



Laxophobie : comprendre et aller mieux



Petit guide pour sortir de la souffrance

1. QU'EST-CE QUE LA LAXOPHOBIE ?	2
1.1. UN TROUBLE MULTIFACTORIEL	2
1.2. UNE PHOBIE SPECIFIQUE	2
1.3. UNE PHOBIE HONTEUSE	3
2. LES ORIGINES DE LA LAXOPHOBIE	5
2.1. DYSFONCTIONNEMENT DE L'AXE INTESTIN-CERVEAU	5
2.2. L'HYPERSENSIBILITE VISCERALE	7
2.3. PHOBIE ET PSYCHOTRAUMATISME	8
3. LES FACTEURS QUI FONT PERDURER LA LAXOPHOBIE	9
3.1. PHOBIE ET EXPOSITIONS FORCEES	9
3.2. PHOBIE ET EVITEMENTS	10
4. APPRENDRE A GERER L'HYPERSENSIBILITE	11
3.3. EVALUER MA SENSIBILITE VISCERALE	11
3.4. PRENDRE SOIN DE MA SENSIBILITE VISCERALE	13
5. GERER LE STRESS ET LES MALAISES AIGUS	14
3.5. ASTUCE POUR GERER LES ATTAQUES DE PANIQUE	14
3.1. ASTUCE POUR GERER LES MALAISES VAGAU	15
6. APPRENDRE A AFFRONTER SA PHOBIE	15
7. CONSULTER UN PROFESSIONNEL	16
8. SOLUTIONS DE WEBTHERAPIE AVEC PI-PSY	17
4.1. ATELIERS DE MINDFULNESS EN VISIOCONFERENCE	17
4.2. SELF-HELP EN LIGNE	18
9. QUELQUES REFERENCES SCIENTIFIQUES	18
10. AU SUJET DE L'INSTITUT PI-PSY	19

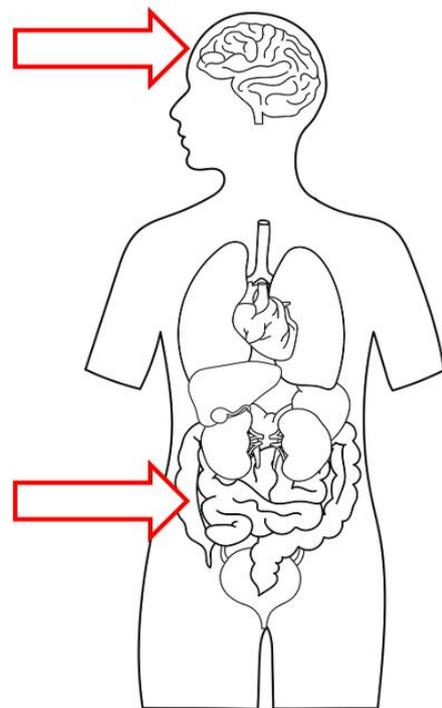


1. Qu'est-ce que la laxophobie ?

1.1. Un trouble multifactoriel

La laxophobie est un trouble complexe, faisant intervenir des mécanismes psychologiques et des mécanismes corporels. Ce trouble fait l'objet de recherches pluridisciplinaires en neurosciences, en psychopathologie, en médecine et en psychologie de la santé. La laxophobie entre en particulier dans le champ d'une discipline émergente, la neurogastroentérologie, qui étudie le système nerveux entérique.

Soigner la laxophobie passe donc aussi par une prise en charge pluridisciplinaire, faisant généralement intervenir les soins médicaux en gastroentérologie et les soins psychiques en psychothérapie. L'approche la mieux validée scientifiquement pour le versant des psychothérapies est celle des thérapies cognitivo-comportementales (ou TCC). Les thérapies cognitivo-comportementales et les médicaments ont montré globalement une efficacité équivalente. La durée optimale d'une TCC serait de 12 à 25 séances de 45 minutes environ.



1.2. Une phobie spécifique

La laxophobie est une **phobie spécifique**. Les phobies spécifiques sont des peurs intenses et irrationnelles d'un objet ou d'une situation spécifique. On estime que ces phobies toucheraient environ 4,7% de personnes en France (3 millions), les femmes étant deux fois plus susceptibles que les hommes d'avoir une phobie spécifique. Près de 75% patients atteints de phobie spécifique souffrent



simultanément de plusieurs phobies spécifiques. Il existe cinq types de phobies spécifiques:

- Type naturel / d'environnement, y compris la peur du tonnerre et de la foudre (astraphobie) ou de l'eau (aquaphobie).
- Type de blessure, y compris une peur du dentiste (dentophobie) ou des injections (trypanophobie).
- Type d'animal, y compris les chiens (cynophobie), les serpents (ophidiophobie) et les insectes (entomophobie)
- Type de situation, y compris le lavage (ablutophobie) et les espaces clos (claustrophobie)
- Autres types, y compris les étouffements, les vomissements ou les sons forts, etc. C'est à cette catégorie qu'appartient la laxophobie, et plus particulièrement au groupe des *phobies honteuses*.

