

IL FAUT CHANGER. MAIS QUE CHANGER D'ABORD?

*"Somme toute, il n'y a qu'une sorte de médecine: celle dont l'efficacité s'attache à être démontrée. Quiconque n'accepte pas cette règle ne devrait pas faire partie de la profession. Un "charlatan" peut être défini comme une personne qui administre ou vend régulièrement des traitements pour lesquels **aucune preuve fiable d'efficacité n'est recherchée**. Peu importe si cette personne agit ainsi par naïveté ou par volonté délibérée de tromper..."*

Prof. Dr. Wim Betz (Vrije Universiteit Brussel): "Les médecines parallèles: quels fondements?", *Patient care - Neuropsychiatrie* (ISSN 0770-3929 Edition belge, n° d'avril 2004)

"La science n'est pas une illusion. Mais ce serait une illusion de croire que nous puissions trouver ailleurs ce qu'elle ne peut pas nous donner."

S. Freud, "Die Zukunft einer Illusion", 1927. ("*L'avenir d'une illusion*". PUF 1971)

Récemment encore, un très médiatique professeur français de psychiatrie bien connu affirmait (v. *How? - Why?*) que la "psychiatrie biologique" n'avait jusqu'à présent produit, en faveur des malades mentaux chroniques, "*aucun résultat utile au quotidien*" pour le diagnostic de leur affection ni pour les soins à leur prodiguer. Selon lui, le "*trouble psychique*" se situant "*dans le champ du subjectif*", la "*souffrance psychique*" ne peut être durablement soulagée que "*par l'échange intersubjectif par la parole*".

D'autres, qui, soit dit en passant, ne sont ni médecins ni psychiatres ni psychologues de formation, **mais** ont été "*psychanalysés*" et s'imaginent dès lors porteurs de certitudes et détenteurs assurés de **la Vérité** sinon omniscients, sont partisans et admirateurs militants de la psychanalyse. Ils sont cependant imperméables à la démarche scientifique, ils sont très ignorants de ce qu'est "la biologie", et tout aussi assurément nient la pertinence de la psychologie scientifique pour l'étude de "l'esprit" et des comportements humains, tant "normaux" que "perturbés".

C'est ainsi que, parmi ces derniers "experts" autoproclamés, une "historienne" de la psychanalyse (v. *Elisabeth Roudinesco*

http://www.cite-sciences.fr/francais/ala_cite/science_actualites/sitesactu/question_actu.php?langue=fr&sommaire=1&id_article=2723) affirme, par exemple, "[...] qu'on ne peut pas tester, évaluer et 'expérimenter' le psychisme d'une manière ou d'une autre puisque c'est ce qui échappe." (sic).

Elle dit aussi: "[...] nous sommes cela: de la chimie et de la biologie mais vous voyez bien qu'on ne se limite pas à ça puisqu'on est aussi autre chose." (sic), (et cet "autre chose échappe"... , évidemment).

Quels beaux exemples de pétitions de principe, n'est-il pas vrai?

Puisque, pour les uns, le "*trouble psychique*" relève du "*subjectif*" (ne serait pas accessible à l'investigation scientifique), tandis que, de l'aveu des autres, le "*psychisme est ce qui [leur] échappe*", le "psychisme" et ses "troubles" ne pourraient donc être que de nature tout à la fois clairement mais nébuleusement **métaphysique** (oh! Un double oxymore!), c'est-à-dire appartenir au domaine "**surnaturel**" ou "**paranormal**": celui des esprits, des fantômes et autres ectoplasmes peuplant l'univers fantasmagorique cher à certains rêveurs impénitents (et autres amateurs de ce qu'on pourrait appeler "*fiente-succion*").

