

De Britney Spears à « Homeland »... la pop au secours de la psy

 lepoint.fr/societe/de-britney-spears-a-homeland-la-pop-au-secours-de-la-psy-24-10-2019-2343400_23.php

Nicolas Bastuck

24 octobre
2019

La schizophrénie ressemble-t-elle, comme dans *Black Swan*, à un dédoublement de la personnalité ? Le fait de se raser la tête, comme le fit Britney Spears en lançant aux paparazzis « Maman va péter un câble ! », est-il le signe d'un trouble bipolaire ? Faut-il croire Aristote (et Amy Winehouse) quand il nous dit qu'il n'y a pas de génie sans folie ? Prendre des antidépresseurs rend-il paranoïaque, comme le suggère *Requiem for a Dream* ? Jeune médecin psychiatre à l'hôpital Saint-Antoine, à Paris, le Dr Jean-Victor Blanc, 32 ans, puise dans la culture des milléniaux pour mieux faire connaître les troubles psychiques, en démonter les stéréotypes et défendre les patients. Son livre, *Pop & psy* (Plon), est un remède aux préjugés. Rencontre.

Le Point : Associer la pop à la psy est une démarche insolite...



Dr Jean-Victor Blanc

Dr Jean-Victor Blanc : Effectivement ! L'idée est née d'un constat : la méconnaissance du public des réalités des troubles psychiques. J'ai voulu en parler de façon différente, de manière à la fois sérieuse et ludique, en conformité avec ma pratique de jeune médecin. Utiliser la pop pour parler de psychiatrie m'a semblé moins anxiogène ; on sort du fait

divers qui, malheureusement, reste la principale source d'information en la matière. Cette porte d'entrée me permettait, aussi, de toucher un public plus jeune. Or, les jeunes sont très concernées par le sujet puisque la plupart des pathologies que nous traitons (schizophrénie, trouble bipolaire, dépression...) commencent avant l'âge de 25 ans. Sans parler du suicide, qui touche d'abord les 15-25 ans...

La maladie mentale est encore victime de nombreux préjugés...

Absolument. Avec cet effet néfaste que toutes les idées reçues, tous les stéréotypes qui circulent retardent l'accès aux soins. Ils dissuadent de nombreux patients de venir consulter un psychiatre : « il va me rendre fou », « il va m'interner », « je n'ai pas envie d'être envoyé à Shutter Island »... Dans l'entourage aussi, les préjugés ont la vie dure : « fume un joint plutôt que de prendre tes médicaments », « secoue-toi ! » sont des lieux communs fréquents. Et délétères. Ainsi, pour le patient, c'est la triple peine : bien que malade, il va devoir en convaincre ses proches ; ceux qui décideront de se soigner le feront, le plus souvent, clandestinement. À l'hôpital Saint-Antoine (Paris), où je travaille, j'anime un groupe de parole de patients bipolaires ; beaucoup me disent qu'ils doivent se cacher pour prendre leur traitement.

À vous entendre, il y aurait donc encore du travail pour que les personnes souffrant de troubles mentaux soient mieux comprises et moins stigmatisées ?

PUBLICITÉ

[inRead invented by Teads](#)

Ah ça, oui ! Ce qui est positif, c'est que la pop culture est en train d'en modifier la perception. Des célébrités comme Mariah Carey ou Kanye West ont livré une parole forte sur le trouble bipolaire ; des séries telles que *13 Reasons Why* ou *Euphoria* aident à mieux comprendre les tendances suicidaires et les conduites addictives, chez les ados ; le beau film de Noémie Lvovsky *Demain et tous les autres jours* propose une représentation juste et touchante des symptômes de la schizophrénie, loin des stéréotypes sanguinolents et stigmatisants du tueur en série.

Votre livre est, en même temps, très didactique. Chaque pathologie fait l'objet d'une description minutieuse, d'un tableau clinique précis...

