

I-QUAND LE STRESS PREND AUX TRIPES

L'acte d'élimination relié à la possession ; ce qui explique son lien habituel et symbolique avec la notion d'argent.

Le terme allemand « Bescherung », c'est à dire « aller à la selle » signifie aussi cadeau.

Chez l'enfant, l'orgueil d'accomplir, la tendance à donner et à retenir sont toujours associés au sentiment d'indépendance qui s'exacerbe vers l'âge de trois ans.

Le dressage de la propreté mis peu à peu en place, introduit des contraintes : ce qu'il implique et y est associé, transforme alors cette source primitivement chargée de plaisir, en un sentiment de dégoût et de dépréciation.

La pathologie du colitique se décline de façon diverse, avec des symptômes plus ou moins gênants et profonds, qui altèrent à la fois le physique et le moral...

La peur est au rendez vous et entretient bien souvent le trouble.

Diarrhée chronique, colite muqueuse, colite spasmodique, colite muqueuse... :

Phases différentes d'une même maladie ou manifestation d'un même état fondamental ?

Se pose la question ici des facteurs affectifs et émotionnels et de leur rôle dans le déclenchement des troubles, dans leur persistance et dans leur aggravation.

La teinte anxieuse est de toute évidence toujours présente.

LA DIARRHEE CHRONIQUE

Elle constitue un état psychonévrotique qui se manifeste avec une plus ou moins grande variété de symptômes organiques, dont le déroulement se fait selon un cycle tout à fait particulier : la diarrhée génère de l'anxiété qui fait appréhender obsessionnellement l'avenir ce qui, dans une sorte de cercle vicieux, déclenche une nouvelle débâcle intestinale...

LA COLITE MUQUEUSE

Il s'agit là d'une névrose avec suractivité du système neuro - sympathique liée, dans environ 92% des cas, à une tension émotionnelle.

Elle survient chez de personnalités méticuleuses, sensibles, dépendantes, sujettes à un fort sentiment de culpabilité et de ressentiment.

Dépendance et désir de recevoir, considérés comme des tendances passives, sont refusés...La tendance à avoir envie de posséder, liée aux tendances orales agressives est elle aussi, rejetée.

Ils sont **remplacés par une activité et un urgent besoin de donner** :

Le sujet tend à substituer les actes et dons réels, par de la diarrhée. Face à certaines obligations qu'il se sent obligé et tenu de remplir, mais qu'il a de la répugnance à faire, il calme sa conscience par un cadeau réalisé sous une forme infantile : il donne ses selles sous forme (de) liquide.

Il diffère ainsi de l'ulcéreux, qui camoufle sa dépendance par une activité réelle et une indépendance apparente.

Les intestins seraient ici dans un état de continuelle excitation : les tendances affectives à donner, se fixant sur cette sphère, cette dernière réagirait par le biais de la voie

parasympathique ; et ceci d'autant plus, que les impulsions hostiles culpabilisantes toujours présentes au sein de la psyché, augmenteraient le désir de restitution.

Pour certains auteurs la situation anxiogène serait davantage en cause que la personnalité.

LA COLITE ULCEREUSE

Deux thèses sont avancées pour en expliquer la survenue :

La première situe le noyau du conflit dans les relations conjugales qui joueraient le rôle de facteur déclenchant, même si d'autres facteurs comme un avortement, une grossesse, des relations sexuelles insatisfaisantes ou problématiques, peuvent être aussi en cause.

La seconde insiste sur la nécessité d'adaptation à une situation anxiogène et n'attribue de rôle prépondérant à aucune situation spécifique.

Sur le plan psychologique :

Se retrouverait dans tous les cas, une **organisation narcissique de la personnalité** avec tendance autodestructrice et appauvrissement des relations inter – humaines : elles évoquent un sous bassement psychotique.

La question se poserait ici d'une forme de somatisation de la mélancolie :

Attaqué par « l'objet » vécu comme hostile et agressif, le sujet s'en libérerait par une décharge anale immédiate.

L'organisation psychique serait type régressif et prégénital, avec forte dépendance à la mère, ambivalence et refoulement des pulsions hostiles et sadiques.

Sa survenue :

Deux types de facteurs d'apparition sont repérables : les uns sont d'ordre psychique, les autres d'ordre physique.

Ils éclairent le problème de manière complémentaire.

Sur le plan psychique :

Une impossibilité à remplir une obligation biologique, morale ou matérielle constituerait le facteur déclenchant du trouble ;

La frustration d'une ambition nécessitant une dépense concentrée d'énergie ; un conflit lié à la naissance d'un enfant ou à la maternité ; des obligations pécuniaires dépassant les moyens du sujet, qu'il soit homme ou femme, sont évoqués.

La diarrhée serait une forme d'équivalent à la restitution d'argent.

Si les embarras financiers ne sont pas spécifiques de la colite ulcéreuse, ils augmentent cependant les fonctions intestinales, surtout si l'organe est malade.

Les stimuli affectifs à caractère anal et à composante régressive, ont de fait, une action indéniable sur le colon.

Les stimuli affectifs agissent ici par voie neurogène sur une muqueuse, fragile, mal défendue et vulnérable aux microbes ou aux différentes agressions.

Il est important de remarquer ici que, si pour l'enfant, la fonction excrémentielle correspond au fait de donner un objet qui lui est cher et constitue l'équivalent de la réalisation d'un acte ; pour le colitique ulcéreux, si cette nécessité de donner et d'agir est effective, il y

aurait, par contre et à l'inverse, inhibition de l'action, avec régression à cette forme anale de don et de réalisation.

La diarrhée peut être aussi utilisée pour manifester à quel point le sujet se sent absolument vidé, épuisé, « castré » : un lien problématique à la mère intériorisée se voit souvent mis en lumière à l'occasion d'une phase de diarrhée éprouvante.

Sur le plan physique

L'action des lysozymes mucolytiques activés par le parasymphatique est responsable de l'ulcération provoquée par la destruction des mucines protectrices.

La première lésion se trouvant dans la partie sacro-pelvienne du système parasymphatique, il a pu en être déduit que les stimuli psychologiques impliqués, se rapportent effectivement à l'acte excrémental.

Pour certains sujets, cette situation générerait une colite ulcéreuse ; pour d'autres, elle entraînerait des troubles obsessionnels ou un délire paranoïaque.

Tout se passe finalement comme si générant une réponse orale agressive, la frustration des désirs oraux de dépendance entraînait une culpabilité, donc une anxiété...

L'angoisse liée à cette tendance agressive orale mal supportée et rejetée, déclencherait le besoin pressant de donner, restituer, agir ; mais, frappée d'inhibition, et aboutissant à un échec dans l'effort de « rendre » et de passer à l'action, elle se verrait transformée, pour se traduire par de la diarrhée.

A suivre...