

## **D'OU VIENT LA PEUR IRRATIONNELLE DES TROUS ? TRYPOPHOBIE**

*Morgane Garnier Journaliste*

*Publié le 12/04/2021 à 10h35, MAJ et publié le 12/04/2021 à 10h35*

*en collaboration avec Dre Maria Hejnar (psychologue clinicienne) et Jérôme Palazzolo (Médecin psychiatre)*

Vous angoissez à la vue d'un nid d'abeilles, d'une fleur de lotus ou encore de gryère ? Vous êtes sûrement touché(e) par la tryphobie, cette crainte irraisonnée des trous. Témoignage et explications avec la docteure Maria Hejnar, psychologue clinicienne et le docteur Jérôme Palazzolo, psychiatre.

Louise, 26 ans, a entendu parler de la tryphobie avant de la ressentir. "J'avais vu passer cette histoire de 'phobie des petits trous' sur internet et je trouvais cela très bizarre, se souvient-elle. La première fois que je l'ai ressentie, c'était après avoir vu une photo d'une énorme tarte aux framboises sur le compte Instagram du pâtissier Cédric Grolet. Au lieu de poser les framboises dans le sens habituel avec le côté bombé sur le dessus, il les avait retournées, si bien qu'on voyait le côté des framboises avec le trou et qu'il y en avait des dizaines et des dizaines, toutes collées."

Côté sensation ? Louise s'est sentie "très mal à l'aise" et n'arrivait pas à regarder la photo longtemps. "Je trouvais cela horrible. Je l'ai montrée à mon copain, il ne voyait pas où était le problème. J'ai repensé à l'histoire de la tryphobie et en allant voir sur Google, j'ai vu les images qui angoissaient ces personnes. C'était un cauchemar !"

### **La tryphobie, qu'est-ce que c'est ?**

La tryphobie fait référence à la crainte irrationnelle d'objets ou d'images de groupe de trous, de conglomerat de formes graphiques, par exemple, un nid d'abeilles, une fleur de lotus... Chaque forme géométrique répétée de manière rapprochée peut devenir objet de cette aversion. C'est d'ailleurs peut être plus fréquent aujourd'hui, à l'heure où la mode vintage a réintroduit la répétition des motifs géométriques dans la décoration - tissu, ameublement, revêtements.

### **Comment se manifeste-t-elle ?**

Face à un ensemble de trous, et surtout aux images de ceux que l'on peut retrouver sur la peau, mentalement, Louise ressent "un profond malaise". Elle ajoute que physiquement, elle a "tout [son] corps qui se tend. J'ai un spasme, comme quand quelque chose me dégoûte profondément et que j'ai l'impression que je vais vomir."

Toutes les phobies ont les mêmes symptômes et le même mécanisme. Une phobie, c'est une peur sans objet. Le fait de vous exposer à ce qui vous effraye – ou même juste de l'imaginer – provoque presque inévitablement une réponse anxieuse immédiate. Cette réponse peut prendre la forme d'une attaque de panique, c'est-à-dire une angoisse puissance dix, directement liée à ou facilitée par la situation en question."

Avec des manifestations sur le plan physique et mental : une sensation de malaise, de faiblesse, d'oppression, d'étouffement, une tachycardie, des palpitations, un engourdissement, des picotements, des tremblements, des sueurs, des nausées voire des vomissements...

Si les phobies peuvent être relativement bien tolérées, elles sont parfois très handicapantes et provoquent une grande souffrance. Le sujet aux prises à l'angoisse devant l'objet phobogène a souvent recours à l'évitement. Ce mécanisme de défense partiellement inconscient permet de réduire l'angoisse. En conséquence, les phobies peuvent restreindre considérablement l'espace vital et la liberté de la personne qui en souffre.

### **Comment savoir si l'on est tryphob ?**

Au quotidien, Louise ne se sent pas handicapée par sa phobie, notamment parce qu'elle explique y avoir été confrontée uniquement en photo sur internet. "Je pense que j'ai une tryphobie faible parce que dans la réalité je ne l'ai jamais ressentie, considère-t-elle. Je sais ce que me provoquent mes vraies phobies comme la claustrophobie ou l'arachnophobie, c'est-à-dire des crises d'angoisse ou de tétanie, ce qui ne m'est jamais arrivé face à des trous."

Mais la faiblesse de ces ressentis pourrait justement être le propre de la tryphobie : La tryphobie se manifeste plutôt par une aversion et un sentiment de dégoût que par la peur intense. Elle peut donc donner des frissons, un sentiment de fragilité, de malaise. Cette aversion n'est toutefois pas fréquente, au moins dans la forme intense et invalidante. C'est pourquoi certains pensent même que ce n'est pas une phobie.

