

BATHOPHOBIE Peur de la plongée sous-marine

*Phobie non officielle, non reconnue, non spécifique,
non classifiée en tant que trouble anxieux défini dans le DSM-5 et la CIM-11*

Bathophobie : quand la peur des profondeurs prend toute la place

Vous fixez la mer, un lac, une cage d'escalier sans fond... et votre corps se crispe bien avant que votre esprit puisse "se raisonner". La bathophobie, cette peur intense des profondeurs, ne se limite pas à un simple malaise : elle peut saboter un voyage, une baignade, un projet de vie, voire une relation.

Ce n'est pas seulement « avoir peur de l'eau ». C'est parfois suffoquer rien qu'en imaginant la colonne d'eau sous un bateau, la nuit au-dessus d'un ravin ou l'idée de ne pas voir le fond. Et beaucoup se demandent en silence : "Est-ce que je deviens fou ou est-ce que quelque chose cloche vraiment ?"

En bref : ce que vous allez comprendre ici

- Ce qu'est vraiment la bathophobie (et ce qu'elle n'est pas).
- Les symptômes typiques : physiques, émotionnels et comportementaux.
- Les causes fréquentes : traumatismes, apprentissages, imagination, cerveau.
- La différence entre peur normale et phobie qui gâche la vie.
- Les traitements validés scientifiquement : TCC, exposition, EMDR, médicaments.
- Un plan concret pour commencer à reprendre du pouvoir, même si vous n'êtes pas encore prêt(e) à plonger.

Qu'est-ce que la bathophobie ?

Une phobie spécifique centrée sur les profondeurs La bathophobie est une phobie spécifique : une peur intense, persistante et disproportionnée face aux profondeurs ou à l'idée de profondeur. Cela peut concerner :

- Les eaux profondes : mer, lacs, fosses, piscine très profonde.
- Les gouffres, ravins, puits, canyons, tunnels, vallées encaissées.
- Les espaces "sans fond" ou obscurs : grandes cages d'escaliers, trémies, couloirs plongeants.

Le simple fait d'imaginer ce type d'endroit peut déclencher une réaction de panique : cœur qui s'emballer, gorge serrée, besoin urgent de fuir. La personne sait souvent que sa réaction est irrationnelle, mais se sent incapable de la contrôler.

Bathophobie, aquaphobie, vertige : comment s'y retrouver ?

La bathophobie est souvent confondue avec d'autres peurs apparentées. Comprendre la nuance permet de mieux cibler l'aide. PHOBIE / PEUR

Bathophobie

Aquaphobie
Peur du vide / hauteur

OBJET CENTRAL

Profondeur, abîme, “sans fond”.
L’eau elle-même (même peu profonde).
Hauteur, chute possible.

EXEMPLES TYPIQUES Mer très profonde, ravin, puits obscur, couloir très long.

Douche, piscine peu profonde, baignoire, pluie.
Balcon, falaise, pont, étage élevé.

CE QUE RESSENT LA PERSONNE Impression d’être englouti, aspiré, de perdre tout repère.

Peur de se noyer, de perdre l’équilibre dans l’eau.
Sensation de vertige, jambes molles, crainte de tomber.

Les frontières ne sont pas toujours nettes : certaines personnes cumulent bathophobie, aquaphobie et peur du vide. La question clé reste : qu’est-ce qui déclenche le plus la terreur : l’eau, la profondeur, ou la hauteur ?

Symptômes : quand la peur des profondeurs devient un piège Ce que le corps exprime avant même que vous réfléchissiez Face à une profondeur réelle ou imaginée, le corps réagit comme s’il y avait un danger vital immédiat.

- Augmentation du rythme cardiaque, palpitations, parfois douleur thoracique.
- Essoufflement, impression de ne pas réussir à respirer “jusqu’au bout”.
- Transpiration, tremblements, sensations de chaleur ou de froid intense.
- Vertiges, nausées, “tête qui tourne”, peur de s’évanouir.
- Envie pressante de sortir, grimper, s’agripper, regarder ailleurs.

