

« Un monde, un langage » Réflexions sur le scientisme en psychiatrie

Philippe Amarilli

Établissement public de santé
Alsace-Nord,
141 avenue de Strasbourg,
67170 Brumath, France

Résumé. Cet article est un pastiche. Derrière le masque d'un scientifique qui revisiterait l'histoire de la psychiatrie, il vise à cerner l'impensé de la science lorsque qu'il lui arrive parfois, au-delà de la méthode expérimentale, de dépasser son objet et devenir une idéologie qui véhicule une conception implicite de l'homme. À travers une vision parodique futuriste d'une psychiatrie scientifique, l'auteur propose une réflexion épistémologique rigoureuse sur le statut du langage, le rapport à l'objet, la singularité, l'éthique en psychiatrie.

Mots clés : épistémologie, histoire de la psychiatrie, éthique, science, psychanalyse, langage

Abstract. "One world, one language" Some thoughts about scientism in psychiatry. This article is a parody written from the perspective of a scientific writer who revisits the history of psychiatry. Its goal is to highlight how science sometimes ventures outside its field of study, goes beyond what the experimental method allows, and ends up conveying an implicit ideology of human nature. The article pushes the argument to its absurd conclusions, and questions the reader's view of psychiatry. Can the human psyche be studied independently from the history of ideas? Can human beings be understood only through the lens of biological determinism? Is language a mere social normalization tool serving a collective ethics? Though this futuristic parody of a scientific psychiatry, the author offers an epistemological reflection on the status of language the singular identity, and ethics in psychiatry.

Key words: epistemology, history of psychiatry, ethics, science, psychoanalysis, language

Resumen. "Un mundo, un lenguaje" Reflexionando sobre el cientismo en psiquiatría. Este artículo es un pastiche. Detrás de la máscara de un cientista que revisitaría la historia de la psiquiatría, pretende aprehender lo impensado de la ciencia cuando le pasa a veces, más allá del método experimental, rebasar su objeto y convertirse en una ideología que vehicula una concepción implícita del hombre. Mediante una visión paródica futurista de una psiquiatría científica, el autor propone reflexionar de modo epistemológico riguroso sobre el estatus del lenguaje, su relación al objeto, la singularidad, la ética en psiquiatría.

Palabras claves: epistemología, historia de la psiquiatría, ética, ciencia, psicoanálisis, lenguaje

En nos temps positivistes avancés, on peut affirmer sans l'ombre d'un doute que la psychiatrie est arrivée à maturité, c'est-à-dire à une parfaite scientificité. C'est là une évidence qu'il est presque indécent de rappeler.

Il ne paraît pas inutile, cependant, de jeter un regard en arrière sur notre brillante discipline, et contempler le panorama qui s'offre à nos yeux. L'histoire de la psychiatrie, certes, est depuis bien longtemps tombée en désuétude, et retracer les étapes par lesquelles notre spécialité s'est forgée serait non seulement fastidieux, mais nuisible, car renvoyant inévitablement aux errements passés, aux idéologies absurdes qui entachent son histoire. Mais pour autant, n'est-il pas légitime, dans ce fatras théorique, d'exhumer quelques auteurs qui

pourraient apparaître comme des précurseurs de notre science ?

Il y a dans cette démarche, j'en conviens, une certaine hérésie : la science se doit, comme l'a dit dès le XIX^e siècle un certain Ribot, d'être impersonnelle. Et loin de moi l'idée de me « mettre à penser », et me laisser aller à des divagations subjectives dont la science n'a que faire. Ce texte est donc totalement neutre et ne prétend en toute humilité qu'exposer des faits, sans aucune réflexion personnelle suspecte.

