

LA SCHIZOPHRENIE

Une maladie imaginaire

par Lawrence Stevens, J.D.

Traduit de l'anglais par [Helen & Jean Paul Rosfelder](#)

Le mot "schizophrénie" porte la résonance scientifique d'un pouvoir aveuglant qui semble lui donner une crédibilité inhérente. Dans *Molecules of the Mind - The Brave New Science of Molecular Psychology* (Molécules de l'esprit - La psychologie moléculaire : une téméraire nouvelle science) le professeur de journalisme Jon Franklin de l'Université de Maryland nomme la schizophrénie et la dépression : "deux formes classiques de maladies mentales" (Dell Publishing Co., 1987, p. 119). D'après l'article de fond du *Time magazine* du 6 juillet 1992, la schizophrénie est la "plus diabolique des maladies mentales" (p. 53). On peut lire dans cet article de *Time magazine* : "un quart des lits des hôpitaux américains sont occupés par des patients atteints de schizophrénie" (p. 55). Des livres et des articles comme ceux-ci ainsi que les faits auxquels ils font référence (tel que "le quart de lits des hôpitaux sont occupés par des schizophrènes") trompent la plupart des gens en leur faisant croire qu'il existe réellement une maladie appelée "schizophrénie". La schizophrénie demeure un des grands mythes de notre temps.

Dans son livre *Schizophrenia - The Sacred Symbol of Psychiatry* (La schizophrénie - Symbole sacré de la Psychiatrie), Thomas S. Szasz, M.D., professeur de Psychiatrie, écrit : "A vrai dire, la schizophrénie n'existe pas." (Syracuse University Press, 1988, p. 191). Dans la conclusion de leur livre *Schizophrenia - Medical Diagnosis or Moral Verdict?* (La schizophrénie - Diagnostic médical ou verdict moral ?), Theodore R. Sarbin, Ph.D., professeur de Psychologie de l'Université de Californie à Santa Cruz, qui a passé trois années à travailler dans des hôpitaux psychiatriques, et James C. Mancuso, Ph.D., professeur de psychologie à l'Université de l'État de New York à Albany, écrivent : " Nous sommes parvenus à la fin de notre voyage. Nous avons essayé d'établir entre autres que le modèle de la schizophrénie, concernant des façons d'agir non désirables, manque de crédibilité. L'analyse nous mène inéluctablement à la conclusion que la schizophrénie est un mythe." (Pergamon Press, 1980, p. 221). Dans son livre *Against Therapy* (Contre la thérapie), publié en 1988, le psychanalyste Jeffrey Masson, Ph.D., écrit : "Il y a une prise de conscience quant aux dangers inhérents à la classification d'une personne dans une catégorie médicale telle que celle de "schizophrénie" et de plus en plus de gens commencent à se rendre compte qu'une telle entité n'existe pas." (Atheneum, p 2). Plutôt que d'être une authentique maladie, la soi-disant schizophrénie est une catégorie générale englobant pratiquement tout ce qu'un être humain peut faire, penser ou ressentir d'inacceptable pour les autres ou pour les soi-disant schizophrènes eux-mêmes. Il y a peu de soi-disant maladies mentales qui n'ont pas à un moment ou un autre été nommées "schizophrénie". Puisque la schizophrénie est un terme qui couvre presque tout l'ensemble de ce qu'une personne peut penser ou faire d'inacceptable, il est difficile de la définir objectivement. Typiquement, les définitions de la schizophrénie sont vagues ou contradictoires. Par exemple, lorsque j'ai demandé à un médecin, directeur adjoint d'un hôpital psychiatrique d'Etat, de donner une définition du terme "schizophrénie", il m'a répondu, très sérieusement : "dédoublément de la personnalité - c'est la définition la plus commune." Par contre, une brochure publiée par l'Alliance Nationale pour les Malades

