

# SCATOPHOBIE Peur des excréments

*Phobie non officielle, non reconnue, non spécifique,  
non 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*

## Scatophobie : comprendre et gérer cette phobie dont personne ne parle

Personne ne poste sur les réseaux sociaux : « J'ai une peur panique des excréments ». On plaisante sur le sujet, on fait des memes, mais on se tait quand cela devient ingérable dans la vraie vie. Pourtant, derrière les toilettes évitées, les trajets calculés au millimètre et les « je préfère rentrer chez moi », se cache parfois une vraie phobie : la **scatophobie**, ou peur intense des excréments et de tout ce qui s'y rattache.

Si vous lisez ces lignes, il est possible que vous vous reconnaissiez dans cette peur, ou que vous vous demandiez si quelqu'un de votre entourage en souffre. Peut-être que vous vous jugez « ridicule », peut-être que vous avez honte, peut-être que vous avez développé des rituels épuisants pour tenir bon au quotidien. Ce texte est là pour faire exactement l'inverse : mettre des mots là où d'habitude on met du silence, expliquer ce qui se joue dans le cerveau, et ouvrir des pistes concrètes pour reprendre du pouvoir sur cette peur.

## Scatophobie, l'essentiel en quelques lignes

- La scatophobie est une **peur irrationnelle et intense des excréments**, différente du simple dégoût normal que presque tout le monde ressent.
- Elle peut concerner **ses propres selles**, celles des autres, ou même la simple idée de souillure, de germes, de toilettes « sales ».
- Les personnes concernées mettent en place **des stratégies d'évitement massives** : refuser les toilettes publiques, limiter les sorties, contrôler la nourriture, éviter les parcs, les animaux ou le contact avec les enfants.
- La scatophobie s'accompagne souvent d'**anxiété importante**, de symptômes physiques (nausées, tremblements, palpitations) et parfois de comportements proches des **TOC de contamination** (lavages, vérifications).
- Elle trouve ses racines dans un mélange de **vécus difficiles**, de messages éducatifs, de vulnérabilités anxieuses et du système de **dégoût** programmé par l'évolution pour nous protéger des maladies.
- La bonne nouvelle : des approches comme la **thérapie cognitivo-comportementale**, l'exposition graduée et certains protocoles utilisés pour d'autres phobies spécifiques montrent des **taux d'amélioration significatifs**.

## Comprendre ce qu'est vraiment la scatophobie

### Une phobie, pas « juste » être délicat

Tout le monde est un peu dégoûté par les excréments : ce dégoût joue un rôle sanitaire, il nous évite de manipuler des substances potentiellement contaminées. La **scatophobie**, elle,

se situe à un autre niveau : la peur devient **automatique, envahissante et disproportionnée** au danger réel.

On parle d'ailleurs d'*autophobie spécifique* des matières fécales : confrontation à ce qui est redouté (vision, odeur, idée de contact, lieux associés) déclenche une réaction d'alarme, comme si la personne faisait face à une menace vitale. Le cœur s'emballa, les mains deviennent moites, les pensées se précipitent : « je vais être contaminé », « je vais vomir », « je vais perdre le contrôle », « on va se moquer de moi ».

### **Ce que la scatophobie recouvre concrètement**

La phobie peut cibler différents aspects :

- La peur de voir des excréments (dans les toilettes, dans la rue, sur des images) ;
- La peur d'en toucher, même à travers du papier ou des gants ;
- La peur d'être éclaboussé ou contaminé par des germes ;
- La peur d'utiliser certaines toilettes, surtout publiques ou partagées ;
- La peur de déféquer en dehors d'un « lieu sûr », parfois même chez soi.

Chez certains, l'angoisse porte davantage sur le regard des autres : être perçu comme « sale », laisser une mauvaise odeur, faire du bruit, ne pas réussir à nettoyer correctement. Cela rejoint ce que décrivent des recherches sur l'« anxiété liée à la défécation » dans les lieux publics, avec une gêne sociale très forte et des comportements d'évitement au travail ou à l'école.

