

Toucher le cerveau, changer l'esprit

Le livre de Carlos Parada, *Toucher le cerveau changer l'esprit* issu d'une recherche réalisée à l'EHESS sous la direction de l'historien G. Vigarello, nous propose une histoire analytique de la psychiatrie au cœur du 20ème siècle et ses effets de transformations technologiques du sujet. L'auteur, médecin psychiatre, met en évidence au regard de cet historique, les nouvelles pratiques et les nouveaux discours sur le pouvoir des drogues, la maladie mentale et l'être humain. C. Parada étudie, pour étayer son propos, l'introduction de la psychochirurgie et le parcours des psychotropes en France. Le contexte scientifique et thérapeutique y est relaté et discuté. Concernant la psychochirurgie il s'agit par l'intervention directe de la main du médecin sur la chair du cerveau de viser à la transformation de l'esprit malade. Les psychotropes, action moins invasive et réversible, sont également introduits certes avec un gain pour les patients hospitalisés mais au prix d'une certaine forme de désobjectivation.

Le développement historique s'avère riche tant par ses apports que par l'analyse qui en résulte. Thème rarement traité, cette recherche concernant les effets de certaines pratiques de la psychiatrie française des années 40 à nos jours, fait apparaître des protagonistes éminents et déjà très reconnus. Les faits relatés eux le sont beaucoup moins.

La première partie du livre est consacrée à l'histoire de la psychochirurgie en France. A la fin de la seconde guerre mondiale, C. Parada nous rappelle que la psychiatrie française était en manque de légitimité. Sur le plan thérapeutique, elle utilisait déjà des moyens chimiques comme les barbituriques à action tranquillisante et pratiquait des traitements sous forme de cures et de chocs. Le principe théorique reposait sur la notion de « dissolution-résolution » à savoir l'induction d'une désorganisation neuronale et idéative pendant la cure, afin de permettre au cerveau et à l'esprit du malade de se réorganiser autrement au réveil. Les effets thérapeutiques étaient éphémères et nécessitaient de nouvelles cures. Avec la psychochirurgie les effets thérapeutiques devaient, en principe, être durables et surtout plus efficaces.

En 1935, le neurologue Egas Moniz, déjà reconnu pour l'apport de l'angiographie cérébrale, fait réaliser au Portugal par le Dr Almeida Lima la première leucotomie sur une femme, Mme M.C souffrant de mélancolie évolutive anxieuse. Les travaux du Dr Moniz concernant la leucotomie seront reconnus par le prix Nobel de médecine en 1949. Madame M.C sera déclarée guérie mais un an plus tard toujours hospitalisée. C. Parada souligne que l'originalité de la démarche de Moniz fut de faire de la leucotomie la première neurochirurgie curative du cerveau sans lésions préalables. En 1936, Moniz vient à Paris et y expose à l'académie de médecine ses 20 premiers cas de patients leucotomisés. Il justifie la rapidité des interventions par la nécessité d'efficacité thérapeutique et la pauvreté des autres thérapeutiques psychiatriques, arguments qui seront souvent repris par ses successeurs.

En 1939, le Dr Ferdière pratique la première psychochirurgie répertoriée en France. Ses collègues Gouriou et Baruk le mettent en garde contre des thérapeutiques trop hardies ou aveugles, ou sans fondement étiologique. Il faudra 10 ans et les travaux des américains Freeman et Watts pour que la lobotomie prenne véritablement sa place dans la psychiatrie française. Des médecins illustres, ou qui le deviendront (Baudouin, Delay, Hey, Daumezon, Heuyer, Feldet, Lebovici) s'investissent dans cette thérapeutique avec, comme le souligne l'auteur, une rigueur théorique aléatoire et une pratique clinique faisant peu de place à l'histoire du patient et à sa subjectivité. Les docteurs Baruk, Follin, Monnerot seront des opposants de la lobotomie. Citons le Dr Baruk en 1951, « c'est l'insuffisance de formation des psychiatres, ou bien l'insuffisance d'organisation et d'outillage des services, ou du classement, ou de la direction, ce sont toutes ces insuffisances qui produisent

l'abstention systématique thérapeutique, abstention qui pousse alors, pour faire bonne figure, à faire n'importe quoi, au risque de faire du tort au malade ».

