

CAUSES PSYCHOLOGIQUES DE LA DYSPNEE

La dyspnée psychologique (ou dyspnée d'origine psychogène) est une sensation de manque d'air ou de difficulté à respirer qui n'a pas de cause organique identifiable (pulmonaire, cardiaque, métabolique, etc.) mais qui est liée à des facteurs psychologiques ou émotionnels.

Les principales causes et mécanismes psychologiques impliqués

ANXIETE ET TROUBLES ANXIEUX

- C'est la cause psychologique la plus fréquente.
- Les crises d'anxiété, d'angoisse ou de panique provoquent souvent une hyperventilation, donnant la sensation de ne pas pouvoir inspirer suffisamment d'air.
- Les patients décrivent souvent :
 - Une sensation d'oppression thoracique,
 - Une impossibilité de « remplir les poumons »,
 - Un besoin de respirer profondément ou de bâiller souvent.

Physiologiquement : l'hyperventilation entraîne une hypocapnie (diminution du CO₂ sanguin), qui provoque des étourdissements, des picotements, et accentue encore la sensation de dyspnée — un cercle vicieux anxieux-respiratoire.

DEPRESSION

- Dans certains cas, la dyspnée peut être un symptôme somatique d'un épisode dépressif.
- La respiration peut devenir plus lente, plus superficielle, avec une sensation de fatigue respiratoire sans cause médicale.

TROUBLES SOMATOFORMES / TROUBLES A SYMPTOMATOLOGIE SOMATIQUE

- Le patient exprime une souffrance psychique par des symptômes corporels.
- La dyspnée devient un moyen inconscient de manifester un stress ou un conflit intérieur.
- Souvent, les examens médicaux sont normaux, mais le patient reste très gêné.

STRESS CHRONIQUE ET EPUISEMENT PSYCHOLOGIQUE

- Le stress prolongé peut dérégler le rythme respiratoire (respiration haute, saccadée, rapide).
- La tension musculaire thoracique et diaphragmatique contribue à la sensation de gêne respiratoire.

PHOBIES SPECIFIQUES

- Certaines personnes présentent une dyspnée lors de situations phobogènes :
 - Claustrophobie (espaces fermés),

- Agoraphobie,
- Phobie sociale.
- La dyspnée s'associe alors à des manifestations végétatives : palpitations, sueurs, tremblements, etc.

TRoubles de la perception corporelle

- Dans certains cas, les patients deviennent hyperconscients de leur respiration, ce qui perturbe son automatisme et amplifie la sensation d'essoufflement.
- Cela peut survenir dans des contextes d'anxiété, de dépersonnalisation ou de déréalisation.

EN RESUME

TYPE DE TROUBLE	MECANISME PRINCIPAL	MANIFESTATIONS
Anxiété / panique	Hyperventilation, tension musculaire	Oppression, besoin d'air, respiration rapide
Dépression	Ralentissement global, fatigue	Respiration superficielle, sensation d'effort
Stress chronique	Respiration thoracique haute	Gêne diffuse, soupirs fréquents
Somatoforme	Expression corporelle du stress	Dyspnée persistante sans cause organique
Phobie	Réaction de peur intense	Dyspnée contextuelle, tachycardie