

## Discours de réception de Monsieur Michel Laxenaire



### De la difficulté d'être psychiatre

Monsieur le Président, mes Chers Collègues

Permettez-moi tout d'abord de vous remercier, Monsieur le Président, et vous mes chers Collègues, d'avoir bien voulu m'élire au fauteuil de membre titulaire de l'Académie de Stanislas. Les années que je viens de passer au sein de cette l'Académie comme membre correspondant me permettent de juger avec discernement l'honneur que vous m'avez fait par cette élection. Depuis toutes ces années, en effet, j'ai entendu tant de conférences passionnantes, côtoyé tant de Collègues remarquables, noué tant d'amitiés spontanées que je suis un peu inquiet à l'idée d'apporter ma modeste pierre à un édifice dont les traditions remontent à 250 ans. Jamais je n'ai ressenti avec autant d'acuité le sentiment d'être le maillon d'une chaîne dont il était particulièrement important de ne pas rompre un fil intellectuel noué depuis si longtemps.

Dans mes remerciements, je voudrais faire une place toute particulière à mon ami le Professeur Larcan qui a bien voulu parrainer ma candidature en 1996 et m'a donné là un témoignage d'amitié qui m'a beaucoup touché et dont je lui suis toujours très reconnaissant. Nous nous connaissons, lui et moi, depuis plus de cinquante ans et nous n'avons jamais eu le moindre différend dans une profession qui est pourtant réputée pour les multiplier.

Je voudrais enfin ajouter que j'ai aujourd'hui une pensée émue pour le Docteur André Cuvelier, qui fut un confrère et un ami. Il avait une véritable passion pour notre discipline commune et nous étions d'accord sur beaucoup de points, tout en discutant amicalement sur d'autres où nos avis divergeaient mais sans jamais s'exclure. Je voulais seulement dire que j'aurais été heureux de le voir ici ce soir et que je regrette que le destin en ait décidé autrement.

Je viens de faire allusion au maillon d'une chaîne commencée il y a 250 ans. En ce qui me concerne, ce maillon s'appelle psychiatrie. C'est donc de psychiatrie que je voudrais vous entretenir pendant quelques instants. Comme cette discipline a occupé toute ma carrière professionnelle, il m'a semblé qu'un regard rétrospectif sur cette longue pratique m'autorisait aujourd'hui à mieux en apprécier les grandeurs, certains ajouteraient les servitudes, mais je dirai plutôt les difficultés.

Je suis bien conscient que tous les métiers en comportent et que, quelle que soit la profession choisie, il faut beaucoup d'efforts et de ténacité pour vaincre les obstacles qui encombrant la voie qu'on s'est choisie mais le métier de psychiatre est un peu hors normes et présente des difficultés spécifiques, différentes de celles qu'on trouve ailleurs. C'est la raison pour laquelle j'ai intitulé mon exposé : «De la difficulté d'être psychiatre».

Je commencerai par une remarque liminaire sur le terme même et l'image sociale qu'il véhicule. Psychiatre résonne, en effet, un peu étrangement aux oreilles de ceux qui l'entendent et son seul énoncé suffit souvent à déclencher des réactions non exemptes d'idées préconçues et de préjugés. Tout le monde a entendu au moins une fois dans sa vie quelqu'un dire à propos d'une histoire de psychiatre, souvent un peu arrangée pour les besoins de la cause : «Il est aussi fou que ceux qu'il soigne», le tout accompagné, il est vrai, d'un sourire indulgent ou compatissant. Parfois les appréciations sont, au contraire, précautionneuses ou vaguement inquiètes, comme ce qui est fréquemment entendu dans des réunions mondaines lorsque le psychiatre décline son identité : «Ah, vous êtes psychiatre, alors il faut que je fasse bien attention à ce que je vais dire» ! Comme si le psychiatre était condamné à interpréter perpétuellement et en toutes circonstances ce qu'on lui dit afin de lire au fond des cœurs ce qu'on voudrait lui cacher. Selon la rumeur publique, il serait cette personne bizarre à qui l'on dit : «Il fait beau aujourd'hui» et qui pense tout bas : «Qu'est-ce qu'il a voulu me dire par là»?

Ainsi, du fait même de son nom, le psychiatre doit assumer une image sociale qui lui est attachée et qui intrigue ou amuse ceux à qui il s'adresse. D'où, sans doute, le mélange de curiosité et de dénigrement avec lequel on l'aborde ou on le caricature. Si cette image persiste toujours, c'est certainement parce que la maladie mentale, dont le psychiatre est officiellement en charge, garde un côté étrange, énigmatique et inquiétant dont les frontières avec le fonctionnement normal de l'esprit reste floues et mal définies.

