



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Communication

L'auto-expérimentation physiothérapique et médicamenteuse, d'Esquirol à Cornelia Quarti

Self-experimentation physiotherapy and medication, from Esquirol to Cornelia Quarti

Michel Caire

EPS Maison-Blanche, 6, rue Pierre-Bayle, 75020 Paris, France

INFO ARTICLE

Historique de l'article :
Disponible sur Internet le xxx

Mots clés :
Attitude face au traitement
Effet secondaire
Essai clinique
Histoire de la psychiatrie
Médicament
Neuropsychiatrie
Traitement

Keywords:
Attitude to treatment
Clinical test
History of psychiatry
Medication
Neuropsychiatry
Side effect
Treatment

RÉSUMÉ

À l'appui de divers exemples d'auto-expérimentation de substances et de méthodes thérapeutiques employées dans le domaine de la médecine mentale : douche, machine rotatoire, électrochoc, Datura, protoxyde d'azote, ergot de seigle et haschisch, acétylcholine intraveineuse et chlorpromazine sont posées les questions de savoir ce qui conduit un médecin à expérimenter et à ne pas expérimenter, ce qu'apporte l'expérience personnelle à la connaissance scientifique et à la pratique médicale.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

ABSTRACT

Various examples of self-testing of substances and therapeutic methods used in the field of mental medicine are given: shower, rotary machine, electroshock, Datura, nitrous oxide, rye ergot and haschisch, intravenous acetylcholine and chlorpromazine. What drives a doctor to experiment and not to experiment, what personal experience brings to scientific knowledge and medical practice.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

L'auto-expérimentation dont nous présentons quelques exemples dans le domaine neuropsychiatrique est la prise volontaire d'une substance active ou la soumission volontaire à une méthode de traitement par une personne saine, généralement dans un but scientifique. Puisque nous excluons les épreuves ayant un but thérapeutique direct et personnel, nous n'évoquerons pas les médecins malades, dont certains nous ont cependant fourni des renseignements utiles sur les effets de leur traitement. En d'autres termes, il ne s'agit pas ici d'automédication, du moins consciente.

Adresse e-mail : michel.caire@ch-maison-blanche.fr

<http://dx.doi.org/10.1016/j.amp.2017.07.001>
0003-4487/© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

2. L'auto-observation

Cette auto-observation par les médecins des effets d'un traitement qu'ils emploient ou envisagent d'employer chez leurs patients est un complément des tests chez l'animal et chez une personne saine ou malade, un complément encore des observations faites à l'occasion d'intoxications accidentelles, criminelles ou volontaires dans un but suicidaire. Il s'agit donc de mieux connaître par soi-même un traitement en appréciant autrement ses effets, d'en estimer la tolérance et même parfois d'en vérifier l'innocuité.

Ce qui anime l'expérimentateur est généralement la curiosité scientifique, mais ses intentions peuvent être autres, diverses et ambiguës. Ainsi, la motivation de certains consommateurs de produits exhilarants et de drogues psychodysléptiques qui

peuvent y trouver, quand ils ne l'ont pas recherché, un autre bénéfique : l'euphorie, l'ivresse passagère induites par certaines substances, qui ont conduit à un usage festif, hédoniste. Dans ce contexte, l'auto-observation prend le sens d'une introspection, d'une découverte intérieure, et de cette expérience intime Moreau de Tours faisait une clef de la connaissance, puisque l'action du produit « laisse parfaitement intacte la conscience de soi-même, et permet ainsi à celui qui l'éprouve d'étudier sur lui-même les troubles qu'il suscite au sein des facultés morales », ce « criterium » de la vérité [27, p. 25, 89 et 115–116] où celui qui expérimente s'observe et peut être observé. Dans bien des cas cependant, tels que les méthodes de choc ou les médications dont l'innocuité était incertaine, il fallait un certain courage pour se soumettre à ce qu'il convient d'appeler une épreuve.

Des nombreux traitements qui ont été employés dans notre domaine, nous ne présentons ici que quelques-uns, excluant notamment ceux dont la connaissance des effets est quasi universelle : ainsi la saignée et la purge jadis, l'alcool, qui est sans doute le plus ancien psychotrope, la lumière, la musique, le travail et bien d'autres, excluant aussi ce qui relève de la psychothérapie, institutionnelle et individuelle, de l'hypnose à la psychanalyse.

Il est un domaine de la médecine qui impose de déterminer les propriétés des médicaments chez l'homme sain afin d'en apprécier ce que l'on peut en attendre dans les maladies : la médecine des semblables, qui est le premier principe de l'homéopathie hahnemannienne – avant que le thaumaturge allemand y ajoute le principe de la posologie infinitésimale – et d'une manière générale ce qui fait partie de la thérapeutique « substitutive ». *L'homéopathie* est, pour reprendre la définition du *Dictionnaire des Sciences Médicales* de 1888, « une méthode thérapeutique qui consiste à traiter les maladies à l'aide d'agents qu'on suppose doués de la propriété de produire sur l'homme sain des symptômes semblables à ceux qu'on veut combattre » : une affection est « anéantie » d'une manière durable par une autre plus forte qui lui est très semblable et n'en diffère que par son essence, et qui vient s'y substituer : l'affection médicinale l'emporte parce qu'elle est analogue et plus intense. Ce qui impose donc d'abord de tester les effets de la substance chez le sujet sain, ce que Samuel Hahnemann effectuait sur sa propre personne. Mais cette action substitutive des médicaments a été observée bien avant Hahnemann, comme nous le verrons avec le *Datura stramonium*.

