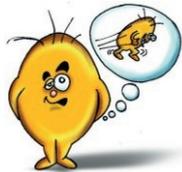


La psychosomatique pour les Z'Héros

Dr Anne-Marie PIFFAUT



« Le Code de la propriété intellectuelle interdit les copies ou les 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 ayant droits est illicite et constitue une contrefaçon, aux termes des articles L.335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle ». Les illustrations sont la propriété de l'auteur et ne doivent en aucun cas être copiées et placées sur Internet sans le consentement de l'auteur et de ses ayant droits © (2018 PIFFAUT Anne-Marie).

L'auteure

- Docteur en Médecine depuis 1977.
- Spécialisée en Oto-Rhino-Laryngologie. 1981.
- DU d'Audiophonologie. 1979.
- Compétence en Phoniatrie¹. 1980.
- DU de Réparation Juridique du dommage corporel. Formée à la victimologie.
- DU de Sexologie Médicale auteure d'un travail sur « l'ORL, la Phoniatrie et la sexualité ». 1993
- DU de Thérapies comportementales et cognitives. 1995.
- DU de Psychosomatique Intégrative (Paris). 2010.
- Psychothérapeute formée à:
 - Analyse transactionnelle.
 - Techniques d'affirmation de soi en individuel et en groupe.
 - Hypnose Ericksonienne.
 - Mindfulness (Pleine conscience).
 - EMDR. Praticien Europe. 2000.
 - TIPI
- Titre de Psychothérapeute délivré par l'ARS du Rhône. 2011.

Plusieurs de ses ouvrages ont été publiés. Les titres figurent dans la bibliographie

¹ Le Phoniatre est formé à la psychosomatique. Il est un spécialiste de la communication verbale et non verbale. Il réalise des bilans et des rééducations pour les enfants et les adultes souffrant de troubles de la voix, de l'articulation, de la parole et du langage.

A propos...

Ce livre est le témoignage de l'expérience professionnelle médicale, chirurgicale et psychosomatique de l'auteure Oto-rhino-laryngologiste (ORL), Phoniatre et Psychothérapeute. Il ne s'agit pas d'une méthode.

Au fil des années, le discours de ses patients l'a interpellée. Elle s'est formée, au fur et à mesure des difficultés, dans plusieurs écoles de psychothérapie, de psychosomatique et à l'université dans ce même cadre.

Sa pratique intègre les données de tous ces enseignements. Aucune de ces pratiques ne peut se prévaloir d'être supérieure à une autre. Chacune a sa place à un moment de la prise en charge, du fait même de cette intégration.

Il n'est pas question des cancers et des troubles psychotiques. Leur origine est multifactorielle et l'auteure n'a pas l'expérience de ces sujets.

Les témoignages qui viennent éclairer ses propos sont des histoires réelles. Tout a été mis en œuvre pour que les personnes ne soient pas reconnues. Seul ce qui est nécessaire à la compréhension a été maintenu. Toute ressemblance est donc fortuite. Chaque personne est unique, mais beaucoup d'histoires se ressemblent.

Le suivi utilisant les Thérapies comportementales et cognitives (TCC) et la thérapie par les stimulations bilatérales alternées (EMDR²) concerne plusieurs milliers de personnes souffrant de troubles ORL, phoniatriques ou autres troubles chroniques, certains dans un contexte anxiodépressif et émotionnel connu. Aucun traitement préconisé n'a été arrêté sans l'accord du médecin prescripteur.

La prise en charge psychosomatique s'adresse à des personnes motivées.

² EMDR : Eyes Movements Desensitization Reprocessing.

Pourquoi ce livre ?

Quels sont les motifs, les attentes, les réflexions et le cadre ?

Voici tout d'abord les motifs

Lors des séances de psychosomatique, je m'aide de tableaux et de schémas. Les patients intéressés me demandent de les garder ce qui leur permet de mémoriser ce qui a été illustré. Eux-mêmes prennent des notes afin de suivre l'évolution de leur chemin de vie. Ils constatent les progrès effectués et vérifient la réalisation de mini-contracts élaborés ensemble. Ceci renforce positivement leurs actions, incitant à continuer sur cette voie.

