



UNITÉ PSYCHOSOMATIQUE

JEAN BENJAMIN STORA

L'ÊTRE HUMAIN EST UNE UNITE PSYCHOSOMATIQUE

TOUTES LES MALADIES SONT PSYCHOSOMATIQUES

Jean Benjamin Stora

L'être humain
est une unité
psychosomatique

Toutes les maladies sont psychosomatiques

© Jean Benjamin Stora, 2022

ISBN numérique : 979-10-262-7655-5

Librinova”

www.librinova.com

Le Code de la propriété intellectuelle interdit les copies ou reproductions destinées à une utilisation collective. Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite par quelque procédé que ce soit, sans le consentement de l’auteur ou de ses ayants cause, est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Je tiens à dédicacer mon ouvrage à toutes mes patientes et à tous mes patients de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, grâce à qui j'ai pu établir une nouvelle approche thérapeutique des patients somatiques privilégiant le Rôle Maternel.

*J'ai ainsi réhabilité l'image de la mère qui soigne son enfant, pour mieux soigner nos patientes et nos patients. J'ai aussi développé un complément théorique de la métapsychologie de Sigmund Freud abordant les phases intra-utérines, archaïques, et prégénitales du développement psychique : j'ai appelé cette approche **l'alpha de la psyché**.*

*Je dédicace mon ouvrage à mes maîtres, le Docteur Moïse Maïmonide, et le Docteur Averroès (Abū l-Walīd Muḥammad ibn 'Aḥmad Ibn Rushd), médecins de la fin du XIe siècle qui m'ont permis de proposer le nouveau paradigme en lieu et place de celui d'Anaxagore : « **l'être humain est une unité psychosomatique** ».*

À mes deux maîtres Sigmund Freud et Pierre Marty qui m'ont conduit sur le chemin de la psychanalyse et de la psychosomatique.

À tous mes collègues de la Société de Psychosomatique Intégrative, avec qui je chemine depuis maintenant plus de 12 ans. Ils m'ont considérablement aidé dans le cadre de nos réunions scientifiques à développer l'approche théorique et clinique de cet ouvrage, qu'ils en soient ici chaleureusement remerciés.

Jean Benjamin Stora, Paris Février 2021

PRÉFACE ET INTRODUCTION

Au cours des dix dernières années, j'ai écrit un certain nombre d'articles pour la Revue de Psychosomatique Intégrative, et j'ai pensé qu'il était temps que certains de ces articles soient connus d'un public plus large que le public spécialisé en psychosomatique intégrative.

Pourquoi la psychosomatique ? Je ne peux répondre à cette question qu'en vous faisant part de ce que j'ai entrepris en 1980 pour se terminer avec la rédaction de cet ouvrage. Je me suis longuement interrogé sur les malades et les maladies. Pourquoi des maladies du corps, et qu'en est-il de l'esprit ? C'est ainsi que dans un premier temps j'ai formulé ce problème qui pourrait apparaître comme mystérieux puisqu'en Occident, l'esprit et le corps sont séparés depuis le quatrième siècle avant J.-C. avec les déclarations du philosophe Anaxagore. Les énoncés d'Anaxagore ont conduit à la création de la médecine allopathique, quant à l'esprit, il a fallu vingt-quatre siècles pour que le génie de Freud nous propose un modèle du fonctionnement de l'esprit. Mais les maladies et les malades ?

Lorsqu'en Occident on consulte encore aujourd'hui un médecin, et lorsque celui-ci ne trouve pas les raisons de la maladie, qu'il n'y a aucune lésion ni manifestations somatiques détectables, alors il déclare : « c'est dans votre tête » ou bien « vous vous êtes fabriqué cette maladie ». Le patient ou la patiente n'a plus alors qu'à rencontrer un spécialiste de l'esprit, soit un psychiatre soit un psychanalyste soit un psychologue clinicien. Une telle démarche peut effrayer tout un chacun et nous pouvons parfaitement le comprendre.

Comment alors expliquer les maladies qui nous atteignent et dont, les médecins, soignent le corps ? Soigner le corps sans comprendre les événements de notre vie et sans comprendre l'histoire personnelle des patients, c'est une pratique que nous connaissons et qui est très souvent incomplète, puisqu'aujourd'hui les médecines complémentaires sont fortement développées pour aider les patientes et les patients à vivre leurs maladies.

