



Série « La psychologie peut vous aider » : Les phobies

Qu'est-ce qu'une phobie?

Le terme « phobie » renvoie à une peur excessive et persistante d'une situation (p. ex. les espaces clos, conduire une voiture, prendre l'avion, la vue du sang, les hauteurs) ou d'un objet (p. ex. les animaux, comme les rats, les serpents, les araignées, les chiens ou les oiseaux).

La peur de l'individu est généralement axée sur le danger ou les conséquences anticipés reliés à la situation ou à l'objet (p. ex. avoir un accident au volant d'une voiture, être mordu par un chien) ou la peur de perdre le contrôle et de ressentir les sensations physiques associées à l'anxiété (p. ex. paniquer dans un endroit clos, s'évanouir à la vue du sang).

La peur est considérée comme étant excessive parce qu'elle est disproportionnée par rapport au niveau réel de danger que présente la situation. Lorsqu'une personne atteinte d'une phobie est exposée au stimulus qu'elle craint (l'objet ou la situation) ou à ses signaux connexes (les choses qui lui rappellent l'objet ou la situation), une réaction d'anxiété immédiate est déclenchée, et celle-ci se transforme parfois en véritable crise de panique. Par conséquent, les personnes atteintes de phobie évitent les situations ou les objets qui leur font peur, ou si elles ne peuvent les éviter, elles vivent beaucoup de détresse en leur présence.

Par exemple, les personnes qui ont la phobie des serpents ressentent de l'anxiété dans certaines situations, notamment, quand elles voient un serpent à la télévision, quand elles sont dans des zones herbeuses ou boisées où peuvent vivre les serpents et quand elles voient des choses qui ressemblent à un serpent, comme un boyau d'arrosage enroulé dans la cour.

Les phobies sont assez courantes et touchent environ un Canadien sur dix. Il existe quatre grands types de phobies : type animal (p. ex. araignées, chiens et rongeurs), type environnement naturel (p. ex. tempêtes, hauteurs et eau), type sang - injection - accident (p. ex. voir du sang, recevoir une injection, subir une opération) et type situationnel (p. ex. lieux clos, prendre l'avion, conduire une voiture). Il existe d'autres types de phobies, classées dans une cinquième catégorie, appelée « Autre type » (p. ex. la peur de s'étouffer ou de vomir). Les phobies les plus communes sont la peur des animaux et la peur des hauteurs.

Les phobies de type sang - injection - accident et de type animal apparaissent habituellement dans la petite enfance tandis que les phobies de type situationnel et de type environnement naturel surviennent plus tard, habituellement à la fin l'adolescence et au début de la vingtaine. Environ 75 % des personnes atteintes d'une phobie de type sang - injection - accident déclarent s'être déjà évanouies en réaction au stimulus phobogène.

Les particularités des phobies sont décrites dans la cinquième édition du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (American Psychiatric Association, 2013) :





- Peur ou anxiété importante au sujet d'un objet ou d'une situation précise (les enfants peuvent exprimer la peur par des pleurs, des caprices, en s'agrippant à son parent ou en figeant);
- Le stimulus phobogène déclenche presque toujours une peur ou une anxiété immédiate;
- Le stimulus phobogène est évité ou est très pénible à supporter;
- La peur ou l'anxiété est excessive ou disproportionnée par rapport au danger réel que pose le stimulus phobogène;
- La peur, l'anxiété ou l'évitement connexe sont généralement présents pendant au moins six mois;
- La peur, l'anxiété ou l'évitement connexe cause une détresse importante chez la personne ou interfère avec ses activités sociales et professionnelles quotidiennes ou avec d'autres activités importantes.

Les phobies affectent énormément la vie des personnes qui en souffrent. Elles causent beaucoup de souffrance et peuvent empêcher la personne de fonctionner normalement dans des situations sociales, au travail ou dans d'autres sphères de sa vie.

Par exemple, une personne qui a une phobie des serpents pourrait se priver d'activités agréables, comme jardiner, marcher dans la nature, faire du camping ou jouer dans un champ. Une personne qui a peur des hauteurs pourrait s'empêcher de travailler aux étages supérieurs d'une tour de bureaux. Une personne qui a la phobie des avions pourrait refuser une promotion, si ses nouvelles fonctions l'obligent à se déplacer en avion d'un bout à l'autre du pays. Une personne qui a peur des aiguilles ou des interventions médicales pourrait éviter de se faire traiter lorsqu'elle est malade ou éviter les analyses sanguines de routine en raison de sa phobie, mettant ainsi sa santé en danger.

