

Chapitre 1

Historique et définitions

I. DE L'IDÉE À L'EXPÉRIENCE EN PSYCHOSOMATIQUE

Quand il a mal, l'être humain n'a pas le choix : *il en souffre*. Loin de tout esprit tautologique, cette façon de présenter les choses n'est jamais que l'une des innombrables et implacables conséquences, pour cet être si particulier, d'appartenir à l'espèce humaine. Pour un homme en effet, avoir mal, consiste, simultanément à l'éprouvé de la douleur, à penser et (parfois) à dire ce mal avec des mots. Alors que l'animal qui a mal, cherche désespérément le soulagement de son mal – voire même au prix de sa vie – l'homme, grâce à ces mots, dispose de toutes les postures subjectives possibles et imaginables pour vivre le sien. Déclarer à autrui que l'on est « souffrant » ou s'éprouver soi-même comme souffrant, cela consiste avant tout à prendre quelqu'un à témoin – autrui ou soi-même – d'un état particulier, désagréable, voire insupportable. Le terme « insupportable » peut alors fort bien signifier : « impossible à porter seul ». Par parenthèse, notons-le d'ores et déjà : l'effet attendu des sons émis, pour l'humain comme pour l'animal, est bien le soulagement du mal qu'il endure ; mais contrairement à ce qui se passe pour l'animal, les choses ne déroulent pas aussi simplement pour l'humain. Car le langage, outil symbolique sans lequel il ne saurait se dire souffrant, peut tout aussi bien l'amener sur d'autres voies : par exemple, à son insu, l'entraîner à exprimer le désir de faire durer sa souffrance ou bien, pourquoi pas, celui d'être encore davantage souffrant. C'est en tout cas ce que rappelle Canguilhem, quand il écrit dans *Le Normal et le Pathologique* que, chez l'homme normal, peut naître « une inquiétude d'être resté

normal, un besoin de la maladie comme épreuve de la santé, c'est-à-dire comme sa preuve, une recherche inconsciente de la maladie, une provocation à la maladie » (PUF, p. 217). Existe-t-il une meilleure manière de formuler la participation psychique, tout à fait spécifique, intervenant dans les désordres somatiques qui affligent et font souffrir l'être humain ?

Dans son ouvrage (déjà cité), lorsque Kamieniecki fait remonter l'histoire de la médecine psychosomatique aux balbutiements de la médecine grecque, c'est pour mieux faire accroire que, dès ses origines, la médecine et, à travers elle, les premiers médecins qui la fondent, possèdent déjà cette intuition selon laquelle, un jour ou l'autre, on finira bien par s'intéresser au malade « global ». S'il ne fait pas de doute que l'histoire de la médecine est jalonnée d'autres intuitions géniales, et que les découvertes progressives des mécanismes du fonctionnement corporel ont, depuis toujours, fasciné les esprits, peut-on soutenir pour autant que « la » psychosomatique était là, en germe, dans les idées d'Hippocrate ? L'affirmer supposerait d'abord une chose. Les grandes étapes liées au génie médical se sont traduites par la mise en place de spécialités et de sous-disciplines qui en assuraient la pérennité : l'exploration du corps par la dissection a permis de fonder l'anatomie ; les découvertes de la circulation sanguine, de la respiration, etc., ont peu à peu constitué la physiologie ; l'observation des bactéries et des microbes a rendu possible la mise au point des antibiotiques et fait naître l'infectiologie, etc. Mais « la » médecine psychosomatique en tant que telle est-elle aujourd'hui légitimée et universellement reconnue ? Possède-t-elle d'ailleurs le corpus de savoirs – clinique, diagnostique et thérapeutique – nécessaire à une telle reconnaissance ? À cette condition seulement, il serait possible de l'authentifier comme l'un des aboutissements de l'enseignement hippocratique. Or on en est bien loin et à l'heure actuelle, le constat en psychosomatique serait plutôt celui d'une pratique médicale qui se cherche toujours. Et il faut bien admettre que, tout au long du XX^e siècle, en médecine (toutes spécialités médicales confondues), les réussites technologiques ont le plus

souvent éclipsé les efforts tenaces d'un petit nombre de praticiens humanistes, moins soucieux de recourir aux gestes prestigieux que fait publiquement miroiter le marketing de la santé, qu'inlassablement attentifs à la personne malade en souffrance face à eux.

Historiquement, le mot « psychosomatique » n'est d'ailleurs apparu qu'au milieu du xix^e siècle. Jusqu'à cette époque, seules peuvent être décrites quelques tentatives de médecins qui, à l'intérieur de l'idéologie médicale imposée par leur culture d'appartenance, posent le problème de la participation des pensées de l'homme à ses modifications corporelles (pathologiques ou non). En définitive, que ce soit sous la forme d'une apparition progressive et par nécessité d'une « médecine psychosomatique » au même titre que toute autre spécialité médicale, ou sous la forme d'une ramification naturellement intervenue dans le cours de la grande histoire de la médecine, dans les deux cas, il s'agit bel et bien d'une fiction, même s'il n'est pas déshonorant d'y croire.

Chacun le sait, Hippocrate est revendiqué comme une figure emblématique de la médecine, qu'il s'agisse de la médecine « classique » dont tous les praticiens français lui ont, sous serment, juré fidélité, ou qu'il s'agisse des défenseurs de l'approche psychosomatique qui n'hésitent pas, comme S. Bonfils dans son *Impertinente Psychosomatique* (1993), à le présenter comme leur pionnier. Quant à la Grèce, son pays d'origine, elle demeure pour tous les Occidentaux le berceau de leur pensée, dans toutes ses dimensions culturelles, des arts à la politique, de la politique à la philosophie, de la philosophie aux sciences, des sciences à la médecine. Autrement dit, si rien ne s'oppose en pratique à considérer que les ancêtres de la médecine – Hippocrate à leur tête – se sont effectivement appuyés sur un modèle dans lequel l'esprit disposait d'un véritable enracinement corporel, force est de reconnaître que les hypothèses élaborées actuellement en psychosomatique n'ont pas grand-chose à voir avec ces intuitions antiques, si durables soient-elles dans les esprits.