



HAL
open science

Aliénisme

Marc Renneville

► **To cite this version:**

Marc Renneville. Aliénisme. Dominique Lecourt. Dictionnaire d'histoire de la pensée médicale, Presses universitaires de France, pp.26-29, 2004. halshs-00130385

HAL Id: halshs-00130385

<https://shs.hal.science/halshs-00130385>

Submitted on 1 Nov 2016

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

<TITRE> ALIÉNISME

Ce substantif forgé au XIX^e siècle est peu usité jusqu'au XX^e siècle où il est définitivement supplanté dans le vocabulaire médical par « psychiatrie ». A la différence d' « aliéné », « aliéniste » et « aliénation mentale », il ne constitue pas d'entrée dans les grands dictionnaires de médecine de ce dix-neuvième siècle durant lequel il connaît pourtant son « âge d'or » (R. Castel). D'un usage essentiellement rétrospectif, ce terme peut s'entendre en deux sens. Dans une perspective sociologique, il désigne une politique de santé mentale spécifique, un mode d'administration de la folie articulant un code théorique (l'aliénation mentale), une technologie d'intervention (le traitement moral), un dispositif institutionnel (l'asile), un corps de professionnels (les médecins-chefs) et un statut de l'usager (l'aliéné, mineur assisté au regard de la loi de 1838). En ce sens, l'aliénisme débute avec la conquête du monopole du traitement de la folie par les médecins, initiée au tournant des XVIII^e et XIX^e siècles et il ne décline au XX^e siècle que lorsque l'asile est remis en cause dans ses fonctions et ses effets. On peut également considérer le terme dans une perspective centrée sur l'histoire de la clinique. L'aliénisme désigne alors le premier paradigme de la psychiatrie moderne. En ce sens où il est synonyme d'aliénation mentale, il est délimité dans une période chronologique plus réduite, débutant toujours à l'aube du XIX^e siècle mais se terminant par une crise de la clinique perceptible dès les années 1850.

<IT 1>L'aliénisme en son temps

Quelle que soit la perspective retenue, un point semble acquis dans l'historiographie : L'aliénisme marque la naissance de la psychiatrie contemporaine. L'événement est daté au tournant des XVIII^e et XIX^e siècles, au moment où la connaissance des aliénés est renouvelée par les travaux de W. Battie (1704-1776), V. Chiarugi (1759), Joseph Daquin (1732-1815), J.-C. Heinroth (1773-1842), P. Pinel (1745-1826) et W. Tuke (1732-1822). Pinel a longtemps occupé dans la mémoire collective de la psychiatrie française une place de « père fondateur », libérant les fous attachés à leurs fers, les arrachant par ce geste à la représentation vulgaire de leur état qui les désignait comme des insensés sans raison. Pour ce médecin philosophe, la folie est une maladie idiopathique et le fou est moins un insensé qu'un aliéné dont la raison n'est jamais irrémédiablement perdue. Malade donc, l'aliéné doit être secouru et protégé par la société, en même temps que la société doit pouvoir se protéger de ses actes. Si la volonté de guérir les aliénés n'est certes pas née avec Pinel, il la systématise dans une œuvre produite à la charnière exacte de la médecine d'observation du XVIII^e siècle et de la clinique anatomo-pathologique du XIX^e. Pinel se rattache notamment à la première en ce qu'il ordonne sa nosographie en fonction des symptômes et non des lésions. Il définit ainsi quatre espèces particulières d'aliénation mentale : la manie, qui est « un délire plus ou moins marqué sur presque tous les objets » et qui s'allie souvent à « un état d'agitation ou d'emportement plus ou moins

violent » ; la mélancolie, qui est « un délire exclusif et borné à une série particulière d'objets, avec une sorte d'inertie, et des affections vives et concentrées » ; la démence, qui est un état de « débilité générale » qui « frappe les fonctions intellectuelles et affectives, avec des élans passagers d'une colère puérile et de longs intervalles d'un calme apathique » ; l'idiotisme enfin, qui est une « oblitération plus ou moins complète des fonctions de l'entendement et des affections du cœur »

L'aliéniste refuse de relier la maladie mentale à une localisation organique parce qu'il considère qu'une telle étiologie ruinerait tout espoir thérapeutique. Récusant en bloc toutes les médications de la pharmacopée empirique, dénonçant la brutalité des traitements physiques de l'aliénation, Pinel défend l'unique alternative d'un traitement moral, non violent, basé sur un dialogue logique et patient entre le médecin et le malade. Quelles que soient les origines - lointaines et non médicales - de cette technique, elle justifie la mise à l'écart des malades dans des structures de soins spécialisées - maison de santé et asile - afin de concilier en un même lieu le triple devoir de secours, de protection et de guérison.

