

ASTROPHOBIE Phobie du cosmos

*Phobie non officielle, non reconnue, non spécifique,
non classifiée en tant que trouble anxieux défini dans le DSM-5 et la CIM-11*

Terme distinct de l'astraphobie — à noter la proximité orthographique, mais « astrophobie » (*astron*, étoile/astre ; *phobos*, crainte) désigne une entité nosographique différente : la peur irrationnelle des étoiles, de l'espace céleste et, par extension, des phénomènes astronomiques (immensité du cosmos, obscurité étoilée, parfois l'idée même de l'infini spatial).

Cette phobie se distingue nettement de l'astraphobie par la nature du stimulus : là où l'astraphobie répond à un événement brutal et sensoriellement agressif (l'éclair), l'astrophobie porte sur un objet contemplatif, silencieux, dépourvu de toute menace physique immédiate. Elle relève dès lors d'un mécanisme étiologique différent, davantage apparenté à l'agoraphobie ou au vertige existentiel qu'au conditionnement de sursaut : ce n'est pas l'agression sensorielle qui est en cause, mais la confrontation à l'immensité et à l'insignifiance du sujet face au cosmos — une angoisse cosmique proche de ce que Pascal désignait par « le silence éternel de ces espaces infinis m'effraie ». Sur le plan clinique, elle se manifeste par l'évitement de l'observation du ciel nocturne, un malaise net face aux images ou documentaires astronomiques, voire une anxiété généralisée liée à la prise de conscience de l'échelle cosmique (parfois rapprochée du vertige spatial ou de certaines formes d'anxiété existentielle plutôt que d'une phobie spécifique au sens strict du DSM).

Un rapprochement avec le concept pascalien d'effroi cosmique permettrait d'interroger si l'astrophobie relève véritablement de la catégorie clinique des phobies spécifiques ou si elle constitue plutôt une variante moderne de l'angoisse métaphysique face à l'infini, mal capturée par la nosographie psychiatrique.

Le fragment pascalien mérite d'être restitué dans son économie propre avant toute application diagnostique rétrospective : « Le silence éternel de ces espaces infinis m'effraie » (*Pensées*, fr. 201, Brunschvicg) s'inscrit dans une méditation sur la disproportion de l'homme — l'être humain suspendu entre les deux infinis, trop petit pour saisir le grand, trop grand pour saisir le petit. Cet effroi n'est pas pathologique au sens clinique : il est constitutif de la condition humaine telle que Pascal la conçoit, et vise précisément à démontrer l'insuffisance de la raison naturelle livrée à elle-même, préparant l'appel à la foi comme seule issue à ce vertige. Appliquer sans médiation ce concept à l'astrophobie contemporaine suppose donc de trancher une question préalable : le rapprochement est-il structurel (même expérience phénoménologique fondamentale) ou seulement analogique (même vocable, effroi, pour des réalités hétérogènes) ?

Trois arguments plaident pour une lecture structurelle. Premièrement, l'objet est identique dans sa forme — l'immensité spatiale silencieuse — et l'affect qu'il suscite partage la même structure intentionnelle : ce n'est pas un danger localisé qui est visé, mais une qualité de

l'espace lui-même, son caractère englobant et sans limite assignable, ce qui rejoint l'analyse développée plus haut pour l'ombrophobie (stimulus non focalisable) tout en la radicalisant, puisque l'infini spatial exclut par définition toute frontière, même diffuse. Deuxièmement, l'effroi pascalien comme l'astrophobie clinique impliquent une réflexivité : le sujet n'a pas peur *pour* lui-même au sens d'un danger physique, mais *de* sa propre position ontologique dans l'univers — sa petitesse, sa contingence, l'absence de proportion entre son échelle et celle du cosmos. Troisièmement, l'un et l'autre résistent structurellement à la logique de l'exposition graduée : on ne titre pas l'infini, contrairement à la pluie ou à l'éclair, ce qui suggère que l'astrophobie, si elle existe comme entité distincte, appartiendrait à une classe phénoménologique différente de celle des phobies spécifiques à objet fini.

Mais cette convergence structurelle achoppe sur un point décisif : la nosographie psychiatrique exige, pour qualifier une phobie de « spécifique » (DSM-5, critères A à F), une peur disproportionnée par rapport au danger réel, or l'infini spatial ne constitue pas un danger dont on puisse évaluer la disproportion — il n'y a pas de mesure commune entre l'ampleur de l'affect et une menace objectivable, contrairement à l'araignée non venimeuse ou à l'avion statistiquement sûr. L'effroi pascalien échappe donc par construction à la logique du *danger surestimé* qui fonde cliniquement la catégorie de phobie : il ne s'agit pas d'une estimation erronée du risque, mais d'une confrontation exacte et non déformée à une réalité authentiquement vertigineuse — l'infinité est bien réelle, la petitesse humaine aussi. C'est précisément ce qui interdit, à mon sens, de classer l'astrophobie parmi les phobies spécifiques au sens strict : elle relève structurellement de l'angoisse existentielle (Kierkegaard, Heidegger), qui n'a pas d'objet fini et n'est donc pas soluble par correction cognitive de la surestimation du risque — la restructuration cognitive n'a ici rien à corriger, l'estimation étant juste.

