

ALORS, ON FAIT QUOI ?

Ce qu'on évite, on ne peut le changer. Tant qu'on tente d'éviter nos pensées, nos émotions et nos sensations, on reste prisonnier-es de nos expériences intérieures et elles ont du pouvoir sur nous. Voici quelques techniques pour retrouver du pouvoir d'agir.

**PRENDRE CONSCIENCE
DE NOS ÉVITEMENTS**

**APPRENDRE À ÉVITER
NOS ÉVITEMENTS**

**ACCEPTER SES PENSÉES,
SES ÉMOTIONS ET SES SENSATIONS**

**ABORDER SON CORPS AVEC CURIOSITÉ
PLUTÔT QU'AVEC APPRÉHENSION**

FAIRE DE SON CORPS UN ALLIÉ

**APPRENDRE À TOLÉRER PROGRESSIVEMENT
SES SENSATIONS ET SES ÉMOTIONS**

**AVOIR UN ESPACE SÉCURISANT POUR
S'ENTRAÎNER À RESSENTIR ET TOLÉRER
SON INTÉRIORITÉ**

DÉVELOPPER L'AUTOCOMPASSION

**ÊTRE DOUX·CE ET PATIENT·E
ENVERS SOI-MÊME**

**SPOILER ALERT : LES ÉVITEMENTS DES THÉRAPEUTES
SONT PARFOIS DES PHOBIES DISSOCIATIVES**

L'ÉVITEMENT EN PSYCHOTHÉRAPIE, C'EST PARFOIS...



- Boon, S., Steele, K. (2017). Chapitre 5 : la résolution de la phobie de l'expérience intérieure. Dans *Gérer la dissociation d'origine traumatique. Exercices pratiques pour patients et thérapeutes*. (p. 101-108). Éditions Deboeck.
- Conférence de Sophie Le Quillec Obin. *Les phobies dissociatives ou l'art de l'évitement, une explication à certains échecs thérapeutiques* (Juin 2025). Congrès *Le psychotraumatisme complexe : expertise et perspectives*, Centre Pierre Janet, Université de Lorraine.
- Le Quillec Obin, S. et Roy, I. (2021). *Expliquer par les phobies dissociatives les résistances de nos patients traumatisés*. L'information psychiatrique, 97(9), 789-795. <https://doi.org/10.1684/lpe.2021.2341>.
- Nijenhuis, E., Steele, K. (2024). *Le soi hanté. Dissociation structurelle et traitement de la traumatisation chronique*. Éditions Deboeck.
- Steele, K., Boon, S. (2018). *Traiter la dissociation d'origine traumatique. Approche pratique et intégrative*. Éditions Deboeck.
- Vidéo de Muriel Salmona. *Les conséquences psycho-traumatiques des violences : sidération, dissociation, mémoire traumatique*. https://www.youtube.com/watch?v=v-sdhm_dM7Q
- Flyer - La théorie de la dissociation structurelle de la personnalité (TDSP) <https://www.annetteberthon.fr/ressources>
- Flyer - Le Trauma Complexe <https://www.annetteberthon.fr/ressources>
- Association Francophone du Trauma et de la Dissociation (AFTD) <https://www.aftd.eu/page/622823-accueil>
- Association Mémoire traumatique et victimologie <https://www.memoiretraumatique.org/psychotraumatismes/introduction.html>



LES PHOBIES DISSOCIATIVES

L'ART DE L'ÉVITEMENT



ANNETTE BERTHON - PSYCHOPRATICIENNE
(2025)

C'EST QUOI ?

Le terme "phobie" (phobos = effroi, peur) est habituellement réservé aux traumatismes d'anxiété et s'entend comme directement relié à des éléments externes (animaux, situations sociales). Mais Pierre Janet, dès 1904, mentionne des **réactions phobiques dirigées vers des expériences internes (pensées, émotions, sensations)**.



Par exemple, des personnes ont peur de certaines émotions (colère, tristesse), certaines pensées, certains désirs ou sensations physiques (rythme cardiaque accéléré, difficultés de respiration). Les réactions à ces expériences internes peuvent être de la **peur** ou de la **panique**, mais également de la **honte** ou du **dégoût** (Hayes, Follette & Linehan, 2004 ; van der Hart et coll., 2006/2010).

LES PERSONNES TRAUMATISÉES DE FAÇON CHRONIQUE SONT SOUVENT EFFRAYÉES PAR LES SOUVENIRS TERRIFIANTS ET LEUR CORTÈGE DE PENSÉES, ÉMOTIONS, SENSATIONS

L'évitement est un symptôme central dans le TSPT et le TSPT-C.*



On ressent parfois de la terreur à l'idée de penser, volontairement, à ce qui nous est arrivé. Alors on use de stratégies pour ne pas y penser, ne pas sentir, ne pas souffrir, ne pas risquer d'être à nouveau abandonné-e, terrifié-es, désespéré-es, honteux-ses, coupables ou dégoûté-es.



Ne pas se re-traumatiser. S'anesthésier, s'engourdir, changer de sujet, être accro au travail, faire du sport à haute dose, avoir des conduites à risques, se faire du mal, entrer dans des colères noires, manger, boire, consommer des produits, se mettre en danger.

