

Psychiatrie et biologie

De Daniel Widlocher

Professeur de psychiatrie à l'université de Paris VI, Daniel Widlocher est chef du service de psychiatrie adulte à l'hôpital de la Salpêtrière

XXème anniversaire Inserm - Colloque « Recherche médicale, santé, société » - 27 & 28 octobre 1984, la Sorbonne

Si j'avais à résumer en une seule phrase mon propos, je dirais que la psychiatrie n'est pas, comme certains pourraient le croire, un champ d'application des progrès de la neurobiologie. Elle constitue, me semble-t-il une discipline qui fait partie intégrante des neurosciences. Le propre de sa démarche se situe dans l'analyse scientifique qu'elle tente d'opérer du comportement humain.

La psychiatrie n'a pas seulement bénéficié des connaissances acquises en neurobiologie. C'est l'esprit même de recherche qui s'est trouvé profondément renouvelé. Peu ouverte à la recherche psychologique expérimentale, elle s'était contentée jusque là du grand principe que le comportement pathologique était une forme d'expérimentation que nous offrait la nature. Elle demeurait une science d'observation.

S'il existe désormais une démarche expérimentale en psychiatrie, force est de constater que celle-ci demeure étroitement liée au fonctionnement cérébral. Il suffit pour s'en convaincre de parcourir les sommaires des grandes revues spécialisées. Neuf articles sur dix sont consacrés à ce qu'on appelle désormais la psychiatrie biologique. La transmission synaptique, l'identification fonctionnelle des ensembles neuronaux, l'asymétrie hémisphérique, la génétique, permettent d'établir des hypothèses et donnent lieu à des recherches empiriques fécondes. Les progrès réalisés sont très visibles dans les états dépressifs et anxieux, dans les états schizophréniques et les démences. Et pourtant, les neurobiologistes ont parfois le sentiment que la recherche psychiatrique ne « savait » pas et qu'elle pourrait tirer un bien plus grand profit des connaissances acquises et des nouvelles méthodes d'investigations. Cette réserve mérite quelques commentaires.

Il est vrai, par exemple, que la recherche psychiatrique demeure très fixée sur l'étude des monoamines (dopamine, sérotonine, adrénaline) et ne fait encore qu'une place très limitée à celle des peptides. Cela tient sans doute au fait que la recherche psychiatrique est très dépendante du médicament psychotrope, outil souvent indispensable pour jeter un pont entre la préparation in vitro, le comportement animal et le comportement humain. Il est possible également que les grands mécanismes régulateurs de ce dernier soient très liés aux grandes voies monoaminergiques. Quoi qu'il en soit, nous observons actuellement un décalage et il faut espérer qu'il ne s'accroisse pas.

De même, la recherche psychiatrique demeure très liée aux approches neurochimiques. On s'étonne parfois que l'étude de l'activité électrique cérébrale ou les nouvelles méthodes d'imagerie n'inspirent pas davantage la recherche. Il existe certes des obstacles matériels. Mais il y a une difficulté de fond qu'il convient de souligner. L'objet, l'observable, le propre de la démarche psychiatrique est le comportement pathologique. Or les grilles d'analyse dont nous disposons ne sont pas nécessairement pertinentes au regard du fonctionnement cérébral.

Les classifications des maladies mentales, le découpage des symptômes ont répondu à d'autres buts que la recherche actuelle. Pour progresser, la recherche psychiatrique ne doit pas se contenter d'appliquer des hypothèses et des méthodes d'investigation, elle doit découvrir de nouvelles méthodes d'analyse du comportement. C'est sans doute faute de modèles psychopathologiques pertinents que l'étude de l'agression ou celle des conduites alimentaires demeure si éloignée des connaissances psychologiques.

Si on étudie, par exemple, les textes de Diderot sur le fonctionnement du cerveau et ceux portant sur le comportement humain, on est frappé par le fait que les premiers nous paraissent singulièrement vieillis, alors que ceux sur le comportement sont presque en avance sur ce que nous sommes capables de dire aujourd'hui. Je vois là un retard considérable et le jargon psychiatrique pourrait heureusement s'inspirer d'une analyse critique du comportement.

Il existe un autre retard, encore plus fondamental. Si l'esprit de recherche a permis de progresser dans notre connaissance des mécanismes de production du comportement, il affecte très peu celle des conditions d'activation. Produit de l'activité cérébrale, le comportement est toujours un rapport au monde environnant. Comment ne pas s'interroger également sur les conditions dans lesquelles s'exerce cette relation de l'homme à son milieu ? Les scientifiques sont souvent scandalisés du peu d'intérêt que les psychiatres prêtent à de telles recherches. Les psychiatres ont souvent le sentiment qu'on veut les contraindre à des méthodologies réductrices et stériles. Le malentendu tient, me semble-t-il, au fait que, parallèlement aux progrès de la recherche en psychiatrie biologique, ces trois dernières décennies ont été marquées par des progrès considérables dans la pratique clinique. Le développement des psychothérapies, les transformations des cadres institutionnels, les mutations dans les rapports entre l'homme malade et la société ont radicalement modifié cette pratique depuis trente ans. Il s'agit, au sens large, d'une pratique sociale dans la mesure où elle s'applique à des rapports inter-humains. D'où un certain militantisme du psychiatre, plus soucieux d'agir que d'observer, et le recours à des systèmes théoriques d'ensemble, destinés à inscrire cette action dans un cadre conceptuel qui lui donne sens. La psychanalyse, les théories des systèmes et des communications ont, par exemple, été utilisées de manière défensive pour assurer ce cadre nécessaire et non comme une ouverture à la recherche critique.

Il ne faudrait pas que se maintienne et s'accroisse un dualisme entre une recherche, essentiellement biologique et une pratique essentiellement sociale. Il n'est pas sûr que le concept de recherche-action nous apporte beaucoup plus qu'un mot qui risque de masquer une contradiction fondamentale. Mieux vaudrait marquer une différence nette entre une pratique du changement individuel et social, respectueuse de la singularité des situations et de la dépendance qui existent entre les différents facteurs du changement, et une recherche des mécanismes et des effets de ces changements. Une telle recherche ne consisterait pas seulement à évaluer les résultats de ces pratiques et à contrôler leur efficacité ou le rapport entre le coût et l'efficacité. Elle appliquerait à ce domaine ce que la psychiatrie biologique a permis de développer dans ceux du médicament et des corrélations biologiques avec, bien entendu, d'autres méthodes et d'autres références théoriques. Cette démarche a déjà été entreprise dans le champ de l'épidémiologie et dans celui des psychothérapies. Il reste à la développer.