### **Comment cette phobie s'installe : ce qui se joue dans l'histoire d'une personne**

#### **L'empreinte d'un événement humiliant ou traumatique**

Beaucoup de phobies spécifiques prennent racine dans un **souvenir marquant**. Pour la scatophobie, un épisode très concret revient souvent dans les récits : être tombé dans des excréments, marcher dedans devant tout le monde, avoir un accident de selles enfant, être ridiculisé à cause d'une odeur ou d'un « incident de toilettes ».

Les travaux sur les phobies montrent que lorsque ces expériences sont associées à une forte émotion (honte, peur, dégoût), le cerveau peut enregistrer l'objet de la scène comme un danger majeur. Par la suite, il suffit d'un rappel : une odeur, une image, un lieu, pour réactiver la même alarme. Chez l'enfant, une moquerie répétée à ce sujet peut suffire à installer un schéma durable d'hypervigilance et d'évitement.

#### **Le rôle de l'éducation, des messages familiaux et culturels**

La scatophobie s'inscrit aussi dans un contexte éducatif. Des descriptions cliniques évoquent un terrain où les adultes ont eux-mêmes un rapport très anxieux ou très rigide à tout ce qui touche aux excréments et à la saleté : « c'est dégoûtant », « c'est dangereux », « ne touche pas », « c'est honteux de parler de ça ».

Un enfant exposé à ce type de messages, surtout s'il est déjà anxieux ou sensible à la critique, peut développer une représentation du corps comme fondamentalement sale ou menaçant.

Dans certaines cultures ou familles, la propreté corporelle et l'hygiène sont étroitement liées à la valeur morale : cette association peut renforcer l'idée que tout ce qui touche aux excréments n'est pas seulement sale mais « mauvais ».

### **Vulnérabilités biologiques et tempérament anxieux**

Les phobies ne naissent pas dans le vide. Des études en psychiatrie suggèrent que les troubles anxieux spécifiques sont plus fréquents chez les personnes ayant un tempérament plus inhibé, une sensibilité plus forte à l'anxiété ou des antécédents familiaux de troubles anxieux, dépressifs ou obsessionnels.

On sait aussi que le système de **dégoût** joue un rôle clé : il s'agit d'un mécanisme de protection contre les agents pathogènes, particulièrement mobilisé face aux excréments. Chez certaines personnes, ce système semble plus « réactif » et se combine à une tendance générale à interpréter les signaux corporels comme menaçants, ce qui peut nourrir une phobie centrée sur les matières fécales et la contamination.

### **Ce que la scatophobie fait vivre au quotidien**

#### **Les symptômes visibles... et ceux qui se cachent**

Sur le plan immédiat, la confrontation à ce qui déclenche la peur peut provoquer :

- Accélération du rythme cardiaque, bouffées de chaleur, tremblements ;
- Nausées, parfois envies de vomir, vertiges, impression de malaise ;
- Difficulté à respirer, sensation d'oppression ;
- Envie urgente de fuir la situation, voire attaque de panique.

Moins visibles, mais tout aussi douloureuses, on retrouve des pensées envahissantes : peur d'être contaminé, peur d'être jugé, peur de perdre le contrôle de ses sphincters, d'avoir une diarrhée en public, d'être coincé sans toilettes disponibles. Certaines descriptions cliniques rapportent des cauchemars récurrents autour des toilettes, de la saleté ou de la souillure.

#### **Un impact concret sur la liberté de mouvement**

Au fil du temps, la personne met en place un système de vie extrêmement organisé pour limiter les risques : repérage préalable des toilettes « acceptables », refus de certains trajets, limitation des voyages, évitement des parcs ou des lieux où il y a des animaux. Des observations sur les peurs liées à la défécation montrent que ces évitements peuvent aller jusqu'à réduire fortement les déplacements professionnels ou les sorties sociales.

Certains vont restreindre leur alimentation pour diminuer la fréquence des selles, avec à la clé des risques de constipation, de douleurs abdominales, voire de complications si les comportements d'évitement de la défécation deviennent extrêmes. Des études sur l'anxiété autour de la défécation en public décrivent une spirale entre évitement, tension corporelle et dérèglement du transit, qui renforce la peur initiale.

