

médalia

Médecine Somato Psychique

Rapport de cas clinique

Déprogrammation Somato Psychique

Sonia Larvor le 12 juin 2026

Auteur :

Sonia Larvor

4, place Francis Poulenc

78180 Montigny le Bretonneux

Larvorsonia.osteo@gmail.co

Déclaration sur l'honneur :

Je soussignée Sonia Larvor, certifie être l'auteur du travail présenté et que celui-ci n'a jamais fait l'objet d'aucune présentation.

Sonia Larvor

Saint Germain en Laye, le 12 juin 2026

Signature :



Table des matières

Introduction	4
Présentation de la patiente	5
Ligne de vie.....	6
Bilan ostéopathique.....	8
Bilan somato psychique.....	9
Accompagnement thérapeutique.....	10
Evolution clinique	12
Analyse réflexive	13
Conclusion.....	14

Introduction

Le présent dossier clinique porte sur le suivi de Madame M., une patiente âgée de 42 ans, adressée dans le cadre d'une prise en charge en médecine somatopsychique à la suite d'un parcours de soins particulièrement long et complexe. Cette patiente était suivie depuis un an et demi par un ostéopathe, ayant réalisé sept séances autour de motifs de consultation récurrents. Malgré cet accompagnement ainsi que de nombreuses consultations auprès de différents professionnels de santé, les symptômes persistaient et continuaient d'altérer significativement sa qualité de vie.

Lors de la première consultation, la patiente rapportait plusieurs troubles chroniques présents depuis plusieurs mois, voire plusieurs années. Le tableau clinique associait des douleurs des articulations temporo-mandibulaires accompagnées de céphalées, des cervicalgies parfois associées à des dorsalgies, des épisodes récurrents de blocage de l'articulation sacro-iliaque gauche, des troubles digestifs sévères ainsi qu'un ressenti de stress quotidien particulièrement important.

Au cours de son parcours thérapeutique, la patiente avait expérimenté de nombreuses approches de prise en charge, tant médicales que paramédicales. Celles-ci comprenaient différents traitements médicamenteux, des prises en charge spécialisées des troubles digestifs, des approches psychothérapeutiques ainsi qu'un suivi ostéopathique régulier. Malgré ces nombreuses tentatives, les améliorations observées demeuraient insuffisantes ou transitoires, conduisant la patiente à rechercher de nouvelles pistes thérapeutiques.

Le cas de Madame M. présente un intérêt particulier en raison de la diversité de ses symptômes, touchant plusieurs systèmes de l'organisme et de leur persistance malgré ces prises en charge multiples. L'absence d'amélioration durable a conduit à s'interroger sur d'éventuels liens entre son histoire de vie et l'expression de ses troubles physiques.

Le suivi présenté dans ce dossier s'est déroulé entre janvier et mai 2026 et a comporté trois consultations. L'objectif de cette prise en charge était de présenter le parcours de la patiente, d'évaluer l'évolution des symptômes, des différents marqueurs d'état de santé, tout en explorant les liens éventuels entre son histoire de vie et l'expression de ses motifs de consultation.

Présentation de la patiente

Madame M. est une femme active de 42 ans, mère de deux enfants âgés respectivement de 15 et 12 ans. Séparée du père de ses enfants, elle partage avec lui leur garde en alternance. Au moment du suivi, elle est engagée dans une nouvelle relation de vie.

Sur le plan professionnel, elle occupe un poste de responsable commerciale au sein d'une grande entreprise. Cette fonction implique un niveau élevé de responsabilités et s'accompagne d'une charge de travail importante. Malgré un emploi du temps particulièrement soutenu, la patiente tend à maintenir une activité physique et pratique régulièrement le sport. Cependant, cette pratique est fréquemment interrompue par des épisodes douloureux ou des blessures récurrentes.

