



Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
 www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

 www.em-consulte.com



Mémoire

Le rôle de l'appareil psychique, des mécanismes neuronaux et neurohormonaux dans les somatisations : l'approche de la psychosomatique intégrative

The role of the psychic system, of the neuronal and neuro-hormonal mechanisms in somatizations: "The psychosomatic integrative" approach

J.-B. Stora

Service d'endocrinologie, La Pitié-Salpêtrière, faculté de médecine La Pitié-Salpêtrière Paris-6, 68, rue Hallé, 75014 Paris, France

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 6 décembre 2008
 Accepté le 7 septembre 2009
 Disponible sur Internet le 7 mai 2010

Mots clés :

Mécanismes neurohormonaux
 Psychosomatique
 Somatisations
 Théorie de systèmes

Keywords:

Neuro-hormonal mechanisms
 Psychosomatics
 Somatizations
 System theory

RÉSUMÉ

Les processus de somatisations ont été exposés principalement par F. Alexander en médecine psychosomatique et P. Marty dans une approche d'inspiration psychanalytique. Nous posons la question : peut-on expliquer les processus de somatisations en se fondant exclusivement sur des mécanismes biologiques et physiologiques ou à partir des fonctionnements et dysfonctionnements de l'appareil psychique ? Notre approche, épistémologique au départ, est de proposer un modèle global des processus de somatisations recourant à la théorie générale des systèmes (Von Bertalanffy) – la Psychosomatique Intégrative – en prenant en considération l'ensemble des variables qualitatives (appareil psychique) et quantitatives (biologiques et al.) de l'unité psychosomatique des êtres humains. Il s'agit d'un modèle dynamique d'interrelations entre les systèmes psychiques, le SNC, le système nerveux autonome, le système immunitaire et le génome. Nous distinguons cinq stades de somatisations accompagnés de mécanismes neuronaux et neurohormonaux.

© 2010 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

ABSTRACT

The processes of somatization were explained mainly by F. Alexander in psychosomatic medicine and by P. Marty in a psychoanalytical inspiration approach. The question is: Can the processes of somatization be explained exclusively by biological and physiological mechanisms or only via functions and dysfunctions of the mental processes? The author's epistemological approach, Integrative Psychosomatics, proposes a global model of the processes of somatization resorting to the general theory of systems (Von Bertalanffy) by considering the set of qualitative (mental processes) and quantitative (biologic and al.) variables of the psychosomatic unity of human beings. This approach is a dynamic model of interrelations between systems: The psychic system, the CNS, the autonomous nervous system, the immune system and the genetic one. The author has distinguished five levels of somatization accompanied by neuronal and neuro-hormonal mechanisms.

© 2010 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

Deux approches ont été déterminantes au cours du xx^e siècle en psychosomatique : la médecine psychosomatique dont les bases théoriques ont été établies par F. Alexander [1] et la Psychosomatique d'inspiration psychanalytique de P. Marty, fondateur de l'École de Paris (1962) et de l'Institut de Psychosomatique (1978).

Ces deux approches ont pour particularité d'offrir une théorie des processus de somatisations développées dans le cadre de leurs disciplines : la médecine, pour F. Alexander, complétée par des concepts psychanalytiques, et la psychanalyse, pour P. Marty. Aujourd'hui, sur le continent où elle a le plus d'audience (les États-Unis), la médecine psychosomatique a perdu ses racines psychanalytiques en faveur d'un formidable développement influencé par les découvertes biologiques combinées à des variables comportementales ; quant à la psychosomatique d'inspiration psychanalytique, elle n'a pas quitté sa source analytique. La

Adresse e-mail : jbstora@aol.com.

question est : peut-on expliquer les processus de somatisations en se fondant exclusivement sur des mécanismes biologiques et physiologiques ou à partir des fonctionnements et dysfonctionnements de l'appareil psychique ? Notre approche, épistémologique au départ, est de proposer un modèle global des processus de somatisations recourant à la théorie générale des systèmes – la psychosomatique intégrative – en prenant en considération l'ensemble des variables qualitatives (appareil psychique) et quantitatives (biologiques et al.) de l'unité psychosomatique des êtres humains.

