

PARASITOPHOBIE Peur des parasites

Phobie spécifique, classifiée en tant que trouble anxieux défini dans le DSM-5 et la CIM-11
DSM-5 Phobie spécifique de type maladie/blessure ou trouble anxieux
CIM-11 6B03 — Phobie spécifique, ou 6B23 — Anxiété liée à la santé

La parasitophobie désigne une phobie spécifique, de type animal selon la nosographie du DSM-5 (« phobie spécifique, type animal »), caractérisée par une crainte intense, persistante et disproportionnée à l'égard des parasites, qu'il s'agisse d'helminthes, d'ectoparasites (poux, puces, acariens, tiques) ou de protozoaires, et plus largement de la perspective d'une infestation ou d'une contamination parasitaire. L'objet phobogène peut être tantôt le parasite lui-même, tantôt la représentation du corps comme hôte, c'est-à-dire l'idée d'une intrusion vivante et autonome dans l'intériorité somatique.

Sémiologie

Le tableau associe une anxiété anticipatoire, des conduites d'évitement (refus de certains aliments, de certains lieux, du contact avec les animaux ou avec autrui) et des comportements de vérification ou de nettoyage souvent ritualisés, avec un retentissement fonctionnel significatif. La réaction anxieuse est immédiate à l'exposition, voire à la simple évocation, et le sujet reconnaît ordinairement le caractère excessif de sa crainte, ce qui contribue à la distinguer des formes délirantes.

Diagnostic différentiel

Il convient de la séparer avec rigueur du délire d'infestation (ou syndrome d'Ekbom, *delusional parasitosis*), trouble délirant de type somatique où la conviction d'être infesté est fixe, inébranlable et résistante à toute preuve contraire, souvent assortie du « signe de la boîte d'allumettes » (apport de prétendus spécimens). Dans la parasitophobie stricto sensu, le jugement de réalité demeure préservé ; dans le délire, il est aboli. Il faut aussi la distinguer de la mysophobie et du TOC à thématique de contamination, ainsi que de la nosophobie et de l'hypocondrie, où l'objet de la crainte est la maladie plutôt que l'agent.

Hypothèses étiologiques

Elles combinent une préparation évolutionniste au dégoût pathogénique (le système immunitaire comportemental, dans la perspective de Schaller), des facteurs de conditionnement ou d'apprentissage vicariant, et une sensibilité individuelle au dégoût, laquelle prédit assez bien l'étendue des phobies animales de ce registre.

Prise en charge

Les thérapies cognitivo-comportementales, notamment l'exposition graduée *in vivo* et en imagination, constituent le traitement de première intention ; la restructuration cognitive est utile quand des croyances de contamination sont surinvesties.

Trois directions possibles pour approfondir avec Claude IA

- 1. L'articulation entre sensibilité au dégoût et phobies animales, et le statut nosographique de la parasitophobie au regard du système immunitaire comportemental.*
- 2. La frontière sémiologique entre parasitophobie, TOC de contamination et délire d'infestation, avec les critères pragmatiques de discrimination clinique.*
- 3. La dimension culturelle et historique du parasite comme figure de l'altérité intrusive, de l'imaginaire de l'hôte à la métaphorique sociale du parasitisme.*