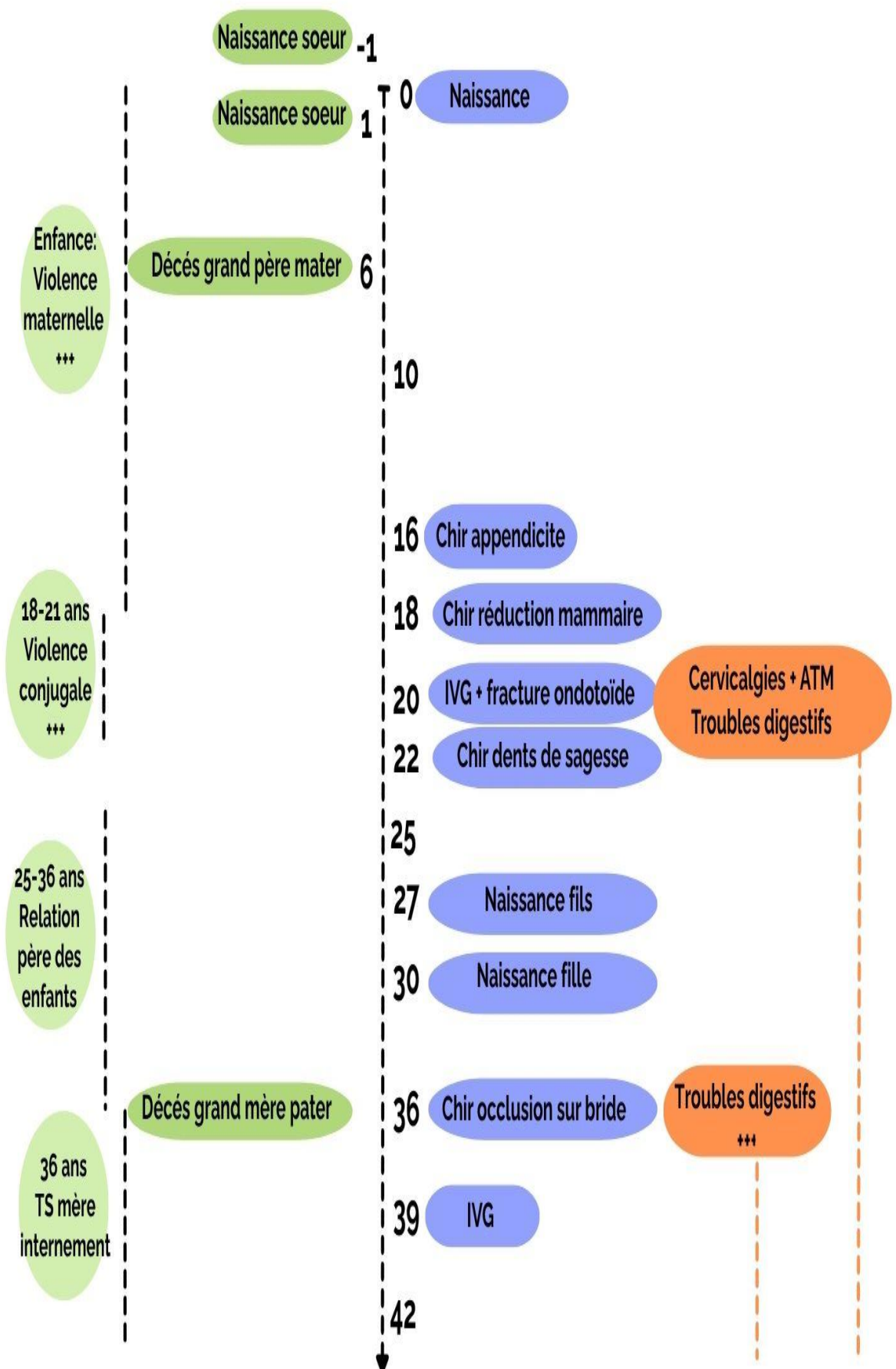
L'histoire personnelle de la patiente est marquée par plusieurs expériences de violence. Elle rapporte avoir grandi dans un environnement familial marqué par des violences physiques et psychologiques. À l'âge adulte, l'état de santé psychique de sa mère a nécessité une hospitalisation spécialisée. La patiente fait également état de violences physiques allant jusqu'à une fracture de la colonne cervicale, subies au cours d'une précédente relation conjugale.

Au moment de la première consultation, son contexte de vie est caractérisé par plusieurs sources de stress importantes. Elle évoque notamment des tensions liées à l'organisation familiale et à l'implication limitée du père de ses enfants dans leur prise en charge, ainsi qu'une pression professionnelle qu'elle décrit comme particulièrement élevée.

