

Personnalité dépendante, Anxiété de séparation et Nomophobie

Rabab BOU DEBS*

Résumé

La dépendance est devenue l'apanage de notre siècle, dépendance à tous les niveaux, dépendance à des degrés prononcés mais qui atteste d'un malaise aigu au niveau de la société. En effet, nous observons des gens ici et là, anxieux de cette séparation qui les guette aux tournants de l'existence, une séparation qui hante sur plus d'un plan et engendre handicap et dysfonctionnement. La corrélation entre cette anxiété, la dépendance et le téléphone portable, objet addictif par excellence, devient alors une synergie immanquable. L'étude se donne pour objet de pointer ces entités dans un seul cas.

En effet, nous dressons le cas de Sabine, jeune fille de 30 ans qui se cloître dans sa maison par peur d'être séparée de sa mère qui ne présente ni défaillance au niveau de la santé ni handicap.

Sabine est mue par une anxiété de séparation sans bornes à l'égard de sa mère, notamment après le décès de son père ; elle présente une dépendance accrue à son égard et de là, refuse de mener une vie professionnelle active ni même une vie sociale « normale ». Plus encore, elle semble saboter ses relations amoureuses qu'elle complique et voue à l'échec, probablement pour empêcher tout éloignement de la maison et donc de sa mère. Nous décelons aussi une vive dépendance au téléphone portable, lien virtuel avec sa mère lorsqu'elle en est séparée, même pour des laps de temps très brefs lorsqu'elle est contrainte à sortir de chez elle.

Notre étude de cas se base aussi bien sur l'observation que les entretiens cliniques, l'analyse d'inspiration analytique et les concepts psychologiques qui y sont rattachés. Nous trouvons que les trois entités « Personnalité dépendante », « Anxiété de séparation » et « Nomophobie » sont intimement intrinsèques et totalement harmonieuses si bien que l'une pourrait prédire l'existence de l'autre.

Mots-clés : Personnalité dépendante - Anxiété de séparation - Nomophobie - Dépendance - Addiction.

Introduction :

Certaines personnes refusent de sortir de leur coquille sans être avec un « quelqu'un » sécurisant. Elles persistent dans leur fixation, non qu'elles soient introverties mais plutôt par dépendance ultime à ce quelqu'un. Phobiques, craintives, manquant d'estime de soi, elles se collent à un sujet-objet susceptible d'annihiler cette peur. Nous parlons alors de « personnalités dépendantes ».

D'autres sont vouées à se cloîtrer dans leur zone de confort par crainte de quitter leur lieu de sûreté et les personnes rassurantes et maternelles. Celles-ci souffrent d'une anxiété de séparation qui les handicape dans leur fonctionnement quotidien.

D'autres encore présentent un attachement hors-pair à leur téléphone avec incapacité de s'en séparer. Faisant part de nomophobie, elles portent leur portable comme un talisman, un objet fétiche et éprouvent une peur bleue si elles en sont privées. Dans leur poche, leur bandoulière, entre leurs mains, il les accompagne comme leur ombre et ne les quitte pas d'une semelle.

Ces trois types de personnes en fait présentent beaucoup d'analogies et peuvent se retrouver logiquement chez une seule et même personne.

Nous étudierons ces 3 manifestations chez Sabine, qui joint aussi bien personnalité dépendante, anxiété de séparation et nomophobie.

La question qui se pose est la suivante : « quelles corrélations existent entre ces entités que sont la personnalité dépendante, l'anxiété de séparation et la nomophobie ? ». Toutes trois portant dans leurs tableaux cliniques diverses similarités, nous nous proposons de décrypter les liens qui les unissent.

1. Partie Théorique :

1.1. La personnalité dépendante :

La personnalité dépendante est caractérisée par un besoin excessif et omniprésent d'être pris en charge, ce qui induit des comportements de servilité et d'attachement. L'autre est investi comme « une entité indispensable pour maintenir la vie en soi, voire pour sa propre survie » (Berger, 2016, p.7).

On estime que 0,7% environ de la population générale présente un trouble de la personnalité dépendante ; il est plus fréquent chez les femmes.

Les personnes présentant ce trouble ont généralement besoin de beaucoup de réconfort et de conseils pour prendre des décisions ordinaires comme quoi porter, quel genre de travail chercher et qui fréquenter.

Sur le plan professionnel, et lorsque ces sujets sont rassurés par le fait qu'une personne compétente les supervise et approuve leurs actions, ils ont tendance à bien fonctionner. Néanmoins, ils ne veulent pas paraître trop compétents de peur d'être abandonnés. C'est pourquoi leur carrière peut en souffrir et ils n'accèdent pas à des postes supérieurs.

Ils font de grands efforts, des concessions et beaucoup de sacrifices pour obtenir des soins et des soutiens (réaliser des corvées, tolérer l'abus physique, sexuel ou psychologique).

Les personnes présentant ce trouble ont tendance à n'interagir socialement qu'avec les quelques personnes dont elles dépendent. Ayant désespérément besoin que l'on s'occupe d'elles, elles ne sont pas sélectives dans le choix d'un remplaçant lorsqu'une relation se termine, pourvu qu'il y ait quelqu'un. Par ailleurs, elles peuvent donner l'impression d'être en retrait puisqu'elles présentent des caractéristiques faisant penser à « une personnalité antisociale ou schizoïde » (Bornstein, 2007, p.40).

