


# PEURS ET PHOBIES

Brigitte Koessler





- 
- ◆ La peur est une émotion “fondamentale” comme la joie, la tristesse et la colère...
  - ◆ Nous pouvons tous ressentir de la peur devant un danger ou devant une menace
  - ◆ La peur est universelle et inévitable et nécessaire

- ◆ La peur est comme un SYSTEME D ALARME
- ◆ Elle peut être comparée a l'alarme d'une automobile ou d'une maison
- ◆ Pas trop forte pour ne pas semer la PANIQUE
- ◆ Suffisamment longtemps pour attirer l'ATTENTION
- ◆ Mais ETEINTE ensuite pour REGLER calmement le problème

- ◆ Dans sa regulation la peur normale s'eteint vite et facilement une fois le danger passé
- ◆ A 3 m d'un tigre dans la jungle il est normal d'avoir PEUR s'il est en cage cette peur reste limitée



# QUANT UNE PEUR DEVIENT PATHOLOGIQUE


- ◆ Quand l'alarme est mal REGLEE

Son activation se déclenche trop souvent pour des seuils de dangerosité trop bas

- ◆ La personne est victime de trop d'alertes fréquentes
- ◆ La peur n'est pas modulée est devient en mode PANIQUE





- 
- ◆ La peur PATHOLOGIQUE met trop de temps a redescendre et a se calmer
  - ◆ Elle a tendance a se RALLUMER très facilement
  - ◆ Ces peurs pathologiques sont le terrain de la PHOBIE



# DIFFERENCES ENTRE PEURS ET PHOBIES

- ◆ *Une personne ayant peur des araignées pourra descendre à la cave dans la perspective de ramener une bonne bouteille*
- ◆ *Une personne phobique des araignées ne pourra descendre et refusera formellement*
- ◆ *Même sous la menace*



# FREQUENCE DES PEURS ET DES PHOBIES

- ◆ Les peurs et les phobies sont extrêmement répandues
- ◆ Les peurs touchent tout le monde
- ◆ Les peurs excessives touchent un adulte sur deux
- ◆ Un quart de la moitié d'entre elles sont en réalité phobiques
- ◆ Les phobies sont la **PATHOLOGIE** la plus fréquente avec l'alcoolisme et les dépressions

- ◆ Les PHOBIES sont de véritables maladies de la PEUR
- ◆ Une fois apparues elles ont tendance à être chroniques, à s'aggraver et à s'étendre
- ◆ Le patient n'est pas plus RESPONSABLE de sa phobie qu'un Asthmatique ne l'est de son Asthme.

# LA PEUR

- ◆ C'est la base de toutes nos inquietudes
- ◆ Peur controlée
- ◆ Peur anticipatoire
- ◆ Peur retrospective
- ◆ Souvenir de peur
- ◆ Tres grandes peurs

# LES MECANISMES

- ◆ La Question n'est pas : pourquoi ai-je aussi peur ?
- ◆ Mais :
- ◆ Pourquoi ma peur PERSISTE t elle ?
- ◆ Malgré tout mes EFFORTS alors que je sais qu'elle est excessive




- ◆ En fait nos grandes peurs demeurent car nous leur obeissons
- ◆ Nous leur obeissons dans nos **COMPORTEMENTS**
- ◆ Nous fuyons
- ◆ Dans nos **PENSEES** : en ne voyant autour de nous que menaces ou danger
- ◆ La peur met ainsi notre **INTELLIGENCE** sous influence.

