

Est-ce que Descartes somatisait?

La somatisation et la dualité corps-esprit

Présenté dans le cadre du programme de PGRO du troisième cycle

Louise Laplante, Ph.D., C.Psych

Magog, Qc

Juin 2015



La somatisation et la dualité corps-esprit



Le Soi est enraciné dans le Corps. (Schoore, 2008)

There is no such thing as a baby. (Winnicott, 1956)

« Cerner l'entité qui englobe exactement les éléments psychiques irréductibles, particulièrement ceux qui sont dynamiques de nature, constitue finalement, à mon avis, un but parmi les plus fascinants. Ces éléments ont nécessairement un équivalent somatique et, probablement, neurologique. Ainsi, par une méthode scientifique, nous devrions parvenir à diminuer considérablement le fossé aussi vieux que le monde entre l'esprit et le corps. J'ose alors prédire qu'on découvrira que cette antithèse, qui a confondu tous les philosophes, est fondée sur une illusion. En d'autres termes, je ne pense pas que l'esprit existe réellement en tant qu'entité (...). Cette assertion peut paraître surprenante de la bouche d'un psychologue. En fait, lorsque nous parlons de l'influence de l'esprit sur le corps, ou de celle du corps sur l'esprit, nous ne faisons qu'employer un raccourci commode à la place d'une phrase plus lourde... » (Jones, 1946 cité par Winnicott, 1954)

La somatisation et la dualité corps-esprit

Comment penser le corps en PGRO ?

- ◆ Soulève la question de la dualité corps-esprit dans un contexte épistémologique
- ◆ Plan théorique: Schore, Damasio, Winnicott
- ◆ Visées cliniques: Winnicott et Gendlin

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ Présentation des trois clientes* (noms fictifs)
 - ◆ Jocelyne: «Dépression somatique»
 - ◆ Anna: Problèmes psychosomatiques multiples
 - ◆ MariePaul: Hypochondrie
- ◆ Quelques ressemblances frappantes

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ Considérations épistémologiques
 - ◆ Platon: le corps, «une prison déformante»
 - ◆ Descartes: «Je pense, donc je suis»
 - ◆ Spinoza: «L'objet de notre esprit est le corps existant, et rien d'autre»

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ La psychanalyse: une psyché qui a le pouvoir de provoquer des symptômes somatiques spectaculaires
- ◆ La Gestalt classique: les pensées constituent la « prison déformante »
- ◆ La psychanalyse contemporaine: l'esprit sain n'existe pas comme entité détachée du corps
- ◆ Les neurosciences affectives:
 - ◆ Damasio: «les opérations physiologiques que nous appelons esprit dépendent de l'ensemble structural et fonctionnel du corps et non du seul cerveau»
 - ◆ Schore: reprend le projet de Freud et y ajoute la dimension sociale

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ Considérations théoriques: son évolution nosologie
 - ◆ DSM-I (1952) au DSM-II (1968): somatisation = hystérie (psychanalytique et dualiste)
 - ◆ Les DSM-III (1980) et III-R (1987): troubles somatoformes (naïvement a-théorique et dualiste)

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ DSM-IV (1994) et DSM-IV-R (2000):
 - ◆ nécessairement psychique
 - ◆ installent l'individu dans une réalité sociale plus large
- ◆ DSM-5 (2013):
 - ◆ impacts des symptômes sur les pensées, sentiments et actions de la personne

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ DSM-I à DSM-IV-R: Problèmes avec le dualisme:
 - ◆ soit physique, soit psychologique
 - ◆ présomptueux: pas d'explication médicale = trouble mentaux
- ◆ DSM-5: Pas suffisamment restrictif
 - ◆ Trouble de personnalité? (PDM)
 - ◆ Co-morbidité: dépression et anxiété

La somatisation et la dualité corps-esprit

◆ DX des trois clientes somatisantes

◆ **Jocelyne:** DSM-IV R: Trouble d'adaptation avec anxiété? Dépression majeure? DSM 5: Trouble de symptôme somatique et dépression majeure? PDM: Personnalité somatisante? Alexthymie?

◆ **Anna:** DSM-IVR: Trouble somatoforme NOS? DSM 5: Trouble de symptôme somatique? PDM: Personnalité somatisante?

◆ **Marie-Paul:** DSM-IVR: hypochondrie? DSM 5: trouble factice? Dépression? PDM: Personnalité narcissique avec préoccupations somatiques?