Lors de notre rencontre, la patiente apparaît dans un état d'épuisement marqué. Son attitude est caractérisée par une forte vigilance, une tension permanente et un niveau de stress qu'elle décrit comme omniprésent. L'observation clinique laisse paraître une fatigue importante, avec un teint pâle et des cernes prononcés. Elle exprime le sentiment d'être arrivée à une limite de ses capacités d'adaptation et rapporte avoir l'impression de ne plus parvenir à avancer dans sa vie malgré les nombreuses démarches entreprises pour améliorer son état de santé.

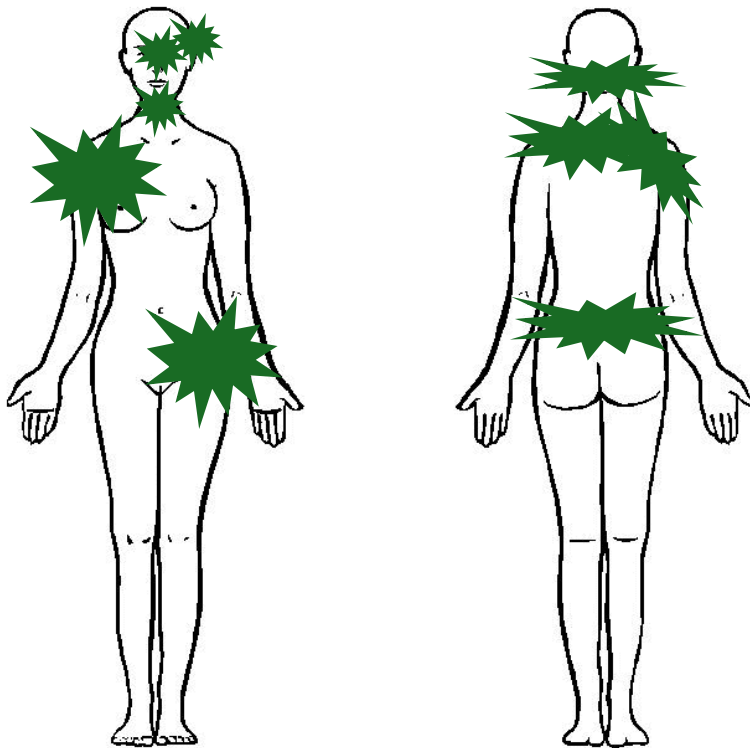
En plus de cet état de stress, les principaux motifs de consultation sont des douleurs des articulations temporo-mandibulaires associées à des céphalées, des cervicalgies pouvant s'étendre à la région dorsale, des épisodes récurrents de blocage de l'articulation sacro-iliaque gauche, des troubles digestifs sévères.

Ligne de vie



Marqueurs état de Santé	Critères de jugement
Douleurs ATM	<u>EVA</u> : 5/10 <u>Fréquence</u> : quotidienne Depuis 20 ans environ Prise antalgique régulière
Cervicalgies/Dorsalgies	<u>EVA</u> : 5-6/10 <u>Fréquence</u> : Régulières, avec des phases + aiguës et + diffuses Depuis 20 ans environ Prise antalgique régulière
Blocage SIG	<u>EVA</u> : de 3 à 5/10 <u>Fréquence</u> : Régulière mais pas constante
Troubles Digestifs	<u>EVA</u> : 9/10 <u>Fréquence</u> : quotidienne et continue Depuis plus de 20 ans Prise médicamenteuse lourdes parfois : lavements hebdomadaire, laroxy... Constipation pendant plusieurs jours
Stress	<u>EVA</u> : 9/10 <u>Fréquence</u> : quotidienne et continue Ne parvient pas à avancer dans ses schémas de vie

Bilan ostéopathique



Lors de notre première séance, le bilan ostéopathique met en évidence la persistance de plusieurs zones de restrictions tissulaires, déjà identifiées au cours du suivi ostéopathique réalisé précédemment. Malgré sept séances réalisées sur une période d'un an et demi, ces zones demeurent globalement inchangées et continuent d'être associées aux symptômes rapportés par la patiente.

La patiente présente une réorganisation des tissus au niveau du bassin gauche, essentiellement dans la FIG.

Son thorax supérieur droit, sa loge antérieure du cou ainsi que sa charnière cervico-thoracique en lien avec l'épaule droite sont autant de zone de densité, de faible voir d'absence de MRT, limitant également la possibilité d'une respiration fluide et homogène.