Rendre les patients psychothérapeutes d'eux-mêmes

Il arrive que les symptômes réapparaissent à la suite de nouveaux incidents survenant quelques mois ou années après la fin de la prise en charge psychosomatique. De retour en consultation, les patients confient avoir sorti de leurs tiroirs les schémas illustrant ce qu'ils avaient évoqué la première fois et avoir relu les notes apportant les réponses appropriées. Ils se posent de nouveau les bonnes questions et trouvent eux-mêmes les solutions les mieux adaptées. Certains sont revenus témoigner, demandant s'ils avaient bien fait. Effectivement reprendre les notes leur a permis de repartir sur la bonne voie et de voir à nouveau s'atténuer ou disparaître leurs symptômes.

Parfois les troubles persistent mais les patients témoignent qu'ils ne sont plus gênés. Combien de fois ai-je entendu : « Ce n'était pas le plus important » ou bien : « Le plus important était de traiter ce qui n'allait pas dans ma vie » ? Il n'était plus question des symptômes. Très vite, dès la fin de la première séance de psychosomatique, le patient motivé comprend que le médecin n'est pas un magicien. Il ne va pas guérir les symptômes par miracle. Tous ses troubles ont résisté

aux meilleurs traitements et pour cause. Justement la cause est à rechercher. Quels ont été les bouleversements de son existence ayant déstabilisé son équilibre tant mental que somatique ? Comment faire pour retrouver cet équilibre de fonctionnement ?

L'idée de compiler ces schémas et de réaliser un ouvrage explicatif est née de cette expérience professionnelle, de la demande des patients et de mon entourage. Grâce à ces témoignages, ce qui a convenu à de nombreux patients peut rendre service à d'autres personnes ignorant tout de la prise en charge psychosomatique que ce soient les soignants ou les soignés.

Les attentes

Elles sont de trois ordres :

- Redonner l'espoir à ceux qui n'en ont plus, à ceux qui se sont épuisés à la recherche d'une « bonne oreille » et à la conquête de solutions qui les conduiraient à la découverte d'eux-mêmes et à la réalisation de leurs désirs profonds. Il est entendu : dans le respect de l'autre.
- Permettre à ceux qui le souhaitent « de penser et de ressentir dans leur corps comme vrai » la possibilité d'apprendre à garder la santé en changeant ce qui ne va pas dans la vie.
- Dans le cadre de la prise en charge psychosomatique, les patients réalisent les bilans médicaux et psychologiques nécessaires au diagnostic. La prise en charge psychologique est associée à la prise de médicaments et/ou, si elle est utile, à la chirurgie ceci de façon **intégrative**.
- Informer les professionnels de la santé afin qu'ils puissent envisager la maladie sous un autre angle. Il ne s'agit pas de traiter des symptômes mais plutôt de **prendre en charge la personne dans sa globalité**. Si, dans l'urgence, « à un symptôme correspond un médicament », un questionnement concernant la place de ce symptôme dans la vie de la personne reste indispensable. Le rôle du psychothérapeute qu'il soit psychologue, médecin ou professionnel

paramédical, est de servir de catalyseur pour permettre à toute personne qui le souhaite de devenir son propre thérapeute.

Quelques réflexions

Il est dommage d'attendre l'inefficacité des prescriptions médico-chirurgicales ou des prises en charges paramédicales pour adresser les sujets à un Psychiatre ou à un psychothérapeute compétent. Il faut savoir que tous les Psychiatres ne sont pas formés à la psychothérapie. Or en psychosomatique, les patients souffrant de troubles chroniques résistant aux traitements allopathiques habituels ont besoin d'une psychothérapie orientée vers les solutions.

Il est usant et démoralisant pour les patients de multiplier les échecs favorisant l'errance médicale, alors qu'**il existe des solutions**.

Tant que le « symptôme-mal-a dit » n'est pas compris, il se représente, identique à lui-même ou différent³, plus intense, plus fréquent, plus diffus.

Quant au cadre...

Séances individuelles ou de groupe

Les patients sont reçus en séances individuelles ou en séances de groupe. L'**Enquête du journaliste** est un exercice réalisé en première intention dans un « Groupe d'affirmation de soi ». Il consiste à poser des questions ouvertes au sujet de la vie d'aujourd'hui, d'hier et de celle à venir. A cette occasion, il n'est pas rare de constater l'étonnement des participants qui confient :

³ Les symptômes se déplacent d'un organe à un autre ou diffusent ou se multiplient.