Pour certains, cette réaction culmine en attaque de panique : impression de mourir ou de devenir fou, alors qu’il n’y a aucun danger immédiat.

Les pensées qui alimentent la peur La bathophobie n’est pas qu’une histoire d’images ou de profondeur : c’est une manière particulière de raconter le danger dans sa tête. Les études sur les phobies montrent l’importance des pensées catastrophiques dans le maintien de la peur.

- Catastrophisme immédiat : “Je vais couler d’un seul coup”, “Je vais tomber, c’est sûr”.
- Imagination amplifiée : visualisation de monstres, d’abîmes, de vortex, d’objets qui tirent vers le fond.
- Sensation de perte de contrôle : “Si je regarde en bas, je vais me jeter dans le vide”, “Je vais perdre la tête”.

- Sur-responsabilité : “Si je panique, je vais mettre les autres en danger”. Ces pensées n’ont pas besoin d’être logiques pour être puissantes : le cerveau réagit davantage à ce qui fait peur qu’à ce qui est réaliste.

Stratégies d’évitement... qui renforcent la phobie

Pour survivre psychologiquement, la personne développe tout un système de contournement. Les travaux sur les phobies montrent que l’évitement, à court terme apaisant, maintient et aggrave les symptômes sur la durée.

- Éviter les vacances à la mer, les baignades, les croisières.
- Changer d’itinéraire pour ne pas passer sur un pont ou près d’un ravin.
- Refuser certains métiers, formations, loisirs (plongée, voile, randonnée, architecture...).
- Ne pas regarder de films, d’images ou de jeux vidéo montrant des abysses.

Le coût est souvent invisible pour l’entourage : une liberté de mouvement réduite, des concessions dans la carrière, des disputes autour des projets de voyage.

D’où vient la bathophobie ?

Traumatismes directs ou indirects Une part importante des phobies spécifiques, y compris la peur de l’eau ou des profondeurs, apparaît après un événement traumatisant. Cela peut être :

- Une quasi-noyade, une chute, un épisode de vertige intense.
- Le fait d’avoir vu quelqu’un paniquer, tomber, disparaître dans l’eau ou dans le vide.
- Une scène marquante dans un film ou un jeu que le cerveau a enregistré comme “réelle”.

Les recherches sur les peurs liées à l’eau montrent que les phobies peuvent naître dans l’enfance et se renforcer à l’âge adulte si elles ne sont pas traitées. L’événement ne doit pas forcément être “tragique” pour laisser une trace durable.

Apprentissages familiaux et culturels On ne naît pas en ayant peur des abysses, on l’apprend. Les données épidémiologiques indiquent que la peur de l’eau et des phénomènes naturels touche plusieurs pourcents de la population mondiale, avec des variations selon les pays. Cet apprentissage passe par :

- Des phrases répétées dans l’enfance : “Ne t’approche pas, c’est dangereux”, “On ne sait pas ce qu’il y a là-dessous”.
- Des histoires familiales de noyades, de chutes, de drames liés à l’eau ou au vide.
- Des représentations collectives : mer comme monstre, gouffre comme lieu de mort.

Cet héritage n’est pas une condamnation, mais il façonne la manière dont le cerveau interprète la profondeur : comme une curiosité, ou comme une menace absolue. Imagination vive, anxiété et cerveau vigilant Les études sur les phobies montrent que certaines personnes ont une sensibilité anxieuse plus élevée : elles interprètent plus facilement leurs sensations corporelles comme dangereuses. Chez elles, un simple vertige ou une eau un peu sombre peut suffire à déclencher un scénario catastrophe.

Paradoxalement, beaucoup de personnes bathophobes ont une imagination très riche. Elles “voient” les profondeurs plus qu’elles ne les regardent : leur esprit remplit le vide de créatures, d’accidents possibles, de pertes de contrôle.