Les personnalités dépendantes recherchent constamment une autorité protectrice, le plus souvent un conjoint qui assume le rôle de protecteur et de décideur. Il en résulte que certaines personnes dépendantes choisissent comme partenaires des hommes virils (agressifs voire sadiques) et des femmes maternelles et dominatrices.

Elles ont un besoin viscéral d'intégrer une communauté pour se sentir exister ce qui les pousse parfois à adopter des comportements religieux.

Ce sont des sujets qui vivent très mal les situations de séparation et se cramponnent aux autres. Ils ont un style enfantin et immature (dénomination par un diminutif, vêtement évoquant l'adolescence attardée).

Les comorbidités sont fréquentes. Ces personnes présentent souvent une dépression, un trouble anxieux, un trouble de consommation d'alcool, ...

De ce qui est de l'étiologie, on cite surtout les facteurs culturels, les premières expériences négatives et les fragilités biologiques qui contribueraient au développement du trouble de la personnalité dépendante. Pour le sujet, c'est toujours « la conviction de ne pas être suffisamment bien pour être aimé » (Krebs, 2018, p.11). Nous retrouvons également les traits familiaux tels que la soumission, l'insécurité et l'effacement. En outre, l'attachement de l'enfance serait un facteur « de dépendance émotionnelle qui est fortement liée à l'instauration de relations problématiques » (Estévez, 2018, p. 444).

Plusieurs autres troubles de la personnalité se caractérisent par une hypersensibilité au rejet et dans le diagnostic différentiel, nous citerons :

-Trouble de la personnalité limite (borderline) : les sujets présentant un trouble de la personnalité limite peuvent passer de la subordination à l'hostilité enragée.

-Trouble de la personnalité évitante : les sujets présentant un trouble de la personnalité évitante se mettent en retrait jusqu'à ce qu'ils soient certains d'être acceptés mais ne cherchent pas à maintenir ces relations, contrairement aux personnalités dépendantes.

-Trouble de la personnalité histrionique : ces sujets recherchent l'attention alors que ceux qui présentent des troubles de la personnalité dépendante sont effacés et timides.

Versavel (2011) souligne qu'il convient de poser des limites diagnostiques et pathologiques pour la dépendance qui devient étiquetée à tout bout de champ. De plus, et quoique charriant de hauts niveaux de peurs et d'anxiété, «elle ne répond pas toujours aux critères diagnostiques des troubles anxieux » (Arntz, 2006, p.412).

Rappelons enfin que « la normalité n'est pas d'être dépendant ou autonome, mais de pouvoir utiliser l'une ou l'autre de ces modalités de manière adaptative » (Corcos & Loas, 2006, p.168).

1.2. L'anxiété de séparation :

Initialement reconnue chez les enfants, cette anxiété de séparation est retenue aujourd'hui par le DSM V chez les adultes. En effet, de nos jours, nous voyons de plus en plus d'exemples de cette anxiété chez les « grands ». Plus fréquente chez les filles, elle se retrouve « à presque le double que chez les garçons » (Silove Cité par Carmassi et al, 2015, p.366).

Emotion normale entre 8 et 24 mois, elle disparaît normalement lorsque l'enfant acquiert la notion de permanence de l'objet et qu'il comprend que ses parents, lorsqu'ils quittent, vont revenir.

Le stress de la vie et les événements traumatisants dont essentiellement la perte et le décès sont en mesure de déclencher cette anxiété, sans oublier bien évidemment la prédisposition génétique à l'anxiété.

Manicavasagar retient dans le test d'autoévaluation de l'anxiété de séparation chez les adultes les critères suivants (Manicavasagar, 1997, para. 8) :

1-Se sent plus sécurisé à la maison en compagnie de personnes qui lui sont proches.

2-A des difficultés à rester en dehors de la maison pour plusieurs heures successives.

3-Porte toujours dans son porte-monnaie ou (autre) un objet qui procure un sentiment de sécurité ou de confort.

- 4-Ressent beaucoup de stress avant de quitter la maison pour un long voyage.
- 5-Présente des cauchemars ou des rêves relatifs à la séparation d'avec une personne proche.
- 6-Ressent beaucoup de stress avant de quitter une personne proche pour aller en voyage.
- 7-Devient très dérangé quand la routine quotidienne habituelle est interrompue.
- 8-Se fait du souci sur l'intensité des relations avec les personnes proches (par exemple en être très attaché).
- 9-Ressent des symptômes comme des maux de tête, maux gastriques, nausée (ou autres) avant de quitter pour aller au travail ou pour une autre activité régulière hors de la maison.
- 10-Parle beaucoup afin de garder les gens proches de lui.
- 11-Est dérangé quand les gens proches s'en vont, qu'il en est séparé, exemple : quand il les quitte pour aller au travail ou ailleurs hors de la maison.
- 12-Présente des difficultés à s'endormir la nuit seul (le sommeil est meilleur si quelqu'un de proche se trouve à la maison).
- 13-Dort plus facilement s'il peut entendre les voix des personnes proches ou le son de la télévision ou la radio.
- 14-Se sent très stressé quand il pense au fait d'être loin des personnes dont il est proche.
- 15-Présente des cauchemars ou des rêves relatifs à la présence loin de la maison.
- 16-S'inquiète beaucoup concernant les personnes proches (préjudice sérieux, accident de voiture, maladie fatale,...).
- 17-Est dérangé quand les changements de la routine quotidienne habituelle interfèrent avec le contact avec les personnes proches.
- 18-S'inquiète sur l'idée que les personnes proches le quittent.
- 19-Dort mieux quand la maison est éclairée (ou la chambre à coucher).
- 20-Essaie d'éviter d'être seul à la maison surtout quand les personnes proches n'y sont pas.
- 21-Souffre de crises d'angoisse ou d'attaques de panique (tremblement soudain, transpiration, souffle court, tachycardie) quand il pense quitter les personnes proches ou qu'elles vont le quitter.

