

PHOBIES

Les raisons de nos nouvelles peurs

CERTAINES PEUVENT PRÊTER À SOURIRE. MAIS TOUTES LES PHOBIES SONT DES SOUFFRANCES POUR LES PERSONNES QUI SONT TOUCHÉES. L'ACROPHOBIE (PEUR DES HAUTEURS), L'AGORAPHOBIE (PEUR DES FOULES, LIEUX PUBLICS OU CLOS), LA GLOSSOPHOBIE (PEUR DE PRENDRE LA PAROLE EN PUBLIC) PEUVENT DUREMENT IMPACTER LE QUOTIDIEN. COMPRENDRE ET TRAITER LES PHOBIES : ON VOUS DIT TOUT !

PAR SANDRINE COUCKE-HADDAD



De nouvelles phobies ont vu le jour avec le Covid : la nosophobie, peur de tomber malade, ou l'haptophobie, la peur de toucher ou d'être touché. On parle aussi de plus en plus du syndrome de la cabane, qui est la difficulté à sortir de chez soi après les confinements. « La crise que nous venons de traverser nous a imposé tout un ensemble de facteurs de stress : l'accès limité aux ressources en début de pandémie (masques, blouses, etc.), la peur liée à la contamination, pour nous comme pour nos proches, le sentiment

“
La peur est tellement intense qu'elle peut provoquer une véritable attaque de panique...

d'isolement, les informations souvent floues voire contradictoires, les conséquences sur le plan économique... Par ailleurs, du fait de la durée longue et incertaine des mesures de confinement, un nouvel équilibre s'est constitué, indique le Dr Bourgognon, psychiatre. Il a fallu s'adapter à cette réalité dans laquelle plus rien ne fonctionnait comme avant, et où nous devions nous maintenir à distance les uns des autres. Cela fait plus d'un an maintenant que nous sommes fortement limités dans nos interactions sociales. »

Le problème ? Ces facteurs de stress supplémentaires nous ont obligés à puiser dans nos ressources et ont généré anxiété, voire traumatisme chez certains. De plus, la distanciation sociale nous a en quelque sorte « désadaptés » à être en relation directe avec les autres. « Le fait de communiquer par écrans interposés et de porter un masque protège du regard de l'autre, constate encore le Dr Bourgognon, ce qui peut être rassurant chez les personnes qui souffrent de phobie sociale, mais tend à renforcer la dynamique d'évitement. »

Les différents types

Certaines phobies sont certainement héritées de l'évolution. Elles ont alors une valeur adaptative, comme les phobies de certains animaux. D'autres phobies (on parle de phobies spécifiques) sont souvent l'expression d'une empreinte traumatique. On peut développer la phobie d'un lieu banal, alors même qu'il ne présente aucun danger, après avoir fait un malaise dans ce lieu par exemple. Mais, en réalité, pratiquement tout peut être objet de phobie : orage, hauteur, insectes, injection, sang, tunnel, ascenseur... « L'agoraphobie, qui correspond à la peur de se retrouver dans des lieux où il serait difficile de s'échapper en cas de symptômes de panique (transports en commun, centres commerciaux, files d'attente...) est à part dans la mesure où elle n'est pas spécifique d'une seule situation, explique le Dr Bourgognon. Enfin, la phobie sociale qui se caractérise par une peur excessive d'être confronté au regard d'autrui (au-delà d'une simple timidité) est un trouble anxieux assez fréquent et peut s'avérer très handicapante (on parle également de trouble d'anxiété sociale). » N'importe quelle peur serait donc une phobie ? Non, précise le psychiatre, car un élément est déterminant pour que l'on parle de phobie : la peur doit être irraisonnée, disproportionnée au danger réel de la situation. La peur est par ailleurs tellement intense qu'elle peut provoquer une véritable attaque de panique, avec impression que l'on va mourir.

