

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES

REVUE PSYCHIATRIQUE
BULLETIN OFFICIEL DE LA
SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE

FONDATEUR :

J. BAILLARGER

RÉDACTEUR EN CHEF :

PAUL ABÉLY

114^e ANNEE — 1956

TOME DEUXIÈME

MASSON & C^{ie}, ÉDITEURS
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120. BOULEVARD SAINT-GERMAIN, PARIS

PUBLICATION PÉRIODIQUE

Deux auto-observations d'intoxication mescalinique expérimentale, par MM. J. DELAY, DENBER, P. DENIKER, M. RACLOT et Mme M. ROBERT.

Nous rapportons ici deux observations de médecins concernant leur expérience de l'épreuve mescaline-chlorpromazine.

On pourra remarquer dans les deux observations : l'importance des troubles végétatifs et de l'anxiété ; l'existence d'un trouble difficile à définir mais voisin d'un syndrome psychotique ; l'absence d'hallucinations vraies, notamment d'hallucinations colorées.

Dans la première observation, on peut voir le trouble psychotique ainsi défini : l'esprit est comme barré, l'auteur ne peut plus coordonner les mouvements des doigts. Mais surtout, l'importance du contenu imaginaire est manifeste. Elle est interprétée par le D^r Denber comme due à une rupture des défenses libérant un matériel inconscient utilisable chez les malades aux fins de psychothérapie.

Dans la seconde observation, on ne retrouvera pas cette rupture des défenses, mais au contraire une défense anxieuse contre l'état mescalinique. Le trouble a pris la forme d'une distance entre soi et le monde extérieur semblable à celle décrite par d'autres auteurs avec la mescaline ou le LSD 25. Ainsi Stoll, après l'injection de 60 gammas de LSD 25, décrit ainsi le trouble ressenti : « J'avais le sentiment que mes mains ne reposaient pas sur mon corps mais sur celui d'un autre, et j'avais l'impression qu'il ne s'agissait pas de mes mains. La chambre me semblait éloignée et étrangère, les personnes qui m'entouraient étaient devenues petites, le paysage que je voyais à travers la fenêtre changeait d'aspect.

La drogue, dans cette observation, avait d'ailleurs été administrée par voie intraveineuse, et l'auteur avait l'impression de subir un stress intense.

Dans les deux observations, en tout cas, l'action de la chlorpromazine sur l'état psychotique expérimental est extrêmement frappante.

OBSERVATION DU D^r DENBER

7 h. 48. — Je prends 0 gr. 4 de mescaline *per os*.

7 h. 58. — J'attends la suite des événements. J'appréhende et me demande ce qui va se passer. Je me sens tout désorienté, ma langue est légèrement anesthésiée.

8 h. 18. — Je songe à l'appartement que j'ai habité étant enfant. Je vois ma mère qui me mène au cabinet ; elle me bat. J'avais 3 ans à l'époque. Je me vois me promener dans la cuisine.

8 h. 21. — Je me sens faible sous l'effet de la mescaline. Je me couche sur la chaise-longue pour remettre mes pensées en place.

8 h. 30. — Je continue à revoir l'appartement de ma jeunesse. Je me vois me diriger au cabinet. Ma mère me bat. Subitement j'ai une haine pour

elle. Je la déteste. Mes pensées me reviennent. J'ai des tremblements. J'ai mal au cœur. Tout va vite. Mes regards se promènent autour de la chambre à une vitesse incroyable. C'est fou. Toute cette histoire est folle.

8 h. 40. — J'ai l'impression que ça marche maintenant. Je me sens un peu paranoïaque. Je regarde les armoires devant moi et il me semble que des personnes inconnues essayent de m'attraper. Je vois un cadavre sans peau ; rien que des muscles et des os. Le cadavre me dit : « Regarde-moi, c'est toi. Mais, c'est de l'autre côté. Celui que tu as caché toute ta vie. Tu ne vaux rien, avoue. » Les pensées m'envahissent à une telle vitesse que je ne peux suivre. Je me dis que j'aurais mieux fait de ne rien prendre. Je commence à me voir d'une façon inconnue jusqu'à ce jour. C'est bien moi, dans ma peau, sans couvertures, nu. Je regarde les armoires dans l'attente de voir quelqu'un sortir. J'ai le désir d'être seul. Je m'imagine tellement être près de mon moi que je ne peux guère supporter la présence d'autrui.