22-Se sent anxieux quand il ne parle pas aux personnes proches de façon régulière au téléphone (exemple quotidiennement).

23-A peur de ne pas pouvoir s'adapter ou de continuer sa vie s'il est quitté par une personne proche ou à laquelle il tient.

24-Souffre de crises d'angoisse ou d'attaques de panique (tremblement soudain, transpiration, souffle court, tachycardie) quand il est séparé de personnes proches.

25-S'inquiète beaucoup sur de possibles événements qui pourraient le séparer des personnes proches (exemple les exigences du travail).

26-Les personnes proches le décrivent comme quelqu'un qui « parle beaucoup ».

27-S'inquiète sur le fait que les relations avec certaines personnes soient si proches qu'elles pourraient leur causer des problèmes.

L'enfance a indélébilement son impact et les hypothèses avancées dans le développement de l'anxiété de séparation sont essentiellement : l'incapacité à surmonter ou à surpasser l'angoisse de séparation durant l'enfance ; une interruption du lien d'attachement au cours de la première période de l'enfance ; une surprotection parentale durant l'enfance chez des mères anxieuses, attitude qui ne favoriserait pas l'autonomie de l'enfant puis de l'adulte. En effet, le lien trop excessif mère-enfant et l'investissement faible du père auprès de l'enfant « contribuent à l'émergence de troubles relationnels précoces, en particulier l'angoisse de séparation pathologique et les troubles de l'attachement » (Wendland, 2011, p.32).

Le sujet est dans l'impossibilité d'être loin du sujet sécurisant, parent, proche ou compagnon,... Il voit toute tentative d'éloignement fort traumatisante et la vit dans la détresse et le désespoir. Il est sous l'emprise de cet autre qui constitue un refuge et une armure qui le protège de tout malheur ou tout ennemi imaginaire ; il s'agit d'une sorte de « harcèlement fusionnel » où nous retrouvons « un individu qui cherche par tous les moyens à ne pas s'assumer comme individu à part entière (Semeria, 2018, p.14).

Enfin, il faudra noter que quoique retenue au DSM V, cette anxiété demeure peu étudiée chez les adultes et « est plutôt considérée comme un état relativement peu important » (Starcevic, 2013, p.188).

1.3. La nomophobie :

Apparue de l'anglicisme « No mobile-phone Phobia » en 2007, la « nomophobie » intègre le Petit Robert en 2017 et est élue en 2018 le mot de l'année par le Cambridge Dictionary. Bragazzi (2014) critiquera qu'elle ne soit pas retenue dans le DSM V malgré toutes les suggestions à ce propos.

Il s'agit de la dépendance extrême au téléphone portable et la peur de ne pas pouvoir y accéder ou de ne pas pouvoir s'en servir ; c'est dire dans quelle mesure ce portable est devenu une extension de soi et de son propre corps, un objet transitionnel qui « permet d'échapper aux troubles de l'humeur » (Choliz, 2012, p.39).

Nous retrouvons donc aussi la phobie de perdre le portable, se faire voler, voir la batterie diminuer. Ceci pourrait être dangereux dans la conduite automobile lorsqu'il y a un désir impérieux de l'envoi d'un message ou autre.

Les sujets les plus accros ont « les traits personnels d'une faible ouverture à l'expérience » (Takao, 2014, p.113). La plupart serait des adolescents et jeunes adultes (peur d'être isolés) mais aussi des cadres dynamiques (besoin de rester joignables par angoisse de performance dans leur boulot). Nous retrouvons aussi « la tendance à rechercher le signal de récompense et de nouvelles sensations fortes liées à des stimuli inconnus » (Olivencia-Carrion et al, 2018, p.4).

Pour certains, il s'agit d'une phobie situationnelle liée à l'agoraphobie et inclut la peur d'être malade et de ne pas être en mesure de recevoir de l'assistance immédiate.

Nous retrouvons par ailleurs les conduites et stratégies d'évitement typiques des autres phobies : avoir toujours un chargeur de batterie sur soi ; avoir un téléphone de rechange ; éviter les lieux sans réseau,...

Une étude menée par King et al (2014) a conclu que les personnes qui présentent des attaques de panique souffrent plus de nomophobie et « se sentent davantage sécurisées quand elles ont leur portable » (King et al, 2014, p.32). Ces personnes ont montré plus de détresse lorsqu'elles étaient séparées de leur téléphone, bien plus que les sujets qui ne présentaient pas de trouble panique.

Les symptômes développés comprennent : crise d'angoisse, tachycardie, tremblements, sueurs, sentiment d'étouffement,.... bref les équivalents somatiques d'une attaque de panique.

Par contre, ces mêmes personnes nomophobes et paradoxalement, ont une peur bleue de faire ou recevoir des appels téléphoniques (telephone fear) de peur de recevoir une mauvaise nouvelle ou une information anxiogène.

Symboliquement, nous pouvons évoquer la peur d'être isolé, coupé du monde et nous parlons d'un attachement au portable similaire à l'attachement social.

2. Partie Pratique : Etude de cas :

2.1. Le cas Sabine :

Sabine est une jeune fille de 30 ans, célibataire, vivant avec sa famille. Ayant poursuivi des études en beaux-arts, elle refuse de travailler et reste à la maison pour faire les tâches domestiques.