1.3. Une phobie honteuse

Contrairement aux phobies « classiques », la laxophobie comporte une dimension émotionnelle spécifique liée à la honte. Les phobies honteuses (comme par exemple la cystophobie, peur de s'uriner dessus en public, ou l'émétophobie, peur de vomir) peuvent prendre chez certains patients une composante sociale importante, le regard de l'autre pouvant venir aggraver les symptômes de la phobie. Dans ce cas, la laxophobie peut impliquer des aspects de phobie sociale, ou bien des mécanismes de contrôle obsessionnels.



**La laxophobie comporte
une dimension
émotionnelle spécifique
liée à la honte.**



Critères du trouble (DSM 5)

Une phobie spécifique regroupe les éléments suivants pendant au moins 6 mois :

[1] Peur déraisonnable et excessive: la personne manifeste une peur excessive ou déraisonnable, persistante et intense déclenchée par un objet ou une situation spécifique.

[2] Réponse d'anxiété immédiate: La réaction de peur doit être disproportionnée par rapport au danger réel et apparaît presque instantanément lorsqu'elle est présentée avec l'objet ou la situation.

[3] Évitement ou détresse extrême: la victime fait tout son possible pour éviter l'objet ou la situation, ou l'endure avec une détresse extrême.

[4] Limitation de la vie: la phobie a un impact significatif sur l'école, le travail ou la vie personnelle de la victime.

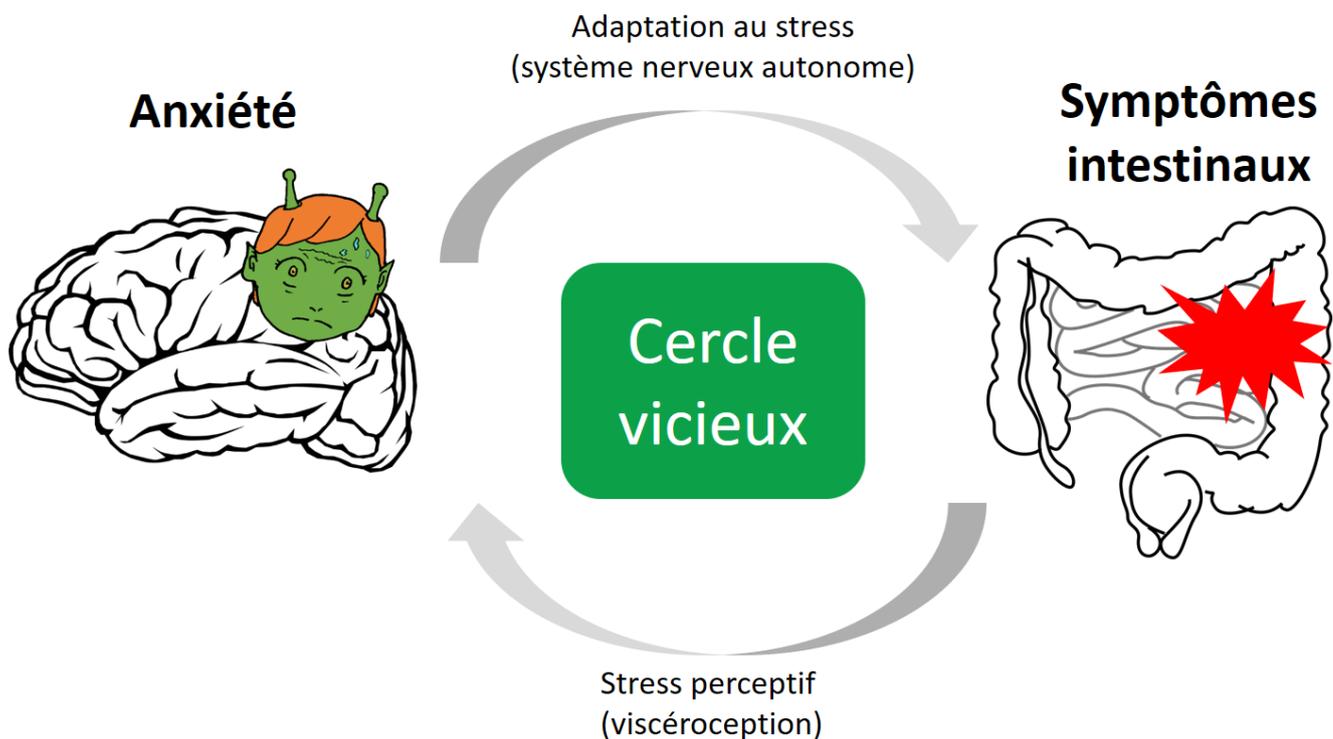
** Non causé par un autre trouble: de nombreux troubles anxieux présentent des symptômes similaires.*