C'était aussi ma volonté. Je me suis basé sur ma pratique, mais aussi sur un certain nombre de publications scientifiques et sur des données rigoureuses pour décrire les manifestations cliniques sur lesquelles nous fondons notre diagnostic, pour telle ou telle pathologie. J'ai eu beaucoup de retours positifs de soignants, qui me disent utiliser mon livre comme un outil, pour décrypter certains symptômes...

Un homme politique utilisant un double discours sera qualifié de « schizophrène » ; un taiseux sera décrit comme « autiste » ; un lunatique sera « bipolaire »... Que nous dit cette métaphorisation des maladies mentales ?

Beaucoup de choses ! D'abord, une grande méconnaissance, mais aussi du mépris, un manque évident de sensibilité sur ce que vivent nos patients. Ces détournements du langage ont toujours une connotation négative. Je ne suis ni l'Académie française ni la police des mots, mais pour moi, ces termes sont aussi néfastes que les propos racistes ou homophobes. Si on savait un peu mieux ce qui se cache derrière la maladie, on arrêterait d'utiliser le vocabulaire de la psychiatrie de manière aussi péjorative. Un diagnostic de schizophrénie n'est déjà pas facile à entendre ; si le patient le reçoit comme une insulte, ça devient très compliqué, pour lui et les soignants.

La schizophrénie suscite de nombreux fantasmes : il s'agirait d'un dédoublement de la personnalité ; ceux qui en sont atteints seraient très dangereux...

Alors que c'est l'inverse ! Vous avez raison de souligner que la schizophrénie est l'un des troubles psychiques les moins bien compris, les plus discriminés et qui fait le plus peur. Il est pourtant assez répandu puisqu'on estime que près de 2 % de la population en souffrent. Contrairement au trouble bipolaire ou borderline, peu de célébrités en ont parlé, si ce n'est le mathématicien John Nash, qui a inspiré le film de Ron Howard, *Un homme d'exception*. Le sujet schizophrène est très souvent vulnérable ; il est la première victime de la précarité et de la violence – beaucoup sont à la rue.

Le dédoublement de la personnalité ? Un mythe ! Personnellement, je ne l'ai jamais rencontré ailleurs qu'au cinéma et dans le très caricatural *Split*, succès du box-office mondial. Autre confusion très répandue : celle que l'on peut faire entre un sujet psychopathe et psychotique. Le sujet schizophrène, qui appartient à la seconde catégorie, souffre à la fois de symptômes dits « positifs » (hallucinations, croyances délirantes avec perte de contact avec la réalité) et « négatifs » (désorganisation du discours, diminution de l'expression émotionnelle...) qui rendent les interactions souvent très compliquées.

Si la société changeait son regard sur cette maladie, le fardeau lié à sa discrimination serait moins lourd à porter pour les malades.

On comprend, en lisant votre livre, que le comportement de l'entourage est essentiel... et parfois inadapté.

Plutôt que d'entendre leur souffrance, on a souvent tendance à invalider ce que disent les malades, avec des conseils lapidaires qui, sans être forcément malintentionnés, vont tomber à côté de la plaque. Du genre : « moi, quand j'ai un coup de blues, je prends un bon bain chaud » ou « secoue-toi, plutôt que de te laisser aller ! », alors que le patient est cloué au lit par une dépression sévère. Ces chapelets d'idées reçues sont non seulement inopérants, mais totalement contre-productifs et ajoutent de la souffrance à la souffrance.

Vous prenez la défense des antidépresseurs, prônez les vertus de la psychothérapie, voire de la psychanalyse, mais aussi des thérapies cognitivo-comportementales et de l'électroconvulsiothérapie (les très décriés électrochocs),

dont vous soulignez les bons résultats... Pourquoi cette approche ouverte de la psychiatrie ?