Les psychosomaticiens d'inspiration analytique dont le Docteur Pierre Marty en France ont créé une école de pensée, et ont proposé une explication des

maladies et des somatisations. J'ai rejoint le Docteur Pierre Marty en 1984, après avoir fait une longue psychanalyse et une formation de psychanalyse. J'ai commencé ma pratique de psychanalyste en 1973. Je me suis toujours interrogé sur les maladies, et je souhaitais acquérir la formation délivrée par Pierre Marty. Je l'ai rejoint dans l'institut qu'il avait créé et j'ai suivi son enseignement pendant plusieurs années ; le développement de notre amitié a conduit à sa proposition de devenir Président de l'Institut de Psychosomatique (IPSO), ce que j'ai accepté car il s'agissait d'un grand honneur. À cette époque, dans le déroulement de ma carrière d'enseignant, j'étais devenu le Doyen de la Faculté de HEC. J'ai donc eu une carrière d'enseignant de management et une carrière de psychanalyste. Je suis devenu psychosomaticien, et Pierre Marty décéda en juin 1993. Sa mort m'attrista énormément, et ma tristesse s'aggrava quand mes collègues me demandèrent de quitter l'institut que j'avais présidé car, à leurs yeux, je suivais trop fidèlement les enseignements de Pierre Marty qui n'était pas vraiment accepté, ni par les psychanalystes de l'IPSO ni par les psychanalystes de la Société de Psychanalyse de Paris. Je fus donc aussi exclu de la Société Psychanalytique de Paris, je considère que ces êtres humains m'ont infligé deux traumatismes auxquels, à l'époque, j'ai résisté en mettant mon « instinct de vie » au service de mon ambition de soigner les malades. C'est cet investissement narcissique qui m'a permis de survivre.

J'ai eu beaucoup de chance à cette époque, car j'ai rencontré le Professeur Jean-François Allilaire, chef du service de psychiatrie de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, qui m'aida à créer une consultation de psychosomatique localisée dans le service de rhumatologie d'abord et ensuite dans le service d'endocrinologie que je n'ai jamais quittée encore aujourd'hui malgré mon âge élevé.

J'ai donc consulté très régulièrement des patientes et des patients référés par l'ensemble des services de notre hôpital, et « comme je suis un bon élève », j'ai appliqué la théorie et la clinique de Pierre Marty. Pierre Marty nous expliquait que les êtres humains étaient confrontés quotidiennement à un quantum d'excitations élevé, et que ces excitations sollicitaient notre appareil psychique pour les élaborer mentalement. **Lorsque cet appareil est défaillant, alors les excitations, nous disait-il, s'écoulaient dans les organes et les fonctions somatiques ; c'était son explication des somatisations** que je résume. Je tentais d'appliquer cette théorie et cette clinique mais je n'arrivais pas à diagnostiquer les patients selon les catégories de Pierre Marty, **car je**

rencontrais des patients qui ne se rappelaient pas leur enfance, qui ne rêvaient pas, qui n'avaient aucune association d'idées, et qui ne rentraient absolument pas dans les schémas explicatifs de Pierre Marty. De plus je mis de nombreuses années entre cinq et six ans, pour comprendre **que cet écoulement des excitations était une métaphore et non une explication scientifique.** Il me fallait donc reprendre le problème et c'est ainsi que j'ai progressivement découvert la psychosomatique intégrative.

Lorsque j'étais à HEC, j'ai commencé en 1980 à faire des études épidémiologiques sur le stress professionnel et les travaux du Docteur Hans Selye ont énormément contribué à me faire comprendre des relations entre des événements de vie plus ou moins traumatisants et des troubles somatiques. J'avais ainsi un début d'explication interreliant la sociologie de notre vie quotidienne et les troubles dont on souffrait. Cette théorie du stress était qualifiée par les psychanalystes entourant Pierre Marty de thèse agressologique ! Ils rejetaient ainsi les théories du stress au nom de la Psychanalyse. Je compris peu à peu que la psychanalyse classique pratiquée et enseignée dans les instituts de psychanalyse à l'échelle mondiale rejetait l'approche psychosomatique. La psychanalyse classique prétendait expliquer les maladies à partir du fonctionnement du système psychique ! Or, Sigmund Freud, n'a jamais prétendu expliquer les maladies mais a plutôt développé un modèle du fonctionnement psychique.

Je compris très progressivement que la psychanalyse, qui était pour moi un objet d'admiration ne possédait aucun concept d'explication d'une maladie quelconque en dehors de l'hystérie de conversion. Les maladies pour moi ne relevaient pas de la conversion hystérique. Étant donné que je commençais en 2005 à enseigner à la Faculté de Médecine de la Pitié-Salpêtrière comme Directeur d'un diplôme universitaire que j'avais créé avec l'aide du professeur Jean-François Allilaire, je compris que la médecine offrait les concepts nécessaires d'explication des maladies. **Mais la médecine allopathique était, tout comme la psychanalyse, incapable d'établir des relations entre l'esprit des patients et les maladies de leur corps. Cela ne faisait pas partie des enseignements de la faculté de médecine.** À l'insu de mes collègues qui étaient complètement dominés par l'idéologie de la psychanalyse, je commençais au début des années 90 à étudier les neurosciences, et après la mort de Pierre Marty j'ai adhéré à la toute nouvelle association créée par le professeur Mark Solms : l'Association Internationale de Neuropsychanalyse. Mais la coexistence de ces

trois disciplines ne me fournissait en aucune façon un modèle global d'explication des somatisations. Progressivement je me suis retourné vers mes études scientifiques du début des années 60 et j'ai compris que j'avais connaissance de la théorie des systèmes de Ludwig von Bertalanffy. Cette théorie scientifique m'a permis d'interrelier la Psychanalyse, la Médecine et les Neurosciences.