Si l'on devait, sur un plan formel, résumer le progrès propre à notre époque, nul doute que celui-ci se caractérise par l'avènement d'un langage quasi-parfait, adéquat aux choses. C'est-à-dire un langage rendant fidèlement compte de la réalité de la pathologie mentale, même si les psychiatres utilisent encore la langue usuelle pour communiquer entre eux. En témoignent nos classifications psychiatriques modernes, dont l'évolutivité

Correspondance : Ph. Amarilli
<philippe.amarilli@gmail.com>

permanente a enfin permis de cerner au plus près leur objet. Condillac, au XVIII^e siècle, l'avait bien pressenti, qui disait qu'une science parfaite serait une langue bien faite. En cela les auteurs psychiatriques classiques, malgré leur effort d'objectivation, étaient manifestement perturbés par une subjectivité mal maîtrisée, ce que reflète le pittoresque de leur vocabulaire.

C'est ce progrès qui a permis, faut-il le préciser, la juste utilisation des traitements pharmacologiques qui pallient au mieux les imperfections neurobiologiques dont nos malades sont tous tristement affublés. La perspective d'une correction génétique de ces malencontreuses particularités individuelles n'est pas encore au point. Il est certain qu'à l'avenir la génétique rendra obsolète toute nécessité répressive en psychiatrie, et l'internement des malades les plus subversifs ne sera plus qu'un mauvais souvenir.

À ce point de notre analyse, il convient de citer un mouvement historique d'essence subjectiviste, la psychanalyse, car elle représente la forme la plus élaborée connue d'opposition au progrès scientifique. Cette idéologie, malgré son faible nombre d'adeptes, est intéressante à plus d'un titre et mérite qu'on s'attarde un peu sur ses postulats. D'une part en effet, après avoir été dominante pendant une bonne partie du XX^e siècle dans les milieux « intellectuels » voire même les milieux psychiatriques, sa disparition quasi complète est assez exactement contemporaine de l'avènement de l'ère scientifique. C'est là l'éclatante démonstration que l'idéologie s'efface devant l'exigence de la science, ce que Politzer en son temps (1928) énonçait ainsi : « *Pour acquérir la science, il faut s'abêtir* » (principe qu'on aurait tort de considérer comme ironique) [1]. D'autre part, l'opposition de la psychanalyse au progrès scientifique en psychiatrie prend pour cible favorite la substitution pharmacologique : selon ses partisans, la complétude par le biais d'un objet serait une illusion, un leurre, et notre conception du bonheur ne serait qu'un idéal toxicomane !

Les adeptes de cette théorie, dans l'adoration d'un dénommé Lacan qui fut d'ailleurs lui-même psychiatre, prônent l'existence de la *parole* (*parole* est l'une de leurs expressions favorites). Il s'agit d'une espèce de langage personnalisé dont ils revendiquent pour nos patients individuellement l'usage. On voit tout de suite la dimension contestataire qui se profile derrière cette idéologie, en ce qu'elle s'oppose au langage codifié que nous utilisons tous pour communiquer. Pour ces fanatiques en effet, le langage ne refléterait pas de manière univoque les choses qu'il nomme, mais aurait un caractère *signifiant*. C'est-à-dire en quelque sorte propre à chacun et déterminant le *sujet* (j'emploie à dessein les termes de leur dialecte). Autrement dit le langage, bien que cela soit pourtant évident, ne serait pas un outil mis à la disposition de l'individu pour un bon usage social. Lacan, paraît-il, aurait même dit que la condition d'émergence de cette *parole* serait « *le meurtre de la chose* ». Je n'ai

cependant pas retrouvé trace de cette formule ô combien énigmatique et à vrai dire totalement insensée, qui nie tout simplement l'existence de la réalité.

Mais le caractère particulièrement scandaleux de ce mouvement tient à la place qu'il réserve au traumatisme. Prenons un exemple typique, celui de la perte d'emploi. Son caractère traumatique est lié, nous le savons, au fait qu'elle ramène brutalement à zéro le rendement social de l'individu, nécessitant d'urgence un réajustement (à la hausse) de sa complémentation pharmacologique. Pour les psychanalystes, son caractère traumatique ne tiendrait pas à la force propre de l'événement vital, mais à la valeur qu'il prendrait pour un individu donné. Comme si un traumatisme n'avait pas de réalité en soi ! Les psychanalystes vont même jusqu'à nier explicitement sa réalité dans *le trouble dissociatif*, malgré l'évidence des traumatismes sexuels réels subis pendant l'enfance par ces malades. Inutile de s'attarder sur le caractère nuisible d'une telle conception, qui rabaisse les événements vitaux au rang d'une vulgaire fantasmagorie subjective, que les psychanalystes se plaisent à légitimer. Car non seulement ils ne font rien pour éradiquer ce verbiage, mais ils l'encouragent, la guérison ne venant, disent-ils, que « de surcroît ».