Combien de personnes sont concernées ?

Une peur beaucoup plus fréquente qu’on ne le croie

Les chiffres exacts de la bathophobie sont rares, car elle est souvent mêlée aux autres phobies de l’eau ou de la nature. Néanmoins, plusieurs données donnent un ordre de grandeur.

- Les phobies de l’eau touchent environ 2 à 3% de la population générale dans certaines études internationales.
- Dans certains pays, la peur d’eaux profondes ou de phénomènes naturels atteint plus de 2% de la population.
- Dans un sondage nord-américain, près de la moitié des adultes déclarent avoir peur de l’eau profonde en piscine et près des deux tiers de l’eau profonde en milieu naturel.
- Une enquête mentionne qu’environ 60% des personnes interrogées disent avoir peur de l’eau profonde, ce qui se rapproche de ce que l’on décrit comme bathophobie.

Autrement dit : si vous avez honte de cette peur, vous n’êtes pas une exception. Vous faites partie d’une multitude de personnes qui négocient en silence avec leur propre abîme intérieur.

Des conséquences bien réelles sur la vie quotidienne La bathophobie ne se résume pas à éviter la plongée sous-marine. Les études sur les phobies montrent qu’elles peuvent limiter les choix de vie et la qualité des relations.

- Renoncer à des vacances, à des invitations, à des projets de couple ou de famille.
- Choisir un logement, un travail ou un trajet en fonction de la peur des profondeurs.
- Vivre des disputes incomprises : “Tu exagères”, “Tu gâches tout pour rien”.
- Développer une anxiété plus globale, une perte de confiance en soi.

La bonne nouvelle : il existe aujourd’hui des approches thérapeutiques qui offrent des taux de réussite élevés pour les phobies spécifiques.

Traitements efficaces : comment la science aide à apprivoiser la profondeur Thérapies cognitivo-comportementales (TCC) Les TCC sont considérées comme l’un des traitements de référence des phobies spécifiques, bathophobie comprise. Elles partent d’une idée simple : ce qui maintient la peur, ce sont les pensées catastrophiques et l’évitement.

En TCC, vous apprenez notamment à :

- Identifier les pensées qui s’emballent (“Je vais couler d’un coup”).
- Tester ces pensées avec des expériences graduées et sécurisées.
- Travailler sur la respiration, l’ancrage, l’auto-parole rassurante.
- Réduire progressivement l’évitement pour briser le cercle vicieux.

Les études montrent que les TCC peuvent réduire de façon marquée l'intensité des phobies, avec des effets qui se maintiennent dans le temps.

Exposition graduée : apprivoiser, pas "jeter dans le grand bain"

La technique d'exposition est au cœur du traitement des phobies : il s'agit de se confronter progressivement à ce qui fait peur, dans des conditions contrôlées. Contrairement au cliché, il ne s'agit pas de vous pousser brutalement dans l'eau.

Un protocole peut, par exemple, suivre un chemin comme :

- Regarder des images d'eau profonde ou de ravins tout en apprenant à réguler votre respiration.
- Visionner des vidéos ou visiter un lieu réel, accompagné(e) d'un thérapeute.
- Vous approchez d'un pont, d'un quai, d'une piscine profonde sans vous y engager.
- Entrer dans l'eau en zone peu profonde, puis un peu plus, avec appuis rassurants.

Les recherches montrent que l'exposition graduée, lorsqu'elle est suffisamment prolongée, est l'une des techniques les plus efficaces pour les phobies spécifiques.

EMDR : traiter la mémoire traumatique à la source

Quand la bathophobie est liée à un ou plusieurs événements marquants (quasi-noyade, chute, panique intense), une thérapie EMDR peut être proposée. L'EMDR utilise des stimulations bilatérales (mouvements oculaires, sons alternés, tapotements) pour aider le cerveau à retraiter des souvenirs bloqués.

