

Hypnose en dermatologie & maladies psychosomatiques

En résumé, pour faire simple

- Chaque maladie peut développer une **atmosphère particulière** :
Le psoriasis vécu comme une carapace protectrice, l'acné comme un masque qui isole, l'allergie comme une fragilisation qui finit par perturber les comportements face à la vie, le prurit qui finit par induire un cycle de pérennisation.
Or le patient n'a pas à s'identifier uniquement à ce côté pathologique, il y a aussi en lui un programme de maîtrise de la situation et de guérison.
- Les descriptions des maladies mettent en évidence tout un tas de cas graves ou de complications rares. Or celui qui est dans une situation **beaucoup plus simple** s'identifie à tort aux difficultés qui ne le concernent pas.
- Le patient a eu des crises successives ou entend parler des récurrences, il n'intègre pas la possibilité que sa maladie **puisse guérir** sans se répéter alors que c'est pourtant une possibilité qui lui est offerte aussi.
- Beaucoup de maladies représentent un terrain qui est activé par des circonstances particulières de stress, de deuil, de souffrance où le patient s'est trouvé en difficulté. Or, après coup, tout cela est devenu anachronique parce qu'il a pris le dessus de ses problèmes. Il doit se rendre compte qu'il peut tourner la page et aller de l'avant dans d'autres conditions de vie.
- Il se voit démuné et sans action : il se donne une image où c'est le médecin ou le médicament qui agissent à sa place alors que c'est l'inverse, **c'est lui qui est le héros de la situation**. Produire une maladie ou trouver le bon équilibre, il le doit à des milliers de réactions qui se passent à chaque instant dans son organisme ; le médicament ne fait qu'amplifier le bon équilibre et le médecin ne fait qu'encourager à prendre confiance.
- La **confiance** est le maître mot de la situation : Enfin le patient envisage une perspective de solution. Il fait confiance à ses capacités. Il prend en main sa situation et ne lâche pas le problème comme le joueur de rugby qui ne se laisse pas voler son ballon. Dès lors tout lui est facile il accepte la contrainte de prendre des médicaments et concourt à la victoire. Il est passé à une dynamique positive.

Pour en savoir plus

Tout est psychosomatique !

Faut-il parler de maladies psychosomatiques ? : certaines le seraient plus que d'autres. Ou de malade psychosomatique : c'est le patient qui détermine son degré d'implication.

La méthode d'hypnose ericksonienne inspire une écoute, une présence, un accompagnement qui permet de donner à la demande somatique toute son extension de participation du vécu de l'individu.

Cet accès n'est pas évident :

- pour certains alors qu'ils n'ont qu'une vision organique de leur maladie et cette adhésion peut être longue et difficile,
- alors que d'autres sont en attente de cette considération et y trouvent la conclusion d'un parcours difficile.

Si on implique la personne entière dans sa démarche, toute pathologie est psychosomatique ne serait-ce que dans les conséquences de la maladie et l'implication du patient dans son traitement : acné, ulcères, pathologie à participation auto-immune : vitiligo, pelade, maladies bulleuses.

Certaines pathologies sont plus particulièrement classées comme psychosomatiques dans leur étiopathogénie : psoriasis, allergies.

Le **Moi-peau** (Didier Anzieu) est le symbole de la séparation de l'individuation de la personne : un sac contenant qui s'anime progressivement de ses mains et de son visage.

On lui décerne de multiples fonctions et on peut penser que chaque pathologie dermatologique privilégie des aspects singuliers qui lui sont propres.

D'où une atmosphère particulière qui donne une orientation tout en tenant compte :

de l'histoire propre à chaque individu,

et que pour une même situation par exemple un deuil chacun réagit avec la pathologie qui lui privilégie.

Dans cette expression cutanée l'implication psychologique au gré de la chronicité et des rechutes est d'intensité variable jusqu'à des situations de blocage total de façon durable : pelade décalvante, ulcères évoluant sur des décades.

La prise en charge se fonde sur le traitement symptomatique, le traitement étiologique, la prise en charge psychologique (qui peut participer à la cause).

Les performances à ces 3 étages sont variables selon les pathologies.

Le décalage entre l'importance de la cause et ses conséquences -avec ce qu'on peut attendre du traitement organique et ce qui se produit- traduit généralement ce qu'il faut gagner avec l'implication psychologique.

Les références sur la qualité de vie sont un début à la prise en considération de l'implication psychologique.

Prise en charge /psoriasis

Leitmotiv d'une affiche : Le psoriasis vous domine ; Dominez votre psoriasis !

On attribue au psoriasis le thème de l'alexithymie : incapacité à reconnaître et exprimer ses émotions, qui sont souvent contradictoires, limitation de la vie imaginaire, une tendance à recourir à l'action.

Ses émotions sont bloquées en lui et ne trouvent pas d'extériorisation : c'est souvent l'entourage qui remarque et énonce ce fait car il n'en a pas conscience lui-même.

Exemple 1 :

Un homme de 35 ans en seconde poussée d'un psoriasis superficiel ne trouve dans un premier temps aucun élément de vécu en synchronicité avec son affection mais finalement il évoque une chronologie plus ou moins éloignée entre la première poussée et la mort de son père. Actuellement un blocage lombaire de sa femme et sa mère grabataire en maison de retraite sont pourtant des références marquantes qui ne lui viennent pas immédiatement à l'esprit.

Il s'agit là des événements synchrones du passé.

Il est souvent encore plus difficile de faire décrire des déceptions, des états d'âme, des inquiétudes qui forment un climat chronique sans événement bien défini. Beaucoup de personnes ne trouvent rien à évoquer.

Dans d'autres cas bien que le psoriasique soit censé ne pas exprimer son intériorité :

«Votre calme ne cache-t-il pas une préoccupation intérieure ?» Il en convient très facilement.

Il arrive que l'entourage accompagnateur (surtout le conjoint) l'aide dans cette démarche.

