

## 7

# Modèle de la psychologie de la santé / psycho-neuro-immunologie

Maximilien Bachelart

**C**ES DEUX MODÈLES ont pour point commun de permettre une approche globale du sujet. Ils tentent de saisir les interactions et l'impact de divers facteurs, notamment psychologiques et environnementaux sur la santé.

## La psychologie de la santé \_\_\_\_\_

### ◆ Définition

Bruchon-Schweitzer et Dantzer (1994) définissent la psychologie de la santé comme l'« étude des troubles psychosociaux pouvant jouer un rôle dans l'apparition des maladies et pouvant accélérer ou ralentir leur évolution ». Ce modèle est issu de la théorie du stress et a permis de se détacher d'une vision univoque postulant une supériorité d'effet du psychologique sur le biologique ou inversement. Ce modèle a notamment permis de construire différents profils comportementaux qui seraient prédictifs du développement ultérieur de maladies en tant que facteur de risque (ex. dans le développement du cancer, Delefosse, 2008). Ce modèle est donc en lien avec

le pragmatisme anglo-saxon et tente de mettre en place des méthodes d'intervention et de prévention liées à des changements de comportements relatifs à la santé.

Il est centré sur les comportements dits « de santé » en relation avec une conception que l'individu a de son bien-être. La psychologie de la santé se centre notamment sur la notion d'adaptation d'un sujet à son environnement par la mise en place de stratégies « de faire face » ou stratégies de coping. Lazarus et Folkman (1984) définissent le *coping* comme « l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux destinés à maîtriser, réduire ou tolérer les exigences internes ou externes qui menacent ou dépassent les ressources d'un individu »

#### ◆ Champs d'investigation de la psychologie de la santé

Qu'est-ce qui influence les comportements de santé ? C'est une des questions qui animent les chercheurs de ce courant. On peut citer certains champs d'investigations : les croyances, les théories profanes, les représentations que l'on peut se faire de sa maladie ou de l'effet de la prise d'une médication. Un véritable retraitement de l'information qui s'opère au niveau individuel et qui permet le passage d'une objectivité médicale (symptômes, conduites à adopter, diagnostics et pronostics) à la subjectivité d'un sujet vivant l'expérience de la maladie. La psychologie médicale tente de faire le lien entre d'une part les théories savantes du corps médical et les théories profanes d'un sujet, les démarches objectives et subjectives n'étant pas forcément opposables (Consoli, 1996). Il n'est pas question d'avoir un regard porté sur une quelconque psychopathologie *a priori* mais plutôt d'observer que régulièrement et même après un récit médical, beaucoup de patients croient plus en une cause qui leur ait plus personnelle comme la religion, l'hérédité ou le stress, là où le médecin évoquerait de mauvaises habitudes de vie par exemple.

L'intérêt de la connaissance de ces récits subjectifs plus ou moins conscients est double : influencer positivement le devenir médical par le biais de la mise en place de comportements de santé et redonner un certain contrôle envers sa maladie. Le dernier point est important car il permet au sujet de donner un sens à ce qu'il perçoit ou ne perçoit pas de sa maladie et se sentir plus acteur de celle-ci notamment pour mieux y faire face voire réduire le vécu traumatique parfois associé à un sentiment d'incontrôlabilité.

#### Les comportements de santé

Les comportements « de santé », en opposition avec les comportements dits « à risque », influencent la qualité de vie, contribuent au maintien de l'état de santé et comprennent par exemple une bonne hygiène de vie, de bonnes habitudes alimentaires, la prise de médication indiquée par le médecin.

## La psycho-neuro-immunologie

### ◆ Définition

La psycho-neuro-immunologie postule que des interrelations existent sur les plans psychologique, neurologique, immunologique et endocrinien. Elle étudie notamment l'impact de la psyché sur le système immunitaire et indirectement son impact sur le développement des maladies. Le modèle de la psycho-neuro-immunologie (Ader, 1981) permet de relier esprit et soma et d'accorder une force importante au contenu symbolique à côté du contenu chimique sur le corps.

### ◆ Champs d'investigation de la psycho-neuro-immunologie

Ce modèle fait appel à la mémorisation implicite, une des techniques découlant de ce modèle est de se rappeler un souvenir de guérison afin d'en susciter une au moment présent. Un autre champ découlant de ce modèle est celui du stress et plus particulièrement de l'impact des émotions sur le développement de certaines maladies. La dépression, par exemple, diminuerait les défenses immunitaires, ce qui aurait des conséquences sur le développement de cancers (Brown et Paraskevas, 1982 ; Niemi et Jaakelainen, 1978). Dans ce modèle, on postule l'idée d'une modulation par le système nerveux des fonctions immunitaires et inversement par le biais des antigènes et des anticorps. Les méthodes d'intervention sont donc diverses et comprennent celles qui théorisent des liens entre corps et esprit dans un but d'inversion du processus santé-maladie.