Elle arbore une tenue sportive, voire d'adolescente : survêtement et espadrilles. Elle ne donne point son âge.

Intelligente et aimable, généreuse et attentionnée, elle voue sa vie à s'occuper du domicile et des siens. Elle a perdu son père et vit avec sa mère et sa fratrie. Sa mère est autonome et ne souffre d'aucun problème de santé majeur ; pourtant, Sabine refuse de la quitter. Elle pense à tous les scénarios -surtout catastrophiques- susceptibles d'advenir au cas où elle se trouve loin de la maison. Elle s'absente brièvement pour aller faire des achats ou de petites besognes (uniquement lorsqu'il y a quelqu'un à la maison avec sa mère) mais veille fréquemment à demander les produits chez elle en téléphonant au supermarché ou autre pour qu'on lui délivre ce qu'elle commande et ce dont elle a besoin. Lors de ses brèves sorties, elle appelle sa mère pour se rassurer qu'elle va bien même si elle s'absente de la maison pour moins d'une heure.

Sa mère est motorisée et sort parfois pour aller voir ses amies ; cependant, Sabine est dérangée par ceci et lui fait souvent des scènes, à savoir que les sorties de sa mère sont limitées au village et ses entourages. Sabine insiste à conduire elle-même ou accompagner sa mère qui est d'ailleurs une bonne conductrice et qui ne présente aucun trouble en mesure de rendre sa conduite dangereuse.

Sabine reste aux petits soins de sa mère et montre aussi beaucoup de serviabilité et de dévouement pour sa fratrie. Depuis le décès de son père, son attention pour les siens a gagné de l'ampleur ainsi que son attachement et son anxiété. Toutes ses relations sont emmaillées de cette attention maternisante voire étouffante.

Avec toutes les personnes qu'elle connaît (et rares sont-elles puisque Sabine reste quasiment cloîtrée chez elle), elle entretient des relations très fusionnelles, comme par exemple avec l'amie intime de sa mère qui passe les voir souvent en fin de journée. Sabine l'inonde d'affection, la bourre de friandises et de boissons et l'accompagne jusqu'à sa voiture en lui tenant la main.

Ses amies sont presque toutes des femmes âgées (ou du moins de 50 ans et plus), qui sont en fait les amies de sa mère. Le cordon ombilical n'est nullement coupé et cela entrave tout le fonctionnement de Sabine sur plus d'un plan.

Ses relations amoureuses (très restreintes) tournent autour d'une ambivalence entre le désir d'être aimée et celui de rester chez elle avec sa mère. En effet, Sabine aimerait bien avoir un homme dans sa vie mais refuse l'idée du mariage ou de quitter la maison. Elle a connu quelques hommes mais sa maladresse affective, son côté « collant » de par sa personnalité dépendante anxieuse n'ont jamais pu durer.

Enfin, Sabine est très attachée à son chat et passe ses journées avec lui. Elle le promène au jardin et le garde à ses côtés à la maison. Elle l'appelle « mon enfant » et veille sur lui comme sur un nourrisson.

2.2. Discussion :

2.2.1. Personnalité sous-jacente, personnalité dépendante :

Sabine présente tous les traits de la personnalité dépendante cités dans le DSM V (American Psychiatric Association, 2016, p.289) alors qu'il en faut 5.

- Une difficulté à prendre des décisions quotidiennes sans une quantité inusitée de conseils et de réassurance de la part d'autres personnes.
- Un besoin de laisser les autres être responsables des aspects les plus importants de leur vie.
- Une difficulté à exprimer un désaccord avec les autres par crainte de perdre leur soutien ou leur approbation.
- Une difficulté à commencer des projets de leur propre initiative parce qu'ils ne sont pas confiants dans leur jugement et/ou aptitudes (non parce qu'ils manquent de motivation ou d'énergie).
- Une volonté d'aller très loin (p. ex., faire des tâches désagréables) pour obtenir le soutien des autres.
- Un sentiment de malaise ou d'impuissance quand ils sont seuls car ils craignent de ne pas être en mesure de s'occuper d'eux-mêmes.
- Un besoin urgent d'établir une nouvelle relation avec une personne qui fournira des soins et un soutien lorsqu'une relation prendra fin.
- Une préoccupation irréaliste et la crainte d'être livrés à eux-mêmes pour s'occuper d'eux-mêmes.

N'oublions surtout pas que cette personnalité dépendante avait été liée dans le temps à la personnalité évitante. Nous retrouvons quelques critères de cette dernière chez Sabine, notamment : l'évitement des activités sociales qui impliquent des contacts importants avec autrui et l'inhibition dans les situations interpersonnelles.

Sa dépendance est donc initialement tournée vers sa mère notamment après le décès de son père ; Sabine a 3 frères et sœurs mais ne présente aucune dépendance à leur égard ; bien au contraire, elle joue avec eux un rôle maternel et s'en occupe à la maison : nourriture, vaisselle, repassage,... Il est vrai qu'elle dépend trop de sa mère et présente tous les traits de la personnalité dépendante ; cependant, son instinct maternel (elle qui n'est pas mariée) l'emporte dans son comportement avec sa fratrie et son chat. En effet, et diamétralement opposé à la dépendance, se trouve un pseudo-sens de responsabilité dans son attitude domestique, notamment avec ses frères et sœurs, et les visiteurs. Elle se voue à servir les visiteurs et est impeccable dans son service, tout comme c'est elle qui accueille les livreurs, l'officier de l'électricité, du générateur,... C'est elle qui paie les factures. Sans travail, à la maison, elle surpasse le sentiment de culpabilité d'être oisive et non productive (elle utilise l'argent de la famille) par un engagement et un dévouement domestiques sans bornes.