Pourquoi donc, dans ces conditions, choisir d'exercer une fonction aussi délicate ? Plus encore que pour les autres métiers, les raisons du choix demeurent obscures mais, dans le cas du psychiatre, il est indis-

pensable d'essayer de les élucider. La fonction implique, en effet, l'impérieuse nécessité, avant toute tentative pour évaluer le fonctionnement des autres, d'évaluer d'abord le sien propre et le futur psychiatre se trouve dans l'obligation de faire sur sa propre personne les investigations psychologiques qu'il est destiné à entreprendre ultérieurement sur celle les autres.

Qu'il s'agisse de psychanalyse personnelle ou de toute autre forme d'auto évaluation ou d'introspection, la démarche est indispensable car elle conduit à une sorte de dédoublement qui permet seule de ne pas projeter sur les autres ses propres problèmes. Toute relation psychiatrique passe par l'intersubjectivité et aucune psychothérapie ne serait possible sans une formation initiale portant sur son propre fonctionnement mental. Toutefois, comme il s'agit bien d'une formation, et non d'une information, aucun examen ne peut la sanctionner. D'où les énormes difficultés rencontrées, actuellement, par exemple, pour définir le statut de psychothérapeute.

### **1-La situation du psychiatre est ambiguë.**

Ceci dit, à côté de ce problème initial tenant au choix même de la profession et à la possibilité de son exercice, je distinguerai trois ordres de difficultés. La première, qui est d'ordre social, tient à la situation ambiguë du psychiatre dans ce qu'on pourrait appeler «le regard des autres», et je veux parler ici des deux voisins du psychiatre, les philosophes et les médecins.

Le psychiatre, en effet, contrairement aux apparences, ne se situe pas dans une catégorie professionnelle clairement définie. Médecin pour les uns, c'est pour les autres un théoricien plus ou moins fumeux. Et, pour faire saisir concrètement l'ambiguïté de sa situation, je rapporterai deux anecdotes.

La première est racontée par une femme, médecin et philosophe, Louise Lambrichs, dans un livre intitulé «la vérité médicale». La scène se passe dans la classe de philo, où elle avait été élève, au lycée Condorcet, le jour de la rentrée. Le professeur, pas n'importe lequel puisqu'il s'agissait de Jean Beaufret, demande aux élèves les noms des philosophes qu'ils aimeraient voir traiter au cours de l'année. On entend fuser des noms : Platon, Descartes, Spinoza, Nietzsche, Sartre puis une petite voix un peu timidement lance : Freud. Après un temps de réflexion, le professeur laisse tomber avec une moue méprisante : «Freud n'est pas un philosophe, c'est un toubib». Le terme familier et un peu péjoratif de «toubib», certainement employé à dessein, était là pour marquer la frontière et la distance qui, dans l'esprit du Professeur, séparaient radi-

calement l'impureté psychanalytique de la pureté philosophique. Le psychiatre, dont l'ambition est de soigner les gens et d'améliorer leur sort misérable, n'aurait rien à voir avec le philosophe dont la fonction est le maniement des idées pures. Pour le philosophe, le psychiatre, même psychanalyste, n'est pas un vrai philosophe. Ce n'est qu'un médecin.

La deuxième anecdote m'a été racontée par mon Collègue de Vienne, le Professeur Berner. Elle concerne le professeur Wagner von Jauregg, un illustre psychiatre autrichien, qu'il croisait souvent dans sa rue, quand il était enfant avant la guerre. La carrière de Wagner von Jauregg avait été couronnée en 1927 par le prix Nobel de médecine, pour avoir proposé le premier traitement un peu efficace de la syphilis tertiaire, la malariathérapie. Un jour, après qu'il eut reçu cette distinction, quelqu'un avait demandé au Professeur : «Et votre concitoyen, le professeur Freud, pensez-vous qu'il aura lui aussi le prix Nobel»? «Certainement, aurait répondu Wagner von Jauregg, mais dans la section littérature».