Ceux à qui la **méconnaissance complète** des faits physiques et biologiques connus de leur temps tient lieu de principal savoir et dont l'imagination remplace le raisonnement et comble les lacunes de l'ignorance, ceux qui se prétendent (*qui se croient*) "*rationnels*" et qui se disent "*matérialistes*" et "*être de la chimie et de la biologie*" mais veulent pourtant être "*aussi autre*"

chose", ceux qui sont à ce point fâchés avec la logique élémentaire qu'ils en deviennent incapables de tout raisonnement cohérent, ceux-là s'autorisent à baptiser indûment leur petite cosmogonie métaphysique personnelle du nom plus respecté de philosophie, mais ils ignorent quand et comment cette "philosophie" (qui n'est qu'une idéologie simpliste) entre en contradiction avec les faits avérés, établis scientifiquement (ce qu'aucune philosophie digne de ce nom jamais ne peut se permettre).

Ce qu'ils appellent être "*le fruit de son histoire*" et être "*le fruit de son environnement*", ils disent que cela serait "*autre chose*" que de la chimie et de la biologie (et "*même dans le règne animal, il y a une part qui échappe au biologique*" (sic)). Mais, pour ces prétendus "*matérialistes*" qui croient néanmoins être aussi "*autre chose*", que serait-ce donc que cette autre chose, sinon peut-être l'âme immatérielle chère aux religions, bien qu'ils se refusent à la nommer, bien qu'ils prétendent l'évacuer mais ne font que lui substituer d'autres noms? (*Tout en se croyant, peut-être, matérialistes et monistes, seraient-ils donc redevenus animistes ou bien vitalistes sans le savoir?*)

Ont-ils été à l'école, y ont-ils effectivement appris à penser? (*Ne nous interrogeons pas trop sur quels ont été leurs "maîtres à penser"*). Qu'ont-ils été capables de comprendre, qu'ont-ils retenu de l'enseignement qu'on dispense dans toutes les écoles, à tous et toutes, depuis la petite enfance et jusqu'à 16-18 ans et plus?

Ils disent qu'on est le "*fruit de son histoire*", qu'on est le "*fruit de son environnement*", et ils ne parviennent pas à seulement entrevoir que pareilles affirmations ne sont, au mieux, que "du bruit blanc" si on ne comprend pas le sens des raccourcis de langage (*les "brillantes" [?] métaphores*) qu'elles sont en réalité.

Etre "*fruit de son histoire*", c'est en effet une parfaite illustration de **biologie** se déroulant et se modifiant **au cours du temps** (*l'aboutissement présent et temporaire d'une succession d'événements biologiques*). Etre le "*fruit de son environnement*", c'est, à nouveau, un bel exemple de cette **biologie** réagissant à son milieu **au cours du temps**. **La biologie n'existe pas hors environnement ni hors du temps** et, pour les "*matérialistes*" et agnostiques, cette "*autre chose*" que, paraît-il, on voudrait en quelque sorte faire surgir "en plus de la biologie", n'est autre qu'une représentation imaginaire (*une vague métaphore*) personnelle que chacun se construit selon ses propres besoins particuliers (*et si on y réfléchit un tant soit peu, - quoiqu'à l'impossible nul ne soit tenu - , on peut s'apercevoir que cette représentation imaginaire, ne vous déplaît, c'est encore de la biologie!*)

A la manière de certain message publicitaire (*pour une marque de condiments alimentaires*) à la mode il y a quelques années, on ne peut s'empêcher de se demander: à quoi cela a-t-il servi que Darwin (*bien avant Ducros!*) se soit décarcassé, si le franc - pardon, aujourd'hui l'euro - de certains ne tombe toujours pas et reste coincé dans leur ébauche de machine à raisonner et à penser?

Résumons: pour certains "pys" comme pour d'autres qui se croient tels *et y jouent (et leurs pareils, du moins dans nos pays francophones, constituent encore une proportion numériquement importante de leur "profession"!),* le "psychisme" échappe à nos moyens rationnels d'investigation, il n'est pas du domaine des sciences.

On appréciera à sa juste valeur l'ironie, quelque peu dérisoire dans ce contexte, de l'affirmation freudienne placée en exergue de la présente page. C'était une mise en garde on ne peut plus claire, mais les élèves et successeurs de Freud (*et même certains de ses élèves apostats*) n'ont pas été capables d'en tirer les conséquences (*peut-être ont-ils estimé que c'était superflu!*): ils savent fort bien, eux, que leur "Père Fondateur" a, de manière **définitive**, tout dit, tout mais aussi son contraire, et ils savent que les gênantes contradictions entre ses affirmations successives (et entre les leurs à sa suite) peuvent toujours, et selon les besoins de l'instant, être présentées comme des apparences mal interprétées, elles peuvent s'escamoter par des tours de passe-passe (*ou cesser d'exister en disparaissant dans des archives interdites au public non initié*).

