

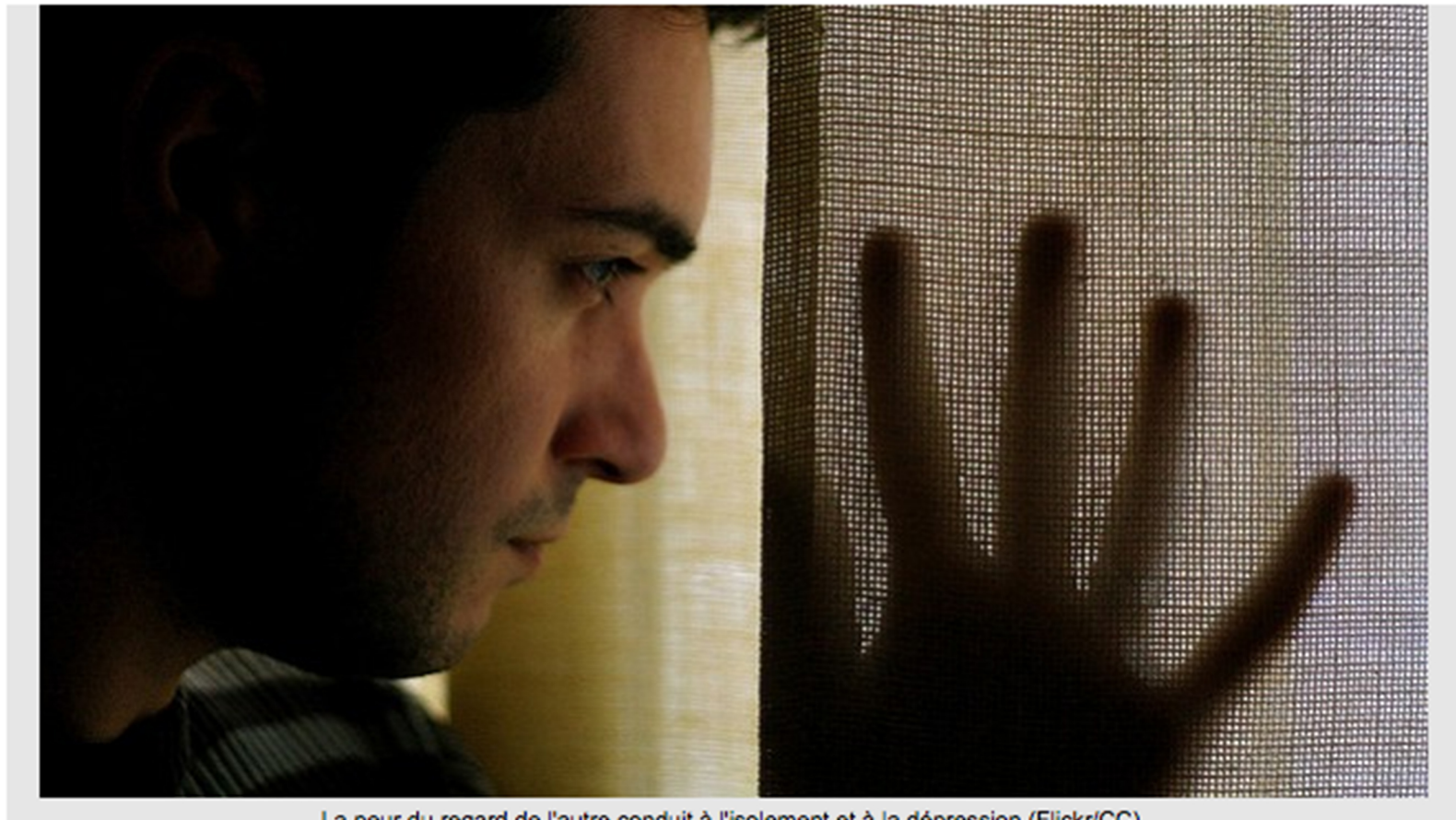
Angoisse, peur de la foule... La phobie sociale, une pathologie à ne pas sous-estimer



Par **Rodolphe Oppenheimer**
Psychanalyste

LE PLUS. C'est une forme de mal-être qu'éprouve de nombreuses personnes : la peur du regard de l'autre. Avec des conséquences importantes sur leur quotidien de par l'isolement que cette angoisse provoque. Confronté à des patients qui souffrent de phobie sociale et sombrent dans la dépression, le psychanalyste Rodolphe Oppenheimer livre ses conseils.

Édité par **Louise Auvitu**



La peur du regard de l'autre conduit à l'isolement et à la dépression (Flickr/CC).

Le problème se pose si souvent et se trouve si rarement abordé : celui de la souffrance liée à l'incompréhension du regard des autres, de l'autre, face à des maladies, des pathologies pourtant diagnostiquées et reconnues. Cela représente un grand nombre de personnes anxieuses phobiques.

La peur de l'autre est en relation avec le "regard" réel ou supposé que cet alter-ego porte sur celui ou celle qui est victime de l'angoisse. La peur de l'autre n'est donc pas une peur liée à la personne dépositaire de ce "regard", mais elle est essentiellement liée à la peur du "regard" lui-même, au jugement qui pourrait naître de celui-ci.

