

## VERS UNE DÉFINITION DE LA PSYCHOSOMATIQUE

Roland HUSSLER\*, \*Cadre de Santé Kinésithérapeute, PhD Science de l'éducation, Etudiant Chercheur en Psychologie (roland.hussler@gmail.com;http://www.ifres.fr; http://hussler-roland.e-monsite.com/)

### Introduction

Cet article posera le fondement pour mieux comprendre toutes les nuances qu'implique le concept de psychosomatique. Nous ferons un bref tour d'horizon pour mieux cerner un concept dont les contours sont parfois un peu flous. A travers une analyse sémantique, nous découvrirons son origine, l'histoire de ce mot, ses représentations et son utilisation dans les différentes langues du monde. Nous analyserons également les différences subtiles avec des concepts associés comme le trouble de conversion et le modèle biopsychosocial.

### 1- La psychosomatique, un concept mal considéré

En préambule de cet article et avant de plonger dans les méandres sémantiques de ce terme, je vous livre une pensée qui donne le ton du malaise

qui entoure ce concept. Sous le sous-titre : « Dramatique ou magique, la psychosomatique ? » une auteure psychosomatique (1) souligne : « *Psychosomatique, personne ne sait exactement ce que ça veut dire, parce que chacun interprète ce terme à sa façon et vous en livre une version différente (...) Médecins et psychologues se renvoient ces cas dits « psychosomatiques » comme des pommes de terre chaudes, car selon eux, ni purement médicaux, ni franchement psychologiques, ils n'appartiennent à aucune catégorie connue ».*

L'aspect dramatique est souligné à travers une vision de la médecine focalisée sur l'organe et dite mécaniciste souvent au détriment de l'aspect psychologique. Que pèse l'esprit, non palpable, ni mesurable face à une médecine scientifique où la technicité règne en maître. Le terme psychosomatique est

donc utilisé vulgairement pour désigner ce qui est insoignable et sort du champ d'action du médecin. Quant au patient, qui se voit attribuer une cause psychosomatique mystérieuse, il réagit souvent par cette réflexion : « *Mais docteur je ne suis pas fou !!!* »

L'aspect magique est souligné par le mystère fondamental de l'être humain dont la nature complexe échappe parfois à l'analyse d'une médecine impuissante devant ces « cas » récalcitrants ou ces maladies dites idiopathiques (dont on ignore la cause).

Allons à la source même de ce mot et voyons ce que nous réserve une analyse sémantique par l'éclairage du dictionnaire historique de la langue française de Rey (2).



### 2- Analyse sémantique historique de la psychosomatique

Ce terme est composé de la juxtaposition de deux mots d'origine grecque : le terme psyché vient de psyché qui signifie « esprit ». Le terme somatique vient de somatikos signifie « du corps, corporel » dérivé de soma, « le corps ». Une première consta-

tation concerne cette juxtaposition. Ne contribue-t-elle pas à maintenir l'opposition entre le corps et l'esprit soulignant ainsi le caractère de deux entités séparées ? N'existe-t'il pas un terme unique pour désigner ce concept holistique comme une pièce constituée de deux facettes indissociables et pourtant nommée par le seul terme « pièce

». Nous verrons au cours de cette série d'articles, en fait, que seuls des termes non issus de la culture occidentale contiennent dans leur nom les interactions profondes entre le corps, l'esprit et l'environnement. Notons néanmoins la volonté de créer un lien puissant entre les deux termes en évitant l'utilisation d'un trait de juxtaposition.

Un autre exemple illustre cette incompréhension : pour parler du corps, nous dirons dans le langage courant « j'ai un corps » faisant de celui-ci un objet extérieur à nous comme on dirait j'ai un vélo. Alors que dans une vision holistique, nous dirons « je suis un corps » faisant du corps un sujet et l'essence même de notre existence où toute trace dualiste a disparu.

Le prochain article sur l'histoire de ce concept éclairera cette dualité.

Dans le dictionnaire de Rey, le terme psychosomatique n'existe pas en entrée principale mais seulement associé au terme soma. Cela soulève quelques questions. Pourquoi n'est-il pas associé au terme psyché ? Pourquoi en faire un sous-produit du terme soma et ne pas lui reconnaître une existence propre ?