## Scatophobie, TOC, trouble anxieux : où est la frontière ?

La scatophobie peut parfois se confondre avec, ou se combiner à, des **troubles obsessionnels-compulsifs** centrés sur la contamination : lavages de mains répétés, désinfection excessive des toilettes, ritualisation du passage au WC. Des associations spécialisées décrivent des patients qui comparent l'exposition à des stimuli liés aux excréments au fait de « barbouiller de crottes tout ce qu'ils possèdent », ce qui illustre l'intensité du dégoût ressenti.

Dans la pratique clinique, la différence se joue souvent sur la présence ou non d'obsessions répétitives et de rituels complexes dépassant le seul moment lié aux excréments. Mais pour la personne, la frontière importe moins que la souffrance au quotidien : l'enjeu est d'identifier les mécanismes en jeu pour proposer une prise en charge adaptée.

### Scatophobie vs dégoût « normal »

ASPECT	DÉGOUT COURANT DES EXCRÉMENTS	SCATOPHOBIE
Réaction émotionnelle	Gêne, envie de s'éloigner, mais contrôle conservé.	Peur intense, panique, impression de danger immédiat.
Impact sur la vie quotidienne	Nuisance limitée, gestion simple de l'hygiène.	Évitements nombreux, réduction des sorties, choix de trajets et de lieux selon les toilettes disponibles.
Pensées associées	« C'est sale », « je préfère ne pas toucher ».	« Je vais être contaminé », « je vais perdre le contrôle », « on va se moquer de moi ».
Comportements	Se laver les mains après contact, nettoyer normalement.	Rituels de lavage prolongés, évitement des toilettes publiques, contournements importants dans l'organisation de la journée.
Souffrance subjective	Embarras ponctuel.	Anxiété fréquente, honte, isolement social, fatigue psychique.

### Pourquoi cette phobie fait si honte ?

#### Parce que le thème touche à l'intime le plus tabou

Les phobies des araignées ou des avions se racontent facilement, parfois même avec humour. La scatophobie, elle, touche une zone du corps et de la vie quotidienne entourée de tabous, de blagues potaches et de normes implicites : on doit « gérer » ça sans en parler, sans déranger, sans être « sale ».

Bref, on cumule l'exigence de discrétion, la honte potentielle d'un accident et le regard social. Pas étonnant que beaucoup de personnes concernées minimisent ou cachent leur souffrance

pendant des années, ou consultent en parlant d'« anxiété » en général sans oser nommer le cœur de leur peur. Cela retarde l'accès à des aides pourtant disponibles.

### **Une peur qui peut attaquer l'estime de soi**

Vivre avec cette phobie, c'est parfois se demander : « Qu'est-ce qui ne va pas chez moi pour avoir peur de ça ? ». Certains patients décrits dans la littérature psychiatrique autour de comportements extrêmes liés aux excréments expriment une culpabilité massive, l'impression d'être « fondamentalement mauvais » ou dégoûtant.

Cette auto-stigmatisation est d'autant plus lourde que le sujet est peu traité publiquement. Alors que, statistiquement, les phobies spécifiques et les troubles d'anxiété liés aux fonctions corporelles (vomissement, défécation) touchent une part non négligeable de la population, une personne qui en souffre peut avoir l'impression d'être seule au monde avec ce problème.

### **Le point de vue scientifique : ce que l'on sait aujourd'hui**

#### **Une phobie rare, mais pas isolée dans la famille des troubles anxieux**

La scatophobie n'est que rarement citée dans les grandes classifications, mais elle est considérée comme une variation d'un **trouble anxieux spécifique** centré sur des stimuli corporels et de contamination. Les études disponibles s'intéressent davantage à des peurs cousines : phobie de vomir, peurs liées à la défécation en public, troubles obsessionnels de contamination, comportements extrêmes comme la coprophagie.