2. Les origines de la laxophobie

2.1. Dysfonctionnement de l'axe intestin-cerveau

Le fonctionnement système intestinal est régulé par un système complexe reliant le cerveau et l'intestin, aussi appelé « axe intestin-cerveau ». Ce système instaure un dialogue bidirectionnel : le cerveau orchestre à distance le fonctionnement de l'intestin, pendant que l'intestin « gère » son fonctionnement en autonomie selon ces ordres tout en communiquant au cerveau des signaux pour lui indiquer son état. Dans la laxophobie, un cercle vicieux s'instaure et le dysfonctionnement de cet axe va interférer avec le péristaltisme (l'action des muscles intestinaux poussant la matière fécale) et parfois même être lié à des réaction inflammatoires.



L'intestin fonctionne sous le contrôle du système nerveux entérique, qui est autonome (fonctionne de façon automatisée et inconsciente). Il envoie des signaux au cerveau pour l'informer de son état : on parle d'un signal viscéroceptif. Les signaux viscéroceptifs sont importants pour que le cerveau puisse réguler les



ordres qu'il communique à l'intestin. Malheureusement, lorsqu'une personne souffre d'un trouble digestif ou a vécu un traumatisme du système digestif, l'intégration de ce signal sensoriel s'emballe. L'attention devient captivée par la sensation, et le cerveau ne sait plus quoi faire de ce signal. Les sensations vont alors induire un état anxieux.

De son côté, le cerveau envoie des signaux vers l'intestin, sous formes de messages chimiques contrôlés par le système nerveux autonome. Ce système est fortement influencé par notre état de stress. Attention donc lorsque l'on parle de psychosomatique : ce n'est **pas** dans la tête, l'effet psychosomatique de la laxophobie affecte biologiquement le fonctionnement du corps ! L'intestin va réagir « physiquement » aux stimuli émotionnels et stressants. En particulier, le système nerveux autonome contrôle la vitesse à laquelle les aliments vont parcourir l'intestin, et ce qui peut induire par exemple une diarrhée ou une constipation. Les signaux de stress peuvent aussi déclencher des spasmes des muscles intestinaux, qui peuvent être particulièrement pénibles. De même, les signaux de stress modifient le fonctionnement du système immunitaire, pouvant conduire à des infections ou à une inflammation des muqueuses intestinales.

**Ce n'est pas dans la tête,
l'effet psychosomatique de
la laxophobie affecte
biologiquement le
fonctionnement du corps**



Ce rapport entre stress et digestion existe pourtant pour des raisons de survie. En effet, si une voiture vous fonce dessus dans la rue, il vaut mieux que toutes vos ressources soient orientées vers le fait de fuir, et la digestion de vos aliments passe alors en second plan. Il en va de même pour de nombreuses autres situations, la digestion doit s'adapter en cas de menaces : danger, maladie, blessure, etc. Malheureusement, le cerveau ne fait pas la différence entre un danger réel et une menace liée à une perception viscéroceptive altérée. Pas étonnant donc qu'un état de stress induise des perturbations de la digestion et du fonctionnement intestinal :



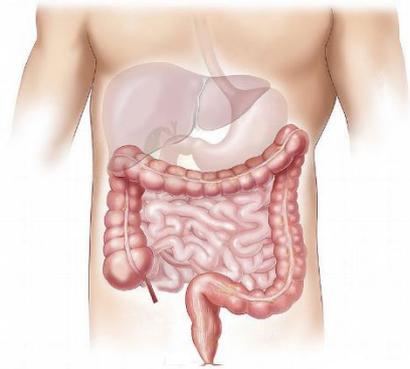
notre corps s'adapte pour gérer le stress. Un état anxieux va par conséquent lourdement impacter le fonctionnement de l'intestin.

Dans la laxophobie, le dysfonctionnement de l'axe cerveau-intestin crée un cercle infernal. L'anxiété engendre des sensations intestinales, alors que les sensations intestinales engendrent de l'anxiété (ou vice-versa). Le cerveau envoie des signaux changeant l'état de l'intestin, tout en mobilisant les muscles intestinaux et l'expulsion des selles. La personne va alors vivre des symptômes similaires à ceux rencontrés lors d'une infection intestinale (gastroentérite, diarrhée, irritation intestinale, etc.). Simultanément, les signaux perceptifs intestinaux parviennent de façon envahissante et amplifiée au cerveau, aggravant de plus en plus l'anxiété. Le stress peut monter jusqu'à induire la sensation d'une diarrhée impérieuse (qu'on ne peut pas retenir), et un état d'angoisse intense pouvant induire des attaques de paniques ou dans certains cas un malaise vagal.