Peu de personnes comprennent ce mal-être

Laurence, agoraphobe, est venue me consulter, prenant ainsi son courage à deux mains. Elle ne peut habituellement sortir de la ville dans laquelle elle habite. Elle y fait ses courses, y reçoit ses amis, va chez le coiffeur, elle mène une vie normale jusqu'à ce que "l'enfer" du panneau de la ville voisine ne se manifeste.

Elle peut recevoir à son domicile, en revanche, à aucun moment, elle ne peut être reçue chez ses amis. Elle est obligée de décliner toutes les invitations, elle doit inventer des empêchements, se faire représenter. Mais jusqu'à quand ? Car après deux invitations refusées, l'organisateur du dîner prend ombrage.

Elle a tenté de se confier sur la réalité de sa maladie, mais peu de personnes la comprennent. Ainsi, elle me raconte que ses amis lui disent : "Ce n'est rien, que c'est dans ta tête", "Tu ne risques rien !". Justement, une vie n'est-ce pas par essence ce qui se passe "dans la tête" ? Le cerveau nous permet de percevoir et de ressentir ce qui se passe autour de nous.

Laurence a tenté de s'ouvrir à des gens moins proches mais ils ont fait semblant de comprendre ce mal-être.

Une pathologie qui entraîne tristesse et dépression

Ce qui est blessant, raconte Lionel, un autre de mes patients venu en consultation, est que, absent de son travail en raison d'une crise de panique, il fut témoin d'une conversation entre deux de ses collègues non loin de la machine à café :

- "Lionel, c'est un taré, il m'a raconté une histoire de fou". L'autre lui rétorquant : "C'est normal il est fou".

Ce genre de réflexions, ces attitudes ne peuvent qu'entretenir ces pathologies si abscones pour ceux qui ne les vivent pas. Le sujet se trouve face à la peur d'avoir peur : "Et si mon collègue commençait à voir que j'ai les mains qui tremblent, le souffle court, que j'ai besoin de partir en fuyant, la tête qui tourne..."

Cette crainte commence à engendrer les symptômes de la crise, le cercle vicieux commence, l'effroi crée une crise... Puis, tristesse et dépression s'installent de façon concomitante. Il ne s'agit plus de l'angoisse mais d'une dépression et d'un TAG (Trouble anxieux généralisé). La peur du regard de l'autre – et de ses jugements – fait partie des phobies. Comme des cubes qui s'entassent, les pathologies se suivent et ne se ressemblent pas.

Il est important d'aller au bout du scénario

Je demande souvent à mes patients quel regard ils "imaginent", celui que les autres leur portent. Il est important qu'il soit favorable, qu'ils l'imaginent, les yeux fermés. Cette scène où le monde serait plus lent, qu'ils imaginent des gestes faits au ralenti comme le ferait un mime. Il s'agit de modifier leur schéma cognitif.

Je leur demande d'user de leur cinq sens pour me décrire ce que chacun ressent, quel goût a cet instant, quelles couleurs s'affichent à leurs yeux, quelle odeur se dégage des images qui s'affichent à eux ? Quels mots sur ces maux ?

Il est important d'aller au bout du scénario. On vous regarde et ensuite pensez-vous que cela puisse vous nuire réellement ? La personne ne sera pas statique si elle vous regarde, elle regarde peut-être dans votre direction mais dans le vide ; cette paire d'yeux n'est sans doute pas pour vous car votre voisin ne sait pas ce que vous ressentez pendant votre crise.

C'est bien l'angoisse qui invite le sujet à croire qu'il capte l'attention de tout son périmètre, autrement dit la peur du regard d'autrui pendant la crise est un morceau du symptôme mais devient réalité quand on évoque ces troubles. Trop de personnes ne reconnaissent pas ce handicap comme un handicap comme les autres. Suzy, une autre de mes patientes, m'a répondu lors d'une séance :

"C'est sympa Paris Plage, mais Bora Bora, j'aimerais y aller sans prendre l'avion !"

Ne pas tout confondre et ne pas se culpabiliser

Gardez confiance en soi, choisir une thérapie, un sport, un exutoire quel qu'il soit, mais ne pas rester la cible mouvante de sa propre angoisse car avoir la crainte du regard d'autrui isole. Tous les rires ne sont pas forcément ou fatalement pour vous. Attention à l'hypertension comme aux malentendus. On reproche souvent à des individus d'être snobs, hautains mais peu de temps après on s'aperçoit qu'ils sont timides, qu'ils rougissent. Il ne s'agit donc pas de gens qui vous snobent, mais de gens qui vivent peut-être des phénomènes analogues aux vôtres.

Le travail que vous faites avec votre psy est important, il va vous permettre peu à peu de reprendre confiance en vous, en l'homme ou la femme que vous êtes. Car, avant le regard des autres, il y a votre regard, celui que vous portez sur vous-même et qui doit refléter ce qui est important pour vous : être respecté(e) et reconnu(e) pour ce que vous êtes réellement. La phobie sociale à elle seule compte 5% "d'adhérents". Proposez donc aux moqueurs de rentrer dans ce cercle, le rire comme l'humour aident à dédramatiser.