Par exemple, un essai contrôlé publié sur une phobie spécifique du vomissement montre qu'un protocole de thérapie cognitivo-comportementale individuel de 12 séances améliore significativement les scores de phobie, avec une large taille d'effet, et qu'une majorité de participants conserve ces progrès à long terme. Cela suggère que des phobies centrées sur des fonctions corporelles, même très tabous, répondent à des approches structurées.

#### **Le rôle clé du dégoût et des pensées catastrophistes**

Dans les approches récentes, plusieurs équipes insistent sur le rôle du **dégoût** comme émotion pivot dans certaines formes de TOC et de phobies : ce n'est pas seulement la peur d'un danger rationnel, mais une réaction viscérale qui donne l'impression que la simple présence d'un contaminant rend tout irrémédiablement souillé.

Pour la scatophobie, cela peut se traduire par l'idée qu'un contact (ou même l'idée d'un contact) avec des excréments rend le corps, les vêtements, voire la maison entière « irrécupérables ». Cette impression amène à des comportements extrêmes pour tenter de retrouver une sensation de pureté, comme des lavages prolongés, des changements de vêtements, ou l'évitement définitif de certains lieux.

#### **Peut-on s'en sortir ? Les pistes de prise en charge**

#### **Quand consulter ?**

Un repère simple : la peur devient problématique lorsqu'elle **réduit votre liberté**. Si vous choisissez vos trajets uniquement en fonction des toilettes « tolérables », si vous évitez certaines personnes, si vos pensées tournent en boucle autour de la contamination ou d'un possible accident, il peut être pertinent d'en parler à un professionnel de santé mentale.

Les recommandations générales pour les troubles anxieux invitent à consulter lorsque la peur provoque une détresse significative, perturbe le fonctionnement social ou professionnel, ou s'accompagne d'autres symptômes comme des attaques de panique, une humeur dépressive, des idées très négatives sur soi.

### **La thérapie cognitivo-comportementale et l'exposition graduée**

La **thérapie cognitivo-comportementale (TCC)** est l'approche la plus documentée pour les phobies spécifiques. Elle combine un travail sur les pensées automatiques (« si je touche ça, je vais tomber gravement malade », « je ne supporterai jamais cette odeur ») et des exercices progressifs d'exposition aux situations redoutées.

Dans des protocoles proches de ceux utilisés pour la peur de vomir ou les TOC de contamination, on peut retrouver :

- Une phase d'explications sur le fonctionnement de l'anxiété et du dégoût ;
- L'identification des évitements et des « fausses sécurités » (lingettes en permanence, repérage compulsif des toilettes, etc.) ;
- Des expositions graduées : d'abord imaginer, regarder des images neutres, travailler avec des mots, puis se confronter à des situations réelles dans un cadre sécurisé ;
- Un travail spécifique sur la tolérance au dégoût, pour apprendre à rester présent malgré l'émotion, jusqu'à ce qu'elle décroisse.

Les études sur d'autres phobies spécifiques et sur l'émétophobie montrent que ce type d'exercices, menés de façon structurée, permettent des améliorations importantes et durables pour une proportion significative de patients, parfois dès quelques mois de prise en charge.

### **Et les médicaments ?**

Les médicaments ne traitent pas la phobie en elle-même, mais ils peuvent aider certaines personnes lorsqu'il existe un trouble anxieux plus global ou un épisode dépressif associé. Les antidépresseurs de la famille des inhibiteurs de la recapture de la sérotonine sont parfois prescrits dans les troubles anxieux et les TOC, avec une efficacité documentée sur la réduction de l'anxiété et des ruminations.

Ils ne remplacent pas le travail psychothérapeutique, mais peuvent offrir une « marche » supplémentaire pour rendre les expositions plus supportables ou pour traiter un terrain anxio-dépressif ancien. Cette décision se discute toujours avec un médecin, en tenant compte de l'ampleur de la souffrance, des antécédents et des préférences de la personne.

## **Petit détour par des situations de vie concrètes**

### **Une invitation à dîner... et une carte mentale des toilettes**

Imaginez une personne atteinte de scatophobie invitée à un repas entre amis. À l'extérieur, tout a l'air normal : tenue soignée, sourire, conversation. Mais en arrière-plan, son cerveau a déjà cartographié les toilettes, évalué leur propreté supposée, anticipé la possibilité d'une urgence intestinale, calculé le moment où partir sans attirer l'attention.