2.2. L'hypersensibilité viscérale

Les personnes souffrant de laxophobie peuvent être victimes d'une altération des perceptions internes de leurs viscères (la viscéroception), on parle alors d'hypersensibilité viscérale. Cette hypersensibilité peut être mesurée à l'aide de questionnaires, et a pu être validée dans des expériences en laboratoire comportant des mesures de réponses sensorielles et de l'imagerie cérébrale.

Lorsqu'une personne souffre d'hypersensibilité viscérale, la moindre sensation intestinale est vécue de façon amplifiée et décuplée, et perturbe la capacité à penser. La recherche scientifique démontre que l'hypersensibilité viscérale induit un tel stress qu'elle peut aggraver le pronostic médical de troubles tels que le syndrome du côlon irritable ou la maladie de Crohn.

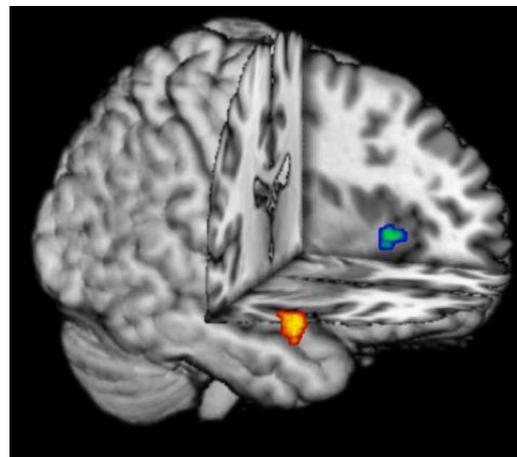


Lorsqu'une personne souffre d'hypersensibilité viscérale, la moindre sensation intestinale est vécue de façon amplifiée et décuplée

Des études d'imagerie cérébrale ont montré que l'hypersensibilité viscérale est associée à un recâblage en profondeur du cortex insulaire, région du cerveau impliquée dans le traitement de la viscéroception. En outre, ce cortex perd une partie de sa connectivité au cortex cingulaire, qui est impliqué dans la régulation des percepts. Dans le cerveau d'une personne atteinte d'hypersensibilité viscérale, les sensations provenant des intestins font surgir un véritable feu d'artifice de sensations dérangeantes et inconfortables.

Dans le cerveau d'une personne présentant une hypersensibilité viscérale, l'amygdale (en bleu) et le cortex insulaire (en orange) réagissent anormalement aux stimuli sensoriels.

D'après Icenhour et al. 2017.



2.3. Phobie et psychotraumatisme

Une maladie digestive, une situation choquante ou humiliante, peuvent traumatiser psychologiquement. Il s'agit souvent du point de départ de la laxophobie, qui survient par exemple fréquemment des suites d'une maladie de Crohn, d'une colopathie fonctionnelle (ou syndrome du côlon irritable), ou d'une rectocolite hémorragique. Placée dans une situation de stress aigu faisant



Intervenir un sentiment d'impuissance et des sensations de diarrhée impérieuse, la personne va associer ces sensations et émotions. On parle alors d'un conditionnement aversif à ces sensations. Malheureusement, il ne suffit généralement pas de faire un effort de volonté pour faire disparaître un tel conditionnement.

En effet, le cerveau mémorise le psychotraumatisme par un circuit inhabituel : l'amygdale cérébrale, qui interprète le signal (les sensations intestinales) comme un signal d'urgence anormale. La peur et la honte ressenties sont « mécaniques », la personne les subit, et perd ses capacités intellectuelles lorsqu'elle y est confrontée : l'activation du signal d'urgence lui fait perdre ses ressources cognitives.

3. Les facteurs qui font perdurer la laxophobie

3.1. Phobie et expositions forcées

Après avoir été confronté à un traumatisme initial, la personne atteinte de laxophobie peut être tentée de faire un « effort de volonté » pour surmonter sa phobie.



**En se forçant, la personne
va se re-traumatiser,
aggravant sa phobie**

Malheureusement, ce n'est pas sa volonté qui est défaillante, mais un mécanisme sensoriel et émotionnel. Bien souvent, en essayant de se forcer, la personne va se re-traumatiser, aggravant sa phobie. On parle alors d'exposition forcée. Revivre à répétition des situations traumatisantes va donc maintenir et aggraver la laxophobie.



3.2. Phobie et évitements

A l'inverse de l'exposition forcée, les comportements d'évitement sont toutes les actions qu'une personne entreprend pour échapper à des situations ou à des sensations, que la personne considère comme trop difficiles. Ces comportements incluent des actions qu'une personne fait ou ne fait pas pour se soustraire à ce qu'elle veut éviter. Dans les phobies, l'évitement consiste à se prémunir contre le stimulus phobogène. Dans la laxophobie, il s'agit typiquement d'éviter les situations où la personne pourrait subir une diarrhée impérieuse sans échappatoire, comme par exemple en évitant de prendre les transports en commun.

