

Somatogène ou psychogène?

Philippe Conus

Service de Psychiatrie générale, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), Lausanne

Une grande question comme prétexte à un plaidoyer de Paul Dubois pour la psychothérapie.

Il y a exactement 100 ans, le Professeur Paul Dubois de Berne publiait un article dans le premier numéro des Archives Suisses de Neurologie et Psychiatrie, dont le titre, sous forme de question, suggérait une réflexion qui, en 2017, n'a pas encore complètement abouti: «*Somatogène ou psychogène?*» [1].

Dès les premières lignes, Dubois avertit le lecteur qu'aborder «le troublant problème des rapports de l'âme et du corps serait regrettable au point de vue médical, car on n'arriverait jamais au but», trouvant toujours «une écrasante majorité de *dualistes spiritualistes* convaincus de l'hétérogénéité des deux substances, âme et corps, et une infime minorité de *monistes matérialistes* qui envisagent au point de vue strictement physiologique, donc déterministe, les *phénomènes psychiques*», et qu'ainsi «l'accord ne pourrait jamais se faire». Plutôt que de s'attaquer à ce «problème métaphysique», Dubois suggère donc de s'intéresser à la question de la distinction entre «*somatogène et psychogène*, [...] distinction capitale à établir» selon lui car c'est d'elle que dépend le choix des moyens thérapeutiques. Pour remettre cet article dans son contexte, il est utile de rappeler qui était Paul Dubois et à cet égard l'article publié en 2003 par le Professeur Christian Muller [2] est une ressource de grande valeur. Le Professeur Dubois, né à la Chaux-de-Fonds en 1848, y a fait son école obligatoire, avant de compléter son gymnase à Genève et de faire des études de médecine à Berne. Intéressé tout d'abord par l'électrothérapie, il conduira une première carrière dans ce domaine dans lequel il réalisera plusieurs publications. Cependant, juste après avoir présidé le congrès international d'électrothérapie au tournant du siècle, ses intérêts prennent un virage important et il focalise dès lors son attention sur les malades affectés de ce qu'on appellerait aujourd'hui des troubles somatoformes, dans le cadre de son activité en cabinet de généraliste.

C'est dans le contexte de ce nouveau centre d'intérêt qu'il devient progressivement un ardent défenseur de la psychothérapie et qu'il publie deux livres qui auront un succès considérable. Dans le premier, qui paraît en 1901 sous le titre *De l'influence de l'esprit sur le corps*, il aborde, en n'utilisant que très peu de termes scienti-

fiques, la question de la relation entre l'âme et le corps. Dans le second, publié en 1904 sous le titre *Les psychonévroses et leur traitement moral*, il aborde la question de la «psychothérapie rationnelle» qui deviendra le terme consacré pour sa méthode d'intervention psychothérapeutique.

Cette approche se développe dans le contexte bien particulier du déclin de l'hypnose et de la place croissante prise par la psychanalyse. Comme le relève Christian Muller dans son article, il existait, entre les défenseurs de ces deux approches, un groupe de médecins qui refusaient l'une et l'autre et cherchaient une troisième voie: Paul Dubois est de ceux-là, parmi lesquels il joua un rôle de pionnier en insistant avant tout sur l'importance du dialogue entre le malade et le médecin, ce dialogue étant pour lui le cœur de la thérapie. C'est ainsi que, par le biais d'entretiens approfondis et répétés avec ses patients au sujet des symptômes dont ils souffraient, Paul Dubois cherchait, en se basant entre autre sur la logique, à persuader son patient de l'inexistence de sa maladie, dans une approche dont certains résumés de prise en charge suggèrent la nature parfois acharnée que Muller qualifie même de «fureur thérapeutique».

Dans l'article publié dans le premier numéro des Archives Suisses de Neurologie et Psychiatrie, Dubois tente dans un premier temps de départager les troubles somatogènes des troubles psychogènes, et suggère, en commençant de manière quelque peu simpliste, que les premiers sont liés à un dysfonctionnement d'organe que l'on peut de manière générale assez facilement identifier. Il affirme également, faisant avant tout appel au «bon sens» et à des «évidences» qui seraient claires pour tout un chacun, que les troubles sont psychogènes quand «leur genèse est dans l'esprit, c'est-à-dire quand ils dépendent de phénomènes de conscience: représentations mentales, idées, sentiments». Si cet argumentaire est quelque peu fragile, on le tolère en poursuivant la lecture de l'article quand on réalise qu'au fond, le cœur du propos de Dubois n'est pas là.

En effet, cette question du somatogène et du psychogène est en quelque sorte un prétexte pour aborder

2. Somatogène ou psychogène?

par le Prof. DUBOIS, Berne.

Le vocabulaire médical s'est enrichi dans les trente dernières années de mots nouveaux dérivés de la racine „psychè“: *psychothérapie*, *psycho-analyse*, *psychasthénie*, *psychique* et *psychogène*.