Le moi-peau est un contenant rigide devenu une carapace qui limite ses sensations extérieures.

Il est vécu comme une limite à l'attirance, à la libido au contact visuel et physique : une image à exclure et à cacher, au point d'en projeter les aspects dans un inconscient opaque. et il se refuse l'exposition solaire qui pourrait être bénéfique.

On est amené à proposer, par le regard médical, un regard bienveillant et confiant restaurateur des compétences cutanées au lieu de son regard négatif qui englobe la vision péjorative qu'il attribue nécessairement à autrui.

Exemple 2 :

C'est ce regard négatif que met en avant un patient de 25 ans désabusé devant un psoriasis très incrusté des coudes et avant-bras : «J'ai consulté un dermato et quatre guérisseurs sans succès». Ce type de situation qui me paraissait antérieurement déstabilisante offre au contraire les éléments de mobilisation : Depuis un an, il a perdu son poste de pompier à Bègles et a passé son permis poids-lourd. Il doit réintégrer sa situation dans un mois.

T : «À un mois de votre prochain engagement, ne pouvez-pas anticiper sur ce que cela a d'hyper-valorisant pour vous par rapport à la situation que vous aviez perdue et qui vous avait déçu mais n'est plus d'actualité. Dès lors, il vous reste à saisir votre psoriasis et ne plus le lâcher jusqu'à marquer l'essai (de fait il a été rugbyman à Bègles)»

Il a rapidement neutralisé en huit jours une affection dont l'incrustation inspirait un délai beaucoup plus grand. Il regarde cela comme une action magique du thérapeute. Il doit s'en attribuer tout le mérite.

Même pour des crises limitées et sporadiques l'affection est facilement vécue comme totale et permanente, globalement envahissante.

Avant même de commencer le traitement, l'horizon se porte à la récurrence suivante. Le patient manque de confiance en sa démarche et n'est rassuré que par des médicaments nouveaux et des thérapeutes successifs.

La prise en charge médicale a souvent distillé des idées négatives : «Ca se soigne mais ça ne se traite pas, etc.» Ce qui représente un désengagement de défense du thérapeute qui participe de l'attraction /répulsion, enjeu même de la maladie.

Recadrage physiopathologique

Très souvent de nombreuses idées de maladie (incurable, répétitive, inéluctable héréditaire etc.) bloquent son implication positive dans une maladie qui lui semble s'imposer à lui et cela est confirmé par toutes sortes de croyances familiales ou populaires : «Ça ne se guérit pas...» «Tu en auras toujours».

Ce n'est pas un déficit du fonctionnement cutané qu'on aurait du mal à compenser mais un surcroît d'activité inutile qu'il est possible de ralentir.

«Sur une peau qui se renouvelle tous les 8 jours, votre système de défense construit le double de ce qui est nécessaire». Il est plus favorable de se voir en excès d'activité qu'il suffit de ralentir plutôt que de se croire en déficit qu'on ne sait comment combler).

«Votre père avait du psoriasis mais il a vécu une période beaucoup plus difficile que la nôtre, vous n'êtes pas obligé de traduire ce terrain avec la même intensité»

«Oubliez les récurrences, faites comme si vous traitiez votre psoriasis pour la première fois».

Comparaison avec les zones saines et les périodes sans crises

«Si cette zone de peau (sur 99%de sa surface) réagit normalement, elle peut enseigner à cette zone différente qui représente seulement 1% à réagir de même».

«Si vous traversez maintenant une période de réactivité, votre peau sait comment avoir le bon équilibre dans les périodes calmes».

«Votre psoriasis peut récidiver ; il peut aussi rester tranquille : laquelle de ces 2 possibilités choisissez-vous ?».

«Les périodes de rémissions sont tout autant des références – avec ses compétences – que les périodes de récidives».

Lien avec le paraverbal et non verbal :

selon ce que le comportement du patient et l'aspect de sa peau peut exprimer :

Irritabilité de la peau et de son comportement

- Qu'est- ce qui suscite votre irritabilité et celle de votre peau ? (cf exemple 4 ci-dessous)

Signification, symbolisme de telle localisation inhabituelle :

- visage ou qui se distingue par sa résistance (Ex 3 Ex 5 Ex 2)

Exemple 3 :

Psoriasis des mains chez un homme de 45 ans

T : «Pourquoi cette localisation sur la main alors que vous n'avez pas une profession manuelle ?».

réponse :

«Mon père me reprochait combien j'étais maladroit de mes mains alors qu'il est si adroit» mais en positif il attend le fils de famille qui fait sa fierté «là bas en Corse, à 600m d'altitude, en haut de C.».

Après un mois d'évolution : topiques et puvathérapie, il annonce sa décision de partir voir son père

T : «Montrez –moi vos mains !.. Elles sont guéries !». Il semble lui-même n'en prendre conscience qu'à ce moment là.

Selon l'aspect et les localisations le symbole du problème

Le patient pose souvent le pourquoi de ces éléments circonstanciels que la médecine objective élude, alors que leur particularisme est précieux pour la spécificité de l'individu.

Psoriasis du gland et préoccupation au sujet des enfants

Psoriasis des plis : En quoi êtes vous impliqué ? Dans l'intimité de votre problème ?

On s'attend plus facilement à un problème intime personnel familial.

Chaque localisation peut modelé cette question.

Pour le visage exemple 7 à quoi on doit faire face

Pour les pieds : ... dans votre démarche exemple 8

Pour les mains : ... dans la prise en mains de votre situation. Exemple 3

Pour les coudes et genoux... dans les appuis de votre vécu.

Rhumatisme associé : interrogation sur la valeur qu'il s'attribue... de la rigidité des solutions à la souplesse des adaptations.

(en fait l'intensité des lésions cutanées n'a pas de parallélisme rhumatologique et le recrutement est tout à fait différent).