Les travaux cliniques sur l'EMDR montrent :

- Une diminution rapide des souvenirs traumatiques associés à la peur.
- Une baisse de l'activation émotionnelle lorsqu'on repense à l'événement.
- Des effets durables chez de nombreux patients phobiques.

Chez certaines personnes, quelques séances suffisent pour que la scène à l'origine de la bathophobie perde son caractère terrifiant et redevienne un souvenir "classique".
Médicaments : un soutien, pas une solution unique Dans certains cas, un médecin ou un psychiatre peut proposer un traitement médicamenteux : anxiolytiques ponctuels, voire antidépresseurs quand l'anxiété ou la dépression sont très présentes. Ce type de soutien peut aider à réduire l'hypervigilance ou à faciliter l'engagement dans une thérapie.

Les études rappellent toutefois que les médicaments ne remplacent pas le travail psychothérapeutique sur les pensées, les émotions et le comportement. Ils peuvent rendre le chemin plus accessible, mais ne le font pas à votre place.

Se repérer : peur raisonnable ou bathophobie envahissante ?

Une peur normale de la profondeur existe. Avoir un léger malaise en s'approchant d'un pont, d'un ravin ou de la haute mer est courant. Les données de population montrent qu'une proportion importante d'adultes se déclarent mal à l'aise en eau profonde, sans pour autant avoir une phobie.

Cette vigilance est même utile : elle nous empêche de nous mettre en danger. On ne parle pas de bathophobie quand :

- La peur est proportionnée à la situation (mer agitée, falaise sans barrière...).
- Vous pouvez rester sur place en étant inconfortable mais fonctionnel.
- Vous n'évitez pas systématiquement les situations liées à la profondeur.

Signaux d'alerte d'une bathophobie installée

La peur devient bathophobie lorsque :

- Vous ressentez une panique intense, voire des attaques de panique, même en l'absence de danger réel.
- Vous commencez à structurer votre vie autour de l'évitement des profondeurs.
- La peur dure depuis des mois ou des années, sans s'atténuer.
- Elle entraîne une détresse significative ou limite vos activités importantes.

Dans ce cas, consulter un(e) psychologue ou un(e) psychiatre formé(e) aux phobies spécifiques permet d'obtenir un diagnostic précis et de construire un plan de traitement adapté.

Et maintenant, que faire si vous vous reconnaissez ?

Premiers pas concrets, sans vous brusquer. Si vous n'êtes pas encore prêt(e) à engager un travail thérapeutique complet, quelques gestes simples peuvent déjà faire bouger les lignes :

- Nommer les choses : reconnaître "J'ai une phobie des profondeurs" plutôt que "Je suis nul(le)".
- Observer vos déclencheurs : lieux, images, sons, pensées qui précèdent la panique.
- Apprendre un exercice de respiration lente (par exemple 4 temps inspiration, 6 temps expiration) à pratiquer avant et pendant l'exposition légère.
- Parler à au moins une personne de confiance pour ne plus porter cette peur dans le secret absolu.

Quand et comment chercher une aide professionnelle. Vous pouvez envisager une consultation spécialisée si vous sentez que la bathophobie commence à rétrécir votre vie. Les études sur les TCC et l'EMDR montrent qu'un accompagnement structuré augmente nettement les chances d'amélioration durable.

Lors d'une première consultation, il est utile de demander :

- Si le professionnel a l'habitude de travailler sur les phobies spécifiques.
- Quelle place il donne à l'exposition graduée, à la psychoéducation et, si besoin, à l'EMDR.

- Comment vous allez décider ensemble du rythme et des étapes.

Vous avez le droit de ne pas aller plus vite que ce que votre système nerveux peut supporter. L'enjeu n'est pas de devenir téméraire, mais de retrouver la liberté de choisir vos profondeurs, en dehors de la peur automatique.

© <https://psychologie-positive.com/comprendre-la-bathophobie-causes-symptomes-ettraitements/>