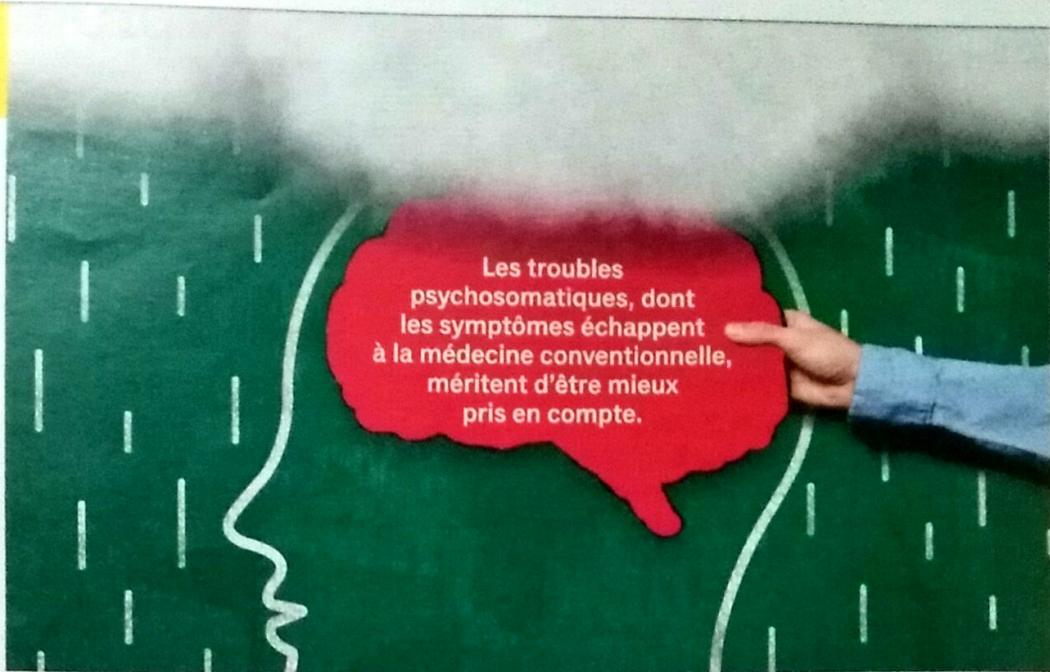


INTERVIEW



**Dr Aurélien Benoïlid**, neurologue, ancien chef de clinique des hôpitaux universitaires de Strasbourg et vice-président du Forum européen de bioéthique.



Les troubles psychosomatiques, dont les symptômes échappent à la médecine conventionnelle, méritent d'être mieux pris en compte.

# NON, CE N'EST PAS "QUE DANS LA TÊTE"

**O**n ne fait pas assez de liens entre psychisme et maladie inexplicquée", pose le Dr Benoïlid. Après quinze ans d'études et presque autant de pratique auprès de patients souffrant de troubles du cerveau, de la moelle épinière ou des muscles, il regrette que ses confrères de toute discipline ne tiennent pas suffisamment compte de l'histoire psychologique des malades (même en psychiatrie, un comble!). Il estime à 20% la part de patients perdus, faute d'un diagnostic.

## Quand un patient entend son médecin lui dire "Tout va bien, c'est dans votre tête", il est souvent désespéré ?

La personne qui a des examens cliniques, biologiques ou neurologiques tout à fait normaux et des symptômes, par exemple de grandes douleurs qui ne passent pas avec les traitements conventionnels, a souvent fait le tour des médecins. Dans le milieu médical, et aussi en famille, dire "c'est dans sa tête" sous-entend que cette per-

sonne est un peu simulatrice, quasi fainéante et en partie coupable. Le thérapeute élude ainsi la question du patient ("pourquoi ai-je mal?") parce qu'il ignore la cause de ses souffrances et le laisse seul avec lui-même.

## Le médecin devrait-il évoquer les traumatismes psychiques dans la consultation traditionnelle ?

Comme le médecin interroge le patient sur ses antécédents médicaux, chirurgicaux et ses traitements, il peut aussi, dans sa check-list, lui poser la question des traumatismes physiques et psychiques, des événements qui ont créé une rupture dans sa vie. De cette manière, beaucoup de symptômes, tels que les douleurs (au dos, au ventre, à la tête, dans tout le corps...) seront mieux compris, donc mieux traités par l'hypothèse psychique.

## Comment prendre en charge une douleur sans origine décelée ?

Si le médecin écoute et accepte pleinement et sincèrement le mal-être du

patient, c'est déjà une première étape dans le soin. Évidemment, il garde les réflexes acquis pendant ses études de médecine et son expérience de "sachant". Mais s'il ne trouve pas de causes anatomiques, il doit laisser le temps au malade d'apporter des éléments individuels qui peuvent être éclairants. Son rôle de soignant est de soulager des individus et non uniquement de repérer et de traiter une maladie répertoriée.

## Mais comment ne plus souffrir ?

L'action des médicaments peut soulager dans certains cas. Mais aussi une approche psychothérapeutique ou de type hypnose pour atténuer l'impact des événements traumatiques. Tout comme les soins psychocorporels : kinésithérapie, ostéopathie... Le médecin peut également proposer, en toute transparence, un traitement "placebo", comme l'homéopathie ou l'acupuncture, qui a une efficacité réelle. L'erreur est de laisser une personne souffrante dans la nature.

CHRISTINE VILNET

## À lire

Non, ce n'est pas que dans votre tête. Pour en finir avec le tabou des maladies psychosomatiques, Marabout, 2019.