Dans une étude parue en janvier 2018 dans la revue PeerJ<sup>1</sup>, des chercheurs ont en effet voulu déterminer si la réponse émotionnelle face à des trous était la même que celle engendrée par des animaux dangereux, objets fréquents de phobies. Je cite - Alors que les serpents et les araignées sont connus pour provoquer une réaction de peur, associée au système nerveux sympathique, des rapports anecdotiques de personnes se décrivant comme tryphobes suggèrent que les réactions sont plus de l'ordre du dégoût, qui est associé à l'activation du système nerveux parasympathique.

Pour vérifier cette hypothèse, ils ont utilisé la pupillométrie, la mesure du diamètre de la pupille, qui permet notamment d'évaluer la douleur. A travers deux expériences, des images de trous ont provoqué une plus grande constriction pupillaire comparées à des images d'animaux dangereux et des images neutres qui affirment que cette réaction de la pupille est conforme à l'implication du système nerveux parasympathique et suggère une réaction de dégoût, et non de peur, face à des images de trous.

### **Comment savoir si je suis phobique de quelque chose ?**

*Si vous souffrez de phobie, toutes les cases doivent être cochées.*

La phobie devient préoccupante à partir du moment où elle vous empêche de vivre normalement, à partir du moment où elle vous pourrit l'existence. Les psychologues et les psychiatres sont en mesure de diagnostiquer une phobie. Le DSM-5, manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux de l'Association Américaine de Psychiatrie, élabore une liste

de critères diagnostiques de la phobie spécifique. Il convient de cocher les cases qui correspondent à votre cas :

- Peur persistante et intense à caractère irraisonné ou bien excessive, déclenchée par la présence ou l'anticipation de la confrontation à un objet ou une situation spécifique (par exemple les hauteurs, les animaux, bénéficier d'une injection, voir du sang, prendre l'avion...).
- L'exposition au stimulus phobogène provoque de façon quasi-systématique une réaction anxieuse immédiate qui peut prendre la forme d'une attaque de panique.
- Vous reconnaissez le caractère excessif ou irrationnel de votre peur.
- La (les) situation(s) redoutée(s) est (sont) évitée(s) ou vécue(s) avec une anxiété ou une détresse intense.
- L'évitement, l'anticipation anxieuse ou la souffrance de la (des) situation(s) redoutée(s) perturbent de façon importante vos habitudes, vos activités professionnelles (ou scolaires) ou bien vos activités sociales ou vos relations avec autrui, ou bien le fait d'avoir cette phobie s'accompagne d'un sentiment de souffrance important.
- La durée de vos symptômes est d'au moins 6 mois.
- L'anxiété, les attaques de panique ou l'évitement ne sont pas mieux expliqués par un autre trouble tel un trouble obsessionnel-compulsif (par exemple lors de l'exposition à la saleté), un état de stress post-traumatique (par exemple en réponse à une situation associée à un facteur de stress sévère), une angoisse de séparation (par exemple évitement scolaire), une phobie sociale (par exemple évitement des situations sociales par peur d'être embarrassé), un trouble panique avec agoraphobie ou une agoraphobie sans antécédent de trouble panique.

### **Trypophobie : quelles causes ?**

Comment alors expliquer ce sentiment de dégoût à la vue de trous ? Louise avoue n'en avoir "aucune idée. Je trouve que cela n'a aucun sens. Autant je peux comprendre l'arachnophobie parce qu'il y a une sensation de danger avec les araignées et c'est vivant, mais la phobie des trous, c'est une peur irraisonnée : contrairement aux araignées, je sais pertinemment que les petits trous ne peuvent pas me tuer... Je me sens juste bête d'avoir ce genre de réactions face à des photos de petits trous. Et expliquer cette phobie rend la chose encore plus insensée.

Toute phobie, quel qu'en soit l'objet, est une crainte irrationnelle, démesurée et persistante de certains objets ou situations. Il est important de noter que la personne souffrant de la phobie reconnaît le caractère illogique de son angoisse ou de sa crainte.

La trypophobie a fait l'objet de quelques travaux de recherches récents. Certaines recherches<sup>1,2</sup> ont pu montrer que les motifs trypophobiques déclenchent automatiquement une attention visuelle. Cette vigilance particulière a été expliquée par l'association qui peut être faite entre la peau des serpents ou autres animaux venimeux (motifs géométriques, couleur de ces motifs graphiques) et les motifs trypophobiques. Les chercheurs ont conclu que l'inconfort ressenti envers les images trypophobiques pourrait être une réponse instinctive à leurs caractéristiques visuelles. Cette réaction aurait donc un rôle d'alerte face

au danger potentiel, les formes tryphobiques évoquant les serpents venimeux et donc le danger. L'aversion induite par les images tryphobiques refléterait une menace ancestrale et aurait valeur de survie en faisant fuir le danger. Une réaction de fuite qui n'est pas rationnelle, cette association étant "inconsciente".