# CALMER LA PEUR

- ◆ MODIFIER LES ELEMENTS DU PROCESSUS QUI LA GENERE
- ◆ Les personnet creent dans leur ESPRIT des images effrayantes (en cas d'auditoire la personne se voit devorée par le public)
- ◆ TRANSFORMER CES REPRESENTATIONS (voir un public bienveillant et heureux)
- ◆ SE CONCENTRER SUR L ACTION QUE SUR L IMAGINATION NEGATIVE (se faire devorer du regard, ne pas etre a la hauteur)

# LA PHOBIE

- ◆ Dans la Phobie trois dimensions sont presentent
- ◆ -EMOTIONNELLE (ne plus ressentir de son corps qu'un vécu oppressant)
- ◆ -PSYCHOLOGIQUE (ne plus voir le monde que comme un lieu de danger imminents)
- ◆ -COMPORTEMENTALE (ne rien pouvoir faire d'autre que surveiller, pour être prêt a fuir)

- 
- ◆ La lutte contre les peurs excessives passera par la compréhension et la maîtrise progressive de ces TROIS dimensions

# SUR LE REGISTRE COMPORTEMENTAL

- ◆ La fuite et l'évitement, la derobade , la fausse excuse et les pretextes vaseux sont le meilleur moyen de maintenir la peur.
- ◆ L'évitement soulage dans l'immediat mais maintient le patient dans une dependance *anxieuse* a ses conduites d'évitement :
- ◆ Le phobique est en quelque sorte accro a la fuite....

- ◆ Evitements de situations: ex ne pas passer par une place ou il y a des pigeons, ne pas prendre la parole en public, ne pas prendre le metro...
- ◆ .Evitement d'images de mots de pensées : éviter de réfléchir a ce qui fait peur, éviter de regarder des photos, éviter de lire des articles
- ◆ Evitements de sensations : ne pas courrir pour ne pas sentir battre son coeur, pas de cravatte pour ne pas sentir l'étouffement....

- ◆ Tous ces EVITEMENTS aident a survivre mais pas a bien vivre et encore moins a vaincre la peur
- ◆ La CONFRONTATION a la peur permet de se rendre compte que le danger n'existe pas
- ◆ On le découvre sur le terrain en affrontant l'EMOTION de peur pour convaincre son cerveau émotionnel....

# SUR LE REGISTRE PSYCHOLOGIQUE

- ◆ Le phobique est hypervigilant envers tout ce qui peut provoquer un stimulus phobogène
  - ◆ Il ne regarde pas , IL SURVEILLE, cette hypervigilance augmente le malaise car une fois le danger repéré une envie de fuir arrive
- Il est partagé entre le besoin de ne pas regarder (car c'est pénible) et celui de regarder (car ce serait dangereux de ne pas surveiller)
- ◆ Sa vie est très compliquée et il préfère quitter les lieux



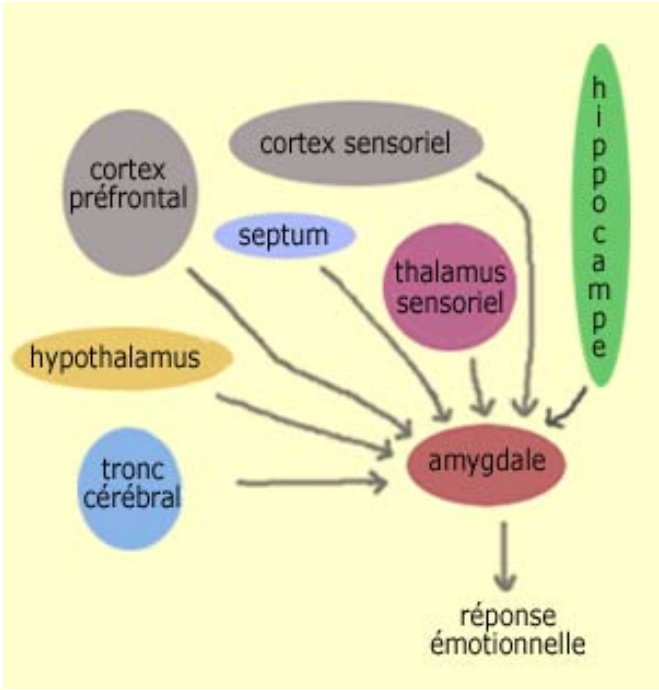
# LE REGISTRE EMOTIONNEL

- ◆ La capacité de raisonnement des personnes phobiques est sous l'emprise de leur PROCESSUS EMOTIONNEL
- ◆ “j’ai peur de faire n’importe quoi sous le coup de l’Emotion”
- ◆ “Mon corps et mon intelligence ne m’obéissent plus, j’ai PERDU LE CONTROLE”
- ◆ “je suis comme un lapin pétrifié dans les phares d’une voiture, je n’arrive plus ni à reculer , ni à avancer”