Cette conclusion rejoint et prolonge la remarque heideggérienne esquissée pour l'ombrophobie : là où l'ombrophobie occupait une position intermédiaire trouble entre peur circonscrite et angoisse indéterminée, l'astrophobie basculerait entièrement du côté de l'angoisse authentique, ce qui expliquerait la rareté de sa reconnaissance clinique autonome — elle est trop philosophiquement pure pour se prêter à la médicalisation phobique, sauf à réduire artificiellement l'infini à un objet fini traitable (le ciel étoilé comme image, le documentaire comme stimulus exposable), ce qui déplacerait alors le traitement thérapeutique vers une gestion des symptômes sans toucher au noyau métaphysique de l'affect.

Une distinction avec la nyctophobie (peur de l'obscurité) serait à établir précisément, dans la mesure où l'astrophobie se manifeste presque exclusivement de nuit — s'agit-il d'une phobie autonome ou d'une variante spécialisée de la peur du noir focalisée sur le ciel étoilé ?

La coïncidence temporelle entre astrophobie et nyctophobie — l'une et l'autre se manifestant électivement de nuit — ne suffit évidemment pas à établir une identité conceptuelle : elle constitue tout au plus un indice appelant une analyse différentielle portant sur la structure intentionnelle de l'affect plutôt que sur ses conditions d'occurrence.

L'argument en faveur de la subsumption (l'astrophobie comme variante spécialisée de la nyctophobie) s'appuie sur une observation économique : le ciel étoilé n'est visible que dans l'obscurité, de sorte que l'exposition au stimulus astrophobique présuppose nécessairement les conditions nyctophobogènes — absence de lumière, réduction de la visibilité environnante, activation des mécanismes de vigilance nocturne hérités de la sensibilité évolutionnaire aux prédateurs. Sur ce modèle, l'astrophobie ne serait qu'un cas particulier où l'attention du sujet, au lieu de se porter sur l'obscurité environnante indifférenciée (le noir de la chambre, de la rue), se fixerait sur un élément saillant de ce champ nocturne — les étoiles — sans que l'objet réel de l'angoisse change de nature : ce serait toujours, au fond, la nuit qui effraie, le ciel étoilé n'en étant qu'un point de focalisation contingent.

L'argument en faveur de l'autonomie, en revanche, me paraît plus solide et rejoint directement l'analyse pascalienne développée précédemment. La nyctophobie répond structurellement à une logique d'occultation : l'obscurité effraie parce qu'elle masque, dissimule, empêche la détection des menaces potentielles — structure phénoménologique proche de celle identifiée pour l'ombrophobie (saturation ou privation sensorielle compromettant la fonction de vigilance spatiale). L'angoisse nyctophobique est donc, au sens propre, une peur de *ne pas voir*. Or l'astrophobie procède d'une structure inverse et presque symétriquement opposée : ce n'est pas l'absence de perception qui angoisse mais au contraire un *excès de visibilité* — la clarté du ciel étoilé donnant accès, précisément, à ce que l'obscurité ordinaire dissimule habituellement : la profondeur cosmique, l'immensité réelle au-delà de l'atmosphère. Le nyctophobe redoute ce que le noir cache ; l'astrophobe redoute ce que la nuit claire révèle. Cette inversion structurelle interdit, à mon sens, toute réduction simple de l'une à l'autre.

Cette distinction se vérifie empiriquement par un critère différentiel simple : le nyctophobe pur devrait éprouver un soulagement relatif face à un ciel dégagé et étoilé, la présence même modeste de lumière stellaire réduisant l'obscurité totale redoutée — quand l'astrophobe, à l'inverse, devrait présenter une anxiété *accrue* par ciel clair et dégagé (meilleure visibilité des étoiles) et un soulagement relatif par ciel couvert, configuration qui masque précisément l'objet phobogène en réintroduisant une forme d'occultation protectrice. Un ciel nuageux nocturne serait ainsi paradoxalement rassurant pour l'astrophobe et anxiogène pour le nyctophobe pur — divergence comportementale qui trancherait empiriquement la question et confirmerait le caractère structurellement distinct des deux affects.