C'est au nom de ce noble engagement que les médecins aliénistes se mobilisent dans le premier tiers du XIX^e siècle, lorsqu'ils cherchent à faire reconnaître dans les procès d'Assises la monomanie homicide. Cette forme de déraison méconnue des magistrats et des jurés explique les crimes abominables commis sans mobiles en même temps qu'elle révèle les limites d'un système judiciaire qui condamnait des malades

à l'échafaud. En agissant de la sorte, la justice pénale se rappelait au mauvais souvenir des bûchers de l'Inquisition et les nouveaux médecins œuvraient pour plus de science et d'humanité. L'aliénisme en son temps se pense comme un mouvement alliant l'assistance des déshérités de l'esprit avec la science éclairée d'un nouveau savoir.

<IT 1> **L'aliénisme comme stratégie de contrôle social.**

L'histoire de la folie à l'âge classique de Michel Foucault a brouillé dans les années 1960 la belle lisibilité de cet auto-portrait. Le champ des lectures possibles s'est alors ouvert et la mémoire disciplinée de la psychiatrie a vu son histoire révisée dans le récit même de ses origines. La dynamique de progrès conciliant esprit scientifique et éthique humaniste s'est vue contestée par des analyses critiques. La naissance de la psychiatrie contemporaine n'était plus alors considérée comme le produit d'une révolution scientifique mais comme un outil de contrôle social, un appareil d'Etat au service de l'ordre bourgeois dont les règles de fonctionnement relevaient en dernière instance de forces extérieures au champ médical. Pour comprendre l'avènement de ce dispositif du pouvoir, il faut revenir au temps où les fous n'étaient encore que des insensés. A la fin du XVIII^e siècle, un individu en déraison peut être gardé par sa famille ou séquestré sur décisions relevant autant de l'ordre judiciaire que de l'exécutif (lettres de cachet), dans des lieux (hôpital général) mêlant souvent insensés, délinquants, pauvres et invalides. Avec la chute de la royauté et de sa

symbolique, la légitimité de ces pratiques est discréditée. La question de la folie, de sa définition et de sa gestion, se pose dans un nouveau contexte. Dans le cadre d'une société contractuelle, la folie exprime une asocialité complète. Le fou est, par sa raison absente, le seul individu pouvant transgresser tous les interdits sans être pour autant punissable. Si son état suscite la pitié, ses actes éveillent la crainte. Comment peut-il être neutralisé sans que l'Etat soit soupçonné de rétablir à son profit la vieille mécanique de l'enfermement arbitraire ? La réponse est donnée par l'aliénisme. En réduisant les figures de la folie à l'expression d'une maladie guérissable, Pinel et ses disciples forge pour l'aliéné le statut de mineur sous tutelle. En conséquence, la psychiatrie naissante pose la distinction radicale du fou et du criminel en soustrayant le premier à l'univers de la faute, ne faisant là que reproduire une distinction établie dans l'Ancien droit et reconduite par l'article 64 du code pénal français de 1810.

Le code théorique de l'aliénisme justifie ainsi le développement d'un corps de professionnels – les aliénistes – et d'un dispositif institutionnel original : l'asile. L'aliéniste et l'asile sont, en ce sens, une invention du XIX^e siècle. Quant à l'aliéné, il est le client plus souvent contraint que volontaire du nouveau dispositif. La loi du 30 juin 1838 consacre la reconnaissance officielle de l'aliénisme en visant l'ouverture d'un établissement de soin par département et en confiant la charge des entrées et des sorties à la compétence des médecins. En promulguant cette loi, l'Etat entérinait une situation de fait : la reconnaissance de la folie était devenue en un peu moins d'un demi-

siècle une compétence relevant de la seule médecine et la création de lieux d'enfermement thérapeutique semblait indiscutable.