Une particularité, les psoriasis des ongles (Exemple 5 qui comporte tout de même les termes de matrice et de lit) a la particularité de fournir un index chronologique de leur début ou de leurs poussées ce qui donne une empathie très profonde et les personnes émues de se voir devinées confient plus facilement l'intrication des événements que les patients se sont parfois caché à eux-mêmes. Cette relation de cause à effet est très puissante pour la restauration de cette localisation qui sans cela est très difficilement accessible au traitement.

Au bout du compte dans un certain nombre de cas des éléments d'histoire sont exposés spontanément ou émergent de l'examen, de l'interrogatoire, des circonstances thérapeutiques.

Deuil, abandon, isolement affectif, dévalorisation.

Conflits familiaux.

C'est souvent l'image du père qui est impliquée : le souci de sa maladie, la souffrance de son deuil, sa sévérité dans l'enfance, une source de conflits passés ou présents.

Orientations thérapeutiques

le symptôme offert implique la réponse organique des topiques sans usurper le pouvoir du sujet.

«le renouvellement de la peau représente des milliers de réactions que votre corps gouverne, les crèmes stimulent simplement l'une ou l'autre de ces phases avec votre participation, qui est essentielle». Mais en deçà de cette recommandation l'image magique du médicament ou du médecin est seule réellement retenue.

L'agenda des possibilités est à inclure dès le début : la capacité à effacer les lésions en moins d'un mois.

La puvarthérapie

Ajoute l'avantage d'un contact régulier qui permet de répéter les encouragements, les recadrages, les félicitations.

Un certain nombre d'immuno-modulateurs vont être proposés prochainement avec l'inconvénient de leur prix, de leur implication à vie et peut être d'occulter.

L'hypnose conversationnelle

Elle se suffit à elle-même dans une grande majorité de cas.

Le renforcement positif inspiré par les points faibles et les points forts de chaque patient est très important.

Reformuler, résumer, recontextualiser, recadrer, amplifier, renforcer, anticiper, féliciter.

L'interrogatoire d'Ewin a le mérite de trouver des ouvertures sur les émotions fondamentales de peur, honte, culpabilité.

La séance elle-même peut reprendre les thèmes de relaxation, lâcher-prise, confiance et les autres thèmes mis en évidence par le patient, la mise en situation devant le problème à résoudre

Le Dr Simon préconise la méthode de Rossi (le problème / les solutions / la solution) comme axe de la mobilisation des maladies psycho somatiques.

Quelques exemples d'atmosphères

Exemple 4 :

Une femme de 65 ans arrive en trombe, accompagnée de sa belle sœur, dans un état émotif bouleversé auquel correspond l'état irritatif de son psoriasis du dos. Elle se plaint de «ne pas avoir été écoutée» jusque là et elle expose sa situation : son mari a été tué dans un accident de chasse. Elle accuse un acte volontaire pour un procès imminent. En jouant l'apaisement et la visualisation de son comportement à l'audience, elle maîtrise cette poussée. Une deuxième crise a lieu quand elle est déboutée de son accusation. Un an après elle revient encore, aussi bouleversée : deux deuils dans la famille dont la belle-sœur qui l'accompagnait la première fois : elle avait caché à tous un cancer du sein en évolution.

Exemple 5 :

Une femme de 55 ans vient pour un psoriasis des ongles. Les stries pathologiques remontent manifestement à deux mois, date du départ de sa fille pour Miami. Elle a un «comportement très petite fille et m'envoie régulièrement des cartes postales de Miami».

Une récurrence ultérieure touche visage et cou, traité par puva : toujours cet état de séparation à Miami.

Quelques jours après un retour au calme, elle revient avec une éruption intense qui isole un véritable buste psoriasique. Elle invoque outre la situation de Miami un deuil dans la famille et son mari qui la trompe.

Le lendemain elle revient pour une aggravation de son psoriasis : elle invoque une dose trop forte de puva qui pourtant ne concerne pas toute la zone exposée. Une matinée est passée en apaisements locaux et relaxation.

Le lendemain elle revient de l'hôpital : une application de corticoïdes a tout effacé : la lettre invoque la séance de puva et elle ajoute «voilà comment il fallait me traiter !». Manifestement cette transposition en bouc-émissaire prouve que l'épisode conjugal n'était pas à mettre dans le même sac mais à récuser. Donc «écouter ou ne pas écouter», that is the question ! La réponse non-verbale n'avait rien indiqué sur le moment mais la situation a basculé par la suite : son positionnement de «petite fille» ne lui permettait pas d'assumer. Le long accompagnement antérieur a occulté la prédisposition à cette chute.

Exemple 6 :

Un fils de médecin de 35 ans a fait de longs parcours pour traiter son psoriasis jusqu'en Mer Morte. Il est à l'affût de toute action nouvelle. Il est très inquiet. Rapidement l'hypnose et l'auto-hypnose lui ont permis de faire plus que ses démarches antérieures.

Il a fait son parcours intérieur à l'image de son cheminement extérieur !

Exemple 7 :

Psoriasis du visage et des mains sur un homme de 35 ans. Ce psoriasis révèle la contradiction et le conflit entre son travail et son idéal.

Il est commercial dans le tabac en contradiction avec son idéal de sportif et d'écologie. Il a été lui-même fumeur a un moment donné et a déjà arrêté à cause de cette contradiction.

Il évoque une image de conflit avec la hiérarchie et se rend compte à ce moment là que c'est en référence au rapport conflictuel avec son père. Le mot clé qui lui vient alors à l'esprit est le mot : reddition.

Le conflit s'est terminé par reddition qu'il a dû faire à son père et comme il le fait à sa hiérarchie.

C'est vraiment le mot qu'il met en avant et qui lui permet d'éclairer totalement sa situation.

Il évoque sa mère : Il est gêné par le fait qu'elle l'a impliqué dans son divorce en faisant de lui l'image idéale qu'aurait dû avoir son père. Elle lui a dit : «Quand j'ai pensé qu'il aurait pu être comme toi, cela m'a inspiré cette décision». Cette implication qui l'implique dans une responsabilité ne lui est pas agréable et harmonieuse.