Le diagnostic de l'anxiété sociale repose sur une peur panique, l'anticipation de tout, tout le temps. Si vous commencez à tout refuser même les choses que vous aimiez en plus de ces trois grands thèmes, il se peut que ce soit un début de diagnostic de phobie sociale. Cette derrière n'a rien à voir avec un esprit bête ou intelligent, il ne faut pas tout confondre et ne pas se culpabiliser. Faites-vous aider, vous n'êtes pas seul(e), des solutions sont possibles.

Phobie, rééducation, paraplégie : quand la réalité virtuelle se veut thérapeutique

La VR pour lutter contre les phobies

Les maux que traite la réalité virtuelle ne sont cependant pas que physique. Une grande bibliothèque, deux chaises, deux fauteuils pour échanger de psy à patient : le cabinet de [Rodolphe Oppenheimer](#) à Clichy, dans les Hauts-de-Seine, ressemble à n'importe quel autre bureau de psychanalyste. Pourtant, pour traiter ses patients souffrants de phobies, le praticien indépendant n'hésite pas à recourir à la réalité virtuelle.

Équipé d'un Samsung Gear et d'un Oculus Rift, il propose à sa patientèle d'entrer dans des simulations mettant en scène leurs plus grandes peurs : voyage en métro, décollage d'un avion, insectes qui s'approchent... Puis il les accompagne pour maîtriser cette panique qui se saisit d'eux.



Le problème de la réalité, c'est qu'elle est brutale

La réalité virtuelle ajoute une étape intermédiaire entre la mise en condition et la confrontation au réel : une simulation de l'environnement sujet aux phobies par l'intermédiaire du casque.

Rodolphe Oppenheimer co-écrit actuellement un livre à ce sujet avec le docteur Éric Malbos, psychiatre marseillais et spécialiste français de la thérapie par réalité virtuelle. Ce dernier insiste sur l'importance de l'accompagnement, qui fait la force de cette pratique. "Le thérapeute reste à côté du patient dont une part de lui-même sait que ce n'est pas réel. Cela lui permet d'avoir le courage d'affronter la situation", explique le médecin à Mashable FR.

La VR permet aussi de contourner des problèmes des thérapies plus classiques : "Tout le monde n'a pas forcément l'imagination pour concevoir une situation anxiogène de façon suffisamment intense pour pouvoir travailler. Et le problème de la réalité, c'est qu'elle est brutale, même si elle permet de créer une étape intermédiaire. Par ailleurs, il est difficile pour un thérapeute d'accompagner son patient dans l'avion, le métro, la voiture..."

Une thérapie se déroule en plusieurs séances, expliquent les deux praticiens. Les 4 ou 5 premières permettent d'apprendre les bonnes méthodes au patient : comment réagir face à l'angoisse, comment maîtriser son corps et ses émotions... Puis vient le moment de passer dans le monde virtuel. Le patient est alors plongé dans un environnement qui lui est anxiogène. "Il faut qu'il reste exposé à cet environnement au moins 20 minutes", affirme Rodolphe Oppenheimer. "En deçà, le remplacement du processus cognitif ne se fait pas. Il doit progresser comme ça, petit à petit."



"C'est comme avec l'hypnose, on n'hypnotise pas quelqu'un malgré lui"

Cependant, cette thérapie d'un nouveau genre ne convient pas à tout le monde : "Certaines personnes me disent que ce sont des gadgets, que ça sert à rien", déplore Rodolphe Oppenheimer. "Déjà, on ne peut pas les forcer et de toute façon, si quelqu'un n'y croit pas, ça ne marche pas. C'est comme avec l'hypnose, on n'hypnotise pas quelqu'un malgré lui."

Du côté de la profession, l'arrivée de cette nouvelle technologie pour appuyer la thérapie a aussi rencontré quelques sceptiques. "Ce n'est pas bon pour nos affaires" ou encore, "on ne va pas les garder longtemps nos patients", a pu entendre le praticien. Des déclarations qui le scandalisent : "Comme si guérir quelqu'un était un manque à gagner." D'autres confrères de Rodolphe Oppenheimer s'inquiètent du côté "gadget" des casques de réalité virtuelle : "Encore une fois, il faut en voir le côté pratique. Quels praticiens seraient prêts à prendre l'avion avec son patient pour l'aider ?"

Pour Eric Malbos, ces inquiétudes relèvent davantage d'une peur de l'inconnu : "C'est le même phénomène que pour les jeux vidéo, des gens ne sont tout simplement pas nés avec. Ils craignent un aspect technique trop poussé."

Pour le moment, relativement peu de praticiens qui l'utilisent pour une raison simple, rappelle Rodolphe Oppenheimer : "Le matériel n'est que très peu disponible." Mais le psychanalyste reste optimiste : "Je lui donne deux ans pour que la technologie se démocratise."