

PODOPHILIOPHOBIE Phobie des fétichistes des pieds

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

De Podophilie : Fétichisme des pieds

Le plus fréquent des partialismes.

L'attirance se concentre sur les pieds, les orteils, la plante des pieds ou les voûtes plantaires.

La **podophilie** s'inscrit dans la nosographie sexologique comme une forme de partialisme (ou érotisme partiel), c'est-à-dire une modalité paraphilique où l'investissement libidinal se déplace, partiellement ou exclusivement, vers une partie du corps non génitale — ici le pied — au détriment ou en complément de l'objet sexuel. Havelock Ellis, dans ses *Studies in the Psychology of Sex*, l'analysait déjà comme un cas exemplaire d'« érotisation symbolique » où le pied fonctionnerait comme substitut fétichisé du phallus ou comme vecteur de fantasmes de domination/soumission — l'association fréquente avec des pratiques comme le *trampling* ou le *foot worship* dans les configurations BDSM en atteste.

Sur le plan **psychanalytique**, l'hypothèse freudienne (déployée dans *Trois essais sur la théorie de la sexualité* et reprise dans le texte sur le fétichisme de 1927) articule le fétiche du pied à l'angoisse de castration : le pied, dernier objet perçu par le regard de l'enfant remontant le corps maternel avant la découverte du manque phallique, se fixerait comme point d'arrêt défensif contre cette découverte. Cette lecture reste évidemment datée et contestée — les approches contemporaines (comportementalistes, neurocognitives) privilégient plutôt des modèles d'apprentissage associatif ou de conditionnement précoce (cf. les travaux de Rachman sur le conditionnement du fétichisme).

Sur le plan **clinique et nosologique** (DSM-5, CIM-11), le partialisme n'est pathologisé — sous l'étiquette de *trouble* — que lorsqu'il s'accompagne de détresse marquée, de dysfonctionnement, ou d'absence de consentement chez l'objet de la focalisation ; en tant que variation non exclusive de l'excitation sexuelle, il ne constitue pas en soi une entité pathologique.

PODOPHOBIE OU PODOPHILIOPHOBIE

La distinction terminologique appelle une clarification lexicale précise, les deux termes ne désignant pas le même référent et n'ayant pas le même statut d'attestation.

Podophobie est un terme cliniquement attesté, quoique rare dans la littérature spécialisée par rapport à d'autres phobies spécifiques. Sa composition est transparente (*podos*, pied + *phobos*, peur) et désigne, comme évoqué précédemment, la peur des pieds eux-mêmes — qu'il s'agisse de ses propres pieds, de ceux d'autrui, ou de leur représentation. On la trouve mentionnée dans des glossaires phobiques et quelques études de cas isolées, sans figurer

comme entité autonome dans le DSM-5 ou la CIM-11 (elle y serait classée sous la rubrique générique des phobies spécifiques, type « autre »).

Podophiliophobie — néologisme composite (*podophilie* + *phobos*) — n'a en revanche aucune attestation dans la littérature clinique ou sexologique. Il s'agirait, si l'on suivait sa construction morphologique, d'une peur ou d'une aversion dirigée non vers les pieds mais vers la podophilie elle-même comme pratique ou orientation érotique — ce qui correspondrait précisément à la distinction opérée dans l'échange précédent entre phobie authentique et dégoût moral. Le terme n'existe pas en tant que catégorie reconnue, ce qui n'est guère surprenant : le langage clinique ne forge généralement pas de néologismes phobiques pour désigner une réaction de rejet envers une pratique sexuelle d'autrui, sauf dans les cas où cette réaction s'accompagne chez le locuteur lui-même de symptômes anxieux caractérisés (ce qui relèverait alors, comme évoqué, du registre de l'ego-dystonie plutôt que d'une phobie nommée par sa cible).

Le fait que seul le premier terme soit lexicalisé, quand le second resterait à construire, est en soi révélateur : la nosographie phobique se structure autour d'objets perceptifs (pieds, araignées, hauteurs) et non autour de pratiques ou d'orientations d'autrui — ce qui confirme, par l'absence même du terme, l'argument selon lequel la réaction au partialisme d'un tiers relève structurellement du dégoût moral plutôt que d'une phobie clinique classable.

QUESTION : LA PHOBIE DE LA PODOPHILIE EXISTE-T-ELLE ?

Il convient d'abord de lever une ambiguïté terminologique, la question telle que formulée pouvant renvoyer à deux référents distincts.

La podophobie stricto sensu — peur spécifique des pieds (les siens propres, ceux d'autrui, ou leur simple représentation) — est effectivement répertoriée dans la littérature clinique comme phobie spécifique de type « environnemental » ou plutôt apparentée aux phobies de type animal/corps selon les classifications, généralement rattachée au sous-groupe des phobies liées au corps humain (aux côtés de la trichophobie ou de l'omphalophobie). Elle relève du DSM-5 sous l'entrée générique *phobie spécifique* — *autre type*, et se manifeste par les symptômes classiques d'évitement, d'anxiété anticipatoire et de réaction neurovégétative (tachycardie, nausée) au contact visuel ou tactile avec des pieds. Son étiologie suit les modèles habituels des phobies spécifiques : conditionnement traumatique direct, apprentissage vicariant, ou transmission d'information (modèle de Rachman précisément).