Les comportements d'évitement peuvent avoir un impact négatif sur de nombreux aspects de la vie, comme par exemple les études ou une carrière professionnelle, ou encore les relations sociales. Mais en plus de restreindre votre vie, les comportements d'évitement ont un effet aggravant sur la phobie ! En effet, alors qu'à court terme, vous pouvez ressentir un sentiment de soulagement temporaire, à long terme, l'évitement conduit en fait à une anxiété accrue.

Les comportements d'évitement vont progressivement aggraver et maintenir la phobie : plus je fuis aujourd'hui, plus j'aurais peur demain.

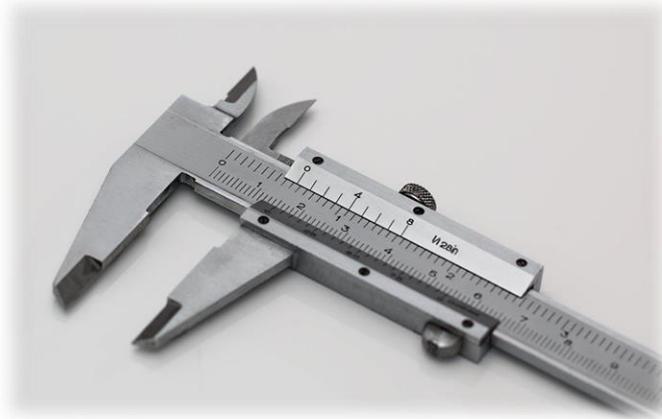


Lorsqu'elle évite des situations phobogènes, une personne souffrant de laxophobie essaie vraiment d'échapper à ses sentiments d'anxiété. Cependant, chaque fois que la personne atteinte de laxophobie parvient à fuir sa phobie, elle confirme par son comportement qu'elle se croit impuissant devant sa phobie. Le cerveau enregistre l'équation [éviter = sécurité], et renforce ce comportement... En renforçant l'anxiété. Les comportements d'évitement vont donc progressivement aggraver et maintenir la phobie en respectant la règle : plus je fuis aujourd'hui, plus j'aurais peur demain.



4. Apprendre à gérer l'hypersensibilité

3.3. Evaluer ma sensibilité viscérale



Pour commencer, si vous souffrez d'hypersensibilité viscérale, votre laxophobie va nécessiter une approche spécifique basée sur les dernières avancées en thérapie cognitive (la « troisième vague » des TCC). Pour identifier si vous en avez besoin, nous vous proposons d'évaluer votre sensibilité viscérale avec un questionnaire. Il s'agit d'un outil de bilan (le *Visceral Sensitivity Index*), traduit et adapté d'après des recherches scientifiques menées sur les troubles intestinaux et l'anxiété de l'Université de Californie à Los Angeles (UCLA).

Le score moyen rapporté dans l'étude de l'UCLA par les patients souffrant du syndrome du côlon irritable est de 36. Plus le score est élevé, plus les interactions psychosomatiques sont fortes et interagissent avec les symptômes médicaux, et plus une rééducation de la sensibilité viscérale sera appropriée. Pour recevoir de l'aide pour interpréter ce résultat, parlez de vos résultats avec votre médecin ou avec un praticien en thérapie comportementale et cognitive.



Les propositions suivantes décrivent la façon dont les personnes ressentent des symptômes ou des sensations désagréables au ventre ou au bas ventre (douleur, diarrhée, constipation, ballonnements ou envie pressante...). Indiquez votre degré d'accord avec chacune des propositions suivantes, en répondant à chaque point de la manière la plus honnête et réfléchie possible.

Proposition						
	Entièrement d'accord	Plutôt d'accord	Faiblement d'accord	En faible désaccord	Plutôt en désaccord	Entièrement en désaccord
1. je crains que quoi que je mange durant la journée, cela aggrave les ballonnements et les distensions dans mon ventre	1	2	3	4	5	6
2. Je suis anxieux.se quand je vais dans un nouveau restaurant	1	2	3	4	5	6
3. Je m'inquiète souvent à propos de mes problèmes de ventre	1	2	3	4	5	6
4. J'ai du mal à passer du bon temps car je ne peux pas détourner mon esprit de mon inconfort digestif	1	2	3	4	5	6
5. J'ai souvent peur de ne pas être capable d'avoir un transit intestinal normal	1	2	3	4	5	6
6. Parce que j'ai peur des sensations d'inconfort digestif, je ne mange presque jamais de nouveaux aliments	1	2	3	4	5	6
7. Peu importe ce que je mange, je vais probablement ressentir de l'inconfort digestif.	1	2	3	4	5	6
8. Dès que je ressens de l'inconfort abdominal, je commence à m'inquiéter et à devenir anxieux.se.	1	2	3	4	5	6
9. Quand je vais dans un endroit où je ne suis jamais allé.e auparavant, la première chose que je fais est de chercher les toilettes.	1	2	3	4	5	6
10. Je suis constamment conscient.e des sensations que j'ai dans le ventre	1	2	3	4	5	6
11. Je pense souvent que mon inconfort digestif est le signe d'une maladie grave	1	2	3	4	5	6
12. Dès que je suis réveillé.e, je crains d'avoir mal au ventre dans la journée	1	2	3	4	5	6
13. Quand j'ai mal au ventre, cela me fait peur	1	2	3	4	5	6
14. Dans les situations stressantes, mon ventre m'incommode beaucoup	1	2	3	4	5	6
15. Je suis constamment en train de penser à ce qui ne va pas dans mon ventre	1	2	3	4	5	6