9 h. — Ma femme me demande comment ça va. Je lui réponds brutalement de partir.

9 h. 15. — Je n'en puis plus. Je ne peux plus coordonner les mouvements des doigts. Je ne peux plus écrire. Mon esprit est comme barré. C'est beaucoup trop pénible et je suis envahi par une sensation d'angoisse insupportable.

9 h. 30. — Je prends le largactil (1 h. 45 après l'absorption).

9 h. 40. — J'ai la sensation de la mort et de la résurrection. Je me couche par terre, il me semble être dans un cercueil. Je me dis : « Tiens, c'est drôle, d'être mort et vivant à la fois. » Je me relève.

10 h. — Je descends au salon. Je vois ma femme. Je me sens comme un petit enfant. Nous sortons nous promener. Les arbres ont l'air immense. Tout est trouble. Je dors mal cette nuit-là. J'ai mis trois jours pour me remettre. En rentrant à l'hôpital, les collègues me disent : « Qu'est-ce qu'il t'est arrivé ? »

Nos expériences personnelles semblent confirmer l'hypothèse du rôle de l'anxiété dans l'état mescalinique. C'est la base de l'expérience. Toutefois, dans un cas, l'anxiété a été telle qu'elle n'a guère permis l'analyse. Nous savons, en effet, qu'une trop grande anxiété en empêche la thérapie. En continuant ces expériences, nous pourrions mieux apprécier les résultats de cette thérapeutique chez nos malades.

*
**

OBSERVATION DU D^r RACLOT

Epreuve à la mescaline le 11 juillet 1954 : mescaline intraveineuse, 500 mgr. à 14 h. 30. Dès les premiers cc., impression de chaleur dans tout le corps et goût à la bouche, l'ensemble assez comparable à l'impression ressentie au cours d'une injection de gluconate de calcium. Mais très rapidement apparut une impression indéfinissable à la gorge et une angoisse diffuse et croissante.

« J'ai peur, j'ai l'impression de m'en aller je ne sais où, tout se brouille,

je distingue mal le D^r Denber, je voudrais qu'il reste avec moi, mais lui dit qu'il peut s'en aller. »

Dix minutes après l'injection : je suis seul dans la pièce, je suis très anxieux, je tremble un peu et suis gêné pour écrire ; j'ai envie de me replier, de me plier en deux, de « réduire la surface ».

Impression que « ça progresse » ; peur de ne plus être maître de la situation, et pourtant conscience parfaite et lucidité concernant tout ce qui se passe. Les murs deviennent rosés, puis rouges ; les objets conservent leurs formes, sont bien distincts les uns des autres, et pourtant l'ensemble de la pièce est devenu flou, un peu irréel.

La libre association n'est pas possible d'une manière continue ; elle ne peut être qu'intermittente, elle ne ramène aucun matériel qui ne soit déjà venu au cours de séances d'analyse, contrairement à l'expérience qu'a eue le D^r Denber. Mais la libre association dans mon expérience personnelle était trop gênée par l'étrangeté des phénomènes et l'anxiété et, dans d'autres circonstances ou avec une dose différente, il est possible que je puisse confirmer l'impression du D^r Denber concernant la rupture particulière des défenses par la mescaline.

L'impression de malaise progresse. Je me sens effroyablement mal, fatigué ; j'ai pour la première fois quelques nausées. Souvenirs infantiles, défilé de souvenirs, d'images connues au cours de séances d'analyse, mais indifférence par rapport à leur contenu. L'anxiété semble entièrement liée à l'expérience mescalinique elle-même.

J'entends très bien le téléphone sonner, réponds très clairement à l'infirmière qui entre et me demande comment je vais. C'est un contraste extrêmement frappant de se sentir très tranquille, très conscient et bien orienté et de ressentir, « à la périphérie, peut-on dire », des troubles aussi importants.

2 h. 55. — Impression croissante de faiblesse, nausées. Flou croissant des perceptions : je pense sur le moment même à certaines descriptions de malades concernant leur expérience de flou, d'étrangeté, d'angoisse.