Des profils assez similaires

Certaines personnes sont-elles plus à risque de développer une phobie au cours de leur vie (souvent à la faveur d'une période où l'on est plus vulnérable) ? Un terrain anxieux, l'environnement affectif dans l'enfance, l'éducation, l'histoire de chacun, la survenue d'événements traumatisants sont autant

d'éléments qui entrent en ligne de compte. « Le fait de grandir dans une famille repliée sur elle-même, n'encourageant pas l'affirmation de soi, et au sein de laquelle le jugement d'autrui occupe une place excessive, peut induire une phobie sociale, note notre expert. Enfin, concernant les phobies spécifiques et l'agoraphobie, les femmes sont plus souvent touchées. »

Reconnaître les matérialisations physiques de la phobie

Au-delà de la peur irraisonnée elle-même, la phobie a des manifestations physiques. On peut se sentir comme paralysée face à l'objet phobique. « C'est un peu comme si l'on voulait se rendre dans un lieu et que sa voiture ne démarrait plus "intellectuellement" puisqu'il devient impossible de tourner la clé », explique le psychologue Rodolphe Oppenheimer. À cela peuvent s'ajouter des tremblements, des palpitations, une transpiration excessive, des bouffées de chaleur... toutes les manifestations d'une crise d'angoisse. Or, constate également Rodolphe Oppenheimer, « les phobies sont de plus en plus accompagnées d'attaque de panique en raison du sentiment de "journée sans fin". » La solution immédiate face à la souffrance réelle de la phobie et de l'attaque de panique est de supprimer de sa vie l'objet de la phobie.

Des stratégies non payantes

« Les phobies fonctionnent toujours de la même façon : je ressens de l'anxiété par rapport à un objet (qui n'est objectivement pas dangereux) donc je l'évite », explique le Dr Bourgognon. Chaque personne phobique doit ainsi se demander si elle peut vivre normalement ou pas avec sa phobie, et ce qu'elle perd. Dans la plupart des cas, l'évitement enclenche un véritable cercle vicieux : non seulement il empêche d'expérimenter le fait que ce n'est pas dangereux, mais il soulage, et renforce donc l'idée que l'on a bien fait d'éviter. Ce qui est une erreur. Par ailleurs, une personne anormalement timide, qui a des difficultés à interagir socialement, et qui se retrouve dans une situation qui l'empêche de rencontrer d'autres personnes (comme pendant les confinements) entretient malgré elle, sans en avoir forcément conscience, sa phobie. L'évitement ne peut pas être satisfaisant sur le long terme. C'est particulièrement vrai pour un trouble comme la phobie sociale qui peut perturber les activités professionnelles ou scolaires, les relations avec les autres, etc. ■

NOS EXPERTS



DR FRANÇOIS BOURGOGNON
psychiatre, coauteur de « La Thérapie d'acceptation et d'engagement », éd. Que sais-je ?



RODOLPHE OPPENHEIMER,
psychologue, psychanalyste, coauteur de « Se libérer des troubles anxieux par la réalité virtuelle », éd. Eyrolles



BLANDINE SCHNEPP ET CATHERINE SARGUEIL
psychologues cliniciennes, fondatrices du groupe d'affirmation de soi (Groupe-affirmation-soi.com).



La thérapie d'exposition repose sur un mécanisme d'habituation. Il s'agit d'une exposition répétée, progressive et contrôlée, à l'environnement posant problème, dans l'objectif d'obtenir une désensibilisation.



Quelles solutions proposer ?

UNE PHOBIE NE DISPARAÎT JAMAIS SPONTANÉMENT, ET TEND AU CONTRAIRE À S'ACCENTUER DANS LE TEMPS SI L'ON NE FAIT RIEN. UNE PRISE EN CHARGE RAPIDE EST INCONTESTABLEMENT LA MEILLEURE OPTION, D'AUTANT QUE LES TECHNIQUES D'AUJOURD'HUI DONNENT DE BONS RÉSULTATS.

Les TCC et l'ACT

Les Thérapies comportementales et cognitives (TCC) sont validées dans le traitement des phobies. Le principe central en TCC est de se confronter très progressivement à l'objet de sa phobie. « La thérapie d'exposition repose sur un mécanisme d'habituation. Il s'agit d'une exposition répétée, progressive et contrôlée à l'environnement posant problème, dans l'objectif d'obtenir une désensibilisation », précise le Dr Bourgognon. La thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT pour Acceptance and Commitment Therapy), qui a été développée

dans les années 1980, propose une approche différente. « Plutôt que chercher à faire disparaître la peur, on travaille sur son acceptation, indique le psychiatre. On cible ici l'intérêt que l'on peut trouver à dépasser sa phobie, c'est-à-dire se rapprocher de ce qui est important pour soi. » Notre spécialiste utilise souvent une métaphore avec ses patients qui explique bien la méthode : on imagine que l'on est un alpiniste et que l'on souhaite monter au sommet d'une montagne, c'est le rêve de notre vie, nous nous sommes

préparés à cela pendant des années. Malheureusement, le jour où l'on arrive au pied de la montagne on constate qu'elle est entourée par des marécages, objet de la phobie. En TCC, on entre progressivement dans les marécages pour s'habituer et mieux contrôler sa peur. Avec l'ACT, on accepte de traverser les marécages, et tout l'inconfort qui va avec, parce qu'ils sont inévitables si l'on veut faire cette ascension qui donne du sens à notre vie. « Chez certains patients, cette orientation mentale est bien plus opérante », conclut le Dr Bourgognon.