Votre total : _____ / 90



3.4. Prendre soin de ma sensibilité viscérale

Une étude récente a été menée par une équipe de l'Université de Caroline du Nord sur 65 patients souffrant du syndrome du côlon irritable (Gaylord et al, 2011). Cette étude a démontré qu'une approche de la troisième vague des thérapies cognitives, appelée la méditation de pleine conscience ou *mindfulness*, permet d'obtenir une amélioration importante de l'anxiété liée à la sensibilité viscérale. Il s'agit d'un entraînement à l'orientation de l'attention. Face à l'inconfort des sensations intestinales, et aux émotions associées, les patients ont été entraînés à cette technique pendant 8 séances. Suite à cet entraînement, les patients sont parvenus à s'apaiser émotionnellement, et à adopter une posture d'observation neutre et bienveillante pour explorer progressivement leurs sensations. Les patients ont conservé durablement cette amélioration : les chercheurs ont mesuré 3 mois après l'entraînement que les patients avaient toujours ces capacités.

Pour vous aider, l'icône ci-dessous pointe vers un lien pour télécharger gratuitement un petit enregistrement mp3 de *mindfulness* préparé par l'Institut Pi-Psy : une **méditation d'accueil**. Il s'agit d'un entraînement typique permettant de reprogrammer (à condition de le pratiquer très régulièrement) vos perceptions viscéroceptives.

Cliquez sur l'icône pour obtenir votre enregistrement mp3 gratuit de minfulness →



Vous pouvez utiliser les nombreuses ressources disponibles sur la *mindfulness*, en faisant attention à utiliser un programme standardisé (par exemple, le programme MBSR ou le programme MBCT sont appropriés pour la laxophobie). Pour pratiquer les exercices de *mindfulness*, l'accompagnement d'un instructeur qualifié, et particulièrement d'un instructeur formé aux TCC, est bien évidemment recommandé. Malheureusement, le coût pour participer à ces groupes est souvent prohibitif, et il existe peu de praticiens dans les petites villes.

Pour ceux qui n'auraient pas accès à des groupes de *mindfulness* près de chez eux, ou qui n'auraient pas les moyens financiers de les suivre, l'Institut Pi-Psy propose deux solutions. En effet, dans l'objectif de démocratiser cet outil l'Institut offre pour des tarifs bas des groupes de méditation en visioconférence, ou encore un



programme de méditation de pleine conscience à suivre en autonomie avec une plateforme de self-help sur Internet. Si ces solutions vous intéressent, vous trouverez plus d'information à la fin de ce livret.

5. Gérer le stress et les malaises aigus

Les perturbations du système nerveux autonome de la personne laxophobe peuvent entraîner des états de stress aigu. En plus du système entérique, le système nerveux autonome est composé de deux axes : la branche orthosympathique, et la branche parasympathique. Lorsque ce système est trop sollicité, il s'épuise et la coordination des deux branches est affectée : on perd son équilibre sympatho-vagal.

La perduration d'un état de stress chronique risque donc sur le long terme d'entraîner des bouffées de stress aigu communément appelées crises d'angoisse. Selon le processus physiologique:

- Lorsque la branche orthosympathique n'est plus régulée par la branche parasympathique, la personne va vivre des attaques de paniques. Son cœur s'emballé et bat très rapidement, elle a le souffle court voire l'impression d'étouffer, ses membres tremblent, et elle peut ressentir des vertiges. Si les attaques de paniques se produisent régulièrement, on dit alors que la personne souffre d'un trouble panique.
- Lorsque la branche parasympathique n'est plus régulée par la branche orthosympathique, la personne va vivre des malaises vagues. Son cœur bat lentement et lourdement, elle a envie de vomir, la tête qui tourne et peut perdre conscience.

3.5. Astuce pour gérer les attaques de panique

Si des attaques de panique surviennent, surtout évitez de vous hyperventiler (respirer rapidement et par petites bouffées aggrave l'attaque de panique). Au contraire, il est possible de les réguler en ralentissant la respiration. Inspirez par les narines, bloquez l'air et soufflez le plus lentement possible en comptant dans votre tête jusqu'à 10. Respirez normalement sur un cycle, et recommencez à bloquer de nouveau. Vous pouvez sinon respirer avec un cycle à quatre temps :



inspirer en comptant jusqu'à 4, bloquer en comptant jusqu'à 4, souffler en comptant jusqu'à 4 et bloquer de nouveau en comptant jusqu'à 4, et ainsi de suite. Ces respirations bloquées stimulent le système parasympathique, ce qui freine l'attaque de panique.

