

## Psychosomatique : une clinique du réel ?

*Nous allons centrer notre propos sur les manifestations ou phénomènes psychosomatiques et non pas sur le diagnostic de maladie psychosomatique. Par là nous nous écartons d'une nosographie strictement médicale avec son souci étiologique, pour souligner le caractère ponctuel, épisodique et répétitif du phénomène, ce dont le terme de manifestation permet de rendre compte : manifestations du corps et par le corps.*



*Si le terme de psychosomatique naît à quelque chose près avec la médecine scientifique du XXème siècle et lui est lié, il ne s'en dégage pas moins une confusion que les nombreuses études et élaborations à ce propos tant des médecins internistes que des psychanalystes peinent à éclairer. En effet manifestations et phénomènes se différencient de « maladies » et de symptôme au sens psychanalytique. Cet écart est essentiel et inviterait à préciser ce qu'il peut recouvrir de particulier dans la relation que le sujet entretient avec son corps propre.*

*L'énigme que constituent le corps propre et son fonctionnement pour chacun, alors même qu'on s'en soutient et souhaite se l'approprier, ouvre la voie, au moment où surgit un épisode pathologique, à un questionnement qui pourrait se limiter à la résolution de cette énigme surtout dans les moments où ces manifestations ne rencontrent qu'interrogations du côté de la médecine en écho à celles du sujet.*

*Lacan a permis de prendre en compte cette clinique non plus seulement du côté d'une solution thérapeutique ou d'une référence à une causalité mais en indiquant cette disposition si particulière de la chaîne signifiante que met en place l'holophrase chez l'être de parole. Ceci amène à interroger le rapport du sujet à son corps propre dans une dialectique intime et complexe. Cette dialectique s'articule autour d'un impossible qui est bien celui du sujet. En revanche, dans ce qui nous occupe, il est également confronté à la dimension technoscientifique du discours médical lors de cette transformation où l'art médical se veut de plus en plus scientifique.*

*Les conséquences de ce changement se font sentir par un bouleversement pour le sujet qui erre alors en quête d'une adresse avec un autre qui sache entendre et répondre. Au réel comme impossible du sujet fait écho un autre réel, celui de la science, et cela devrait amener à explorer les aspects de l'immense malentendu qui ne cesse de se développer dans le dialogue clinique.*

# Psychosomatique : une clinique du réel ?

3 décembre 2016

*Matinée: modératrice Dominique Janin-Duc*

*Anne-Marie Dransart: Introduction: "Erre de je"*

*Jean Paul Brion: Identité diagnostique et discours médical*

*Sophie Zehner-Hansen: De la manifestation psychosomatique au risque de la pas-science*

*Pause*

*Magali Bourrel-Bouttaz: Eczéma: comment couper le cordon quand on fait des noeuds pour ne surtout pas le couper*

*Valentin Nusinovici: Conserver le chaînon désir sans s'évanouir comme sujet*

*Repas*

*Après midi: modérateur Gérard Amiel*

*Agnès Bruckert : "Des céphalées Un-validantes"*

*Pierre Arel: Dimensions réelles, imaginaires et symboliques des affections somatiques*

*Marielle Boissy: Aller, retour, poussée: une inscription en souffrance*

*Pause*

*Marie Springer: Du surgissement du diabète chez une jeune adolescente: question abordée autour du mathème du fantasme*

*Bernadette Reymond-Dragner: un R de famille*

*Jean-Paul Hiltenbrand : Une clinique hors de l'érotique des orifices.*