



Spasmophilie ou attaque de panique ?



J'aimerais savoir quelles sont les différences entre une crise de spasmophilie et les attaques de panique ?

Je suis une personne phobique et jusqu'à maintenant je pensais faire des crises de spasmophilie mais quelques doutes me sont parvenus après avoir lu quelques articles sur les attaques de panique ?

Christelle Th.



Je vais vous répondre en fonction de mon vécu personnel. Quand j'ai une crise de spasmophilie, cela se manifeste par des spasmes nerveux qui apparaissent soudainement, des tremblements, avec presque toujours une grande sensation de fatigue avant et après et souvent un malaise indéfinissable juste après. Quand j'ai eu des attaques de panique, j'étais envahie d'une angoisse qui montait à son paroxysme, une panique générale à l'intérieur de mon corps avec la sensation que plus rien ne répondait, un épuisement total et souvent la sensation d'une mort imminente.

En tant que kinésologue, grâce au protocole des Points Réducteurs de Stress, j'ai pu aider un client à reprendre une vie sociale suite à des attaques de panique répétées.

■ **CHANTAL FRANÇOIS**
KINÉSIOLOGUE

J'ai envie de dire que leur point commun est l'hypersensibilité aux événements. Quand la première est plus globale et s'applique à des sujets et des situations très différentes, la panique n'est liée qu'à l'émotion de la Peur qui va s'emparer de la personne. Des peurs qui, si elles sont spécifiques à certaines situations ou objets, vont être classifiées comme phobiques. J'ai envie de conclure sur le fait qu'en ce qui me concerne, la classification importe peu. Prendre en compte cette émotion, comprendre ses interactions, décoder comment elle est apparue, s'est installée, renforcée comme un réflexe dans la neurologie pour ensuite en désensibiliser les circuits, là, est le début de la fin. L'EMDR, la PNL, l'hypnose éricksonienne me semblent être les méthodes les plus appropriées et les plus rapides pour en terminer avec ces réflexes forts désagréables.

■ **MICHEL RAULT**
PSYCHOTHÉRAPEUTE

Quand on regarde le DSM IV - la bible actuelle de la psychopathologie - les symptômes décrivant une attaque de panique ressemblent aux symptômes d'une crise de spasmophilie (malaise et crainte intense avec palpitations cardiaques, transpiration, tremblements musculaires, impression d'étouffement, etc.). Tout au plus l'attaque de panique apparaît plus grave quant aux conséquences qui lui sont liées, en particulier les phobies. Mais dans un regard plus en profondeur, ces deux approches des mêmes symptômes sont en réalité très différentes.

Dans les termes même employés, la différence est grande. L'attaque de panique qui appartient à la vision médicale classique (la psychopathologie, la psychiatrie) est une expression empruntée à une métaphore guerrière: il y a attaque d'un agent extrêmement virulent, la panique (le mot vient du dieu grec « pan » qui faisait des apparitions nocturnes en semant l'effroi et la terreur tout autour de lui), et qui dit attaque dit contre-attaque pour réduire, vaincre, éradiquer cet ennemi particulièrement dangereux. Les armes les plus efficaces sont bien sûr les médicaments, des médicaments spécifiques appartenant aux psychotropes (essentiellement les tranquillisants ou certains antidépresseurs), accompagnés au mieux d'un certain nombre de conseils pratiques ou de protocoles appartenant aux thérapies comportementales et cognitives (les TCC). Mais l'esprit est le même, il faut faire disparaître le ou les symptômes à tout prix. La crise de spasmophilie appartient, elle, à un tout autre univers. Le terme « crise » vient encore du grec « krisis », mais cette fois, il a le sens positif d'un moment décisif, d'une opportunité qui s'ouvre dans un processus de changement ou d'évolution. Quant au terme de « spasmophilie », il ne figure même pas dans la terminologie médicale classique, car il représente un terrain, c'est-à-dire une notion beaucoup trop vaste, beaucoup trop globale pour tomber dans les petites cases habituelles de la classification des symptômes. Donc le thérapeute dont l'approche est celle de la crise de spasmophilie aura une toute autre réponse. Il va s'intéresser d'abord au terrain spasmophile et à son histoire qui a généré la crise, de manière à le renforcer, pour que ce terrain puisse par lui-même trouver des ressources afin de traverser cette crise. Il fera bien sûr appel aux médecines douces, parallèles, alternatives qui s'occupent de la globalité de la personne (homéopathie, acupuncture, ostéopathie, etc.). Il n'hésitera pas non plus à conseiller à la personne une démarche encore plus globale, la psychothérapie, afin de donner encore plus de sens à cette crise et qu'elle puisse prendre sa place dans l'évolution de la personne en permettant les changements internes et externes qui s'imposent dans sa vie. Dans la médecine intégrative que nous défendons dans ce journal et au GRS, les deux approches sont prises en compte. C'est-à-dire que dans une crise de spasmophilie ou une attaque de panique, il sera proposé à la personne aussi bien des médicaments classiques pour la soulager si les symptômes sont trop intenses, que des antidotes agissant sur le terrain venant des médecines complémentaires, que des conseils afin d'entamer une démarche psychothérapeutique en profondeur selon des techniques variées et des thérapeutes qui ont fait leurs preuves pour soulager les spasmophiles, les anxieux, les phobiques.

■ **ALAIN GOURHANT**
PSYCHOTHÉRAPEUTE

Dans chaque numéro, une équipe de thérapeutes, de professions différentes mais complémentaires et membres de l'association G.R.S. répond à vos interrogations. Rappelons que la prise en charge de la spasmophilie doit être envisagée de façon multidisciplinaire et qu'un avis complet nécessite un entretien et/ou une consultation au cabinet du thérapeute. N'hésitez donc pas à nous écrire pour poser vos questions, nous faire part de vos difficultés ou pour nous apporter votre témoignage.