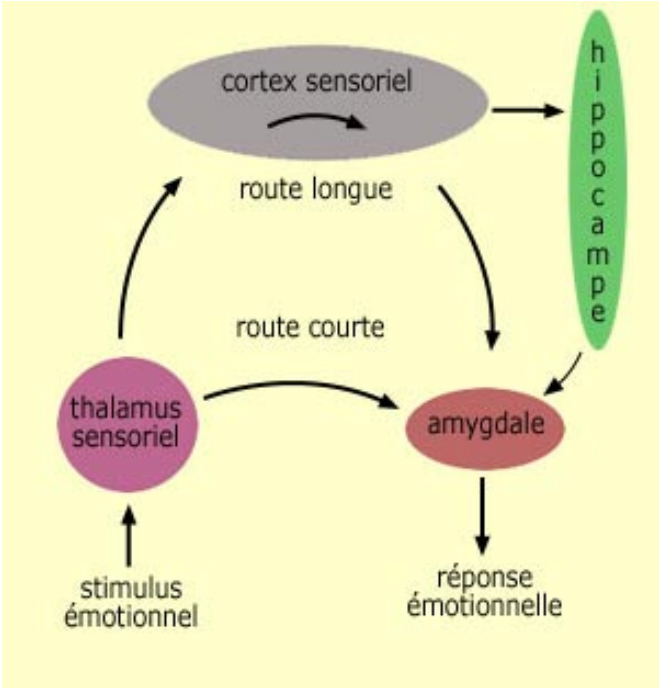
# METAPHORE

- ◆ Analogie des montagnes Russes :
- ◆ Si nous regardons de loin des montagnes russes et le wagonnet remonter la première pente, il est possible que nous puissions entendre le bruit des roues sur les rails. Nous pourrions ressentir certaines émotions mais si nous sommes agrippé au siège du premier wagoné qui va attaquer la descente, ces deux expériences sont totalement différentes
- ◆ Le phobique se trouve sur le siège avant du wagonnet

- ◆ Le phobique ressent la dimension EMOTIONNELLE de la peur qui est incontrôlable, invalidante et pénible
- ◆ La réaction du PHOBIQUE repose sur une réalité biologique d'une grande force
- ◆ C'est l'AMYDALE qui décide de lancer la réaction de FUIITE
- ◆ Quand on confronte les PHOBIQUES à leur peur, cette zone est activée siège de l'activation EMOTIONNELLE



- ◆ Si pour une raison ou une autre l'hippocampe ou le cortex préfrontal ne freinent pas l'alarme lancée par l'Amygdale, la PEUR ne connaît plus de barrière (ex du serpent et du bâton)
- ◆ Les crises de PANIQUE peuvent se déclencher de façon apparemment absurde un peu comme un logiciel devenu fou
- ◆ C'est l'Amygdale qui a pris le POUVOIR, le plus souvent il s'agit de prédispositions ou de traumatismes mais pas toujours
- ◆ Le SYSTEME NERVEUX SYMPATIQUE d'un phobique est à un niveau de fonctionnement très élevé.



