

EDITORIAL*

**NEUROPSYCHIATRIE, NEUROPSYCHOLOGIE
ET NEUROLINGUISTIQUE**

L'INÉLUCTABLE DESTIN D'UNE RENCONTRE HISTORIQUE

YVES JOANETTE**

Lorsque le neuropsychiatre d'origine bourguignonne Théophile Alajouanine, le psychologue belge André Ombredane¹ et la linguiste française Marguerite Durand ont, pour la première fois dans l'histoire, uni leurs efforts à propos d'une manifestation de l'aphasie - le *syndrome de désintégration phonétique* (Alajouanine, Ombredane et Durand, 1939)² -, ils ne se doutaient probablement pas qu'ils venaient ainsi de jeter les bases d'une approche interdisciplinaire qui constitue le passage obligé de quiconque souhaite élucider le mystère des rapports entre cerveau et comportements. Cette première union entre la neuropsychiatrie, la psychologie et la linguistique coïncide avec une époque d'enthousiasme de la part des cliniciens et théoriciens du début du siècle pour l'aphasie, l'une des manifestations les plus éclatantes d'une lésion acquise à l'encéphale. C'est en effet l'étude des troubles du langage faisant suite à une lésion acquise au cerveau, qui a permis les premières descriptions systématiques et théoriquement fondées des troubles de la cognition (e.g., langage, mémoire, attention) pouvant découler des atteintes cérébrales.

Depuis, la neurologie et la psychiatrie font cavaliers seuls et suivent des chemins qui ne convergent pas toujours. La psychologie et la linguistique ont, quant à elles, évolué chacune de leur côté et ont donné naissance, respectivement à la *neuropsychologie* et à la *neurolinguistique*. La neurologie elle-même a introduit une sous-spécialité, celle de la *neurologie du comportement*, alors que le concept de *neurosciences cognitives* permet aux fondamentalistes du cerveau de participer à la recherche des fondements neurobiologiques de la cognition. Cet éclatement des domaines s'est opéré à partir de la grande diversité des outils conceptuels et théoriques de chacun des domaines-mères. Par exemple, l'évolution importante de la neuropsychologie, et en particulier de la neuropsychologie cognitive, s'est essentiellement faite indépendamment de l'avancement des connaissances neurobiologiques. Ainsi, jusqu'à récemment, certains neuropsychologues cognitivistes défendaient l'idée selon laquelle le seul objectif valable est de décrire les composantes fonctionnelles de la cognition et ce, indépendamment de toute référence précise au substrat neurobiologique qui la sous-tend. Pour les tenants de cette approche, l'étude des troubles de la cognition chez les individus avec lésion cérébrale se limite à la localisation de la "lésion fonctionnelle" par référence à une architecture fonctionnelle censée représenter le mode normal de fonctionnement pour une habileté cognitive donnée.

Par ailleurs, plusieurs des propositions actuelles de la neurologie du comportement se font, elles aussi, indépendamment des concepts dont la neuropsychologie cognitive et la neurolinguistique

*Editorial a convite (Arq Neuropsiquiatr 1996;54.1:176). Recebido: 15-fevereiro-1996.

**Ph.D., Professeur Titulaire, Faculté de médecine, Université de Montréal & Centre de recherche Centre hospitalier Côte-des-Neiges, Montréal (Québec), Canada.

Pr. Yves Joannette - Centre de recherche du Centre hospitalier Côte-des-Neiges - 4565, chemin de la Reine-Marie - Montréal (Québec) H3W 1W5 Canada. FAX 1514 340 3548.

disposent pour décrire les différentes composantes fonctionnelles de la cognition. Par exemple, plusieurs travaux en neurologie du comportement font appel à des examens brefs de la cognition (e.g., MMMSE) qui, en dépit d'une certaine utilité clinique, n'ont pas été développés dans le but de permettre une appréciation de différentes composantes de la cognition (Bassett, 1992, communication personnelle). De tel examens brefs ne s'adressent qu'à certains aspects limités de la cognition, habituellement très biaisés en faveur de sous-composantes spécifiques du langage ou de la mémoire. On peut donc se questionner sur la pertinence d'utiliser de tels examens brefs dans des études cliniques destinées à évaluer les effets possiblement bénéfiques de certaines molécules sur des maladies affectant la cognition (e.g., maladie d'Alzheimer), par exemple. En fait, ces examens brefs de la cognition sont tout aussi fragmentaires que le serait un examen bref des réflexes ostéotendineux, limité à quelques articulations, mais dont le but serait de permettre l'appréciation du fonctionnement neuromusculaire sur l'ensemble du corps!

La multiplication des domaines susceptibles de contribuer à la compréhension des maladies du cerveau et de la cognition s'est donc réalisée sur fond de divergence plutôt que de convergence. Chacun des ces domaines ne semble pas pleinement profiter des outils conceptuels et méthodologiques des autres. Toutefois, cet éclatement a probablement atteint aujourd'hui son apogée. En effet, si notre compréhension des liens mutuels entre cerveau et comportement devait progresser significativement à l'occasion du prochain tournant siècle, c'est probablement par le biais de démarches qui permettront un partage de connaissances entre ces domaines. La neurologie du comportement devra incorporer dans sa démarche les apports de la neuropsychologie cognitive, de la neurolinguistique et des neurosciences cognitives tout autant que de la psychiatrie moderne. À l'inverse, le futur de la neuropsychologie cognitive passe nécessairement par une intégration du savoir neurobiologique qui émane de la neurologie du comportement comme celui des neurosciences fondamentales. En fait, le succès qu'auront chacun de ces domaines à relever le défi qui les attend, procède de leur capacité à incorporer dans leur propre démarche les propositions et constatations des domaines connexes.

Les changements de stratégie qui devront s'opérer dans chacun des domaines qui prétend contribuer à la compréhension des liens mutuels entre cerveau et comportement sont comparables à ceux qui ont frappé de plein fouet l'homme de la renaissance. En effet, l'accroissement des connaissances et la multiplication des outils conceptuels et méthodologiques ont fait en sorte que les aspirations scientifiques universelles de l'homme de la renaissance n'ont pas su résister à l'éclatement des domaines de la science. Le même phénomène frappe aujourd'hui les domaines de la science eux-mêmes. Ni la neuropsychiatrie, ni la neurologie ou la psychiatrie prises isolément, ne peuvent, à elles seules, prétendre pouvoir appréhender l'ensemble des connaissances nécessaires pour une telle entreprise. L'ampleur et l'incroyable complexité des affections de la cognition commandent une approche véritablement interdisciplinaire, non seulement pour la mise en évidence des connaissances elles-mêmes, mais également pour la prise en charge clinique de celles et ceux chez qui la maladie du cerveau affecte la cognition.

En somme, le XXe siècle aura été un moment de préparation privilégié pour chacun des domaines qui s'intéressent aux relations entre cerveau et cognition. Le prochain siècle devra être celui de la mise en commun des expertises développées par chacun dans le creuset de l'interdisciplinarité. Manifestement, une rencontre historique qui reste à venir...

Prof. Yves Joannette
Montréal, le 14 février 1996

1. Je remercie mon collègue et ami Prof. André Roch Lecours de me rappeler que André Ombredane a passé plusieurs années de sa vie (circum 1939-1946) au Brésil où sa pensée a influencé l'oeuvre du Prof. Antonio Branco Lefèvre qui, le premier, a pratiqué la neurologie du comportement avant la lettre.
2. Alajouanine Th, Ombredane A, Durand M. Le syndrome de désintégration phonétique dans l'aphasie. Paris: Masson, 1939.