

Complexes ordinaires ou dysmorphophobie : comment faire la différence ?

PSYCHOLOGIE - L'intensité de la souffrance est loin d'être la même entre les personnes «simplement» complexées et celles qui se perçoivent comme difformes.

Par Christine Lamiable

Publié hier à 06:00,

Mis à jour hier à 13:36



La perception d'un défaut physique (réel ou imaginaire) vire parfois à l'obsession, faisant véritablement souffrir celui qui en est victime. *StockAdobe*

On peste contre une culotte de cheval jugée disgracieuse. On s'indigne d'avoir hérité du nez tortu du grand-père maternel. On chouine en coiffant des cheveux un peu filasse. La plupart d'entre nous, c'est banal, ne sommes pas complètement satisfaits de notre apparence physique. Nous nous en accommodons la plupart du temps.... mais certaines préoccupations peuvent se muer en complexes, voir en une véritable dysmorphophobie.

« *La représentation que nous avons de notre corps résulte d'un ensemble composite, explique le Pr Antoine Pelissolo, psychiatre et chef de service à l'hôpital Henri-Mondor à Créteil, auteur de *Vous êtes votre meilleur psy !* (Flammarion). Elle découle d'une estime de soi globale qui pousse parfois à projeter sur son aspect physique de supposées faiblesses liées à la personnalité : manque de culture ou de savoir-faire par exemple. Cette représentation se construit aussi avec les regards extérieurs. Les remarques négatives faites par les parents, les frères et sœurs ou des amis peuvent laisser des cicatrices durables, en particulier dans l'enfance ou l'adolescence, à un âge où l'on est très sensible au jugement de l'autre. Enfin, nous vivons dans un contexte social qui véhicule une image physique uniformisée. Aux yeux de certaines personnes, elle passe pour normale et représente un objectif à atteindre. » Cette « normalité » rime notamment avec minceur, ce qui fait du poids la première source de vigilance très forte et de complexes chez nombre de personnes.*



« Peu importe que le défaut corporel soit authentique ou pas, la perception de la personne victime de dysmorphophobie est bien réelle. Par un effet de loupe, elle ne voit plus que cette caractéristique physique. Toute sa vie mentale tourne autour de ce qu'elle ressent comme une tare. »

Caline Majdalani, psychologue clinicienne, auteur de «*Traiter la dysmorphophobie - L'obsession de l'apparence*» (Dunod).

La dysmorphophobie a beau emprunter les habits du complexe, elle s'en éloigne de par sa gravité. Cette maladie mentale se définit par une obsession de l'apparence physique qui porte sur un ou plusieurs organes du corps, perçus comme disproportionnés, dysharmoniques ou dissymétriques. La personne qui en souffre sera par exemple persuadée que ses pieds sont plus gros que le reste de son corps ou que ceux d'une autre personne. « *Peu importe que le défaut corporel soit authentique ou pas, précise Caline Majdalani, psychologue clinicienne, auteur de *Traiter la dysmorphophobie - L'obsession de l'apparence* (Dunod). La perception de la personne victime de dysmorphophobie est bien réelle. Par un effet de loupe, elle ne voit plus que cette caractéristique physique. Toute sa vie mentale tourne autour de ce qu'elle ressent comme une tare. Persuadée d'être difforme, elle en perd le sentiment de sa propre valeur. Cela impacte lourdement sa vie amicale et ses relations amoureuses. »*

Environ 2 % de la population générale serait atteinte de dysmorphophobie mais, selon la psychologue, ce chiffre est en dessous de la réalité. En effet, persuadées d'être atteintes d'un véritable problème physique, les personnes dysmorphophobes consultent peu les psychologues. Quand c'est le cas, elles n'y sont poussées qu'en raison de leur état dépressif ou de leurs pensées suicidaires, des troubles associés fréquents dans cette population. *« Il arrive également que les médecins esthétiques sensibilisés à ce trouble nous les envoient, révèle Caline Majdalani. J'ai vu récemment un jeune de 25 ans qui avait déjà subi trois rhinoplasties faites par trois chirurgiens différents. »*



« Nous ne sommes pas réduits à l'ampleur de notre ventre ou à la taille de nos oreilles. Le but n'est pas de nier la réalité de nos imperfections. Mais il faudrait parvenir à se regarder comme nos amis le font la plupart du temps, c'est-à-dire sans détailler toutes les parties de notre corps et avec bienveillance. »

Pr Antoine Pelissolo, psychiatre et chef de service à l'hôpital Henri-Mondor à Créteil, auteur de «*Vous êtes votre meilleur psy*» (Flammarion).

Il est évidemment plus facile de se détacher d'un banal complexe que d'une obsession. Dans le premier cas, le Pr Antoine Pelissolo conseille de revenir à une vision globale de soi. *« Nous ne sommes pas réduits à l'ampleur de notre ventre ou à la taille de nos oreilles, rappelle-t-il. Le but n'est pas de nier la réalité de nos imperfections. Mais il faudrait parvenir à se regarder comme nos amis le font la plupart du temps, c'est-à-dire sans détailler toutes les parties de notre corps et avec bienveillance. »* Le psychiatre recommande également d'oser se montrer plutôt que d'essayer de dissimuler ses prétendus défauts, en se faisant prendre en photo par des amis ou en portant les vêtements de son choix. *« Plus on se cache, plus on se rend vulnérable »*, rappelle-t-il.

C'est aussi vrai dans le cas de la dysmorphophobie mais son traitement est plus épineux. *« Parmi les personnes qui en souffrent, il y a celles qui ne se regardent pas du tout et celles qui passent leur temps à se scruter, précise Caline Majdalani. Il faut leur expliquer le mécanisme de leur obsession puis à les aider à se regarder différemment ou à arrêter de s'examiner compulsivement. Un traitement pharmacologique peut être nécessaire en cas de dépression. »* Contrairement à une

personne complexée qui peut être réconfortée par les compliments de ses amis, tenter de rassurer celle qui souffre de dysmorphophobie est vain puisqu'elle est convaincue de son imperfection physique. Une autre différence majeure entre ces deux situations.