Nous apprenons donc que le terme est un adjectif et un nom féminin composé en 1904 d'après l'allemand « Psychosomatisch » ce qui démontre l'influence de la culture allemande sur l'origine de ce mot. Le dictionnaire poursuit en ces termes : « L'adjectif qualifie ce qui est relatif à la fois à l'organisme et au psychisme ; didactique en parlant de ce qui se rapporte aux troubles organiques et fonctionnels liés à des facteurs psychiques. Il s'applique spécialement à ce qui concerne la médecine consacrée à ces troubles (psychosomatique, n.f). Il s'emploie notamment (1952, Porot (3)) dans affections, ma-

nifestations, désordres psychosomatiques, de nature organique et causés ou aggravés par des facteurs psychiques ».

Au premier abord, l'utilisation du terme didactique questionne quant à la compréhension de la psychosomatique. Ce terme, emprunté au domaine des Sciences de l'éducation, signifie-t-il que l'explication relève davantage d'une utilisation pédagogique que d'une réalité biologique ? Cela ne nous éclaire pas beaucoup plus.

Mais n'ergotons pas sur des détails et retenons que ce terme est associé à la pathologie ou pour le moins à des « désordres » de nature organique (plus haut il est aussi question de désordres fonctionnels), causés ou aggravés par des facteurs psychiques. La cause dite « psychogène » de ces désordres fera couler beaucoup d'encre comme nous le verrons dans les prochains articles. Le verbe conjugué « liés » semble plus conforme aux données récentes issues des neurosciences car le lien entre le corps et l'esprit est de nature complexe et s'aventurer sur des « causes psychiques » aboutit à des incohérences qui ont pu contribuer à nuire à la réputation de ce concept. Autre point, nous constatons que la direction va de l'esprit vers le corps (facteurs d'origine psychique impactant sur le désordre organique).

Mais qu'en est-il de désordres

somatiques impactant sur le psychisme ? Pas de soucis, le terme a été inventé peu après pour décrire cette direction du corps vers l'esprit. En effet, un peu plus loin dans le dictionnaire et toujours associé à l'entrée principale de soma, nous trouvons la définition du terme somatopsychique en ces termes : « adj.(1946) de psychique, qualifie en médecine ce qui concerne à la fois les caractères physiologiques de l'organisme et les particularités psychiques d'un individu spécialement ce qui est relatif aux procédés physiques, chimiques appliqués aux faits psychiques (inverse de l'opération psychosomatique) ». Curieusement, pour un terme dont le processus est qualifié « à l'inverse à celui de psychosomatique », nous avons une définition plus claire et sans ambiguïtés sur les relations entre psyché et soma (concerne à la fois....), plus complète (procédés physiques, chimiques) et s'adresse, non pas à des « désordres » mais à « l'individu » en général sans préciser « normal ou pathologique ».

Cela signifierait que ce lien soma-psyché existe naturellement dans l'individu et que ce lien ou équilibre peut être perturbé dans un sens ou dans l'autre. Nous verrons dans un prochain article l'importance de cette explication sur l'évolution du concept de psychosomatique.

Deux termes qu'il est intéressant de noter en lien avec le concept de psychosomatique et qui lui sont souvent associés, sont ceux de « somatiser » et de « somatisation » qui en découle. Ces derniers précèdent l'explication du terme psychosomatique dans le dictionnaire de Rey. Sous l'entrée « somatiser », nous lisons : « v.tr.(mil. XXe) de somatique, d'après le grec *sômatizein* revêtir d'un corps, incarner » signifie « rendre somatique (un trouble psychique) et absolument « présenter des troubles physiques, somatiques, d'origine psychique » en dérive somatisation « n.f (mil XXe siècle) qui désigne le fait de somatiser, de se somatiser (Cf angl. somatization, 1921).

