

# Qu'appelle-t-on phobie

Historiquement, les phobies appartiennent au groupe des névroses. Au sens Freudien, le terme de névrose désigne une maladie de la personnalité à l'origine de laquelle les facteurs compréhensibles prédominants sont psychologiques. De plus, à la différence des psychoses, dans les névroses, le sujet n'a pas perdu le contact avec la réalité et a conscience de souffrir d'un trouble psychologique mais il n'arrive pas à contrôler ses angoisses.

Les phobies sont des crises d'angoisses déclenchées par la présence d'un objet ou d'une situation spécifiques, lesquels ne présentent pas de caractère objectivement dangereux.

Pour éviter l'angoisse, le sujet va développer des comportements dits « contraphobiques » :

- > Évitement de l'objet ou de la situation phobique.
- > Tentative de réassurance à l'aide de personnes ou d'objets « contraphobiques » qui permettent en leur présence d'affronter la situation phobique sans angoisse (exemple : présence d'une amie ou d'un petit objet fétiche pour pouvoir aller au cinéma en cas de claustrophobie).
- > Conduite de fuite en avant, donnant lieu à un affrontement délibéré du danger redouté, à une attitude de bravade, de défi. (exemple : saut en élastique alors que le sujet a une phobie du vide).

## Quelques exemples de phobies

### 1 - L'agoraphobie

C'est la phobie la plus courante. Elle est liée à l'espace : peur des grands espaces et des lieux publics.

Elle survient donc dans des situations précises :

- > Départ du domicile.
- > Dans la rue, les lieux élevés.
- > Dans les centres commerciaux, les transports en commun.

Elle est associée parfois à la peur des espaces clos : claustrophobie (angoisse au cinéma, au théâtre : tendance à prendre le siège près de la sortie).

Qui est concerné ?

C'est surtout la femme, initialement entre 16 et 35 ans.

Les facteurs favorisants sont :

- > Une personnalité dépendante affectivement.

- > De fortes angoisses de séparation pendant l'enfance.
- > Une rupture sentimentale.
- > Une maladie ou la mort d'un proche.
- > Un accident.
- > Une affection médicale, chirurgicale.

En l'absence de prise en charge, ces jeunes femmes peuvent en arriver à ne plus sortir de chez elle et à surconsommer de l'alcool et des anxiolytiques pour se désangoisser.

## **2 - Les phobies sociales**

Peur des situations où l'on se trouve exposé à l'attention particulière d'autrui. Par exemple, en public peur de :

- > Parler ou écrire,
- > Répondre à des questions,
- > Passer des examens,
- > Utiliser des toilettes publiques,
- > Manger,
- > Transpirer,
- > De trembler, de rougir,

Ces situations engendrent chez le phobique social des angoisses avec sentiment de culpabilité, de honte et d'infériorité

Qui est concerné ?

Ce sont surtout les hommes, célibataires, initialement entre 15 et 21 ans.

Facteurs favorisants : personnalité introvertie.

Peu de facteurs déclenchants retrouvés : installation progressive.

Le risque est là aussi le repli sur soi et l'isolement social.

De plus, le risque suicidaire serait plus fréquent que dans l'agoraphobie.

## **3 - Les phobies simples**

C'est la peur isolée d'une seule situation ou d'un seul objet. Par exemple :

- > Du sang, des soins dentaires, de certains actes médicaux,
- > Des animaux : araignées, serpents, souris...
- > Des hauteurs = acrophobie.
- > Des voyages en avion, en bateau...
- > De l'orage.
- > Des objets inanimés : couteaux, fourchettes.

Ces phobies débutent souvent entre 8 et 11 ans. Elles sont souvent peu envahissantes et d'évolution stable.

**A noter :**

Certaines phobies simples appartiennent au processus normal de maturation d'un enfant:

- > Phobie du noir entre 6 mois et 2 ans.
- > Phobie des gros animaux vers 3 ans.
- > Phobie des petits animaux vers 4 ans

**4 - Les phobies d'impulsions**

C'est la peur de réaliser un acte (ou de prononcer des paroles) absurdes, immorales, scatologiques, ou encore agressives envers soi-même ou autrui.

Exemple : peur de dire des gros mots pendant une messe, peur d'insulter un collègue pendant une réunion, peur de tuer son enfant.

Dans la phobie d'impulsion :

- > L'acte redouté n'est jamais commis,
- > La crainte disparaît en l'absence de l'objet ou de la situation phobique.

**D'ou viendraient les phobies ?**

La psychanalyse a proposé en premier une explication à l'origine de ces phobies. Schématiquement, certaines pulsions inavouables, comme des fantasmes œdipiens, normalement refoulées dans l'inconscient, resurgiraient dans le conscient sous une forme « déguisée » : les phobies. Ces peurs d'objets et situations seraient en effet plus psychiquement acceptables que nos pulsions inconscientes.

Actuellement, la théorie psychanalytique des névroses n'est plus utilisée comme modèle de référence unique. Il y aurait également des prédispositions biologiques à ces phobies.

## **Comment traiter une phobie ?**

### **Les Thérapies Cognitivo-Comportementales (TCC)**

Ces thérapies sont actuellement proposées en première intention pour traiter des phobies peu sévères. Elles sont brèves et le programme est préétablie entre le thérapeute cognitivo-comportementaliste et le patient.

D'abord, le patient et le thérapeute établissent une liste hiérarchique des phobies (du plus grave au moins grave).

Puis, le sujet imagine les situations angoissantes selon une progression préétablie et apprend en même temps à se relaxer (désensibilisation).

Ensuite, le patient est confronté progressivement à ses peurs dans la réalité.

### **La place de la psychanalyse**

La psychanalyse est une très bonne indication si le patient en fait la demande. Elle peut être faite après une TCC pour comprendre pourquoi on est devenu phobique. En effet, les TCC règlent plutôt le comment faire pour ne plus être phobique.

### **Dans quels cas utiliser des médicaments**

> Lorsque les crises d'angoisses sont fréquentes et invalidantes, on peut prescrire des anxiolytiques. La simple présence « contraphobique » d'un de ces médicaments sur soi suffit parfois à diminuer l'angoisse d'un agoraphobe dans un lieu public.

> Certains types d'antidépresseurs peuvent être efficaces (phobies sociales)

### **A retenir**

Les phobies se traduisent par des crises d'angoisses face à des objets ou des situations bien précises. Lorsqu'elles sont peu sévères, les thérapies cognitivo-comportementales peuvent permettre de les traiter. Le patient pourra ensuite, s'il le souhaite, essayer de mieux comprendre l'origine de ses angoisses au travers d'une thérapie analytique.