Revenons maintenant à des choses plus sérieuses. On constate en effet que depuis Pinel, considéré comme le fondateur de la psychiatrie à la fin du XVIII^e siècle, les psychiatres ont toujours eu pour souci de corriger les déviations d'une pensée malade et ramener les patients à un juste équilibre de leur raison. Mais quels étaient les outils dont disposaient les premiers psychiatres ? Fait surprenant, il s'agit essentiellement du langage. Pinel, constatant son impossibilité à agir directement sur le cerveau de ses malades, postula en effet qu'une approche langagière était seule susceptible non seulement de décrire les troubles présentés par les aliénés, mais encore de les corriger. Sa découverte fondamentale est la suivante : le fou n'était pas absolument et irrémédiablement fou, quelque part en lui persistait un reste de raison lui permettant de rendre compte de ses troubles. Ne restait plus alors au psychiatre qu'à obtenir la collaboration de cet îlot de raison pour travailler à réduire les écarts d'imagination de son malade. Autrement dit, c'est ainsi qu'il faut le comprendre, amener le fou à une bonne utilisation du langage, adéquate à la réalité telle qu'elle nous est donnée.

On trouve chez Leuret, dans les années 1840, la forme la plus aboutie de ce traitement langagier. Cet auteur nous livre un témoignage intéressant sur l'apprentissage par ses malades de la bonne manière de parler. Ainsi à un patient, manifestement très fou, qui employait à mauvais escient et dans un sens tout personnel les mots *sécher* pour *soigner* et *Saint-Maur* pour *asile de Charenton*, Leuret fait la réponse suivante : « *Je vous ai défendu de parler de Saint-Maur* ». Ce à quoi le malade rétorque : « *c'est ce que vous appelez Charenton. C'est là que venaient plusieurs médecins qui disaient sécher,*

traiter les malades ». Et Leuret de poursuivre alors le traitement : « *Je vais vous réitérer un ordre, c'est de ne jamais dire sécher les malades* ». « *Je dirai traiter* », lui répond le patient. « *De ne jamais dire Saint-Maur...* », insiste Leuret. « *Je dirai Charenton* », promet le patient. Et Leuret de conclure : « *Dites : j'obéirai* » [2].

Comment ne pas voir, dans ce traitement qu'on appelait *moral*, un effort pédagogique qui rejoint nos préoccupations les plus actuelles, préfigurant, au-delà de cette utilisation extrêmement grossière du langage, nos psychothérapies ? Car c'est l'extrême raffinement de la codification langagière des consignes données aux patients, dans les programmes d'entraînement aux habiletés psychosociales par exemple, qui a permis d'enregistrer des résultats. Néanmoins, les tentatives maladroites de Pinel et Leuret illustrent bien leur volonté, malgré les faibles moyens dont ils disposaient, d'obtenir une adéquation optimale des malades à la réalité. Aussi faut-il voir, dans ces premières approximations, l'ébauche de l'idéal scientifique qui nous anime. Car les psychiatres aujourd'hui, nul ne le conteste sérieusement, œuvrent pour le bien de l'individu donc de la société, grâce à des moyens d'action purement scientifiques permettant à l'individu le meilleur rendement social possible.

Il est en effet absolument certain que dès le début les psychiatres, malgré ce détour obligé, faute de moyens chimiques, par les traitements langagiers, n'ont jamais perdu de vue cet idéal qui fait l'honneur de notre profession. Ainsi Moreau de Tours, en 1845, écrivait ceci : « *Nous admettons [à l'origine de la pathologie mentale] une lésion fonctionnelle (...) liée à une modification toute matérielle et moléculaire, quoique insaisissable dans sa nature* » [3].

