

D'après : Orlemans, H. & Van den Bergh, O. (1997). Phobies intéroceptives et phobies de maladies. Paris: PUF.

BROCHURE D'INFORMATION **SUR LA PEUR DES MALADIES GRAVES.**

Vous avez constaté des symptômes qui vous inquiètent beaucoup. Votre médecin vous a assuré qu'en fait il n'y a pas de danger : vous n'êtes pas malade. Cependant vous continuez à éprouver des symptômes. On peut dès lors comprendre que vous soyez préoccupé(e). En fin de compte vous n'êtes pas réellement malade, vous souffrez d'une phobie de la maladie.

La présente brochure explique comment ce type de phobie peut apparaître et comment s'en libérer.

Qu'est-ce que la phobie de la maladie ?

La personne qui souffre d'une phobie de la maladie a tendance à croire, dès qu'elle constate un symptôme, qu'elle est atteinte d'une maladie grave. Si vous pensez cela, vous devenez plus tendu(e) et anxieux(se), et de ce fait vous ressentez davantage de symptômes.

Vous souffrez sans aucun doute de troubles, mais pas d'une maladie grave. Vous pensez néanmoins que vos symptômes sont le signe d'une maladie.

Quelques exemples :

- vous avez mal à la poitrine et vous croyez être au bord de l'infarctus ;
- vous avez souvent mal à la tête et vous craignez d'avoir une tumeur cérébrale ;
- vous avez mal au ventre et vous avez peur d'avoir le cancer.

L'angoisse et les tentatives de rassurer

Vous avez consulté votre médecin. Après vous avoir examiné(e), il vous a rassuré(e) : l'examen n'a pas livré d'anomalies, il n'y a aucune indication de maladie sérieuse. Cependant, après quelque temps, vous avez à nouveau éprouvé des malaises ou des douleurs. Vous avez alors craint qu'il y ait malgré tout un dysfonctionnement et que le médecin se soit trompé. Vous avez peut-être été à nouveau en consultation et le médecin vous a assuré une fois de plus que vous ne deviez pas vous inquiéter. Suite à cette conversation, vous avez été à nouveau un

peu tranquilisé(e) jusqu'au moment où des symptômes sont réapparus. Les choses ont ainsi continué : vous éprouvez des symptômes, vous avez peur et vous pensez que vous couvez une maladie.

Autres angoisses

Les personnes qui souffrent d'une phobie de la maladie vivent continuellement dans l'angoisse d'une maladie dont elles ne souffrent pas en réalité. Cette peur s'accompagne parfois d'autres, telles que l'agoraphobie, la peur de rester seul(e) ou la peur de faire un effort physique. Ces problèmes sont engendrés non par une maladie, mais par l'angoisse. Certaines personnes sont rapidement angoissées, elles réagissent intensément à des situations inquiétantes ou angoissantes.

L'entourage

Des membres de la famille ou des amis disent peut-être que vous n'êtes pas réellement malade et que vous cherchez en fait à attirer l'attention. Ceci vous irrite ou vous désole parce que vous souffrez réellement.

Certaines réflexions peuvent renforcer votre angoisse, par exemple quand on vous dit : « Moi j'irais encore une fois voir un médecin. On ne sait jamais. »

Les causes de vos symptômes

Il est souvent difficile de connaître l'origine exacte des symptômes qui ont alimenté une phobie de la maladie. Si vous courez à toute allure, vous comprenez la cause d'un point de côté. Si vous êtes fiévreux(se), que vous avez mal à la tête et que vous toussiez, vous songez à la grippe. Tout cela semble évident. Par contre, vous êtes moins sûr(e) de la cause de douleurs dans la poitrine ou dans le ventre, d'étourdissements, d'oppressions, d'un nœud dans la gorge, d'une grande fatigue et d'autres troubles de ce genre.

Vos symptômes peuvent avoir de multiples causes. Souvent on peut les attribuer à des tensions ou à du stress. Des tensions peuvent vous amener, sans que vous en preniez conscience, à contracter vos muscles. A la longue vous allez ressentir des douleurs.

Vos symptômes peuvent également trouver leur source dans une respiration inadaptée. L'hyperventilation produit toute une série de symptômes, par exemple une sensation d'oppression, une transpiration plus forte, de la tachycardie, l'impression d'être sur le point de s'évanouir. Ces phénomènes peuvent vous rendre très anxieux(se), du moins si vous n'en comprenez pas le mécanisme.

L'hyperventilation produit des phénomènes inquiétants, mais qui ne sont pas réellement dangereux.

De cette manière, par suite d'angoisses et de tensions durables, vous pouvez développer des symptômes corporels.

Les causes de stress

Il y a beaucoup de situations qui peuvent engendrer des tensions. Voici quelques exemples :

- Quelqu'un peut, au fil des années, devenir de plus en plus méticuleux et dès lors éprouver de plus en plus de tensions à vouloir tout bien faire et à redouter de commettre des erreurs.
- La personne fort timide éprouve du stress dès qu'elle doit dire ou faire quelque chose en présence d'autres. Elle pense toujours qu'on va la trouver « bête ».
- De multiples événements peuvent provoquer du stress : un examen, un nouvel emploi, une longue maladie ou la mort d'un être cher.

