

Qu'est-ce que la phobie sociale?

L'*Échelle d'anxiété sociale de Liebowitz*, développée par le chercheur en psychologie Michael Liebowitz en 1987, évalue l'anxiété et l'évitement dans des situations d'interaction sociale et de performance. Cette échelle est utilisée dans des contextes de recherche et non de diagnostic. Elle est présentée ici à titre informatif et pour favoriser la réflexion.

Le trouble d'anxiété sociale, aussi appelé phobie sociale (1), est plus qu'une simple timidité. Il est caractérisé par une anxiété (qui se manifeste parfois par une attaque de panique) provoquée par certains types de situations sociales ou de performance qui conduit souvent à l'évitement et qui interfère de façon significative avec les habitudes de la personne, les activités professionnelles ou la vie sociale ou qui amène à ressentir une souffrance marquée liée à la phobie.

L'anxiété sociale peut être spécifique à certaines situations ou généralisée. Il s'agit du trouble anxieux le plus fréquent dans la population générale avec une prévalence au cours de la vie estimée à 13%.

Pour discuter de ce test et comparer vos résultats, vous pouvez partager ces derniers sur Facebook et Twitter.

La *phobie sociale* (ou *anxiété sociale*) est caractérisée par une anxiété provoquée par certaines situations sociales ou de performance, conduisant souvent à un comportement d'évitement.

Voici les critères pour le diagnostic de la phobie sociale (pour l'adulte) selon le DSM-IV (1):

A. Une peur persistante et intense d'une ou plusieurs situations sociales ou bien de situations de performance durant lesquelles le sujet est en contact avec des gens non familiers ou bien peut être exposé à l'éventuelle observation attentive d'autrui. Le sujet craint d'agir (ou de montrer des symptômes anxieux) de façon embarrassante ou humiliante.

B. L'exposition à la situation sociale redoutée provoque de façon quasi systématique une anxiété qui peut prendre la forme d'une Attaque de panique (voir la question fréquente: "Qu'est-ce qu'une attaque de panique ?") liée à la situation ou bien facilitée par la situation.

C. Le sujet reconnaît le caractère excessif ou irraisonné de la peur.

D. Les situations sociales ou de performance sont évitées ou vécues avec une anxiété et une détresse intenses.

E. L'évitement, l'anticipation anxieuse ou la souffrance dans la (les) situations(s) redoutée(s) sociale(s) ou de performance perturbent, de façon importante, les habitudes de l'individu, ses activités professionnelles (ou scolaires), ou bien ses activités sociales ou ses relations avec autrui, ou bien le fait d'avoir cette phobie s'accompagne d'un sentiment de souffrance important.

F. Pour les individus de moins de 18 ans, on ne porte le diagnostic que si la durée est d'au moins 6 mois.

G. La peur ou le comportement d'évitement n'est pas lié aux effets physiologiques directs d'une substance ni à une affection médicale et ne sont pas mieux expliqués par un autre trouble mental (p. ex. le trouble panique avec ou sans agoraphobie).

H. Si une affection médicale générale ou un autre trouble mental est présent, la peur décrite en A est indépendante de ces troubles; par exemple, le sujet ne redoute pas de bégayer, etc..

La peur de rougir en public (éreurtophobie ou érythrophobie), est une forme de phobie sociale.

La personnalité évitante partage un certain nombre de caractéristiques avec la phobie sociale. Pour les sujets ayant une phobie sociale généralisée, le diagnostic additionnel de personnalité évitante doit être envisagé.

Comment surmonter la phobie sociale?

Différentes démarches permettent de surmonter graduellement l'anxiété ou la phobie sociale.

1) Prendre conscience des croyances et pensées automatiques qui entretiennent cette anxiété et travailler à les modifier. Par exemples: Je ne suis pas intéressant(e) pour les autres. Mon image n'est pas bonne. Je vais oublier ce que j'ai à dire. On va s'apercevoir que je suis nerveux(se), je vais avoir l'air stupide, etc.

2) Identifier les habiletés sociales qui seraient à améliorer (engager et entretenir des conversations, faire des demandes, recevoir des reproches et exprimer le désaccord ou l'insatisfaction, apprendre à féliciter, remercier, etc.) et lire pour apprendre les façons pratiques de procéder. Voyez: Améliorer les habiletés devrait faire partie du traitement de la phobie sociale

3) Faire une liste d'objectifs d'amélioration des contacts sociaux selon leur niveau de difficulté. Évaluer sur une échelle de 1 à 10 le niveau de difficulté de différents contacts sociaux. Par exemples: échanger quelques mots avec la caissière au dépanneur, échanger quelques mots avec un collègue de travail ou avec son patron, inviter un client à dîner, aller au party de bureau, etc.