La définition reste très succincte mais fait toutefois apparaître une notion qui semble intéressante à savoir le fait de « se somatiser » faisant ainsi référence à l'anglais « somatization ». Nous restons sur notre faim !!! et nous incite à creuser davantage. Les multiples recherches effectuées n'ont pu toutefois éclairer ce concept. Au contraire, un auteur (4) souligne que le terme « somatization » a été créé en 1924 par Wilhelm Stekel, or le dictionnaire mentionne 1921 comme date source de ce mot, ce qui ne fait qu'ajouter à la confusion. Une explication de bon sens de l'expression « se somatiser » serait de considérer l'implication personnelle et plus ou consciente dans le

processus de somatisation.

Si cher(e) lecteur(trice) vous trouvez davantage d'explication, merci d'écrire à l'auteur de l'article.

Il semble curieux de noter que ce dictionnaire qui se veut assez exhaustif quant à l'analyse historique des termes de la langue française ne fasse pas référence à l'origine même de la création du terme de psychosomatique antérieur à la date de 1904 mentionnée par le dictionnaire Rey. En effet ce terme apparaît pour la première fois sous la plume de Heinroth, interniste et psychiatre autrichien qui a introduit les termes de « psychosomatique » en 1818 et de « somatopsychique » en 1828. Heinroth a utilisé ce terme de manière assez restrictive par rapport aux prétentions actuelles pour qualifier une certaine forme d'insomnie (4).

En restant dans le domaine historique de la définition du terme psychosomatique, Hanna Kamieniechi, dans son livre sur l'Histoire de la psychosomatique, donne la définition suivante : « Le terme psychosomatique, dans son acception courante, désigne des symptômes ou des affections corporelles que l'opinion commune attribue habituellement à des difficultés morales, des souffrances psychiques d'origine affective ou conflictuelle » (5). Cette définition attribuée à «

l'opinion » une cause ou une source psychique à certaines « affections corporelles ».

Cette référence à l' « opinion » a l'avantage de faire de la psychosomatique une constatation bien établie dans la population. Mais doit-on faire reposer l'existence d'un concept médical sur l'opinion ? Voyons donc ce que les dictionnaires spécialisés en médecine et psychologie nous apprennent sur le concept.

### 3 - Analyse sémantique médicale de la psychosomatique

Le dictionnaire médical Manuela (6) sous l'entrée psychosomatique dit ceci : « (angl. Psychosomatic) Qui se rapporte à l'influence du psychisme sur l'organisme. V médecine psychosomatique ». Cette définition a le mérite de donner une définition la plus épurée possible et facilement mémorisable!!! Sans oublier sa traduction anglaise, toujours utile dans un monde scientifique où les articles en anglais sont largement majoritaires. Ce dictionnaire nous renvoie à l'entrée médecine psychosomatique qui souligne : «(angl. Psychosomatic medicine). Discipline médicale qui traite des troubles organiques et fonctionnels intimement liés ou dus à des facteurs psychiques d'ordre affectifs ou émotifs ». Là encore nous notons le souci d'une définition concise qui se veut d'ailleurs la caractéristique générale du dictionnaire.



Ici la liaison entre troubles organiques et fonctionnels et les facteurs psychiques est qualifiée d'intime, corroborant l'interdépendance étroite des deux systèmes. La psychogenèse de ces troubles est également envisagée (expression "dus à" dans la définition renvoie à la notion de causalité). Les facteurs psychiques sont identifiés et limités aux domaines affectif et émotionnel. Mais quid des troubles cognitifs ? Ils semblent exclus de la définition.

Le terme somatopsychique n'existe pas dans le dictionnaire et ce qui n'est pas écrit n'existe pas. Toutefois le terme somatopsychose apparaît en ces termes : « psychose associée à une affection somatique ou secondaire à celle-ci ». Le terme « secondaire » signifie que l'affection découlerait de la psychose, ce qui rejoint la notion de somatopsychique. Mais pourquoi limiter cette "association" aux seuls troubles psychotiques ? Pourquoi ne pas l'étendre aux troubles névrotiques ?