Même si de nombreuses phobies apparaissent à la suite d'un événement traumatisant survenu dans la situation qui fait l'objet de la phobie (p. ex. se retrouver coincé dans un ascenseur ou avoir une crise de panique à bord d'un avion), un bon nombre de personnes ne se souviennent pas du moment ou de l'événement précis à l'origine de leur peur et disent plutôt que leur phobie s'est développée graduellement.

Ainsi, les phobies se développent de plusieurs façons, notamment par apprentissage direct (avoir vécu une expérience traumatisante en lien avec l'objet ou la situation phobogène), par apprentissage vicariant (être témoin de la peur d'une personne en présence de l'objet ou de la situation phobogène) et par transmission d'informations (entendre parler d'un événement effrayant dans les médias ou de la bouche d'un membre de la famille, ou se faire dire qu'un objet particulier ou une situation particulière sont dangereux).

Certains objets et situations sont plus susceptibles que d'autres de devenir l'objet d'une phobie. Par exemple, il est beaucoup plus facile de développer la peur des serpents que la peur des fleurs. En fait, notre peur des serpents nous a peut-être aidés à survivre au fil des siècles. Les facteurs de la personnalité propres à chaque personne (comme une réaction de dégoût en présence de certains stimuli) et le niveau de stress vécu au moment où survient un événement traumatisant peuvent également conduire au développement d'une phobie.





Quelles sont les approches psychologiques utilisées pour traiter les phobies?

Le traitement de choix des phobies spécifiques est la thérapie cognitivo-comportementale (TCC).

Ce type de thérapie vise à exposer la personne, lentement et en toute sécurité, à l'objet ou à la situation qui lui fait peur. Ce traitement est appelé « traitement d'exposition », car il consiste à approcher de façon répétée la situation ou l'objet qui est à l'origine de la phobie jusqu'à ce que le stimulus phobogène ne produise plus une forte réaction de peur.

Plusieurs études ont révélé que la thérapie d'exposition est très efficace dans le traitement des phobies spécifiques.

En fait, les phobies spécifiques sont considérées comme les troubles anxieux les plus faciles à traiter. La plupart des personnes souffrant d'une phobie peuvent voir leur état s'améliorer significativement ou se rétablir complètement en cinq séances de thérapie à peine. Cette forme de traitement est utilisée chez les adultes, les adolescents et les enfants.

La TCC se révèle efficace lorsqu'elle utilise la méthode du « carnet de thérapie ». Depuis peu, on a recours à la réalité virtuelle pour simuler l'exposition à des situations difficiles à reproduire, comme prendre l'avion et se retrouver en hauteur.

En général, les médicaments ne sont pas considérés comme étant efficaces pour traiter les phobies spécifiques. Cependant, il n'est pas rare de prescrire aux personnes atteintes de phobie de faibles doses de benzodiazépines (médicament anxiolytique) à prendre lorsqu'elles sont exposées à la situation phobogène (par exemple, prendre l'avion). Bien que cela n'élimine pas la peur, cela permet à la personne de faire face à la situation.

Où puis-je obtenir plus d'information?

Pour obtenir plus d'informations sur les phobies, visitez les sites Web suivants :

- Anxiety Canada : <https://www.anxietycanada.com>
- Anxiety and Depression Association of America : <https://adaa.org>
- Association for Behavioral and Cognitive Therapies : <http://www.abct.org>

Pour savoir si une intervention psychologique peut vous aider, **consultez un psychologue agréé**. Les associations provinciales et territoriales de psychologues, et certaines associations municipales de psychologues offrent des services d'aiguillage. Pour obtenir le nom et les coordonnées des associations provinciales et territoriales en psychologie, visitez <http://www.cpa.ca/publicfr/Unpsychologue/societesprovinciales/>.

La présente fiche d'information a été préparée pour la Société canadienne de psychologie par la D^{re} Randi E. McCabe, directrice clinique du centre de traitement des troubles de l'humeur et des troubles





anxieux, et des services de santé mentale pour les aînés au St. Joseph's Healthcare Hamilton et professeure au département de psychiatrie et de neurosciences comportementales de l'Université McMaster; elle a été mise à jour par la D^{re} Irena Milosevic, psychologue clinicienne au St. Joseph's Healthcare Hamilton et professeure adjointe au département de psychiatrie et de neurosciences comportementales de l'Université McMaster.

Révision : mai 2020

Votre opinion est importante! Si vous avez des questions ou des commentaires sur les fiches d'information de la série « *La psychologie peut vous aider* », veuillez communiquer avec nous : factsheets@cpa.ca.

Société canadienne de psychologie
141, avenue Laurier Ouest, bureau 702
Ottawa (Ontario) K1P 5J3
Tél. : 613-237-2144

Numéro sans frais (au Canada) : 1-888-472-0657

