



Guy Gérard Aza-Gnanzi Kokou Messanh Agbémélé Soedjé

## Langage symbolique du corps : difficulté thérapeutique à propos d'une sensation de brûlure dans le dos

**Auteurs :** Guy Gérard **Aza-Gnanji**<sup>1</sup>, Kokou Messanh Agbémélé **Soedjé**<sup>2</sup>, Bartholome Komivi **Azoribly**<sup>3</sup>, Joel Mawuko **Gbétogbé**, Grégoire Magloire **Gansou**, Josiane **Ezin-Houngbé**, Réne Gualbert **Ahyi**

### Résumé :

**Introduction :** Certains symptômes somatiques, expression inconsciente des péripéties de la relation aux autres, motivent plusieurs demandes de soins, témoins de leurs difficultés thérapeutiques.

**Observation :** Monsieur H., 32 ans, d'ethnie fon, est reçu en consultation psychiatrique pour des « sensations de brûlures dans le dos » après 7 mois de suivi sans succès. Une écoute attentive permet de mettre fin à sa douloureuse aventure.

**Conclusion :** Le cas de monsieur H illustre la difficulté de prise en charge de certains symptômes dont la compréhension nécessite une approche à la fois linguistique, culturelle et symbolique.

**Mots clés :** Symptôme fonctionnel ; langage symbolique ; corps ; somatisation.

### Summary :

**Introduction :** Some somatic symptoms are an unconscious expression of the adventures of the relation to the other and motivate several demands of cares, witnesses of their therapeutic difficulties.

**Observation :** Mr. H is from fon ethnic group. He is 32 years and consult at psychiatry about a burning back feeling, after 7 months of follow-up without success. An attentive listening permits to put an end to his painful adventure.

**Conclusion :** This case illustrate the therapeutic difficulty of some symptoms whose understanding requires at the same time a linguistic, cultural and symbolic approach.

**Keywords :** Fonctionnal symptom ; symbolic language ; body ; somatization.

Correspondant : SOEDJE KMA, Ancien DES de Psychiatrie à FSS-UAC (Bénin),  
Psychiatre-Addictologue, Maître Assistant à FSS-UL au CHU-Campus.  
01BP 4702 Lomé-Togo  
E-mail : soedjem@gmail.com

1 : Psychiatre, Hôpital d'Instruction des Armées de Coronou (Bénin)

2 : Psychiatre, Faculté des Sciences de la Santé-Université de Lomé (Togo)

3 : Psychiatres, Faculté des Sciences de la Santé-Université d'Abomey-Calavi (Bénin)

## Introduction

Du latin « corpus », le « corps » tel que nous l'entendons aujourd'hui est une notion extrêmement complexe à définir dans la mesure où il appartient à un univers sémantique polysémique. L'étude du corps humain concerne la physique, la biologie, la métaphysique, la spiritualité et la morale. Le corps est également présent à travers ses multiples représentations culturelles et esthétiques : danse, littérature, rites ... Les relations interpersonnelles constituent la trame de fond du fonctionnement social. Ces relations peuvent être sources de gratifications comme de frustrations. Dans le contexte noir africain, le fonctionnement social est tel que le sujet africain existe non pas en tant qu'individu mais plutôt en tant que groupe social. De ce fait, au sein du groupe, ce qui concerne le vécu personnel est parfois exprimé autrement que par la parole. Le corps individuel, ainsi privé de parole et désireux d'être écouté, peut lui-même devenir langage. DOUGALL JM 1982 et 1989 [1,2] prend le corps comme représentant des objets psychiques. Il y a complémentarité entre les processus psychiques et les processus biologiques dans la mesure où la somatisation est un « agir » qui compense les carences symboliques. Ainsi, certaines manifestations corporelles déposées comme plaintes en consultation sont l'expression des péripéties de la relation aux autres. Nous rapportons ici un cas clinique dont la prise en charge a nécessité une compréhension du symptôme dans la réalité socio-culturelle du patient.

