

Introduction

Depuis plus de 25 ans de pratique comme psychiatre et chercheur en neurosciences, une même interrogation revient sans cesse chez mes patients et leurs proches : « D'où viennent les maladies mentales ? » Au début, je rentrais dans les détails et je m'efforçais de fournir des explications exhaustives. Cela donnait l'image d'un professionnel érudit, sûr de lui et compétent. Je parlais des neurotransmetteurs, des hormones, de la génétique et du stress. Je décrivais les traitements et je donnais l'espoir d'améliorer la situation. Avec les années, pourtant, un doute s'est installé, au point de me donner le sentiment d'être un imposteur. Car, dans les faits, la santé des patients s'améliorait rarement de façon durable. Les traitements apportaient un soulagement momentané, quelques mois, parfois un an ou deux, mais le plus souvent, les symptômes finissaient par revenir. Alors, j'ai commencé à dire simplement ce qui s'imposait : « À ce jour, personne ne sait vraiment ce qui cause les maladies mentales. » De nombreux facteurs de risque ont bien été identifiés, mais nous n'avons toujours pas compris comment ils s'articulent entre eux. Malgré cela, je m'efforçais d'entretenir l'espoir : je rappelais que nous disposions de nombreux traitements différents et que nous les testerions, un à un, jusqu'à trouver le bon. Malheureusement, pour beaucoup de mes patients, nous n'avons jamais trouvé de traitement salvateur.

Tout a changé pour moi en 2016, lorsque j'ai aidé un patient à perdre du poids. Tom était âgé de 33 ans et atteint d'un trouble schizo-affectif, un mélange de schizophrénie et de trouble bipolaire. Il souffrait depuis 13 ans d'hallucinations, de délires et d'angoisse quotidienne. Les médicaments le sédataient, ce qui réduisait son anxiété et son agitation, mais ils ne faisaient pas disparaître ses hallucinations ni ses délires. Pire, ils lui avaient fait prendre plus de 50 kg. Déjà fragilisé par une faible estime de lui-même, ce surpoids n'avait fait qu'aggraver son mal-être. Il était presque devenu un ermite. Il ne sortait plus sauf pour se rendre à ses consultations hebdomadaires. C'est en

partie pour cette raison que j'ai accepté de l'aider à perdre du poids : j'étais le médecin qu'il voyait le plus souvent, et il ne voulait pas consulter un nouveau spécialiste qu'il n'avait jamais rencontré. Prendre en main sa santé ne faisait pas partie de ses habitudes. Mais perdre du poids pouvait lui redonner un sentiment de maîtrise. Après plusieurs échecs, nous avons choisi d'essayer une autre approche et d'adopter le régime cétogène : peu de glucides, des protéines en quantité modérée et une grande place aux graisses.

En quelques semaines à peine, Tom a commencé à perdre du poids. Mais surtout, ses symptômes psychiatriques ont évolué de façon frappante. Il était moins déprimé, moins apathique. Son regard changeait. J'observais davantage de contact visuel, une présence nouvelle, comme une étincelle que je n'avais jamais observée chez lui. Plus surprenant encore, au bout de deux mois, il m'a confié que ses hallucinations s'atténuaient et qu'il commençait à remettre en question ses théories du complot paranoïaques. Il a même reconnu qu'elles n'étaient pas réelles et qu'elles ne l'avaient sans doute jamais été. Ce virage s'est confirmé : il a perdu 70 kg, a quitté le domicile de son père et a suivi une formation diplômante. Il est même monté sur scène pour faire de l'improvisation, ce qui lui aurait été impossible avant de commencer ce régime.

J'étais abasourdi. Je n'avais jamais rien vu de tel dans toute ma carrière. Que la perte de poids puisse, chez certains, atténuer l'anxiété ou la dépression, soit. Mais cet homme souffrait d'un trouble psychotique qui avait résisté aux traitements depuis plus de 10 ans. Rien, dans mes connaissances ni dans mon expérience, ne laissait penser que le régime cétogène pouvait soulager ses symptômes. À vrai dire, rien ne permettait de s'y attendre.

