

AGORAPHOBIE Peur de se trouver dans un endroit non familier

Peur pathologique de se trouver dans un endroit non familier ou un lieu dans lequel il serait difficile de s'échapper ou de trouver secours.

Prévalence

L'agoraphobie toucherait environ **3 % de la population générale avec un sex-ratio de 2 femmes pour 1 homme.**

Début du trouble

L'âge d'apparition moyen est 20 ans, même s'il y a une variabilité très importante d'une personne à l'autre.

Facteurs

- Des études sur des jumeaux ont montré l'influence de **facteurs génétiques** dans la genèse de la maladie, on peut donc parler de vulnérabilité biologique, surtout sur le versant **attaques de panique** (AP).
- Il y a également des **facteurs environnementaux**, par exemple les expériences vécues, des parents surprotecteurs, l'éducation.
- Il y a des **facteurs psychologiques** tels que des **traits de personnalité** comme la *passivité* et la *dépendance*, ainsi que tout ce qui va favoriser l'anxiété et les **interprétations catastrophiques**.

Comorbidité

Ce trouble est fréquemment associé à un **trouble panique** (TP) en effet l'agoraphobie secondaire au TP a été estimée à un tiers des cas. L'enchaînement chronologique des troubles entre **attaques de panique** et agoraphobie ne fait cependant pas l'objet d'un consensus. L'agoraphobie se développe en général peu après le début des attaques de panique, le plus souvent dans la première année.

Diagnostic

Définition selon la CIM-10

F40.0 : Agoraphobie

*Groupe relativement bien défini de phobies concernant la **Crainte de quitter son domicile**, la peur des magasins, des foules et des endroits publics, ou la peur de voyager seul en train, en autobus ou en avion. La présence d'un trouble panique est fréquente au cours des épisodes actuels ou antérieurs d'agoraphobie. Parmi les caractéristiques associées, on retrouve souvent des symptômes dépressifs ou obsessionnels, ainsi que des phobies sociales. **Les conduites d'évitement sont souvent au premier plan** de la symptomatologie et certains agoraphobes n'éprouvent que peu d'anxiété, car ils parviennent à éviter les situations phobogènes.*

- *Agoraphobie sans antécédents de trouble panique*
- *Trouble panique avec agoraphobie*

En résumé :

L'Agoraphobie, c'est la peur des **situations** qui « prédisent » une AP.

Trouble panique, c'est la peur des **sensations** qui « prédisent » une AP.

Exemples de lieux habituellement agoraphobogènes

Grands magasins, centres commerciaux, cinémas, restaurant, transport en commun, voiture (surtout sur l'autoroute car on ne peut pas en sortir à tout instant), foule, files d'attentes, être loin d'une sortie dans un espace clos, ponts, tunnels, escalier roulants, ascenseurs, coiffeurs, dentistes, médecins, hôpital, sortie de chez soi, s'éloigner de son périmètre de sécurité.

Évitement subtils classiques

- Se faire accompagner.
- S'accrocher à quelque chose (caddie, canne,...).
- Dans un endroit clos, rester près de la sortie.
- Ouvrir la fenêtre pour « respirer » (ou ventilation, clim,...).
- Prendre un tranquillisant ou de l'alcool avant.
- Éviter certains aliments ou certaines boissons.
- Prendre son portable/un tranquillisant « au cas où... ».
- Ne pas s'éloigner de lieux de sécurité.
- Faire un trajet calculé ou connu.
- Choisir le bon jour ou des horaires particulier.
- Scruter l'environnement/ses sensations pour vérifier...
- Essayer de penser à autre chose (TV, radio, Téléphone).
- Se dire des choses rassurantes « je ne suis pas très loin »
- Avoir des pensées rassurantes pour se convaincre.

Passages en force

- Utiliser « il faut » pour faire les courses, aller travailler, accompagner les enfants, etc.
- Affronter, mais finir par fuir.
- Affronter, mais avec des conduites de sécurisation.
- Affronter, mais en se dépêchant.

Modèles de la pathologie

Facteurs prédisposants

Plusieurs facteurs prédisposants sont établis par la littérature :

- Fragilités génétiques
- Tendance à la dépendance
- Traumatisme ou stress important et récurrent durant l'enfance/adolescence
- Apprentissage des comportements agoraphobes par l'observation de personnes ayant ce trouble

Facteurs de maintien

- Cognitifs :
 - Rechercher une cause
 - Catastrophisme (« j'ai un problème grave »)
- Comportementaux :
 - Fuite, évitement (renforcement négatif)
 - Non infirmation des croyances irréalistes
- Comportements sécurisants (rester près des sorties, objets contraphobiques...)
- Bénéfices secondaires (proximité des proches, moins de responsabilités...)
- Facteurs situationnels/individuel :
 - Stresseurs chroniques qui perdurent
 - Mauvaise hygiène de vie : alcool, abus, manque de sommeil, surmenage...

Prise en charge

Le manuel complet du site "TCC Montréal"

«Guide de pratique pour l'évaluation et le traitement cognitivo-comportemental du trouble panique avec ou sans agoraphobie» 2013, Louis Chaloult, Jean Goulet et Thanh-Lan Ngô.

Echelles

Pour le trouble

- [Le Questionnaire des peurs de Marks et Mathews.](#)
- [Le Questionnaire des Cognitions agoraphobiques de Chambless](#) : il aide à identifier les principales pense?es phobiques du patient, ce qui permettra de bien cibler **la restructuration cognitive**.
- [L'inventaire de mobilité pour l'agoraphobe \(IMA\) de Chambless](#) : permet de déterminer le degré d'évitement de différentes situations, seul ou accompagné.

Pour les comorbidités fréquentes

- [L'inventaire de Beck pour l'anxiété \(BAI\)](#) : permet de mesurer le niveau global de l'anxiété afin de suivre son évolution au cours du traitement.
- [L'inventaire de Beck pour la dépression \(BDI\)](#) : la dépression étant une comorbidité fréquente des troubles anxieux, cela permet d'évaluer les symptômes dépressifs du patient.

Vocabulaire en lien avec cette pathologie

- Agoraphobie
- Attaque de panique
- Conduites d'évitement
- Évitements subtils
- Interprétations catastrophiques
- Trouble panique

Sources consultées

Les informations de cette page sont une synthèse inspirée notamment des sources suivantes :

- Cours de Mme Angéline Riegel, «*Prise en charge TCC du Trouble Panique / Agoraphobie* », Université de Strasbourg, Master 1 de TCC, année 2016-2017.

Étudiant responsable de cette page et synthèse : Matthieu FERRY

© <https://tcc.apprendre-la-psychologie.fr/>