

Annales Médico-Psychologiques xxx (2016) xxx–xxx

DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

De la clinique au « terrain fétide et palpitant de la vie » : une mise en perspective psychiatrique de la physiologie clinique

From clinic to the “foul and exciting field of life”: A psychiatric point of view on clinical physiology

Jean-Arthur Micoulaud-Franchi^{a,*,b}, Guillaume Dumas^{c,d,e},
Clélia Quiles^f, Jean Vion-Dury^{g,h}

^a Services d'explorations fonctionnelles du système nerveux, clinique du sommeil, CHU de Bordeaux, place Amélie-Raba-Leon, 33076 Bordeaux, France

^b USR CNRS 3413 SANPSY, université de Bordeaux, CHU Pellegrin, 33076 Bordeaux, France

^c Human genetics and cognitive functions unit, Institut Pasteur, 75015 Paris, France

^d CNRS UMR3571 genes, synapses and cognition, Institut Pasteur, 75015 Paris, France

^e Human genetics and cognitive functions, university Paris Diderot, Sorbonne Paris Cité, 75013 Paris, France

^f Université de Bordeaux, 33000 Bordeaux, France

^g Unité de neurophysiologie et psychophysiologie, pôle de psychiatrie universitaire, CHU Sainte-Marguerite, 270, boulevard Sainte-Marguerite, 13009 Marseille, France

^h Aix Marseille université, CNRS, LNC, laboratoire de neurosciences cognitives, 13331 Marseille, France

Résumé

Claude Bernard, et son maître François Magendie, ont permis, par la constitution de la science physiologique, la mise en place d'un système de représentation unificatrice dans le champ de la médecine où la pathologie et la thérapeutique seraient considérées par les médecins comme suivant les mêmes lois de la physiologie. La physiologie serait ainsi la condition d'une véritable médecine scientifique. Comment ce positionnement peut-il s'appliquer à la psychiatrie ? Afin de répondre à cette question, cet article se propose, tout d'abord, de rappeler les concepts essentiels structurant la physiologie clinique depuis Claude Bernard. Ces concepts sont ceux de milieu intérieur, de sa constance et de sa régulation. Les principes de ce système de régulation introduits par Claude Bernard font de lui un précurseur de la physiologie systémique moderne et permettent de comprendre de manière originale les processus d'adaptation et d'acclimatation d'un organisme. Cet article se propose ensuite d'analyser comment ces concepts peuvent s'appliquer à la psychiatrie et notamment à la distinction du normal et du pathologique (et de souligner que la difficulté dans la définition de la maladie n'est pas propre aux troubles mentaux), en offrant une perspective physiologique à la notion de syndrome, concept permettant de lier ensemble, et de manière pratique, les exigences d'une médecine scientifique à celle d'une médecine clinique rigoureuse.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Abstract

Claude Bernard, and his master François Magendie, by the constitution of physiological science, has brought the establishment of a unifying representation system in the field of medicine. According to these representations, the

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jarthur.micoulaud@gmail.com (J.-A. Micoulaud-Franchi).

diseases and the therapeutics would be considered by medical doctors as following the same laws of physiology. Physiology would be the condition of a real scientific medicine. How this positioning may be applied to psychiatry? To answer this question, this article proposes first of all to summarize the principal concepts structuring clinical physiology since Claude Bernard. These concepts are those of the “*milieu intérieur*”, its stability and its regulation. The principles of this regulation system introduced by Claude Bernard lead us to consider him as the first modern systemic physiologist. Moreover these principles of regulation offer the possibility to understanding in an original way the processes of adaptation and acclimatization of an organism. This article then to analyze how these physiological concepts can be applied to psychiatry, including a discussion on the distinction of normal and pathological (by underlining that the difficulty in defining the disease is not specific to mental disorders), by providing a physiological perspective of the notion of syndrome for linking together in a practical way, the requirements of scientific medicine to that of rigorous clinical medicine.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Mots clés : Ajustement psychique ; Clinique ; Normal/pathologique ; Pathologie psychiatrique ; Physiologies ; Sciences médicales ; Syndrome ; Théorie