Ajoutons encore que l'auto-expérimentation n'est pas une autre spécificité de la psychiatrie, puisqu'elle s'est pratiquée de tout temps dans la plupart des disciplines de l'art de guérir.

3. Diverses méthodes et substances

Nous illustrerons notre propos avec quelques substances psychoactives, médicamenteuses et gazeuses dont les médecins ont laissé une relation de leur expérience, ainsi qu'avec quelques méthodes appartenant à cet autre grand domaine de la thérapeutique qu'est la physiothérapie, qui a pour but de rétablir la santé par des moyens physiques, mais sans médicament, en recourant à divers agents naturels tels que l'eau, l'électricité, la couleur, la lumière, la chaleur, etc.

Dans ce champ de la physiothérapie, nous évoquerons brièvement la douche, qui pour de nombreuses générations a illustré la violence du traitement asilaire, une mécano-thérapie assez singulière qui est la rotation verticale et l'électroconvulsivo-thérapie.

3.1. La douche

L'hydrothérapie est l'un des traitements médicaux les plus anciens, en particulier dans le domaine de la médecine mentale dont la douche a constitué en quelque sorte le premier traitement

spécifique. Philippe Pinel, dans la seconde édition de son *Traité*, nous apprend que « le docteur Esquirol a fait sur lui-même des expériences relatives aux effets de la douche, dont il publiera sans doute dans la suite les détails curieux et les résultats ». Et Pinel précise que « le réservoir du liquide étoit élevé de dix pieds au-dessus de sa tête ; l'eau étoit à dix degrés au-dessous de la température atmosphérique ; la colonne d'eau avoit quatre ligne de diamètre et tomboit directement sur sa tête ; il lui sembloit à chaque instant qu'une colonne de glace venoit se briser sur cette partie : la douleur étoit très-aiguë lorsque la chute d'eau avoit lieu sur la suture fronto-pariétale ; elle étoit plus supportable lorsque la chute d'eau étoit dirigée sur l'occipital. La tête resta comme engourdie plus d'une heure après la douche » [31, p. 331–332, note].

La douche que s'impose Esquirol – qui n'a jamais à notre connaissance publié ces « détails curieux » annoncés par son maître – a la forme non pas d'une pluie tiède et bienfaisante comme on peut la connaître de nos jours, mais d'une colonne d'eau froide d'environ un centimètre de diamètre tombant d'une hauteur de trois mètres.

Scipion Pinel qui, dans son *Traité*, reprend presque littéralement le texte de son père, ajoute : « Aussi nous observons que les maniaques, qui ont l'habitude de la douche, se retournent aux premiers jets et présentent la partie postérieure de la tête pour la recevoir » [32]¹.

François Leuret, l'un des élèves d'Esquirol, employait couramment la douche dans ses cures et « l'avait supportée trente secondes », écrit Bollotte, qui ajoute « et un de ses élèves, malheureusement inconnu, plus d'une minute » [7, p. 14].

Cet élève est Auguste Millet, son interne à Bicêtre et son disciple en matière de traitement moral « armé ». La méthode est alors vivement critiquée par divers aliénistes, dont Jules Voisin, médecin de l'autre section de Bicêtre, et Millet voulut juger lui-même de l'impression que produisait la douche : « En conséquence, je me suis fait préparer un bain, et, après y avoir séjourné pendant quelque temps, j'ai fait ouvrir le robinet. Je n'ai éprouvé aucun sentiment de malaise ni de déplaisir ; je ne me suis pas contenté d'une seule expérience ; quelques instants après j'ai recommencé, et, loin d'en avoir été incommodé, je m'en suis au contraire fort bien trouvé. Depuis cette première tentative, je me suis plusieurs fois placé sous le robinet, et j'ai toujours remarqué que j'étais ces jours là plus disposé au travail. » Millet avait précisé la manière dont la douche était administrée à Bicêtre : « On fixe le malade dans une baignoire remplie d'eau tiède, puis on lui fait tomber sur la tête, pendant un espace de temps qui varie depuis 5 ou 6 secondes jusqu'à 20 ou 30 secondes, une colonne d'eau ayant environ 2 centimètres 1/2 de diamètre et 2 mètres de hauteur. Il est des malades qui la supportent fort longtemps et qui la reçoivent même avec plaisir ; quelques-uns en ont une frayeur extrême, et il suffit de les placer dans une baignoire au-dessus de laquelle se trouve un robinet, pour qu'ils fassent les concessions les plus larges, et qu'ils renoncent même entièrement aux idées qu'ils ont le plus caressées » [25, p. 250–251].

Ainsi, comme l'écrit l'interne de Leuret, cette douche dont Esquirol a fait une douloureuse expérience pourrait à d'autres ne provoquer « aucun sentiment de malaise ni déplaisir », voire être reçue « avec plaisir », ce qui restreindrait notablement ses indications si son but est d'obtenir l'obéissance par la peur de cette punition redoutable et surtout forcer les monomaniaques à convenir de leur erreur.

À l'appréciation de Millet répond celle de ses collègues de Bicêtre, deux internes du service de Félix Voisin qui s'y sont à leur tour essayés : on peut, dit Millet, administrer les douches « sans

¹ II^e partie, p. 98 et 124 de l'édition de Bruxelles, 1837. L'anecdote avait déjà été reprise en 1812 par Jacques Louis Moreau (de la Sarthe) [26, p. 66].

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/6785731>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/6785731>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)