Ainsi les psychiatres, qui ne sont pas des philosophes pour les philosophes, ne sont pas non plus des médecins pour les médecins. Alors, s'ils ne sont ni philosophes ni médecins, que sont-ils ? C'est bien là tout le problème. Le psychiatre est condamné à naviguer quelque part entre médecine et philosophie, ce qui n'est pas une position très confortable, en tout cas une position assez ambiguë. Les psychiatres continuent, encore aujourd'hui, à exercer dans des hôpitaux à part et ils ne réintègrent que très progressivement et de façon très partielle le système général de santé et. Beaucoup de collègues somaticiens continuent à considérer qu'ils ne sont pas tout à fait de vrais médecins et eux-mêmes, du reste, n'admettent souvent qu'avec réticence qu'ils le sont.

En fait, les psychiatres sont victimes du dualisme cartésien. Descartes n'avait trouvé, pour réunir la *res extensa* et la *res cogitans*, qu'une petite glande, cachée dans un coin de la boîte crânienne, la glande pinéale et il postula sans la moindre preuve que c'était de là que partaient les esprits animaux pour se répandre dans l'organisme et dans la pensée. Cette hypothèse peu vraisemblable a suscité beaucoup d'ironie et pourtant, métaphoriquement parlant, ne pourrait-on dire que le psychiatre occupe, dans la société, la place inconfortable de la glande pinéale cartésienne, dans le corps des individus ? Comme elle, il est coincé entre le corps et l'esprit et ne peut se décider fermement ni pour l'un ni pour l'autre.

## 2-L'objet de la psychiatrie est difficile à définir

La deuxième difficulté concerne l'objet de la psychiatrie. De la situation inconfortable qu'il occupe, il résulte que le psychiatre est sans cesse à la recherche de l'objet de sa science. Quand un ingénieur a acquis les connaissances de son métier, il sait qu'il fabriquera des autos ou des avions et qu'il fera tourner des usines. Par contre, arrivé au bout de ses études, le psychiatre ne sait toujours pas à quel objet il va appliquer ses connaissances.

On lui a dit qu'il était un médecin de la Psyché mais «Psyché» est un terme vague qui, dans la mythologie grecque, personnifiait l'âme. C'était une jeune femme très belle, qui manquait de soupirants, peut-être parce qu'elle était trop belle : La beauté fait peur ! Après de multiples aventures, Psyché finit quand même par tomber dans les bras de l'amour, très précisément ceux d'Eros en personne, le fils d'Aphrodite, mais avec l'ordre expresse de ne pas chercher à savoir qui il était. C'est un ordre difficile à respecter pour une femme curieuse. Découvert une nuit à la clarté d'une lampe à huile, dont une goutte vint lui brûler le bras, Eros s'enfuit. Comme tous les mythes, celui-ci comporte une morale : L'âme ne peut être aimée qu'en secret, la lumière lui est fatale. Belle leçon pour un psychiatre qui découvre, jour après jour, que l'objet de ses amours est aussi fuyant qu'insaisissable.

Les définitions de l'âme, en effet, sont multiples. Elles oscillent sans cesse entre philosophie et religion, ce qui ne facilite pas les choses : Aristote, qui avait un esprit très analytique, distinguait trois âmes : la pensante, la sensitive et la végétative. Pour Descartes, elle était «d'une nature n'ayant aucun rapport à l'étendue, aux dimensions ou autres propriétés de la matière dont le corps est composé». Ce qui, comme nous venons de le voir, lui a posé d'insolubles problèmes d'intégration, comme on dirait aujourd'hui. Quant aux pères de l'église, ils associaient l'idée d'âme à celle d'immortalité et même à celle de Dieu, considéré par les théologiens comme ne pouvant être que le seul responsable de la création de l'âme. Ce qui ne l'a pas empêché, sans doute dans un mouvement de colère, de lui infliger le péché originel afin de lui apprendre à discerner le bien et le mal. Depuis cette époque, l'âme a pris une dimension éthique qui reste, encore aujourd'hui, en arrière plan de sa définition. Ne dit-on pas volontiers de quelqu'un : «c'est une bonne ou une belle âme» ou à l'opposé : «c'est l'âme du complot», ce qui est une appréciation plutôt péjorative.

Or c'est cette âme insaisissable, aux définitions multiples, aux connotations éthiques qu'on demande au psychiatre de soigner et de guérir. Qu'on ait finalement changé âme pour psychisme ne change pas grand

chose à l'affaire car le psychisme n'est que la forme laïcisée de l'âme. On le définit comme le fonctionnement harmonieux de l'esprit mais on demande au psychiatre de dire ce qui est harmonieux et ce qui ne l'est pas. Or, il en est du psychisme comme de la musique : On savait à peu près ce qu'était l'harmonie à l'époque de Mozart mais, depuis le dodécaphonisme, on est plus hésitant sur la question ! Même difficulté en psychiatrie : Les critères sur lesquels on peut s'appuyer pour déterminer si un esprit fonctionne bien ou mal existent, certes, mais ils sont multiples et fluctuants car eux-mêmes fonctions de facteurs aussi divers que la civilisation, la culture, la religion, la langue, l'histoire, sans parler du contexte familial et social. «Vérité d'un côté des Pyrénées, mensonge au delà».

