

LES TROUBLES SOMATOFORMES

Conférence donnée par René Roussillon

C'est pas facile de travailler avec des patients psychosomatiques
Et il n'y a pas encore de modèle qui permet de représenter ce qui se passe
Cela est lié à un coincage inévitable: les processus engagés sont d'un tout autre ordre
que ce qui se passe dans le biologique

Alors comment passe-t-on des processus somatiques aux processus psychiques?
Car il doit se passer quelque chose qui va d'un domaine à l'autre:
on le constate dans l'évolution des patients en traitement
du moins la psychothérapie peut aider
par exemple quand on peut relancer le système relationnel entre le parent et le
nourrisson il y a une modification tout a fait visible, immédiate de la symptomatologie
corporelle

L'état hypnotique est lié à un état somatique particulier mesurable;
par exemple la suggestion de brûlure "brûle vraiment"
tout se passe comme si le mot produit la chose;
et l'inverse est vrai: marcher sur des braises qui ne brûlent pas;
enlever une dent quasi sans saignement... et avec cicatrisation accélérée

Le corps semble soumis à des ordres verbaux, il y a là une énigme et comme j'aime
bien les énigmes j'ai essayé de la résoudre: comment on peut rendre compte de ça

Les écoles connues ne rendent pas compte de ce qui se passe; on va explorer un
certain nombre de processus énigmatiques

Dans le conditionnement opérant on sait que deux perceptions se superposent
(la sonnette - la nourriture) jusqu'à ce que l'une efface totalement l'autre

Mais nous êtres humains ne fonctionnons pas comme ça: le son brûlure ne brûle pas
alors comment un symptôme psychosomatique se développe-t-il?

Le psychisme organise l'information brute sous forme de représentations
c'est Freud qui nous a montré que nous avons deux modes de représentation:
les processus secondaires et aussi une autre manière de symboliser ce qui se passe,
et avec d'autres logiques, qui celles-là ne sont pas conscientes: une sorte de mémoire
qui se développe simultanément à l'intérieur de nous

Ce sont les raisons du monde affectif et ce qui se passe dans notre vie nous le
signifions ainsi; comme avec le rêve nous sommes avec des rebuts

Nous symbolisons en mot, en image et en transitionnel; et la symbolisation primaire se manifeste directement dans le corps; on peut aussi en faire une occasion de jeu

Toutes les fois que nous avons quelque chose à vivre notre histoire est présente et vient éveiller en nous des expériences analogues antérieures

Ainsi pourrions-nous reprendre en psychothérapie des expériences antérieures pour les re-traiter (symboliser et intégrer)

Le mode de présence du passé à l'intérieur de nous est quelque chose de compliqué; Freud a dégagé l'existence de trois traces de mémoire:

une trace d'information, de mémoire perceptive

"ça qui s'est passé je l'ai symbolisé primairement", je le représente inconsciemment et puis je le représente secondairement

Quand je me souviens tout cet ensemble est éveillé: présent et souvenir sont mêlés; dans la symbolisation secondaire nous "situons dans le temps" mais en même temps "quelque chose en nous se souvient toujours": ça vient de nous ET c'est en même temps classé comme souvenir; c'est notre fonctionnement habituel, que nous faisons en grande partie dans la nuit, dans nos rêves

Qu'est-ce qui se passe chez les patients psychosomatiques?