3.1. Astuce pour gérer les malaises vagues

Allongez-vous avec les jambes surélevées, et libérez la circulation sanguine en desserrant votre ceinture et le col de votre chemise si vous en portez une. Ces astuces vont restaurer la circulation du sang et oxygéner le cerveau, ce qui va stopper rapidement le malaise.

6. Apprendre à affronter sa phobie

Le traitement comportemental de la laxophobie consiste généralement à réapprendre sa capacité à affronter la peur et la honte. Il s'agit d'une démarche organisée et progressive pour mettre un terme aux évitements : on cherche ici à vaincre la peur, et non à se re-traumatiser !

Dans un premier temps, faites la liste de toutes les situations que vous évitez, et de toutes les situations que vous arrivez à affronter mais qui vous mettent mal à l'aise. Les évitements sont aussi des comportements de prévention, comme par exemple le fait de passer une heure aux toilettes avant chaque sortie. Une fois cette liste obtenue, classez les évitements en fonction du stress qu'ils représentent : une situation que vous êtes incapable d'affronter serait tout en haut de la liste, une situation qui vous gêne juste un peu serait tout en bas.

Maintenant que vous avez classé vos peurs, vous allez entreprendre de les affronter une par une. Procédez de façon ordonnée en suivant cette méthode, qui s'appelle l'exposition progressive :

1. Prenez la situation la plus facile de votre liste. Pour notre exemple, nous allons considérer qu'il s'agit de vous rendre au marché à pied.
2. Commencez par vous relaxer, et imaginez que vous affrontez votre peur (dans notre exemple, allongé dans votre chambre, vous imaginez que vous allez au marché à pied). La peur va tout d'abord monter, puis redescendre.



Tant que la peur et la honte sont là, prenez votre temps, il faut généralement 20 à 45 minutes pour que la peur disparaisse.

3. Une fois que vous avez surmonté la peur en imagination, expérimentez la situation en réalité (dans notre exemple, vous vous rendez sur la place du marché à pied, sans être allé aux toilettes avant). La peur va tout d'abord monter, puis redescendre. Prévoyez du temps, car ici aussi il vous faudra 20 à 45 minutes de confrontation directe à votre peur (vous restez 45 minutes assis sur la place du marché, à vous relaxer).
4. Une fois que vous avez surmonté votre peur, rayez-la de votre liste. Vous pouvez recommencer cette procédure avec la situation suivante de la liste.

Cette approche est particulièrement efficace pour traiter la laxophobie, malheureusement certaines personnes éprouvent de grandes difficultés à la suivre sans soutien. Il est dans ce cas approprié de demander un accompagnement et les conseils d'un professionnel en thérapie comportementale et cognitive.

7. Consulter un professionnel

Le traitement de la laxophobie associe une prise en charge psychologique et gastroentérologique. Dans un premier temps, il convient toujours de faire un bilan médical (avec un médecin généraliste ou un gastroentérologue), pour s'assurer qu'il ne s'agisse pas d'une maladie intestinale. La thérapie cognitive et comportementale (TCC) est particulièrement indiquée dans le traitement psychologique de la laxophobie. Son but est de modifier les comportements et les cognitions (pensées) des patients aux prises avec ce genre de troubles.

La TCC est une thérapie active ancrée dans le présent, le praticien travaille en équipe avec le patient pour affronter ensemble la phobie de façon organisée et systématisée. Les peurs et la honte sont approchées de manière progressive, en respectant le rythme du patient. Dans un premier temps, le praticien vous aide à clarifier le fonctionnement de la phobie en effectuant un bilan et en modélisant votre phobie avec vous. Ensuite, il vous accompagne pour vous aider à surmonter pas à pas les situations anxiogènes que vous avez tendance à éviter. Au cours de ce travail sur vous-même, le praticien vous apprend à gérer votre stress et vous aide à analyser et réguler les pensées qui vous déstabilisent lorsque vous affrontez



vosre phobie. C'est ce soutien qui rend l'affrontement de votre phobie possible, vous permettant de vous en libérer progressivement.

Si vous souhaitez demander une aide professionnelle pour votre laxophobie, vous pouvez préparer le rendez-vous à l'avance et venir avec tous les renseignements utiles :

- Recensez les médicaments et compléments que vous prenez régulièrement, tels que les vitamines et les tisanes. Ces substances peuvent en effet affecter votre état mental et interférer avec le traitement.
- Faites une liste des symptômes physiques et psychologiques, y compris les situations déclenchant votre phobie. Notez aussi la façon dont vous faites face à votre peur et les choses qui aggravent ou soulagent votre anxiété.
- Notez les antécédents familiaux de troubles psychiques, car ceux-ci peuvent éclairer votre diagnostic.
- Faites un inventaire de tout ce qui pourrait constituer un stress dans votre vie. Notez par exemple les difficultés matérielles, les difficultés relationnelles et vos problèmes au travail.
- Pensez à recenser aussi les changements récents, même ceux qui a première vue peuvent sembler positifs (promotion, naissance d'un enfant, mariage) : en effet parfois une bonne nouvelle peut également causer de l'anxiété.

