



D'où viennent ces phobies qui nous pourrissent la vie?

Les phobies touchent 12,5% de la population. Comment apparaissent-elles? Pourquoi? Peut-on s'en débarrasser? Pour clore notre série d'été sur cette thématique, deux psychologues neuchâtelois répondent à nos questions.

PAR VIRGINIE GIROUD

→ **Peur des hannetons? Du vide? De la foule? Des virus?**
Durant l'été, «ArcInfo» a donné la parole à quatre personnes souffrant de phobies. Certaines d'entre elles ont réussi à surmonter leurs craintes, d'autres tentent de le faire, en s'appuyant tantôt sur l'art-thérapie, la psychothérapie, l'hypnose ou d'autres méthodes thérapeutiques.

Après ces récits courageux, nous nous sommes approchés du Centre neuchâtelois de psychiatrie pour en savoir davantage sur les phobies et leur ampleur dans la société. Cette institution nous a renvoyés vers des thérapeutes privés: «Nous ne disposons pas de spécialistes directement concernés par ce type de troubles. Ce sont des problématiques généralement prises en charge en cabinet privé.» Deux psychologues neuchâtelois aux approches différentes, Emmanuelle Chaillet, représentant le courant psychanalytique, et Jean-Christophe Berger, l'approche cognitivo-comportementale, ont accepté de répondre à nos questions.



“Les recherches indiquent que les femmes sont légèrement plus touchées par les phobies que les hommes.”

JEAN-CHRISTOPHE BERGER
PSYCHOLOGUE

Les phobies sont-elles fréquentes dans notre société?

Jean-Christophe Berger: Oui, les phobies sont relativement courantes. Elles touchent environ 12,5% de la population générale au cours de leur vie.

Lors de notre appel à témoignages, ce sont surtout des femmes qui ont répondu à «ArcInfo». Sont-elles plus exposées aux phobies?

JCB: Les recherches indiquent que les femmes sont légèrement plus touchées par les phobies que les hommes, avec un ratio femmes-hommes d'environ 1,7: 1.

Emmanuelle Chaillet: Concernant les troubles psychiques, les femmes consultent en général



Tout au long de l'été, quatre femmes ont accepté de nous parler de leurs phobies, sans tabou: Jessica Neri, Melissa Aymon, Thaïs Meyer et Lena Würgler (de g. à dr.).

NICOLAS MONTANDON, SABINE PAPILLOU, DAVID MARCHON ET MURIEL ANTILLE

davantage. Dans mon expérience, les hommes ne parlent pas d'emblée de leur symptomatologie phobique dans leur motif premier de consultation. Ils ont souvent honte par rapport au caractère irrationnel de l'angoisse dans la phobie.

Quels types de phobies observe-t-on le plus souvent?

EC: Premièrement les phobies simples, face à un objet ou une situation spécifique (araignées, espaces clos, hauteurs). Deuxièmement les agoraphobies, à savoir la peur des espaces libres publics. Et enfin les phobies sociales, la peur de situations où la personne pourrait paraître stupide et en avoir honte.

JCB: Parmi les phobies communes, on trouve les phobies sociales, touchant 10% des personnes phobiques, la peur des espaces clos, qui concerne 5% des cas, et la peur des araignées, affectant près de 3,5% des individus atteints.

Comment apparaissent ces troubles?

JCB: Les phobies peuvent émerger à la suite d'une expérience traumatisante, d'un conditionnement où l'on reproduit les comportements des autres, de ses parents par exemple, ou encore être influencées par des facteurs gé-

nétiques et environnementaux.

EC: Des phases phobiques sont courantes au cours de l'enfance et à l'adolescence. Elles ont une fonction structurante: assurer les limites du moi et la différenciation entre sujet et monde extérieur. En raison de l'imaturité du petit humain à sa naissance, c'est l'angoisse de séparation qui domine et prépare les symptômes phobiques de la petite enfance, avec les rituels contra phobiques qui se mettent en place (rituels du coucher, doudou etc.). L'approche psychanalytique va au-delà de la dénomination descriptive et comportementale du trouble anxieux: le symptôme a un sens pour les personnes concernées.

Les symptômes phobiques auraient un sens?

EC: La souffrance psychique a toujours une histoire et surgit dans un contexte spécifique. Chez l'adulte, le symptôme phobique peut apparaître lors d'événements ou de contextes déclencheurs, qui font «crise» comme un deuil ou une séparation.

Les traumatismes (guerre, agression...) peuvent donner un tableau où la peur devient phobie, répétitive et fixée, avec l'apparition d'une anxiété envahissante, comme tentative de se

préparer rétroactivement à ce qui s'est passé. C'est une tentative de sortir de la sidération et de dépasser l'événement subi.

De quelle manière se manifestent les phobies?

JCB: Elles se caractérisent par une peur intense et irrationnelle face à un objet, une situation ou une activité spécifique, entraînant souvent des comportements d'évitement chez environ 75% des individus atteints.

EC: Il y a différentes stratégies défensives: la fuite, l'évitement, l'utilisation d'un objet ou d'une personne permettant d'affronter la situation redoutée.

Que dire de ces comportements d'évitement?

JCB: Toujours du point de vue de la thérapie cognitivo-comportementale (TCC), ces straté-

gies, bien que procurant un soulagement temporaire, renforcent la phobie à long terme et empêchent l'individu de développer des mécanismes d'adaptation efficaces.

Quelles sont vos pistes pour soigner ces phobies?

JCB: D'après une méta analyse ayant examiné les résultats de 33 essais contrôlés, la thérapie cognitivo-comportementale est une approche efficace, combinant souvent exposition progressive, restructuration cognitive et gestion du stress.

Environ 60% des participants qui ont reçu la TCC ont présenté une réponse clinique significative au traitement, c'est-à-dire qu'ils ont vu une réduction importante des symptômes de phobie.

EC: Dans un premier temps, il est essentiel d'évaluer l'ensemble du fonctionnement psychique avant de viser à supprimer le symptôme car il existe parfois un risque de décompensation psychique sévère, plus difficile à contrôler. Un travail de fond se fait aux côtés du psychothérapeute, et c'est dans ce lien spécifique que se rejouent différentes scènes du passé. Ce travail permet d'élaborer des problématiques qui sont au cœur de

chaque fonctionnement psychique individuel.

Peut-on vraiment se débarrasser d'une phobie?

JCB: Bien qu'il soit possible d'atténuer considérablement les symptômes, la guérison complète varie d'une personne à l'autre; certains réussissent à surmonter leur phobie, tandis que d'autres apprennent à la gérer de manière relativement efficace.

EC: L'approche psychanalytique rappelle que l'existence humaine est indissociable d'une certaine souffrance, jusqu'au moment où elle devient intolérable et empêche l'épanouissement. Guérir équivaut à construire les conditions d'une souffrance acceptable, et échapper au principe de répétition de schémas de pensées qui enferment et aliènent le sujet. La psychothérapie passe par l'analyse du conflit intrapsychique, qui a créé les conditions d'émergence de l'angoisse.

Elle permet au sujet d'intégrer tous les aspects de son fonctionnement psychique. Dans le cas de la phobie, les mondes interne et externe cessent d'être perçus comme une menace, la circulation pulsionnelle amène un sentiment de liberté retrouvée.



“Des phases phobiques sont courantes au cours de l'enfance et à l'adolescence.”

EMMANUELLE CHAILLET
PSYCHOLOGUE