Il faudra attendre la fin du XX^e siècle pour que cette géniale intuition devienne réalité scientifique.

À cet égard, deux auteurs sont incontournables pour avoir fait progresser considérablement notre science. Le premier, D. Klein, a démantelé dans les années 1960 l'ancienne *névrose d'angoisse*, pour mettre en évidence le *trouble panique*. Ce pas a été capital. C'était le premier coup sérieux porté à l'idéologie psychanalytique, permettant enfin d'envisager les émotions dans une perspective entièrement médicale. Le substratum neurobiologie de l'angoisse, elle-même authentifiée comme étant de survenue spontanée et imprévisible sur le modèle de la crise d'épilepsie, était identifié. Cependant, après de grands espoirs mis dans les traitements antidépresseurs, le complément pharmacologique idéal pour corriger ce désordre nor-adrénergique n'est pas encore déterminé avec certitude.

Le deuxième auteur d'importance est H.S. Akiskal. Avec lui, un pas supplémentaire est franchi dans les années 1990 : c'est l'abandon du concept de maladie et l'introduction de celui de tempérament, au sens d'un désordre biochimique constitutionnel. Jusqu'à lors,

en effet, on considérait les maladies mentales comme survenant sur des personnalités de base dont les caractéristiques étaient somme toute indépendantes de celles de la maladie. Dans ce schéma archaïque, seule la maladie faisait ainsi l'objet d'une thérapeutique. Dans le cas d'une *maladie dépressive*, par exemple, on prescrivait pendant six mois un antidépresseur jusqu'à la guérison, c'est-à-dire la restitution *ad integrum* de la personnalité. Une période de transition s'est ensuite instaurée, lorsqu'on s'est aperçu qu'il était plus prudent de traiter ces malades pendant deux ans, au cas où un nouvel épisode dépressif surviendrait. C'était une période d'incertitude théorique, et il semble que les psychiatres pressentaient déjà la nécessité d'une béquille biochimique au long cours. Akiskal [4] a alors opéré un véritable retournement conceptuel, en rapportant également les anomalies de la personnalité à des oscillations de l'humeur infracliniques, subsyndromiques, dont l'épisode dépressif ou maniaque n'était que l'exagération cliniquement visible. Il n'était plus opérant, à partir de là, de parler de *psychose maniaco-dépressive* sur le modèle d'une maladie, mais bien de tempéraments thymiques en quelque sorte constitutionnels de l'individu. Ainsi, la voie était ouverte non plus à un traitement (qui rappelait trop le vieux concept de maladie), mais bien à une complémentation pharmacologique permanente et individualisée. On ne peut que se réjouir d'une telle évolution qui, servant les intérêts de l'industrie pharmaceutique, sert du même coup les intérêts de la société. Car c'est bien d'une nouvelle éthique qu'il s'agit, une éthique collective se substituant à l'éthique individuelle.

« *Un monde, un langage* » : tel était le slogan du Congrès mondial de psychiatrie de Madrid, dès 1996. Ainsi, au-delà des aléas historiques de notre discipline, ce n'est rien moins qu'une nouvelle approche de l'être humain et du monde qui prenait forme dans ces années-là. Celle d'une parfaite harmonie entre l'individu et le monde extérieur, scellée par un langage pur, naturel, dépourvu de toute opacité, de toute équivoque.

Car si, *par notre faute*, le monde n'est pas parfait, c'est pourtant vers cet idéal que nous devons tendre. Et cette perspective, notamment en psychiatrie, n'aurait pu s'ouvrir sans l'invention de l'ordinateur, machine universelle susceptible de nous racheter en corrigeant nos imperfections, par la libre circulation de l'information dans un fonctionnement parfaitement transparent. Rachat qui s'illustre, faut-il le rappeler, dans celui du péché nucléaire : c'est le même von Neumann, inventeur de l'ordinateur moderne, qui calculait la hauteur d'explosion des premières bombes atomiques [5]. Comme l'écrivait Wiener, pionnier de l'informatique : « *Cette imperfection organique [de l'Univers], nous pouvons, en usant d'une formule un peu violente, la considérer comme le diable, (...) le démon négatif de saint Augustin, celui qu'il appelle Imperfection* » [5].