Il est maintenant décidé à trouver un emploi qui soit en harmonie avec son idéal.

Exemple 8 :

Psoriasis épais et fissuraire des plantes chez un homme de 55 ans.

Je connais depuis longtemps sa femme pour des problèmes de varices et d'obésité ; elle est infirmière en psychiatrie.

Face à son psoriasis limité épais très kératosique et fissuraire il ne semble pas impliqué.

La situation n'est pas hygiénique dans des chaussures ouvertes non-protectrices

L'accumulation des topiques et de la puva-thérapie est inefficace.

Sur des interrogatoires répétés, il n'avoue aucune implication dans son vécu mais devient tendu et inquiet.

Il accepte tout au plus une séance d'hypnose à titre de relaxation mais sans effet réel ne serait-ce que sur sa détente. Des psychotropes sont proposés mais il dit : «Non, vous vous rendez compte... Ma femme...»

«Je vais voir mon médecin traitant...».

Les événements s'accroissent : l'hôpital téléphone pour connaître le traitement donné pour son erysipèle de jambe. C'est en fait sur ce revirement pathologique qu'il a consulté son médecin traitant prescripteur, et rapidement l'infection gagne le matériel prothétique du genou qui est opéré. Il est en perfusion périphérique puis profonde pour trois mois d'antibiotiques en hospitalisation. Il reste trémulant, inquiet ; douleurs abdominales. Après plusieurs interrogations, il finit enfin par avouer le conflit et la séparation avec sa femme.

T : «Mais enfin, rendez vous compte de ce que vous avez mis en jeu pour cela». P : «Au-delà, c'est la mort ?»

T : «Oui, vous ne pouvez rien faire de plus, au-delà c'est la mort !».

L'équipe psychiatrique est convoquée. Il limite ses déclarations : «Homme marié, père de 2 enfants anxieux pour son problème de genou» , «Non non ! dit-il, je n'ai rien dit de plus... Je ne veux pas faire d'histoires avec ma femme !».

Exemple 9 :

Le Dr Dubos retient un psoriasis étendu représentatif de malemort avec des items dépressifs, lourd, pénible, difficile, compliqué, très ralenti par son psoriasis.

Cela dure tout le temps ? Il y a des rémissions : il reste toujours une tache fixée sur la main.

Séance d'hypnose pour diminuer le tiers des taches.

En dissociation, le thérapeute appuie sur la tache qui est chaotique : il se met à pleurer à 5 ans «J'ai peur» de façon imprévisible. Il y a un mal-être pour cela. Il y a un grand-père mort, évocation d'un processus chaotique – sensations imprévues. Il se sent moins lourd.

Son état avant/après est différent. Donc le processus dépressif existe depuis des années. Il y a un non-changement : une fraction du grand-père est à l'intérieur de lui. Il perd son énergie. Il n'est jamais en chaos. Il ne change plus rien. S'il avait pu avoir un chaos lors du décès, il aurait pu ne pas avoir de psoriasis. Il doit apprendre à entrer en chaos et non en permanence en anticyclone. Donc, c'est plus important que les types de dépression.

Exemple 10 :

Psoriasis palmo-plantaire extrêmement épais : ses thèmes : retraite et réadaptation.

Sa femme n'est pas à la retraite en même temps que lui – son père avait un psoriasis important – il a résisté au traitement.

Les réponses : adaptation à la retraite – la génétique n'est pas une contrainte obligatoire. Sa dermatose représente 5 % et 95 % de sa peau a la bonne réponse, il peut s'impliquer du côté de la majorité pour gagner sur la minorité.

Résultat : alors qu'il était en résistance, il a accéléré son processus au point de réaliser le décapage en 8 jours quand on attendait 3 semaines.

Conclusion :

Sur l'intérêt d'application répétée de topiques qui vont chacun agir à un niveau déterminé

Tant par leur contenu que par la suavité des applications, toute une prise de conscience positive, effaçant les pré-supposés d'échec, permet le renversement de situation. Parfois peu de chose suffit. Un patient guéri a envoyé son ami. Il suffit d'amplifier l'extraordinaire confiance que cet envoi a suscité : «Envoyé par votre ami qui a si bien répondu à son traitement, vous ne pouvez pas ne pas guérir !» et sur son sourire ravi : «Malheureusement vous êtes maintenant obligé de guérir !».

La pathologie allergique

Elle est décrite sous la dualité emprise-attachement, référence à la mère dans son holding.

Le moi-peau représente un château fort et ses bastions face à un environnement hostile qui appelle protection mais qui se retourne en manifestations toxiques. Cela permet un renforcement de l'individuation de soi : «je suis allergique à...» avec les précautions particularisées qui en découlent. L'intrication avec les phénomènes respiratoires de la rhinite à l'asthme donne un volume d'expansion supplémentaire à ce moi-peau.

L'évocation de la participation psychologique est souvent vécue comme une menace de dépossession de l'allergène invoqué, auquel le moi s'identifie. Il faut donc avant tout solennellement affirmer cette reconnaissance tout en faisant reconnaître les modulations de la l'anxiété de la peur.

La suspicion alimentaire est systématiquement mise en en avant alors que son implication est rare.

L'empreinte de traumatismes successifs imprime ainsi des jalons tout au long de la vie.

Il est important de souligner qu'à l'acquisition d'un certain nombre d'allergènes correspondent les disparitions par la tolérance spontanée ou acquise par la désensibilisation. «Vous avez établi cette longue liste d'allergènes qui augmente régulièrement mais en fait sans que vous le sachiez les mécanismes de tolérance en ont effacé un certain nombre.»

De nombreuses situations cliniques, comme l'allergie aux roses jaunes devant un bouquet synthétique, permettent de relativiser ce caractère objectif de l'allergène invoqué de façon exclusive.

