

## CATAPHOBIE Peur de l'immobilisme

L'essentiel :

- L'**immobilisme** peut être un symptôme de pathologies graves (troubles anxieux, dépression, schizophrénie, etc.)
- Un médecin ou un psychiatre doit faire le diagnostic et coordonner la prise en charge
- La Thérapie Cognitive et Comportementale (TCC) est le traitement indiqué en première intention
- L'immobilisme peut aussi être une réaction adaptative passagère, mais nécessite toujours une évaluation.

### Qu'est-ce que l'immobilisme ? Définition et manifestations

L'**immobilisme** désigne un état de blocage physique ou psychique, caractérisé par une incapacité à initier ou à poursuivre des actions, des mouvements ou des décisions. Il peut se manifester de manière ponctuelle, en réaction à un stress intense, ou de façon chronique, dans le cadre de troubles psychiatriques ou neurologiques. Contrairement à la simple procrastination ou à la paresse, l'immobilisme est souvent vécu comme une souffrance, une impossibilité de passer à l'action malgré la volonté de le faire.

Sur le plan clinique, l'immobilisme peut prendre plusieurs formes :

- **Immobilisme moteur** : incapacité à bouger, à se lever, à effectuer des gestes du quotidien (ex. : rester alité pendant des heures, ne pas parvenir à quitter son domicile).
- **Immobilisme décisionnel** : impossibilité de prendre des décisions, même simples (ex. : ne pas choisir entre deux options, reporter indéfiniment une tâche).
- **Immobilisme émotionnel** : sentiment d'engourdissement affectif, absence de réaction face à des événements normalement émouvants.

### Les causes de l'immobilisme : du stress à la pathologie

Les origines de l'immobilisme sont multiples et souvent intriquées. On distingue généralement :

- **Les causes psychologiques** : dépression, troubles anxieux (phobies, TOC, anxiété généralisée), syndrome de stress post-traumatique, schizophrénie.
- **Les causes neurologiques** : maladie de Parkinson, sclérose en plaques, lésions cérébrales (AVC, traumatismes crâniens).
- **Les causes environnementales** : stress chronique, harcèlement, isolement social, burnout.
- **Les causes iatrogènes** : effets secondaires de médicaments (antidépresseurs, neuroleptiques, benzodiazépines).

### Immobilisme et dépression : un lien étroit

La dépression est la cause la plus fréquente d'immobilisme chronique. Dans ce contexte, l'immobilisme est souvent associé à :

- Une perte d'intérêt pour les activités habituelles (anhédonie).
- Une fatigue intense, même pour des efforts minimes.
- Des pensées négatives récurrentes (« À quoi bon ? », « Je n'y arriverai jamais »).
- Des troubles du sommeil et de l'appétit.

## **Impuissance**

La perception d'être impuissant face à la tâche amène l'immobilisme. Un perfectionnisme exagéré par exemple peut en être la cause.

## **Burn-out**

Le burn-out est une cause habituelle d'immobilisme, à cause d'une charge mentale excessive.

## **Immobilisme chez l'enfant et l'adolescent : particularités**

Chez l'enfant et l'adolescent, l'immobilisme peut se manifester différemment :

- **Refus scolaire anxieux** : incapacité à se rendre à l'école, souvent accompagnée de symptômes somatiques (maux de ventre, maux de tête).
- **Mutisme sélectif** : impossibilité de parler dans certains contextes (ex. : à l'école), tout en parlant normalement à la maison.
- **Comportements d'évitement** : refus de participer à des activités sociales ou sportives par peur de l'échec ou du jugement.

## **Immobilisme et troubles du spectre autistique**

Chez les enfants autistes, l'immobilisme peut être lié à :

- Une surcharge sensorielle (bruit, lumière).
- Des difficultés de transition entre deux activités.
- Un besoin de routine et de prévisibilité.

## **Diagnostic de l'immobilisme : quand consulter ?**

L'immobilisme doit toujours faire l'objet d'une évaluation médicale ou psychiatrique, surtout s'il :

- Dure depuis plus de deux semaines.
- S'accompagne d'autres symptômes (tristesse, anxiété, idées noires, troubles du sommeil).
- Entraîne une désocialisation ou une incapacité à assurer les tâches quotidiennes.

Le diagnostic repose sur :

- Un entretien clinique approfondi.
- Des échelles d'évaluation (ex. : échelle de dépression de Hamilton, échelle d'anxiété de Spielberger).

- Un bilan somatique pour éliminer une cause organique (prise de sang, imagerie cérébrale si nécessaire).

### Prise en charge de l'immobilisme : solutions et traitements

La prise en charge dépend de la cause identifiée. Elle peut associer :

- **Thérapies psychologiques** : TCC (thérapie cognitive et comportementale), thérapie interpersonnelle, EMDR (pour les traumatismes).
- **Traitements médicamenteux** : antidépresseurs (ISRS), anxiolytiques (ponctuellement), neuroleptiques (en cas de psychose).
- **Approches sociales** : réinsertion progressive, soutien familial, groupes de parole.
- **Rééducation** : kinésithérapie, ergothérapie (en cas de cause neurologique).

### Rôle de l'entourage

L'entourage joue un rôle clé dans la prise en charge :

- Éviter les jugements (« Fais un effort ! », « C'est dans ta tête »).
- Encourager sans forcer, proposer un soutien concret (ex. : accompagner à un rendez-vous).
- Se former sur la pathologie (ex. : comprendre la dépression, les troubles anxieux).

*Exemple clinique : La famille de Sophie, 22 ans, dépressive, a d'abord minimisé son immobilisme (« Elle est juste paresseuse »). Après une psychoéducation sur la dépression, ils ont adapté leur attitude : propositions d'activités simples, encouragement sans pression, et accompagnement aux séances de TCC. Sophie a pu sortir de son isolement en deux mois.*

### Prévenir l'immobilisme : conseils pratiques

Certaines stratégies peuvent aider à prévenir l'installation d'un immobilisme :

- **Gestion du stress** : techniques de relaxation, méditation, activité physique régulière.
- **Hygiène de vie** : sommeil régulier, alimentation équilibrée, limitation des écrans.
- **Réseau social** : entretenir des liens, éviter l'isolement.
- **Objectifs réalistes** : se fixer des buts atteignables, célébrer les petites victoires.

© <https://e-psychiatrie.fr/limmobilisme-reconnaitre-et-gerer/>

L'**Ankylophobie** est la peur de l'immobilité d'une articulation.