Une phobie de la podophilie elle-même — c'est-à-dire une peur ou une aversion anxieuse dirigée non vers les pieds mais vers l'existence ou la manifestation de ce partialisme chez soi

ou chez autrui — n'est en revanche pas répertoriée comme entité clinique distincte. Ce qui pourrait s'en rapprocher relèverait plutôt de deux registres différents et non superposables :

- Une **réaction ego-dystonique** chez un sujet podophile lui-même, structurée davantage comme une honte ou une culpabilité surmoïque face à une excitation vécue comme inacceptable (proche de ce que la littérature nomme parfois *sexual orientation/paraphilia-related OCD*, où l'angoisse porte sur la peur obsédante d'être ou de devenir ce que l'on redoute) ;
- Une **aversion moralisée** chez un tiers, qui relèverait davantage du dégoût socialement construit (au sens de Miller, *The Anatomy of Disgust*) que d'une phobie au sens nosographique strict, faute de la dimension de peur irrationnelle centrée sur un objet perceptif immédiat.

POUR CLARIFIER

Une clarification conceptuelle entre phobie (peur d'un objet/situation) et dégoût moral (réaction face à une transgression normative) appliquée aux paraphilies — la confusion entre les deux est fréquente dans le langage courant et mériterait d'être formalisée.

La confusion terminologique mérite d'être déconstruite selon plusieurs axes, tant elle recouvre des mécanismes psychiques hétérogènes que le langage courant aplatit sous un même vocable.

Distinction structurelle des affects

La phobie, au sens nosographique strict, se définit par une peur disproportionnée face à un objet ou une situation perçus comme dangereux, avec activation du système de la peur (amygdale, axe HPA) et logique d'évitement comportemental visant à réduire une menace anticipée pour l'intégrité du sujet. Le dégoût moral, en revanche, relève d'un système affectif distinct — ce que Paul Rozin appelle l'élargissement du dégoût physique (*core disgust*, lié à la contamination et à l'ingestion) vers un dégoût sociomoral (*sociomoral disgust*), où l'objet n'est plus perçu comme dangereux pour soi mais comme *souillant* au sens symbolique, violant une frontière normative plutôt qu'une intégrité physique. Les substrats neuronaux se recoupent partiellement (insula antérieure notamment) mais les logiques cognitives divergent : la peur cherche à fuir, le dégoût cherche à exclure ou à purifier.

Application aux paraphilies : le glissement catégoriel

Ce glissement sémantique est particulièrement opérant dans le discours social sur les paraphilies, où l'on désigne souvent comme « phobie » (ex. : « ça me dégoûte », « c'est répugnant ») ce qui relève en réalité d'une réaction de dégoût moral — c'est-à-dire d'un jugement normatif sur la transgression d'un ordre sexuel légitime, et non d'une peur au sens clinique. Martha Nussbaum, dans *Hiding from Humanity*, a bien montré comment le dégoût

(par opposition à la colère, affect plus « rationnel » car lié à un tort identifiable) sert historiquement de justification légale et morale à la répression de pratiques sexuelles minoritaires précisément *parce qu'il* ne nécessite aucune démonstration de préjudice — le dégoût se suffit à lui-même comme argument, ce qu'elle nomme le *disgust-based reasoning*, dont elle dénonce la fonction structurellement discriminatoire (son analyse portait initialement sur l'homosexualité, mais le modèle est transposable aux paraphilies).

L'enjeu du glissement lexical : légitimation clinique du jugement moral

Le recours au vocabulaire phobique pour désigner un dégoût moral n'est pas neutre : il emprunte la légitimité épistémique de la clinique (une phobie est un trouble reconnu, donc une réaction *rationnellement compréhensible* même si disproportionnée) pour habiller un jugement normatif qui, nommé comme tel, apparaîtrait plus nettement comme une simple préférence morale non universalisable. Dire « j'ai une phobie de X » déplace la charge de justification du locuteur vers l'objet lui-même, supposé intrinsèquement repoussant, alors que dire « X me dégoûte moralement » exposerait plus frontalement la nature construite et située du jugement.

Complication : les cas de coexistence réelle

Il existe cependant des cas où la distinction s'estompe empiriquement : un sujet peut développer une authentique réaction phobique (activation neurovégétative, évitement compulsif) *conditionnée* par une exposition répétée à un discours de dégoût moral — le conditionnement social du dégoût pouvant secondairement produire les symptômes physiologiques d'une phobie stricto sensu. C'est précisément la zone grise qu'évoquait la podophobie ego-dystonique mentionnée précédemment : la frontière entre trouble anxieux authentique et intériorisation somatisée d'une norme n'est pas toujours tranchable cliniquement, ce qui complique d'autant la clarification conceptuelle recherchée.