Les groupes d'affirmation de soi

Ils sont particulièrement indiqués quand la phobie est liée à la difficulté d'être en groupe ou de prendre la parole (phobie scolaire par exemple). « Chez tous les anxieux sociaux que nous recevons dans nos groupes, notamment les adolescents et jeunes adultes, on retrouve cette peur excessive et paralysante du jugement des autres : peur d'être observé, évalué, mal jugé, peur de paraître ridicule, inintéressant, nul, etc. », expliquent Blandine Schnepf et Catherine Sargueil,

fondatrices de l'un de ces groupes. « Cette peur, qui se manifeste par des symptômes physiologiques (gorge sèche, transpiration, tremblements, palpitations, rougissement, maux de tête, sensation d'étouffement...), peut déboucher sur de véritables attaques de panique face aux situations de confrontation au regard de l'autre. » Le groupe et les petits exercices d'habituation progressive proposés aident à casser le cercle

vicieux de la phobie et à reprendre confiance en soi. « Le groupe permet de se confronter progressivement aux situations anxieuses dans un climat d'écoute et de bienveillance : chacun rapporte les situations difficiles qu'il rencontre, on en discute ensemble, chacun propose des solutions, les situations sont jouées et rejouées avec feed-back du groupe jusqu'à ce que chacun se sente à l'aise dans son rôle », concluent nos spécialistes.

La réalité virtuelle

« Nous utilisons la Thérapie par exposition à la réalité virtuelle (TERV) pour traiter les phobies, mais aussi les addictions, le trouble anxieux généralisé, les troubles obsessionnels compulsifs, explique Rodolphe Oppenheimer. La réalité virtuelle est un support de 4^e génération utilisé dans le cadre des thérapies comportementales et cognitives. » Elle permet aux phobiques de s'exposer aux situations anxiogènes tout en restant dans le cabinet de leur thérapeute. Ce qui est intéressant, car le casque de réalité virtuelle reproduit fidèlement l'objet de la phobie (plus réaliste qu'un film), mais on se sent en sécurité. Comme avec d'autres supports, l'habituation est progressive et doit être encadrée. Il ne s'agit pas d'utiliser seul ce type d'appareil, au risque d'aggraver les symptômes. Ce type de support est en outre déconseillé aux personnes épileptiques.



Les antidépresseurs

Un traitement médicamenteux peut parfois être associé à une prise en charge psychothérapique du patient. « Dans la plupart des phobies, les médicaments ne sont pas utilisés, ou alors que très ponctuellement afin de soulager les symptômes liés à l'anxiété. En revanche, les antidépresseurs sont indiqués dans la plupart des troubles anxieux, dont la phobie sociale, et en dehors de toute dépression », note le Dr Bourgognon.

Si un traitement antidépresseur est nécessaire, en cas de phobie sociale donc, il est mis en place par le médecin-psychiatre sur une durée assez longue (plusieurs mois) comme traitement de fond. Attention en revanche aux anxiolytiques, qui ressemblent plus à une stratégie d'évitement et provoquent de l'accoutumance (leur usage doit impérativement être ponctuel et encadré).

SE RELAXER POUR MIEUX GÉRER

Les techniques de relaxation seules (sophrologie, cohérence cardiaque, méditation...) ne suffisent généralement pas pour lutter contre une phobie, mais elles sont précieuses pour mieux appréhender les manifestations de l'anxiété

ressentie en cas de phobie. « Effectués régulièrement, les exercices de respiration et de décontraction musculaire aident à diminuer les tensions psychologiques et physiques et permettent d'atteindre une meilleure qualité de vie,

expliquent ainsi Blandine Schnepf et Catherine Sargueil. La méditation de pleine conscience (mindfulness) facilite l'état de relaxation en maintenant l'attention sur un objet ou une tâche particulière, elle procure

un état de calme et de paix intérieure, car elle laisse de côté toute forme de jugement et de pensée qui parasite notre esprit, elle favorise l'acceptation des émotions négatives en se centrant uniquement sur le présent. »