

LA MALADIE PSYCHOSOMATIQUE

PLAN DU COURS

I-GENERALITE

II- DEFINITION

III-HISTOIRE :

IV-LA REACTION PSYCHOSOMATIQUE

V-ETUDE DE QUELQUES MALADIES PSYCHOSOMATIQUES

VI -LE DIAGNOSTIC PSYCHOSOMATIQUE

VII-ETIOLOGIE

VIII-THEORISATION

X-CONCLUSION

LA MALADIE PSYCHOSOMATIQUE

I-GENERALITE :

Un symptôme est dit psychosomatique lorsque celui-ci est totalement ou en partie influencé par des facteurs psychologiques, soit dans son apparition, soit dans son évolution.

- La maladie psychosomatique ce n'est pas une partie de la médecine, c'est une conception de la médecine

-Elle désigne tout syndrome ou symptôme fonctionnel ou l'on rencontre à la fois une expression physiologique et une expression psychologique.

- C'est l'étude de véritables affections psychosomatiques.

Parmi les maladies à composante psychosomatique, on retrouve notamment la colopathie fonctionnelle ou syndrome du côlon irritable, l'hypertension et certaines allergies.

II- DEFINITION :

Les affections psychosomatiques ou névrose d'organes sont des troubles somatiques en rapport avec des perturbations psychiques conscientes et surtout inconscientes.

Les maladies psychosomatiques désignent les maladies dont les causes sont partiellement ou totalement psychologiques. Dans le cas d'une maladie psychosomatique, l'esprit est étroitement lié au corps, à tel point que de fortes émotions (angoisse, dépression, perte d'un proche, etc.) sont capables d'affaiblir notre système immunitaire et de provoquer une maladie. Les maladies psychosomatiques démontrent ainsi qu'il existe un pont entre le système nerveux et le système immunitaire.

III-Histoire :

- la notion du concept maladie, qui remonte à Hippocrate varié selon les époques, donc avec la connaissance médicale.

-la maladie est conséquence du pêché.

- la maladie est conçue comme une réaction du malade aux conditions de son existence avec le milieu environnant : le sujet est malade. Conception humaine : doctrine hippocratique.

- la maladie est conçue comme une sorte de parasite habitant le corps : le sujet a une maladie. Conception scientifique c'est la théorie mécaniciste du 19^o siècle (pasteur).

-pour Freud la notion de « complaisance somatique ».

-les physiologistes décrivent les répercussions physiologiques des émotions.

-grandes écoles de la médecine psychosomatique.

+américaine (Alexander) psychanalyse

+russe (Bykov) réflexologie.

+allemande (Von Bergman) biologie et philosophie.

IV-LA REACTION PSYCHOSOMATIQUE :

a- Manifestations émotionnelles : c'est le degré le plus léger

b- Troubles fonctionnels : c'est le degré le plus profond, c'est la réponse de l'organisme à une situation de refoulement des émotions.

c- Troubles lésionnels : c'est l'expression privilégiée pour un organe déterminé selon l'individu « la loi de la plus grande perte »

V-ETUDE DE QUELQUES MALADIES PSYCHOSOMATIQUES :

Il existe une multitude de maladies psychosomatiques. En fait, toutes les maladies, de la plus anodine à la plus grave, peuvent être provoquées ou aggravées par un problème psychique. Cependant, certaines affections, sont plus souvent que d'autres qualifiées de psychosomatiques.

Cela ne veut pas dire qu'elles ont toutes, à chaque fois, une origine ou une composante psychique ; certaines d'entre elles peuvent n'être dues qu'à des facteurs physiologiques.

1-appareil digestif :

a-expressions émotionnelles : anorexie nausée diarrhée colique.

b- Troubles fonctionnels : troubles fonctionnels du colon.

c-Troubles lésionnels : maladie ulcéreuse, RCUH

2-appareil respiratoire :

a-expressions émotionnelles : toux, tachypnée, parole hésitante.

b- Troubles fonctionnels : dyspnée asthmatiforme, aphonie.

c-Troubles lésionnels : asthme.

3-appareil cardiovasculaire :

a-expressions émotionnelles : tachycardie, HTA passagère.

b- Troubles fonctionnels : douleurs précordiales.

c-Troubles lésionnels : HTA chez les anxieux (épidémie des HTA après traumatisme émotionnel importants ex en Corée pendant la guerre), IDM (fréquent en cas des traumatismes psychologiques répétés).

4-appareil cutané :

a-expressions émotionnelles : réaction vasomotrice, horripilation, érythème..

b- Troubles fonctionnels : placard érythémateux, hyperesthésie, prurit vulvaire, allergies.

c-Troubles lésionnels : psoriasis, eczéma.

5-autres appareils :

a-gynécologie : douleurs, troubles du cycle stérilité fonctionnelle.

b-endocrinologie : obésité psychosomatique, diabète.

c-céphalée et migraine.

VI -LE DIAGNOSTIC PSYCHOSOMATIQUE :

Une personnalité psychosomatique peut être dégagée : sujet fragile, immature dont le psychisme est insuffisamment armé pour distancer certains conflits et les canaliser dans des conduites adaptées de la vie des relations. C'est un déséquilibre psychique qui va se traduire par des symptômes corporels.

VII-ETIOLOGIE :

Tous les facteurs de la maladie doivent être étudiés dans leur complémentarité, leur interaction, et non individuellement. La maladie n'est pas perçue comme accident, mais une signification vitale a travers une biographie donc une alternance entre les réponses psychopathologiques et les réponses psychosomatiques.

VIII-THEORISATION :

a-théorie de l'adaptation : la maladie est la non adaptation de l'organisme qui est épuisé dans sa résistance.

b- théorie pavlovienne : c'est la pathologie cortico-viscérale c'est la répercussion somatique des traumatismes affectifs sur un cortex faible.

c- théorie psychanalytique : l'importance des frustrations précoces par carence affectives et corrélation entre maladie et caractère.

IX-THERAPEUTIQUE :

En général association de la psychothérapie et du traitement organique usuel.

- psychanalytique classique peu indiqué.
- Thérapeutique brève remplacer le symptôme par la parole (malade doit exprimer son vécu).
- cure de sommeil : poussée aigue dangereuse (ulcère et eczéma généralisé).
- relaxation peut modifier le vécu corporel.

X-CONCLUSION :

Toujours rechercher, à travers un corps qui souffre, l'expression d'une souffrance psychique et cela à travers un caractère, une biographie, des perturbations du développement de la personnalité ceci engendre une angoisse profonde et chronique, qui se décharge sur le large clavier des organes et des fonctions.