La somatisation et la dualité corps-esprit

◆ Éclairage winnicottien

- ◆ La maladie psychosomatique: pour corriger un développement précoce qui s'est fait au dépend du corps
- ◆ Le manque d'accordage emphatique interfère avec le déploiement de sa psyché dans les limites de son corps

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ Un hyper-intellect clivé du corps
 - ◆ éradique les besoins de la mère
 - ◆ usurpe la fonction de la mère
 - ◆ englouti le soma dans les préoccupations de l'intellect

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ Coupé de son corps et de ses affects
- ◆ Responsable du mauvais environnement
- ◆ Prends la position de la mère-environnement
- ◆ « Une merveilleuse mère »: vit ses besoins de dépendance en répondant à ceux de l'Autre

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ Maladie psychosomatique:
 - ◆ Pour la sortir de son intellect clivé et de sa position mère - environnement
 - ◆ Pour le ramener vers son corps, siège de ses émotions et de ses besoins de dépendance

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ La dualité corps-esprit:
 - ◆ une condition pathologique
 - ◆ issue d'un manque d'accordage
 - ◆ qui mène l'enfant à sur-investir dans un intellect clivé de corps et de ses affects.

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ Les neurosciences et la neuropsychanalyse: un langage bien différent
 - ◆ Homéostasie et régulation
 - ◆ Déterminisme biologique + déterminisme environnement + plasticité
 - ◆ Une organisation complexe et hiérarchique
 - ◆ Communication bi-directionnelle entre les différents niveaux des différents systèmes, du sub-cellulaire au social
 - ◆ La maladie mentale et physique: une dysrégulation qui brise l'homéostasie

La somatisation et la dualité corps-esprit

◆ Éclairages de Damasio et de Schore

◆ 1- Il n'y a pas d'affect sans corps.

(Damasio)

◆ 2- L'apprentissage de la régulation des affects se fait dans un espace social.

(Schore)

◆ 3- Permet le passage du somatosensoriel au somatoaffectif et au sentiment (affect représenté). (Damasio et Schore)

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ Considérations cliniques dans le cadre de la PGRO
 - ◆ La somatisation:
 - ◆ Témoigne de capacités limitées de régulation d'affect et d'une déconnexion entre le psychique et le somatique (avec ses affects)
 - ◆ Abordée comme « manifestation récurrente, porteuse de sens et en phase avec la personnalité ». (Delisle)

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ Questions pour le PGRiste:
 - ◆ Quels facteurs de personnalité prédisposent à la somatisation?
 - ◆ Quelles sont les impasses de contact observables dans les champs 1 et 3?
 - ◆ Que peut-on inférer du champ 4 et de ses Situations Inachevées?
 - ◆ Quel est le dilemme de contact, l'indispensable et l'intolérable exprimés par la somatisation?
 - ◆ Comment décrire les ajustements conservateurs?

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ Personnalités et somatisation
 - ◆ La personnalité somatisante du PDM
 - ◆ La personnalité somatisante alexithymique
 - ◆ La personnalité somatisante winnicottienne
 - ◆ Les préoccupations hypochondriaques et leur désordre de personnalité plus sévère

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ Dilemme de contact et contretransfert
 - ◆ La colère et la frustration du médecin référant
 - ◆ Manifestations transférentielles de la dynamique somatisante

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ Impressions des impasses de contact des trois clientes:
 - ◆ Jocelyne: Un absence « blanche ». Dysrégulation somatique. Prise.
 - ◆ Anna: J'assiste impuissante à la noyade d'une enfant. Envie d'abdiquer.
 - ◆ Marie-Paul: Froideur. Chaleur (un petit peu).

La somatisation et la dualité corps-esprit

◆ Impasse de contact

- ◆ L'indispensable: J'ai besoin de dépendre de l'Autre
- ◆ L'intolérable: Si je dépends (en dehors de la maladie) je constate son absence

La somatisation et la dualité corps-esprit

◆ Quelques impressions:

- ◆ Je comprends tout mais je ne sens rien de différent
- ◆ Je demande mais je ne prends pas
- ◆ J'ai besoin de ne pas prendre pour continuer à demander
- ◆ Je peux prendre de l'Autre seulement s'il est émotionnellement absent
- ◆ C'est humiliant d'avoir besoin de l'Autre excepté si je suis malade

La somatisation et la dualité corps-esprit

◆ L'impasse de contact:

- ◆ Une tentative de dépendre de l'autre et de retour au corps comme porteur des besoins de dépendance

Plus

- ◆ Un agir qui invite l'autre à se désaccorder, à manquer d'empathie, à partir

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ Les affinités inter-champs:

- ◆ Dans les champs 1, 2, 3, 4:

- ◆ Qu'est-ce que la cliente demande / ne demande pas; reçoit / ne reçoit pas; prend / ne prend pas de l'Autre
- ◆ Malade vs pas malade

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ Clivage et contretransfert
 - ◆ Engage un corps-à-corps
 - ◆ Une dysrégulation plus somatosensorielle
 - ◆ La mémoire implicite du client somatisant

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ Un diagnostic structural: celui de la 2^e cliente
 - ◆ Motivations pour la consultation
 - ◆ Apparence et relation au corps
 - ◆ Historique
 - ◆ 2^e session du processus thérapeutique
 - ◆ Affinités thématiques; le Ça; la fonction Je; représentations de Soi et de l'Autre; inférences quant aux CI; atmosphère développementale; dilemme de contact; l'ajustement conservateur; enjeux d'attachement et d'estime de soi; éros-éthos; désordre de personnalité?; système de régulation somatoaffectif; processus réflexif et mentalisation; pattern comportemental

La somatisation et la dualité corps-esprit

◆ Quelques considérations thérapeutiques

- ◆ Il n'y a pas d'émotion sans corps
- ◆ Toutes les formes de psychothérapies sont des formes de régulation affective (Schore)
- ◆ La thérapie devra porter sur:
 - ◆ La capacité à ressentir les états corporels dissociés
 - ◆ La capacité à traiter les états corporels en tant que représentant des affects (Delisle)

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ Les principales questions posées par le Prigiste devant le somatisant
 - ◆ Comment introduire la somatisation dans le champ 1 de façon à valider l'indispensable sans reproduire l'intolérable?
 - ◆ Comment aider le client à «se sentir senti» (Fonagie) en dehors du cadre de la maladie?
 - ◆ Comment créer l'espace entre le Soi et l'Autre de façon à lier le somatique et l'affectif et permettre l'accès au symbolique?

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ Utilisations de l'empathie:
 - ◆ Holding winnicottien:
 - ◆ Écoute, préoccupation primaire, sentiment d'omnipotence
 - ◆ Handling winnicottien:
 - ◆ «Manières de traiter et de soigner» qui permettent «l'interrelation psychosomatique» et le «être au corps» («indwelling»)

La somatisation et la dualité corps-esprit

◆ Inviter le client à :

- ◆ Ressentir son corps sans l'hyper-intellectualisation et la maladie
- ◆ Lier son expérience somatique à l'expérience relationnelle et affective dans les divers champs
- ◆ Ouvrir sur ses besoins de dépendance

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ Il est important que le thérapeute:
 - ◆ Retarde l'herméneutique
 - ◆ Utilise le champ 1 pour amener le client à différencier sa position environnement-mère de celle enfant-dépendant

La somatisation et la dualité corps-esprit



Le Focusing: pour un somatoaffectif représenté

- ◆ Le corps d'avant la séparation corps-
psychisme
- ◆ La voie à l'implicite et la zone grise
- ◆ Le dilemme de contact: un «tout figé»
- ◆ Série d'étapes: utilisation du «sens
corporel» (bodily felt sense)

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ La thérapie: trouver ce quelque chose à encourager dans l'indispensable et à modifier dans l'intolérable
- ◆ L'indispensable est cette tentative de reconnecter avec le corps et ses affects, avec le besoin de l'Autre, avec l'Autre
- ◆ Pour que le psychisme enrichisse le corps plutôt que de le vider de sa substance affective

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ Les trois clientes et les objectifs thérapeutiques
 - ◆ Jocelyne: niveaux 1 à 4
 - ◆ Anna: niveaux 2, 3 et 4
 - ◆ Marie-Paule: niveau 2 (un peu)

La somatisation et la dualité corps-esprit

◆ Dans le cabinet du médecin

- ◆ Le cadre médical peut augmenter le clivage corps-esprit
- ◆ Consultations aux spécialistes et clivages multiples
- ◆ Le patient somatisant frustre le médecin dans sa recherche de la bonne réponse
- ◆ Contretransfert: signe indicateur d'un diagnostic de somatisation
- ◆ Être centré sur le patient plutôt que sur ses symptômes
- ◆ Prévoir des rendez-vous réguliers pour permettre le contact en dehors des crises somatiques
- ◆ Accorder plus d'attention à l'expérience de la somatisation: questionner l'humeur, l'impact sur les relations
- ◆ Demande de consultation en psychologie pour la détresse associée à la somatisation et non pour la somatisation