Et si l'on accepte l'idée que la normalité n'a qu'une valeur statistique, on admet de ce fait qu'elle n'obéit qu'aux lois générales de l'adaptation, ce qui oblige à définir la pathologie comme un phénomène de désadaptation. Seuls seraient déclarés normaux ceux qui sont conformes au modèle façonné par la communauté, alors que ce genre d'adaptation n'est bien souvent qu'une forme subtile d'aliénation.

De plus, accepter sans critique cette définition serait se condamner à récuser par avance toute forme de nouveauté car les grands novateurs commencent souvent par passer pour des fous ou des marginaux. Le constat est fréquent dans le domaine de l'art : Stravinsky, sifflé en 1913, est aujourd'hui un classique de nos concerts. Même la science est sujette aux mêmes erreurs : Galilée a été condamné parce qu'il était fou de croire que la terre tournait autour du soleil. La folie des précurseurs est souvent la sagesse des successeurs.

En ce qui concerne la maladie mentale, toute vérité étant relative, sa définition court le risque de relever de critères qui n'ont rien à voir avec le fonctionnement réellement anormal du psychisme. Il n'y a pas bien longtemps, dans l'ex URSS, étaient déclarés schizophrènes ceux qui refusaient d'adhérer à la pensée officielle. Internés par des psychiatres complaisants, ils étaient bourrés de neuroleptiques, alors que ce sont aujourd'hui des écrivains reconnus et de bons citoyens. De façon générale, depuis les temps les plus reculés, les hommes se tuent et se détruisent pour de minimes différences portant sur des croyances qui n'ont pourtant en elles mêmes aucun fondement. Où sont alors les critères permettant de différencier croyances normales et croyances pathologiques ? La vérité n'est que statistique, valable pour un temps et un espace particuliers.

Ainsi l'objet de la psychiatrie apparaît-il comme difficilement saisissable, dans la mesure où il dépend de l'état de la pensée, de la science,

voire de la philosophie et de la religion à un instant donné d'une société donnée. Entre mille, un dernier exemple le prouvera : L'homosexualité, considérée comme pathologique au siècle dernier, a été retirée de la nomenclature psychiatrique parce qu'elle est considérée aujourd'hui comme la simple symétrie de l'hétérosexualité.

En revanche, alors que Gide, il y a cinquante ans, ne faisait pas mystère de ses goûts pour les jeunes adolescents qu'il rencontrait dans les oasis du sud tunisien, ce qui n'offusquait personne, nos contemporains voient la pédophilie partout et quand un enseignant s'assoit à côté d'un élève pour corriger ses fautes d'orthographe, il risque d'être envoyé devant les tribunaux !

### **3-La causalité en psychiatrie oscille entre le corps et l'esprit**

J'en arrive enfin à une troisième difficulté, peut-être la plus importante, celle qui concerne la question de la causalité en psychiatrie. Du fait de son ambivalence face au corps et au psychisme, le psychiatre en est sans cesse à se demander si les symptômes qu'il observe sont à mettre sur le compte de l'un ou de l'autre. Somatogenèse et psychogenèse se partagent depuis des siècles ses faveurs et, si le problème de la causalité reste de la plus haute importance, c'est parce qu'il conditionne et qu'il a conditionné toute la théorisation psychiatrique, comme le prouve un bref retour en arrière sur l'histoire de la psychiatrie.

Bien avant que le terme de psychiatrie ne fut inventé, la folie a posé aux hommes l'énigme de ses origines. Les Grecs et les Romains la rattachaient à des phénomènes surnaturels et y voyaient une punition infligée aux hommes par la colère des dieux. Le Moyen Age s'est contenté de christianiser les croyances de l'antiquité en l'attribuant à l'action du démon. Ou plutôt des démons car ils étaient nombreux, de Belzébuth à Méphistophélès, à prendre possession des corps humains, surtout des corps des femmes du reste, sous forme d'incubes ou de succubes, pour leur faire commettre toutes sortes d'excentricités, notamment dans le domaine sexuel. La guérison s'obtenait par des rites d'exorcisme destinés à faire sortir les démons du corps ou par des pèlerinages aux saints et aux saintes guérisseurs de la folie dont la plus célèbre était sainte Anne.

