

cialisées par des entreprises pharmaceutiques et fait l'objet d'études thérapeutiques. "Ensuite, un certain nombre d'accidents sont relayés, dont certains sont attestés, et d'autres qui semblent plutôt être des sortes de fake news. Une panique morale s'est emparée des sociétés, suivie d'une vague de prohibition. Dans les années 1970, c'est la fin, d'une part, de la consommation, qui est devenue illégale et, d'autre part, de toute recherche médicale ou scientifique sur ces produits", retrace Lucie Berkovitch.

"Résultats extrêmement impressionnants"

Dans les années 1990, les progrès de l'imagerie cérébrale vont permettre de mieux comprendre ce qui se passe dans le cerveau lorsqu'on consomme ces substances, chez des volontaires sains. Au début des années 2000 – avec une accélération à partir de 2010 –, de nouveaux essais thérapeutiques, associant psychothérapie à la prise de psychédéliques, montrent des résultats prometteurs. Les premières études sur la dépression ont lieu dans les années 2010 avec l'utilisation de la psilocybine, principe actif des champignons hallucinogènes trouvés dans la nature (dits "champignons magiques"), pour traiter la dépression résistante.

"Les premiers résultats sont extrêmement impressionnants: à peu près la moitié des personnes qui présentent une dépression résistante vont voir leur situation substantiellement s'améliorer, voire connaître une disparition des symptômes pendant une durée de plusieurs semaines à plusieurs mois. Et ce, après une prise unique, se réjouit le psychiatre. Or, en psychiatrie, il faut habituellement plusieurs semaines de traitement quotidien pour avoir une efficacité; et poursuivre la prise des traitements même lorsqu'on va

mieux pour éviter que les symptômes ne reviennent. Pour nous, il s'agit donc d'un changement de paradigme assez important." Les autres psychédéliques testés contre la dépression sont le LSD et le principe actif de l'ayahuasca. Dans ces différentes études (psilocybine, LSD, diméthyl-tryptamine), 30 à 50% des patients rentrent en rémission.

Neuroplasticité

Les scientifiques peuvent désormais déterminer ce qui se passe dans le cerveau lorsqu'on consomme ces substances (non addictives). "Cette expérience est sous-tendue par des modifications du flux d'information dans le cerveau. Des régions vont être plus activées que d'habitude, d'autres moins et elles ne vont plus communiquer de la même manière. Ce qui est intéressant car cela peut concerner des régions pertinentes pour les effets thérapeutiques, décrit Lucie Berkovitch. On enregistre également un autre effet, plus durable, celui de la neuroplasticité. Celle-ci ne se restreint pas à la seule expérience mais va se poursuivre dans les semaines qui suivent. Les neurones vont davantage se connecter les uns aux autres; cette reconfiguration est bien établie."

Certains usent d'ailleurs le terme de reset cérébral, car durant l'expérience avec des psychédéliques, qui agissent sur un récepteur à la sérotonine, le patient se débarrasse aussi de certains biais cognitifs. "Or les personnes qui ont de la dépression vont être prises dans des boucles de pessimisme, de dévalorisation, de sensation d'impasse... Dont elles peuvent se sentir sortir au gré de l'expérience, qui rebat un peu les cartes. Cette reconfiguration des neurones, cette flexibilité, va permettre d'amener des nouvelles représentations qui vont s'implémenter dans ces nou-

velles connexions entre les neurones, décrit celle qui est aussi neuroscientifique.

Et de poursuivre: "On sait aussi que, chez les personnes avec une dépression, la perception des émotions est souvent biaisée vers le négatif, ce qui est modifié par l'action spécifique des psychédéliques sur les régions émotionnelles. Enfin, les régions hyperactives dans la dépression, celles qui sous-tendent les ruminations, et provoquent les fameuses boucles mentales, vont être désactivées par ces substances."

En synergie avec la thérapie

Cette expérience psychédélique se réalise toujours en lien étroit avec la psychothérapie. Cet accompagnement a comme premier but la sécurité. "C'est une expérience qui peut être assez intense, assez déstabilisante, et les personnes viennent nous voir pour traiter leur dépression et pas spécialement pour vivre une expérience subjective particulière."