2. L'approche des processus de somatisations selon P. Marty

P. Marty, au Congrès mondial de psychosomatique, dans sa conférence à Montréal en 1981 consacrée aux processus de somatisations [11], a déclaré : « La science psychosomatique, dont l'ampleur tient à ce qu'elle contient la psychanalyse dont elle est par ailleurs issue, englobe aussi les connaissances de la médecine, de la physiologie, de la biologie. » Il ne s'agit pas, pour lui, d'établir des interrelations entre les différents champs scientifiques que sont la médecine, la physiologie et la biologie, mais plutôt de faire référence, dans la mesure du possible, aux connaissances de ces différentes disciplines lors de la démarche psychosomatique. P. Marty reprend d'abord l'essentiel des concepts de Freud [4,5] relatifs au rôle principal joué par l'appareil psychique : les individualités que nous sommes, dit-il, se trouvent soumises tous les jours à un certain nombre d'excitations d'origine externe et d'origine interne. Les événements et les situations qui se présentent à nous touchent notre affectivité et déclenchent des excitations qu'il convient de décharger et d'écouler. Nos principales possibilités d'écoulement et de décharge résident, d'une part, dans un travail mental d'élaboration des excitations ressenties, ce qui est le rôle principal joué par l'appareil psychique [6], d'autre part, dans des comportements moteurs et sensoriels différemment liés ou non au travail mental. « Le principe des somatisations est le suivant : lorsque les excitations qui se produisent en nous ne s'écoulent pas et ne se déchargent pas, elles s'accumulent et atteignent tôt ou tard de manière pathologique les appareils somatiques » [10]. Pour se décharger, les excitations peuvent emprunter, soit la voie de l'élaboration mentale, soit la voie des comportements, soit la voie somatique ; nous ajouterons ici à titre personnel que les trois voies peuvent être empruntées simultanément, et non pas à l'exclusion l'une de l'autre, comme nous le révèle l'approche clinique des patients somatiques. Le concept de « mentalisation » qu'il a créé a considérablement facilité la compréhension du fonctionnement mental des patients somatiques en prenant en considération la genèse de leur appareil psychique. La voie de l'élaboration mentale se trouve freinée ou entravée dans le cas d'insuffisance des représentations mentales (représentations de choses et représentations de mots). Il insiste sur l'organisation et la structuration du préconscient, « plaque tournante de l'économie psychosomatique » [9]. L'appareil psychique ne se constitue pas, écrit-il, à l'identique chez tous les individus ; ce sont donc ces « insuffisances de développement psychique » qui sont à l'origine des fragilités de fonctionnement révélées lors des investigations de patients somatiques.

Les excitations peuvent emprunter la voie des comportements qui reposent sur des activités sensorielles et motrices. Elles sont diminuées ou impossibles à mettre en œuvre lors des réductions partielles ou totales ou occasionnelles ou définitives des sensorialités ou de la motricité. « Lorsque les excitations qui se produisent en nous ne se déchargent pas dans l'activité des comportements, et ne s'écoulent pas dans l'élaboration mentale,

elles s'accumulent et atteignent tôt ou tard les appareils somatiques et neuronaux de manière pathologique » [10].

Cet énoncé de P. Marty n'a cessé de nous poser question et il en est résulté tous nos travaux depuis 1993 ; comment expliquer ce qui se passe au niveau des fonctions et des organes somatiques tout en restant épistémologiquement sur le terrain psychique ?

Poursuivons. L'élaboration mentale se trouve freinée ou barrée dans les cas d'insuffisance des représentations ou de désorganisations mentales. L'insuffisance de représentations résulte des avatars du développement de l'appareil psychique et les désorganisations mentales surviennent, soit à la suite de perte « d'objets » soutenant le fonctionnement mental du sujet (par exemple, perte de parents ou de proches, etc.), soit à la suite de conflits non élaborables par le sujet seul. Nous faisons ici allusion aux situations traumatiques permanentes ou aux conflits intrapsychiques. Les désorganisations mentales surviennent aussi à la suite de la perte du cadre de vie assurant l'homéostasie mentale, psychique et somatique du sujet, et enfin à la suite de conflits non élaborables par le sujet lui-même. Il existe aussi des conflits dans la réalité (pesée traumatique permanente : événements graves de la vie, licenciement, divorce, engagements financiers, sources de stress multiples...): il s'agit de situations de stress permanent que nous avons analysés dans le cadre de travaux et de recherches [21,20]. Précisons que P. Marty ne parle jamais de stress. Quant à l'activité des comportements, elle se trouve freinée ou barrée, dans les cas de maladies physiques, d'invalidité post-accidentelle, d'invalidité due au vieillissement, de répression des comportements parce qu'ils possèdent une charge sexuelle ou agressive. Nous tenons à signaler à propos de l'accumulation d'excitations que les excès d'excitations de l'âge adulte à l'occasion d'événements ou de situations ayant valeur traumatique réactivent souvent des traumatismes passés. En résumé, selon P. Marty, la désorganisation de l'appareil psychique s'accompagne d'un état de dépression essentielle, de vie opératoire et souvent d'angoisses diffuses [7,8]. Bien souvent ces concepts ont été repris dans la littérature sans précaution et la pensée de P. Marty a été simplifiée en la réduisant à la pensée opératoire ou à la vie opératoire ou à l'état de dépression essentielle ; or les phénomènes observés sont plus complexes. Il peut s'agir d'états passagers réversibles, de combinaisons d'états opératoires, d'irrégularités de fonctionnement psychique, etc. En résumé [21], P. Marty distingue les somatisations, soit par régression, soit par désorganisation progressive :

- de nombreuses affections somatiques répondent aux régressions (fixations fonctionnelles antérieures) : asthme, eczéma, gastrite, ulcères, rachialgies, céphalalgies, migraines, etc. Ce sont des maladies « à crises » fonctionnellement localisées et non évolutives en elles-mêmes ;
- les processus de désorganisation progressive affectent plus spécialement les sujets fragiles que l'on rencontre plus dans les névroses mal mentalisées et dans les névroses de comportement ; les affections somatiques sont, dans ce cas, des maladies cardiovasculaires, des maladies auto-immunes, des cancers, qui mettent en jeu le pronostic vital.

En se référant exclusivement à une approche psychanalytique pour expliquer les processus de somatisations [14], P. Marty a rencontré la barrière épistémologique qui sépare la psychanalyse de la médecine et des neurosciences. Les concepts d'irrégularité de fonctionnement mental, de régression, de désorganisation progressive n'expliquent pas les phénomènes qui se déroulent tant au niveau somatique qu'au niveau neuronal. C'est la raison pour laquelle nous proposons un modèle plus global permettant de mieux appréhender les processus de somatisations.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/313543>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/313543>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)