La liaison entre la symbolisation primaire et la symbolisation secondaire

ne marche pas bien ET je ne sais pas pourquoi ET je ne me questionne pas

Alors nous devons travailler à rétablir les liens car les patients psychosomatiques sont des gens chez qui historiquement il y a eu d'importants déficits du registre de la symbolisation primaire; ils sont confrontés au fait que les expériences qu'ils vivent maintenant réveillent d'une part des traces mnésiques perceptives, d'autre part une certaine conscience, un sens actuel de la situation, mais un hiatus entre les deux

A la fois ils vont enregistrer (et raconter) ce qui se passe sur un plan secondaire, par contre ce qui ne sera pas connecté c'est quels sont les modes de symbolisation associés: peu de métaphores, peu d'images

Nouvelle hypothèse: quand l'expérience actuelle du patient psychosomatique va à la fois être mal symbolisée primairement ET appeler d'autres expériences antérieures elles aussi mal symbolisées primairement: ils vont avoir un souvenir conscient de la chose et ils vont avoir à l'intérieur d'eux un réveil de traces mnésiques perceptives de ce qui s'est passé avant et qu'ils ont déjà avant échoué à symboliser

Cela produit une hallucination: l'expérience antérieure est réveillée à l'état brut sous la forme des expériences directes perceptives de ce qui s'est passé et ces vécus perceptifs s'hallucinent

C'est un défaut des enregistrements des symbolisations primaires: comme si le sujet n'avait pas commencé à mettre en premières images ses expériences premières

Qu'est que l'hallucination?

Il y a l'hallucination onirique, bien encadrée

Il y a l'hallucination du patient psychotique, auditive, visuelle: mais là la nature du processus hallucinatoire n'apparaît pas; les gens entendent et voient des choses mais ce qu'on ne peut pas apercevoir dans ces processus c'est combien l'hallucination c'est une vraie chose

J'ai travaillé sur des hallucinations de sensations corporelles: des choses éprouvées dans le corps, et alors là on a un phénomène tout à fait intéressant qui apparaît: l'hallucination d'une brûlure (la sensation mémorisée d'une brûlure) ça brûle

Notre système d'enregistrement (primaire) est fait de toutes les connexions physiologiques qui ont à voir avec la brûlure: nous avons en nous une trace de l'ensemble des processus qui sont connectés à ça

Quand nous sommes psychosomatique et que nous vivons une expérience actuelle cette expérience actuelle nous n'arrivons pas à la symboliser principalement, à la traiter autrement que comme une hallucination; à ce moment-là les traces de l'expérience brute sont réveillées: le réveil de la trace d'un traumatisme re-traumatise, le corps est atteint, il porte la mémoire vivante de quelque chose qui n'a jamais pu être symbolisé principalement et qui se trouve à être là ré-actualisé exactement comme avant

Sous hypnose il y a une connexion intérieure; je crois que l'expérience (de brûlure) ne marcherait pas si quelqu'un n'avait jamais été brûlé: c'est une mémoire des processus physiologiques qui sont là dans la brûlure; lorsque le mot appelle la mémoire de cette brûlure cette brûlure antérieure s'hallucine et ça brûle véritablement le corps (parce que réveil non seulement de la mémoire mais aussi des processus physiologiques associés à cette douleur)

Ça nous permettrait de comprendre un certain nombre de processus psychosomatiques ulcère à l'estomac par exemple (exemple clinique de problématique masochiste: en séance "ça me brûle en dedans" correspond à l'éveil d'expérience d'avant le langage; je lui parle du biberon trop chaud donné par sa mère; elle me dit "je sais pas"; mais un réseau d'associations va se créer en association avec des perceptions internes concernant sa mère); c'est que le "rapproché avec moi" "chauffait entre nous" et ça évoque une expérience mnésique de corps à corps avec la mère; elle me raconte ce qui se passe mais c'est pas symbolisé; mon interprétation va lui permettre de faire des connexions à l'intérieur de son moi entre sa perception et ce qu'elle peut en savoir; à ce moment-là il va y avoir une épreuve d'actualité; et l'hallucination va perdre son caractère hallucinatoire et on va s'ouvrir sur la symbolisation primaire: on va travailler sur l'image de la mère brûlante (la mère chaude), avec métaphores possibles, "éprouvé d'amertume", et début d'esprit corrosif, sous forme d'attaques (début d'activité symbolique)

Bernard Beaudry

Avril 2010