

UE 2.6 Processus psychopathologiques

LES TROUBLES ANXIEUX

LA PHOBIE SPÉCIFIQUE

Dr. Axelle Gharib

OBJECTIFS

- Connaître l'épidémiologie de la phobie spécifique
- Connaître les signes et symptômes qui caractérisent la phobie spécifique
- Connaître la prise en charge de la phobie spécifique

PLAN

- Introduction
- Épidémiologie
- Sémiologie
- Comorbidités psychiatriques
- Prise en charge

INTRODUCTION

- Peur très intense et incontrôlable déclenchée par la confrontation à un objet ou à une situation redoutée mais non objectivement dangereuse
- Conduites d'évitement
- Durée d'évolution d'au moins 6 mois



Thèmes variés



ÉPIDÉMIOLOGIE

- Une des pathologies psychiatriques les plus fréquentes
- 10-12% de phobies spécifiques
- 5% de phobies sociales
- Très fréquent chez l'enfant, développement normal (créatures imaginaires, phénomènes naturels, obscurité, animaux...), sans retentissement sur les activités

- **Phobies spécifiques**

- Peur déclenchée par une situation phobogène
- Spécifique car un seul objet
- Peut aller jusqu'à une attaque de panique
- Caractère persistant, intense et irraisonné de la peur
- En présence d'un objet ou déclenchée par simple évocation mentale
- Disparaît en l'absence de l'objet ou en dehors de la situation

- Réactions:

- Sidération
- Conduites d'évitement
- Attitudes de réassurance (objets contra-phobiques, anticipation anxieuse avec hypervigilance)

- **Phobies typiques:**

- Zoophobies: les plus fréquentes
- Phobies d'éléments naturels
- Phobie du sang, des injections, des interventions chirurgicales
- Phobies situationnelles: tunnels, ponts, lieux clos (claustrophobie), agoraphobie

- **Phobies atypiques:**

- Nosophobie: peur de contracter une maladie
- Phobies d'impulsion: peur de réaliser impulsivement et sans le vouloir, en présence d'un objet pouvant être utilisé de façon agressive, un acte immoral, dangereux, auto ou hétéro-agressif. L'acte redouté n'est jamais commis s'il n'est pas désiré.

- **Phobie scolaire**

- Phobie de situation
- Attaque de panique lorsque l'enfant se rend à l'école ou lorsqu'il est déjà à l'école
- Globale ou partielle
- Réactions de fuite, détresse, agressivité

- **Phobie sociale**

- Crainte d'agir de façon embarrassante ou humiliante sous le regard et le jugement d'autrui
 - Peur de parler ou de se produire en public
 - Éreutophobie = peur de rougir
 - Peur de manger ou de boire en public
-
- Formes cliniques:
 - Limitées à 1 ou 2 situations sociales
 - Généralisée
 - Confrontante: froideur relationnelle, agressivité, ironie
 - Associée à une personnalité évitante: évitements égotosyntoniques donc mauvaise prise de conscience de la peur sous-jacente aux évitements

COMORBIDITÉS PSYCHIATRIQUES

Peu de complication sauf en cas de retentissement très sévère sur la vie du sujet

PRISE EN CHARGE

Psychothérapie

Thérapies cognitives et comportementales

- Exposition in vivo graduée ou désensibilisation systématique
- Restructuration cognitive
- Affirmation de soi

PRISE EN CHARGE

Traitement pharmacologique

Aucun traitement médicamenteux n'est efficace contre les phobies spécifiques!!

Phobies sociales sévères:

- Traitement de fond: antidépresseurs
 - Inhibiteurs sélectif de la recapture de la sérotonine
 - Diminue les anticipations anxieuses et les activations émotionnelles

A RETENIR

Université Claude Bernard Lyon 1



Réalisation technique : Service ICAP - Université Claude Bernard Lyon 1
Soutien financier : Région Auvergne Rhône-Alpes dans le cadre de l'UNR-RA