Je me suis alors plongé dans la littérature médicale. J'y ai découvert que le régime cétogène est depuis longtemps un traitement reconnu de l'épilepsie, capable de faire cesser des crises même lorsque les médicaments échouent. Un lien essentiel m'est alors apparu : en psychiatrie, nous utilisons très fréquemment des traitements initialement développés contre l'épilepsie, notamment des médicaments tels que le Depakote, le Neurontin, le Lamictal, le Topamax, le Valium, le Klonopin et le Xanax. Si ce régime pouvait, lui aussi, stopper les crises, cela expliquait peut-être les effets observés chez Tom. Fort de ces éléments, j'ai commencé à proposer le régime cétogène à d'autres patients. Comme j'ai observé de bons résultats, je me suis rapidement retrouvé à collaborer avec des chercheurs du monde entier pour l'étudier plus en profondeur. J'ai donné des conférences sur ce sujet à l'échelle

internationale et j'ai publié des articles qui démontraient son efficacité dans des revues scientifiques.

Je me suis lancé dans une véritable enquête pour comprendre comment et pourquoi ce régime fonctionnait chez mes patients. Au-delà de son usage bien établi dans le traitement de l'épilepsie, le régime cétogène est aussi utilisé contre l'obésité et le diabète, et fait même l'objet de recherches comme piste thérapeutique dans la maladie d'Alzheimer. Au début, j'étais dérouté et accablé. Comment un seul et même traitement pouvait-il agir sur des pathologies aussi différentes, même si c'est seulement chez certaines personnes ? C'est justement cette question qui m'a conduit bien au-delà de mon point de départ. Elle m'a obligé à reconnaître les liens entre ces troubles et à les intégrer à l'ensemble de mes connaissances de neuroscientifique et de psychiatre. Peu à peu, les pièces du puzzle se sont assemblées. Et j'ai compris que je touchais à quelque chose de beaucoup plus vaste que ce que j'avais imaginé. Une hypothèse capable de relier entre elles les maladies mentales. Je l'ai appelée *la théorie de l'énergie cérébrale*.



Ce livre ne traite pas du régime cétogène ni d'aucun régime alimentaire en particulier. Il ne se limite pas non plus aux formes sévères des maladies mentales. En effet, les connaissances scientifiques qu'il présente s'appliquent également à la dépression et à l'anxiété légères. En réalité, il pourrait bien transformer votre manière d'appréhender l'ensemble des émotions et des expériences humaines. Je ne propose pas de remède miracle contre les maladies mentales ni ne préconise un traitement en particulier. L'efficacité inattendue de cette approche n'a été que le premier indice qui m'a mis sur la piste d'une nouvelle façon de comprendre les maladies mentales. Ce livre vous invite à suivre ce cheminement, dans un voyage intellectuel qui, je l'espère, modifiera en profondeur votre perception de la santé mentale.

Voici un aperçu des idées développées dans les pages suivantes :

- Je vais dresser un état des lieux de la santé mentale : les principaux problèmes, les questions qu'ils soulèvent et leur importance.
- Vous allez découvrir une idée qui peut vous dérouter : les troubles mentaux ne sont pas des entités distinctes. Cela concerne notamment des diagnostics

tels que la dépression, l'anxiété, le syndrome de stress post-traumatique (SSPT), le trouble obsessionnel compulsif (TOC), le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH), l'alcoolisme, la dépendance aux opiacés, les troubles alimentaires, l'autisme, le trouble bipolaire et la schizophrénie. Dans la réalité clinique, les recoupements entre symptômes et troubles sont considérables, et de nombreux patients reçoivent plusieurs diagnostics. Même lorsque les tableaux semblent très différents, les mécanismes biologiques, psychologiques et sociaux en arrière-plan se recoupent largement.