<IT 1>Le sujet de l'aliénisme

Si l'aliénisme n'est qu'un temps de l'histoire de la psychiatrie, il marque une période essentielle car toutes les analyses s'accordent à y voir un moment de fondation. Il reste que les lectures, désormais, divergent. La critique inaugurale de Foucault posait que le discours libérateur de Pinel avait produit exactement l'inverse de ce qu'il prétendait faire. En enfermant la folie dans la pathologie, l'aliénisme inventait une maladie stigmatisante et discriminatoire ; et en proposant l'asile pour traiter ses patients, il permettait d'exclure ses malades plus sûrement que jamais du commerce social. Enfin, en rappelant la nécessité d'assister ces individus potentiellement dangereux, il les dévalorisait comme être humains. La démonstration pouvait s'appuyer sur toutes les anciennes critiques de l'asile en même temps qu'elle trouvait une caution dans une sociologie de la maladie mentale qui tendait à prouver que les signes de la pathologie mentale étaient socialement construits et donc, sur le seul plan scientifique, parfaitement arbitraires.

Cette analyse a suscité bien des réactions. Gladys Swain et Marcel Gauchet ont notamment replacé la naissance de l'aliénisme dans une transformation globale de la perception des infirmes du signe et de la révolution des pouvoirs que provoque la Révolution française. A

l'origine, il y a une mise au point sur le mythe du Pinel philanthrope. Un mythe qui, contrairement à ce que suggère Foucault, ne date pas de la naissance de l'asile, mais plutôt des années 1840-50, lorsque les aliénistes ont commencé à se construire une mémoire disciplinaire contestant les vertus de la clinique de Pinel. C'est de ces années que date le partage des rôles qui tint longtemps lieu d'historiographie officielle : à Pinel la philanthropie et à Esquirol, le regard clinique. Cette mise à plat de l'historiographie dont Foucault a été dupe est préliminaire à la contestation du cœur même de l'analyse foucauldienne. Le retour à une lecture comparée des deux éditions du *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie* (1801 et 1809) permet en effet de saisir l'enjeu anthropologique de la réduction médicale de la folie. La psychiatrie n'est pas née comme discipline scientifique par la mise en œuvre d'une nouvelle méthode d'observation mais plutôt à partir d'une mutation théorique et pratique qui a rendu possible le regard médical sur la folie. Si l'on doit donc chercher un sens philosophique à cette psychiatrie clinique qui s'éveille, ce n'est pas seulement dans une nouvelle technique d'aliénation de l'Autre à soi qu'il faut le chercher mais dans « la mise en cause du sujet en tant que sujet ».

<IT 1>Un paradigme fondateur

Au fil de ces lectures, la psychiatrie du XIX^e siècle a fait l'objet d'explorations proposant une chronologie plus fine. Si l'on privilégie,

avec Georges Lantéri-Laura, la restitution de l'intelligibilité du projet clinique des premiers aliénistes, l'aliénisme devient synonyme d'« aliénation mentale » pour désigner le premier « paradigme » de la psychiatrie contemporaine. L'aliénation mentale est en effet le terme employé par les premiers psychiatres pour distinguer la maladie mentale de la « folie », notion vulgaire et trop vague. Pour Pinel et ses élèves, la maladie mentale est une maladie unique, sans localisation organique précise. Le malade mental n'est pas responsable de son état qui appelle un traitement unique : le traitement moral. Le traitement moral s'adresse au fond de raison qui gît en tout malade. Il exige l'isolement du patient en un lieu calme et rationnel, dirigé comme un « gouvernement » d'une main ferme sous l'autorité unique d'un chef : le médecin. L'organisation de ce lieu de traitement - l'asile - tient compte de l'état des patients et tend à faire régner une rigoureuse discipline. L'objectif est d'occuper le malade pour le détourner de son délire et le mettre au travail, autant que faire se peut, comme dans les prisons et les hospices. Les aliénistes posent les bases de leur savoir en réunissant une volonté médicale de guérison avec une conception philosophique - stoïcienne en l'occurrence - des passions, qui évite toute localisation trop précise des lésions organiques. Esquirol l'affirme nettement dans le premier cours de clinique des maladies mentales qu'il donna à La Salpêtrière, en 1822 : « l'anatomie pathologique est restée muette sur les conditions matérielles du délire ». C'est ici que réside le paradoxe originel de cette psychiatrie qui s'érige en spécialité au moment même où la médecine générale