Enfin soulignons l'utilisation du terme somatisation dans le même dictionnaire médical : « Stade évolutif d'une névrose au cours duquel le patient convertit ses troubles psychiques en symptômes somatiques ». Notons l'apparition du terme névrose et l'utilisation du phénomène de conversion sans plus d'explications. Mais que sont donc ces mécanismes mysté-

rieux de conversion. Une recherche nous mène vers l'utilisation de l'expression « troubles de conversion » classé par le fameux DSM-IV version révisée<sup>1</sup> parmi les « troubles somatoformes ». Nous constatons que le concept psychosomatique (et son corollaire somatopsychique) est entré dans un référentiel qui fait autorité dans le milieu médical, du moins sous des appellations "contrôlées" (troubles de conversion, troubles somatoformes). Qu'est-ce le trouble de conversion ? Un site spécialisé (7) dit ceci : « Il est caractérisé par des symptômes touchant la motricité volontaire ou les fonctions sensorielles, suggérant un trouble neurologique ou une affection médicale générale, qui sont attribués à une cause psychologique car ils ne correspondent à aucune affection neurologique ou médicale connue et sont précédés par des conflits ou d'autres facteurs de stress ». Troubles qui sont "attribués" oui mais par qui ? le mystère s'épaissit...

Nous retrouvons encore la notion de psychogenèse mais cette fois par défaut de connaissance médicale sur l'origine de ces troubles ! Cela signifie-t-il que lorsque la cause sera connue, la cause psychologique sera promptement écartée ? Ou bien est-ce le procès d'une explication causale d'origine psychanalytique dont il est fait mention ici ? Nous verrons dans un pro-

chain article l'influence du raisonnement psychanalytique sur le concept de psychosomatique et son impact dans l'acceptation (ou la non acceptation) de cette discipline dans les milieux médicaux. Concédon's l'ajout de « précédés par des conflits ou d'autres facteurs de stress » soulignant le fait manifestement prouvé du déclenchement des troubles par des facteurs émotionnels et stressants. Revenons à notre site qui explique que : « L'existence et la nature de ce trouble sont controversées. Le DSM-5 propose une nouvelle définition qui représente un progrès pour se distancer de l'ancienne conception psychanalytique sous-jacente ». Nous remarquons la volonté d'une distanciation par rapport à l'ancienne conception psychanalytique sous-jacente.

Qu'est-il insinué dans cette phrase ? La conception psychanalytique aurait-elle fortement influencé la conception psychosomatique ? Le domaine médical, du moins à travers le DSM 5, chercherait-elle à se distancier de la psychanalyse ? Il semblerait, selon ces propos, qu'un fossé se soit creusé entre la médecine et la psychanalyse. Et nous verrons comment certains psychosomaticiens et psychanalystes s'efforcent aujourd'hui de réduire ce fossé en introduisant notamment le concept de neuropsychanalyse. Mais quelle est cette nouvelle définition du DSM-5 ?

Le site poursuit : « Au cours de l'histoire, plusieurs troubles se sont vus attribués des causes psychologiques (sous l'influence de la psychanalyse notamment) avant que leur nature neurologique ne soit connue (ex. syndrome Gilles de la Tourette et autisme). Attribuer des troubles mal compris à des causes psychologiques est une solution de facilité qui perdure : des troubles comme la fibromyalgie et le syndrome de fatigue chronique se voient souvent attribués des causes psychologiques par les cliniciens. Les symptômes de la sclérose en plaques sont parfois aussi attribués à des causes psychologiques dans les premiers stades de la maladie.

Le concept de conversion tire son origine de la psychanalyse pour laquelle le symptôme somatique représente la résolution symbolique d'un conflit psychologique inconscient, réduisant l'anxiété et servant à maintenir le conflit hors de la conscience. Les critères du DSM-IV n'impliquent pas nécessairement de telles conceptions mais exigent que des facteurs psychologiques soient associés à l'apparition ou l'aggravation des symptômes. Le DSM-5, dont la publication est prévue pour 2013, fait un autre pas pour s'éloigner de l'ancienne conception en éliminant la nécessité de facteur psychologique.

Il propose, en remplacement du trouble de conversion, le trouble neurologique fonctionnel ("functional Neurological

Disorder"), dans lequel les signes physiques ou les résultats diagnostiques sont intrinsèquement contradictoires ou inconciliables avec un trouble neurologique reconnu; les stresseurs psychologiques peuvent souvent être associés la survenue des symptômes, mais leur identification n'est pas nécessaire pour le diagnostic ». Cette explication se passe de commentaires.

