

Les autres courants actuels de la psychiatrie

LES AUTRES COURANTS ACTUELS DE LA PSYCHIATRIE

Le développement de la psychiatrie privée

Quantitativement, les psychiatres de pratique libérale sont devenus majoritaires. Il y a donc un déplacement du champ de la pratique psychiatrique qui amène à revoir et redélimiter une partie du domaine de la discipline. Corollairement, surtout aux U.S.A., la tendance la plus récente est à la remédicalisation qui s'exprime dans le biologique. On parle, à nouveau, de médecine mentale.

L'eurocentrisme s'essouffle et les particularités de la société américaine s'infiltrent en France avec les fameux principes :

Pragmatisme - but à moyen terme - vénération du changement - tendance à résoudre les problèmes par addition de nouvelles structures.

La psychiatrie biologique

Elle affirme que l'esprit reste dans le corps et particulièrement dans le cerveau. Les neurosciences amènent, avec elles, un fort courant de médicalisation de la folie, favorisant davantage des prises en charge de la CRISE que la CURE. La Biologie moléculaire remplace la perspective purement lésionnelle du début du siècle : les recherches portent sur le fonctionnement synaptique, les neuromédiateurs.

L'une de ses branches est la psychopharmacologie.

Voici les principales étapes de la chimiothérapie :

Jusqu'en 1952, avant l'apparition des neuroleptiques, les seuls médicaments utilisés étaient essentiellement des calmants (barbituriques).

En 1952, résultats d'essais d'emploi d'une nouvelle famille de médicaments, la chlorpromazine (Largactil) et la réserpine, dans le traitement des états maniaques et de la schizophrénie. Cette famille s'enrichira très rapidement de nombreuses spécialités.

L'introduction des neuroleptiques permet de modifier considérablement l'atmosphère hospitalière, facilitera le développement de la psychothérapie et des mouvements institutionnels ainsi que le suivi extra-hospitalier.

En 1957, la découverte de l'action antidépressive de l'imipramine (chef de file des Tricycliques) et de l'iproniazide (I.M.A.O.) fut à la base de nombreuses recherches de nouveaux antidépresseurs visant à une efficacité de plus en plus grande avec diminution des effets secondaires.

Le lithium, à partir des années 70, a apporté une révolution par son action curative et surtout prophylactique dans le cours de la psychose maniacodépressive.

On distingue 3 classes de substances psychotropes :

- les psycholeptiques (sédatifs psychiques)
- les psychoanaleptiques (stimulants psychiques)
- les psychodysléptiques ou "drogues" (agents perturbateurs de l'activité mentale).

Seuls les psychoanaleptiques et les psycholeptiques sont utilisés en thérapeutique.

Les psychothérapies

1926 : Création de la Société Psychanalytique de PARIS. Les travaux de FREUD et de ses successeurs (ADLER - JUNG - NACHT - RACAMIER - LACAN - KLEIN) vont modifier la psychiatrie française avec le développement des différentes psychothérapies.

- Les Thérapies Individuelles

- Outre la psychanalyse orthodoxe, aux indications précises et limitées, apparaissent diverses pratiques d'inspiration analytique allant de l'analyse à la thérapie de soutien.
- Les techniques de relaxation se précisent et consistent en un apprentissage progressif de la maîtrise tonico-musculaire ou tonico-émotionnelle par différentes techniques : training autogène de SCHULTZ - relaxation psychanalytique de SAPIR...
- Les Psychothérapies Collectives
- Les techniques sont nombreuses. L'accent peut être mis sur l'individu au sein du groupe ou sur le groupe dans son ensemble. Les communications et les interactions au sein d'un groupe peuvent devenir de puissants instruments thérapeutiques. Le groupe peut apporter une sécurité, diminuer les résistances et favoriser une expression spontanée en multipliant les possibilités d'identification et de transfert entre les patients.

Les psychothérapies de groupe se sont développées à partir notamment des travaux de K. LEWIN, de MORENO (psychodrame) et de C. ROGERS :

- les psychodrames
- les groupes de discussion
- les psychothérapies familiales visant à améliorer la communication et l'individuation des différents membres d'une famille.

Les nouvelles thérapies développées au cours de la dernière décennie s'inscrivent dans le courant de la psychologie humaniste qui trouve son origine aux Etats-Unis. Elles regroupent toute une série d'approches psychologiques et de pratiques thérapeutiques et pédagogiques : Bio-énergie - Cri primal - Gestalt thérapie - Thérapies de W. REICH - Analyse transactionnelle - Groupe de rencontre - Relbirthing - Intégration posturale...

Les Thérapies comportementales (La Behaviour Therapy)

Il s'agit d'une expérimentation sur le comportement sans toucher à l'organisme, sans se soucier de sa structure interne. C'est une praxis thérapeutique, partant du postulat que si la maladie est un groupe de symptômes nés d'un conditionnement, il s'avère que le déconditionnement pourra faire disparaître les symptômes.

1958 marque la date de parution du livre référence de COOLPE.

Les techniques trouvaient leur origine dans les Pays de l'Est (PAVLOV) et leur développement dans les Pays anglo-saxons (WOLPE LAZARUS).

Dans l'optique de ce mouvement, les comportements pathologiques sont des conduites acquises, inadaptées, soumises aux lois de l'apprentissage, donc susceptibles d'être désappries au profit de comportement plus adaptés.

Le but recherché est de supprimer ou de modifier un système gênant sans chercher à agir sur la personnalité.

Les principaux types de thérapie sont :

- Les thérapies adversives (à l'origine du traitement des alcooliques par l'Espéral ou cure de dégoût)
- Le conditionnement systématique
- L'inhibition conditionnée

Elles sont également à l'origine du développement des traitements en groupe des buveurs et mangeurs excessifs.

L'Anti-Psychiatrie

Ce mouvement, mobilisateur dans les années 1968, a perdu sa force polémiste et disparaît doucement après avoir bousculé un siècle de pratique asilaire.

Deux courants ont dominé :

1) - L'anglo-saxon : LAING - COOPER - ESTERSON en représentent les figures les plus marquantes.

La thèse est double :

- La victime du trouble mental n'est très souvent que le sujet le plus vulnérable d'une constellation familiale qui se sauve, d'une certaine façon, grâce à la délégation sur un seul élément de tous ses conflits. Le trouble apparaît vers la guérison ou vers la psychose selon la réponse donnée par l'Institution psychiatrique sollicitée par la famille.
- En outre, mouvement antinosographique, il stipule que l'existence préalable d'une notion comme la schizophrénie transformera, d'une manière irréductible, une altération tout-à-fait réversible à son début.

2) - La branche italienne et F. BASAGLIA.

La folie semble surtout dépendre de l'oppression sociale, économique et culturelle qui impose des modèles de comportement assimilés comme des devoirs impossibles. L'Asile aggrave ces phénomènes : la Loi de 1978 en a donc prévu leur disparition graduelle.

Les Thérapies Familiales et l'Approche Systémique

Ces techniques regroupent un ensemble de pratiques et de théories où l'on considère un patient, non comme un individu isolé, mais comme vitalement lié à son milieu.

Elles ont permis l'organisation pluridisciplinaire de nombreuses données et des confrontations cliniques pluriprofessionnelles (Médecins, Infirmiers, Psychologues, Travailleurs sociaux).

La création thérapeutique naît des interférences qui se déploient dans le système famille-thérapeutes.