Ce type de scénario, rapporté dans des descriptions de peurs liées à la défécation ou à la contamination, montre à quel point la phobie absorbe de l'énergie cognitive. Ce n'est pas juste « ne pas aimer » un endroit : c'est vivre la soirée entière en état d'alerte, prêt à fuir, parfois au prix de douleurs abdominales parce qu'on se retient trop longtemps.

### **Quand avoir un enfant devient impensable**

Dans certains témoignages cliniques sur la peur des excréments, l'idée d'avoir un bébé, avec tout ce que cela implique de couches, de fuites et d'odeurs, est vécue comme quasiment insurmontable. Des personnes renoncent à la parentalité ou à l'adoption d'animaux de compagnie uniquement parce que la gestion des selles leur semble hors de portée.

Ce n'est pas seulement un détail pratique : c'est un projet de vie qui se retrouve entravé par la phobie. Là encore, la honte fait souvent taire ces dilemmes, alors qu'un travail orienté, ciblant les croyances de contamination, le dégoût et les scénarios catastrophes, peut parfois relâcher suffisamment la peur pour que la personne puisse reconsidérer ces choix.

## **Comment commencer à reprendre du pouvoir ? Pistes concrètes**

### **Nommer, c'est déjà sortir de l'ombre**

Mettre le mot **scatophobie** sur ce que vous vivez peut être un premier acte de réappropriation. Ce n'est pas « vous » qui êtes étrange : c'est un circuit de peur qui s'est emballé autour d'un thème particulièrement tabou, dans un cerveau qui, par ailleurs, cherche à vous protéger.

Écrire ce que cette peur vous fait faire ou éviter, cartographier vos déclencheurs les plus fréquents, peut aider à transformer un sentiment diffus de honte en un problème psychologique que l'on peut travailler. L'anxiété n'aime pas la clarté : plus vous pouvez décrire la mécanique, moins elle a de prise.

### **Quelques micro-expériences possibles (à adapter et sans se brusquer)**

Sans se substituer à une psychothérapie, certaines démarches très graduelles peuvent préparer le terrain :

- Oser parler de vos peurs à une personne de confiance, en choisissant vos mots ;
- Vous exposer à des contenus très doux : lire des textes neutres sur le fonctionnement digestif, regarder des schémas médicaux, observer vos réactions ;

- Travailler la respiration et l'ancrage corporel lorsque vous ressentez du dégoût, pour rester présent quelques secondes de plus ;
- Repérer un évitement qui vous coûte cher et réfléchir : « qu'est-ce qui serait une très petite marche en-dessous ? » plutôt que de viser d'emblée la situation la plus difficile.

L'idée n'est pas de « se forcer » brutalement, mais de traiter cette phobie comme on le ferait avec n'importe quelle autre : en combinant compréhension, progressivité et respect de votre rythme. Les données disponibles sur les autres phobies spécifiques montrent qu'un travail patiemment gradué peut transformer une peur qui paraissait absolue en quelque chose de beaucoup plus gérable.

**Et si vous vous reconnaissez dans ces lignes...**

Ce que raconte la scatophobie, au fond, c'est la rencontre entre un corps, une histoire et un tabou collectif. Vous n'avez pas choisi le déclencheur, ni le moment où votre cerveau a décidé que les excréments étaient une menace majeure. Par contre, vous pouvez choisir de ne plus porter cela seul, de mettre des mots, d'explorer des pistes de soin.

Il existe des thérapeutes habitués à travailler avec des phobies spécifiques, des TOC, des peurs liées au corps. Vous avez le droit d'arriver en séance avec ce sujet précis, même s'il vous paraît « gênant » ou « absurde ». Il parle moins d'absurdité que de votre besoin profond de sécurité, et c'est précisément sur ce besoin que la psychologie moderne sait aujourd'hui travailler.

© <https://psychologie-positive.com/scatophobie-comprendre-et-gerer-cette-phobie-peu-connue/>