Keywords: Clinical; Medical sciences; Normal; Pathological; Physiology; Psychological adjustment; Psychiatric disorders; Syndrome; Theory

Pourtant on n'arrivera jamais à des généralisations vraiment fécondes et lumineuses sur les phénomènes vitaux, qu'autant qu'on aura expérimenté soi-même et remué dans l'hôpital, l'amphithéâtre ou le laboratoire, le terrain fétide et palpitant de la vie
Claude Bernard, *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*, 1947

Je me demandais souvent d'où provenait le principe de vie. C'était une question audacieuse : elle avait toujours été considérée comme un mystère. Pourtant, que de secrets ne pénétrions-nous pas, si la lâcheté ou la négligence n'entravaient pas nos recherches. Je réfléchis longuement à ces circonstances et décidai de m'appliquer plus particulièrement à la partie des sciences naturelles qui se rapporte à la physiologie. Si je n'avais pas été soutenue par un enthousiasme extraordinaire, mon initiation aurait été ennuyeuse et presque intolérable. Pour examiner les causes de la vie, il faut tout d'abord connaître celles de la mort. J'étudiais l'anatomie : mais ce n'était pas suffisant ; je devais observer aussi la décomposition et la corruption naturelles du corps humain
Mary Shelley, *Frankenstein ou le Prométhée moderne*, 1818

I. INTRODUCTION

Une dichotomie oppose traditionnellement les tenants d'une psychiatrie « psychologique », centrée sur l'esprit, la psychothérapie, la formulation de cas singulier et la raison pratique et les tenants d'une psychiatrie « biologique », centrée sur le cerveau, les thérapeutiques psychopharmacologiques (et électriques), les modèles physiopathologiques généralisant des maladies et une pratique fondée sur le niveau de preuve scientifique [60]. Cette dichotomie semble parfois rendre ces champs psychiatriques irréconciliables [1]. Pourtant cette dichotomie n'est pas propre à la psychiatrie. Claude Bernard (1813–1878) distinguait déjà deux types de médecine [11], celle

des médecins « professionnels » (également appelés médecins « sublunaires » [27], dans la perspective aristotélicienne de la division du cosmos en deux zones) et celle des médecins « scientifiques » (également appelés médecins « supralunaires » [27]). Les premiers seraient orientés vers une pratique sans théorie unificatrice, guidée seulement par « un patchwork d'explication causale de diverses sortes, et sans aucune théorie bien développée du fonctionnement normal et (pathologique) » [39]. Les seconds seraient guidés par une théorie unificatrice basée sur « le principe de toutes les sciences expérimentales, à savoir : que tous les phénomènes, quels qu'ils soient, ont leur déterminisme absolu » [11]. Ce principe de déterminisme mis en avant par Claude Bernard, considéré comme le fondateur de la médecine scientifique [61], a donc été appliqué à la médecine (et notamment ensuite à la psychiatrie) et permettrait de mettre en évidence que « les phénomènes physiologiques, pathologiques et thérapeutiques s'expliquent tous par les mêmes lois évolutives et ne diffèrent que par des conditions particulières, par un déterminisme spécial » [11].

La première conception proposée reste somme toute souvent péjorative mais correspond à une vision rigoureuse et restreinte du concept de théorie. Une théorie peut en effet être définie comme une systématisation d'un domaine de connaissances, consistant à décrire en une suite d'axiomes les relations entre des entités théoriques non directement observables, et aboutissant à des lois générales (ou théoriques, souvent en langage mathématique), cohérentes avec des régularités observables par l'expérience (aussi appelées lois empiriques) [42,54]. La deuxième conception proposée reste au contraire trop présomptueuse puisque qu'une théorie unifiée du phénomène physiologique, pathologique et thérapeutique n'existe pas « encore », suivant la limitation que Claude Bernard reconnaît lui-même et qui reste très probablement, et malgré les avancées de la physiologie, toujours valide : « La physiologie n'a pas encore aujourd'hui trouvé des lois générales ; elle a des théories bien fausses sans doute » [11]. La physiologie et la médecine resteraient alors au

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/6786209>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/6786209>

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