On essaie d'aider les patients au mieux et je fais partie de ceux qui pensent qu'il ne faut rien s'interdire. Entre ceux qui pensaient que la psychanalyse guérissait tout et ses détracteurs qui ne jurent que par les médicaments, mon approche se veut pragmatique. Il me semble que la nouvelle génération a dépassé les vieilles querelles de chapelles qui opposaient nos aînés, que notre manière de considérer la psychiatrie est moins dogmatique. Je pense, pour ma part, qu'aucun traitement ne constitue la panacée et que c'est en associant différentes techniques que l'on pourra espérer obtenir un résultat, sachant que chaque cas est différent.

Prenez les antidépresseurs et les préjugés qu'on en a ; comme s'il s'agissait d'un médicament de confort, qu'il suffisait de secouer un déprimé pour qu'il aille mieux ! C'est, encore une fois, le reflet d'une discrimination. Vous viendrait-il à l'idée de remettre en cause la prescription d'un cardiologue traitant un infarctus ? Il est de bon ton de dire que la France est le premier consommateur au monde de psychotropes ; c'est totalement faux, nous sommes 17e au classement de l'OCDE. Non, l'industrie pharmaceutique « n'invente » pas des maladies pour faire de l'argent ; elle a même plutôt tendance à désinvestir le champ de la santé mentale. Il ne s'agit pas de défendre les labos à tout prix, mais je peux vous dire qu'avant les neuroleptiques, les patients allaient beaucoup plus mal !

Et les électrochocs ?

Ils produisent dans certains cas des effets quasi miraculeux, je le raconte dans mon livre. Et pourtant, ils ont très mauvaise réputation depuis que *Vol au-dessus d'un nid de coucou* ou, plus récemment, *Requiem for a Dream* en ont fait un objet de torture !

Le film de Milos Forman n'a pas contribué à redorer le blason de l'institution psychiatrique...

Vol au-dessus d'un nid de coucou est à la psychiatrie ce que *Les Dents de la mer* est aux requins : une catastrophe. Et ça continue, malheureusement. Le film est sorti il y a 44 ans et nos plus jeunes patients continuent à nous en parler.

Vous consacrez un chapitre aux addictions. Autre erreur souvent commise : tenir à l'égard des drogues un discours hygiéniste...

Vous n'apprendrez rien à un alcoolique ou à un toxicomane en lui disant que l'alcool et la cocaïne nuisent à sa santé. Dès lors que vous êtes dans le jugement, nouer une alliance thérapeutique peut vite devenir compliqué. Notre approche consiste plutôt à comprendre pourquoi le produit prend tant de place dans la vie du patient et pourquoi il ne parvient pas à s'en défaire.

À vous lire, tout semble aller pour le mieux dans le meilleur des mondes possible, dans le traitement des maladies mentales. Or, de nombreux rapports dénoncent « une prise en charge catastrophique », comparant le secteur de la psychiatrie à un « champ de ruines »...

J'ai bien conscience que nous ne sommes pas chez les Bisounours, qu'il y a des problèmes et bien des choses qui ne fonctionnent pas. Une littérature abondante, de même que de nombreux films et séries se chargent de pointer ce qui ne marche pas. Mais il y a aussi beaucoup de choses positives qui se font, dont mon livre essaie de rendre compte. J'ai voulu apporter un peu d'espoir ; cet optimisme, il me semble qu'on le doit aux patients. J'essaie d'être positif sans être naïf !

DR JEAN-VICTOR BLANC

POP & PSY

COMMENT LA POP CULTURE
NOUS AIDE À COMPRENDRE
LES TROUBLES PSYCHIQUES





PLON

Pop & Psy du Dr Jean-Victor Blanc est édité chez Plon.

*Pop & psy du Dr Jean-Victor Blanc est édité chez Plon.

**Pour changer le regard sur la maladie mentale, l'auteur a lancé un cycle de conférences au MK2 Beaubourg, à Paris. Prochaine date : « La dépression : je t'aime Melancholia », le 16 novembre.