**La psychogenèse semble donc être au cœur des conflits sur la relation psyché-soma. Facteurs déclenchants, causes, conséquences, facteurs aggravants. Voilà des termes qui semblent faire l'objet des polémiques autour de ce concept de psychosomatique et qui promet des débats passionnés et passionnants !!!**

#### 4 - Analyse sémantique psychologique de la psychosomatique

Voyons maintenant la psychosomatique versus dictionnaire fondamental de psychologie (8) : « Se dit de ce qui concerne à la fois le corps et l'esprit, notamment à propos des atteintes viscérales provoquées partiellement ou totalement par des facteurs psychoaffectifs ». Définition restreignant le processus aux atteintes viscérales mais sous-tendant des atteintes plus générales et si le terme « provoquées » est assimilable au terme « causées » il rejoint le concept omniprésent et sujet à

polémique de psychogenèse. L'explication qui fait suite à cette définition dans le dictionnaire sera analysé dans d'autres articles.

#### 5 - Différence entre la psychosomatique et le modèle biopsychosocial

Voyons d'abord ce qu'est le modèle biopsychosocial. Sous la plume de A. Berquin (9) : « il s'agit d'une représentation de l'être humain dans laquelle les facteurs biologiques, psychologiques et sociaux sont considérés comme participant simultanément au maintien de la santé ou au développement de la maladie ». Il n'y a pas de prépondérance a priori entre les trois déterminants (bien que leur importance relative peut varier).

Il s'agit d'un élargissement du modèle biomédical où les facteurs biologiques gardent toute leur place. Il ne s'agit pas d'une conception psychologique ou psychiatrisante – ni sociologisante – de la maladie. De plus, il faut souligner que le terme « psychologique » se réfère essentiellement à des processus cognitifs, émotionnels et comportementaux normaux, relevant entre autres de l'interprétation des symptômes par le sujet, et non à des aspects psychopathologiques.

» 1 - DSM-IV, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux ("Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders"), publié par l'American Psychiatric Association et utilisé internationalement par les professionnels de la santé mentale.



L'article posant la question de la différence avec la psychosomatique répond en ces termes : «*Tout dépend de ce que l'on entend par «psychosomatique»... Dans son acception courante, psychosomatique rime avec imaginaire ou hystérie. Rappelons donc que ce mot fait référence aux «interactions multiples et réciproques entre le psychisme et le soma», à mille lieues du «psychosomatisme», dans lequel l'influence des facteurs psychiques est abusivement amplifiée et déformée. Chacun d'entre nous a pu expérimenter que ce qui nous affecte émotionnellement a inévitablement des répercussions physiques (il suffit de se demander quels sont les symptômes de l'angoisse), et réciproquement (qui pourrait prétendre pouvoir vivre avec une maladie chronique sans ajustements émotionnels ?).*

Bien comprise, la psychosomatique n'est pas très différente du modèle biopsychosocial, si ce n'est qu'elle accorde peut-être moins d'impact aux influences sociales et environnementales». Nous ne pouvons que saluer la pertinence de ces propos. En effet l'auteur donne une définition claire, concise et sans ambiguïté de la psychosomatique, écartant l'acception courante associée à la «cause imaginaire ou hystérique» de la maladie et évitant le « psychosomatisme» incluant la psychogénèse et les prétentions abusives. Selon

l'auteur la différence tiendrait « peut-être » à l'importance moindre accordée en psychosomatique aux influences sociales et environnementales. Nous verrons prochainement comment, sur ce point, les psychosomaticiens de la dernière heure accordent justement une grande importance à l'environnement et à l'influence de la culture. Nous pouvons toutefois noter une différence notable dans le fait que le modèle biopsychosocial ne traite que des aspects psychologiques "normaux" tandis que la psychosomatique continue de s'intéresser à tous les processus qu'ils soient normaux ou psychopathologiques.

