

Phobie spécifique



Adam S. Radomsky, Ph. D.

Introduction

Le terme phobie vient de Phobos, nom d'un dieu grec qui, dit-on, inspirait de la crainte chez les ennemis des Grecs. Même si l'on estime que parmi la population générale 60 % des sujets éprouvent des peurs irrationnelles d'objets ou de situations spécifiques, seulement 10 % à 12 % d'entre eux présenteront suffisamment de symptômes à un moment donné de leur vie, pour permettre d'établir le diagnostic de phobie spécifique. La principale différence entre une peur irrationnelle et la phobie spécifique (ou simple), c'est que cette dernière entraîne une détresse importante ou une perturbation marquée de la vie quotidienne, comme empêcher le sujet de sortir de chez lui l'été, en raison d'une peur intense des insectes, ou d'accomplir certaines tâches inhérentes à son travail, parce qu'il a très peur de prendre l'avion par exemple. (Dans ce dernier cas, la peur peut nuire à ses chances de promotion ou, pire encore, elle peut l'amener à quitter ou à perdre son travail.)

10 % à 12 % d'entre eux présenteront suffisamment de symptômes à un moment donné de leur vie, pour permettre d'établir le diagnostic de phobie spécifique.

L'American Psychiatric Association (2000) divise les phobies spécifiques en cinq types : **les phobies des animaux** (elles apparaissent habituellement dans l'enfance et comprennent notamment la peur des serpents, des araignées, des chiens et des insectes); **les phobies de l'environnement naturel** (elles apparaissent habituellement dans l'enfance et elles comprennent notamment la peur des hauteurs, de l'eau et des orages); **les phobies du sang et des injections** (elles surviennent souvent chez les membres d'une même famille et comprennent notamment la peur des aiguilles, des injections, des blessures et des interventions chirurgicales), (ce type de phobies se caractérise souvent par l'évanouissement à la vue du sang ou d'une injection, etc.); **les phobies situationnelles** (elles apparaissent souvent dans l'enfance ou dans la mi-vingtaine et comprennent entre autres la peur des tunnels, des ponts, de l'avion, de la conduite automobile et des espaces clos) et **les autres phobies** (notamment la peur d'étouffer ou de vomir ou la peur des bruits perçants). Les phobies spécifiques touchent surtout les femmes; cependant leur distribution varie considérablement chez les hommes et les femmes, selon le type de phobie.

L'American Psychiatric Association (2000) divise les phobies spécifiques en cinq types.

Un cas typique de phobie spécifique

Elizabeth, une femme mariée de 36 ans, habite avec son mari et ses deux enfants en banlieue d'une grande ville canadienne. Elle a toujours eu une certaine peur des endroits peu éclairés et des champs couverts de longues herbes, et elle ne se sert plus

Phobie spécifique



du sous-sol de sa maison depuis quelques années. L'été dernier, elle a annulé une série de pique-niques qu'elle devait faire avec sa famille au parc local. Elizabeth refuse de regarder des films d'horreur ou des programmes sur la nature à la télévision, parce qu'elle ne veut pas être saisie par la vue de serpents. En outre, elle ne lit pas de revues comme le National Geographic pour la même raison. Depuis plusieurs années, elle ne les appelle plus des « serpents », mais plutôt ces « longs reptiles », tout en préférant ne pas en parler du tout. Récemment, elle a été terrorisée par le son d'un tuyau à air percé, à la station-service. Elle a dit que plus tard dans la journée elle a « paniqué » à la vue d'un tuyau d'arrosage, ayant la forme d'un « S » sur le plancher de la ferronnerie locale. Elle se sent souvent nerveuse et anxieuse avant de quitter la maison, parce qu'elle doit passer près de la pelouse en avant de sa maison pour se rendre à sa voiture. Même si elle trouve tout ce qui a été décrit plus haut très éprouvant, ce qui la dérange encore plus est la pensée qu'elle pourrait transmettre sa phobie à ses enfants. C'est pour cette raison qu'elle a récemment décidé de chercher de l'aide.