En somme, sa relation à l'autre « n'est donc jamais pleinement sécurisante, mais de type anaclitique » (Versaavel, 2012, p.172).

2.2.2. Anxiété de séparation :

« Je n'étais pas ainsi, déclare-t-elle ; j'ai fait mes études universitaires sans aucune angoisse, et quand j'allais à l'université, je ne pensais nullement à la maison ou ma famille. Mais depuis quelques années, je me suis mise à angoisser et vivre une symbiose avec ma mère ; ceci fut surtout exacerbé après le décès de mon père et je suis devenue obsédée par l'idée de la perte de

ma mère ». Lorsque sa mère va nager à la piscine, Sabine l'accompagne et reste sous le parasol à veiller sur elle, même en la présence du maître-nageur.

Elle s'attache aux moindres objets, aux endroits, aux personnes et aux souvenirs en évoquant sans cesse le passé. Elle est focalisée sur le passé et sa plus grande dépendance est relative à sa mère et atteint un degré pathologique et handicapant.

Notons qu'au test d'anxiété de séparation de Manicavasagar (cité plus-haut), Sabine a répondu positivement à 25 critères de 27, critères très fréquemment retrouvés et ressentis selon elle (le test dénote des nuances : très fréquemment, fréquemment, occasionnellement, jamais). Toutes ses réponses concernent sa mère et l'anxiété de séparation lui est relative à elle seule et à nulle autre personne.

Sabine souligne qu'en tant que benjamine, elle a reçu peu d'attention de la part de ses parents surtout que sa mère était fragile de santé à sa naissance. Nous pouvons stipuler que le trouble de l'attachement à l'enfance est très évident. Il est connu d'avoir 4 types d'attachement du jeune enfant qui influent sur le développement psychosocial : attachement sécure, insécure/évitant, insécure-résistant/ambivalent et désorganisé.

Sabine afficherait un attachement insécure-résistant/ambivalent marqué par une irrégularité de l'attention à l'enfance ce qui engendre des frustrations, et constitue le « prototype anxieux caractérisé par l'évitement des relations intimes par peur du rejet avec une forte insécurité personnelle » (Bartholomew, K. & Horowitz, L. M, 1991, p.228). Elle a besoin de l'Autre pour exister mais ses relations sont chaotiques. A noter que ce trouble d'attachement varierait en fonction des circonstances et des interlocuteurs. Le sujet, accaparé par ses besoins d'attachement montre un déficit de régulation émotionnelle. A l'âge adulte, l'attachement est préoccupé et s'illustre par une réactivité émotionnelle intense avec faible niveau d'autonomie ; le sujet est fort dépendant des autres et invoque toujours leur propre estime. Les potentialités personnelles sont sous-estimées et les autres sont idéalisés.

A signaler que Sabine a souffert de spasme du sanglot jusqu'à l'âge de 3 ans et demi ; suite à toute frustration ou malaise, elle manifestait une pâmoison avec perte de connaissance. Nous remarquons alors que dès son plus jeune âge, elle était vulnérable. Le spasme du sanglot serait aussi en quelque sorte une façon d'attirer le regard de ses parents, trop occupés par sa fratrie.

Il va sans dire que l'anxiété de séparation fut réactionnelle au décès du père. Sabine est une personne dépendante, certes ; néanmoins, sa grande dépendance n'éclata au grand jour qu'avec l'âge et surtout réactionnellement à la perte. Par ailleurs, et comme les études l'ont montré, cette anxiété de séparation est « corrélée à des symptômes dépressifs » (Kristen et al, 2008, p.40).

Donc cette anxiété latente et sous-jacente fut activée et réactivée avec le temps et les imprévus de la vie. Dépendante à la base, anxieuse, sans doute moins ruminante dans ses années de jeune âge, elle voit son attachement s'accroître une fois que le temps se mit à lui montrer qu'elle n'était plus « petite » et qu'elle risquait de perdre les personnes qu'elle aimait puisque ces dernières vieillissaient. La hantise de l'abandon prend alors le dessus, occupant toute la pensée de Sabine qui passe le plus clair de son temps à y cogiter.

L'abandonnisme est la seconde facette de cette anxiété de séparation, abandonnisme qui bat son plein dans sa terreur d'être sans sa mère, le seul parent qui lui reste. Sabine a peur que sa mère ne meure, peur de devenir « orpheline » maintenant qu'elle est sans père ; perdre sa mère aussi

voudrait dire qu'elle n'est plus « petite », qu'elle est autonome et indépendante, chose la plus angoissante pour elle, fardeau qu'elle ne peut nullement porter.

2.2.3. Nomophobie :

Nous noterons que sa dépendance aux hommes avec qui elle est sortie n'était pas très marquée puisque ses relations ne duraient que le temps de quelques jours. Néanmoins, durant cette période limitée, elle les bombardait de coups de téléphone et de messages. La nomophobie ici ne concerne pas l'homme en tant que tentative de rester en contact avec lui au cas où un malheur lui arrivait (comme c'est le cas avec sa mère), mais plutôt comme tentative de rester en contact avec lui pour s'assurer qu'il n'est pas parti avec une autre. Là aussi c'est l'abandonnisme qui reprend le dessus, une autre forme d'abandonnisme.