moderne prend un tournant décisif en mettant en place une sémiologie active (basée sur l'auscultation, la palpation etc.) et une nosographie ouverte, basée sur l'affinement progressif des diagnostics différentiels. Alors que les ténors de l'école anatomo-clinique (Corvisart, Laënnec, Bouillaud, Louis...) adoptent une position de retrait en matière de guérison des malades, l'aliénisme fonde la psychiatrie sur un pari thérapeutique.

Ce paradigme clinique n'est pourtant pas figé. Principal élève de Pinel, E-J-D. Esquirol révisé la classification des manifestations de l'aliénation mentale en distinguant cinq formes : la manie, qui se manifeste par un délire général avec excitation ; la démence, qui est une déraison accompagnée d'une atonie générale ; l'imbécillité et l'idiotie, qui sont des formes d'altération native des facultés mentales ; la lypémanie, ancienne mélancolie, qui est un délire triste concentré sur un petit nombre d'objets ; la monomanie enfin, qui est un délire sur un seul objet, avec une tonalité gaie. Très vite déclinée en sous-catégories (intellectuelle, raisonnante, instinctive, érotique, incendiaire, homicide...), la forme monomaniaque trouve une application médico-légale dans les affaires de crimes sans motifs. Le docteur E-J. Georget (1795-1828) défend ainsi sous la Restauration l'extension de la clause d'irresponsabilité pénale (art. 64 du code pénal de 1810) à tous les accusés atteints d'aliénation mentale, qu'ils soient ou non des « déments ». Magistrats et médecins débattent âprement de cette question, sans d'ailleurs que leurs positions soient

déductibles de leurs intérêts professionnels. Globalement, la clinique des monomanies ne convainc pas dans le champ médico-légal parce que les partisans de l'ordre craignent qu'elles ne soient une ressource pour disculper les criminels les plus dangereux. Elle ne convainc pas surtout parce que son étiologie renvoie toujours, et ceci jusqu'au milieu du siècle, à un désordre des passions ou à un délire des actes.

<IT 1>La fin de l'aliénisme ?

C'est au milieu du XIX^e siècle que le paradigme de l'aliénation mentale perd sa cohérence, pour laisser place à une conception plurielle de la maladie mentale définie par Lantéri-Laura comme une clinique des « maladies mentales ». Ce changement tient à plusieurs facteurs. D'abord, l'expertise médico-légale n'a pas de crédibilité en mettant en avant une étiologie passionnelle qui doit trop à la philosophie. Ensuite, le traitement moral n'est pas une panacée. La rééducation de idiots a été développée avec quelques résultats par Félix Voisin (1794-1877) et Edouard Seguin (1812-1880) selon des techniques qui ne devaient rien aux prescriptions de Pinel. La notion même de délire partiel qui structure la classe des monomanies est remise en cause par des aliénistes comme Jean-Pierre Falret (1794-1870). Même si la conception unitaire de la maladie mentale est défendue par Jacques Moreau de Tours (1804-1884), la tentation est alors grande de reprendre la nosographie sur de nouvelles bases afin de rapprocher la psychiatrie de la médecine générale. Cette entreprise

est menée avec un certain succès par Bénédict-Augustin Morel (1809-1873). Abandonnant le modèle de l'aliénation mentale, Morel classe les maladies mentales selon leurs causes. La seconde moitié du XIX^e siècle est ainsi marquée par le développement des théories alternatives autour des notions de dégénérescences et d'hérédité des troubles mentaux. La clinique s'infléchit alors vers une distinction plus fine des délires aigus et chroniques et la définition de pathologies où dominent un trouble de l' humeur (folie circulaire, folie à double forme...).

