

Philippe Pignarre

# Les malheurs des psys

*Psychotropes et  
médicalisation du social*



**La Découverte**

9 bis, rue Abel-Hovelacque  
75013 Paris

ISBN 10 : 2-7071-4974-8  
ISBN 13 : 978-2-7071-4974-9

En application des articles L. 122-10 à L. 122-12 du Code de la propriété intellectuelle, toute reproduction à usage collectif par photocopie, intégralement ou partiellement, du présent ouvrage est interdite sans autorisation du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris). Toute autre forme de reproduction, intégrale ou partielle, est également interdite sans autorisation de l'éditeur.

**S**i vous désirez être tenu régulièrement informé de nos parutions, il vous suffit d'envoyer vos nom et adresse aux Éditions La Découverte, 9 bis, rue Abel-Hovelacque, 75013 Paris. Vous recevrez gratuitement notre bulletin trimestriel *À La Découverte*. Vous pouvez également retrouver l'ensemble de notre catalogue et nous contacter sur notre site **[www.editionsladecouverte.fr](http://www.editionsladecouverte.fr)**.

© Éditions La Découverte, Paris, 2006.

## Introduction

---

### *La cigale et la fourmi, ou comment les psychanalystes ont perdu face à la « machine » des psychotropes*

Quand les médicaments psychotropes entrent, à partir de 1952, sur la scène psy avec la mise sur le marché du premier neuroleptique, ils commencent un formidable travail de transformation. Les effets de cette transformation ont, le plus souvent, été décrits seulement au niveau des patients, libérés des hôpitaux psychiatriques, capables à nouveau d'entrer dans un dialogue psychothérapeutique. On en est resté là <sup>1</sup>.

Trente ans plus tard, on a commencé à se plaindre de l'envahissement de la vie courante par de nouvelles

---

1 Il faut signaler ici la formidable enquête réalisée dans un hôpital argentin par un jeune sociologue des sciences, Andrew Lakoff. Il a étudié les transformations subies par une psychiatrie sous influence psychanalytique lorsque arrivent les médicaments et les études pour identifier une cause génétique au trouble bipolaire (Andrew LAKOFF, *Pharmaceutical Reason. Knowledge and Value in Global Psychiatry*, Cambridge University Press, Cambridge, 2005).

familles de psychotropes descendants des neuroleptiques : d'abord les anxiolytiques et les somnifères de la famille des benzodiazépines, puis les antidépresseurs de la famille du Prozac (les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine) et, enfin, les psychostimulants/calants de type Ritaline. Les Français sont particulièrement concernés : ils ont battu tous les records du monde en achetant 122 millions de boîtes de psychotropes au cours de la seule année 2005.

### *Les illusions des psychanalystes*

À partir de 1952 – date de mise sur le marché du premier psychotrope moderne, la chlorpromazine (Largactil), dans le traitement de la schizophrénie –, les psychotropes installent une « machine » au milieu de la « scène » psy. Il serait d'ailleurs plus juste de parler désormais d'usine que de scène<sup>2</sup>. Les psychothérapeutes (en particulier sous influence psychanalytique) n'ont pas saisi l'importance de ce qui était en train de se passer ; ils ont cru qu'ils pouvaient continuer à gagner du terrain en passant de la psychanalyse des névroses à celle des psychoses ; l'avenir leur appartenait de droit ; l'arrivée des médicaments psychotropes était seulement un détail de

---

2 Je paraphrase ici Gilles Deleuze et Félix Guattari : « Ça fonctionne partout, tantôt sans arrêt, tantôt discontinu. Ça respire, ça chauffe, ça mange. Ça chie, ça baise. Quelle erreur d'avoir dit *le ça*. Partout ce sont des machines, pas du tout métaphoriquement : des machines de machines, avec leurs couplages, leurs connexions » (Gilles DELEUZE, Félix GUATTARI, *Capitalisme et schizophrénie. L'Anti-Œdipe*, Minuit, Paris, 1972, p. 7).

peu d'importance qui n'empêcherait pas l'inéluctable expansion de leur conception de l'âme et des valeurs universelles qui l'accompagnaient. Les psychothérapeutes psychanalystes ont expliqué, en toute sincérité, que la sortie d'un grand nombre de psychotiques des hôpitaux était le résultat de leur action et de leurs engagements. Ils se sont illusionnés pendant des années sur leur puissance intacte. Pendant ce temps-là, la machine travaillait...

