

TRYPOPHOBIE Phobie des trous

*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*

Trypophobie : une aversion aux trous ancrée dans notre évolution

Vous faites partie de ces personnes qui détournent le regard dès qu'apparaît une fleur de lotus, une ruche d'abeilles ou une éponge de bain ? Une simple image de trous serrés les uns contre les autres suffit à vous donner la chair de poule, des nausées, voire un haut-le-cœur ? Vous n'êtes ni « bizarre » ni « fragile » : ce que vous ressentez porte un nom, la **trypophobie**, et la science commence seulement à en dévoiler les ressorts profonds.

Longtemps moquée sur les réseaux sociaux, cette aversion est aujourd'hui étudiée avec sérieux par les neurosciences, la psychologie de l'évolution et la psychiatrie. Entre héritage ancestral, apprentissages sociaux et particularités visuelles du cerveau, la trypophobie raconte quelque chose de très intime : la façon dont notre esprit, parfois, nous protège... un peu trop bien.

En bref : la trypophobie en 6 points clés

- Environ 10 à 18 % des adultes présenteraient une aversion marquée pour les amas de petits trous.
- Les images déclenchent surtout du **dégout**, de l'anxiété, parfois des réactions physiques (frissons, nausées, démangeaisons).
- Deux grandes pistes évolutives : éviter les animaux dangereux (serpents, araignées...) et les maladies de peau ou infections.
- Les adolescents et les jeunes adultes, particulièrement les femmes, semblent plus touchés, possiblement sous l'effet des réseaux sociaux et de la sensibilité anxieuse.
- La trypophobie se manifeste souvent avec d'autres troubles : anxiété, dépression, phobies spécifiques, symptômes obsessionnels.
- Des approches comme les thérapies cognitivo-comportementales, l'exposition graduelle et l'hygiène mentale numérique peuvent réellement réduire la détresse.

Comprendre ce que l'on ressent : QU'EST-CE QUE LA TRYPOPHOBIE, CONCRÈTEMENT ?

Une phobie pas tout à fait comme les autres

Officiellement, la trypophobie n'apparaît pas encore comme diagnostic autonome dans les grands manuels de psychiatrie, mais les chercheurs la décrivent désormais comme une **aversion intense face aux motifs composés de petits trous ou de petits amas** : graines, pores, bulles, alvéoles, points serrés.

Ce qui frappe, c'est le contraste entre la banalité de l'objet (une éponge, un savon, une photo retouchée sur un bras) et la violence de la réaction intérieure. Beaucoup de personnes décrivent une sensation d'attaque visuelle, comme si l'image « rentrait » dans le corps et réveillait une peur viscérale difficile à mettre en mots.

Des réactions qui dépassent la simple gêne

La tryphobie ne se réduit pas à « ne pas aimer » certaines formes. Chez une part des personnes concernées, la réponse est clairement **physiologique** : accélération du cœur, respiration courte, sueurs, démangeaisons, frissons, parfois vertiges ou impression d'évanouissement imminent.

À cela s'ajoute souvent une vague de *dégout* mêlée de peur : l'image est perçue comme contaminée, invasive, « sale », voire menaçante pour l'intégrité du corps. Certaines personnes évitent alors systématiquement les images, les objets ou les situations susceptibles de faire surgir ces motifs.

Des chiffres qui interrogent : À QUEL POINT EST-CE FRÉQUENT ?

Une aversion loin d'être marginale

Les premières grandes enquêtes suggèrent qu'entre **10 et 18 %** de la population présenterait un niveau de tryphobie suffisamment élevé pour être repérable par des questionnaires standardisés. Cela signifie qu'une personne sur cinq à dix pourrait ressentir un malaise significatif devant des images que d'autres trouvent parfaitement neutres.

Une vaste étude récente menée sur plus de 2 500 participants retrouve une prévalence autour de 10 %, avec une sensibilité plus marquée chez les personnes jeunes et chez les femmes, profil que l'on retrouve souvent pour les phobies et l'anxiété.

Un trouble discret, souvent vécu en silence

Ce qui rend la tryphobie difficile à appréhender, c'est qu'une partie des personnes concernées n'a même jamais entendu le mot. Un travail récent montre qu'environ un quart des personnes identifiées comme tryphobes n'avaient pas de terme pour décrire leur expérience.

À l'inverse, l'exposition massive du thème sur les réseaux sociaux crée un effet miroir : certaines personnes découvrent qu'elles ne sont pas seules à réagir, d'autres se sentent presque « contaminées » après avoir vu trop d'images virales. Là où les uns trouvent un sentiment d'appartenance, d'autres voient leurs symptômes se renforcer.

