

6^{ème} année médecine

Module de psychologie médicale

Cours proposé par S. BENOAKTA

Notions de Psychosomatique

Généralités.

La médecine psychosomatique a pour objet l'étude l'interaction entre les troubles somatiques et les troubles psychiques.

Elle peut être définie comme l'étude des troubles somatiques qui sont déterminés en tout ou en partie par le psychisme.

La médecine psychosomatique a été individualisée comme domaine ou discipline médicale au courant de la première moitié du 20^{ème} siècle.

Le schéma général du mécanisme pathologique des troubles psychosomatique a été élaboré par l'auteur Alexander comme suit : Le stress engendre des troubles somatiques qui se manifestent au niveau d'un ou plusieurs organes et cela par la voie, essentiellement, neurovégétative.

- Un stress aigu entraîne une réaction émotionnelle avec une expression physique.
- Un stress répétitif entraîne un trouble physique fonctionnel appelé « troubles fonctionnels » sans lésion anatomique objective.
- Un stress permanent entraîne un trouble somatique lésionnel avec un substratum anatomopathologique qui réalise la véritable maladie psychosomatique.

Les manifestations psychosomatiques :

Les manifestations psychosomatiques sont diverses. Elles peuvent concerner différents organes. Généralement, chez un malade, un seul organe ou une seule fonction est concernée.

Les manifestations au niveau de l'appareil digestif : Ces manifestations peuvent représenter une réaction émotionnelle un trouble fonctionnel. A titre illustratif on peut retrouver :

- Vomissement, diarrhées, constipation, régurgitations, coliques, gastralgies...
- L'ulcère gastrique peut être considéré comme une maladie psychosomatique lésionnelle avec un substratum anatomopathologique. Le facteur psychologique est prépondérant. Dans l'étiopathogénie de certaines maladie digestives telle que la RCUH on évoque le facteur psychologique.

Les manifestations de l'appareil cardio-vasculaire :

- Rougeurs, pâleurs, palpitations, névralgies d'allure angineuse, hypotension, des pics tensionnels notamment systoliques, tachycardie, bradycardie.
- L'infarctus du myocarde est largement considéré comme la maladie de la civilisation où le facteur psychologique est important. Il intervient directement ou indirectement. Certains infarctus surviennent lors d'un stress sévère.

Les manifestations de l'appareil respiratoire :

- Dyspnée, tachypnée, bradypnée, oppression thoracique, toux « nerveuse », manque d'haleine, des crises dyspnéiques peuvent prendre l'allure d'une crise asthmatique, hoquet,...

Les manifestations du système neurologique :

- Céphalées, vertiges, névralgies, fourmillements, paresthésies, hyper ou hypoesthésies, des secousses musculaires (myoclonies), les pseudos paralysies les pseudos déficits sensoriels,....
- Certaines maladies neurologiques notamment inflammatoires dont l'étiopathogénie évoque le facteur psychologique.

Les manifestations dermatologiques :

- Le prurit, certaines urticaires, certaines chutes de cheveux, l'acné,...

- L'étiopathogénie de certaines maladies telles que alopecies, le psoriasis, le vitiligo font référence à l'intervention de facteur psychique. On a constaté la survenue de certains vitiligos à la suite d'un choc émotionnel...

Les manifestations uro-génitales :

- Certaines dysuries, brûlures mictionnelles, pollakiuries, énurésies..
- L'impuissance partielle ou totale, la frigidité, dyspareunie, troubles du cycle menstruel...

Les facteurs déterminants :

Certains facteurs sont prépondérants dans la pathologie psychosomatique :

- **Le facteur constitutionnel :** Certains individus présente une fragilité ou une prédisposition de certains organes ou fonctions biologiques pour être impactés par le dysfonctionnement psychique à l'occasion de stress.
- **Les facteurs de stress :** Les évènements de vie, les conflits sociaux, familiaux et professionnels, les différentes situations de stress sont à l'origine d'un dysfonctionnement biologique.
- **La personnalité :** Elle l'élément principal dans la détermination des troubles psychosomatiques. Il s'agit généralement de personnalités anxieuses et réactives aux stress.

La prise en charge :

Généralement, le médecin pense tardivement à l'origine psychique d'un trouble somatique. Il en résulte, des consultations répétées auprès de différents médecins, des bilans parfois onéreux et nocifs sont demandés à tort. Il s'agit d'une situation d'acharnement pour diagnostic somatique.

- Il est indispensable d'analyser le symptôme.
- Demander les examens complémentaires les plus stricts pour éliminer ou confirmer une éventuelle organicité associée ou en cause.
- Conclure à une origine psychogène ou cerner la part du psychique dans le trouble somatique.
- Un traitement qui vise le plan somatique si nécessaire.

- La prise en charge psychologiques avec un traitement psychotrope pour les états anxieux, dépressifs ou simplement tranquilisant, l'accompagnement psychologique et l'accompagnement socio familial.