On oppose à ces deux derniers termes ceux de *somatique* et *somatogène*. La distinction qu'on établit ainsi doit donc être nettement définie et il semble qu'il faille pour cela aborder le troublant problème des rapports de *l'âme* et du *corps*.

Ce serait regrettable au point de vue médical, car on n'arriverait jamais au but. Il y aura toujours une écrasante majorité de *dualistes spiritualistes* convaincus de l'hétérogénéité des deux substances, âme et corps, et une infime minorité de *monistes matérialistes* qui envisagent au point de vue strictement physiologique, donc déterministe, les *phénomènes psychiques*. L'accord ne pourra jamais se faire.

J'estime que pour les besoins de la médecine et particulièrement de la thérapeutique, il n'est pas nécessaire de s'attaquer à ce problème qui paraît insoluble, parce qu'il est d'ordre métaphysique. Il suffit que nous sachions bien ce que nous voulons dire par ces mots: *somatique* et *somatogène*, *psychique* et *psychogène* et, sur ce point, il sera facile de nous entendre.

Dans mon livre de 1904: „Les Psychonévroses et leur traitement moral“, j'avais cru définir le but de la psychothérapie en disant: *A mal psychique, traitement psychique*. Ce principe a été généralement compris, admis et on ne m'a opposé aucune objection sérieuse.

Je dois cependant y apporter une correction importante et je dirai aujourd'hui, serrant de plus près la vérité: *A mal d'origine psychique, c'est-à-dire psychogène, traitement psychique*.

Somatogène ou *psychogène*, voilà la distinction capitale à établir, car c'est d'elle que dépend le choix des moyens thérapeutiques.

Il ne suffit pas d'opposer *somatique* à *psychique*. En effet, des troubles de la *mentalité* peuvent être provoqués, dans une certaine mesure, par des *causes physiques* (traumatismes, intoxications, infections, lésions cérébrales, etc.) et, quoique *psychiques* dans leur essence, exiger un traitement *physique*. D'autre part, nous observons journellement des *troubles des fonctions physiologiques*, donc *somatiques*,

Figure 1: La première page de l'article. Vous trouverez l'article entier dans la version en ligne de cet éditorial sur le site www.sanp.ch.

deux questions pour lui plus centrales et pour lesquelles il a milité dans la deuxième partie de sa carrière médicale. La première est celle de l'importance du développement de l'approche psychothérapique des maladies quelles qu'elles soient. Elaborant sur de nombreux exemples ou situations dans lesquelles il voit clairement l'influence du psychisme sur le fonctionnement organique, Dubois en arrive ainsi à affirmer que «[...] ces considérations justifient l'intervention d'une psychothérapie rationnelle *dans toutes les maladies*», pour finalement conclure «[qu'] il n'y a pas de maladie organique sans participation de la mentalité». Outre cette nécessité de savoir identifier et prendre en compte les facteurs psychologiques qui influencent les troubles organiques, Dubois insiste deuxièmement sur le traitement qu'il a développé et sur sa conviction que pour les troubles clairement psychogènes, «la psychothérapie ne peut viser qu'un seul but: Réformer les *jugements de valeur* défectueux, couper ainsi court à la *série d'émotions* et retirer le malade de la *spirale fatale* dans laquelle il s'est égaré». Que reste-t-il des questionnements et des idées de Dubois cent ans plus tard? Sa pratique excessivement volontariste de la psychothérapie, qui peut sembler inquiétante même si elle est en retrait du «traitement moral de Leuret [... qui recourait] à l'intimidation par

la douche froide ou la menace (!)» et que Dubois disait repousser, semble dépassée sinon naïve. Par contre, sa conviction à la fois du rôle du psychisme comme modérateur des troubles somatiques, de l'importance de la psychothérapie dans les troubles psychogènes et du rôle central du dialogue avec le patient dans les traitements psychiatriques ont certainement résisté aux années. De plus, son plaidoyer pour une intervention plus précoce dans les troubles psychiques considérant que le traitement serait considérablement plus efficace «si le mal était pris au début» est certainement aussi en phase avec certaines priorités contemporaines. Quand à la question de la limite entre somatique et psychique ou encore du «troublant problème des rapports de *l'âme et du corps*», elle reste posée, même si l'on se trouve dans l'ère des neurosciences et du «human brain project».

Disclosure statement

No financial support and no other potential conflict of interest relevant to this article was reported.

Références

- 1 Dubois P. Somatogène ou psychogène? *Schweiz Arch Neurol Psychiatr.* 1917;1(1):8–18.
- 2 Muller C. Paul Dubois, pionnier de la psychothérapie. *Psychopathies* 2003;23(1):49–52.

Correspondance:
Prof. Dr méd. Philippe Conus
Chef de Service
Service de Psychiatrie
générale
Département Psychiatrique
CHUV
Site de Cery
CH-1008 Prilly
philippe.conus[at]chuv.ch