## Observation

Mr H, un informaticien de 32 ans d'ethnie *fon* (sud-bénin) et de religion catholique, est adressé en consultation psychiatrique par un médecin généraliste. Il se plaint d'une « sensation de brûlures dans le dos ». Cette sensation de brûlures, qui l'empêcherait souvent de dormir et de travailler, a commencé depuis 7 mois et s'est intensifiée progressivement. Elle a motivé plusieurs consultations médicales chez 6 médecins généralistes, un neurologue et un dermatologue. Plusieurs bilans ont été réalisés et répétés (bilan hépatique, bilan rénal, numération formule sanguine) et n'ont rien révélé d'anormal pouvant expliquer le symptôme. Le dermatologue a réalisé des tests allergéniques et un examen anatomopathologique de l'épiderme qui ont conclu à une absence d'anomalie. Le patient a bénéficié aussi de plusieurs traitements, notamment des antihistaminiques, sans succès. Le dernier médecin généraliste lui a prescrit un antidépresseur qui a soulagé la sensation de brûlures pendant environ trois jours avant de s'avérer inefficace. Mr H a déclaré n'avoir aucun antécédent pathologique somatique ou psychiatrique aussi bien sur le plan personnel que familial.

Il a une jeune sœur âgée de 30 ans dans sa fratrie utérine. Son père est décédé alors qu'il n'avait que 3 ans et sa mère a dû l'abandonner dans le même temps parce que répudiée pour avoir refusé le lévirat. Sa mère est réapparue dans sa vie il y a un an, après 28 ans d'absence totale. Il a grandi dans la maison familiale, élevé par ses oncles et tantes paternelles. Il a eu une scolarité sans échec et a vite trouvé un emploi à la fin de sa formation. Il est marié, père d'une fillette de 18

mois, et vivrait une vie conjugale sans conflit. Il aurait été très marqué par son abandon alors qu'il n'avait que 3 ans.

Sur le plan somatique, l'examen clinique ne décèle aucune anomalie. Au plan psychiatrique, l'entretien a retrouvé une anxiété en lien avec la persistance des brûlures depuis plusieurs mois. Ce tableau clinique a fait évoquer un trouble de somatisation. Un traitement associant un antidépresseur et un anxiolytique a été proposé au patient. Mais il n'a pas adhéré au traitement prétextant que ces brûlures ne semblent répondre à aucun traitement médicamenteux. Il accepte cependant de revenir en consultation parce que le médecin référent lui aurait conseillé de se montrer assez patient.

Une semaine plus tard Mr H est à nouveau en entretien. Il évoque d'emblée la première rencontre avec sa mère, vingt-huit ans après leur séparation. Celui-ci explique que les sensations de brûlure dans le dos n'ont connu aucune amélioration. Au cours de cette séance, il a été convié à aborder la problématique du dos dans son contexte socioculturel, à donner sa compréhension sur la localisation exclusive des brûlures dans son dos, à parler dans le détail de sa relation avec sa famille, à évoquer les circonstances de survenue des brûlures. Celui-ci racontera qu'il a pris, de connivence avec sa jeune sœur, la décision pour punir leur famille à l'occasion de la dote versée à la sœur par son mari. Mais, 9 mois plus tard, certains de ces oncles et tantes ont menacé de lui nuire, en lui montrant un cercueil en miniature, s'il ne ramène pas la dote à la famille conformément à leur coutume. Devant cette menace de mort, il a recouru à sa sœur afin de solliciter son aide. Mais celle-ci lui opposa une fin de non-recevoir. « *Alors on s'est disputé sérieusement et je me suis juré de ne pas lui pardonner* », dit-il avant d'ajouter : « *c'est ce jour-là, quand je suis rentré chez moi, que mon dos a commencé par picoter petit à petit* ». Il explique n'avoir jamais soupçonné un lien entre ses sensations de brûlures et son conflit avec sa sœur. A la fin de l'entretien, il a été proposé que Mr H envisage de se réconcilier avec sa sœur. Ce qu'il a fini par accepter après des protestations.

Trois semaines plus tard, Mr H se présenta en consultation, accompagné par sa sœur. Ils sont entrés dans la salle de consultation la main dans la main pour symboliser et signifier l'effectivité de leur réconciliation. Celui-ci présenta alors sa sœur et s'empressa de dire que « *depuis deux semaines qu'ils ont fait la paix, il n'a plus ressenti les brûlures dans son dos* ». Il a répondu présent aux rendez-vous de contrôle successifs qui lui ont été donnés respectivement à un mois et trois mois d'intervalle. « *Je n'ai plus ressenti des brûlures dans mon dos* », a-t-il expliqué à chaque fois.

