



FICHES DE PSYCHO

Psychosomatique intégrative : une nouvelle approche des relations entre le corps et l'esprit

10 fiches pour comprendre

*À la croisée entre psychologie, psychanalyse,
neurosciences et médecine*

Jean Benjamin Stora

• EDITIONS IN PRESS •

**La psychosomatique
intégrative : une nouvelle
approche des relations entre
le corps et l'esprit**

ÉDITIONS IN PRESS

74, boulevard de l'Hôpital – 75013 Paris

Tél. : 09 70 77 11 48

www.inpress.fr

Collection dirigée par Lydia Fernandez, professeur en psychologie de la santé et du vieillissement, psychologue clinicienne, université Lyon 2, Institut de psychologie.

*LA PSYCHOSOMATIQUE INTÉGRATIVE :
UNE NOUVELLE APPROCHE DES RELATIONS ENTRE LE
CORPS ET L'ESPRIT*

ISBN : 978-2-84835-867-3

© 2023 ÉDITIONS IN PRESS

Couverture : Milena Gallot

Mise en pages : Milena Gallot, Paola Malgorn

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur, ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite (Loi du 11 mars 1957, alinéa 1^{er} de l'article 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal.

La psychosomatique intégrative : une nouvelle approche des relations entre le corps et l'esprit

Jean Benjamin Stora



SOMMAIRE

L'auteur	7
Introduction.....	9
<u>Fiche 1</u>	
Qu'est-ce que la psychosomatique intégrative ?.....	13
<u>Fiche 2</u>	
Les modèles neuropsychosomatique et neuropsychanalytique.....	23
<u>Fiche 3</u>	
Les marqueurs somatopsychiques	33
<u>Fiche 4</u>	
La relation d'objet et le nom de la mère	41
<u>Fiche 5</u>	
Le rôle du masochisme dans les processus de somatisation	51
<u>Fiche 6</u>	
Le narcissisme	61
<u>Fiche 7</u>	
La sexualité féminine : importance de l'investissement psychique du corps biologique.....	71

Fiche 8

L'examen clinique psychosomatique 81

Fiche 9

Cas clinique 1 93

Fiche 10

Cas clinique 2 101

Conclusion 111

L'AUTEUR

JEAN BENJAMIN STORA, professeur émérite, doyen honoraire de la faculté de HEC, directeur de l'institut de psychosomatique intégrative.

INTRODUCTION

Le terme « psychosomatique » est associé en France dans la pratique médicale à des troubles qui n'ont pas de supports somatiques, des troubles *sine materia*. En présence de tels troubles, les médecins allopathiques les qualifient de psychosomatiques et adressent les patients et les patientes à des psychiatres ou à des psychothérapeutes. Il en est de même pour les psychanalystes qui souhaitent soigner des patients somatiques uniquement à partir du modèle de fonctionnement psychique de leur discipline sans recourir aux neurosciences.

Ces deux approches ont été déterminées voici 2 400 ans par le philosophe grec Anaxagore qui a clivé le corps et l'esprit. Le clivage du corps a donné naissance à la médecine allopathique que nous connaissons aujourd'hui, et il a fallu attendre la fin du XIX^e siècle pour que Sigmund Freud puisse développer un modèle du fonctionnement de l'esprit qu'il a appelé la « psychanalyse ». Au cours du XX^e siècle, le médecin et psychanalyste Sándor Ferenczi s'est trouvé confronté à des patients somatiques, et il a essayé de développer des techniques appropriées qui ont toutes été rejetées par les premiers psychanalystes. À partir des années cinquante en France, le Dr Pierre Marty a développé le courant psychosomatique d'inspiration analytique dans le cadre de l'École de Paris. Mais ce modèle psychosomatique était incomplet, car il ne prenait en considération ni la médecine ni les neurosciences.

À partir de 1993, dans ma consultation de la Pitié Salpêtrière, j'ai progressivement développé la nouvelle approche que j'ai appelée « psychosomatique intégrative ».