Ceci dit, le véritable coup d'envoi de la démarche psychiatrique moderne a été donné, sous la révolution française, par Pinel, qui, en 1793, libéra de leurs chaînes les aliénés dans un geste romantique popularisé par un célèbre tableau qui se trouve toujours à la Salpêtrière. À partir de là, les fous ont été séparés des délinquants et des criminels et confiés à la médecine mais à une médecine particulière, séparée de la médecine officielle, comme si on ne se décidait pas à abandonner les croyances reli-

gieuses qui faisaient des fous des êtres à part, victimes de la vengeance des dieux.

Une première période, qui s'étend de la fin du XVIII<sup>ème</sup> au milieu du XIX<sup>ème</sup> siècle, se forge de la folie une idée qui découle directement de la philosophie des lumières. Après l'obscurantisme des siècles précédents, c'est la raison qui prétend éclairer le monde. Pour Kant, le monde intelligible passe par les catégories de l'entendement et le reste n'est qu'un vaste *no man's land* impossible à aborder autrement que par le biais de croyances ou d'hypothèses non vérifiables. La folie est, de ce fait, considérée comme l'envers de la raison, au sens fort du terme, elle est «déraison». Les psychiatres la voient comme une maladie unique (*Einheit psychosis* des auteurs allemands), quelles qu'en soient par ailleurs les manifestations cliniques : manie, mélancolie, idiotisme, démence, délire. Le fou est un aliéné au sens strict du terme, c'est-à-dire un étranger, sous entendu étranger à la raison. Ce «déraisonnable» ne doit certes plus être enchaîné ni soumis à des sévices corporels, comme c'était malheureusement trop souvent le cas auparavant, mais soigné à part, dans des établissements spécialement conçus pour lui, les asiles, aussi éloignés que possible des villes et de la civilisation, car le déraisonnable n'est, par nature en quelque sorte, capable ni d'accéder à la civilisation ni même de la comprendre.

C'est à partir de ces bases théoriques que seront créés les asiles par une loi, célèbre en psychiatrie, la loi de 1838, qui fait obligation à tous les départements de construire un asile où seront enfermés les aliénés (Et où devront habiter ceux qui sont chargés de les soigner !). L'internement, qui signifie la perte de la liberté, est conçu comme une loi de protection sociale mais aussi de protection de l'individu contre lui-même, puisque le déraisonnable est supposé incapable d'une conduite droite et adaptée. Cette protection s'étend à la responsabilité pénale et, en cas de crime ou de délit, les aliénés sont déclarés irresponsables par une expertise psychiatrique, dont l'institution remonte à cette époque.

Les fous recevront un «traitement moral» car le problème de la causalité a été résolu en faveur de l'origine que nous dirions aujourd'hui psychologique. Entre les gens normaux et les anormaux, il y a en quelque sorte une différence de nature : Les premiers, dont la nature est juste et droite, ont une conduite sociale adaptée, un raisonnement juste, un sens correct de l'éthique. Les autres, qui sont dépourvus de tout cela, sont victimes d'une sorte de tare morale, qu'il faut par conséquent soigner «moralement».

Dans un deuxième temps, vers le milieu du XIX<sup>ème</sup> siècle, les conceptions s'inversent. La méthode anatomo-clinique, qui vient d'être inven-



tée, est en train de révolutionner la médecine. Son principe est simple et efficace : Les signes physiques détectés à l'examen du malade sont regroupés en syndromes et renvoient à des lésions précises au niveau du corps. La tuberculose est le meilleur exemple du triomphe de la méthode. Des psychiatres, et notamment le plus célèbre d'entre eux, Jean Pierre Falret, se demandent alors pourquoi la maladie mentale ne pourrait pas relever du même principe et, à partir de 1854, on ne parle plus de maladie mentale au singulier mais de maladies mentales au pluriel.

On s'efforce de regrouper des symptômes psychologiques, comme s'il s'agissait de symptômes physiques, pour en faire des maladies sur le modèle des maladies organiques. A ces maladies d'un nouveau genre, on suppose des causes cérébrales, certes encore indécélables à cette époque, mais qui ne manqueront pas d'être découvertes un jour grâce à des moyens d'investigation plus perfectionnés.