Aspect	Tryphobie	Phobie spécifique « classique » (ex. avion)
Déclencheur principal	Motifs visuels d'amas de petits trous ou bosses.	Objet ou situation identifiable (avion, chien, sang...).

Aspect	Trypophobie	Phobie spécifique « classique » (ex. avion)
Émotion dominante	Dégout puissant, parfois d'abord, puis peur ou malaise.	Peur et anticipation du danger.
Statut diagnostique	Aversion étudiée scientifiquement, encore débattue comme diagnostic séparé.	Phobie spécifique clairement décrite dans les classifications actuelles.
Prévalence estimée	Environ 10–18 % selon les études.	Environ 7–9 % dans la population générale pour l'ensemble des phobies spécifiques.
Rôle d'internet	Amplification possible via les images virales et les « tests » en ligne.	Rôle beaucoup plus faible, lié surtout à l'information et aux récits.

Un cerveau sur la défensive : POURQUOI CES MOTIFS NOUS DÉRANGENT-ILS AUTANT ?

La piste des animaux dangereux

Une hypothèse forte en psychologie de l'évolution propose que la trypophobie soit le reflet exacerbé d'un mécanisme ancien de **détection des animaux menaçants**. Certaines espèces venimeuses, comme le poulpe à anneaux bleus ou des serpents très toxiques, présentent des motifs visuels riches en contrastes, proches des textures « trouées ».

Des études d'imagerie montrent que ces motifs provoquent dans le cerveau des réponses précoces associées au traitement de la menace, comme si les circuits de vigilance se mettaient automatiquement en alerte. Ce réflexe aurait protégé nos ancêtres en leur permettant de repérer très vite ce qui pouvait tuer, au prix parfois d'une sensibilité « trop » fine.

La piste des maladies et de la contamination

L'autre grande piste met l'accent sur le **dégout** et l'évitement des maladies. Certaines infections cutanées, infestations parasitaires ou lésions de peau produisent des motifs évoquant des amas de trous ou de pustules. Notre cerveau aurait développé des raccourcis visuels pour fuir ce qui ressemble, de près ou de loin, à une peau malade.

Cette hypothèse est soutenue par des travaux montrant un lien net entre sensibilité au dégoût lié aux pathogènes et intensité de la trypophobie : plus une personne est attentive à tout ce qui pourrait évoquer saleté, infection ou contamination, plus elle risque de réagir fortement à ces images.

Quand le cerveau visuel « sature »

Une troisième explication, plus sensorielle, insiste sur la structure même des images. Les motifs trypophobes partagent des caractéristiques visuelles particulières, avec une forte

concentration d'énergie à des fréquences spatiales moyennes, paramètres connus pour favoriser la fatigue visuelle et le **stress perceptif**.

Ce bombardement de détails pourrait surcharger certains circuits visuels, en particulier chez les personnes plus sensibles à la surcharge sensorielle. Dans cette perspective, la tryphobie serait une forme d'« intolérance » visuelle, proche de ce qu'on observe parfois dans les migraines ou certaines hypersensibilités.

Nos histoires et nos écrans : COMMENT LA SOCIÉTÉ ALIMENTE (OU APAISE) LA TRYPOPHOBIE ?

Le poids des apprentissages et des récits

Être humain, c'est aussi apprendre à avoir peur. Nous « héritons » parfois des peurs de notre entourage : un parent qui sursaute, un ami qui laisse échapper un cri, une blague lourde au collègue autour d'images retouchées sur la peau peuvent devenir le point de départ d'une véritable aversion.

Les recherches récentes montrent que la tryphobie est plus fréquente chez les personnes qui connaissent le terme et ont été exposées à ces images via les réseaux, tout en rappelant qu'une partie des personnes sensibles n'en a jamais entendu parler. La peur se nourrit donc à la fois de nos circuits anciens et de nos histoires personnelles.

Une adolescence hyperconnectée, particulièrement exposée

Les adolescents et jeunes adultes, grands consommateurs de contenus viraux, semblent particulièrement touchés. Les études trouvent chez eux des taux de tryphobie pouvant dépasser 15 %, avec des réactions parfois déclenchées par des montages retouchés qui exploitent les pores, les mains, les visages.

On voit apparaître un cercle vicieux : plus on regarde ces images « pour tester ses limites » ou pour se faire peur, plus le cerveau associe rapidement ces motifs à un danger, renforçant la réaction. À l'inverse, une exposition accompagnée, graduelle et choisie peut aider à reprendre du contrôle psychologique sur ces stimuli.

