**La phobie spécifique**

La phobie spécifique ou simple fait partie de la famille des[troubles anxieux](https://www.cogicor.com/trouble-anxieux/).

Contrairement à la peur qui est normale, la phobie déclenche une réaction anxieuse disproportionnée et excessive par rapport aux véritables risques encourus.

La phobie se caractérise par une peur persistante, intense et irrationnelle, déclenchée par la présence ou l’anticipation d’une exposition à un objet ou une situation spécifique.

Et contrairement au trouble ou crise de panique, la phobie a un déclencheur qui est identifiable.

La psychothérapie efficace avec la phobie

**Description de la phobie**

Ressentir la peur de façon occasionnelle face à certaines situations (ex.: dentiste, entrevue de sélection, parler en public) est quelque chose de normal.

La différence avec une phobie est la fréquence, l’intensité et le caractère handicapant de la peur.

Dans le cas de la phobie, la peur est excessive, persistante et envahissante.

Confronté à l’objet de sa peur ou situation, la personne phobique peut même avoir une[crise de panique](https://www.cogicor.com/crise-de-panique/).

Et elle va tenter d’éviter même les situations ou les conditions associées ou lui rappelant l’objet de sa peur.

De plus, le client souffrant d’une phobie simple reconnaît le caractère excessif ou irrationnel de sa peur.

Et contrairement au trouble panique, la phobies ont des déclencheurs qui sont identifiables.

**Les symptômes d’une phobie**

Les personnes confrontées ou anticipant être exposé à un objet ou situation phobogène vont faire l’expérience de l’anxiété.

Cette[anxiété](https://www.cogicor.com/anxiete/)s’accompagne souvent de symptômes tels que palpitations cardiaques, transpiration excessive et tremblements.

Ajoutons à cette liste de la confusion, des douleurs musculaires et abdominales et diarrhée.

L’anxiété peut culminer jusqu’à une crise de panique.

Il va sans dire que la personne va tout faire pour éviter cette confrontation.

**Les types de phobies**

On distingue généralement la phobie spécifique de l’[agoraphobie](https://www.cogicor.com/agoraphobie/), la phobie sociale et l’hypocondrie lesquels constituent des catégories diagnostiques à part.

On a classifié les[phobies spécifiques](http://plus.lapresse.ca/screens/afaaefdb-2349-4fc6-a2be-f86bf569e4b6%7C_0.html)en plusieurs types selon l’objet de la peur ou de la situation.

Mentionnons d’abord une grande catégorie situation où on retrouve la phobie des ponts, avions, ascenseurs, tunnels, conduite automobile, lieux clos, etc.

De leur côté, la phobie des orages, des hauteurs ou de l’eau fait partie de type environnement naturel.

Il y a aussi un type de phobie qui est relié au sang, aux injections ou à tout autre procédure médicale.

Enfin, mentionnons la catégorie de phobie déclenchée par les animaux ou les insectes.

**L’importance du trouble phobique**

Le trouble phobique est un problème courant dans la population générale.

On estime que le taux de prévalence ponctuelle serait environ de 4-9 %.

Si on l’évalue pour la vie entière, le taux de prévalence se situerait autour de 7-11%.

La phobie serait moins fréquente chez les personnes âgées.

Il y aurait deux femmes pour un homme présentant ce trouble et ce, même chez les personnes âgées.

**Les causes de la phobie spécifique**

Les chercheurs en ce domaine pensent que plusieurs facteurs seraient impliqués dans la genèse d’un trouble anxieux.

Des facteurs génétiques et l’exposition très [stressante](https://www.cogicor.com/stress/) ou traumatisante à un objet ou situation anxiogénique pourraient être à l’origine d’un trouble phobique.

La présence de personnes phobiques dans la famille et l’identification à un parent phobique sont souvent mis en cause.

De plus, des facteurs cognitifs tels que l’intolérance face à l’incertitude et des [distorsions cognitives](https://www.cogicor.com/2016/10/21/approche-cognitivo-comportementale/) seraient d’autres facteurs psychologiques importants.

Mentionnons enfin les facteurs physiologiques tels que des dérèglements au niveau de certains neurotransmetteurs du cerveau.

**Le traitement de la phobie simple**

Le traitement de choix d’une phobie est la[thérapie cognitivo comportementale](https://www.cogicor.com/therapie-cognitivo-comportementale/) (TCC).

En effet, plusieurs recherches ont montré que la thérapie TCC était très efficace pour le traitement de phobies spécifiques.

L’[aide psychologique](https://www.cogicor.com/aide-psychologique/) sous forme de psychoéducation est d’abord donnée au client phobique.

Le[psychologue](https://www.cogicor.com/notre-equipe/) donnera ici des informations et explications au client sur ses symptômes et sur la dynamique des phobies.

Il utilisera aussi la technique de [restructuration cognitive](https://www.cogicor.com/2016/10/21/approche-cognitivo-comportementale/) visant à modifier ses croyances non fondées contribuant à maintenir sa peur.

L’exposition en imagination ou in vivo à l’objet ou à la situation phobique s’attaquera à l’aspect comportemental du trouble.

**Les techniques d’exposition à la peur**

La technique d’exposition en imagination la plus étudiée à date est la désensibilisation systématique.

Cette technique utilise  la [relaxation](https://www.cogicor.com/nos-methodes/la-relaxation-et-la-meditation/)active ou passive afin de contre-conditionner le client à une réaction contraire (bien-être) lorsque confronté à la situation phobique.

Le client est confronté graduellement  à ce qui génère de l’anxiété au moyen d’une hiérarchie personnalisée de situations reliées à la phobie.

La désensibilisation graduelle par [imagerie mentale](https://www.cogicor.com/nos-methodes/l-imagerie-mentale/) peut également être réalisée sous [hypnose](https://www.cogicor.com/2015/09/21/ce-quest-reellement-lhypnose-clinique/) et bien souvent de façon plus rapide.

La [thérapie EMDR](https://www.cogicor.com/nos-methodes/la-methode-emdr/) utilisant une autre méthode de désensibilisation en imagination a aussi donné de bons résultats.

Cette méthode expose cependant le client de façon directe, et non graduelle à l’objet ou la situation phobique.

Peu importe la méthode de désensibilisation en imagination choisie, le client doit ensuite s’exposer en réalité de façon graduelle et répétée à la situation ou au stimulus de la peur.