Ils disent aussi qu'on ne peut accéder aux "troubles psychiques" sinon par l'écoute et par des manipulations langagières destinées à soulager la "souffrance psychique" ("*l'échange intersubjectif par la parole*").

Bien que, paraît-il selon eux, on ne puisse "évaluer le psychisme", de nombreux "psys" néanmoins prétendent le "soigner" (*du moins, c'est la justification majeure habituellement donnée de l'existence de leur profession*), mais on peut alors légitimement se demander comment "évaluer" les résultats de ces soins et choisir les meilleures thérapies si, comme ces thérapeutes le prétendent encore, les résultats ne sont ni comparables entre eux ni même appréciables dans le temps puisque, très explicitement, ils sont décrétés non mesurables, non évaluables.

Il/elle va bien, mieux, très bien, moins bien, son état est pire, mauvais, il/elle va plus mal, très mal: c'est ainsi que vous, proche, parent, ami d'un malade mental chronique, vous "évaluez" son état de santé actuel. Ce sont pourtant, me semble-t-il, des évaluations, des appréciations plus ou moins "quantitatives", même si elles sont entachées d'une grande imprécision. Vous, vous éprouvez le sentiment, vous avez la conviction que vous êtes capable, en observant heure après heure, jour après jour votre proche malade, "d'évaluer" plus ou moins objectivement son état: vous savez, sans pourtant être "psy", si cela va mieux aujourd'hui qu'hier, si ses troubles sont actuellement plus marqués qu'ils ne l'étaient l'année dernière à la même saison.

De leur propre aveu, nos "professionnels intuitifs", perdus qu'ils sont dans des théories fumeuses, dans une "herméneutique" à fondements et **règles magiques irrationnelles et à géométrie variable**, enlisés dans le verbalisme et s'épuisant dans des "**échanges intersubjectifs avec eux-mêmes**", ne sont pas capables d'arriver à ces évaluations simples qui, depuis longtemps, s'imposent bien à vous, à vous qui n'êtes pourtant pas des professionnels!

Mais peu leur importe en fait, puisque, selon eux, "*le psychisme n'est pas évaluable*". Et, si on les suivait sur ce point, il n'y aurait aucune raison de penser qu'il serait plus "évaluable" après qu'avant thérapie. Dès lors, pourquoi les "psychothérapeutes" intuitifs accorderaient-ils à pareille tâche d'évaluation, qu'ils disent impossible, la moindre importance, le moindre intérêt? Pourquoi tenteraient-ils d'évaluer quoi que ce soit? Ce qu'ils manifestent d'ailleurs sans aucune gêne en exprimant ouvertement leur profond mépris de "l'obsession d'efficacité et du rendement" qu'ils accusent les psys "biologiques" de privilégier avant toute autre chose, tandis que les psys "biologiques" reprochent aux psys "spéculatifs" de s'en désintéresser.

On ne semble cependant pas - n'oserait-on pas? - aller jusqu'au bout des implications de ce qui précède. Dire qu'on ne peut apprécier - mesurer - les résultats plus ou moins bons des thérapies mises en oeuvre, dire qu'il s'agit d'une démarche futile, c'est admettre implicitement qu'on peut s'en désintéresser (*peu important les résultats*), c'est avouer que, en quelque sorte, le sort des patients peut laisser leurs thérapeutes assez indifférents: bien sûr, c'est tant mieux si les patients pensent aller mieux, c'est tant pis si ce n'est pas le cas, mais pourvu qu'ils donnent à leurs magiciens de "psys" intuitifs le prétexte d'exercer leur art, tant qu'ils leur permettent de continuer à alimenter leur narcissisme et leur fournissent de confortables moyens d'existence, pourquoi s'en plaindre, qu'espérer de plus?

