

TRYPANOPHOBIE Peur des injections

*Phobie non officielle, non reconnue, non spécifique,
non classifiée en tant que trouble anxieux défini dans le DSM-5 et la CIM-11
DSM-5 Phobie spécifique de type maladie/blessure ou trouble anxieux
CIM-11 6B03 — Phobie spécifique, ou 6B23 — Anxiété liée à la santé*

Trypanophobie Peur des injections

Toucherait jusqu'à 25 % de la population à des degrés divers.

Pourquoi la relier à la pyrophobie ?

- Les deux impliquent une **effraction de la peau**
- Les deux activent le même circuit de dégoût/danger
- Une blessure infectée = une "aiguille naturelle" qui a mal tourné dans l'imaginaire phobique

Lors de la campagne vaccinale Covid, la trypanophobie a été identifiée comme l'une des principales causes de **refus de vaccination**, bien au-delà du complotisme.

Origines possibles

| Origine | Détail |
|-------------------|--|
| Traumatisme | Avoir vécu ou witnessé une blessure grave infectée |
| Dégoût primitif | Réaction évolutive de protection contre la contagion |
| Conditionnement | Association répétée plaie → danger/douleur dans l'enfance |
| Troubles associés | Souvent liée à la mysophobie (peur des germes) ou à la nosocomphobie (peur des infections) |

Lien avec d'autres phobies

Trypanophobie

- └— Traumatophobie → peur des blessures en général
- └— Mysophobie → peur des germes et de la saleté
- └— Hématophobie → peur du sang
- └— Nosocomphobie → peur des infections / maladies
- └— Iatrophobie → peur des médecins / soins

Impact sur la vie quotidienne

La pyrophobie peut avoir des conséquences sérieuses :

- **Refus de soins médicaux**, même urgents
- Difficultés dans les métiers de la santé (abandon de vocation)
- Évitement de certains **films, séries, documentaires** médicaux

- Incapacité à soigner ses propres blessures ou celles de ses proches
- Anxiété lors de simples coupures, par peur qu'elles s'infectent

TRAITEMENTS

Thérapie Cognitive et Comportementale (TCC) La plus efficace : identifier les pensées irrationnelles et les restructurer progressivement.

Désensibilisation systématique Exposition graduelle et contrôlée :

EMDR Particulièrement utile si la phobie est ancrée dans un traumatisme précis.

Thérapie d'acceptation (ACT) Apprendre à tolérer l'inconfort sans en être paralysé.

Tableau comparatif synthétique

| Phobie | Objet de la peur | Intensité du dégoût | Risque médical |
|---------------------------|-----------------------|---------------------|----------------|
| Pyrophobie | Pus, plaies infectées | ●●●●● | Élevé |
| Hématophobie | Sang | ●●●●○ | Élevé |
| Traumatophobie | Blessures | ●●●○○ | Moyen |
| Mysophobie | Germes, saleté | ●●●●● | Moyen |
| Nosocoméphobie | Hôpitaux | ●●●○○ | Élevé |
| Trypanophobie | Aiguilles | ●●●○○ | Élevé |
| Dermatopathophobie | Maladies de peau | ●●●●○ | Faible |
| Nécrophobie | Corps morts | ●●●●● | Faible |

Ces phobies ne sont pas de simples "caprices" ni de la sensiblerie.

Elles reposent sur des **mécanismes évolutifs réels**, détournés et amplifiés.

Leur point commun le plus profond : elles signalent toutes un danger biologique — infection, contagion, mort — qui, dans notre environnement ancestral, était une information de survie vitale.