Mentaux, intitulée "What is Schizophrenia?" ("Qu'est-ce la schizophrénie ? ") affirme : "La schizophrénie n'est pas le dédoublement de la personnalité." Dans son livre *Schiz-o-phre-nia : Straight Talk for Family and Friends*, (La schizophrénie : parlons-en franchement, entre amis et en famille) publié en 1985, Maryellen Walsh écrit : "La schizophrénie est une des maladies les plus mal comprises au monde. La plupart des gens pensent qu'elle signifie le dédoublement de la personnalité. La plupart des gens ont tort. La schizophrénie n'est pas la division de la personnalité en des parties multiples." (Warner Books, p.41). Le Manuel Diagnostique et Statistique des Désordres Mentaux de l'Association Psychiatrique Américaine (APA) (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), deuxième édition, connu aussi sous le nom de DSM-II, publié en 1968, définit la schizophrénie comme la manifestation de "troubles caractéristiques de la pensée, de l'humeur ou du comportement" (p. 33). Un des problèmes d'une telle définition est qu'elle est si vaste que presque n'importe quel comportement considéré comme indésirable ou anormal, c.-à-d., toute soi-disant maladie mentale, peut y être incluse. Dans l'avant-propos au DSM-II, Ernest M. Gruenberg, M.D., D.P.H., Président du Comité de l'Association Psychiatrique Américaine sur la Nomenclature, écrit : "Considérez, par exemple, le désordre mental classé dans le Manuel comme "schizophrénie"... Même s'il l'avait tenté, le Comité n'aurait pas pu se mettre d'accord sur une définition de ce désordre." (p. ix). La troisième édition du Manuel Diagnostique et Statistique des Désordres Mentaux (DSM-III) publié en 1980, était aussi assez franche quant à l'imprécision du terme. On y lit en effet que : "Les limites du concept de "schizophrénie" sont vagues" (p. 181). La version révisée publiée en 1987, le DSM-III-R, contient une formulation semblable : "Il devrait être noté qu'aucun trait seul n'est invariablement présent ou perçu uniquement dans la schizophrénie" (p. 188). Le DSM-III-R ajoute au sujet d'un diagnostic apparenté, le désordre schizo-affectif : "Le terme "désordre schizo-affectif" a été utilisé de beaucoup de façons différentes depuis son introduction comme un sous-type de la schizophrénie et représente un des concepts les plus confus et les plus controversés dans le système de classification psychiatrique" (p. 208).

Particulièrement remarquable dans le climat intellectuel dominant aujourd'hui où l'on considère que la maladie mentale a des causes biologiques ou chimiques est ce que le DSM-III-R déclare au sujet des causes physiques de ce concept passe-partout de "schizophrénie". Il précise qu'un diagnostic de schizophrénie "est donné seulement à partir du moment où il ne peut pas être établi qu'un facteur organique a initié et entretenu le désordre" (p. 187). Dans l'édition de 1987, le Manuel Merck de diagnostic et de thérapie fait ressortir cette définition donnée dans le seul cas où le comportement en question n'est "pas dû à un désordre mental organique" (p. 1532).

Ceci doit être mis en contraste avec une formulation du psychiatre E. Fuller Torrey, M.D., dans son livre *Surviving Schizophrenia: A Family Manual* (Survivre à la Schizophrénie : un Manuel pour la famille), publié en 1988. Il y écrit : "La schizophrénie est une maladie du cerveau, sans aucun doute désormais reconnu comme telle." (Harper & Row, p. 5). Evidemment, si la schizophrénie est une maladie du cerveau, alors est-elle organique. Cependant, la définition officielle de la schizophrénie, maintenue et publiée par l'Association Psychiatrique Américaine dans son Manuel Diagnostique et Statistique des Désordres Mentaux avait, pendant des années, spécifiquement exclu de cette définition toute condition pouvant présenter des causes organiques. Ce ne fut qu'en 1994, à la publication de DSM-IV, que l'exclusion des conditions biologiques a été supprimée de la définition de la schizophrénie. Dans *Survivre à la Schizophrénie*, le Dr. Torrey reconnaît que "les théories prédominantes dans la psychanalyse de la schizophrénie tenant compte de l'interaction familiale étaient prédominantes dans la Psychiatrie américaine." (p. 149), ceci pouvant expliquer cela.