D'autres recherches<sup>3,4</sup> ont fait un lien entre les stimuli tryphobiques et les symptômes (cutanés ou autres) des maladies infectieuses ou parasitaires. Chez certaines personnes, les conglomerats de petits trous ou objets peuvent en effet inspirer du dégoût par l'association avec la contamination ou l'envahissement. Je ne serais pas surprise qu'après un an de bombardement médiatique par des images de virus en lien avec le Covid-19, l'association entre ces formes et le virus se crée dans certains esprits.

L'origine profonde de cette aversion dépend de chaque individu. Par exemple, une patiente a confié que certains motifs que l'on peut assimiler à des images de trous lui étaient particulièrement désagréables car cela lui évoquait une intrusion. Nous ne pouvons donc pas nous satisfaire en donnant une réponse unique pour tous. Comme pour toutes les phobies, il faut tenir compte des aspects subjectifs dans la formation des symptômes. En effet, une image peut en cacher une autre, selon les associations inconscientes. La formation du symptôme peut passer par le mécanisme du déplacement : une représentation vient à la place d'une autre pour cacher les conflits ou les désirs interdits."

### Comment la soigner ?

Si les symptômes de phobie de la personne phobique ont des conséquences sur sa vie quotidienne, celle-ci peut être aidée par un traitement médicamenteux ou une psychothérapie, dispensés par un(e) psychiatre et/ou un(e) psychologue, par le fait que les aménagements phobiques peuvent apparaître au sein de différents types de fonctionnement psychique. Les symptômes phobiques peuvent s'inscrire dans un fonctionnement névrotique (hystérophobique ou phobo-obsessionnel) ou dans un fonctionnement psychotique. En effet, certaines phobies atypiques peuvent accompagner une entrée dans la schizophrénie. C'est donc le contexte dans lequel s'inscrit le symptôme phobique qui sera déterminant pour choisir l'approche psychothérapeutique et/ou le traitement médicamenteux pour soigner la personne qui souffre.

Parmi les traitements médicamenteux, on retrouve les antidépresseurs, es symptômes phobiques pouvant s'inscrire fréquemment dans un état dépressif, ou les anxiolytiques, qui peuvent être utilisés ponctuellement pour gérer l'angoisse provoquée par le stimulus phobogène trop handicapant"

En ce qui concerne les psychothérapies, l'hypnose ou les thérapies cognitivo-comportementales (TCC) s'avèrent particulièrement appropriées : elles permettent de gérer l'anxiété dans les situations phobogènes. Les TCC utilisent entre autres la technique de la confrontation, dans un cadre rassurant, à l'objet ou à la situation phobogène. L'exposition régulière et progressive augmente la capacité du/de la patient(e) à se confronter à l'objet phobogène en réduisant la peur qu'il/elle ressent.

Gérer votre phobie consiste à apprendre à identifier, non seulement les situations angoissantes auxquelles vous êtes confronté(e,) mais aussi les réponses que vous développez face à ces situations. Le but est donc de remplacer les réponses habituelles désadaptées par

d'autres réponses physiques, psychologiques et comportementales plus positives car réductrices d'angoisse.

Pour comprendre la signification profonde d'une tryphobie, il convient de se tourner plutôt vers des psychothérapies qui proposent une approche plus large, comme les psychothérapies intégratives ou psychodynamiques.

## SOURCES

- Merci à Louise pour son témoignage.
- Entretiens avec la docteure Maria Hejnar, psychologue clinicienne et le docteur Jérôme Palazzolo, psychiatre et auteur des livres "Je me libère de mes phobies" (éditions PUF) et "Ma bible des thérapies cognitives et comportementales" (éditions Leduc Pratique).

1 - Ayzenberg V, Hickey MR, Lourenco SF. 2018. Pupillometry reveals the physiological underpinnings of the aversion to holes. PeerJ 6:e4185 <https://doi.org/10.7717/peerj.4185>

2 - Cole GG, Wilkins AJ. Fear of Holes. Psychological Science. 2013;24(10):1980-1985. doi:10.1177/0956797613484937

4 - Manami FURUNO, Shu IMAIZUMI, Kana MAEDA, Haruo HIBINO, Shinichi KOYAMA. The Influence of Background Objects on Unpleasantness Evoked by Lotus-seed-pods-on-the-living-body Images ("Hasu-colla"). <https://doi.org/10.5057/ijae.IJAE-D-16-00045>