Les psychotropes ont d'abord réorganisé la psychiatrie lourde, héritière de la psychiatrie asilaire, celle qui s'occupe des patients psychotiques ou schizophrènes. La psychothérapie avait commencé, chemin *inverse*, à s'occuper des névroses, créant même une nouvelle psychiatrie de ville à côté de la vieille psychiatrie asilaire. Mais elle pensait, grâce à ses progrès, pouvoir commencer à gagner le cœur de la forteresse psy, les hôpitaux psychiatriques, et le réorganiser à son tour. Pendant que la psy se livre aux délices du lacanisme, rêve à une psychanalyse des psychoses, la machine travaille... La cigale et la fourmi... Devinez qui va l'emporter ? C'est cette histoire que nous voulons raconter en essayant de comprendre pourquoi les psychanalystes, et tous ceux qu'ils inspiraient au sein de la psychiatrie, ont perdu la guerre, sans finalement avoir eu à la mener.

Comment travaille la « machine » ? Elle est très modeste au départ. Elle n'a pas de prétention. Elle se présente seulement comme un outil supplémentaire au service des professionnels. Elle veut seulement aider... Elle n'a aucune envie de monter sur scène pour montrer ses muscles. Elle ne sait pas rire, donc elle ne se moque de personne. Elle est respectueuse et, à chaque fois qu'un intermédiaire parle en son nom, il précise que son action

doit être complétée par une « psychothérapie ». Pas question de se fâcher avec quiconque. Pendant que les lacaniens occupent la scène publique, chantent et dansent, elle travaille en sous-sol sans que personne ne s'intéresse trop à ses manières de faire, à ses ambitions. La machine avance lentement et rien ne semble pouvoir l'arrêter. Elle est besogneuse. On ne s'apercevra de son omnipotence que lorsqu'elle aura réorganisé non seulement la psychiatrie asilaire, mais également la psychiatrie de ville et plus récemment la psychiatrie de l'enfance et de l'adolescence.

Les pys auraient pourtant pu s'alerter : dans les congrès, pour atteindre la « chambre haute » (là où on discute des concepts), il faut de plus en plus de temps pour traverser la « chambre basse » où s'exposent, sur des stands rutilants de richesse, les nouveaux partenaires industriels de la psy. Mais on fait lit à part (ou on fait semblant). Pas question de se mélanger aux nouveaux venus. Dans la chambre haute, on ignore – ou on fait semblant d'ignorer – tout de ce qui passe *in the other place*<sup>3</sup>.

### *Des psychotropes aux thérapies comportementalistes*

La nouvelle « machine » est assez étrange : elle ne possède pas une entrée et une sortie comme une machine

---

3 Je fais ici référence à la manière dont, en Grande-Bretagne, la Chambre des Lords a perdu tout pouvoir mais continue à regarder de haut la Chambre des communes... C'est en participant, à l'invitation d'Élisabeth Roudinesco, à un congrès de la Société d'histoire de la psychiatrie et de la psychanalyse, que ce dispositif m'a épouvanté alors qu'il laissait indifférents l'ensemble des participants.

banale. Elle possède seulement deux sorties. Mais ce qui sort d'un côté est absolument indispensable à ce qui sort de l'autre. Les unes manquant des autres, les fabrications s'étioleraient, dépériraient. Elles se nourrissent l'une l'autre.

La première sortie laisse passer une fabrication que l'on pourrait appeler « petite biologie ». Il s'agit de l'ensemble des techniques qui vont permettre de mettre au point de nouveaux psychotropes, en fait des « successeurs » de ceux déjà mis par hasard sur le marché. Les caractéristiques de la machine expliquent pourquoi les nouveaux psychotropes ne sont toujours que très légèrement différents des précédents. La machine a comme rouages un certain nombre de techniques. Ce furent d'abord des tests comportementaux sur animaux, essentiellement sur des rats et des souris. Ces tests commencent par être observationnels. Par exemple, combien de temps une souris reste-t-elle accrochée à une tige tournante avant de tomber, après absorption, ou non, du candidat médicament ? Il y a aussi des tests de réversion : comment un candidat médicament inverse les effets d'une autre substance chez le chien (les effets de vomissement induits par l'apomorphine par exemple, pour trouver des neuroleptiques). Plus tard, on inventera des tests cellulaires : comment un candidat médicament agit sur des récepteurs neuronaux ou sur des substances circulantes dans le cerveau (comme la dopamine).