Faut-il le souligner ? Cette chronologie clinique est liée à l'évolution des institutions. La première source d'affaiblissement de l'aliénisme tient à la mise en œuvre de son programme. La croissance du nombre d'asiles et de la population traitée fait apparaître les limites du traitement moral. Si la réponse clinique visant à forger de nouvelles figures de l'incurabilité masquait partiellement cet échec, la résurgence des procédures d'internements arbitraires et les mauvais traitements infligés à certains patients provoqua des scandales et un premier mouvement de critique de l'asile se manifesta en France, dès le Second Empire. La réforme de la loi de 1838 est à l'ordre du jour sous la Troisième République, sans qu'il soit envisagé pour autant l'abandon du système en place. Il s'agissait plutôt, dans ces propositions qui resteront à l'état de projet, de rétablir la confiance en supervisant les procédures d'internement par un contrôle judiciaire. La suspicion développée à l'égard du corps médical resta de toute façon marginale et elle ne semble pas avoir enrayer la croissance de la

population asilaire, qui passa de quelques 5 000 personnes, en 1818, à plus de 75 000, un siècle plus tard .

Les alternatives à l'enfermement asilaire ont d'abord été imaginées par les médecins eux-mêmes. Constatant l'échec relatif du traitement moral et l'existence d'une frange de patients « incurables », les psychiatres ont réagi en considérant ce traitement comme une technique parmi d'autres (psychanalyse, neurochirurgie, traitements de chocs). La maladie mentale devenait parallèlement un fléau social ne pouvant être combattue que par la mise en œuvre d'une politique de santé publique diversifiant ses modes d'interventions. Si l'asile y gardait sa place pour prendre en charge les malades chroniques, le développement des services ouverts devait permettre le dépistage et le traitement des « petits mentaux ». Certains médecins, tels Edouard Toulouse (1865-1947) ont tenté d'amplifier ce mouvement réformateur en prônant dans le premier tiers du XX^e siècle l'instauration d'une « biocratie », c'est-à-dire une société dont l'organisation politique serait guidée par des experts scientifiques. Si cette option est restée dans les limbes de l'imaginaire scientifique, la science psychiatrique s'est vue asservie à des politiques totalitaires qui ont provoqué, dans la seconde moitié du XX^e siècle, un mouvement de réflexion et de réformes institutionnelles aussi profond que celui qui avait présidé, 150 ans plus tôt, à l'instauration de l'aliénisme.

<Bibliographie>

CASTEL R., *L'ordre psychiatrique. L'âge d'or de l'aliénisme*, Editions de Minuit, Paris, 1976. - ESQUIROL J-E.-D., *Des maladies*

mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal, J.-B. Baillière, Paris, 1838, 2 vol. - FOUCAULT M., *Histoire de la folie à l'âge classique*, Plon, Paris, 1961. - GAUCHET M. et SWAIN G., *La pratique de l'esprit humain. L'institution asilaire et la révolution démocratique*, Gallimard, Paris, 1980. - GOLDSTEIN J., *Consoler et classifier. L'essor de la psychiatrie française*, Les empêcheurs de penser en rond, Le Plessis Robinson, 1997. - LANTERI-LAURA G., *Essai sur les paradigmes de la psychiatrie moderne*, Editions du Temps « Esquisses », Paris, 1998. - PINEL P., *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie*, Richard, Caille et Ravier, Paris, 1801, 2^e ed., J.A. Brosson, Paris, 1809. - POSTEL J. et QUETEL C. (dir.), *Nouvelle histoire de la psychiatrie*, Dunod, Paris, 1994. - POSTEL J., *Genèse de la psychiatrie. Les premiers écrits de P. Pinel*, Les empêcheurs de penser en rond, Le Plessis Robinson, 1998 (1981). - RIGOLI J., *Lire le délire. Aliénisme, rhétorique et littérature en France au XIX^e siècle*, Paris, Fayard, 2001. - SWAIN G., *Le sujet de la folie (naissance de la psychiatrie)*, Privat, Toulouse, 1977.

<Signature> Marc RENNEVILLE