Dans le numéro de *Nature* du 10 novembre 1988, le chercheur en génétique Eric S.

Lander de l'Université de Harvard et du M.I.T. a résumé la situation ainsi : "Le juge de la Cour Suprême Américaine, feu Potter Stewart, a déclaré dans un jugement célèbre rendu à propos de l'obscénité que, bien qu'il ne puisse donner une définition rigoureuse de la pornographie : "Je la reconnais quand je la vois". Les psychiatres en sont au même point quant au diagnostic de la schizophrénie. Quelques quatre-vingt ans après que ce terme ait été inventé pour décrire une condition dévastatrice qui implique une dissociation entre les fonctions de la pensée, de l'émotion et du comportement, il n'existe toujours aucune définition universellement acceptée de la schizophrénie" (p. 105).

D'après Dr. Torrey dans son livre *Survivre à la schizophrénie*, la soi-disant schizophrénie inclut plusieurs types de personnalités largement divergentes. Parmi celles-ci se trouvent les "schizophrènes paranoïdes" qui ont des "hallucinations et/ou des "illusions" de tendance "délire de persécution" ou "délire de grandeur" ; les "schizophrènes hébéphréniques" chez lesquels "des illusions bien développées sont habituellement absentes" ; les "schizophrènes catatoniques" qui ont tendance à être caractérisés par "la rigidité, la stupeur et souvent le refus de parler" ou, autrement dit, la tendance à rester assis dans un état d'immobilité non-réactive (contrairement aux schizophrènes paranoïdes qui ont tendance à être soupçonneux et agités) ; et les "schizophrènes simples" qui présentent une "perte d'intérêt et d'initiative", comme les "schizophrènes catatoniques" (bien que dans un état moins grave) et qui, contrairement au "schizophrènes paranoïdes", ne présentent ni "illusions ni hallucinations". (p. 77).

L'édition 1968 du Manuel Diagnostique et Statistique des Désordres Mentaux DSM-II de l'Association Psychiatrique Américaine, indique qu'une personne qui est très heureuse (expériences de "l'exaltation") peut être classée comme schizophrène pour cette raison ("Schizophrénie, type schizo-affectif excité") ; de même pour une personne très malheureuse ("Schizophrénie, type schizo-affectif dépressif") (p. 35). Le DSM-III-R, dans son édition de 1987, indique qu'une personne peut être "diagnostiquée" comme schizophrène parce qu'elle n'affiche ni joie ni tristesse ("aucun signe d'expression affective") (p. 189), ce que le Dr. Torrey, dans son livre, nomme la schizophrénie simple ("le blocage des émotions") (p. 77). D'après le professeur de Psychiatrie Jonas Robitscher, J.D., M.D., dans son livre *The Powers of Psychiatry* (Les pouvoirs de la Psychiatrie), les gens qui font un va et vient entre joie et tristesse, les soi-disant maniaco-dépressifs, ou ceux qui souffrent du "désordre bipolaire de l'humeur", peuvent aussi être appelés schizophrènes : "Bien de cas diagnostiqués comme schizophrènes aux Etats-Unis seraient diagnostiqués comme maniaco-dépressifs en Angleterre ou en Europe de l'Ouest" (Houghton Mifflin, 1980, p. 165.) Ainsi les "symptômes" supposés ou les caractéristiques définissant la "schizophrénie" sont-ils très larges, définissant en effet les gens comme schizophrènes parce qu'ils ont des illusions ou non, parce qu'ils ont des hallucinations ou n'en ont pas, qu'ils sont agités ou catatoniques, sont heureux, tristes, ou ni heureux ni tristes, ou font un va et vient entre bonheur et tristesse". Puisque aucune cause physique de la "schizophrénie" n'a été trouvée, comme nous le verrons bientôt, cette "maladie" peut être définie seulement quant à ses "symptômes", lesquels sont, comme vous pouvez le constater, omniprésents. Ainsi l'avocat Bruce Ennis écrit-il dans son livre *Prisoners of Psychiatry* (Les prisonniers de la Psychiatrie) : "La schizophrénie est un terme si vaste et couvre une si grande variété de types de comportements qu'il y a peu de gens qui ne pourraient pas, à un moment ou à un autre, être considérés comme schizophrènes" (Harcourt Brace Jovanovich, Inc., 1972, p. 22). Des personnes obsédées par certaines pensées ou se sentant contraintes d'exécuter certaines actions, telles que se laver les mains à maintes reprises, sont considérées comme souffrant d'une maladie psychiatrique spécifique habituellement nommée "désordre obsessionnel compulsif". Cependant, d'autres personnes ayant des pensées obsessionnelles ou des comportements compulsifs ont aussi été classées comme schizophrènes (par exemple, par Dr.