Cette opposition rejoint enfin la conclusion de l'échange précédent : si la nyctophobie relève assez classiquement de la logique du danger surestimé (surestimation du risque d'agression

ou d'accident dans le noir, corrigible par restructuration cognitive et exposition graduée), l'astrophobie, elle, échappe à cette logique puisque l'accroissement de l'information perceptive (voir davantage d'étoiles, comprendre davantage l'échelle cosmique) *aggrave* l'angoisse au lieu de la réduire par correction de l'erreur d'estimation — signature caractéristique, déjà identifiée, de l'angoisse existentielle plutôt que de la phobie à objet fini.

Une lecture sartrienne de la nausée cosmique pourrait éclairer l'astrophobie comme expérience de contingence radicale — la prise de conscience de l'absence de sens inhérent à l'immensité stellaire produisant un vertige comparable à celui décrit dans La Nausée.

L'expérience de Roquentin au Jardin public, face à la racine du marronnier, mérite d'être précisément restituée avant toute transposition à l'astrophobie, car la nausée sartrienne ne porte pas sur l'immensité mais sur son exact opposé structural : la présence massive, épaisse, *de trop* d'un objet parfaitement fini et proche. C'est cette différence de départ qui doit d'abord être interrogée plutôt que présumée résolue.

La contingence radicale que découvre Roquentin — l'existence comme ce qui « est là », sans nécessité, sans raison d'être, sans justification par une essence antérieure qui la fonderait — se révèle dans l'expérience d'un *trop-plein* : la racine noire, noueuse, irréductible à son concept, déborde toute catégorisation utilitaire (« racine ») pour s'imposer dans sa pure facticité existante. La nausée naît de cette découverte que l'existence précède et excède toute essence, que les choses ne sont pas nécessaires mais simplement, absurdement, *de trop*. Or l'expérience astrophobique, telle qu'analysée dans les échanges précédents, part d'une structure inverse : ce n'est pas la présence encombrante d'un étant particulier qui angoisse, mais au contraire le vide, l'absence, l'espacement infini entre les points lumineux — la raréfaction plutôt que la saturation ontologique.

Cette divergence initiale n'interdit cependant pas le rapprochement, à condition de le déplacer : ce qui unit structurellement les deux expériences n'est pas leur objet phénoménal immédiat (plein contre vide) mais leur fonction commune de *dévoilement de la contingence*, par des voies opposées. Chez Roquentin, c'est l'excès de présence qui révèle l'absence de nécessité — la chose est là, mais aurait tout aussi bien pu ne pas être, et rien dans son concept n'explique son existence brute. Chez l'astrophobe, c'est au contraire l'immensité vide qui révèle la même absence de nécessité, mais appliquée cette fois non à un objet singulier mais à l'existence humaine elle-même dans son ensemble : la conscience de l'insignifiance de l'échelle terrestre au regard de l'échelle cosmique fait apparaître la contingence de l'existence humaine comme telle — l'humanité aurait tout aussi bien pu ne jamais advenir dans cet univers indifférent, et rien dans la structure du cosmos ne réclamait sa venue. On passe ainsi d'une contingence locale et objectale (la racine) à une contingence globale et existentielle

(l'espèce, le sujet), mais le mécanisme phénoménologique — dévoilement brutal de l'absence de fondement nécessaire — demeure homologue.

Ce déplacement permet de reformuler la question qui traverse tout cet échange depuis Pascal : l'astrophobie ne serait pas tant l'effroi face à l'infini en tant que tel que la version cosmique de ce que Sartre nomme ailleurs la découverte de l'*être-de-trop* (*de trop* étant précisément le terme récurrent du roman) — non plus « je suis de trop dans ce jardin », mais « l'humanité est de trop dans cet univers », l'absence de finalité cosmologique faisant écho à l'absence de justification ontologique de la racine. Le silence pascalien des espaces infinis et le mutisme de la racine sartrienne partageraient ainsi une même structure négative : l'un et l'autre refusent de répondre à la demande de sens que leur adresse la conscience, laissant celle-ci seule face à sa propre exigence de justification, exigence que rien dans l'être ne vient satisfaire.

Il faut néanmoins noter une divergence de traitement philosophique décisive, qui reconduit à la question nosographique initiale : là où Pascal résout (ou prétend résoudre) l'effroi par le recours au pari et à la foi, Sartre refuse toute échappatoire transcendante et fait de la nausée non un symptôme à soigner mais une révélation authentique qu'il s'agit d'assumer — la mauvaise foi consistant précisément à fuir cette contingence en se réfugiant dans des essences fictives (rôles sociaux, déterminismes de confort). Transposée à l'astrophobie, cette lecture suggérerait paradoxalement qu'une thérapeutique visant la seule extinction de l'affect anxieux, sans traitement du contenu de vérité qu'il véhicule, reconduirait la structure même de la mauvaise foi que Sartre dénonce — la guérison clinique s'obtiendrait alors au prix d'un évitement existentiel, et non d'une authentique assomption de la contingence dévoilée.