Sur le plan crânien, le bilan ostéopathique nous oriente au niveau de la base médiane, de la base latérale gauche notamment la zone pétreuse. Malgré sept séances réalisées sur une période d'un an et demi, ces zones demeurent globalement inchangées et continuent d'être associées aux symptômes rapportés par la patiente.

Bilan somato psychique

Marqueurs état de Santé	Critères de jugement	Similitudes
Douleurs ATM	<u>EVA</u> : 5/10 <u>Fréquence</u> : quotidienne Depuis 20 ans environ Prise antalgique régulière	Mère
Cervicalgies/Dorsalgies	<u>EVA</u> : 5-6/10 <u>Fréquence</u> : Régulières, avec des phases + aiguës et + diffuses Depuis 20 ans environ Prise antalgique régulière	Mère
Blocage SIG	<u>EVA</u> : de 3 à 5/10 <u>Fréquence</u> : Régulière mais pas constante	0
Troubles Digestifs	<u>EVA</u> : 9/10 <u>Fréquence</u> : quotidienne et continue Depuis plus de 20 ans Prise médicamenteuse lourdes parfois : lavements hebdomadaire, laroxyl... Constipation pendant plusieurs jours	Ex mari
Stress	<u>EVA</u> : 9/10 <u>Fréquence</u> : quotidienne et continue Ne parvient pas à avancer dans ses schémas de vie	Ex mari IVG

Le bilan somatopsychique a consisté à rechercher d'éventuelles correspondances entre les marqueurs d'état de santé de la patiente, les personnes significatives de son entourage, son environnement professionnel ainsi que les principaux événements de sa vie. Les douleurs temporo-mandibulaires ainsi que les cervicalgies et dorsalgies ont montré une similitude avec la relation entretenue avec sa mère, tandis que les troubles digestifs présentaient une correspondance avec son ancien conjoint. Enfin, le vécu de stress chronique a été associé aux

deux IVG ainsi qu'à la relation avec cet ex-conjoint, alors qu'aucune similitude significative n'a été retrouvée concernant le blocage sacro-iliaque gauche.

Accompagnement thérapeutique

Séance 1 : 24/01/2026

Lors de la première consultation, les principaux critères de jugement retenus concernaient les douleurs temporo-mandibulaires (EVA 5/10, constantes), les cervicalgies (EVA 5 à 6/10, quasi permanentes), les blocages récurrents de l'articulation sacro-iliaque gauche, les troubles digestifs chroniques (EVA 9/10) et un état de stress personnel et professionnel majeur (EVA 9/10). Le bilan somatopsychique mettait en évidence une similitude entre les douleurs temporo-mandibulaires et cervicales et la relation à la mère de la patiente. Les troubles digestifs étaient associés à son ancien conjoint, tandis que l'état de stress chronique présentait une correspondance avec cet ex-conjoint ainsi qu'avec les deux IVG vécues par la patiente. Aucune similitude significative n'était retrouvée concernant le blocage sacro-iliaque gauche.

Le travail thérapeutique a porté sur un protocole de séparation en DSP concernant l'item « mère ». La patiente s'est montrée rapidement capable de visualiser et verbaliser les éléments proposés. Une difficulté est toutefois apparue au moment de la séparation symbolique, nécessitant un retour vers une l'exploration d'une scène de son adolescence afin d'identifier plus précisément les ressentis impliqués. Après cette étape, le protocole a pu être mené à son terme dans de bonnes conditions.

En fin de séance, la patiente a pris conscience qu'une part importante de sa souffrance reposait sur l'espoir persistant que sa mère puisse devenir différente de ce qu'elle avait été tout au long de sa vie. Il lui a été proposé de poursuivre à domicile les exercices de visualisation et de séparation afin de favoriser l'intégration de ce travail entre les séances.

Séance 2 : 28/03/2026

Lors de la deuxième consultation, la patiente se présente dans un état d'agacement important, avec le sentiment que sa situation globale s'est détériorée et que son niveau de stress a fortement augmenté. Après un temps de verbalisation et d'échanges autour de son vécu récent, il apparaît cependant que cette augmentation du stress est liée à des prises de décision majeures qu'elle n'avait jusqu'alors jamais osé entreprendre. Elle a notamment engagé une démarche de changement de poste professionnel et initié une demande de garde exclusive de ses enfants. La patiente prend alors conscience que, malgré un inconfort

émotionnel important, elle n'est plus dans une situation de blocage mais dans une dynamique d'action et de changement. Cette prise de recul lui permet de porter un regard plus positif sur son évolution depuis la première séance.