Les causes de la phobie spécifique

Même si on ne connaît pas les causes exactes de la phobie spécifique, il y a quatre voies assez bien établies pouvant mener à l'acquisition de peurs (Rachman, 1977) :

1. **Le conditionnement classique** est un terme utilisé pour décrire le fait d'associer une mauvaise expérience à un objet ou à une situation qui seront par la suite redoutés. Par exemple, quelqu'un qui n'a pas peur des chats, mais qui est égratigné ou mordu par un chat, peut acquérir une crainte de ces animaux.
2. **L'apprentissage par observation** s'apparente au conditionnement classique, mais il s'opère plutôt lorsqu'on est témoin d'une peur vécue par autrui à l'égard d'un objet ou d'une situation. Ainsi, un enfant qui entend sa mère crier et qui la voit s'enfuir, lorsqu'une abeille bourdonne autour d'elle, peut apprendre de cette observation que les abeilles sont des bêtes dangereuses qu'il faut craindre.
3. **L'acquisition par information** d'une peur, c'est tout simplement craindre un objet ou une situation après avoir appris qu'une menace ou un danger pouvait s'y associer. Par exemple, apprendre en regardant les nouvelles, qu'un écrasement d'avion a causé des centaines de morts, peut amener une personne à avoir peur de l'avion, même si elle n'a jamais pris l'avion.

Il y a quatre voies assez bien établies pouvant mener à l'acquisition de peurs

Phobie spécifique



4. **Les peurs innées** sont celles dont nous avons hérité des générations antérieures. Certains décrivent cet héritage comme «une tendance naturelle à craindre certaines choses qui nous est transmise par nos gènes». Ainsi, il y a des milliers d'années, nos ancêtres qui avaient peur des reptiles, des hauteurs, de la vue du sang, etc. étaient probablement plus susceptibles de survivre aux dangers réels présents dans leur environnement, que ceux qui n'éprouvaient pas de telles craintes. Or, nous sommes les descendants de ces ancêtres craintifs qui ont survécus. C'est pour cette raison, que nous sommes plus «enclins» à craindre certains objets et situations (p. ex. les reptiles, les hauteurs, la vue du sang) plutôt que d'autres, mêmes si ces derniers peuvent être dangereux (p. ex. les prises de courant, les couteaux, etc.).

On a aussi avancé que, quelle que soit la cause d'une phobie, il y a au moins trois types de comportements qui entretiennent les craintes. **L'évitement** d'objets ou de situations redoutés empêche l'acquisition de connaissances utiles à leur sujet. La fuite devant une situation ou un objet, comme sortir en courant d'une pièce après avoir vu une araignée, peut entraîner à peu près les mêmes effets que l'évitement et elle peut aussi amener le sujet à croire qu'il est incapable d'affronter sa peur, ni la situation ou l'objet qui la provoque. **Le comportement de sécurisation** désigne les choses que l'on fait pour se sentir plus en sécurité, notamment porter de grosses chaussures pour se protéger les pieds contre les serpents et d'autres animaux ou s'agripper fermement à la balustrade d'un balcon pour éviter de tomber. Ce type de comportement a vraisemblablement des effets similaires à ceux que produisent la fuite ou l'évitement. *Tous ces comportements peuvent aider une personne à se sentir mieux à court terme, mais ils contribuent probablement à exacerber les phobies à long terme.*

Il y a au moins trois types de comportements qui entretiennent les craintes.

Le traitement de la phobie spécifique

Plus que pour tout autre trouble anxieux, on peut affirmer qu'un type de traitement peut être recommandé avant tous les autres pour soigner les phobies. On a démontré que **la thérapie comportementale** (appelée parfois thérapie par exposition) atténue les peurs et les phobies plus efficacement que toute autre approche. La thérapie comporte l'élaboration avec l'aide d'un psychologue d'une hiérarchie ou d'une liste des situations redoutées, allant des situations les moins difficiles (p. ex. se tenir debout sur la deuxième marche au bas d'un escalier) aux plus difficiles (p. ex. se tenir debout près d'une fenêtre à l'étage supérieur d'un haut édifice ou au milieu d'un pont élevé).

Phobie spécifique



Plus que pour tout autre trouble anxieux, on peut affirmer qu'un type de traitement peut être recommandé avant tous les autres pour soigner les phobies.