- Je vais mettre en lumière les liens souvent inattendus entre les troubles mentaux et certains troubles physiques tels que l'obésité, le diabète, les infarctus, les accidents vasculaires cérébraux, les troubles douloureux, la maladie d'Alzheimer et l'épilepsie. Pour bien comprendre les causes des maladies mentales, il est également nécessaire de comprendre ces connexions.
- L'ensemble de ces éléments montre que *les troubles mentaux sont des troubles métaboliques du cerveau*.
- Pour en saisir la portée, il faudra d'abord comprendre ce qu'est le métabolisme. Le sujet est plus complexe qu'on l'imagine généralement, mais je m'efforcerai de le rendre aussi accessible que possible. Au cœur de ce processus se trouvent de minuscules structures : les mitochondries. Le métabolisme, et en particulier les mitochondries, peuvent expliquer l'ensemble des symptômes des maladies mentales.
- Je vais aborder la distinction entre états mentaux normaux et troubles mentaux. Par exemple, nous ressentons tous, à certains moments de notre vie, de l'anxiété, de la dépression et de la peur. Ces expériences ne constituent pas en elles-mêmes des troubles : elles font partie de la condition humaine. Cependant, lorsqu'elles surviennent de manière inappropriée, excessive ou prolongée, elles peuvent franchir une limite et basculer d'un état mental vers un trouble mental. Vous verrez que tous les états mentaux, même les plus ordinaires, sont liés au métabolisme. Le stress, par exemple, est un état mental qui modifie profondément le fonctionnement métabolique. Lorsqu'il devient chronique ou particulièrement intense, il peut contribuer à l'apparition d'une maladie mentale. Mais plus largement, tout facteur capable d'influencer le métabolisme peut également jouer un rôle.

- Je vais vous présenter cinq grands mécanismes d'action qui peuvent expliquer les phénomènes cliniques et neuroscientifiques observés dans tous les troubles mentaux.
- Je vais vous montrer que tous les facteurs connus pour contribuer aux maladies mentales, notamment la génétique, l'inflammation, les neurotransmetteurs, les hormones, le sommeil, l'alcool et les drogues, l'amour, le chagrin d'amour, le sens et le but de la vie, les traumatismes et la solitude, peuvent exercer des effets directs sur le métabolisme et les mitochondries. Je vais démontrer leur impact sur le fonctionnement des cellules, et, in fine, sur l'apparition de symptômes de maladie mentale.
- Vous allez découvrir que l'ensemble des traitements actuels en santé mentale, qu'ils soient psychologiques ou sociaux, agissent probablement en modulant le métabolisme.
- Cette nouvelle compréhension des maladies mentales ouvre la voie à de nouveaux traitements, qui offrent l'espoir d'une guérison durable et non plus seulement d'une simple réduction des symptômes. Ils sont parfois plus exigeants que la prise d'un simple comprimé, mais les bénéfices en valent largement la peine. La recherche continuera certainement à découvrir de nouveaux traitements. La bonne nouvelle est qu'il existe déjà aujourd'hui de nombreuses options.

Pour être clair, je ne suis pas le premier à suggérer qu'il existe un lien entre le métabolisme, les mitochondries et les maladies mentales. Je m'appuie au contraire sur des décennies de recherche. Sans les travaux pionniers de ces chercheurs, ce livre n'existerait pas. Plusieurs de leurs études fondatrices seront d'ailleurs présentées au fil des pages. Cependant, pour la première fois, cet ouvrage rassemble les pièces du puzzle pour en proposer une lecture cohérente. Cette théorie intègre les données existantes issues de la biologie, de la psychologie et des sciences sociales, et propose un cadre unifié pour comprendre et traiter les maladies mentales.

Ce livre ne se contente pas d'apporter des réponses longtemps attendues : il propose également de nouvelles pistes. J'espère qu'il contribuera à réduire la souffrance et à transformer la vie de millions de personnes à travers le monde. Si vous ou l'un de vos proches êtes concernés par une maladie mentale, ces perspectives pourraient aussi changer votre vie.