### 6 - Conception comparée de la psychosomatique entre l'Occident et l'Orient

Pour éviter de surcharger cet article, nous resterons succinct car d'autres développements sont prévus. En fait, le terme psychosomatique, apparu en Occident, est le produit d'une culture dite dualiste séparant le corps et l'âme ou l'esprit. A l'appui de ces propos, nous citerons : « *La première, sans doute essentielle au plan de l'histoire comparée des idées mais étrangère à l'intention de cet article, est que ce débat ne concerne que la culture occidentale. La réflexion sur la psychosomatique n'a pas grand sens, sinon aucun, dans d'autres cultures ou civilisations auxquelles ce dualisme âme-corps est étranger, en pra-*

*tique presque toutes les civilisations non occidentales. En Asie, la notion de médecine psychosomatique a été introduite très tardivement dans les années 1980 dans le courant de l'occidentalisation des pratiques* ». (4) Une analyse sémantique des termes issus des cultures non occidentales montrent une utilisation impliquant autant le corps que l'esprit dans une action réciproque et complémentaire tels que le Prana hindou, le Ch'i chinois ou le Nephesh hébreu.

### Conclusion et transition vers le prochain article

Cet article a traité de la définition du terme psychosomatique en faisant référence à des sources historique, médicale et psychologique. Nous avons tenté de cerner ce concept afin d'en dégager une définition claire et consensuelle. Ce petit tour d'horizon autour de quelques définitions du concept psychosomatique a-t-il suscité un certain intérêt ou in intérêt certain, cher(e) lecteur(trice pour la psychosomatique ? Si c'est le cas je vous donne rendez-vous pour le prochain article qui traitera de l'histoire passée et récente de ce concept fabuleux.

### A retenir

- » Le terme psychosomatique a été créé par Heinroth un psychiatre autrichien en 1818 et celui de somatopsychique en 1828
- » Les termes psychosomatique et somatopsychique font référence aux interactions multiples et réciproques entre le psychisme et le soma
- » Le terme psychosomatique est le produit d'une culture occidentale dite dualiste (séparant le corps et l'esprit) mais le concept en lui-même voit ses origines dans le monisme (unifiant corps et esprit)
- » Le concept de psychogénèse (psychisme cause des maladies) a cédé la place à une notion d'influence réciproque entre le psychisme et le soma. La maladie étant le résultat d'un déséquilibre de l'unité psychosomatique.

### Quizz

#### 1) La psychosomatique s'intègre dans:

- a) Un modèle biomédical de santé
- b) Un modèle biopsychosocial de santé

#### 2) La science médicale occidentale a été influencé par

- a) Une conception dualiste de l'être humain
- b) Une conception moniste de l'être humain

#### 3) La psychosomatique prône:

- a) La psychogénèse des maladies
- b) Une influence réciproque du corps et de l'esprit dans le développement de la maladie

### Résultats du Quizz

1b; 2a;3b

### Bibliographie

1. Choussy-Desloges G. La psychosomatique. Paris: First éditions; 2016.
2. Rey A, Rey A. F - Pr. Éd. enrichie, réimpr. Paris: Le Robert; 2009. 1384 p. (Dictionnaire historique de la langue française).
3. Porot A. Manuel alphabétique de psychiatrie. Presse universitaire de France; 1984.
4. Gachelin G. Le paradigme manquant de la médecine psychosomatique. 2019;
5. Kamieniecki H. Histoire de la psychosomatique. Paris: Presses universitaires de France; 1994. 126 p. (Que sais-je?).
6. Manuila L, Manuila L. Dictionnaire médical Manuila. Paris: Masson; 2004.
7. Qu'est-ce que le trouble de conversion? [Internet]. Psychomédia. [cité 11 sept 2020]. Disponible sur: <http://www.psychomedia.qc.ca/diagnostics/qu-est-ce-que-le-trouble-de-conversion-dsm-iv>
8. Bloch H, Casalis D. Dictionnaire fondamental de la psychologie. Paris: Larousse; 2002.
9. Berquin A. Le modèle biopsychosocial: beaucoup plus qu'un supplément d'empathie. Rev Médicale Suisse. 2010;3.