On demande alors au client de s'exposer à la situation qu'il craint le moins et d'attendre que sa peur se résorbe. Lorsqu'il est prêt, on lui demande de passer à la prochaine situation sur la liste, de manière à les affronter progressivement à son propre rythme. Le client s'expose sans ou avec l'aide du thérapeute (parfois appelée technique du modelage). Ce type d'approche comportait initialement «une exposition par

l'imagination», dans laquelle les situations/objets étaient simplement imaginés, mais les expositions réelles sont préférables. Une forme plus récente de cette thérapie fait appel à des dispositifs de réalité virtuelle qui simulent des expositions réelles, une démarche qui s'est révélée très prometteuse. En outre, le thérapeute du comportement aidera la personne aux prises avec une phobie à diminuer, puis à éliminer ses comportements d'évitement, de fuite et de sécurisation. Certains thérapeutes du comportement intègrent maintenant la thérapie cognitivo-comportementale dans leur approche thérapeutique pour les phobies. Leur démarche peut comprendre des discussions sur les pensées inappropriées que la personne entretient face à l'objet ou à la situation redoutés; le thérapeute abordera notamment les concepts portant sur la prévisibilité, la capacité d'affronter les difficultés, la probabilité du danger et la gravité de la menace. Bien qu'il y ait de nombreuses raisons sur le plan théorique de s'attendre à ce que cette nouvelle approche soit plus efficace que la thérapie comportementale, la recherche n'a pas encore démontré que la thérapie cognitivo-comportementale présente de nets avantages par rapport à cette dernière.

Certains peuvent recommander un traitement médicamenteux pour aider les sujets à surmonter leurs phobies. On a cependant démontré que la thérapie comportementale demeure le meilleur choix pour la phobie spécifique.

Les phobies peuvent avoir des conséquences négatives graves sur la vie et la famille des personnes qui en souffrent.

Conclusion

- > La phobie spécifique représente un problème facilement traitable dans notre communauté: si vous croyez que vous souffrez de ce problème, consultez un thérapeute formé dans le domaine de la thérapie comportementale, pour une évaluation ou un traitement, ou les deux.
- > Les phobies peuvent avoir des conséquences négatives graves sur la vie et la famille des personnes qui en souffrent. Cependant, les phobies comptent parmi les troubles psychologiques qui se traitent le plus facilement et les traitements les plus appropriés pour les phobies (les thérapies comportementales) se sont avérés très efficaces.

Dr Adam S. Radomsky, psychologue
Université Concordia
Montréal

Phobie spécifique



Pour obtenir de plus amples renseignements sur les phobies, vous pouvez consulter les ressources suivantes :

- > André, C. (2004). *La psychologie de la peur*. Paris: Odile Jacob.
- > Davey, G.C.L. (1997). *Phobias: A handbook of theory, research and treatment*. Toronto: John Wiley & Sons.
- > Rachman, S.J. (1990). *Fear and courage* (Second Edition). NY: W.H. Freeman and Co.
- > Association/Troubles Anxieux du Québec (ATAQ): www.ataq.org/
- > Association Canadienne des Troubles Anxieux: www.anxietycanada.ca/
- > Anxiety Disorders Association of America: www.adaa.org/
- > Association for Behavioural and Cognitive Therapies: www.aabt.org/
- > L'organisme provincial de réglementation professionnelle de psychologie (Ordre des Psychologues du Québec).

Références

American Psychiatric Association (2000). The diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th Edition - Text revision). Washington, DC: APA Press.

Rachman, S. (1977). The conditioning theory of fear acquisition: A critical examination. *Behaviour Research and Therapy*, 15, 375-387

Comité de rédaction

Denis Audet ,
Médecin de famille

Louis Blanchette,
ADAC/ACTA

Stéphane Bouchard,
Psychologue

Jean-Claude Cusson,
ATAQ

Martin Katzman,
Psychiatre

Remerciements

*Nous tenons à remercier nos deux
PARTENAIRES FONDATEURS,
les sociétés :*



The logo for Wyeth is displayed within a rounded rectangular frame. The word 'Wyeth' is written in a bold, red, serif font.

*pour leur appui financier, offert
à titre de subvention sans
restrictions à visée éducative.*

Mai 2005