- Je n'ai jamais parlé autant de moi, de ma vie de mes attentes, pas même avec ma famille et mes amis proches.
- Je n'ai jamais dit ça à personne.
- Je n'ai jamais évoqué ça, pas même à mon « médecin traitant » qui ne m'écoute pas, trop pressé, plus préoccupé par son ordinateur et sa télétransmission.
- Je n'ai jamais évoqué ça aux autres médecins qui pensent plus à réaliser des bilans qu'à guérir leurs patients⁴. (Les bilans ne guérissent pas).

Certaines personnes pleurent pour la première fois, s'excusant comme si c'était ridicule, honteux ou risqué pour l'autre, risqué aussi de se montrer soi-même avec ses émotions. Or les émotions bloquées se transforment en symptômes ou en plaintes chroniques⁵. Des hommes et des femmes pleurent de joie pour avoir « Enfin trouvé un médecin qui prend le temps » de les écouter. Certains sujets souffrant d'acouphènes, de vertiges ou d'hyperacousie ont consulté jusqu'à sept spécialistes pour s'entendre dire « Il n'y a rien à faire », ce qui est faux et scandaleux⁶. Le traitement médical psychosomatique demande du temps. Les praticiens d'aujourd'hui en manquent considérablement. Si de nombreuses formations leur sont proposées, aucune n'évoque la psychosomatique alors qu'elle devrait faire partie du cursus de tout étudiant en Médecine.

La spécialité de « Psychosomatique médicale » n'existe pas en France. Cherchez dans « Les Pages jaunes » à la rubrique « Médecins », vous ne la trouverez pas.

⁴ Témoignages de patients.

⁵ 75% des consultations médicales sont d'origine fonctionnelle ou dites d'origine « nerveuse » aux dires du doyen de la faculté de Médecine lors de mon premier cours de faculté en 1969.

⁶ Ces médecins devraient accepter non seulement de reconnaître leur impuissance mais aussi de se former, ce qui n'est pas le cas. Pour avoir proposé plusieurs formations à des ORL, aucun ne s'est inscrit en 2010, trois en 2012.

Enjamber le chaos. Oser le changement

Enjamber Le CHAOS

Pour **Stéphanie**, il n'a pas été facile de se jeter à l'eau. Chaque fois qu'elle doit parler en public, elle a le sentiment de tomber dans le vide. Elle a intégré un **groupe d'apprentissage des compétences sociales**. Seule, elle ne serait jamais arrivée à traiter sa phobie, sa peur d'avoir peur. A l'idée de parler en public, elle tremble comme une feuille. Telle une petite fille elle confie « rougir comme une saucisse » quand tous les regards se tournent vers elle. Après douze séances de **groupe d'affirmation de soi**, elle retrouve l'estime d'elle-même. Elle ne déprime plus. D'ailleurs, elle a fini par oublier ses antidépresseurs. C'est la preuve qu'elle va mieux.

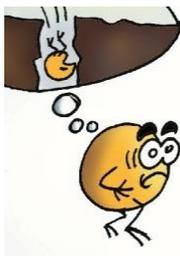
Elle qui ne pouvait se passer de glisser sa boîte d'anxiolytiques dans son sac, « au cas où elle paniquerait », et bien elle l'a perdue et ça ne l'a pas inquiétée outre mesure.

Maintenant, elle a confiance en elle. Elle s'affirme. Elle dit ce qu'elle pense au fur et à mesure.

Elle ose exprimer ses émotions par des mots et non plus en laissant les symptômes la submerger.

Oser s'affirmer

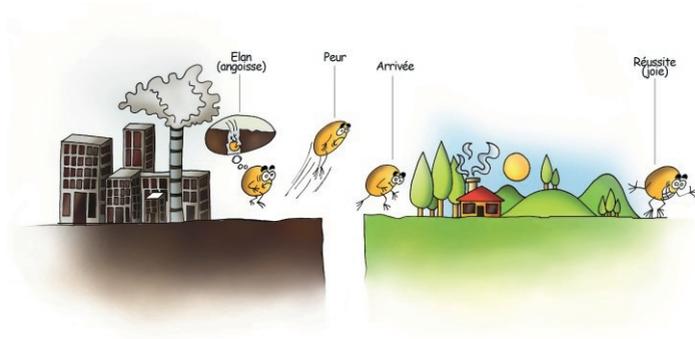
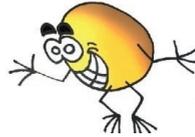
Faire et recevoir des compliments, demander, refuser, faire des critiques ou en recevoir - sans se préoccuper du regard des autres, semble un obstacle infranchissable.



