

ARACHNOPHOBIE



INTRODUCTION

L'**arachnophobie** (du grec *ἀράχνη*, *aráchnē*, « araignée » et de *φόβος*, *phóbos*, « peur ») est une phobie spécifique désignant la peur des arachnides tels que les araignées, scorpions^[1] et les acariens. La peur doit être inexplicable pour le patient lui-même (ce n'est pas la crainte d'une morsure) et intense pour que le diagnostic de phobie soit posé.

La réaction des arachnophobes est souvent disproportionnée. L'arachnophobie est l'une des phobies spécifiques les plus répandues au monde^{[2],[3]}. Il peut s'agir d'une forme exagérée et instinctive qui aidait autrefois les humains à survivre en milieu hostile^[4] ou un phénomène culturel répandu en Europe^[5].

SYMPTOMATOLOGIE

Les individus souffrant d'arachnophobie peuvent montrer des signes d'anxiété lorsqu'ils traversent des zones prospères aux araignées ou lorsqu'ils aperçoivent des toiles. Lorsqu'ils voient une araignée, ils peuvent entrer dans une peur panique, qui est souvent associée à leur phobie. Ils peuvent crier, pleurer, avoir des difficultés à respirer, une transpiration excessive, voire des problèmes cardiaques lorsqu'ils entrent en contact avec une araignée ou une de leurs toiles. Dans certains cas extrêmes, même des images ou dessins d'araignées peuvent effrayer les arachnophobes.

L'arachnophobie peut se manifester en pensant à l'image d'une araignée. En entrant dans une salle, un arachnophobe peut tenter de vérifier si une araignée s'y cache. Lorsque c'est le cas, il tentera son possible pour l'exterminer, tandis que d'autres tenteront de l'éviter^[6].

TRAITEMENT

L'arachnophobie affecte 3,5 à 6,1 % de la population générale^[7]. Le traitement d'une phobie spécifique comme l'arachnophobie dans une perspective cognitivo-comportementale repose

principalement sur différentes techniques d'exposition au stimulus anxiogène visant à obtenir une habitude et une extinction de l'anxiété^[8]. La plus ancienne de ces thérapies, la désensibilisation systématique, a été mise au point par Joseph Wolpe. Elle repose sur l'exposition progressive à des stimuli redoutés de plus en plus intenses. Le thérapeute établit avec le patient une liste de situations invalidantes puis les classe en fonction du niveau d'anxiété associé. Le patient apprend ensuite des techniques de relaxation qu'il pourra utiliser ultérieurement. Pendant les séances, le thérapeute demande au patient d'imaginer une scène anxiogène puis de se relaxer, en progressant vers les scènes les plus anxiogènes et en s'interrompant ou en revenant en arrière si l'anxiété devient trop importante.

D'autres variantes reposent sur l'exposition *in vivo* (par exemple en regardant une araignée dans un bocal puis en touchant le bocal, en ouvrant le bocal, en jouant avec l'araignée avec un crayon, etc.) ou dans un environnement de réalité virtuelle. Il existe plusieurs études contrôlées de l'efficacité de ces thérapies, dont quelques-unes concernant plus spécifiquement l'arachnophobie^[9]. En France, le traitement des phobies spécifiques par les thérapies cognitivo-comportementales bénéficie d'une « présomption d'efficacité » selon les critères du rapport de l'Inserm qui a cependant été contesté quant à sa méthodologie^[10]. À noter le cas d'un patient épileptique, porteur d'une sarcoïdose, qui souffrait d'une importante arachnophobie ; une intervention chirurgicale a conduit à l'ablation de l'amygdale gauche, et dès lors son arachnophobie a cessé et il considère même que les araignées sont fascinantes^[11].

NOTES ET RÉFÉRENCES

1. ↑ (en) Heather Hatfield. "The Fear Factor: Phobias". webmd.com
2. ↑ (en) « A Common Phobia », sur phobias-help.com (consulté le 2 août 2009) : « There are many common phobias, but surprisingly, the most common phobia is arachnophobia. »
3. ↑ (en) Lisa Fritscher, « Spider Fears or Arachnophobia », sur About.com, 3 juillet 2009 (consulté le 8 février 2009) : « Arachnophobia, or fear of spiders, is one of the most common specific phobias. »
4. ↑ (en) Friedenberg, J., and Silverman, G., *Cognitive Science : An Introduction to the Study of Mind*, Thousand Oaks, California, SAGE, 2005, 531 p. (ISBN 978-1-4129-2568-6, BNF 40956969, lire en ligne)
5. ↑ (en) G.C.L. Davey, « The "Disgusting" Spider: The Role of Disease and Illness in the Perpetuation of Fear of Spiders », *Society and Animals*, vol. 2, n° 1, 1994, p. 17–25 (DOI 10.1163/156853094X00045)
6. ↑ (en) « Fear of Spiders - Arachnophobia », sur Disabled World (consulté le 2 avril 2013)
7. ↑ (en) Schmitt WJ, Müri RM. Neurobiologie der Spinnenphobie. Schweizer Archiv für Neurologie (2009) 160:352-355.
8. ↑ Jean Cottraux, *Les thérapies comportementales et cognitives*, Elsevier Masson, 2004, p. 129 sq.
9. ↑ Voir Lisa Gilroy, Kenneth Kirkby, Brett Daniels, Ross Menzies & Ian Montgomery, « Controlled Comparison of Computer-Aided Vicarious Exposure Versus Live Exposure in the Treatment of Spider Phobia », *Behavior Therapy*,

- 31, 2000, pp. 733-744. Concernant le traitement de l'arachnophobie par la réalité virtuelle, voir A. Garcia-Palacios, H. Hoffman, A. Carlin, T.A. Furness & C. Botella, « Virtual reality in the treatment of spider phobia: a controlled study », *Behaviour Research and Therapy*, 40, 2002, pp. 983-993.
10. ↑ Inserm, *Psychothérapie : Trois approches évaluées : Rapport*, vol. XII, Paris, Les éditions Inserm, 2004, 553 p. ([lire en ligne](#)), p. 448-450, 508. Pour des informations plus générales sur ce rapport et les méthodes d'évaluation, se référer à l'article Évaluation des psychothérapies.
 11. ↑ (en) S. Binks, D. Chan et N. Medford, « Abolition of lifelong specific phobia : a novel therapeutic consequence of left mesial temporal lobectomy », *Neurocase*, vol. 21, n° 1, 2015, p. 79-84 ([lire en ligne](#))