La réévaluation des critères de jugement met en évidence une amélioration notable des douleurs temporo-mandibulaires, réduites à une simple gêne évaluée à 3/10 avec un seul épisode douloureux depuis la consultation précédente. Les cervicalgies persistent de façon quotidienne avec une irradiation dorsale pouvant perturber l'endormissement. Aucun changement n'est observé concernant les blocages sacro-iliaques gauches. Sur le plan digestif, la patiente rapporte une diminution de la fréquence et de l'intensité des crises, malgré une constipation toujours marquée. Concernant le stress, celui-ci demeure important mais se distingue du vécu initial par la disparition du sentiment d'impuissance et d'immobilisme. Dans ce contexte, la patiente a sollicité son médecin traitant qui a instauré un traitement par fluoxétine à la dose de 20 mg par jour.

Le bilan de contrôle réalisé sur l'item « mère » confirme le maintien des bénéfices observés lors de la première séance. Le travail thérapeutique est alors orienté vers l'item correspondant au père de ses enfants. Au cours du protocole, la patiente exprime de manière intense des émotions de colère et de dégoût. L'exercice symbolique de séparation est réalisé sans difficulté particulière et conduit à un apaisement progressif. La séance se termine par des exercices de visualisation favorisant un état de détente ainsi qu'un traitement ostéopathique centré sur la base latérale gauche du crâne, la loge antérieure du cou et la région thoracique.

Séance 3 : 29/05/2026

Lors de la troisième consultation, la patiente se présente dans un état général nettement amélioré, apparaissant plus détendue, souriante et dynamique que lors des séances précédentes. Un temps de réévaluation des critères de jugement est réalisé en début de séance. Concernant les douleurs temporo-mandibulaires, la patiente ne rapporte plus de véritable douleur mais une gêne légère et fluctuante, évaluée en moyenne à 5/10. Les cervicalgies et dorsalgies ont disparu ; seules quelques courbatures musculaires ponctuelles, consécutives à des travaux réalisés la semaine précédente, sont signalées avec une EVA de 3/10. Les blocages de la sacro-iliaque gauche sont devenus anecdotiques et ne surviennent plus que dans certaines situations spécifiques, notamment lors d'exercices de renforcement musculaire type abdominaux.

Sur le plan digestif, l'amélioration est également marquée. Les crises, auparavant quotidiennes, sont réduites à environ un épisode par semaine. L'intensité globale des symptômes digestifs est estimée à 5/10, avec une diminution importante de la constipation. Quelques épisodes de ballonnements persistent néanmoins. Concernant le stress, la patiente poursuit le traitement par fluoxétine à la dose de 20 mg par jour. Elle évalue désormais son

stress professionnel à 3/10 et décrit une meilleure capacité à faire face aux situations du quotidien. Les démarches familiales engagées sont toujours en cours. Bien qu'un sentiment de colère demeure présent, celui-ci apparaît davantage identifié et conscientisé qu'auparavant.

Au regard de l'évolution observée depuis le début de l'accompagnement, une amélioration intéressante est constatée sur la majorité des critères de jugement, tant sur le plan physique que sur le plan émotionnel. La patiente rapporte une meilleure qualité de vie, une diminution des symptômes les plus invalidants et une capacité retrouvée à prendre des décisions et à agir dans différentes sphères de son quotidien.

Evolution clinique

Motifs de Consultations	CDJ Séance 1	CDJ Séance 3
ATM	EVA=5/10 Constante	EVA=5/10 Variable 
Cervicalgies	EVA=5-6/10 Quasi constantes	Disparition Courbatures liées à travaux 
Dorsalgies	Présentes	Absentes 
SIG	Blocages réguliers	Episodes anecdotiques (liés position sport) 
Troubles digestifs	EVA=9/10 Quotidiens Prise médicamenteuse	EVA=5/10 1/semaine Pas de médicament 
Constipation	Sévère et chronique	Amélioration en intensité et fréquence 
Stress	EVA=9/10 Permanent	EVA=3/10 

L'évolution clinique observée au cours des trois séances met en évidence une amélioration globale de la majorité des critères de jugement. Les douleurs temporo-mandibulaires ont fortement diminué, les cervicalgies et dorsalgies ont disparu et les blocages sacro-iliaques sont devenus occasionnels. Les troubles digestifs, présents depuis plus de quinze ans, ont vu leur fréquence et leur intensité diminuer de manière significative. Sur le plan psycho-émotionnel, la patiente rapporte une baisse importante du stress ainsi qu'une plus grande capacité à prendre des décisions et à agir dans les domaines personnel et professionnel.

