



Le sentiment imprévisible de la mort

par Marie Tougne

Voilà que ça a recommencé, alors que j'étais en train de marcher sur le trottoir. Soudainement, ça m'a pris : cette forte impression de suffoquer, de manquer d'air. J'ai, encore une fois, eu l'impression que j'allais mourir. Mon corps n'était plus le mien, je perdais entièrement le contrôle. Ça m'arrivait assez souvent : d'un seul coup, j'avais des vertiges, mon cœur se mettait à battre beaucoup plus rapidement qu'à son habitude, je suais de manière tout à fait anormale et j'avais l'impression que ma respiration était coupée. « Calme-toi, respire », m'avait-on maintes fois répété alors que je n'étais même pas certaine de pouvoir de nouveau entendre ou même donner signe de vie. Pourtant, je savais très bien que ce n'était pas la première fois, et que, comme toutes les fois précédentes, j'étais et resterais bel et bien en vie. J'ai longtemps eu l'impression de constamment manquer de crédibilité et même de trop dramatiser. C'est seulement récemment que j'ai compris que ce n'était pas le cas. C'était tout « simplement » ce que le médecin et, par la suite, la psychothérapeute, avaient nommé une attaque de panique. J'avais l'impression que c'était pour eux si facile à diagnostiquer, alors qu'à vivre, c'était tout autre chose.

J'ai toujours été une personne anxiuse, c'est même très courant dans ma famille. Comme plusieurs adolescentes de mon âge, j'ai vécu plusieurs expériences, certaines moins faciles ou amusantes que d'autres. J'en ai même vécu plusieurs que je qualifierais d'assez traumatisantes et qui, je pense, inconsciemment, prennent énormément de place et cherchent à s'échapper progressivement après toutes ces années. Après plusieurs crises de panique, mon médecin de famille m'a expliquée plus clairement de quoi il s'agissait exactement lorsqu'on abordait l'idée d'attaque de panique. Il m'a tout d'abord expliqué les multiples causes possibles, soit celles biologiques et puis, environnementales. Effectivement, il m'a indiqué comme quoi les attaques de panique peuvent être de nature héréditaire, donc avoir une composante génétiquement transmissible ou encore, elles peuvent être causées par un déséquilibre entre certaines substances chimiques cérébrales. En ce qui concerne le côté environnemental de la chose, j'ai cru comprendre que l'excès de stress, des traumatismes ou la prise de stupéfiants pouvaient progressivement mener à faire des crises de panique. Mon médecin m'a alors proposée deux options possibles pour tenter de régler le problème ou, du moins, mieux l'affronter la prochaine fois que ça pouvait m'arriver : la prise de médicaments tels des anxiolytiques, de la paroxétine, de la venlafaxine, de l'imipramine et d'autres, ou sinon, des consultations, et ce, préféablement sous forme de thérapie comportementale. J'ai préféré aller consulter afin de pouvoir mieux gérer mon anxiété.

Petit à petit, après de multiples consultations et d'heures dédiées à apprendre à gérer mon anxiété et mes pensées pessimistes et à travailler sur ma faible estime personnelle, j'ai appris à mieux connaître l'origine de certains maux. En effet, grâce au suivi de la psychothérapeute, j'ai pu comprendre que mes attaques de panique arrivaient très souvent lorsque j'envisageais une situation potentielle anxiogène, ou encore, lorsque je me retrouvais soudainement entourée de nombreuses personnes. La perte de contrôle sur mon environnement, les évènements futurs de ma vie et les rencontres potentielles étaient pour moi source de stress et me menaient très souvent à perdre l'ensemble de mes moyens. Je finissais même par adopter un comportement d'évitement, ce qui devenait progressivement handicapant à certains moments de ma vie. Ce qui était en apparence si simple pour certains ne l'était pas du tout pour moi. Cela m'a pris beaucoup de temps à accepter et puis, au final, j'ai vite compris que c'était une partie de moi et non un poids que je devais traîner en niant ses impacts sur ma conscience et mon corps.

La santé mentale et ses sous-catégories de troubles sont encore aujourd'hui parfois taboues. Toutefois, en tant que société, il est primordial de modifier cette situation, d'agir à la place de rester passifs et silencieux. Le silence est dans ces cas le pire comportement à adopter, puisque les troubles de santé mentale affectent beaucoup plus de personnes que nous le croyons (1 Québécois sur 5). Alors que parfois, nous pensons en être protégés, nous y sommes peut-être au contraire exposés. Et si ce n'est pas nous, cela peut facilement être ceux qui sont chers à nos yeux. En ce qui concerne les troubles de panique, ils touchent 4% de la population canadienne, et ce, deux fois plus chez les femmes que les hommes : le chiffre peut paraître petit, mais il reste présent dans la société et influence des vies quotidiennement. Ne pas parler du trouble, nier son existence ou même le ridiculiser revient à lui faire perdre toute forme de crédibilité et je soutiens qu'il est un manque de respect envers les personnes ayant à le vivre avec sans aucun signe d'avertissement. Alors que les crises ne durent en général pas plus de dix minutes, je soutiens que la majorité des personnes atteintes de ce trouble vous diront probablement que pour eux, à ce moment, le temps n'est même plus mesurable, tant elles ont l'impression qu'elles n'en auront tout simplement plus sous peu. Avec mon expérience, celle de ceux que je connais ou même à partir des témoignages que j'ai lus, j'ai appris que je n'étais pas aussi seule que je l'aurais cru finalement. J'ai toutefois dû en parler pour le savoir. Le silence peut être réconfortant, mais en ce qui a trait à la santé mentale, il est une grande forme de déni, de stabilité néfaste et il devient malheureusement pathologique à la longue.

Texte révisé par Lyanne Levasseur

Source image : pixabay.com

Références :

Sante Canoes. (2018). Trouble de panique. Repéré à
<https://sante.canoe.ca/condition/getcondition/trouble-panique>

Institut universitaire en santé mentale de Montréal. (2018). Repéré à
<http://www.iusmm.ca/hopital/sante-mentale/en-chiffres.html>