# COMMENT FAIRE FACE A LA PHOBIE

- ◆ CHANGER LE POINT DE VUE DU PHOBIQUE
- ◆ LUI PERMETTRE DE SE DISSOCIER
- ◆  
DE NE PLUS ETRE PARTICIPATIF D UNE ACTION  
DEPLAISANTE
- ◆ POUVOIR LA PERCEVOIR DIFFEREMMENT

# TROIS TYPES DE PHOBIES

- ◆ *Les phobies spécifiques* : Animaux, éléments naturels, sang, blessures mobilise l'évitement
- ◆ *Les phobies sociales* : Peur du jugement des autres et du regard des autres
- ◆ *Les troubles paniques avec agoraphobie*, peur de se déplacer, d'être dans un endroit public



# Phobies simples

- ◆ Peur et phobies des animaux : oiseaux, insectes (araignees, cafards et guepes), chiens, chats, serpents...
- ◆ Peurs et phobies des éléments naturels : eau , vide, orage, obscurité
- ◆ Peurs et phobies du sang et des blessures : piqures, prise de sang, soins dentaires







# PHOBIES SOCIALES

- ◆ *Situation de performance :*

Passer un examen ou un entretien d'évaluation, faire un exposé ou une conférence, lire un texte en cérémonie


- ◆ *Situation d'observation :*

Etre regardé pendant que l'on accomplit quelque chose

- ◆ *Situation d'affirmation :*

Défendre ses droits, donner son point de vue, exprimer ses besoins



- 
- ◆ *Situation de revelation de soi* : faire connaissance avec quelqu'un, nouer une relation amicale ou sentimentale
  - ◆ *Situations d'interactions superficielles* : parler a autrui de manière informelle

# CRISE DE PANIQUE ET AGORAPHOBIE

- ◆ L'attaque de panique : crise d'angoisse aiguë, très brutale et intense avec de nombreux signes physiques avec peur de mourir
- ◆ Trouble panique : répétition d'attaques paniques imprévisibles au début et traumatisantes avec peur de récurrence
- ◆ Agoraphobie : restriction dans les sorties, les déplacements, les activités pour ne pas déclencher d'attaque de panique





# La Spirale Panique

- ◆ Declic: sit exterieure, sensation corporelle, idée que l'on pourrait avoir un malaise, souvenir d'un ancien malaise
- ◆ Sentiment de peur
- ◆ Reaction physiologique d'alerte : accélération cardiaque et respiratoire, tension musculaire...
- ◆ Interprétations catastrophiques des reactions physiologiques : ce n'est pas normal, il va m'arriver quelquechose de grave.

- ◆ Ce qui est si invalidant dans le TROUBLE de PANIQUE ATTAQUE c'est que c'est une Phobie DOUBLE

elle concerne a la fois les éléments EXTERIEURS aussi bien que ses SENSATIONS INTERIEURES

- ◆ D OU LA DOULEUR

# Les sensations physiques

- ◆ Palpitations, battements de coeur ou accélération du rythme cardiaque
- ◆ Sensation de souffle coupé ou sensation d'étouffement
- ◆ Sensation de vertiges, de tête vide ou d'évanouissement
- ◆ Transpiration, bouffée de chaleur, gêne thoracique,
- ◆ Peur de mourir, de perdre le contrôle de soi

# Lieux externes des TPA

- ◆ Conduite automobile, transports en commun
- ◆ Grands magasins
- ◆ Solitude, Foule
- ◆ Ascenseurs
- ◆ Ponts , tunnels, avion











# LES AUTRES PEURS

- ◆ La peur du noir
- ◆ La peur de vomir en public
- ◆ La peur de s'étouffer en mangeant ou en buvant
- ◆ La peur de la chute et des espaces découverts
- ◆ La peur de l'accouchement
- ◆ La peur de la mort, des microbes, de la maladie

# LES TRAITEMENTS

- ◆ Les médicaments : les tranquillisants sont actuellement remplacés par les antidépresseurs qui agissent sur la “sérotonine”
- ◆ (deroxat, efflexor, seropram)
- ◆ Mais si les médicaments jouent un rôle de béquille leur effet reste limité