Torrey dans son livre *Surviving Schizophrenia*, pp. 115-116).

Dans son livre *Surviving Schizophrenia* (*Survivre à la schizophrénie*), le Dr. Torrey reconnaît franchement l'impossibilité de définir ce qu'est la "schizophrénie". Il y écrit : "Nous avons réussi à définir la plupart des maladies de l'espèce humaine... Dans presque toutes, on peut trouver quelque chose de visible ou de mesurable, qui peut être utilisé pour définir la maladie et la distinguer des états normaux. Il n'en va pas ainsi avec la schizophrénie ! Jusqu'à présent, nous n'avons rien qui puisse être mesuré et nous permette de dire : "Oui, voilà la schizophrénie". A cause de ça, la définition de la maladie est une source de grande confusion et de débats" (p. 73). Ce qui me laisse perplexe est la question de savoir comment arriver à réconcilier cette formulation du Dr. Torrey avec une autre qu'il fait dans le même livre cité plus haut et que je retranscris plus complètement ci-dessous : "La schizophrénie est une maladie du cerveau, et désormais sans aucun doute reconnu comme telle. C'est un entité scientifique et biologique réelle, aussi clairement reconnue que les entités scientifiques et biologiques telles que diabète, sclérose en plaques et cancer." (p. 5). Comment peut-on avancer avec certitude que la schizophrénie est une maladie du cerveau alors que nous ne savons pas même pas ce qu'est la schizophrénie?

La vérité est que l'étiquette schizophrénie, comme celles de "pornographie" ou de "maladie mentale", exprime le rejet de ce sur quoi on a collé une étiquette et rien de plus. Comme la "maladie mentale" ou la "pornographie", la "schizophrénie" n'existe pas dans le même sens que le cancer et les maladies du cœur, mais seulement dans la mesure où le "bien" et le "mal" existent. Comme avec toutes les autres soi-disant maladies mentales, un diagnostic de "schizophrénie" reflète les valeurs ou les idées de celui qui en parle ou qui établit un diagnostic sur le comment une personne "devrait" être, souvent associé avec la fausse (tout au moins non prouvée) supposition que la pensée, les émotions ou le comportement résultent d'une condition biologique anormale.

Si l'on considère le grand nombre de façons dont le mot a été utilisé, il est clair que la "schizophrénie" n'a pas de signification particulière autre que celle de dire : "je n'aime pas ça". C'est pour cela que je perds un peu de respect pour les professionnels de la santé mentale quand je les entends utiliser le mot schizophrénie d'une manière qui indique qu'ils pensent qu'il s'agit d'une véritable maladie. Pour la même raison je perdrais le respect pour la perspicacité ou l'intégrité intellectuelle de quelqu'un après l'avoir entendu admirer les "nouveaux vêtements de l'empereur". Alors que la définition laïque de la schizophrénie, intrinsèquement contradictoire, peut avoir quelque sens, l'utilisation du terme "schizophrénie" d'une façon qui indique que l'on pense qu'il s'agit d'une vraie maladie équivaut à admettre qu'on ne sait pas de quoi on parle.