Pourquoi une nouvelle approche ? Pierre Marty, qui était médecin, avait très bien compris qu'en dehors des névroses classiques du modèle de S. Freud, nous faisons face à des patients et des patientes qui avaient vécu des traumatismes, ce qui avait endommagé le système psychique. Pour réparer le système psychique, Pierre Marty avait créé de nouveaux concepts : désorganisation progressive, névrose de comportement, dépression essentielle (dépression sans objet). Ces concepts s'appliquaient aux névrosés classiques, et à ce que l'on appelle aussi « névroses actuelles » dans la nosographie psychanalytique, c'est-à-dire des névroses de caractère, des névroses d'angoisse, etc. ; des névroses dans lesquelles l'appareil psychique des patients et des patientes n'est pas suffisamment structuré pour résister aux traumatismes et aux événements dramatiques de la vie humaine.

Dans ma consultation, j'ai été confronté à des patients et des patientes sans imaginaire, souvent à grande distance de leur affect, sans capacité associative, et sans névrose infantile qui se développe à l'âge de cinq ou six ans, comme Freud nous l'a appris. J'ai donc fait appel aux connaissances des neurosciences et à la médecine pour comprendre la naissance et le développement d'un système psychique chez les êtres humains.

Les êtres humains ont deux modes de pensée : la pensée rationnelle et cognitive et la pensée psychique qui est le modèle, développé par Freud, s'appuyant sur le développement de la psychosexualité depuis l'enfance jusqu'à l'âge adulte (problématique génitale œdipienne). Le mode de pensée psychique permet à un être humain d'avoir des défenses mentales qui se combinent avec les défenses du système immunitaire pour protéger l'être humain des maladies somatiques ou les diminuer dans leur gravité. Les êtres humains ont donc deux systèmes de défense : un système psychique et un système somatique : le système immunitaire. Les traumatismes de la vie intra-utérine, et les traumatismes des premiers mois et des premières années de

vie peuvent entraver la naissance et le développement du système psychique. Voilà comment la psychosomatique intégrative est née, en prenant assise sur les phases archaïques du développement. Seul l'encodage neuronal dans les cortex sensoriels et moteurs permet le développement de cet appareil psychique.

Cet ouvrage expose le développement théorique de cet appareil psychique dans la relation avec les fonctions et les organes somatiques. Un certain nombre de concepts seront présentés, car ils sont nécessaires pour établir un diagnostic et une stratégie thérapeutique. Un(e) psychothérapeute psychosomaticien(ne) aide, grâce à une relation de type maternel et donc une relation d'attachement, à la naissance et au développement du système psychique ce qui va permettre progressivement de diminuer les douleurs et l'intensité des symptômes somatiques des patients et des patientes. Progressivement, et dans le meilleur des cas, les symptômes somatiques au fur et à mesure du développement du système psychique vont disparaître. Un(e) thérapeute psychosomaticien(ne) doit toujours travailler avec les médecins référents des patients et des patientes, car c'est le rôle des médecins de soigner le corps des patients. La psychosomatique intégrative est complémentaire de la médecine et non pas une alternative à celle-ci.

Cette nouvelle discipline est née en interreliant un modèle de fonctionnement mental des phases archaïques, la médecine et les neurosciences. Il s'agit d'une approche complémentaire de la médecine classique allopathique. Il s'agit d'un nouveau modèle de relation du corps et de l'esprit. C'est pourquoi j'ai créé l'École psychosomatique de la Pitié Salpêtrière et depuis 2015, l'Institut de psychosomatique intégrative.



Comment mieux soigner les patientes et les patients somatiques ? Tel est le thème de cet ouvrage destiné aux médecins et aux thérapeutes pour leur permettre de mieux comprendre les relations entre le corps et l'esprit grâce à une nouvelle approche théorique et clinique : la psychosomatique intégrative. Cette approche allie psychologie, psychanalyse, neurosciences et médecine pour une réponse complète, plus adaptée au patient. Elle a été développée au cours des 30 dernières années à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière dans le cadre d'une consultation de psychosomatique ouverte à tous les services de l'hôpital.

À travers l'étude des modèles neuropsychosomatiques, neuropsychanalytiques, du rôle du masochisme dans les processus de somatisation, du narcissisme, de la sexualité féminine... Jean Benjamin Stora présente les différents cadres d'intervention et dispositifs à intégrer à sa clinique en vue de l'accompagnement du patient.

Jean Benjamin Stora : Professeur émérite, doyen honoraire de la faculté de HEC, directeur de l'institut de psychosomatique intégrative.

Collection dirigée par Lydia Fernandez.



9 782848 358673

ISBN : 978-2-84835-867-3

12 € TTC - France

www.inpress.fr