## Discussion

**Le corps en milieu noir africain** est l'objet de beaucoup d'attention. Les modalités de maternage dans nos sociétés traditionnelles réalisent un investissement massif du corps qui commence dès la naissance du jeune africain. Ainsi, dès la naissance, le corps du nouveau-né est soumis à une stimulation importante par le biais des bains rituels, des massages divers, du portage au dos. Il est pris, passé de main en



Scène de rue à Cotonou (Bénin). Photo Psy Cause, 26 novembre 2016.

main, excité, interpellé. Selon AHYI RG 1974 [3], il existe une relation de manipulation physique entre la mère et son enfant et une relation mutuelle de manipulation physique entre l'enfant et la totalité des membres de la famille. N. LE GUERINEL N [4] parle, lui, de l'accord somatique mère enfant qui procède tout d'abord d'un corps à corps continu qui se réalise par le portage et les manipulations corporelles très nombreuses dont l'enfant est l'objet et qu'il décrit comme une sorte de temps plein continu, sans rupture entre la vie intra utérine et la vie des premiers mois. Dans le contexte africain, où il est difficile pour le sujet d'accéder à l'individuation [5], ce corps ainsi stimulé servira, en cas de besoin et selon le contexte, de tableau d'affichage pour les émotions et les conflits intrapsychiques, de médiateur et de langage entre le sujet et son entourage. Pour DOLTO F 1984 [6] l'image du corps est édifée dans le rapport langagier à autrui et constitue un pont de communication interhumain. Un langage qui, pour AHYI RG 1974 [3], ne saurait être dissocié des stimuli sensoriels ni des éléments représentatifs ; un langage où la charge émotionnelle et le poids des coutumes jouent un rôle important, parce que fonction de la culture.

### Le dos comme lieu où se manifeste la brûlure

Cette localisation exclusive des brûlures au niveau du dos pourrait tirer son intérêt de la valeur du « dos » dans le contexte socioculturel *fon*, ethnique de Mr H. Pour AHYI RG et al 1999 [7] l'homme naît dans un microcosme qui a ses us et coutumes. De ces derniers découlent des croyances et des pratiques qui le plus souvent véhiculent des mythes fondateurs ou des sagesse populaires. Si le dos est la face

postérieure du corps de l'homme, des épaules aux reins [8], il prend une valeur symbolique et communicative dans plusieurs langues. En milieu *fon*, il y a une forte occurrence du « dos » dans les adages, les proverbes et les sagesse populaires. Ainsi, « *tomber dans le dos* » de quelqu'un signifie qu'on est né immédiatement après lui. « *Avoir un bon dos* » traduit la position de l'aîné d'une fratrie nombreuse. Une sagesse populaire met en garde les orphelins ou toute personne sans soutien d'« *avoir de plaie dans le dos* ».

Devant une menace de mort que sa famille fait peser sur sa personne, Mr H sollicite l'aide de sa jeune sœur, *celle qui est tombée dans son dos*, et elle refuse. La mésentente est née. Les brûlures du dos sont apparues le soir du jour où les deux se sont disputés. Elles ont persisté tout le temps qu'a duré la discorde, malgré les traitements, et ont disparu totalement environ trois semaines après leur réconciliation. Selon CATHEBRAS P 2006 [9], de telles plaintes ne doivent donc pas être considérées comme une description littérale de symptômes somatiques, mais comme un moyen de faire part à l'interlocuteur des motifs psychologiques et sociaux de la détresse. Le contexte d'apparition et de disparition des sensations de brûlures chez celui-ci suggère un lien probable entre le symptôme et la discorde avec sa jeune sœur. Un lien qui peut se comprendre à travers la place du corps de l'africain dans sa relation aux autres d'une part et la valeur symbolique du dos dans la langue *fon* d'autre part. Mr H a sollicité une écoute, *celle de son dos*, qu'il n'a pas eu. Et pourtant il a un bon dos puisqu'il a une jeune sœur. Une sœur avec qui il avait eu une écoute, une bonne écoute pour punir la famille. Si elle refuse maintenant de l'aider, ne commence-t-il pas à avoir un mauvais dos ?