Rien ne presse de les objectiver dans les problèmes atomiques tout-venant puisque 25% des enfants font une crise d'eczéma.

Exemple 1 :

Pour un enfant de 5 ans, on a objectivé à 2 ans une allergie à l'œuf qui a été l'objet d'une exclusion. La maman revient pour tenter une réintroduction.. Cela a été réalisé un mois avant à l'hôpital sans succès.

«Que s'est-il passé ?» - «Elle a eu mal au ventre», dit sa maman très inquiète, la couvant du regard.

«Et vous dans quel état étiez-vous à ce moment là ?» - «J'avais encore plus mal au ventre qu'elle.»

Elle a promis d'elle-même de réagir autrement ou de la faire accompagner par quelqu'un d'autre.

Il est très fréquent que la mère fasse une poussée d'eczéma en même temps que ses enfants ou entreprenne une désensibilisation pour rhinite allergique exactement en même temps.

Il est important de donner des jalons de temps auxquels les patients peuvent se projeter pour prévoir la disparition des crises ou le temps nécessaire à la désensibilisation sinon on obtient des temps de prise en charge qui se superposent à la durée de carrière de l'allergologue.

Exemple 2 :

Un père de 2 enfants vient pour prolonger la désensibilisation de leur rhinite allergique : ils ont déménagé.

En fait la fille de 6 ans a déjà fait les 3 ans habituels et le fils de 8 ans a reçu un traitement de 4 ans. Ils n'ont pas eu de crise depuis longtemps. Ils n'ont pas été conditionnés à cet arrêt et c'est l'affolement de l'envisager immédiatement. Un traitement intermédiaire de 6 mois de Ribomunyl lui permet d'avoir le temps de se faire à l'idée de la guérison.

Les **urticaires** peuvent plus facilement être rattachées à une cause dans la forme aiguë que dans la forme chronique plus couramment liée à l'atopie. En particulier, les causes médicamenteuses sont à suspecter mais le mécanisme d'allergie proprement dite est rare.

De façon générale, on peut rechercher, lors d'effets secondaires, en quoi la prescription n'a pas été en conformité avec les problèmes fondamentaux du patient qui ont été éludés ou incompris.

L'interrogatoire clinique n'est plus systématiquement suivi de bilan de recherche qui explorait une avalanche de situations disparates : microbes, parasites, causes physiques, chimiques... Cela suppose donc l'explication suivante. L'individu expose son système de réactivité à toutes sortes de causes déstabilisantes qui le deviennent réellement en conjonction avec des événements traumatisants ou des états d'âme.

Il est donc important de faire état de ces tonalités pour que le seuil de réactivité puisse s'abaisser avec la conjonction des antihistaminiques.

Exemple 3 :

Discours à une patiente hospitalisée de 55 ans, en reprenant les données de son interrogatoire :

«Vous êtes ici à l'hôpital, vous avez résisté à une première injection de votre médecin puis à une deuxième. Et vous avez encore l'étonnante capacité de résister ici alors que vous êtes sous perfusion. Peu à peu vous allez vous mettre tranquillement dans la même tonalité des crises d'urticaires et d'œdème de Quincke que vous avez maîtrisé jusqu'ici.

Vous avez raison d'être outrée que votre maître de chai ait quitté son noble métier pour aller pratiquer la brocante. Mais de la même façon que vous aviez eu la compétence de choisir quelqu'un de qualité, vous allez de la même façon lui trouver parmi les futurs candidats un successeur tout aussi compétent. Vous allez passer toute cette nuit dans la sérénité et la tranquillité et vos mécanismes d'adaptation se mettront en place d'ici demain matin pour que l'éruption réponde à son traitement et vous pourrez quitter l'hôpital dans la matinée».

Exemple 4 :

Pour enfant de 2 ans dans un état d'urticaire associé à un état grippal sous une lourde atmosphère anxieuse de ses deux parents : «Vous ne faites rien ? Vous ne l'hospitalisez pas?» - «Votre enfant est à un stade modéré. Il peut arriver qu'il passe à une intensité supérieure puis à une intensité encore plus grande qui nécessiterait alors une hospitalisation ; en fait on ne peut attendre une résolution immédiate avec cette participation vasculaire. Il faudra attendre 8 jours pour que tout disparaisse»
La chape d'anxiété est tombée immédiatement et de fait tout avait disparu dès le lendemain.

Exemple 5 :

Même discours rassurant pour une urticaire chez un enfant de 5 ans qui s'est plaint de douleurs urinaires non étiquetées suivies de Bactrim. Il est difficile de savoir si l'infection ou le médicament est responsable. Trois jours après la famille téléphone : après des passes magnétiques de son père, l'affection a disparu. Le père qui l'accompagnait a donc pu se ré-approprier, dans sa gamme d'action, la façon de rééquilibrer la situation.

Exemple 6 :

Un homme de 50 ans déclenche une urticaire aiguë après avoir mangé une huître à laquelle il attribue cette réaction. Il part pour les urgences. Il y a un long temps d'attente et se dit : « Je suis en sécurité ici, si les choses s'aggravent on viendra à mon secours ». Quand son tour arrive, l'urticaire a eu le temps de disparaître spontanément.

Certains types d'eczéma nummulaire n'évoquent pas le plus souvent d'allergène (sauf l'intrication mycosique).

Ce qui ouvre plus facilement sur des corrélations type psoriasis :

Exemple 7 :

Homme de 35 ans affecté d'**eczéma nummulaire** de la jambe sur la notion de honte et dévalorisation d'un père injustement emprisonné.

La prise en charge conversationnelle avec l'amnésie, structurée de considérations psychologiques en deux considérations organiques appuyées, a beaucoup d'efficacité. Il est rare de pouvoir réellement passer à une prise en charge psychologique plus «officielle».