Comme aurait dit Freud en son temps à propos de la signification des rêves, si cette interprétation-là est plausible, c'est qu'elle est vraie, n'est-ce pas? (*et lui, il n'éprouvait même pas le besoin de prendre la précaution de dire: elle **risque** d'être vraie!*)

Posons-nous, à notre tour, les questions suivantes: s'il n'est pas nécessaire (puisque cela serait impossible) "d'évaluer le psychisme" après thérapie par rapport à ce qu'il était avant cette thérapie, comment savoir si la thérapie présente - ou ne présente pas - quelque utilité pour les malades? Si, quoique non "évaluable", cette utilité existe vraiment, comme les professionnels le prétendent (*car c'est aussi et peut-être **surtout!**, ne l'oublions pas, **leur propre** utilité qui est en jeu!*), ils disent pourtant en même temps qu'ils ne disposent d'aucun élément objectif leur

permettant d'en juger ("*car on ne peut pas tester le psychisme comme on teste une substance dans un médicament.*" (sic)).

Mais il est possible d'exprimer cela aussi en d'autres termes: si on ne peut "*évaluer le psychisme*" avant et après thérapie, comment alors distinguer les résultats supposés (*psychiques, donc non évaluables?*) d'une thérapie (*bonne ou mauvaise*) effectivement mise en oeuvre, des résultats pas moins hypothétiques ni plus évaluables d'une thérapie qu'on aurait tout simplement omise ou qui serait fictive? Ou, ce qui revient au même, sur quoi se baser pour affirmer qu'une "thérapie" (*ou une absence de thérapie, une "non thérapie"*) donnée serait plus - ou moins - souhaitable qu'une autre?

De là à dire que le résultat de la thérapie est essentiellement une **question de foi** de la part du "patient", et que ce résultat pourrait être le même, que le thérapeute ait été présent pendant la "cure" (*car c'est bien ainsi que souvent on nomme cela*) ou qu'il se soit endormi ou se soit absenté en catimini au bistrot du coin, la distance ne semble pas bien grande, je vous laisse y réfléchir...

La seule réponse possible à ces questions est: il ne vous reste qu'à vous en remettre aveuglément au "professionnel" et à le croire sur parole quand il vous vante les effets bénéfiques de ses interventions (*ou de ses non interventions*). C'est donc, effectivement, **matière de foi** dans les vertus de procédés proprement ésotériques pratiqués par les uns, et affaire de crédulité illimitée dans le pouvoir inhérent aux mots prononcés par les autres, ces "thérapeutes par la parole" (*les "magiciens du verbe"*), alors même que ces mots ne sauraient être entendus de ceux à qui on les destine.

Les guérisseurs de différentes appellations - *de médecines dites "douces" ou "parallèles" ou encore "alternatives"* - ne procèdent pas autrement, et on entend régulièrement dire à propos de leurs techniques, que "cela marche si on y croit". Malheureusement, "cela ne marche" effectivement et durablement que dans les cas où l'affection dont on souffre n'est qu'imaginaire, et la croyance n'y change finalement et concrètement pas grand-chose, sinon sans doute le contenu du porte-monnaie des patients.

Ceci peut suggérer qu'une majorité des professionnels qui ont recours à ces pratiques purement verbalistes et de suggestion, et **pour autant qu'ils soient de bonne foi**, continuent de se représenter les troubles et affections des malades mentaux comme s'il ne s'agissait à chaque fois que de représentations purement imaginaires survenant chez des personnes par ailleurs "cérébralement" et mentalement indemnes de toute anomalie "organique" ("*ce n'est rien, c'est dans sa tête!*"). Il suffirait donc, pour "soigner", de corriger des "erreurs" d'apprentissage et d'interprétation en réinterprétant d'autre façon (*la bonne, cette fois!*) les événements anciens **supposés** dont on décrète qu'ils furent à l'origine des interprétations fausses, donc des troubles "psychiques".