Dans plusieurs cultures, « brûler » n'est-il pas un des moyens de se débarrasser de ce qui est devenu mauvais et encombrant (déchets, cadavres)? « *Le torchon ne brûle-t-il pas* » entre deux personnes proches qui sont en désaccord? KIR-MAYER LJ et YOUNG A 1998 [10], en s'intéressant aux symptômes somatiques, ont déjà remarqué qu'ils peuvent être un langage de détresse culturellement codé. Un langage qui combine des significations corporelles, émotionnelles et sociales [9]. Pour LE GUERINEL N 1980 [11], la libre disposition du sein et le corps à corps permanent de l'enfant avec la mère-nourriture et sécurité favorisent une très grande richesse de l'image corporelle dont on retrouvera la coloration particulière dans les somatisations ultérieures de l'adulte. Il explique que la peau et la bouche y apparaissent très richement investies. Le refus de sa sœur dans ce contexte de menace de mort place Mr H dans une situation d'abandon où il semble n'avoir aucun recours ; une situation d'abandon déjà vécue à l'âge de 3 ans. MARTY P 1980 [12] utilise le modèle darwinien de l'évolution des espèces pour construire sa théorie : il y aurait un patrimoine phylogénique inconscient qui déterminerait les circonstances de la fixation somatique de la maladie. Une place importante est attribuée aux régressions car elles indiquent l'état originel de chaque organisation mentale ; elles permettent ainsi l'organisation d'une méthodologie.

Et, même s'il a protesté à notre proposition de réconciliation avec sa sœur, c'est avec soulagement et fierté qu'il s'est présenté en consultation avec cette sœur la main dans la main. Comme pour dire « *mon dos est redevenu bon* ». Ces sensations de brûlures dans le dos peuvent donc être perçues comme une protestation contre son statut d'« abandonné » et un désir « *ardent* » de réconciliation avec sa sœur. CATHEBRAS P 2006 [9] explique que les langages de détresse véhiculent à la fois un sens conventionnel compris par tous, et des significations métaphoriques plus individuelles, comprises dans un récit de maladie complexe et hautement idiosyncrasique. À la suite de leur réconciliation et de l'acceptation de la sœur de l'aider à réparer le tort causé à la famille, le dos a cessé de brûler. Le corps, dans son désir d'être écouté, a été donc satisfait. Aussi, perçoit-on les brûlures ressenties par Mr H dans son dos, à travers une approche à la fois linguistique, culturelle et symbolique, comme un langage de détresse psychologique.

### Conclusion

Le cas de Mr H témoigne de la psychopathologie parfois complexe de certains symptômes cliniques. Pour WALLON H et LACAN JM [13] l'image du corps est mentale, elle a un pouvoir structurant, car l'aliénation du « Moi » dans une forme virtuelle développe un Imaginaire spécifique à l'organisation du corps. L'écoute du soignant ou thérapeute doit se faire de manière avertit tenant compte des spécificités possible a fin de résoudre des énigmes que constitué certains symptômes.

---

### Références

- [1] DOUGALL JM. Théâtre du Je. Paris : Gallimard ; 1982.
- [2] DOUGALL JM. Théâtre du Corps. Paris : Gallimard ; 1989.
- [3] AHYI RG. Le corps chez l'Africain. De la motricité à la rééducation psychomotrice. 1er Congrès International de psychomotricité. Nice ; 10-11 mai 1974.
- [4] LE GUERINEL N. Incidences culturelles sur l'image du corps en milieu africain. Revue de médecine psychosomatique, n° 2, 1972, 183-19.
- [5] TOGNIDE MC, HOUNGBE JE, TOGNON F. AHYI RG. Difficultés d'accès à l'individuation du Noir africain. Psy-Cause 2005, N° 40-41 : p 60-4.
- [6] DOLTO F. L'image inconsciente du corps. Paris : Seuil ; 1984.
- [7] AHYI RG, EZIN HOUNGBE J, GANDAHO P. Croyances, pratiques socio-culturelles et déficience mentale dans l'aire adja-fon en République du Bénin. In : Mercier M, Ionescu S, Salbreux R. Approches interculturelles en déficience mentale. L'Afrique, l'Europe, le Québec. 5ème congrès de l'Association Internationale

- de Recherche scientifique en faveur des personnes Handicapées Mentales. 18-20 décembre 1996 ; Dakar. Volume 1. Presses Universitaires de Namur ; 1999. p 109-21.
- [8] Le Petit Larousse illustré. Paris : Larousse ; 1994.
- [9] CATHEBRAS P. Troubles fonctionnels et somatisation. Comment aborder les symptômes médicalement inexpliqués. 2006. Issy-les-Moulineaux : Masson, 121-63.
- [10] KIRMAYER LJ., YOUNG A. Culture and somatisation : clinical, epidemiological and ethnographic perspectives. Psychosom Med 1998 ; 60 : 420-30.
- [11] LE GUERINEL N. Note sur la place du corps dans les cultures africaines. In: Journal des africanistes. 1980, tome 50 fascicule 1. p. 113-9.
- [12] MARTY P. L'ordre psychosomatique. Paris : Payot ; 1980.p.42.