L'infirmière entre à nouveau. Shall I call D^r Denber ? No, thank you. Il m'est de plus en plus difficile d'écrire. Lourdeur des membres, chaleur intense. Les mots que j'écris se déforment, se colorent en rose, en bleu. Je vois une tache sur une armoire, elle pourrait ressembler à une forme humaine, mais l'impression est trop vite contrôlée par une critique parfaitement intacte.

3 h. 15. — Je me lève de mon fauteuil, je fais le tour de la pièce. Je m'assieds à nouveau. Mon corps me paraît comme détaché, mes mains, mes pieds, comme ne m'appartenant peut-être pas ; indifférence à ce qui pourrait m'arriver. Les gens dans la cour sont petits et lointains ; l'ensemble, les personnes, les arbres, paraissent flous.

Du point de vue de l'humeur, aucun changement tout au long de l'expérience, qui a duré une heure. Aucun élément d'excitation ou de dépression. Calme, équilibre, malgré les sensations pénibles ressenties.

Au total, notre propre expérience a été marquée par :

- 1) des phénomènes végétatifs, un sentiment de malaise et de faiblesse importants tout au long de l'expérience ;
- 2) aucun trouble de l'humeur ;

3) aucun trouble profond, confusionnel, aucune désorientation temps-espace, aucune hallucination vraie ;

4) des phénomènes sensoriels discrets : notamment une diminution de l'impression de relief, impression que les objets et les personnes sont sur un seul plan, à distance comme sur un écran. Coloration irisée de certains objets ;

5) le plus net, subjectivement, consistait dans l'impression d'un écran entre le monde extérieur (y compris mon corps lui-même) et moi-même. Les choses étaient comme à distance, comme appartenant à un monde lointain quoique présent ;

6) la libre association, possible par moments, n'était pas différente de ce qu'elle aurait été en analyse. Elle était rendue très difficile par le malaise et l'ensemble du trouble vécu.

15 h. 30. — D^r Denber revient me voir. 50 mgr. de chlorpromazine. Une demi-heure après, tous les phénomènes ont pratiquement disparu, mais il reste une fatigue indescriptible (j'ai cru ne pas pouvoir rentrer à l'institut en voiture. Cette fatigue persiste le lendemain matin et m'interdit de travailler. Elle se dissipe, en une demi-heure, très brutalement, vers midi.

Intoxication aiguë au cours d'une tentative de suicide par chlorpromazine, par MM. M. HENNE et S. HENNE

L'emploi de plus en plus répandu, à des doses de plus en plus élevées de chlorpromazine, a fait décrire de nombreux signes d'intolérance ou d'intoxication. Mais il s'agit d'une toxicité chronique.

Au contraire, les cas d'intoxication aiguë, accidentelle ou dans un but de suicide, sont rares ou, en tout cas, rarement publiés.

L'exemple de l'observation qui va suivre montre l'absence de gravité réelle malgré le tableau impressionnant, ainsi qu'une atteinte particulière, forme non encore décrite, d'une intoxication qui, avec la diffusion des prescriptions, risque de devenir fréquente malgré l'inscription du produit au tableau C.

OBSERVATION. — Irène L.... 51 ans, entre dans le service le 22 août 1955, pour éthylisme chronique. L'intempérance remonte à plusieurs années et la malade a subi déjà, sans succès, deux cures de désintoxication. Insomniaque, elle a déjà fait plusieurs tentatives de suicide. Les examens physiques et complémentaires, à l'entrée, sont normaux. La tension artérielle est à 15-9. Après désintoxication vitamino-strychninique, elle subit une cure de dégoût par apomorphine du 1^{er}-10-1955 au 21-12-1955, mais elle ne peut sortir, le mari, autoritaire, brutal et alcoolique lui-même, n'ayant pas encore été désintoxiqué.

Le 7 décembre au matin, à 6 h. 45, trompant la surveillance, elle réussit à s'emparer d'un flacon contenant 12 comprimés à 100 mgr. de chlorpromazine. On s'en aperçut, mais avant qu'on puisse intervenir, elle réussit à avaler tous les comprimés. Un lavage d'estomac, de six litres d'eau en tout,