Il suffirait de "rééduquer" ou d'endoctriner les malades, un peu à la manière pratiquée par ces régimes politiques totalitaires qui prétendaient que les dissidents et opposants politiques étaient des "malades mentaux" qu'il fallait "soigner" dans des "Instituts psychiatriques" et des camps de "rééducation" (*pour d'autres motivations et avec d'importantes nuances dans les méthodes utilisées, bien sûr!*)

Il est faux de laisser croire que la "psychiatrie biologique" (*et, par extension implicite, la neuroscience*) n'aurait apporté aucun résultat utile, tant pour le diagnostic que pour les soins aux malades mentaux chroniques. Pour donner à cette assertion une apparence de vraisemblance, on a pris la peine de préciser "**aucun résultat utile au quotidien**". Mais ce n'est là qu'une précaution oratoire. Et elle tente maladroitement de masquer une triste réalité à laquelle je soupçonne que les psychiatres intuitifs pourraient bien n'être pas étrangers, car ils contribuent à la pérenniser.

Les psychiatres "biologiques" et les neuropsychologues disposent aujourd'hui d'un certain nombre de moyens techniques (*dont, entre autres, des procédés sophistiqués d'imagerie cérébrale fonctionnelle, mais aussi d'électroencéphalographie par potentiels évoqués auditifs et*

P300, la poursuite oculaire, etc.), et de tests neuropsychologiques qui permettent de poser un diagnostic d'affection schizophrénique avec un degré de fiabilité bien supérieur à celui que leur seul "flair" clinique prêterait "au quotidien", selon leur expression, aux psychiatres intuitifs ne disposant que de leur intuition - ou leur imagination - pour tout bagage.

Ces examens techniques et ces tests neuropsychologiques mettent en jeu des équipements lourds et des équipes éventuellement nombreuses; il est par conséquent évident qu'on ne peut les mettre en oeuvre qu'en milieu hospitalier. Même, seuls quelques hôpitaux dits "de pointe", c'est-à-dire une minorité, peuvent aujourd'hui s'offrir ce "luxe". Un économiste, avec l'aide d'un épidémiologiste se basant sur les chiffres dont dispose la sécurité sociale, pourrait sans doute calculer - et prouver - les économies réalisables en généralisant l'usage de pareils centres plutôt qu'en en limitant sévèrement le nombre.

Malheureusement, si les malades et leurs familles en sont demandeuses, elles ne sont généralement pas informées de ces possibilités d'aide au diagnostic. Quant aux "psys" praticiens, une majorité d'entre eux ne semblent, bien au contraire, ni demandeurs ni informés (*il est difficile de savoir, si l'un de ces éléments est la cause de l'autre, quel est celui de départ...*). Quoiqu'il en soit, il semblerait que la plupart préfèrent en rester à leur flair clinique, à leurs théories imaginaires et dans leurs cabinets...

Il importe surtout de se rendre compte que la demande des "professionnels" n'étant pas pressante ni même évidente (*si cette demande peut-être existe, elle n'est que très minoritaire et silencieuse aujourd'hui*), il n'y a aucune raison d'espérer que les choses se mettent à changer spontanément.

Les familles et les groupements d'entraide doivent commencer à comprendre qu'on ne soigne pas les malades mentaux chroniques par des paroles et des discours tarabiscotés dont on abreuve les proches des malades (*amuser la galerie*). Ils doivent savoir que les affections mentales chroniques, comportant des altérations bien concrètes et étendues du cerveau, elles se soignent par des interventions et des aides tout aussi concrètes et non par des rituels symboliques, des incantations et des représentations théâtrales dignes tout au plus d'un sinistre music-hall mis en scène à l'intention de badauds crédules.

Si une majorité de nos psychiatres intuitifs continuent de s'obstiner dans leurs vieilles habitudes confortables se limitant à échanger des bavardages creux, ils ne nous laissent plus le choix: il faut leur "mettre la pression" pour leur faire comprendre que leur belle assurance, injustifiée et mal acquise, n'est pas admissible par de vrais malades ni par ceux qui les entourent. Ils doivent changer en conséquence: d'intuitifs, rêveurs et généralement fort peu utiles, ils doivent devenir rationnels et pragmatiques, ils doivent s'efforcer d'**aider leurs patients** concrètement.