Liens d'intérêts l'auteur déclare ne pas avoir de lien d'intérêt en rapport avec cet article.

Références

1. Politzer G. *Critique des fondements de la psychologie*. Paris : PUF, 1928.

- 2. Leuret F. *Du traitement moral de la folie*. Paris : Baillière, 1840.
- 3. Moreau de Tours J. *Du haschich et de l'aliénation mentale*. Paris : Librairie du Fortin/Masson, 1845.
- 4. Bourgeois M. *Clinique des troubles bipolaires de l'humeur*. *Synapse* 1994 ; (N° spécial) : 6-15.
- 5. Breton Ph. *La formation des valeurs et le champ de la sécurité informatique*. Paris : France Télécom, CENT, 1993.



Collection
La Personne en Médecine

- Décembre 2017
- 17 x 24 cm, 320 pages
- ISBN : 978-2-7040-1479-8
- **38 €**

Préfacé par Bernard Granger, Professeur de psychiatrie, Université Paris-Descartes, groupe hospitalier Cochin

Traduit sous la direction de :

- **Arnaud Plagnol**
Psychiatre, Professeur de psychologie clinique à l'Université Paris 8 (Vincennes - Saint-Denis)
- **Bernard Pachoud**
Psychiatre, Professeur de psychopathologie, Directeur de recherches à l'Université Paris 7 (Paris-Diderot)

Frédéric Advenier, Marie Darrason, Rémi Tevissen, Jean-Baptiste Trabut

La clinique fondée sur les valeurs

De la science aux personnes

Une pratique clinique nouvelle centrée sur les ressources de la personne soignée, de ses proches et des équipes soignantes

Traduction du concept novateur initié par Bill Fulford et devenue une référence internationale, *La clinique fondée sur les valeurs* est née du constat d'une insatisfaction fréquente des patients, du malaise des praticiens dans leur exercice quotidien et de nombreux conflits survenant lors de soins devenus très techniques.

- Les valeurs, que ce soit celles du patient ou celles du médecin, entrent forcément en ligne de compte, et les négliger revient à mettre de côté des ressources qui peuvent pourtant se révéler très utiles.
- Cet ouvrage, rédigé de façon très vivante, aide les cliniciens à acquérir et développer les méthodes et compétences requises pour cette pratique et permet un soin au plus proche de la singularité de chaque patient.

+

- L'expression d'un nouveau modèle de soins dans toutes les disciplines soignantes
- Rédaction autour de « récits de cas » pour une vision approfondie

En savoir + sur www.jle.com




COMMENT COMMANDER ?

- Par courrier, à l'aide du bon de commande ci-contre **Éditions John Libbey Eurotext** 127, avenue de la République 92120 Montrouge - France
- Sur Internet www.jle.com
- Par e-mail contact@jle.com
- Pour tout renseignement +33 (0) 1 46 73 06 60

Je souhaite recevoir

..... exemplaires de **La clinique fondée sur les valeurs** x **38 €** : €

Frais de port France + 1 €
 Étranger + 6 €

Total €

Règlement

Ci-joint mon règlement d'un montant de €

Par chèque à l'ordre de **John Libbey Eurotext**

Par carte bancaire

Visa Eurocard/Mastercard

Carte N°

Saisissez les 3 derniers chiffres inscrits au dos de votre carte

Date d'expiration Signature : _____

N° de TVA (obligatoire pour les institutions) : _____

.....

M. Mme Mlle Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

CP Ville _____ Pays _____

Tél. _____ E-mail _____

Je désire recevoir une facture acquittée pour ma déclaration de frais professionnels

Conformément à la loi « Informatique et libertés » du 6/01/1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Pour l'exercer, adressez-vous aux Éditions John Libbey Eurotext - 127, avenue de la République - 92120 Montrouge.

APC 136 142 /BIBET 1326 195 904 0037

LC0102018