Au test d'addiction au téléphone mobile (Clot, 2018, para.1), élaboré par David Greenfield, fondateur du Centre de l'addiction à internet et aux technologies, Sabine a répondu positivement à 12 questions de 15. Ce sont les suivantes :

- Estimez-vous que vous passez plus de temps sur votre téléphone mobile que vous ne le croyez ?
- Vous arrive-t-il régulièrement de regarder machinalement votre téléphone mobile ?
- Avez-vous l'impression de perdre la notion du temps lorsque vous êtes sur votre téléphone mobile ?
- Est-ce que le temps que vous passez sur votre téléphone mobile a augmenté au cours de votre vie ?
- Souhaitez-vous passer un peu moins de temps sur votre téléphone mobile ?
- Dormez-vous régulièrement avec votre téléphone mobile (allumé) sous votre oreiller ou à côté de votre lit ?
- Pensez-vous que votre usage du téléphone mobile diminue parfois votre productivité ?
- Êtes-vous réticent à l'idée de ne pas utiliser votre téléphone mobile, même pour une courte durée ?
- Vous sentez-vous mal à l'aise ou contrarié quand vous oubliez votre téléphone mobile dans la voiture ou à la maison, quand vous n'avez pas de réseau ou si votre appareil est en panne ?
- Quand vous mangez, le téléphone mobile est-il toujours posé sur la table ?
- Quand votre téléphone mobile sonne, bipe ou vibre, ressentez-vous une envie irrésistible de consulter SMS, tweets, emails, mises à jour et autres sollicitations ?
- Vous arrive-t-il plusieurs fois par jour de regarder machinalement votre téléphone mobile même si vous savez qu'il n'y a probablement rien de nouveau ni d'important ?

Signalons que Sabine ne montre pas de signes d'addiction au « Whatsapp » ou aux réseaux sociaux (Facebook et autres). Elle ne cherche pas à converser avec sa mère ou d'autres personnes ; elle ne passe pas des heures sur Facebook ou Instagram,... Donc nous ne pouvons pas parler d'addiction au smart phone dans le sens d'une addiction à internet et à toutes les formes de communication. Au fait, elle présente seulement une addiction au téléphone en tant qu'outil de communication avec sa mère. A savoir quelle avoue : « C'est tout ce qui m'importe et le téléphone aussi me permet de pouvoir communiquer si j'ai un pneu crevé, une panne de voiture, un malaise,... ». Il lui importe peu de voir qui « aime » ses publications sur Facebook, ou qui écrit quoi. Tout ce qui a de la valeur à ses yeux c'est de rester en contact avec sa mère et plutôt de rester avec elle. Donc sa nomophobie ne réside pas dans la connexion sans bornes à internet ni la fixation de l'écran de son portable à tout bout de champ ; son utilisation n'est pas abusive dans le sens d'une distraction quand on lui parle alors que ses yeux sont rivés sur l'écran ; sa seule nomophobie est dictée par l'attachement au portable pour rester en contact avec sa mère.

Donc il s'agit d'un retour à la dépendance et à l'anxiété et le téléphone serait objet sécurisant susceptible d'envoyer un SOS mais aussi et surtout, moyen de contact permanent et à tout instant avec la mère.

2.2.4. Œdipe inversé ?

La relation de Sabine à son père était très bonne et elle ne cite aucun problème majeur lorsque ce dernier était encore en vie, ni de dépendance pathologique. Par contre, sa relation à sa mère a de tout temps été fusionnelle. A l'école, elle prenait refuge dans sa fratrie ; à l'université aussi. Une fois ses études terminées, elle s'est recroquevillée chez elle et a refusé de travailler suite à son anxiété de séparation d'avec la figure maternelle. Elle avoue : « J'aimerais bien parfois entrer de nouveau dans le ventre de ma mère », le cordon ombilical n'étant nullement coupé. Sa mère est vénérée et elle voue pour elle une quasi-adoration.

Rappelons que dans son ouvrage « Inhibition, symptôme et angoisse », Freud attribuait la source de toute angoisse à « la crainte de la séparation et à la perte d'objet reflété dans la mère » (Freud Cité par Quinodoz, 2004, p. 245) ; prototype même de l'angoisse, cette crainte de la séparation subsiste dans une quête effrénée du paradis perdu.

2.2.5. Syndrome de Peter Pan ?

Un quasi-syndrome de Peter Pan (ou Syndrome de Cendrillon pour les filles) est retrouvé du côté du refus de grandir, de fonder une famille ou d'avoir des enfants. Sabine souffre d'une immaturité affective et semble être passée de l'enfance à l'âge adulte sans vraiment passer par l'adolescence ; mais cette fixation puérile est aussi expliquée par la peur de perdre sa mère et non seulement pour fuir les responsabilités de l'âge adulte puisque Sabine assume les corvées de la maison, mais bien sûr sans vraiment travailler en dehors de cette maison. Ses responsabilités se trouvent limitées à des tâches ménagères simples, sécurisées, à l'intérieur de la maison et qui ne

supposent aucune compétence ou communication sociale. Sabine possède de très bonnes capacités intellectuelles mais elles ne sont point mises à épreuve puisqu'elle refuse de travailler et qu'elle se contente d'être femme au foyer, loin des sollicitations de tout genre.

Quoique n'étant pas gâtée comme ses frères et sœurs pendant l'enfance, comme elle le souligne, on ne peut ignorer qu'elle décrit ses parents comme étant des parents hélicoptères (surtout la mère) qui ont aussi semé l'anxiété au sein du foyer familial.