Je pouvais enfin proposer comme explication des somatisations la nouvelle discipline que j'avais créée, la théorie des cinq systèmes : système psychique, système nerveux central, système nerveux autonome, système immunitaire et système génétique. Pour moi il n'y avait pas de causalité psychique d'une maladie quelconque, et l'être humain n'était en aucune façon responsable de ses maladies. Le problème était plus complexe et de nature multi-causale. Il n'y a pas de maladies psychosomatiques, mais toutes les maladies sont psychosomatiques. Pour compléter mon approche, je quittais délibérément la philosophie grecque d'Anaxagore qui avait abouti au clivage de l'esprit et du corps, pour adopter la philosophie arabe et la philosophie juive qui avaient accompagné mon existence en Afrique du Nord ; en adoptant cette approche philosophique partagée par tous les pays d'Orient et par les pays asiatiques, j'énonçais un nouveau paradigme : « L'être humain est une unité psychosomatique ». Ce terme d'unité indiquait très clairement une approche globale.

Cette approche m'a permis de rédiger un premier ouvrage : « *Quand le corps prend la relève, stress traumatismes et maladies somatiques* » paru chez Odile Jacob en 1999. Depuis cette date j'ai publié cinq ouvrages illustrés par de très nombreux cas cliniques. Le dernier ouvrage « *15 cas de thérapies psychosomatiques, soigner les malades, non simplement leurs maladies* » a paru chez Hermann en juin 2019.

J'ai au cours des quarante dernières années élaboré progressivement une méthode d'investigation clinique utilisant plus de 150 concepts psychanalytiques, médicaux et des neurosciences, pour faciliter l'investigation clinique des patientes des patients somatiques et pour faciliter des études épidémiologiques que la psychanalyse se refusait. Vous trouverez dans les deux derniers chapitres de cet ouvrage les études épidémiologiques dont certaines avaient été entreprises avec Pierre Marty lui-même, et, qui je pense, sont totalement restées inconnues de la part des psychanalystes de l'Institut de

Psychosomatique. Le dernier chapitre comprend une étude sur les patients greffés cardiaques avec qui j'ai travaillé cliniquement pendant cinq ans à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière dans le service de greffes cardiaques, une étude de 151 patients du service d'endocrinologie et enfin une dernière étude sur des patientes cancers du sein. Je pense avoir démontré scientifiquement qu'il était possible de faire des études épidémiologiques avec des concepts psychanalytiques.

Je ne peux conclure cette introduction qu'en présentant ce que vous pourrez lire dans un des chapitres le modèle que je qualifie de Neuropsychosomatique qui résume mon approche. J'ai progressivement compris que la psychanalyse classique fondée sur le modèle de la problématique génitale œdipienne n'était pas capable d'expliquer le développement du système psychique à partir de la grossesse et des phases archaïques de développement. Les psychanalystes admettaient une fois pour toutes que les êtres humains étaient névrosés et, pour ce faire, il y avait le concept développé par Freud, à partir de l'analyse du petit Hans, de la névrose infantile. J'ai donc découvert que nombre de nos patientes et de nos patients avaient subi des traumatismes pendant la grossesse de leur mère et dans les phases archaïques de développement ainsi que dans les phases prégénitales. Le système psychique n'avait pas réussi à se développer et il n'y avait pas de névrose infantile. Il a fallu longtemps à de grands psychanalystes comme André Green pour déclarer qu'il y avait à côté des névrosés, des non-névrosés. Je propose donc un modèle **que j'appelle l'Alpha de la Psyché** reposant sur le plan scientifique sur les phases de développement intra-utérin et des trois premières années de vie somatique et neuronale. Ce sont ces périodes qui ont été ignorées des psychanalystes classiques puisqu'ils ne se sont jamais interrogés sur la création du système psychique.

Pour conclure, je dois vous déclarer et vous en serez surpris **que je propose une nouvelle approche thérapeutique fondée sur la relation à la Mère**. Je pense que pour aider nos patients à développer un système psychique, pour réparer leurs traumatismes, il est nécessaire d'avoir une attitude maternelle dans la relation thérapeutique accompagnant les premiers pas de nos patients qui, s'ils sont adultes physiquement et biologiquement, ne le sont pas psychiquement car nous nous trouvons bien souvent en face d'enfants qui doivent devenir des êtres adultes psychiquement. Voilà pour mon parcours scientifique aboutissant à cette nouvelle approche que je souhaite partager avec le plus grand nombre. Vous devez savoir qu'il existe maintenant des thérapeutes psychosomaticiens

regroupés dans la Société de Psychosomatique Intégrative. Cordialement, Jean Benjamin Stora, Paris Janvier 2021.