

Journée mondiale de la santé mentale : mais pourquoi les traitements ont-ils si peu progressé en 50 ans ?



Malgré des années de pratique, aucune discipline en rapport avec la santé mentale n'a connu, ces dernières décennies, d'évolution notable dans le traitement de troubles tels que l'autisme, la bipolarité ou la schizophrénie. Un constat qui s'explique en partie par le fait que nous ne connaissons toujours pas les mécanismes neurologiques en jeu dans ces troubles.

Avec Alexandre Baratta

Atlantico : La Journée mondiale de la santé mentale a lieu ce lundi 10 octobre. Selon l'Institut du cerveau et de la moelle épinière (Icm), les disciplines relevant de la santé mentale n'ont pas connu d'évolution majeure depuis les années 1960. Ce constat vous semble-t-il véridique ? Comment expliquer ce décalage avec la médecine en général ?

Alexandre Baratta : En effet, les trois principales familles de psychotropes utilisés en psychiatrie sont les neuroleptiques, les antidépresseurs, et le lithium. **L'efficacité de chacune de ces familles de molécule en psychiatrie est le fruit de découvertes fortuites, entièrement liées au hasard.** Ainsi, le premier antidépresseur est issu d'un échec cuisant des antituberculeux. Sans action sur l'agent de la tuberculose, les médecins ont observé qu'il améliorait le moral des malades. L'action sur la sérotonine de ce médicament a permis d'orienter ensuite le modèle sérotoninergique de la dépression. Il s'agissait de l'**iproniazide**, dans les années 1957.

Parallèlement, en 1951, est synthétisé le **Largactil**: il est alors utilisé en chirurgie à visée anesthésiante. Là encore, les observations médicales rapportent un effet de "desintéressement" chez les patients. Les premiers tests de cette nouvelle molécule en psychiatrie sont concluants: le Largactil ouvre la voie des traitements modernes des psychoses, dont la schizophrénie.

Quant au **lithium**, traitement de référence du trouble bipolaire, son histoire est encore plus ancienne. A la fin des années 1800, l'une des théories des maladies mentales était un déséquilibre en oligo éléments et en sels minéraux de tout genre: sodium, potassium, lithium, magnésium, etc. Ainsi, en 1880, des eaux minérales enrichies en lithium sont utilisées. Son utilisation spécifiquement psychiatrique débute en 1949 dans le traitement du trouble bipolaire.

Depuis ces découvertes liées au hasard, les laboratoires pharmaceutiques ont développé des molécules améliorées, mieux tolérées avec moins d'effets secondaires. Mais aucune révolution notoire n'est à noter depuis cette période charnière.

Cette absence d'évolution s'explique simplement : malgré les nombreux modèles théoriques existants, **nous ne savons toujours pas comment le cerveau de patients schizophrènes ou bipolaires fonctionne (ou plutôt dysfonctionne)**. Le cerveau est l'organe le plus complexe du corps humain, ne l'oublions pas...

Peut-on pour autant dire que la psychiatrie demeure une discipline "efficace" ? Quelles sont les conséquences de ce manque d'évolution dans la discipline ?

Tout dépend de ce que l'on appelle efficace ! A ce jour, il est admis que les principales maladies mentales (schizophrénie, trouble bipolaire, trouble autistique) sont incurables: **on ne peut en soigner que les symptômes, mais pas les guérir**. Concernant l'autisme, les méthodes éducatives et comportementales ont démontré une efficacité certaine. Il aura fallu plusieurs générations d'enfants "sacrifiés" sur l'hôtel de la psychanalyse, à l'époque (pas si lointaine) où les gourous de la psychiatrie pensaient l'autisme comme secondaire à un lien défailant avec la mère.

Les patients souffrant de schizophrénie et de trouble bipolaire sont condamnés à prendre un traitement à vie. Certains auront une vie sociale relativement préservée. Mais la plupart connaissent des hospitalisations itératives à chaque décompensation.

Comment favoriser l'innovation en matière de santé mentale ? Quels sont encore les secteurs qui nous échappent ?

Cette question n'est pas simple lorsqu'on souligne **le rôle du hasard dans la découverte des trois familles de psychotropes utilisés en psychiatrie**. Personne ne s'est dit un jour: "*Tiens, et si la schizophrénie était liée à un problème de dopamine dans le cerveau ? Hop, je vais créer un bloqueur de dopamine que je vais baptiser Largactil...*".

Les futures molécules seront probablement liées à l'avancée des recherches en science fondamentale dans le domaine de la neurobiologie: communication neuronale, développement foetal, et différenciation cellulaire du cerveau, mais aussi amélioration des techniques d'imagerie cérébrale fonctionnelle, apports de la génétique. Cependant **à ce jour, aucune nouvelle cible pharmacologique n'est développée par les laboratoires: pas d'avancée miracle donc à attendre pour la prochaine décennie au moins**.