C. Parada ne relate pas uniquement, dans un souci de contextualisation, l'histoire de la psychochirurgie. Son analyse critique met en évidence les représentations manifestes et latentes de la folie et des patients qui ont influencé et permis la pratique de la lobotomie et qui continuent à agir dans le champ thérapeutique actuel.

Les seconde et troisième parties du livre intitulées Métamorphoses chimiques du sujet et Chimie et folie : paradigmes et conséquences abordent la mise en place puis l'utilisation conséquente des moyens chimiques administrés aux malades mentaux dans des buts thérapeutiques, diagnostiques ou de recherches empiriques. C Parada évoque successivement l'apport des barbituriques, des amphétamines, de la mescaline, du LSD puis avec la chlorpromazine la découverte, de façon fortuite, des neuroleptiques. L'auteur met en évidence que les premières expériences réalisées avec des substances chimiques ne visaient pas à éradiquer le délire ou tout symptôme mais bien à produire une induction chimique de parole. En référence à une certaine interprétation des travaux psychanalytiques, des psychiatres utilisaient la chimie (narco-analyse) afin d'obtenir l'exhumation de souvenirs enfouis dans l'inconscient et d'en obtenir des effets thérapeutiques. Ce modèle opératoire ne se poursuivra pas. Soulignons qu'en 1938, Freud pouvait déjà anticiper une utilisation de la chimie, « en ce qui nous concerne, la thérapeutique ne nous intéresse ici que dans la mesure où elle se sert de méthodes psychologiques, et pour le moment elle n'en a pas d'autres. Il se peut que l'avenir nous apprenne à agir directement, à l'aide de certaines substances chimiques, sur les quantités d'énergie et leur répartition dans l'appareil psychique. Peut-être découvrirons-nous d'autres possibilités thérapeutiques insoupçonnées » (De la technique psychanalytique dans Abrégé de psychanalyse, PUF, 1992).

Le chapitre consacré au souhait d'introduire la narco-analyse, appelée parfois « psychanalyse chimique » au sein de la médecine légale s'avère très éclairant sur les enjeux éthiques déjà soulevés à la fin années 40. Avec l'apport des neuroleptiques, il ne s'agit plus d'obtenir, avec ou sans consentement du patient, une exploration du psychisme par la parole. Selon C. Parada, la cure avec les neuroleptiques entraîne, dans la pratique psychiatrique, un traitement souvent continu, une importance accrue donnée à la sémiologie au détriment des récits cliniques et une négligence de la subjectivité du patient. L'auteur relève également l'instauration d'un traitement de masse pour le moins préoccupant. L'essor de la psychopharmacologie et ses hypothèses empiriques pour tenter de faire coïncider à tel trouble mental telle molécule chimique censée pouvoir l'éradiquer, sont développés avec pour conséquence l'avènement d'une psycho-pharmacologie disciplinaire, l'auteur s'étayant des travaux de M. Foucault pour soutenir son propos.

A partir du succès des manèges chimiques du sujet, la psychiatrie se transforma en théorie à caractère scientifique, trouvant des hypothèses causales fiables corroborées par une nouvelle efficacité tout en négligeant l'apport des sciences humaines.

La prolifération de l'usage des substances psychoactives contribua, toujours selon l'auteur, également à l'édification de la toxicomanie moderne.

L'auteur conclut son livre en évoquant la probabilité d'une nouvelle pratique, la nano-psychochirurgie, et par le concept d'homme chimique, notion qui se distingue et dépasse « l'homme neuronal », titre du livre de Jean Pierre Changeux auquel André Green en son temps avait répondu dans un article « l'homme machinal ».