Quand la peur des trous se mêle à d'autres blessures : LIENS AVEC L'ANXIÉTÉ, LA DÉPRESSION ET LES TROUBLES OBSESSIONNELS

Une aversion rarement isolée

Les personnes tryphobes présentent plus souvent que la moyenne des niveaux élevés d'**anxiété**, de symptômes dépressifs ou d'autres phobies. Plusieurs travaux suggèrent une co-occurrence avec des troubles obsessionnels-compulsifs, des ruminations anxieuses et des inquiétudes autour de la contamination.

Autrement dit, l'aversion aux trous n'est pas forcément « le » problème central, mais elle devient un révélateur d'un terrain émotionnel déjà à fleur de peau. C'est aussi pour cette

raison que certains auteurs proposent d'intégrer des items sur la tryphobie dans les outils de repérage des vulnérabilités psychiques chez les jeunes.

Une souffrance bien réelle, même si elle semble étrange

Un point important : le fait que l'objet de la peur paraisse trivial ne rend pas la souffrance moins légitime. Pour certains patients, une simple recherche d'image pour le travail, l'apparition d'un motif sur un emballage ou la vue de la peau d'un fruit peut déclencher une crise qui désorganise la journée.

Cette distance entre la banalité du déclencheur et l'intensité de la réaction nourrit souvent la honte et l'isolement : « Je sais que c'est irrationnel, mais je n'arrive pas à m'empêcher de réagir ». Comprendre que des mécanismes anciens et des circuits neuronaux précis sont impliqués permet de sortir de l'auto-jugement pour entrer dans une démarche d'apaisement.

Reprendre du pouvoir : COMMENT GÉRER LA TRYPOPHOBIE AU QUOTIDIEN ?

Commencer par donner un nom à ce que l'on vit

Mettre un mot sur cette expérience – tryphobie – n'est pas qu'un détail lexical. C'est reconnaître que ce que vous traversez a été observé, étudié, que d'autres personnes au monde ressentent des choses proches, et que des pistes existent pour s'en sortir.

Parler de cette aversion à une personne de confiance ou à un professionnel de santé mentale permet souvent de faire baisser la tension. Le simple fait de passer de « je suis bizarre » à « mon cerveau sur-réagit à certains motifs » change la manière de se percevoir.

Les approches thérapeutiques qui montrent des résultats

Les thérapies cognitivo-comportementales se révèlent particulièrement adaptées pour travailler sur la tryphobie. Elles combinent généralement trois leviers : comprendre les schémas de pensée qui amplifient la peur, apprendre des techniques de régulation émotionnelle, puis s'exposer progressivement aux images, d'abord très modérées, dans un cadre sécurisé.

Dans certains cas, l'hypnose ou les approches centrées sur la pleine conscience aident à diminuer la réactivité du système d'alarme intérieur. Les médicaments anxiolytiques, eux, ne constituent pas le traitement de référence, mais peuvent être envisagés ponctuellement quand l'anticipation devient trop paralysante, toujours dans un cadre médical.

Adapter son environnement sans s'enfermer

À court terme, limiter l'exposition inutile aux contenus tryphobes sur les réseaux peut déjà alléger la charge mentale : masquer certains mots-clés, désactiver les suggestions automatiques, signaler les contenus problématiques. Ce n'est pas fuir le problème, c'est se donner de l'air pour travailler plus sereinement en thérapie ou dans sa vie quotidienne.

Parallèlement, s'exposer très progressivement à des images choisies, dans des moments où l'on se sent relativement stable, permet parfois de desserrer l'étau. L'idée n'est pas de se

forcer brutalement, mais de reconstruire une relation plus nuancée à ces motifs, en réapprenant au cerveau que l'on peut rester présent, respirer, sans être englouti par la peur.

Une aversion qui parle de notre humanité : CE QUE LA TRYPOPHOBIE RÉVÈLE DE NOUS

La trypophobie est un rappel déroutant : notre cerveau n'est pas qu'un ordinateur rationnel, c'est un organe vivant, façonné par des millénaires de survie, par des récits familiaux, par des images qui circulent à toute vitesse. Il suffit parfois d'une texture, d'un motif ou d'une photo pour qu'il se comporte comme si un serpent ou une maladie mortelle se tenait devant nous.

Comprendre ces mécanismes n'annule pas la peur d'un claquement de doigts, mais cela ouvre une brèche : celle d'un regard plus doux sur soi, moins culpabilisant, plus curieux. À travers cette aversion singulière pour les trous, c'est toute la complexité de notre **vulnérabilité humaine** qui se laisse approcher – et avec elle, la possibilité de la transformer.

© <https://psychologie-positive.com/la-trypophobie-une-aversion-aux-trous-ancree-dans-notre-evolution-2/>