8. Solutions de webthérapie avec Pi-Psy

4.1. Ateliers de mindfulness en visioconférence

Les tarifs des ateliers de méditation de pleine conscience, et les soucis de proximité géographique et de transports en commun, empêchent de nombreux patients de bénéficier des bienfaits de la mindfulness. L'Institut Pi-Psy propose, dans l'objectif de démocratiser cet outil, l'accès à des groupes de méditation en visioconférence.

Il s'agit de se retrouver, une fois par semaines, avec un instructeur en visioconférence. Les participants ne sont pas obligés de parler, et n'ont pas à raconter leur histoire ni leurs symptômes pour participer à ces groupes. En début de séance, l'instructeur guide le groupe sur un petit exercice de méditation. Les



participants peuvent ensuite poser des questions pour améliorer leurs pratiques. Ce programme est accessible par le biais d'un abonnement pour 49€/mois (soit environ 12,3€ par atelier). Cliquez sur l'image ci-dessous pour accéder à la page d'inscription, vous pouvez faire un essai gratuit avant de vous abonner.

Cliquez sur l'image pour accéder aux ateliers de mindfulness de groupe →



4.2. Self-help en ligne

L'Institut Pi-Psy propose un programme de méditation de pleine conscience à suivre en autonomie avec une plateforme de self-help sur Internet. La plateforme inclue plusieurs autres modules portant sur la gestion du stress en général et l'affirmation de soi, et l'accès à un forum et à un espace de discussion privé où vous pouvez poser vos questions aux soignants. L'accès est proposé pour 9,9€/mois. Cliquez sur l'image ci-dessous pour accéder à la page d'inscription, vous pouvez faire un essai gratuit avant de vous abonner.

Cliquez sur l'image pour accéder à la plateforme de self-help →



9. Quelques références scientifiques

Gaylord, S. A., Palsson, O. S., Garland, E. L., Faurot, K. R., Coble, R. S., Mann, J. D., ... & Whitehead, W. E. (2011). Mindfulness training reduces the severity of irritable bowel syndrome in women: results of a randomized controlled trial. *The American journal of gastroenterology*, 106(9), 1678. [Lien url](#)

Haute Autorité à la Santé, Rapport de la sur les troubles anxieux : [lien url](#)

Labus, J. S., Bolus, R., Chang, L., Wiklund, I., Naesdal, J., Mayer, E. A., & Naliboff, B. D. (2004). The Visceral Sensitivity Index: development and validation of a gastrointestinal symptom-specific anxiety scale. *Alimentary pharmacology & therapeutics*, 20(1), 89-97. [Lien url](#)

Narrow, Rae DS, Robins LN et DA, Revised prevalence estimates of mental disorders in the United States, vol. 59, 2002, 115-123. [Lien url](#)

Pellissier, S., & Bonaz, B. (2017). The place of stress and emotions in the irritable bowel syndrome. *Vitamins and hormones*, 103, 327-354. [Lien url](#)

Picot A.. Étude de la sensibilité viscérale dans la maladie de Crohn en rémission et ses liens avec le tonus vagal et les variables psychologiques : comparaison avec le sujet sain. *Médecine humaine et pathologie*. 2014. ffdumas-01075386. [Lien url](#)



10. Au sujet de l'Institut Pi-Psy

L'Institut Pi-Psy est une société de l'économie sociale et solidaire. Son objectif est de moderniser et de démocratiser les psychothérapies cognitivo-comportementales. Nous menons des recherches scientifiques sur l'intégration des nouvelles technologies dans la quatrième vague des TCC (webthérapie, neurofeedback, biofeedback, visiothérapie, self-help). Centre de formation, nous proposons des formations en psychologie appliquée.

Notre site Internet : <https://pi-psy.org>

Plateforme de self-help : <https://pi-psy.org/2020/04/29/acces-auto-therapie/>

Ateliers en visioconférence : <https://pi-psy.org/2020/05/06/souscrire-aux-ateliers/>

Consultations en visioconférence : <https://pi-psy.org/reserver-une-teleconsultation/>

Chaîne Youtube : <https://www.youtube.com/channel/UCAIIZFdezD-lq3FTDNNn9Fw/featured>

Instagram : #institutpipsy

Facebook : <https://www.facebook.com/Institut-Pi-Psy-101211778083361/>

LinkedIn : <https://www.linkedin.com/company/36980400>