# LES THERAPIES COMPORTEMENTALES ET COGNITIVES

- ◆ Augmentent la liberté d'action du sujet , son ESTIME DE LUI
- ◆ Permettent une confrontation dans la REALITE
- ◆ Confirment qu'il PEUT LE FAIRE
- ◆ Critiquent son système de PENSEE et le modifient
- ◆ Permettent la prise de CONSCIENCE de l'irrealité de LA PEUR

# MEDECINE CHINOISE

- ◆ Pour la MTC les phobies sont un dysfonctionnement dans le système de distribution d'énergie dans le corps
- ◆ La Kinesiologie Dr Roger CALLAHAN “cinq minutes pour traiter vos phobies” évoque les points du méridien estomac

# QUOI FAIRE / PHOBIES

- ◆ Lui redonner son pouvoir en lui demandant comment elle procède pour avoir peur
- ◆ Dedramatiser
- Travailler avec l'inconscient
- ◆ Guérir du sérieux (qui maintient le pb en l'état)
- ◆ Créer un futur attractif

# OBJECTIFS

- ◆ Il est important d'apprendre à la personne à :
- ◆ SE DISSOCIER
- ◆ REPRENDRE LE POUVOIR
- ◆ CHANGER DE POINT DE VUE
- ◆ CHANGER SES EMOTIONS

- ◆ DESAMORCER UNE IMAGE NEGATIVE
- ◆ REMPLACER PAR UNE IMAGE POSITIVE
- ◆ UTILISER SON EXPERIENCE
- ◆ LA REORIENTER SUR SA CAPACITE D APPRENTISSAGE
- ◆ LA SOLLICITER SUR UN SCENARIO POSITIF





# DISSOUDRE LA PROBLEMATIQUE

- ◆ Comprendre la structure cad les IMAGES, les SONS et les SENSATIONS kinesthésiques que le patient UTILISE et qui engendre les sensations intérieures de PEUR et qui influent sur le comportement extérieur
- ◆ Passer d'une expérience absolument effrayante à une possibilité de recul et voir les choses d'un point de vue différent et changer les perceptions qu'a la personne d'elle-même et celle qu'elle a de l'expérience
- ◆ DILUER CE QUI N'EST PAS SOUHAITABLE (vision des vers)  
INTENSIFIER CE QUI L'EST (changer de comportement)  
CREER UNE RELATION ENTRE LES DEUX (entre un boa et un vers)

# REEMPLACER UNE EMOTION

- ◆ Vous êtes en mesure de contrôler votre cerveau si vous utilisez les différentes variables analogiques
- ◆ A un moment du passé les synapses se sont déclenchées automatiquement et ont créé chez la personne une EMOTION PREVISIBLE
- ◆ Si vous réduisez les images vous réduisez les EMOTIONS associées
- ◆ Le cerveau INTENSIFIE ou DIMINUE

# METAPHORES

- ◆ par exemple a une personne atteinte d'une **acrophobie (peur de l'altitude)**
- ◆ Sous hypnose introduire le changement :
- ◆ lui dire qu'elle monte sur une hauteur, qu'elle se sent bien, qu'elle apprécie le paysage, et qu'elle est transportée de joie par le paysage
- ◆ A son éveil on pourra lui dire de se souvenir de ce qu'elle aura éprouvé durant cette ascension et que le sentiment persistera à chaque fois qu'elle devra monter quelquepart et se trouver sur une hauteur
- ◆ Il faut donner des informations que positives sur l'altitude (être au Ciel est plus grandiose qu'être sous terre )

ÊTES-VOUS À L'aise AVEC CETTE PHOTO?