#### Les interventions psychologiques et le système immunitaire

Miller et Cohen (2001) ont effectué une revue de littérature concernant les effets des interventions psychologiques sur le système immunitaire sur une base d'environ 85 études réalisées. Ils réfèrent les interventions centrées sur la gestion du stress, sur la relaxation, sur la « divulgation/révélation » (selon la tradition psychosomatique certaines maladies seraient la conséquence de l'inhibition de pensées et d'émotions significatives sur le plan psychologique), sur les suggestions envers le système immunitaire (hypnose) et le conditionnement. Les auteurs découvrent que les effets les plus prégnants proviennent de l'utilisation de l'hypnose et des méthodes de conditionnement. La divulgation/révélation et la gestion du stress montrent des effets hétérogènes puis viennent les méthodes de relaxation. Les auteurs soulignent que l'impact de ces méthodes sur le système immunitaire reste modeste mais « qu'il serait prématuré de conclure que le système immunitaire ne répondrait pas aux interventions psychologiques. »

## Du modèle au sujet : les limites

L'attitude à combattre dans le modèle de la psychologie de la santé est l'idée que chaque sujet suivra les consignes proposées par son médecin : commencer une chimiothérapie, être observant au traitement, réduire la fréquence de comportements nocifs sous prétexte d'un bon sens apparent. Les perceptions que l'on peut avoir de sa maladie varient considérablement d'un sujet à l'autre à tel point que ce qui paraît comme le signal d'une mort certaine peut devenir un nouveau départ ou un défi à relever pour d'autres et déterminera le pronostic.

Il n'y a pas de relation univoque entre certaines attitudes psychologiques et le devenir d'une condition biologique que ce soit directement ou par le biais de l'adoption de certains comportements. D'une part, car cela serait réduire l'impact de la biologie par rapport à une toute puissance supposée de l'esprit et d'autre part parce qu'en matière de psychologie, l'expérience montre que certaines conditions même appréhendées de manières complexes peuvent nous laisser quelques surprises pour des raisons que le clinicien ou même le patient ne pourront peut-être pas appréhender.

Le modèle de la psycho-neuro-immunologie que l'on peut saisir comme modèle voire même comme paradigme a été le créateur de théories assez déterministes. On peut prendre le modèle de Hamer qui, par une cartographie complexe, tente de lier le développement de maladies précises en lien avec certains types de conflits psychiques, idée largement critiquée dans la communauté scientifique (ex. : Ventegodt, Andersen et Merrick, 2005). La difficulté étant de ne pas laisser prendre le pas de convictions personnelles sur les résultats de recherches scientifiques tout en se permettant de pouvoir être créatif et de pouvoir exprimer une originalité possiblement salutaire. Chaque système de croyances des chercheurs peut annihiler les croyances, représentations, c'est-à-dire la subjectivité du sujet en souffrance et amorcer un échange désadapté où viennent se jouer deux mondes qui ne peuvent coopérer pour soi et surtout pour l'autre.

Ces deux modèles présentent plusieurs similitudes mais ne doivent pas laisser le risque d'en oublier l'alchimie d'une multitude de facteurs concourant à l'apparition de symptômes ou de maladies. En effet, l'erreur par exemple serait de croire que la présence d'émotions négatives chroniques serait le facteur principal de développement d'un cancer : on sait que certaines personnes présentent ce type d'émotion de manière chronique sans pour autant se diriger vers une trajectoire connue d'avance. L'écueil serait grand de laisser dans les mains de chacun une responsabilité aussi importante dans le développement de maladies, surtout face à l'efficacité relative dans le processus de recouvrement de la santé. D'autant que toutes les études conduites dans ces champs n'obtiennent pas toujours les mêmes conclusions.

Ces modèles sont d'une grande richesse théorique et ont le mérite de ne pas avoir une vision segmentée du sujet, de la santé et de la maladie. Il reste néanmoins utile de s'appuyer sur eux avec précaution dans une perspective individuelle. Un modèle reste un moteur pour la réflexion et non une vérité universelle et univoque.

## Bibliographie

### Bibliographie

ADER R. (1981), *Psychoneuroimmunology*, New York, Academic Press.

BROWN J.H., PARASKEVAS F. (1982), « Cancer and depression : cancer with depressive illness : a autoimmune disease ? », *British Journal of Psychiatry*, 141, p. 227-232.

BRUCHON-SCHWEITZER M., DANTZER R. (1994), *Introduction à la psychologie de la santé*. Paris, PUF.

CONSOLI S. (1996), « Les approches dispositionnelles en psychologie de la santé », *Psychologie Française*, 41, 2, p. 105-106.

DELEFOSSE M.-S. (2008), « Psychologie de la santé et cancer. État de la question et nouvelles perspectives », *Cancer et recherches en*

*sciences humaines*, Ben Soussan P. et Julian-Reynier C., Toulouse, Erès, p. 47-73.

LAZARUS R., FOLKMAN S. (1984), *Stress appraisal and coping*, New York, Springer.

MILLER G.E., COHEN S. (2001), « Psychological interventions and the immune system : a meta-analytic review and critique », *Health Psychology*, 20, 1, p. 47-63.

NIEMI T., JAAKELAINEN J. (1978), « Cancer morbidity in depressive persons », in *Journal of Psychosomatic Research*, 22, p. 117-120.

VENTEGODT S., ANDERSEN N.J., MERRICK, J. (2005), « Rationality and Irrationality in Ryke Geerd Hamer's System for Holistic Treatment of Metastatic Cancer », *The scientific world*, 5, p. 93-102.