Une étude sur le tacrolimus protopic a rassemblé 4 cas adultes et 4 cas enfants d'eczéma atopique chronique lichénifié. Il étaient tous dans des situations sociales difficiles : immigration, séparation des parents et otages familiaux, perturbations de l'adolescence et parfois cumul de ces situations.

Ainsi on peut faire plus sur le plan symptomatique pour ces situations difficile et il faut faire tout autant sur le plan psychologique et social.

Ainsi une des adolescente très instable dans une famille séparée et lui donnant peu de références a continué à faire depuis son zapping médical comme elle le faisait avant. Il n'a pas été possible de susciter son intérêt et sa participation.

L'acné

L'acné a la signification du dilemme rétention /émission dans l'harmonie de l'axe gonado-hypophysaire.

On évoque un masque derrière lequel se fait l'individualisation de l'adolescence.

C'est la situation où le symbole d'un parcours d'une étape est le plus significatif selon les principes chers à Haley. Période de conflit où l'adolescent doit se situer vis à vis de sa famille de ses amis et de la société.

La consultation est souvent axée sur le positionnement de l'adolescent par rapport à sa famille dans l'accompagnement avec le jeu subtil du dit et du non-dit.

Pour la jeune fille l'implication des traitements hormonaux en particulier vis-à-vis du roaccutane représente l'enjeu de la liberté sexuelle implicite. Ce schéma social global est très prédominant et il est difficile de faire expliciter les particularités de chaque personne à un moment où il est très difficile pour un adolescent d'exprimer clairement ses pensées vis à vis d'un adulte.

Exemple 1 :

Deux jeunes gens de 17 ans ont consulté pour la survenue d'énormes kystes sous Roaccutane. Il s'agissait en fait d'engager leur participation dans un traitement où ils n'avaient pas eu l'impression d'être impliqués et de ne pas usurper leur pouvoir. «L'acné suppose une complexité de réactions que vous êtes seul à gérer. Le traitement vous aide simplement à stimuler l'une ou l'autre de ces réactions pour que vous puissiez vous-même réaliser un nouvel équilibre.» De fait dans cette nouvelle considération qui les implique l'acné a pu régresser facilement.

Exemple 2 :

Pour les acnés tardives le cas clinique suivant est typique : Elle a 27 ans, la situation d'hyperandrogénie perturbe sa pilosité et ses règles. Elle était bien sous diane androcur mais elle a dû arrêter en raison de phlébite.

Elle ne peut donc envisager le roaccutane car elle n'utilise que le préservatif. Le stérilet n'est pas utilisable avant une grossesse or de toute façon elle ne veut pas d'enfant ou du moins elle ne veut pas y penser car elle tient à sa liberté. Elle a des problèmes d'obésité et aussi une prise en charge psychologique dont elle limite la teneur à la phrase «Ma mère est infirmière psy». Elle est venue parce qu'elle pensait que cet aspect serait abordé mais en fait, elle n'en dit pas plus. Elle est consciente que le laser serait efficace pour sa pilosité mais ne s'engage pas là-dessus. Donc, une série d'implications entrecoupées d'obstacles... En résumé, elle part avec un traitement simple qui peut suffire d'autant qu'elle fera suivre ses impératifs de régime de sophrologie et de sport.

Exemple 3 :

Un autre cas d'hyperandrogénie avec hyper pilosité (laser). Plus engagée dans un traitement psychothérapeutique axé sur la violence de son père vis à vis de sa mère. Un épisode qu'elle n'avait pas retenu jusque là lui vient à l'esprit : un jour sa mère a développé une hémorragie génitale sur un coup de pied de son père. D'où sa transposition. En fait, elle en veut surtout à la passivité de sa mère qui lui a pourtant reproché de ne pas avoir porté plainte pour un petit épisode de violence avec son propre conjoint.

La rosacée

Elle prend facilement le relais de l'acné juvénile pour constituer parfois des poussées acnéiques.

La couperose du visage est très répandue (30 % de la population) pourtant chaque personne se croit isolément concernée et à du mal à prendre conscience de la participation vasculaire mobilisée par les intempéries.

Quelques personnes sur le mot-clé du siège de l'émotivité évoquent facilement une honte, le sentiment que leurs pensées sont dévoilées, en quelque sorte un moi-peau passoire et, qui plus est, un dévoilement

à contre sens. Cela les fait passer pour alcooliques et ils accusent les représentants de leur famille plus atteints de ne pas se soucier de leur aspect.

Exemple :

Une femme de 45 ans évoque la culpabilité qu'on lui a fait endosser à 10 ans : son frère de 2 ans est tombé d'une balançoire et a développé une tumeur cérébrale. Plus tard à 12 ans elle s'est sentie coupable des attouchements d'un frère encore enfant et une amnésie des 10 premières années fait penser qu'il existe d'autres références plus graves de ce genre, sans doute dans le domaine adulte.

Le vitiligo

Il est facilement associé à des situations de deuil : cil blanc d'une jeune fille de 8 ans pour le décès d'un grand-père très dynamique, axe de toute la famille. Egalement, les situations de traumatisme familial suscitent facilement cette réaction. De façon générale tout acte traumatisant ne serait-ce que des frottements de toilette trop appuyés peuvent déstabiliser des mélanocytes fragiles.

Exemple 1 :

Une femme de 55 ans : larges plaques des ceintures scapulaire et pelvienne. Elle évoque un malaise familial ancien : sa mère lui préférait son frère.

Elle s'en préoccupe maintenant : sur une présentation politique la liste opposée a été aussi préférée.

T : «En fait, celui qui est préféré n'est pas non plus dans une situation confortable, il se doit de le justifier et de le mériter. Comme il n'y a pas de justifications vraies, il est dans une situation instable et se croit obligé d'en rajouter. En fait, le problème c'est celui de la mère qui ne sait pas se situer autrement.»

Cumul de pathologies cutanées :

Exemple 2 :

Patient de 55 ans qui évoque un traumatisme familial axé sur un père très sévère et rigide.

