

# La psychosomatique. Le corps sous influence

Mickaël Benyamin nous propose aux Editions In Press, collection « *Psy pour tous* » - *Psychanalyse* - son opus sur la psychosomatique. Cette collection, comme son nom l'indique, s'adresse à un lectorat étendu. Des psychanalystes traitent de sujets et de questions concrètes concernant les patients qui viennent les consulter.

Mickaël Benyamin est un clinicien psychanalyste et c'est de cette place-là qu'il s'adresse au lecteur en partageant quelques vignettes illustratives. Il a d'ailleurs une clinique riche et variée, importante dans le domaine, légitimant tout à fait son projet d'explicitier en quoi et comment l'écoute du patient doit accorder une place centrale à l'expérience du corps vécue par ce dernier.

Si cette introduction à la psychosomatique se fonde d'abord sur un panorama théorique des principaux auteurs du champ, c'est pour ouvrir sur les questionnements pratiques. L'ouvrage se termine d'ailleurs sur les modèles psychothérapiques élaborés à partir des recherches

Mais M. Benyamin est aussi maître de conférences en psychologie clinique et psychopathologique. Ses recherches portent sur la métapsychologie, la psycho-dynamique adolescente et la psychosomatique. Et son ouvrage peut être tout à fait pensé à destination des étudiants de psychologie car il constitue une introduction à la fois accessible et suffisamment étayée à la psychosomatique.

Néanmoins on peut tout à fait considérer que ce livre ne soit pas seulement une introduction à destination des étudiants et intéresser les praticiens et chercheurs en psychopathologie. D'une part parce qu'il propose une relecture et une synthèse des théories soutenues par les auteurs majeurs du champ fort utile aux praticiens - mais surtout par sa proposition princeps : « montrer quand et pourquoi l'hypothèse psychosomatique s'impose » c'est-à-dire proposer des éléments soutenant la nécessité d'une référence centrale aux théories du corps en psychopathologie. De ce point de vue, la manière dont M. Benyamin rend compte des points les plus saillants des propositions théoriques de P. Marty, J. Mac Dougall ou encore de C. Dejours mérite d'être reprise et discutée.

Car si un lecteur novice sur les questions de psychanalyse et de psychosomatique trouvera dans cet ouvrage une introduction poussée, un autre plus averti pourrait regretter que ne soit pas davantage introduite une discussion critique entre les apports théoriques de chacun.

C'est ainsi que cette note de lecture nous offre l'occasion de tirer deux questions qui nous sembleraient aujourd'hui importantes d'approfondir au sein de la psychosomatique et à partir de la lecture de M. Benyamin.

## La question de la causalité psychique

Sur ce point, le propos de M. Benyamin n'est pas neutre - et c'est bien ce point qui distingue son livre d'un manuel de facture classique. Il s'écarte de la thèse de la psychogénèse des maladies somatiques, pourtant au point de départ des recherches en psychosomatique : « C'est tout l'enjeu de la psychosomatique : il ne s'agit pas nécessairement de comprendre pourquoi on tombe malade, mais pourquoi la maladie se déclenche à ce moment précis de la vie. » (p. 61) et plus loin « le symptôme psychosomatique n'est plus bête, il est à penser. On s'éloigne de la causalité psychique pour se rapprocher du sens en psychosomatique, sans pour autant résoudre l'énigme de la décompensation psychosomatique » (p. 79). Si la causalité psychique peut être invoquée, elle n'est pas pour M. Benyamin la seule convoquée pour penser l'origine de la maladie. Et cet écart est fondamental pour nous permettre de comprendre les effets que peuvent avoir la psychothérapie

et/ou l'analyse sur le cours ou le développement d'un processus pathologique et donc ouvrir des perspectives pratiques renouvelées consistant à stabiliser, voir enrayer les processus morbides. Ainsi au-delà des seuls psychologues, psychothérapeutes et psychanalystes, ce livre peut et devrait intéresser les médecins et équipes soignantes.

Ce point de vue est convergent avec la proposition de C. Dejours d'une « troisième topique », qui dans une « controverse en psychosomatique » classique (cf. dossier « La psychosomatique contemporaine » publié dans *Le Carnet Psy* n° 126, mai 2008) et gênée par la rencontre avec la clinique du travail, renouvelle le champ d'investigation de la psychosomatique... et de la psychopathologie dans son ensemble.

