

LES PHOBIES SPÉCIFIQUES

Les phobies spécifiques, classifiées en tant que trouble anxieux défini dans le DSM-5 et la CIM-11

Précision des sous-types et des critères diagnostiques associés.

Précision liminaire de nosographie

Ni le DSM-5 (ni le DSM-5-TR) ni la CIM-11 ne dressent une liste énumérative de phobies. Ils définissent une catégorie diagnostique unique, la phobie spécifique, et la déclinent par spécificateurs de stimulus (DSM) ou la laissent indifférenciée (CIM-11). Les nomenclatures en « -phobie » (arachnophobie, cynophobie, etc.) relèvent de la lexicographie clinique, non de la classification officielle.

DSM-5 / DSM-5-TR : trouble phobique spécifique

Le trouble est classé dans le chapitre des troubles anxieux. Il suppose :

- une peur ou anxiété marquée, circonscrite à un objet ou une situation (critère A) ;
- une provocation quasi systématique de la réponse (B) ;
- un évitement actif ou une endurance sous détresse intense (C) ;
- une disproportion par rapport au danger réel et au contexte socioculturel (D) ;
- une persistance d'au moins six mois (E) ;
- une détresse ou une altération fonctionnelle cliniquement significative (F) ;
- une exclusion différentielle : agoraphobie, TOC, TSPT, anxiété sociale, anxiété de séparation (G).

Les cinq spécificateurs de type de stimulus, avec leur codage CIM-10-CM tel que repris par le DSM-5-TR :

SPÉCIFICATEUR	EXEMPLES NUCLÉAIRES	CODES
Animal	araignées (F40.210), insectes, chiens, serpents	F40.210 / F40.218
Environnement naturel	hauteurs, orages (F40.220), eau, obscurité	F40.220 / F40.228
Sang-injection-lésion	sang (F40.230), injections et transfusions (F40.231), soins médicaux (F40.232), blessure (F40.233)	F40.230–233

SPÉCIFICATEUR	EXEMPLES NUCLÉAIRES	CODES
Situationnel	avion, ascenseur, lieux clos (F40.240), hauteurs en contexte situationnel (F40.241), ponts, conduite	F40.240 / F40.241 / F40.248
Autre	étouffement, vomissement, contraction d'une maladie, sons forts ou personnages costumés chez l'enfant	F40.298

Le type sang-injection-lésion présente une particularité psychophysiologique : une réponse vasovagale biphasique (brève accélération cardiaque puis bradycardie et hypotension), avec risque syncopal, à la différence de l'hyperactivation sympathique des autres types. Les spécificateurs ne sont pas mutuellement exclusifs : plusieurs peuvent être codés, et la comorbidité intra-catégorielle est fréquente.

CIM-11 : 6B03 Phobie spécifique

Elle relève du regroupement 6B0 (troubles anxieux ou liés à la peur). La CIM-11 retient une peur marquée et excessive, déclenchée de manière immédiate et constante par l'exposition ou l'anticipation d'un objet ou d'une situation spécifique, avec évitement ou endurance sous détresse, et une persistance de plusieurs mois au moins. À ma connaissance, elle n'impose pas de sous-types normatifs : les foyers courants (animaux, hauteurs, sang-injection, vol aérien, espaces clos, etc.) ne figurent qu'à titre illustratif dans les descriptions cliniques. Je recommande de vérifier la formulation exacte dans le navigateur officiel de la CIM-11 de l'OMS si une citation fait foi. Elle remplace la rubrique F40.2 de la CIM-10 (« phobies spécifiques (isolées) »), qui énumérait déjà acrophobie, claustrophobie, zoophobie, etc., sans autorité taxonomique.

Convergences et divergences

La convergence porte sur le noyau phénoménologique (peur circonscrite, évitement, disproportion). Les divergences sont la durée (seuil de six mois explicite en DSM, formulation moins quantifiée en CIM-11), la subdivision par stimulus (formalisée en DSM, quasi absente en CIM-11) et le rattachement du codage (CIM-10-CM pour le DSM-5-TR, 6B03 pour la CIM-11).