Il associe sur le plan cutané, psoriasis, eczéma et aussi vitiligo «pour me rendre transparent» dit-il (ou trans/parents).

Donc l'association de ces 3 affections fait la conjonction de ces 3 atmosphères. En hypnose, il n'aborde ses épisodes de vie que sous la forme de métaphore très éloignée des événements. La méthode de Rossi est transformée en une gestuelle très complexe qui l'éloigne des événements. Son épouse avait tenté antérieurement une hypnose dont elle était sortie dans un état de panique en raison de ses traumatismes d'enfance à elle aussi. Elle a été invitée à assister à la séance de son mari et a pu se transposer à sa place ou à la place du thérapeute. Elle-même a admis en fait une hypnose conversationnelle, yeux ouverts, en se concentrant sur une boule dans sa gorge puis une boule dans sa poitrine qui se sont respectivement modifiées (à suivre).

A propos de cette situation qui a permis cette triple association on peut se demander si les affections génétiques sont prédéterminées : un traumatisme induit la fragilité préexistante (dans les cas d'affections multiples : selon la probabilité de chacune des affections séparées, il existe une probabilité de leur juxtaposition).

Ou bien le malade «a le choix» de déclencher l'affection la plus symboliquement proche de son état d'âme.

Le problème est que le vitiligo se déclenche facilement alors sa réversibilité est plus lente. La succession des événements a donc facilement un effet cumulatif. On observe cependant une légère accélération par l'association puvathérapie/tacrolimus. Devant ce faible effet symptomatique, il faut suggérer une implication extrêmement motivée du patient.

La pelade

Elle peut être suscitée par le même effet de deuil : un enfant de 4 ans à propos du décès de son grand-père. Et un autre de 6 ans pour un grand-père en prison après un accident de chasse.

Mais la plupart du temps on a du mal à mettre en évidence un événement ou une atmosphère particulière. La mobilisation thérapeutique est parfois tardive et les patients ne se montrent pas toujours très impliqués. La restauration est stéréotypée on peut compter sur une repousse sur 2 à 3 mois. Il arrive que, curieusement, les mois sans participation active restent dans une neutralité de stimulation.

Les pelades totales sont en dehors des ressources thérapeutiques. Il y a souvent une image très dévalorisante des patients qui ont beaucoup de difficultés à s'impliquer mais le fait est que la base symptomatique ne leur donne pas beaucoup d'appui :

Une personne de 70 ans se plaint que, tout au long de ses soins, on ne s'est pas enquis d'un mari qui la méprise mais pour autant, à la mort de celui-ci, elle reste dans la même atmosphère de résignation et de honte.

Une femme de 40 ans a pu faire repousser sa pelade lors de la naissance de ses enfants mais, pour le troisième, le suicide de son beau-frère l'a tout à fait démobilitée : A quoi bon ?

Un jeune homme de 35 ans, immigré du Maroc, maçon, a voulu créer une entreprise de maçonnerie : il a fait faillite. Il est enfermé dans cette dévalorisation totale.

La pathologie des zones sexuelles et par extension des plis

Elle est souvent intriquée à des problèmes complexes.

Exemple 1 :

Jeune femme de 28 ans qui se plaint de brûlures vaginales sur la notion de prélèvement de germes banaux.

Elle se reproche quelques rapports erratiques sans protection car, dit-elle, les situations imprévues la mettent dans cette situation. L'aspect clinique est peu perturbé, elle est soulagée d'admettre que «tout passant sur le lieu d'un crime n'est pas coupable» et que le prélèvement n'implique pas nécessairement une thérapie agressive, qui d'ailleurs n'a pas été opérante. Elle admet avec soulagement qu'un topique apaisant puisse suffire.

Bien sûr les problèmes en arrière fond sont plus complexes... Mais elle en reste là...

Exemple 2 :

Une enseignante de 45 ans présente des pustuloses erratiques des plis, évocateurs de maladie de Verneuil, d'abord a-microbiennes puis sur-infectées.

Elle pratique des soins tout aussi erratiques.

Les propositions d'exercice sont alternées avec des arrêts de travail à sa convenance.

Son instabilité de comportement est à la mesure de son zapping de vie : abus sexuel, avortements provoqués puis sollicités, dans un mode de vie dénué de toute précaution. Elle vient d'admettre qu'elle a un parcours psychologique à faire et vient de s'engager dans cette voie.

L'herpès vaginal

L'herpès vaginal récidivant a dévoilé dans les questionnaires de qualité de vie des termes de honte de peur de culpabilité. Naturellement ces thèmes humains fondamentaux sont le plus souvent riches de sens et d'événements et il serait absurde que de telles réponses restent sans développement.

Les molluscum pendulum

Que faire de telles lésions banales sans repères chronologiques. Pourtant, ce peut être l'objet de questions répétitives, le pourquoi répété de l'enfance. Ils sont situés dans les grands plis et surviennent dans le contexte de l'obésité : un sur-profil supplémentaire en pointillé qui renvoie au pourquoi de l'obésité elle-même.

Le pityriasis rosé de Gibert

Une affection occasionnelle et anodine, est soumise à ce même pourquoi répété : Sa nature, sa cause, sa contagiosité surtout : séparation de la séparation qui suppose le repli sur le cocon familial.

Le Dr Seban rapporte un cas de synchronicité chez une femme de 45 ans avec une séparation affective. L'accumulation des superlatifs résonne en écho des «pourquoi» : la plus bénigne, la plus tardive, la moins contagieuse des maladies infectieuses et pour tout dire le point final au cycle des maladies infantiles. Des diagnostics erronés : trichophyties... peuvent finir par susciter des déstabilisations tout à fait disproportionnées avec son enjeu.

Exemple :

Femme de 35 ans affectée d'un arrêt de travail pour suspicion de varicelle.

Les verrues

Un simple attachement viral occasionnel ?