L'autonomie chez Sabine est à la fois désirée et redoutée. Désirée quand elle essaie d'avoir un homme dans sa vie. Redoutée lorsqu'elle sabote ses relations et reste chez elle en refusant les occasions de travail. Elle voudrait à la fois être adulte et rester enfant mais quitter l'enfance c'est perdre la protection parentale, perdre pied et risquer l'effondrement ; cet effondrement est craint plus que tout.

2.2.6. Le rapport aux hommes, au travail et à l'argent :

Asphyxié et dérouter, tout homme qui a essayé de la côtoyer a fini par être découragé par son attitude « sangsue » ajoutée à son refus de grandes et longues sorties. Sabine voulait à tout prix rester dans les parages de la maison et ses sorties devaient être limitées dans le temps et proches de la maison au cas où un imprévu avait lieu ou que sa mère souffrait d'un malaise quelconque. En fait, tous les hommes qu'elle a aimés ont été ses professeurs, des hommes d'un certain âge et avec qui les relations n'ont jamais pu aboutir. Serait-ce une façon de saboter la relation, d'induire son échec pour couper la route à tout engagement ou mariage ?

Sabine avoue qu'elle ne sent pas mériter mieux, un bon parti, une carrière,... Des tendances autodestructrices et des conduites d'échec sont décelées dans sa façon d'approcher les gens et les opportunités.

En effet, toute opportunité de travail est rejetée par une justification : temps long, travail éloigné... alors que ce sont en fait des travaux pas vraiment éloignés de son village et qui exigent un travail à temps partiel. Sabine possédait un compte bancaire humble mais elle a fini par le fermer et n'a plus jamais pensé à avoir un travail et en ouvrir un second. L'argent semble inutile à ses yeux.

2.2.7. Trouble dans l'estime de soi :

Ce qui est aussi crucial à signaler est, et à part la grande immaturité, l'estime de soi déficiente. Sabine accepte d'être maltraitée suite à sa perception qu'elle n'est pas digne d'un meilleur traitement.

De plus, elle se voit parfois devenir sa mère ou chacun des hommes qu'elle a aimés. Il ne s'agit pas vraiment d'une dépersonnalisation et nous ne décelons pas de traits psychotiques. Il s'agit plutôt d'une piètre estime de soi, d'une image de soi si déficitaire qu'elle prend celle des autres,

les personnes qu'elle vénère, ses idoles. Elle sait qu'elle en est distincte, soulignons-le, mais elle dit : « Je sens en quelque sorte que je deviens eux, ou en fait, j'aimerais bien être eux ! »

Le déficit de l'estime de soi est essentiellement en corrélation avec le pseudo-syndrome de Peter Pan évoqué plus haut. Nous noterons dans ce cadre la corrélation entre « mauvaise estime de soi et surutilisation du portable » (Biglu & Ghavami, 2016, p.161).

Notons que l'attachement au chat est aussi relatif à son incapacité à s'investir dans des relations « normales » avec les êtres humains. Son trouble de communication avec les autres et son incapacité à faire durer des relations amicales ou amoureuses - tous deux relatifs à ce trouble dans l'estime de soi - la dirigent vers un autre objet d'intérêt qui est alors son chat. Sans oublier qu'il peut aussi jouer le rôle d'anxiolytique en étant à ses côtés et lui prodiguer une certaine relaxation, notamment quand personne ne se trouve à la maison.

CONCLUSION :

Chez Sabine, nous notons 2 types de dépendance :

-A la mère.

-Au téléphone.

Au fait, il s'agit d'une seule : la dépendance à la mère.

Les portables permettent de surfer sur internet, travailler à distance, parler aux amis et rendre service de sa propre location. Ce n'est pas le cas avec Sabine. Toute sa dépendance au portable tourne autour de sa mère et le contact avec toute autre personne ne lui importe guère ; sa nomophobie est liée à son anxiété généralisée concernant sa mère.

Le téléphone portable serait donc à la fois objet phobogène et contra phobique dans la nomophobie. Outil pour rester en contact avec l'Autre pour s'assurer que tout va bien, mais aussi outil qui pourrait à tout instant engendrer panique et désespoir dans le cas d'une urgence ou d'une mauvaise nouvelle. Cette ambivalence fait de lui un objet tranquillisant mais qui peut porter virtuellement et à tout moment, toute l'anxiété du monde avec toutes ses manifestations possibles.

De ce qui est du sujet de la dépendance, l'anxiété de séparation et la personnalité dépendante s'entremêlent et l'une n'existe pas sans l'autre. Faut-il dire que l'anxiété de séparation parue à l'enfance forge la personnalité dépendante ou inversement, c'est la personnalité dépendante qui finit par engendrer une anxiété de séparation ? Il serait plus plausible que l'anxiété de séparation à l'enfance dicte ce type de personnalité mais les 2 entités font chemin côte à côte.

Ce qui demeure indubitablement correct est l'ampleur de la dépendance et de l'anxiété de séparation chez Sabine qui bat le record des scores, aussi bien dans les critères de la personnalité dépendante que dans le test d'anxiété de séparation chez les adultes.

Quant à la nomophobie, elle éclate surtout dans son obsession de rester « connectée » à sa mère par un cordon ombilical virtuel. Nous réitérons qu'elle ne concerne nullement les réseaux sociaux mais juste la communication par appel téléphonique avec la mère. Le téléphone mobile

serait un antidote à l'angoisse de séparation en assurant l'immédiateté. Il n'est point dans ce cas question d'« infobésité », puisqu'il ne s'agit point d'une addiction aux informations procurées par les réseaux sociaux ou les emails.