Beaucoup de "professionnels" de la santé mentale et autres chercheurs "scientifiques" persistent cependant à croire que la "schizophrénie" est une authentique maladie. Ils sont comparables à la foule qui admirait les "nouveaux vêtements de l'empereur", incapable ou peu disposée à voir la vérité parce que beaucoup d'autres avant eux y avaient cru.. Un coup d'œil sur les articles inscrits sous l'article "Schizophrénie" dans l'Index Medicus, index des périodiques médicaux, révèle à quel point le mythe de la schizophrénie est désormais répandu. Puisque ces "scientifiques" croient que la "schizophrénie" est une véritable maladie, ils essaient de lui trouver des causes physiques. Ainsi le psychiatre William Glasser, M.D., écrit-il dans son livre *Positive Addiction* (*Accoutumance positive*), publié en 1976 : "La schizophrénie a tellement l'air d'être une vraie maladie que des scientifiques éminents se perdent à chercher son remède." (Harper & Row, p. 18). C'est un effort idiot, parce que ces soi-disant "éminents scientifiques" ne peuvent pas définir la "schizophrénie" et en conséquence ne savent pas ce qu'ils recherchent.

D'après trois professeurs de Psychiatrie de l'Université de Stanford : "Deux hypothèses ont dominé la recherche du substrat biologique de la schizophrénie." Ils affirment que ces

deux théories sont (1) l'hypothèse de la transméthylénisation et (2) l'hypothèse de la dopamine. (Jack Barchas, M.D., et al., "L'hypothèse amino-biogénique de la schizophrénie", paru dans *Psychopharmacology : From Theory to Practice*, La psychopharmacologie : de la théorie à la pratique, Oxford University Press, 1977, p. 100.) L'hypothèse de la transméthylénisation se base sur l'idée que la "schizophrénie" pourrait être causée par la "formation aberrante d'amines méthylènes", semblables dans leurs effets à la mescaline, drogue du plaisir hallucinogène, au sein du métabolisme des soi-disant schizophrènes. Après avoir examiné plusieurs tentatives pour tenter de vérifier cette théorie, ils concluent: "Plus de deux décades après la présentation de l'hypothèse de la transméthylénisation, aucune conclusion ne peut être tirée au sujet de sa pertinence ou de son rôle dans la schizophrénie" (p. 107).

Le professeur de Psychiatrie Jerrold S. Maxmen M.D. de l'Université de Columbia, décrit succinctement la seconde principale théorie biologique de la "schizophrénie", celle de la dopamine, dans son livre *The New Psychiatry* (La Nouvelle Psychiatrie), publié en 1985 : "(...) beaucoup de psychiatres croient que la schizophrénie provient d'une activité excessive du système récepteur-dopamine... les symptômes de la schizophrénie résultent des récepteurs partiellement saturés par la dopamine" (Mentor, pp. 142 & 154). Mais dans l'article cité plus haut écrit par trois professeurs de Psychiatrie de l'Université de Stanford, on peut lire que "la confirmation directe que la dopamine est impliquée dans la schizophrénie continue d'échapper aux chercheurs" (p. 112). En 1987, dans son livre *Molecules of the Mind*, le Professeur Jon Franklin écrit (en résumé) : "L'hypothèse de la dopamine était fausse" (p. 114).

Dans ce même livre, le Professeur Franklin décrit de façon efficace les efforts menés pour trouver d'autres causes biologiques à la soi-disant schizophrénie : "Comme toujours, la schizophrénie était la maladie de l'index. Pendant les années 40 et 50, des centaines de scientifiques étaient occupés à tester des échantillons des réactions du corps et des fluides chez les schizophrènes. Ils ont testé la conductivité de la peau, les cellules cultivées de la peau, analysé le sang, la salive, la transpiration et se sont penchés pensivement sur les éprouvettes d'urine schizophrène. Le grand résultat de toute cette activité fut la publication d'une série continue d'avis annonçant que telle ou telle différence avait été trouvée. Un des premiers chercheurs, par exemple, avait proclamé avoir isolé une substance dans l'urine des schizophrènes qui faisait que les araignées se mettaient à tisser des toiles tordues. Un autre groupe pensait que le sang des schizophrènes contenait un métabolite défectueux de l'adrénaline qui était la cause des hallucinations. Un autre encore proposa l'idée que la maladie était causée par un manque de vitamines. De tels développements ont fait les grands titres des journaux qui ont suggéré, ou ont franchement prédit, que l'énigme de la schizophrénie était finalement résolue. Malheureusement, aucune des découvertes n'a tenu sous la lumière d'examen minutieux." (p. 172).