« Si l'on abandonne la thèse de la causalité psychique dans l'apparition des maladies somatiques, la problématisation de la psychosomatique tout entière bascule. Le problème n'est plus d'expliquer la cause des maladies somatiques. Les biologistes et les médecins peuvent le résoudre. En revanche ce que ne savent pas expliquer les médecins, c'est pourquoi et comment certains individus parviennent, dans des cas improbables, à conjurer les maladies du corps, pourquoi en dépit d'un pronostic défavorable certains parviennent à stabiliser, voire à guérir de leur maladie, pourquoi quand le pronostic est favorable, certains individus ne parviennent pas à sortir du processus pendant que d'autres réussissent à prévenir les poussées ou à les enrayer. Dans cette perspective, c'est la normalité (entendue comme une situation de compromis assez stable de l'économie psychique et somatique) qui devient l'énigme centrale de la psychosomatique, car il est certainement beaucoup plus facile de tomber malade (physiquement ou mentalement), que de rester « normal » (en admettant que la santé stricto sensu n'existe pas, c'est un idéal). La normalité est une lutte, et dans cette lutte le fonctionnement psychique pourrait bien jouer un rôle majeur dont il reviendrait à la psychosomatique de trouver l'explication. » (C. Dejours, 2017, Clinique du travail et Psychosomatique in F. Nayrou, G. Swec & al. *La psychosomatique*, PUF).

On s'étonnera pourtant que cet axe n'ait pas été davantage approfondi à partir des apports de la clinique en psychodynamique du travail et la référence à la troisième topique proposée par ce dernier, pourtant cités (p. 78 puis 84 et suivantes), maintenant ainsi une compréhension endogène et individuelle de l'étiologie des maladies.

### **La conception déficitaire de la vie psychique**

C'est un second aspect des théories classiques en psychosomatique, non sans lien avec le précédent, que M. Benyamin nous permet de mettre en discussion.

Dans plusieurs occurrences, M. Benyamin mentionne et critique la référence centrale dans la théorie de P. Marty à une « carence » de la mentalisation, à juste titre. Il mentionne également les propositions de C. Dejours et J. Mac Dougall, pages 90-91 (Voir également sur ce point : Baudin, M. & Debout, F. Avant propos : Désaffectation, *Corps et Psychisme*, 2017, n°71) s'inscrivant en faux par rapport à une perspective « déficitaire » mais sans approfondir sa dimension novatrice et les voies qu'elle permet d'ouvrir en psychopathologie en général.

En effet, ces auteurs, dans la clinique de la somatisation, tout comme M. Benyamin soulignent les apories pratiques et la référence à une centralité déficitaire mais nous pourrions tenir le même constat en psychiatrie adulte (F. Debout, Centralité du corps et du travail en Accueil Familial Thérapeutique : A propos d'un cas, *L'information psychiatrique*. Mai 2017, vol 93/5).

A partir du livre de M. Benyamin et des apports de la psychosomatique contemporaine, c'est la psychopathologie classique que nous sommes invités à repenser. Et en particulier l'hypothèse d'un « déficit » central dans le processus pathogène au-delà du champ des somatisations. La notion kraepelinienne de déficit, a été présente dès les origines de la psychopathologie de la psychose

dissociative. Elle a persisté sous Bleuler, H. Ey et d'une certaine manière en psychanalyse. Et sans doute qu'aujourd'hui, la psychiatrie contemporaine est restée kraepelinienne, malgré les tentatives d'H. Ey - une perspective dont les praticiens mesurent aujourd'hui à la fois le danger et les écueils. « C'est en cela que la dichotomie « positif-négatif », qui domine la pensée psychopathologique de la schizophrénie ces trente dernières années, représente un formidable bond en arrière, et ne peut déboucher que sur la recherche d'un « noyau dur déficitaire », lui-même forcément en rapport avec une anatomie déterminée : étonnant retour aux localisations cérébrales, effaçant d'un trait plus d'un siècle d'avancées en psychopathologie. » (V. Kapsambélis, L'opposition inhibition /déficit dans la schizophrénie. Éléments pour une discussion historique, épistémologique, clinique. *Revue Française de Psychanalyse*, 2009/2, Vol. 73, PUF).

Ce que souligne la contribution de M. Benyamin, c'est la richesse que représente l'écoute du corps des malades quand on est psychologue clinicien. M. Benyamin nous invite, nous-chercheurs, à considérer comme centrale la place du corps dans tout processus pathogène et à développer des recherches dans ce sens. Sans doute une piste pour sortir de la crise doctrinale dans laquelle les psychopathologues sont aujourd'hui plongés...