Paris - Journées Nationales 1997

Psychosomatique : quelles limites pour quels acteurs ?

Dualiste dans son étymologie mais «politiquement», téléologiquement moniste, la psychosomatique est avant tout médecine - pour ne pas dire que la médecine est (devrait être?) par essence psychosomatique.

Par définition, il s'agit d'un champ clinique à expression prioritairement corporelle. Comme tel, il concerne avant tout les médecins somaticiens tout en questionnant vivement les psychanalystes, mais pas seulement eux, sur le mode génétique.

Les psychiatres, quant à eux, se situent plutôt à l'écart, d'un point de vue clinique, sauf à être questionnés marginalement par la pathologie de conversion, l'hypochondrie ou par les remaniements réciproques entre processus somatiques et psychopathologiques.

On peut voir se dessiner cependant, chez certains somaticiens, une tendance à renvoyer vers les psychiatres, en tant que «spécialistes» de la souffrance psychique, tout ou partie de cette pathologie du corps dite psychosomatique dont la résistance à la thérapeutique autre que symptomatique est si fréquente.

Dès lors, si l'on admet que le processus psychosomatique puisse être une modalité économique du fonctionnement du «sujet au monde», dans sa conflictualité actuelle et/ou archaïque, une question centrale vient à se poser : y-a-t'il intérêt à inciter le patient à un recentrement de cette problématique du somatique au psychique ? Et sur quel mode, à partir de quelles sollicitations et dans quelles limites le psychiatre pourrait ou devrait-il intervenir ?