TOUT SAUF RESENTIR ENCORE

Parfois, dans le cadre d'une psychothérapie, bien qu'on soit là à cause de toute une série de symptômes handicapants dans notre vie quotidienne, on va s'acharner à éviter de parler du trauma, à éviter même d'y penser, et ainsi éviter que la thérapeute ne sache et soit en capacité de poser les questions qui fâchent. Camoufler, minimiser, invisibiliser, surtout ne rien laisser transparaître.



LES PHOBIES DISSOCIATIVES NE SONT PAS DES "RÉSISTANCES". ON NE "RÉSISTE" PAS À LA PRISE EN CHARGE. ON EST TRAUMATISÉ-ES ET TERRIFIÉ-ES. C'EST UN RÉFLEXE NATUREL DE PROTECTION POUR SE PROTÉGER DE SOUFFRANCES SUPPLÉMENTAIRES.

PROBLÈME

Lorsqu'on essaie continuellement d'éviter nos expériences internes (et les réactions qui en résultent), on parle de :

PHOBIE DISSOCIATIVE

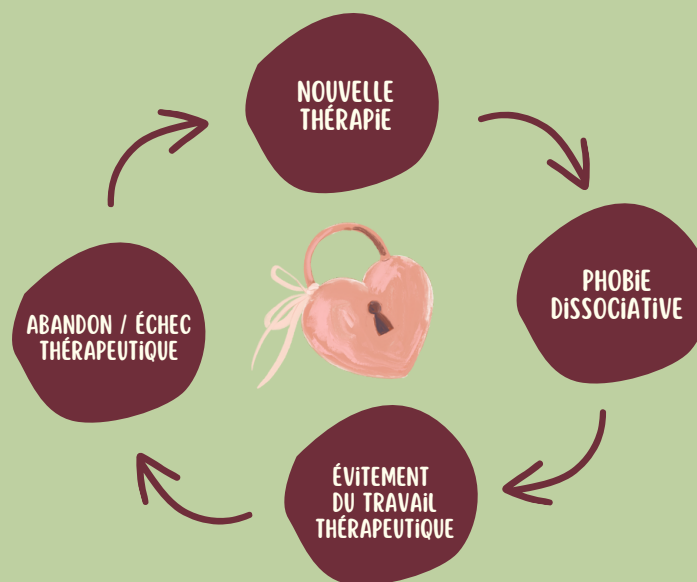
PHOBIE DE L'EXPÉRIENCE INTÉRIEURE

ÉVITEMENT EXPÉRIENTIEL

ÉVITEMENT DE L'EXPÉRIENCE INTERNE

La phobie du vécu intérieur peut être source de **souffrance** et de difficultés. Cela entraîne un stress constant qui empêche des activités agréables ou spontanées (Kashdana, Barrios, Forsyth & Steger, 2006).

Cela a aussi pour conséquences de **maintenir les symptômes** et surtout ça **freine le processus de rétablissement en santé mentale**.



NOUS NE SOMMES PAS NOS EXPÉRIENCES INTÉRIEURES. NOUS AVONS DES EXPÉRIENCES INTÉRIEURES.

CAUSES / ORIGINES



Les personnes ayant été traumatisées durant leur jeunesse n'ont pas eu l'aide nécessaire pour apprendre à faire face à des expériences intérieures intenses. Les personnes qui s'occupaient de ces enfants n'étaient que peu ou pas capables ou mal préparées à les aider ou à les rassurer lorsqu'ils ressentaient des émotions envahissantes.

On ne comprend donc tout simplement pas ces expériences, on a l'impression de n'avoir aucun contrôle sur celles-ci et on est terrifié-es à l'idée de se laisser envahir par elles.



On a parfois tendance à **étiqueter** ces expériences comme étant "bonnes" ou "mauvaises". Par la suite, cette étiquette ne se limite pas à l'expérience, mais se généralise et qualifie notre personne en tant que telle.

Exemples : "La colère est mauvaise et dangereuse, donc lorsque je suis en colère, je suis mauvais-e et dangereux-se" / "Ce sont seulement les personnes qui se sentent repoussantes et sans valeur qui sont honteuses, et donc, lorsque j'ai honte, cela signifie que je suis sans valeur et repoussant-e".



Au final, certains vécus intérieurs peuvent fonctionner comme des **déclencheurs** et réactiver des expériences traumatiques antérieures. Cela peut réveiller l'angoisse que quelque chose d'épouvantable va arriver. Pour cette raison, on évite le plus possible de ressentir ce qui de près ou de loin est en lien avec une expérience traumatique passée pour empêcher la réactivation de souvenirs traumatiques (et son lot de pensées, sensations, émotions, comportements, etc).

Exemples : "Quand je me sens tendu-e ou nerveux-se, ce sentiment et les sensations physiques qui l'accompagnent (rythme cardiaque accéléré) me rappellent immédiatement, à moi ou à mes parties dissociées, l'angoisse ressentie dans le passé."

QUELQUES PHOBIES DISSOCIATIVES

- Phobie de l'**attachement** et de la **perte de l'attachement** à la **thérapeute** (en début et fin de thérapie)
- Phobie des **actions mentales** liées aux traumatismes

(= perceptions, pensées, décisions, sentiments, désirs, besoins, émotions et sensations corporelles en lien avec le souvenir traumatique)

- Phobie des **parties dissociatives** de la personnalité
- Phobie de l'**attachement** et de la **perte de l'attachement** à l'**agresseur**
- Phobie des **souvenirs traumatiques**
- Phobie de la **vie normale**
- Phobie du **changement** et de la prise normale de risques
- Phobie de l'**intimité**