Belle espérance, accélérée et accréditée par la découverte de la syphilis tertiaire, la célèbre PG, qui se traduit par un délire tout à fait spécial, le délire des grandeurs et dont on découvre qu'elle est due à une atteinte tout ce qu'il y a de plus organique, la méningo-encéphalite syphilitique. Cet exemple enthousiasmant de concordance anatomo-clinique servira désormais de modèle à toutes les affections mentales nouvellement décrites

Toutefois, la psychiatrie étant ce qu'elle est, il reste toujours philosophiquement difficile d'assimiler purement et simplement des faits de conscience à des symptômes physiques et de les considérer comme de simples épiphénomènes de phénomènes physiologiques. Et si on le fait il faut obligatoirement en passer par une doctrine matérialiste, selon laquelle il n'existe dans la nature qu'une seule substance, la matière, et que la pensée n'est, tout compte fait, qu'une donnée seconde ramenée à des faits purement matériels. Cette opinion a ses lettres de noblesse puisqu'elle a été défendue dès l'antiquité par Démocrite, Epicure et Lucrèce puis modernisée au XVIII<sup>ème</sup> siècle par une pléiade de philosophes tels que Diderot, D'Holbach, Helvétius, La Mettrie et surtout Cabanis qui nous a laissé deux formules fameuses : «Je ne n'ai jamais trouvé l'âme sous mon scalpel» et : «La pensée est au cerveau ce que la bile est au foie».

Au XIX<sup>ème</sup> siècle, le matérialisme reste la pensée philosophique dominante avec Feuerbach et surtout Marx et Engels et les psychiatres de cette époque ont fortement subis son influence. C'est pourquoi ils ont déployé tant d'efforts pour faire de la maladie mentale une branche de la médecine et plus précisément de la neurologie, qui était en train de naître avec Charcot à la Salpêtrière. Le problème de la causalité leur

semblait résolu mais dans un sens diamétralement opposé à celui du siècle précédent : Les maladies mentales étaient certainement d'origine somatique, sur le modèle de toutes les maladies organiques, et la découverte de leurs causes ne serait plus être qu'une question de temps et de moyens techniques.

Il fallu déchanter ! Malgré des moyens de plus en plus sophistiqués, et à part la méningo-encéphalite syphilitique déjà signalée, aucune lésion organique ne put jamais être décelée à l'origine des maladies mentales. C'est pourquoi à partir de 1926, on s'orienta vers une troisième et dernière période, marquée par la notion de structure.

La structure peut être définie comme une «préformation» de la personnalité, de son logiciel, dirait-on aujourd'hui. On abandonne l'idée d'une maladie mentale d'origine lésionnelle pour en faire un processus qui se développe à partir d'une structure pré-existante de la personnalité. De cette époque date la distinction fondamentale entre des affections relativement bénignes, les névroses, et des affections graves impliquant un bouleversement complet de la personnalité, les psychoses. Bien que la génétique moderne semble apporter une certaine caution scientifique à cette hypothèse, elle ne concorde pas avec l'observation clinique qui décèle plus de souplesse et d'aléatoire dans la survenue des troubles mentaux.

C'est en partie pour tenir compte de cette constatation que Freud, au début du XXe siècle, a proposé, pour répondre au problème de la causalité psychique, la voie nouvelle de la psychanalyse. C'est «La science des rêves», paru symboliquement en 1900, qui en fut le coup d'envoi. Freud, qui s'était formé à l'hypnose auprès de Charcot et de Bernheim, opta finalement pour une manière encore inédite d'entrer en relation avec les patients, tout simplement en les laissant parler et en les écoutant pour essayer de comprendre ce qu'ils avaient à dire. Son hypothèse étant, qu'au delà du non sens apparent de leur discours, il devait y avoir, dans leurs paroles, une vérité cachée importante à découvrir. Cette part inconnue, des patients comme de leur thérapeute, il l'appela «inconscient» et pensa pouvoir grâce à la technique, dite divan fauteuil, en décrypter le sens. Ce n'est pas le lieu de développer ici la théorie psychanalytique, mais chacun le sait, la méthode à fait florès et, dépassant le strict domaine de la psychiatrie, elle à fini par infléchir jusqu'à nos mœurs et nos comportements, notamment dans le domaine de la sexualité.

Cependant, comme les autres théories de la causalité, la psychanalyse entretient des rapports complexes avec la philosophie. Freud a été influencé par Schopenhauer et par ce qu'on appelle en Allemagne comme «la Naturphilosophie», alors qu'en France, on parle plus volontiers de

«philosophie romantique». En retour, il a apporté à la réflexion philosophique une chose qui, depuis toujours, lui manquait cruellement, à savoir un ancrage clinique. Si la philosophie, en effet, peut être définie comme une spéculation sur la nature de l'être et la quête d'un Savoir Absolu, la psychanalyse lui a donné les moyens de connaître la nature, non de l'être en général, mais d'un être particulier et d'un savoir, partiel mais capital, sur l'origine inconsciente de ses choix, de ses comportements, de ses symptômes et de ses croyances.