Mais les résistances, les répétitions, les extensions donnent l'éveil d'un accompagnement nécessaire : l'attachement à une période révolue, un âge d'or, un changement qui n'a pas été assimilé : divorce des parents, enfant confié à la DASS, un déménagement ou tout simplement un changement d'année, un ami éloigné...etc. Souvent, des actions répétées ont superposé des traumatismes qui suscitent encore appréhension et résistance.

Il s'agit de s'appuyer sur des méthodes efficaces : projection de bléomycine diluée et vaseline salicylée ou électrocoagulation selon les sites, ou encore méthodes de phytothérapie pour les gens qui y sont sensibles.

L'essentiel est alors de susciter la participation du patient : chez l'enfant, la réalisation de dessins est un moyen privilégié de pénétrer dans leur monde et d'y trouver les symboles significatifs : l'image du petit Poucet qui fait sa route en abandonnant cailloux blancs et miettes de pain se révèle bien significative (un enfant appliqué a souligné «J'ai bien pensé au petit Poucet»)

L'acte d'exérèse sous emla n'est plus traumatique.

On peut donner un ordre d'idée suffisamment représentatif : une tout petit chat qui griffe, une maman moustique qui pique pour donner à manger à ses petits.

Les échelles sont très dissociatives : tu as eu 5 peurs et zéro mal : plusieurs enfants comparent facilement leurs échelles.

Enfin l'amnésie structurée en répétant, à la fin, les phrases du début, peut de mettre les choses entre parenthèses.

Les félicitations, certificats de courage et petits dons finissent par amener le dernier sourire.

Pour les lésions extensives «le papa et la maman verrues sont seuls traités et les enfants verrues s'effacent spontanément avec elles».

Exemple :

Pour une femme de 35 revenue de Tahiti après une séparation, un cratère était positionné sur la base de son pouce : Elle a fait ses adieux à cette séparation et à cette île volcanique.

Le prurit

Ce moi-peau devenu objet d'agression peut aboutir aux situations les plus diverses : Lymphome, eczémas, maladies bulleuses, prurigo névropathique, pathomimie ou tout simplement la nécessité d'être rassuré après un épisode de complication diabétique éprouvante.

Le lichen

Il semble associer atmosphère d'eczéma et de prurit pour ces éléments sur-épaissis dans le même ordre que l'eczéma lichénifié.

Pourquoi la gale a-t-elle tant de complaisance à prédominer dans les situations sociales difficiles ?

Les kératoses et épithélioma cutanés

Elles sont, bien sûr, le fait de l'agression solaire mais il y a de la complaisance à les laisser prendre beaucoup d'extensions malgré des avertissements répétés, jusqu'à ces lésions extensives dans les orbites... etc.

Les mélanomes

Ils sont l'objet d'un suivi le plus souvent tout à fait neutre. Pourtant des situations familiales, une mère et une fille qui développent leurs lésions en même temps. Cela suppose que la mobilisation de l'implication émotionnelle peut contribuer à amplifier les défenses.

En conclusion

Donc, au total de ces situations psychosomatiques, il ressort une communauté d'atmosphère de chaque pathologie avec une implication plus ou moins profonde des individus, du déni total de toute influence de vécu (à tort ou à raison) à des situations complexes imbriquées en cascade.

Exemple 1 :

Un sujet tout à fait anodin : une mycose interdigitale qui traîne.

P : «il est vrai que je ne m'en soucie guère... Est-ce une maladie psycho-somatique ?»

T : «Normalement non, mais cela peut être le cas, vu votre considération de tout à l'heure»

P : «Il est vrai que je suis depuis 7 ans un traitement de psychanalyse et j'ai bientôt fini»

T : «bravo vous pouvez ouvrir une bouteille de champagne»

P : «oui, mais en fait je dois en avoir encore pour 3 à 6 mois»

T : «Vous pouvez encore ouvrir une deuxième bouteille à ce moment et puis, vous savez, le pied s'est encore de la sexualité»

P : «ah ! je suis contente, je suis contente...»

Ce qui a contribué à la situer dans un délai de sa prise en charge.

Exemple 2 :

Encore un mot d'accompagnement pour une intervention de base du visage ouvre sur une série de syndromes post-traumatiques et cette femme de 65 ans a ainsi l'occasion de faire le point.

Donc, une situation d'ouverture, d'éveil aux tonalités paraverbales et non verbales peut à un moment ou un autre développer une prise en charge qui rend chaleureuse une simple consultation ordinaire. Quelques mots distillés autant que possible à chaque consultation ou bien l'ouverture sur un horizon explicité sur une ou plusieurs séance d'une heure.

L'atmosphère propre à chaque pathologie permet de dégager des mots-clés plus spécifiques et, par là, reconnaître une émotion, une sensation ou un événement qui déclenche une série d'images associées

alors que des termes plus impersonnels ou généraux (stress, déprime, inquiétude) n'ont pas nécessairement activé leur vécu.

Finalement qu'a t-on obtenu :

de type 1, un changement provisoire sans retentissement,

de type 2, un changement radical qui répond à une situation,

de type 3, un nouveau savoir-faire capable de répondre à d'autres types de situations.

Il est difficile de juger de la portée de cette démarche. C'est souvent à long terme qu'on nous signale que la portée de ce qui a été entrepris était satisfaisante.

Ou encore on peut résumer cette démarche à une prise de conscience de la maladie : sa nature ses implications ses interrelations avec le vécu.

Des situations complexes sont issues de l'associations de plusieurs dermatoses.

Les dermatoses elles-mêmes sont intriquées à toutes sortes d'autres tendances psychosomatiques : HTA, obésité, diabète, affections endocriniennes. Une véritable fuite en avant accumulative, d'où la difficulté à faire la synthèse de toutes ces nuances. C'est pourquoi, il est important que dès la première manifestation le patient puisse faire le point au lieu de continuer à se précipiter sur ces impasses.