L'anticipation anxieuse s'accompagne d'une pensée bloquante : « Je vais tomber dans le trou ».
Existe-t-il d'autres solutions ?

Les personnes savent ce qui les guérirait mais changer de comportements, de travail, de partenaire, d'amis, de pays est source de stress⁷.

- « Je ne vais pas juger avant d'agir ».
- « Je me lance ! ».
- « Je prends de l'élan ».
- « J'y vais »
- « Je réussis ».

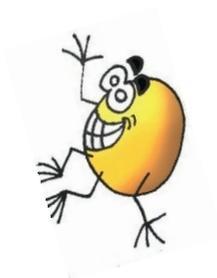


⁷ Le stress est un trouble de l'adaptation aux changements.

Lâcher les amarres serait la meilleure des solutions mais à l'idée de perdre ce qu'elles connaissent pour aller en terre inconnue⁸, même si c'est plus heureux et lumineux, ne s'effectue pas sans crainte. Pourtant, une fois parvenues sur l'autre rive, quel soulagement ! Quand l'entourage familial, amical et professionnel ne permet pas le changement, ce travail nécessaire au développement et à la réalisation de soi, peut être effectué en psychothérapie individuelle ou de groupe.

Osez enjamber le chaos pour réussir⁹ en tenant compte de toutes les protections nécessaires.

Une fois la difficulté franchie, c'est la JOIE de la réussite.
Osez profiter de vos lauriers et partager vos sentiments positifs.



⁸ Il est entendu que le changement sera autant intérieur qu'extérieur. La thérapie vise à faire communiquer l'intérieur et l'extérieur afin qu'ils interagissent en harmonie.

⁹ Pour réussir, il est important de ressentir la sécurité.

Gérer ses forces

ENERGIE

Force, puissance, énergie et détermination sont indispensables à la réussite d'une action. Quand et comment dépenser son énergie ? Comment rendre service quand on est épuisé ? Ne pensez-vous pas qu'il serait préférable de dépenser votre énergie quand le tonneau déborde ? Certaines personnes placent le robinet de plus en plus bas et se dépensent tellement généreusement qu'elles se vident.



Je suis
comme un tonneau
rempli d'énergie



Je donne quand le
tonneau déborde



Si je donne sans recevoir, mon
énergie se vide. Où dois-je placer le
robinet? En haut, en bas, plus bas?
Encore plus bas?

Je suis
tellement vidé,
je n'ai plus
d'énergie!



Que puis-je faire
pour remplir mon
tonneau? Quels
sont mes besoins?

La vie est comme elle est. Vous avez des obligations auxquelles vous ne pouvez pas vous soustraire. Elles vous épuisent. Alors comment remplir votre tonneau pour atteindre et retrouver un niveau de fonctionnement satisfaisant ? Vous pouvez vous interroger sur vos besoins. Oui, c'est une bonne question : « Quels sont vos besoins¹⁰ ? »

¹⁰ La pyramide des besoins de Maslow sera décrite quelques pages plus loin.

Comment faire pour « Rester au top » ?

Voici quelques explications à propos de votre performance, c'est-à-dire votre capacité à réussir en fonction de vos besoins, de vos attentes celles de votre entourage. Ainsi serez-vous fier de vous et resterez-vous en bonne santé.

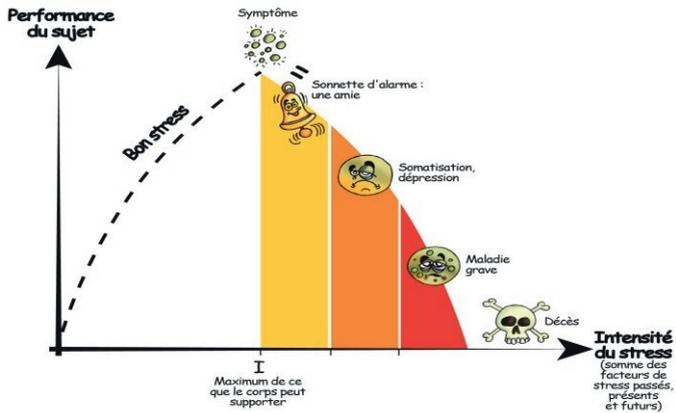
La performance du sujet
en fonction de l'intensité
du stress⁽¹⁾

On nomme **eustress** le bon stress, celui qui améliore la performance du sujet. Personne n'échappe aux difficultés de la vie. Vous savez faire face. Dans ce cas vous vous sentez performant.