A la Vérité avec un grand V, la psychanalyse substitue la vérité avec un petit v, celle d'un sujet pris dans les problèmes de sa maturation, de la formation de sa pensée, de l'origine de ses croyances. Elle seule permet de comprendre comment la pulsion se transforme en civilisation, la vérité subjective en croyance générale et les incertitudes du corps en vacillement des idéaux. Freud, n'en déplaise à Jean Beaufret, a tiré la philosophie de son sommeil dogmatique et a su le premier apporter une réponse à la question posée par Nietzsche dans la préface du «Gai savoir» : «Je me suis souvent demandé, écrit-il, si, tout compte fait, la philosophie n'aurait pas été jusqu'alors uniquement une exégèse du corps, un malentendu à propos du corps... J'en suis encore à attendre la venue d'un philosophe médecin dont la tâche consistera à étudier la santé globale d'un peuple, d'une époque, d'une race et qui un jour aura le courage d'oser avancer la thèse selon laquelle, dans toute activité philosophique, il ne s'agit pas de trouver la vérité mais de quelque chose de tout à fait autre, disons de santé, d'avenir, de puissance, de vie, de croissance».

Si l'âme et le corps doivent un jour se réconcilier, ils le devront aux efforts de Freud. Il a toujours défendu l'idée que sa démarche était scientifique. Lorsqu'il décrit le mécanisme de la pulsion libidinale, qu'il toujours considérée comme intermédiaire entre le somatique et le psychique, il prend comme modèle la loi de Fechner sur les rapports logarithmiques qui unissent la sensation et l'excitation. A l'opposé, il a prouvé mieux que quiconque que les troubles mentaux étaient des effets de langage, ce qui les inscrit dans une perspective psychogénétique. Le langage, né dans une partie très localisée du cerveau, est aussi l'instrument qui permet de s'en extraire. Penser, c'est mettre des mots sur ses sensations, ses besoins et ses désirs et l'homme est le seul être au monde capable de le faire. Et c'est en créant de cette façon un univers symbolique, détaché du réel, qu'il affirme son humanité et sa transcendance.

## 5-Où en est-on aujourd'hui ?

Il n'y a plus aujourd'hui, comme au cours des trois périodes précédentes, de paradigme unificateur de la pensée. Les psychiatres suivent l'air du temps et le temps est au morcellement. A chacun sa théorie. Malgré les avancées de la psychanalyse, le dualisme cartésien continue de structurer les modes de pensée, si bien que concrètement deux camps restent toujours en présence.

Le premier rassemble ceux qui, même s'ils ne l'admettent pas ouvertement, se réfèrent de fait à une théorie matérialiste de la pensée et attendent tout de la psychopharmacologie. Ils tirent l'essentiel de leurs arguments de l'action des médicaments psychotropes sur le cerveau, notamment des antidépresseurs et des neuroleptiques, qui ont effectivement transformé l'évolution des maladies mentales. Les déprimés retrouvent le goût de vivre et les schizophrènes n'ont plus besoin d'être internés comme autrefois.

L'étude de l'action des neuroleptiques a permis de décrypter le fonctionnement des synapses cérébrales, lieux où les neuromédiateurs passent d'un neurone à un autre, transmettant des informations sous forme d'ordres et de contre-ordres. On a pu prouver que le fonctionnement perturbé de ces neuromédiateurs était à l'origine de symptômes psychiatriques graves comme ceux de la schizophrénie. Les preuves définitives restent cependant encore à apporter.

Les nouvelles techniques d'imagerie cérébrales donnent également beaucoup à réfléchir. Elles livrent des informations étonnantes sur le fonctionnement du cerveau. L'IRM permet, par exemple aujourd'hui, de visualiser sur une cartographie cérébrale les moments où quelqu'un pense et les moments où il ne pense plus, les moments où il est ému, angoissé ou déprimé et ceux où il ne l'est plus.