Le second objectif est la synergie avec la thérapie: "Pendant la prise, nous sommes présents pendant toute l'administration, ce qui permet d'échanger un peu, bien que pas mal de patients préfèrent que les deux thérapeutes restent en retrait. Et à l'issue des effets qui durent plusieurs heures (4 à 6 pour la psilocybine, 10 à 12 pour le LSD), on reprend ce qui s'est passé, ainsi que le lendemain et une semaine après. Afin de travailler avec le patient les prises de conscience qui ont pu surgir pendant cette expérience particulière."

Reste que pour l'instant, ces pratiques doivent être restreintes à la recherche scientifique. Les psychédéliques restent illégaux dans une majorité de pays et en Europe, seules l'Allemagne et la Suisse autorisent l'usage thérapeutique de la psilocybine.

Les psychédéliques toujours illégaux, "les patients cherchant une voie de salut se tournent vers des usages underground"

Au gré de la découverte des effets thérapeutiques des psychédéliques dans le cadre d'études scientifiques "extrêmement sérieuses" (lire ci-dessus), les patients souffrant de dépression cherchent de plus en plus à se procurer illégalement ces produits classés chez nous comme stupéfiants. Sans donc (entre autres) d'assurance sur la qualité médicale du produit et sans d'évaluation de ses propres facteurs de risques (possible crise de panique, paranoïa...).

"Les patients s'intéressent, se renseignent et se disent que c'est peut-être une voie de salut par rapport à leur difficulté, raconte la psychiatre Lucie Berkovitch, qui mène des essais cliniques sur ces substances. Nous recevons énormément de demandes pour participer à nos études, ce qui montre à quel point les troubles psychiatriques sont fréquents et que les personnes ne se sentent parfois pas suffisamment soulagées par les traitements existants. Mais nos critères sont extrêmement limités (par exemple souffrir d'une seule pathologie). Ces gens ne peuvent pas participer et donc se tournent vers des usages underground qui sont apparemment peu difficiles à trouver."

En effet, les substances psychédéliques ne bénéficient aujourd'hui pas

Les stratégies de soins pourraient aussi débuter par les antidépresseurs habituels et en cas d'échec, se diriger vers les psychédéliques.

d'autorisation de mise sur le marché et il est difficile de déterminer quand ce sera le cas. "La réponse est suspendue à un certain nombre de résultats dont on ne dispose pas encore, prévient la neuroscientifique. Une étude à laquelle nous avons participé et pour laquelle nous suivons encore des patients vient de dévoiler des résultats tout aussi prometteurs que les précédents: 40% des gens montrent une réponse significative après avoir pris de la psilocybine pour traiter la dépression. Ce type d'étude, du fait de son ampleur (ici, 500 personnes à travers différents pays), peut amener à une autorisation de mise sur le marché. Le laboratoire menant cette étude a prévu de saisir à la fin de l'année la FDA, l'instance qui délivre ces autorisations sur le marché américain. La procédure au niveau européen se mènerait dans la foulée."

Option supplémentaire

Dans le futur, le psychiatre pense que cette nouvelle option changera la manière de soigner la dépression. Mais cela n'éliminera pas pour autant l'usage des antidépresseurs. Une étude a en effet comparé la prise d'un antidépresseur au quotidien et une prise unique de psilocybine et

montre une efficacité à peu près équivalente. "Cela pourrait donc être laissé à l'appréciation du patient: prendre quelque chose tous les jours qui n'a pas d'effet particulier sur le plan de la perception ou faire une grosse séance et après avoir des effets durables."

Besoin de personnel

Les stratégies de soins pourraient aussi débuter par les antidépresseurs habituels et en cas d'échec, se diriger vers les psychédéliques. D'autant que ce traitement n'est pas si simple à implémenter à l'hôpital: plusieurs thérapeutes doivent être disponibles toute la journée, alors que le secteur est plutôt en manque d'effectifs.

Une autre piste intéresse actuellement la recherche médicale, rapporte encore la psychiatre: les pseudo-psychédéliques, qui sont donc non-hallucinogènes. L'idée est d'essayer de trouver des substances proches du LSD et autre psilocybine dans leur action mais qui n'entraînent pas d'expérience psychédélique. Ce qui évite donc tout l'accompagnement que nécessite la prise contrôlée de ces substances.

So. De., à Paris