Enfin et quelle que soit la prise en charge, avec ce type de personnalité que présente Sabine, la dépendance au thérapeute est inéluctable.

De plus, les thérapies comportementales et cognitives vont mettre l'accent sur l'autonomisation ; cependant, elles peuvent être mal vécues au départ puisqu'on demande à Sabine d'être active ce qui contraste avec son fonctionnement habituel.

En somme, toute personnalité dépendante présente irrévocablement une anxiété de séparation relative aux personnes dont elle dépend ; et toute personne présentant une anxiété de séparation est dépendante. Chez Sabine, personnalité dépendante et anxiété de séparation sont intrinsèquement liées et se nourrissent mutuellement. De ce qui est de la nomophobie, c'est une conséquence avérée d'à la fois sa dépendance et son anxiété de séparation.

Telles sont les corrélations qui unissent ces trois entités « sœurs » et le tout est imprégné d'une piètre confiance en soi avec indubitablement un trouble de l'attachement fort pathologique.

Le travail thérapeutique est de longue haleine, vu l'âge de Sabine qui a connu pour 30 années un attachement paradoxal dans une dynamique confuse de va-et-vient avec toutes les répercussions néfastes qui en découlent. La carence affective connue pendant ses plus jeunes années a été en mesure d'induire chez elle un mode d'attachement insécurisé résistant/ambivalent qui a décidé de tout son cheminement ultérieur ; Démocrite affirmait depuis la nuit des temps : « Le caractère de l'homme fait son destin » et c'est effectivement tout son noyau caractériel qui a décidé de son handicap professionnel, son cloisonnement domestique et surtout ses conduites d'échec sur tous les plans.

Références

- American Psychiatric Association. (2016). *Mini DSM V*, France : Elsevier Masson.
- Arntz, A. (2006, Mai). Pathological Dependency: Distinguishing Functional from Emotional Dependency. *Clinical Psychology Science and Practice*, 12 (4), 411-416.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61 (2), 226-244.
- Berger, V. (2016). *Les dépendances affectives*, France : Eyrolles.
- Biglu, M.H., & Ghavami, M. (2016). Factors influencing dependence on mobile phone. *Journal of analytical research in clinical medicine*, 4 (3), 158-162.
- Bornstein, R. (2007, Janvier). Dependent personality disorder : Effective time-limited therapy. *Current Psychiatry*, 6 (1), 37-45.
- Bragazzi, N.L. et al. (2014, Mai). A proposal for including nomophobia in the new DSM-V. *Psychology Research and Behavior Management*, 7, 155-160.
- Carmassi, C. et al. (2015). Separation anxiety disorder in the DSM-5 era. *Journal of Psychopathology*, 21, 365-371.
- Cholz, M. (2012, Janvier). Mobile-phone addiction in adolescence: The test of mobile phone dependence (TMD). *Progress in Health Sciences*, 2, 33-44.
- Clot, P. (2018, Juillet). Addict à votre mobile ? *L'illustré*, 30. Retrieved from <http://illustre.ch/magazine/addict-mobile-test>

- Corcos, M., & Loas, G. (2006). *Psychopathologie de la personnalité dépendante*, France : Dunod.
- Estévez, A. (2018, Octobre). The role of emotional dependence in the relationship between attachment and impulsive behavior. *Anales de Psicologia*, 34 (3), 438-445.
- King, A. et al. (2014, Février), Nomophobia: Impact of cell phone use interfering with symptoms and emotions of individual with panic disorder compared with a control group. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 10, 28-35.
- Krebs, G. (2018). *Dépendance affective*, France : Eyrolles.
- Kristen, L.T. et al. (2008, Février). Impact of separation anxiety on psychotherapy outcomes for adults with anxiety disorders. *Counselling and Psychotherapy Research*, 8 (1), 36-42.
- Manicavasagar, V., Silove, D., & Curtis, J. (1997). Separation anxiety in adulthood: A phenomenological investigation. *Comprehensive Psychiatry*, 38. Retrieved from <https://www.midss.org/content/adult-separation-anxiety-questionnaire-asa-27>
- Olivencia-Carrion, M. A. et al. (2018). Temperament and characteristics related to nomophobia. *Psychiatry Research*, 266, 5-10.
- Quinodoz, J.M. (2004). *Lire Freud*, France : Presses Universitaires de France.
- Semeria, E. (2018). *Le harcèlement fusionnel: Les ressorts cachés de la dépendance affective*, France : Albin Michel.
- Starcevic, V. (2013, Février). Separation anxiety disorder in adults: is the neglect real? *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 47 (2), 188-189.
- Takao, M. (2014). Problematic mobile phone use and big-five personality domains. *Indian Journal of Community Medicine*, 39, 111-113.
- Versaevel, C. (2011, Février). La dépendance affective et la psychiatrie : une mésentente. *L'Encéphale*, Vol. 37, No. 1, 25-32.
- Versaevel, C. (2012). Personnalité dépendante et dépendance affective : stratégies psychothérapeutiques. *L'Encéphale*, Vol. 38, 170-178.
- Wendland, J. et al. (2011, Janvier). Troubles de l'angoisse de séparation et de l'attachement : un groupe thérapeutique parents- jeunes enfants. *Devenir*, Vol. 23, 7-32.