

COMPARAISON DE TRAITEMENT DU SYMPTÔME DE LA PHOBIE SOCIALE

Comparaison du *traitement du symptôme de la phobie sociale* selon les courants junguien, freudien, lacanien et kleinien.

ÉCOLE JUNGUENNE

Compréhension de la phobie sociale

- La phobie sociale est vue comme un conflit entre l'individuation (devenir soi-même) et la pression du persona (masque social).
- Excès de persona → peur du jugement, dépendance excessive à l'image, inhibition.
- Peut aussi signaler un déséquilibre entre conscient et inconscient, l'ombre étant projetée sur les autres (« les autres me jugent »).

Traitement

- Travail sur la persona : différencier ce que le sujet montre au monde de ce qu'il est réellement.
- Exploration des rêves et symboles pour comprendre ce qui, dans l'inconscient, effraie et se projette dans autrui.
- Intégration de l'ombre : reconnaître et réintégrer les aspects de soi rejetés.
- Renforcement de l'ego pour réduire la dépendance à l'approbation extérieure.

Transfert

- Importante relation de collaboration : le transfert existe, mais il est moins central que dans les écoles freudiennes.
- Vise à permettre au patient de se découvrir dans la rencontre, pas à analyser le transfert comme contenu principal.

ÉCOLE FREUDIENNE

Compréhension de la phobie sociale

- Symptomatologie proche des phobies : l'autre fonctionne comme objet phobogène, porteur d'un désir ou d'une agressivité projetée.
- Racine infantile : conflits œdipiens, angoisse de castration, honte, culpabilité.
- La phobie sociale renvoie à :
 - La crainte du regard de l'Autre, assimilé au Surmoi,
 - Une gestion défailante de l'angoisse.

Traitement

- Association libre pour remonter aux fantasmes sous-jacents (souvent humiliation, scènes primitives, conflits de rivalité).

- Analyse du regard de l'Autre intériorisé → Surmoi sévère.
- Comprendre comment le sujet transforme une angoisse interne en peur d'un objet externe (les autres).
- Réintégration de l'agressivité refoulée et résolution des conflits infantiles.

Transfert

- Très central : le patient pourra reproduire dans le transfert sa peur d'être jugé par l'analyste.
- L'analyse du transfert permet de montrer comment le regard de l'Autre a été fantasmé.

ÉCOLE LACANIENNE

Compréhension de la phobie sociale

- La phobie sociale est liée à un rapport perturbé au signifiant et au désir.
- Ce que le sujet attribue au regard des autres est en fait un trou dans le symbolique : l'angoisse surgit là où manque un signifiant pour cadrer le désir.
- Le phobique cherche une solution imaginaire pour combler cette faille.
- Le regard de l'Autre est vécu comme invasif, menaçant, jouissant.

Traitement

- Travail sur :
 - La relation du sujet au regard de l'Autre,
 - La fonction du signifiant qui organise (ou désorganise) la scène sociale.
- Interprétations brèves et ciblées pour déplacer la position subjective.
- Objectif : permettre au sujet de trouver un arrimage symbolique qui limite l'envahissement de l'Autre.
- Relancer le désir, réduire la tyrannie du regard.

Transfert

- Conçu comme transfert sur le savoir supposé, non sur la personne de l'analyste.
- L'analyste doit éviter de devenir le regard persécuteur.
- Le maniement du silence, du rythme et de l'interprétation est essentiel.

ÉCOLE KLEINIENNE

Compréhension de la phobie sociale

- Lecture en termes de fantasmes archaïques :
 - Le sujet craint les autres car il projette sur eux des parties de lui-même menaçantes, agressives ou honteuses.
- Phobie sociale = expression de l'identification projective : les autres sont investis comme porteurs d'une persécution intérieure.

- Défaillance dans l'intégration des objets internes → le sujet reste proche de la position paranoïde-schizoïde.

Traitement

- Analyse minutieuse des fantasmes inconscients agressifs projetés sur les autres.
- Compréhension des anxiétés paranoïdes qui se rejouent dans le social.
- Travail sur le passage vers la position dépressive, où l'Autre est reconnu comme un objet total (et non persécuteur).
- Le thérapeute aide à réduire les projections, renforcer la continuité du self.

Transfert

- Très intense, souvent chargé d'angoisse persécutoire.
- Le patient peut projeter sur le thérapeute le même « regard dangereux » qu'il redoute socialement.
- Le thérapeute doit « contenir » ces projections et les interpréter pour qu'elles soient réintégrées.

TABLEAU

ÉCOLE	VISION DE LA PHOBIE SOCIALE	FOCUS DU TRAITEMENT	TRANSFERT
JUNGIENNE	Conflit persona / individuation ; projection de l'ombre sur les autres	Travail sur symboles, individuation, intégration de l'ombre	Présent mais non central
FREUDIENNE	Peur du regard = Surmoi ; conflit œdipien ; déplacement de l'angoisse interne	Association libre, identification des fantasmes, analyse du Surmoi	Central, scène du jugement
LACANIENNE	Trouble du rapport au signifiant ; regard de l'Autre envahissant	Interprétations brèves ; repositionnement du sujet ; arrimage symbolique	Transfert sur le savoir ; maniement précis
KLEINIENNE	Projections massives sur autrui ; angoisses paranoïdes ; position schizo-paranoïde	Analyse des projections et fantasmes archaïques ; intégration de l'objet	Très intense, fort contre-transfert