Malgré cette évolution favorable, certains symptômes persistent partiellement, notamment une gêne temporo-mandibulaire fluctuante, des épisodes digestifs résiduels et un vécu de colère encore présent en lien avec certaines situations familiales. Ces éléments suggèrent que le travail thérapeutique pourrait être poursuivi afin de consolider les changements observés et d'accompagner l'intégration des problématiques restantes.

Analyse réflexive

Madame M. a particulièrement retenu mon attention en raison de l'ancienneté de ses symptômes, de leur caractère multifactoriel et du nombre important de prises en charge déjà entreprises par la patiente. Malgré de nombreux traitements médicaux, psychologiques et ostéopathiques, plusieurs symptômes persistaient depuis de nombreuses années, notamment les troubles digestifs, les douleurs temporo-mandibulaires et les cervicalgies.

Mon attention a également été portée sur le parcours de vie particulièrement éprouvant de la patiente. Depuis l'enfance, elle a été confrontée à différentes formes de violence : violences psychologiques et émotionnelles au sein de sa famille, violences physiques dans ses relations conjugales, mais également violence plus silencieuse et chronique liée à ses douleurs et troubles persistants depuis de nombreuses années. Malgré ces épreuves répétées, j'ai été marqué par sa volonté constante de s'extraire de ces situations, de comprendre ce qu'elle vivait et de rechercher activement des solutions. Cette volonté, associée à une capacité de remise en question, me paraît avoir constitué une ressource non négligeable dans l'évolution favorable observée au cours de l'accompagnement.

L'intérêt de la prise en charge en déprogrammation somato psychique a été la mise en évidence de correspondances entre certains symptômes et des personnes de l'histoire de vie de la patiente, ces similitudes ont été décrites précédemment. Ces diagnostics de DSP ont permis la mise en place du traitement et des protocoles de visualisation ou de séparation adaptés qui ont plongé la patiente dans ses ressources émotionnelles.

L'évolution observée au cours des trois séances m'a également conduit à m'interroger sur la notion de changement. Lors de la deuxième consultation, la patiente avait le sentiment que son état s'était aggravé en raison d'une augmentation importante du stress. Pourtant, l'analyse de sa situation a montré que ce stress était lié à des décisions qu'elle n'avait pas osé prendre auparavant. Cette observation m'a rappelé que l'augmentation temporaire d'un inconfort ne traduit pas nécessairement une aggravation clinique mais peut parfois accompagner un processus de réorganisation et de reprise d'autonomie.

Ce cas m'a également amené à réfléchir à l'importance du travail de séparation symbolique. La difficulté rencontrée lors de la première séance au moment de quitter l'item « mère » a

mis en évidence la persistance d'une attente non consciente de la patiente, concernant cette relation qui n'avait jamais réellement répondu aux besoins de la patiente. La remontée en conscience de cette attente semble avoir été la première prise de conscience de la patiente.

Enfin, cette prise en charge m'a rappelé la nécessité de conserver une posture clinique prudente. Les améliorations observées ne peuvent être attribuées avec certitude à un seul facteur. Elles s'inscrivent dans un contexte global comprenant le travail thérapeutique réalisé, les changements de vie engagés par la patiente, la reprise de son pouvoir décisionnel ainsi que l'introduction d'un traitement médical par fluoxétine. Cette complexité invite à considérer les résultats observés avec nuance tout en reconnaissant l'évolution favorable de la situation clinique. Il serait également nécessaire d'observer les marqueurs d'état de santé de la patiente dans quelques semaines ou mois, ou plus, afin de laisser le temps au corps et au système neuro-endocrinien et immunologique de la patiente de métaboliser toutes ces séances.