Ces phénomènes étant réversibles, on a forgé pour les expliquer un nouveau concept, celui de «plasticité cérébrale». Le temps n'est plus où l'on pensait le cerveau sous forme de zones bien délimitées à la manière des cartes de géographie. Il en est aujourd'hui aux interactions fonctionnelles qui relient les zones du cerveau entre elles. Une science nouvelle, le cognitivisme, s'est fixé pour tâche de déceler les mécanismes de la pensée avec le but de les rattacher à des zones particulières de fonctionnement du cerveau.

Tout ceci veut-il dire que, en fin de compte, c'est le matérialisme qui triomphe ? Certains le pensent et J.-P. Changeux, dans «L'homme neuronal», n'est pas loin de l'affirmer. Cabanis serait content de constater que les neuropsychologues d'aujourd'hui reprennent ses arguments en

remplaçant seulement scalpel par neuromédiateurs. Un numéro de «Science et Vie» de 2003 ne titre-t-il pas avec enthousiasme en première page du magazine : «Dieu habite le cerveau droit» ajoutant en sous-titre : «Comment les sciences du cerveau expliquent la religion et la foi» ?

Peut-on en rester là ? Si oui, la psychiatrie serait destinée à devenir, à plus ou moins long terme, une simple branche de la neurologie. Peut-être mais pour l'instant deux difficultés subsistent encore :

La première est d'ordre clinique : Il y a toujours pour l'instant un fossé infranchissable entre des troubles neurologiques, si graves soient-ils, et des troubles mentaux stricto sensu. Le délire et la mélancolie ne sont pas réductibles à des troubles si compliqués soient-t-ils, des gnosies et des praxies.

Chaque partie du corps, en effet, et même chaque fonctionnement du corps, est bien représentée dans le cerveau mais l'idée de cette représentation n'y est pas représentée. Autrement dit, à moins de recourir à une représentation à l'infini, il faut admettre qu'à un moment donné il n'y a plus de représentation de la représentation. Un philosophe nancéien, aujourd'hui un peu oublié, Raymond Ruyer, qualifiait cette représentation non représentée de « omaine de survol ». On pourrait dire plus simplement qu'il s'agit de conscience, ce propre de l'homme que l'homme ne partage avec aucun animal connu.

La deuxième difficulté est d'ordre philosophique. Le matérialiste qui se profile derrière la théorie de l'homme neuronal présuppose la réduction de l'homme au fonctionnement de ses neurones. Or, même Auguste Comte, qui ne passe pas pour un grand spiritualiste, disait que le matérialisme, c'était «la réduction du supérieur à l'inférieur». Ce à quoi Cocteau ajoutait de façon plaisante : «Ce n'est pas en ouvrant la gorge du rossignol qu'on découvrira le secret de son chant». Le matérialisme, qui décrète la matière comme seule réalité du monde, déconsidère en le décrétant le mouvement même qui le porte à le faire, si bien que dans la querelle idéalisme / matérialisme, on a pu dire que le matérialisme n'était qu'un «idéalisme de la matière», ce qui va à l'encontre de ce qu'il entend démontrer.

En fait, depuis Descartes, tous les philosophes butent sur le problème qui consiste à faire dépendre une structure immatérielle d'une structure inscrite dans le temps et dans l'espace. La glande pinéale n'ayant plus cours, comment expliquer cette liaison impossible ?

Luc Ferry, notre ex-ministre de l'éducation nationale, avait trouvé à la question une réponse originale. «Si les hommes, écrit-il, n'étaient pas

en quelque façon des dieux, ils ne seraient pas non plus des hommes. Il faut supposer en eux quelque chose de sacré ou bien accepter de les réduire à l'animalité». Ce «quelque chose de sacré», que Luc Ferry appelle de ses vœux, a un nom, c'est la liberté, que les dieux ou le destin accordent aux hommes pour bien se conduire dans l'existence. Toute pensée et toute action pourraient être pensée ou action de leur contraire et c'est dans cette marge d'incertitude que se trouve la vérité de l'homme et ce qui le différencie de l'ordinateur. Certes, il y a bien en biologie un équivalent de l'ordinateur, c'est l'instinct, également partagé entre l'homme et l'animal, mais tandis que l'animal ne peut ni résister à son instinct ni le changer, l'abeille fera toujours une ruche et jamais une fourmilière, l'homme est capable, lui, au gré de ses désirs, de changer d'orientation, d'aspiration et de jugement. C'est en résistant à ses instincts qu'il a créé la civilisation et c'est en se laissant dominer par eux qu'il retombe dans le délire et la barbarie et comme il est plus facile d'obéir que de résister, on peut augurer, sans grand risque de se tromper, que les psychiatres de l'avenir ne manqueront ni de travail, ni de difficultés.