Il est important de s'intéresser à la manière dont ces tests de comportements ou biochimiques sont eux-mêmes mis au point : ils ne sont pas inventés *in abstracto*, par exemple en essayant d'imaginer ce que pourrait être un rat schizophrène ou une souris dépressive. Ils sont toujours

inventés en référence à ce que font les psychotropes déjà sur le marché. C'est parce qu'un psychotrope déjà utilisé en clinique humaine induit tel ou tel effet comportemental ou biochimique sur l'animal, que l'on va chercher toutes les molécules qui produisent à peu près le même effet. Le « à peu près » est ici très important : c'est la possibilité, pour une équipe de chercheurs d'un laboratoire pharmaceutique, de mettre au point un médicament un peu différent des précédents, ce qui est tout de même plus prometteur d'un point de vue commercial. En se déplaçant ainsi, les psychotropes vont peu à peu se diversifier et envahir tout le champ des troubles mentaux. C'est leur secret de fabrication.

Voilà donc la première production de la nouvelle machine qui s'est installée à partir de 1952 et qui n'a fait que se perfectionner depuis. Mais, à côté de cette « petite biologie » – somme des outils techniques pour inventer des médicaments successeurs –, la machine produit, symétriquement, une « petite psychologie ». Et cela nous amène au sujet que nous voulons explorer dans ce livre. Car, si les effets de la petite biologie au sein de la biologie vont finalement rester sous contrôle (à cause des procédures qui sont celles des sciences expérimentales, mais aussi parce que les chercheurs de l'industrie pharmaceutique se voient rappeler en permanence, par les financiers qui les dirigent, ce qui doit être leur seul objectif : vous mettez au point des successeurs aux médicaments déjà sur le marché et ne vous intéressez à rien d'autre), il n'en sera pas de même pour la « petite psychologie ». Elle va envahir et tordre d'une nouvelle manière l'ensemble du champ psy.



On peut suivre les effets d'organisation et de réorganisation induits par la petite psychologie : études comparatives rendues obligatoires à partir de 1962 par les pouvoirs publics, création d'outils de diagnostic et d'échelles comportementales pour pouvoir faire de telles études, perfectionnement et raffinement de ces outils au fil du temps et de l'arrivée de nouveaux psychotropes. On abandonne progressivement la division psychose/névrose, inutile pour juger de l'efficacité des médicaments. De nouvelles entités cliniques dominent la scène. La notion de dépression jouera un rôle clé dans ce processus de réorganisation. Les psychothérapeutes peuvent même être mis au service de la machine quand ils en défrichent de nouveaux territoires : troubles obsessionnels compulsifs (les TOC), syndrome post-traumatique. Très vite, la pharmacologie bombarde ces nouveaux champs avec des molécules, les redéfinit et s'en empare. Les psychothérapies sont redéfinies et réorganisées : elles seront comportementalistes. Elles s'adaptent ainsi aux notions, aux exigences et aux protocoles qui conviennent aux médicaments psychotropes. Elles utilisent désormais les mêmes définitions des troubles psychologiques, les mêmes critères d'amélioration, les mêmes échelles et les mêmes outils statistiques que ceux qui ont été conçus pour tester l'efficacité des psychotropes.

La machine invente d'un côté les outils qui permettent de mesurer les effets de ce qu'elle produit de l'autre. La machinerie échappe à tout contrôle. Il n'y a pas de *deus ex machina*, seulement des petites mains, comme ces grands patrons de la psychiatrie (les « leaders d'opinion ») qui mettent leur notoriété au service de la machine. Les

psychanalystes, qui croyaient être devenus définitivement les grands inspireurs de la psychiatrie, n'ont rien vu venir et n'ont pas su s'opposer à cette vague impétueuse. C'est devenu une question politique. Pourquoi les psychanalystes sont-ils désarmés face à ce qui arrive et risque de les emporter ? Les pauvres petites machines freudienne et lacanienne sont en passe de disparaître ou de n'être plus qu'une simple référence culturelle ne rencontrant quasiment plus aucun écho dans les dispositifs de soins.

Que pouvons-nous faire alors que nous entrons dans une nouvelle phase ? Les psychanalystes ne peuvent plus faire comme si rien d'autre que leurs concepts n'occupait la scène, comme s'ils étaient toujours en mesure de considérer la « machine » comme simple adjuvant à leur toute-puissance. Ils peuvent concevoir ce qui leur arrive comme un complot sans comprendre le fonctionnement redoutable de la machine. Nous voudrions que ce soit l'occasion pour eux d'examiner ce qui ne va pas dans leurs modes d'intervention, et la chance d'un renouvellement. Ce livre est donc une intervention politique dans ce champ de bataille. Il n'aurait pas été possible sans le travail d'Isabelle Stengers. Ce que je lui dois est trop important pour faire l'objet de citations. On se rapportera donc à son dernier livre<sup>4</sup>.

---

4 Isabelle STENGERS, *La Vierge et le neutrino : les scientifiques dans la tourmente*, Les Empêcheurs de penser en rond, Paris, 2004.