Conclusion

1. Synthèse

Cette prise en charge concernait une patiente de 42 ans présentant depuis de nombreuses années des troubles digestifs sévères, des douleurs temporo-mandibulaires, des cervicalgies, des blocages sacro-iliaques récurrents ainsi qu'un état de stress chronique important. Son histoire de vie était marquée par de multiples expériences traumatiques, tant dans le cadre familial que conjugal. Le bilan somatopsychique a permis d'identifier plusieurs correspondances entre certains symptômes et des personnes ou événements significatifs de son histoire de vie. Trois séances d'accompagnement ont été réalisées entre janvier et mai 2026, associant travail de visualisation, séparation symbolique, verbalisation émotionnelle et traitement ostéopathique.

2. Apports du suivi

Au cours du suivi, une amélioration significative a été observée sur la majorité des critères de jugement. Les douleurs temporo-mandibulaires ont fortement diminué, les cervicalgies et dorsalgies ont disparu, les troubles digestifs se sont espacés et le niveau de stress a nettement baissé. Au-delà de l'amélioration symptomatique, la patiente a progressivement retrouvé une capacité d'action dans sa vie personnelle et professionnelle, lui permettant d'engager des changements qu'elle n'osait auparavant pas entreprendre. Cette évolution semble avoir contribué à renforcer son sentiment d'autonomie et sa confiance dans ses capacités à faire face aux difficultés rencontrées.

3. Perspectives

Malgré les résultats encourageants observés au cours de cet accompagnement, certains éléments demeurent présents, notamment une gêne temporo-mandibulaire fluctuante, des troubles digestifs résiduels et un vécu émotionnel encore marqué par la colère dans certaines situations familiales. La poursuite du travail thérapeutique en médecine somato psychique, pourrait permettre de consolider les bénéfices obtenus et d'accompagner les problématiques restantes actives.

Résumé prise en charge

Madame M., âgée de 42 ans, a été adressée en consultation de médecine somatopsychique après un parcours thérapeutique particulièrement dense, comprenant plusieurs années de prises en charge médicales, psychologiques et ostéopathiques, sans amélioration durable de ses principaux symptômes. Elle présentait des douleurs temporo-mandibulaires associées à des céphalées, des cervicalgies et dorsalgies chroniques, des blocages récurrents de l'articulation sacro-iliaque gauche, des troubles digestifs sévères évoluant depuis plus de vingt ans ainsi qu'un état de stress permanent, impactant fortement sa qualité de vie.

Le bilan ostéopathique retrouvait des restrictions tissulaires persistantes, déjà observées lors du suivi ostéopathique précédent. Le bilan somatopsychique a permis d'identifier des similitudes entre plusieurs marqueurs d'état de santé et des éléments significatifs de l'histoire de vie de la patiente. Les douleurs temporo-mandibulaires ainsi que les cervicalgies étaient en lien avec la relation à sa mère, les troubles digestifs avec son ancien conjoint et le vécu de stress avec ce dernier ainsi qu'avec les deux interruptions volontaires de grossesse vécues par la patiente.

L'accompagnement thérapeutique s'est déroulé sur trois consultations entre janvier et mai 2026. La première séance a été consacrée au travail de séparation symbolique avec la mère, mettant en évidence une attente persistante de reconnaissance et d'affection. La deuxième consultation a porté sur la relation avec l'ancien conjoint, tout en permettant à la patiente de prendre conscience que l'augmentation de son stress correspondait en réalité à une reprise d'initiative dans sa vie personnelle et professionnelle. La troisième séance a confirmé la stabilisation des changements engagés, tant sur le plan émotionnel que fonctionnel.

Au terme du suivi, une amélioration globale des critères de jugement a été observée. Les douleurs temporo-mandibulaires ont fortement diminué, les cervicalgies et dorsalgies ont disparu, les blocages sacro-iliaques sont devenus occasionnels et les troubles digestifs ont nettement régressé, avec une diminution de leur fréquence, de leur intensité et de la constipation chronique. La patiente rapporte également une baisse importante de son niveau de stress, une meilleure qualité de vie et une capacité retrouvée à prendre des décisions importantes dans les sphères familiale et professionnelle.

Bien que les résultats observés ne puissent être attribués exclusivement au travail en médecine somatopsychique, compte tenu des changements de vie concomitants et de l'introduction d'un traitement médical, ils témoignent d'une évolution clinique favorable et d'une reprise progressive du pouvoir d'agir par la patiente. Un suivi à plus long terme apparaît néanmoins nécessaire afin d'évaluer la stabilité des améliorations observées et de poursuivre le travail sur les problématiques résiduelles.