Bien souvent le problème est que la personne est peu consciente des tensions qu'elle subit, mais qu'elle l'est tout à fait des symptômes physiques qui en découlent.

Des habitudes de pensée

Les phobies de la maladie sont alimentées par trois habitudes de pensée qui peuvent avoir des conséquences néfastes.

Supposez que vous ayez mal à la poitrine, que ceci soit la conséquence de tensions et que vous ne compreniez pas le lien de cause à effet. Vous commencez par penser que ce trouble va passer, mais lorsqu'il réapparaît vous pensez anxieusement : « Est-ce que j'aurais quelque chose au cœur ? » Vous êtes d'autant plus facilement pris(e) de peur qu'un proche a fait récemment un infarctus ou que vous avez assisté à une émission télévisée sur les maladies cardio-vasculaires.

Vous collez alors une étiquette erronée sur votre douleur. Au lieu de l'étiqueter « douleur de tension », vous utilisez l'appellation « infarctus ». Ce processus s'appelle *étiquetage erroné*.

Vous pouvez également, alors que vous ne ressentez pas de symptômes, être en état d'attente à l'égard de leur réapparition. Vous n'éprouvez pas de douleur, mais vous pensez : « Est-ce que cela va revenir ? Pourvu que ça ne réapparaisse

pas. » A ce moment vous n'avez pas de symptômes, mais vous appréhendez de façon tendue leur éventuel retour. Vous pouvez alors vous attendre à ce qu'ils réapparaissent. Ce processus s'appelle *l'anticipation*.

Finalement les personnes qui souffrent d'une phobie de la maladie deviennent extrêmement attentives à tout ce qu'elles ressentent. Elles portent trop *d'attention* à leur corps. Elles remarquent la moindre douleur ou tension. Rien ne leur échappe. Ce faisant, elles produisent le résultat inverse de ce qu'elles souhaitent : plus elles s'observent, plus elles éprouvent des sensations. Elles remarquent alors des phénomènes qui existaient déjà, mais auxquels elles n'avaient jamais accordé d'attention parce qu'ils ne les troublaient pas.

Nous proposons de réunir sous l'expression « penser erronément » ces trois habitudes mentales : étiqueter de façon fautive, anticiper des troubles et être hyperattentif aux sensations corporelles.

Un cercle vicieux

A cause de ces habitudes de pensée, les symptômes et l'angoisse se renforcent mutuellement. Un cercle vicieux s'installe ; il se développe comme suit :

- 1 / L'angoisse et les tensions engendrent des symptômes physiques.
- 2 / Vous collez une étiquette erronée sur vos symptômes.
- 3 / Ces idées « inadéquates » suscitent à leur tour de l'angoisse...

Donc : angoisse → symptômes → pensée erronée → angoisse.

Le schéma circulaire indique bien qu'une personne souffrant d'une phobie de la maladie « tourne en rond » et contribue elle-même, sans s'en rendre compte, à la production et au maintien de symptômes physiques.

- Exemple 1 :

Stress → douleur dans la poitrine → étiquetage erroné (« c'est peut-être bien un infarctus ») → anxiété → augmentation de la douleur dans la poitrine → conviction d'être atteint d'une maladie cardiaque → redoublement de l'angoisse, etc.

- Exemple 2 :

Pas de symptômes → anticipation (« oh, pourvu que la douleur ne réapparaisse pas ») → angoisse et tension → douleur dans la poitrine, etc.

(Dans ce cas la douleur est provoquée par les anticipations anxieuses de la personne elle-même.)

Vous ne parvenez pas à modifier la situation

Vous comprenez à présent comment une phobie de la maladie apparaît et se renforce. Le problème est de rompre le cercle vicieux maintenu par des habitudes de pensée que nous avons appelées « penser erronément ».

Si vous parvenez à modifier cet enchaînement, la phobie de la maladie disparaît. Ce n'est pas facile : la pensée erronée est devenue une habitude bien enracinée ; des habitudes de ce type ne se modifient hélas pas rapidement.

Le déconditionnement d'une habitude

Les habitudes se développent progressivement et s'ancrent de plus en plus. Des habitudes comme celles dont vous souffrez ne peuvent s'éliminer comme par enchantement. Vous allez devoir faire des exercices. Chaque fois que des symptômes apparaissent, vous pouvez contrer vos anciennes habitudes de pensée, vous pouvez y apposer une autre étiquette et vous dire : « Ce que je ressens est désagréable, mais ce n'est pas dangereux. »

Si vous connaissez la cause de vos symptômes - par exemple tel agent stressant -, formulez-la clairement pour vous-même. Essayez de vous rendre compte si vous avez été tendu(e) ou si vous avez travaillé de façon trop méticuleuse.

Vous pouvez également vous exercer en adoptant délibérément des conduites qui provoquent des symptômes. Le thérapeute peut vous y aider : vous pouvez respirer trop vite et trop profondément de manière à hyperventiler, ou vous pouvez faire un effort important de façon à éprouver une accélération cardiaque intense. Comprenez bien que si vous pouvez provoquer vous-même les symptômes, ils ne peuvent être la manifestation d'une maladie cachée.

