

PSICOPATOLOGIA DELL'ESPRESSIONE

ATTI DEL 2° COLLOQUIO INTERNAZIONALE
SULL'ESPRESSIONE PLASTICA, BOLOGNA: 3-5 MAGGIO 1963

A cura del

PROF. GASTONE MACCAGNANI

Con prefazione del

PROF. MARIO GOZZANO



EDITRICE GALEATI, IMOLA

1966

CHAIRE DES MALADIES MENTALES (Pr. DELAY) HÔPITAL S.te ANNE,
CHAIRE DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE (Pr. BOUDIN)

HÔPITAL St ANTOINE ET FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS ET
LABORATOIRES E.E.G. DES HÔPITAUX PSYCHIATRIQUES DE VILLEJUIF
ET DE PERRAY-VAUCLUSE

G. BOUDIN - TH. LEMPERIERE - CL. LEROY - A. ROUSSEL

Etude expérimentale de l'expression perceptive sous drogues (Bemegrade - Psilocybine)

A la suite de nos précédents travaux (Communication Anvers 1962, Thèse ROUSSEL, LILLE 1963) nous voudrions montrer les modifications apportées à la perception de la L. I. subfusionnelle par deux drogues introduites par voie veineuse à doses progressives. Toute étude de la perception n'est abordable qu'à partir de son expression par le langage ou le dessin, qui, si elle en donne un indice valable, ne se confond cependant pas avec elle.

A - DEFINITION de la lumière intermittente (L. I.) Subfusionnelle:

Nous entendons sous ce terme une L. I. dont la fréquence d'éclairs est comprise entre 4 c/s environ, seuil de perception lumineuse discontinue et le p.c.f. (point critique de fusion) seuil approximatif de perception continue. C'est dans cette zone que se trouvent réalisées les conditions de perception du « papillotement » lumineux.

B - RAPPEL TECHNIQUE:

La L. I. peut être fournie par un quelconque stroboscope, et dans nos expériences nous utilisons les éclairs d'une lampe au néon (stroboscope électronique).

Simultanément on réalise:

- un enregistrement E.E.G. longitudinal
- et l'enregistrement sur magnétophone des descriptions données par chaque sujet tout au long de l'expérience yeux fermés.

C - RESULTATS:

La perception normale nous l'avons dit, après d'autres d'ailleurs, est géométrico-chromatique-mouvante chez tout sujet normal (Cf. thèse ROUSSEL LILLE 1963).

Partant de cette perception normale on peut décrire:

1°) *Un phénomène de « simplification perceptive » sous Bémégride*

Nous décrivons les aspect principaux de la simplification: de l'appauvrissement formel jusqu'à la perception chromatique stable accompagnée d'une « impression d'englobement », de « pénétration » par la lumière, puis enfin la négation de toute perception.

L'élimination du Bémégride avec le retour à un entraînement de l'E.E.G. d'aspect normal s'accompagne d'un retour aux perceptions habituelles de la L. I.

Signalons parallèlement qu'il y a un appauvrissement puis une disparition des P. I. (post-images) sous Bémégride.

(Cf. tableau récapitulatif de 13 expériences).

ETUDE DE L'EVOLUTION PERCEPTIVE
DANS SON EXPRESSION SOUS BEMEGRIDE

SCHEMES	avant	pendant l'injec.	fin d'injec.	aussitôt après	ques m. après
Schémes structurés	13	1	0	2	6
Analogies et schèmes imprécis	1	3	0	3	0
TOTAL schèmes	14	4	0	5	6
total couleurs	10	3	6	3	5
total mouvements	2	5	6	4	2
totale « petits éléments »	3	1	0	0	3
total « gros éléments »	0	0	1	0	0
total « feu »	0	0	1	0	0
total négation ou « que du noir »	0	0	2	1	0
total hallucinations	1	0	0	0	0
total éautoscopie (main par mouvement de la main)	0	0	1	0	0

2°) *Un phénomène d'enrichissement perceptif sous Psilocybine*

Nous décrivons les aspects principaux de l'enrichissement perceptif.

Il y a d'abord multiplication des schèmes géométriques avec différenciation chromatique et modification des mouvements.

Puis avec la densification et impression de « consistance » des éléments perceptifs, on passe à une distorsion phantasmatique, avec finalement apparition d'ensembles figuratifs et dans les descriptions,

parfois utilisation d'expressions construites de façon inhabituelle: « veloute, euh, volute de velours », après une phase de descriptions analogiques très riches où les schémas sont comparés à divers éléments figurés concrets.

— Cette phase est transitoire et avec l'élimination de la drogue, l'aspect perceptif se normalise, et la désynchronisation habituelle du tracé E.E.G. laisse place à l'entraînement antérieur.

— Parallèlement, on assiste à un enrichissement et un allongement dans le temps des post-images succédant à la L. I. et les « thèmes » perceptifs des 2 situations s'interpénètrent, alors *qu'ils sont* nettement différenciés dans les conditions normales.

CONCLUSIONS :

Ces expériences sous drogues montrent l'influence de tout « modificateur pharmacologique » sur les attitudes perceptives. Ces deux situations permettent ainsi d'individualiser différents types de réponses perceptives sous drogues à partir d'un stimulus pauvre et ambigu, défini par sa longueur d'onde, sa fréquence, son intensité (et éventuellement la forme et la durée des éclairs). De même on relève des variations du tracé E. E. G. assez univoques dans les 2 cas.

Elles permettent des parallèles intéressants avec la pathologie, en vue d'une approche des mécanismes physiopathologiques

— en particulier dans le cas de l'épilepsie photogénique dont les perceptions son superposables à celles qui sont obtenues sous Bémégride. (Les drogues anticomitiales amènent dans ces cas une normalisation perceptive).

— D'autre part les perceptions rapportées par certains psychotiques sont proches de celles notées sous Psilocybine.

(L'amélioration clinique sous neuroleptique éventuellement tend à ramener la perception dans ses limites habituelles).

Ceci évoque le problème de la distance à l'« objet extérieur » (stimulus) dans toute élaboration de « l'objet perceptif », et l'importance plus ou moins grande des mécanismes projectifs dans la construction de notre perception de la réalité extérieure, et son expression communicable à autrui. Plus cet objet extérieur est simple, pauvre et ambigu, mieux on peut mettre en évidence cet aspect différentiel de la perception individuelle, tout au moins à travers ce qu'en exprime le sujet.