Le mauvais stress, celui qui vous dépasse est appelé **dystress**. Il vous confronte à vos limites et à vos difficultés insurmontables. Vous ne vous sentez pas compétent. Le mauvais stress diminue votre performance. L'équilibre est rompu. Au-delà d'une intensité de stress (I) qui vous est spécifique, le déséquilibre s'installe et vos **symptômes** apparaissent.

L'intensité du stress correspond à la somme des facteurs de stress passés, présents et à venir. La projection dans l'avenir vous est malaisée, voire douloureuse. Vous souffrez d'anticipation anxieuse et peut-être d'un soupçon de dépression.

Au-delà d'une intensité charnière qui vous est propre, votre corps se trouve dépassé. Les symptômes apparaissent. Ils sont à prendre en compte, ce sont vos AMIS. Ce sont des **sonnettes d'alarme** car **quelque chose ne va pas dans votre vie**. Si vous n'êtes pas attentif à cet appel, si vous négligez ces signes-amis, ils risquent d'augmenter en intensité et en nombre. Vous risquez de tomber sérieusement malade.



⁽¹⁾ Inspiré de la Courbe de Yerkes et Dodson (1904)

Les symptômes sont des signes fonctionnels physiques qui annoncent un déséquilibre. Ces sonnettes d’alarme sont des amies. Ecoutez-les ! Que peuvent-elles signifier ? Vous seul savez

Jacques se plaint de douleurs dorsales. Certains diraient qu'il en a plein le dos. Ce n'est pas tout à fait faux. Mais de quoi se plaint-il, au juste ? Quelques questions subtiles et il se rend compte qu'il n'en peut plus, il déprimerait presque car son chef est « tout le temps sur son dos ». Tiens, tiens ! Par les temps qui courent, le chômage, les dettes, la crise, il n'a pas le droit de se plaindre. Du moins le croit-il. A-t-il vraiment raison ? Ne souffrirait-il pas « d'impuissance apprise » ?

Il a appris à se taire. Enfant déjà, son père ne supportait pas qu'il se plaigne. Il criait sans cesse et Jacques était mort de peur. Il n'osait pas demander. D'ailleurs son père refusait toujours. Alors à quoi bon ? Il a appris à encaisser et à « courber l'échine ». Si Jacques ne tient pas compte de ses douleurs fonctionnelles dues à des tensions musculaires, peut-être adoptera-t-il des attitudes vicieuses et à l'occasion d'un faux mouvement crac, il se fera mal pour de bon. Après d'innombrables consultations, une IRM, des anti-inflammatoires et les conséquences qu'on leur connaît, des infiltrations et peut-être même une intervention chirurgicale, il souffrira encore et encore. Son médecin lui dira : « Je ne peux plus rien pour vous ». S'il avait écouté sa toute première douleur, cette sonnette d'alarme, cette amie, s'il s'était d'emblée inquiété de ce qui se passait dans sa vie à ce moment-là, peut-être aurait-il pu changer le cours des choses. Mais qui lui a appris à considérer sa santé de cette façon-là ?

Tout comme Jacques quand les symptômes persistent malgré les traitements médicaux, une fois que les bilans réalisés sont revenus négatifs - Même si d'ailleurs ils ne le sont pas - les principales questions à vous poser sont celles-ci : « Y a-t-il un lien entre ce que j'ai vécu et l'apparition de ces troubles ? », « Qu'est-ce qui ne va pas ? », « Qu'est-ce qui ne va pas dans ma vie ? » et « Comment faire pour changer ça ? ». Il est bien évident que les changements ne s'opéreront pas immédiatement. Changer demande du temps, du soutien et des compétences. Parfois les progrès sont lents ce qui nécessite de la patience. Vous seul pouvez améliorer votre vie. En cas de difficultés, parlez-en à votre entourage familial, à de bons amis ou à votre médecin¹¹. Il vous est possible de consulter aussi un psychiatre formé à la psychothérapie, un psychothérapeute, ou denrée rarissime, un psychosomaticien.

¹¹ Vous n'êtes pas lié corps et âme à votre médecin traitant. En France, vous avez le libre choix de votre médecin. Si vous ne vous sentez pas suffisamment bien écouté, alors changez jusqu'à trouver la bonne personne.