Vous pouvez souvent constater que vous anticipez les symptômes. Lorsque vous vous en rendez compte, rappelez-vous que cette attente anxieuse contribue à l'apparition des symptômes.

Essayez de ne pas être sans cesse centré(e) sur votre corps. Sans vous en rendre compte, vous vous observez trop. En particulier lorsque vous êtes seul(e) et que vous n'avez rien à faire, il est important de chercher à vous occuper autrement. Veillez à avoir une activité ou essayez de penser à un thème qui vous passionne. Si vous pensez à votre corps à ce moment-là, efforcez-vous de revenir à votre occupation. Recommencez patiemment l'opération, même si vous devez vous y

reprendre vingt ou trente fois de suite. Au bout d'un moment, vous allez voir que vous êtes réellement intéressé(e) par autre chose que votre corps et que vous n'avez pas éprouvé de symptômes physiques.

Ne pas demander d'attention

Lorsque vous parlez de vos symptômes à d'autres personnes, elles y accordent de l'attention. De ce fait, les symptômes vont souvent renforcer vos craintes. Pour vous, la chose la plus difficile à faire est peut-être de ne pas se plaindre. C'est cependant ce qu'il faudrait apprendre. Pour cette raison, le thérapeute va parfois inviter votre partenaire à vous accompagner à la consultation. Demandez à votre partenaire de lire la présente brochure. Convenez entre vous de ne plus accorder de l'importance à vos symptômes. Cette recommandation semble pénible à suivre, mais elle constitue la meilleure attitude.

Attention. Ne confondez pas votre préoccupation pour les *symptômes physiques* et celle pour la *phobie de la maladie*. Il est bien sûr souhaitable que vous puissiez parler sereinement de votre phobie de la maladie et des facteurs psychologiques de cette maladie.

La réapparition des peurs

Comme nous l'avons déjà dit, le démantèlement d'une habitude est un travail long, difficile, qui ne va pas sans mal. Essayez cependant de tenir bon.

L'évolution du déconditionnement d'une habitude se présente souvent de la façon suivante : on remporte des victoires après quelques semaines. En l'occurrence, on n'éprouve plus la peur de la maladie. On pense que ce n'est plus qu'un souvenir... et brusquement les idées et les angoisses resurgissent. On se demande si en fin de compte le médecin ne s'est pas trompé. En effet les difficultés n'ont pas entièrement disparu...

De telles rechutes sont courantes. Elles peuvent s'observer même après plusieurs mois. Telle est l'évolution classique du déconditionnement d'une habitude

... et des symptômes

Parfois les symptômes disparaissent très vite. Dans ce cas, l'angoisse aussi disparaît rapidement. Si vous ne ressentez plus de malaises, vous allez vous convaincre que vous ne couvez pas une maladie grave. Vous comprendrez alors que les symptômes résultaient essentiellement de votre façon de penser.

Des symptômes peuvent se maintenir. Vous savez maintenant qu'ils ne sont en

tout cas pas la conséquence d'une maladie grave. Ils proviennent par exemple de l'hyperventilation ou d'une hypertonie musculaire.

Si vous êtes sujet(te) à l'hyperventilation, le thérapeute peut vous apprendre comment réagir. Il est important que vous sachiez que l'hyperventilation provoque des perturbations qui peuvent paraître graves, mais qui ne le sont pas réellement. Ces symptômes vont disparaître quand vous aurez appris à mieux réguler votre respiration. Si vous avez l'habitude de trop contracter vos muscles (provoquant ainsi une fatigue ou des douleurs inquiétantes), vous avez tout intérêt à faire des exercices de relaxation. Le thérapeute peut vous apprendre comment les effectuer.

Si vos troubles proviennent de l'angoisse et des tensions, ils vont se maintenir, même lorsque la phobie de la maladie aura disparu. Dans ce cas, il est important que vous recherchiez les sources de votre angoisse et de vos tensions. Nous avons déjà cité quelques exemples : être trop méticuleux ou très timide, subir des événements stressants, vivre dans un contexte familial conflictuel, etc. Les troubles ne peuvent alors disparaître que pour autant que vous puissiez modifier des habitudes directement liées à ces facteurs. Pour ce faire, vous pouvez vous adresser à un psychiatre ou à un psychologue.

En résumé

La phobie de la maladie est produite par un mode de pensée dont vous pouvez vous débarrasser. Le problème est de rompre un cercle vicieux. Si vous y parvenez, ces symptômes physiques disparaissent plus ou moins rapidement. Pour atteindre cet objectif, vous devez parfois aussi désapprendre des habitudes corporelles, telles que l'hyperventilation ou la contraction excessive des muscles. Finalement des angoisses et des tensions peuvent encore subsister, du fait qu'elles sont provoquées par d'autres éléments que la phobie de la maladie. Vous pouvez essayer de mettre en évidence les sources de ces angoisses et tensions, et vous pouvez ensuite apprendre à mieux gérer ces affects.