La somatisation et la dualité corps-esprit



Conclusion

- ◆ Descartes: un hypochondriaque?
- ◆ Deux énoncés essentiels:
 - ◆ «Cette thérapie devra se faire par l'entremise d'une relation d'attachement primaire dont la finalité est de re-visiter la mémoire implicite de l'attachement.» (Schore)
 - ◆ La régulation affective: «la capacité à ressentir et à se représenter ses états corporels en tant que représentations des affects, et à les maintenir dans un registre d'intensité propice à un ajustement créateur». (Delisle)

La somatisation et la dualité corps-esprit



Le corps pour la PGRO

- ◆ Proche du ressenti
- ◆ Pas d'affect désincarné
- ◆ La PGRO tente d'ouvrir les chemins pour l'émergence d'un Self unifié

La somatisation et la dualité corps-esprit

- ◆ La plasticité neuronale: dans l'espace relationnel
- ◆ La Body Mind au XXI^e siècle: une problématique écologique
- ◆ En intelligence artificielle: le corps et la société nécessaires pour remplir ses promesses

Références

- American Psychiatric Association (1952, 1968, 1980, 1987, 1994, 1999, 2000, 2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM I, II, III, III-R, IV, IV-TR, 5*, APA.
- Cathébras, P. & Rousset, H. (1993). Le concept de somatisation est-il utile au clinicien? *Annales de médecine interne*, (144), 157-160.
- Conzolino, L. (2010). *The Neuroscience of Psychotherapy : Healing the Social Brain*. New York : W. W. Norton & Company.
- Damasio, A. R. (1994). *Descartes' error*. New York : Gosset/Putnam.
- Damasio, A. R. (1999). *The feeling of what happens : Body and emotion in the making of consciousness*. New York : Harcourt Brace.
- Delisle, G. (1998). *La relation d'objet en gestalt-thérapie*. Montréal : Les Éditions du Reflet.
- Delisle, G. (2004). *Les pathologies de la personnalité: perspectives développementales*. Montréal : Les Éditions du Reflet.
- Fava, G. A. & Sonino, N. (2000). Psychosomatic medicine : Emerging trends and perspectives. *Psychotherapy and psychosomatics*, (69), 184-197.
- Ferdinand, A. (1998). *Dictionnaire des philosophes*. Paris : Encyclopaedia Universalis Éd. Albin Michel.
- Frances, A. (2012) DSM5 in distress: The DSM's impact on mental health practice and research. *Psychology today*, Blogue, 08 Dec.
- Gendlin, E. T. (1978). *Focusing*. New York : Everest House.
- Jung Wiggins, E. (2000). *Patients souffrant de troubles somatoformes: Évaluation d'une prise en charge intégrée médico-psychiatrique et revue de littérature*. Thèse présentée à la Faculté de médecine. Genève : Faculté de Médecine de l'Université de Genève.
- Liposki, Z. J. (1987). Somatization: medicine's unsolved problem. *Psychosomatics*. 28 (6), 296-297.
- Marty, P., & de M'Uzan, M. (1963). La pensée opératoire. *Revue française de psychanalyse*. 27, 345-355.
- Mayou R. Bass C., & Sharpe, M. (1995). *Treatment of functional somatic symptoms*. Oxford University Press.
- Ouellet, B., & Paradis, R. (2008). *L'être humain en question. Tradition et Modernité*. Montréal : Editions ERPI.
- PDM Task Force. (2006). *Psychodynamic Diagnostic Manual*. Silver Spring, MD : Alliance of Psychoanalytic Organizations.
- Phillips, A. (1989). *Winnicott*. Harvard University Press.

Références

- Radat, F. & Serra, E. (2013). *Douleur et troubles somatoformes*. Caen : Présentation internet.
- Schore, A. N. (2008). *La régulation affective et la réparation du Soi*. Montréal: Les Éditions du CIG.
- Schore, A. N. (1994). Vulnerability to psychosomatic disease. *Affect regulation and the origin of the self*. Lawrence Erlbaum : Hove.
- Taylor G. J. (1987). *Psychosomatic medicine and contemporary psychoanalysis*. Madison : IU press.
- Winnicott, D. W. (1949, 1954). L'esprit et ses rapports avec le psyché-soma. *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot.
- Winnicott, D. W. (1956). La préoccupation maternelle primaire. *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot.
- Winnicott, D. W. (1970). On the basis for self in body. *Psychoanalytic Explorations* (ed. en 1992 par Winnicott, C., Sheperd, R., & Davis, M.)