- ◆ Une personne atteinte d'aerophobie (peur de l'avion) sera rassuree sur des vols d'oiseaux qui se passent toujours bien
- ◆ Une personne atteinte de claustrophobie sera aidée par une image d'une porte qui s'ouvre grace a une clef, d'un voilier sur la mer
- ◆ Une personne atteinte d'agoraphobie(peur des espaces non-clos) sera mise dans une situation ou tout lui est visible et ou elle peut voir le visage de chaque personne connue (amis) pour sortir de son isolement

- ◆ Peur de l'eau évocation des ressources de soleil et du feu pour assécher en cas d'immersion rejoint la peur d'être submergée, envahie

Peur des araignées demandera à faire passer des images de rupture et de séparation bien finalisées

- ◆ Peur du noir, de traverser un pont (vertige devant la séparation) est en lien avec la peur de la séparation

# SEANCE D HYPNOSE

- ◆ Faites parler la personne de sa Phobie : Calibrez la
- ◆ Confusionnez et faites une rapide induction
- ◆ Associez la personne a une ressource puissante (force, securite, haute énergie....) et ancrez (posez un geste , index et pouce par ex)
- ◆ Placez une metaphore presupposant l'utilité du comportement d'origine (la reaction phobique) et la possibilité de changer pour plus de confort
- ◆




- ◆ Expliquez ensuite à la personne qu'elle va pouvoir dans un instant re-expérimenter cette situation (déclencheur) mais cette fois-ci grâce à l'hypnose, sans y être associée, sans éprouver le moindre malaise ni même la réaction émotionnelle

- ◆ Demander a la personne de retrouver (visuellement) l'EXPERIENCE qui a cree la reaction (ne parlez plus de phobie) juste ce qu'il faut pour se voir de l'exterieur, avant l'experience en question, comme une photo, une IMAGE FIXE, sur un ecran de tv ou de cinema.

- ◆ Dites à la personne qu'elle va pouvoir se DISSOCIER une nouvelle fois en sortant de son CORPS, jusqu'à se voir elle, regarder l'image extérieure.
- ◆ La personne se regarde et va pouvoir se regarder en bas dans la salle en train de regarder cette IMAGE FIXE, une image qu'elle ne voit pas forcément, d'où elle se trouve

- ◆ Demander a la personne de demarrer le film, de le laisser se derouler jusqu'apres la scene traumatisante et de se regarder le visionner ou d'aller faire autre chose, elle ne doit pas regarder elle-même le film
- ◆ La personne revient quand elle sait que le film est terminé
- ◆ Le film s'est arreté sur une image neutre. Demander a la personne de reintegrer son corps et de prendre contact avec la puissance et l'energie qui l'habitent desormais.
- ◆

- 
- ◆ Clore en laissant la personne prendre tout son temps pour “savourer ces changements” qui continueront a s’installer en elle bien apres ces changements.
  - ◆ Demander a la personne de se voir dans une situation future

# PASSAGE DU CHANGEMENT

- ◆ Evoquer les idées comme quelque chose qui peuvent passer (ruminantion) “s’acrocher , se décrocher...
- ◆ Inviter la personne a ne plus lutter contre ses peurs
- ◆ Eviter d’eviter et lâcher le contrôle
- ◆ Evocation des 5P : Protection, Permission, Puissance, Positionnement, Passage

# FAIRE DISPARAITRE UNE IMAGE DE PEUR



# REEMPLACER PAR UNE IMAGE DE JOIE





# CAS

- ◆ La Perte anticipatoire
- ◆ Susan reste une angoissée aigue chaque fois que quelqu'un est en retard
- ◆ Susan cree sa propre angoisse
- ◆ Travail sur sa capacite a creer sa propre panique
- ◆ Sur ce qu'elle voit se qu'elle entend ce qu'elle ressent

- ◆ Travail sur l'image panique d'un accident, la rapprocher et l'éclaircir, la remplacer par une image blanche
- ◆ Créer une autre image de la personne qui a réussi à vaincre sa peur, créer un switch



# LE TOTEM

- ◆ Prendre 3 feuilles de papier et crayon
- ◆ Dessiner sur chaque feuille un triptyque vertical de trois cases carrees
- ◆ Retrouver le souvenir d'une peur, transformer ce souvenir en image symbolique, dessiner ce symbole en bas
- ◆ Idem symbole d'un apprentissage, puis joie