D'autres efforts pour prouver la base biologique de la "schizophrénie" ont été menés avec l'utilisation de scanners de cerveaux de jumeaux identiques dont un seul était considéré comme schizophrène. Ils démontrent en effet que le soi-disant schizophrène a des lésions du cerveau qui ne sont pas présentes chez son jumeau identique. Le défaut de ces études est que le "schizophrène" en question a invariablement consommé des médicaments néfastes, appelés neuroleptiques, un soi-disant traitement pour sa soi-disant schizophrénie. Ce sont ces neuroleptiques néfastes, et non la soi-disant schizophrénie, qui sont la cause des dommages au cerveau. N'importe quel personne soignée avec ces drogues révélera de tels dommages. Endommager les cerveaux de personnes assez excentriques, odieuses, imaginatives, ou mentalement dysfonctionnelles pour être classées schizophrènes au moyen de drogues que l'on croyait (à tort) dotées de propriétés antischizophréniques est l'une des plus tristes et des plus indéfendables conséquences de la croyance répandue aujourd'hui dans

le mythe de la schizophrénie.

Dans *The New Harvard Guide to Psychiatry* (Le nouveau guide Harvard de la Psychiatrie), publié en 1988, Seymour S. Kety, M.D., professeur émérite de Neuropsychiatrie et Steven Matthysse, Ph.D. professeur associé de Biopsychologie, tous deux membres de la Faculté de Médecine de Harvard, prédisent qu'"une lecture impartiale de la littérature récente ne fournit pas l'éclaircissement espéré sur les hypothèses de la catécholamine, ni l'émergence d'évidences d'autres différences biologiques qui pourraient caractériser les cerveaux des malades mentaux" (Harvard University Press, p. 148).

La croyance aux causes biologiques de la soi-disant maladie mentale, y compris la schizophrénie, n'est pas l'expression d'une attitude scientifique mais plutôt celle d'un désir d'éviter de reconnaître les causes expérimentales et environnementales d'un comportement asocial ou d'une détresse existentielle. L'échec répété des efforts pour trouver des causes biologiques à la soi-disant schizophrénie suggère que la "schizophrénie" appartient seulement à la catégorie des pensées ou comportements socialement/culturellement inacceptables plutôt qu'à celle de la biologie ou de la "maladie" où beaucoup de gens la situent..

L'AUTEUR, Lawrence Stevens est un avocat qui tout en exerçant son métier a pris la défense de "malades" psychiatriques. Ses brochures n'ont pas de copyright.. Vous êtes libre d'en faire des copies.

"L'étiologie de la schizophrénie est inconnue... On a souvent prétendu que la schizophrénie avait une base bio neurologique. La théorie la plus remarquable est l'hypothèse de la dopamine énonçant que la schizophrénie est due à un surplus d'activité dans les parcours dopaminergiques du cerveau... Les études les plus récentes se sont concentrées sur les caractères structurels et utilitaires anormaux au moyen de la radiologie ou d'autres méthodes d'examen du cerveau des schizophrènes et des populations du contrôle. Aucune découverte ou théorie ne permettent jusqu'à présent d'expliquer l'étiologie et la pathogénie de cette maladie complexe." Michael J. Murphy, M.D., M.P.H., Associé Clinique en Psychiatrie, Faculté de Médecine de Harvard ; Ronald L. Cowan, M.D., Ph.D., Associé Clinique en Psychiatrie, Faculté de Médecine de Harvard et Lloyd I. Sederer, M.D., Professeur Associé de Psychiatrie Clinique, Faculté de Médecine de Harvard, dans leur manuel *Modèles psychiatriques*, (Blueprints in Psychiatry), Science Blackwell, Inc., Malden, Massachusetts, 1998), p. 1.