Il est important de commencer par travailler les objectifs les plus faciles. Cela permet de développer ses habiletés et de surmonter graduellement le sentiment d'anxiété en progressant avec succès. Il peut être utile de se préparer à faire face à certaines situations en visualisant à l'avance, lorsque relaxé, comment on peut procéder dans ces situations aussi souvent qu'il le faut pour être assez à l'aise avec l'idée d'affronter cette situation. (Techniques de relaxation)

La phobie sociale liée à une sensibilité aux commentaires négatifs

Les personnes qui souffrent de phobie sociale (aussi appelée anxiété sociale) sont particulièrement sensibles aux commentaires négatifs sur eux-mêmes, confirme une récente recherche publiée dans la revue Archives of General Psychiatry.

La phobie sociale généralisée est caractérisée par la peur et l'évitement des situations sociales et la peur d'être jugé négativement par les autres.

Il s'agit du trouble anxieux le plus fréquent dans la population générale avec une prévalence au cours de la vie de 13.3% et elle est associée à un risque plus élevé de dépression, d'abus de drogues et d'alcool et de suicide.

Des études précédentes ont montré des différences dans la façon dont le cerveau répond à des expressions faciales chez les personnes souffrant de ce trouble, suggérant une plus grande réponse aux stimuli sociaux dans les régions liées aux émotions. La nouvelle étude montre une

plus grande réactivité aux critiques.

Karina Blair et ses collègues ont comparé des images de l'activité du cerveau chez 17 personnes ayant ce trouble et 17 personnes ne l'ayant pas. Les images étaient prises alors que les participants lisaient des commentaires positifs (vous êtes beau), négatifs (vous êtes affreux) ou neutres (vous êtes un humain) les concernant ou quelqu'un d'autre (il est beau).

Les participants souffrant de phobie sociale présentaient une plus grande activation dans le cortex préfrontal médian (une région liée au concept de soi) et l'amygdale (liée à la peur, l'anxiété et la réponse au stress) en lisant des commentaires négatifs sur eux-mêmes. Il n'y avait pas de différence avec le groupe de comparaison en réponse aux commentaires positifs et neutres ou qui concernaient autrui.

"Étant donné que les régions du cortex préfrontal médian sont impliquées dans les représentations du soi (concept de soi), il est possible que ces régions, avec l'amygdale, jouent un rôle de premier plan dans le développement et le maintien de la phobie sociale et que la pathologie dans ce trouble reflète, au moins partiellement, une attitude négative envers soi, particulièrement en lien avec la critique", concluent les auteurs.

Phobie sociale: améliorer les habiletés devrait faire partie du traitement

Les personnes souffrant de phobie sociale (ou anxiété sociale) ont besoin d'améliorer leurs habiletés sociales afin de briser le cycle du rejet social, selon une récente recherche publiée dans le British Journal of Clinical Psychology.

Des recherches précédentes avaient indiqué que les personnes souffrant d'anxiété sociale sont considérées comme moins aimables, moins amicales et de contact moins confortable que les personnes qui ne sont pas aussi anxieuses.

Dans cette recherche de l'Université Maastricht, des personnes atteintes de phobie sociale ont été observées durant deux tâches sociales: parler devant un groupe et participer à une conversation pour faire connaissance. Des observateurs et des participants rapportaient comment ils se sentaient vis-à-vis les personnes anxieuses socialement.

Les personnes ayant une anxiété sociale ne performaient pas bien dans ces situations et leur faible performance amenait les observateurs à avoir des sentiments négatifs à leur égard, ce qui conduisait au rejet.

"La peur du rejet est un des problèmes centraux pour les gens qui souffrent d'anxiété sociale, mais nous avons constaté que leur comportement anxieux provoque le rejet", dit Marisol Voncken, auteure principale.

Ces personnes auraient besoin d'aide pour trouver des façons d'être moins centrées sur elles-mêmes et devraient être encouragées à socialiser avec des personnes qui ont des caractéristiques et des intérêts similaires, dit Mme Voncken.