

Michel Giromini

## MYTHOLOGIQUE I

*En médecine, le regard fait partie de l'examen sémiologique : c'est le temps de l'inspection (du latin inspectio, action de regarder, examen, contrôle), il s'agit de l'examen attentif de quelque chose, mais aussi du contrôle d'une chose dont on a la surveillance.*

*Ce temps de l'inspection va donc avoir deux effets : il va transformer le sujet que l'on inspecte en objet de l'étude médicale et donne au regard du médecin son semblant d'objectivité.*

*Cette objectivité va se construire autour de la relation entre le sain et le morbide (du latin morbidus, malade, malsain) cette relation, nous la retrouvons dans l'anatomopathologie, dont on sait qu'elle est au fondement de la clinique médicale. C'est par la comparaison constante du sain et du morbide que s'organise peu à peu cette clinique du regard. La mort n'est plus vue comme continuation du vivant, mais comme résultat du morbide. Le morbide, lui, peut se lire sur le corps objectivé, mais il s'agit aussi de voir au-delà, de saisir par le regard le morbide au-delà de la surface du corps (l'anatomopathologie en est l'illustration). Ce regard médical se veut pénétrant, transfixiant (comme me l'a fait remarquer Elisabeth De Franceschi), c'est un regard qui épingle, fixe et fige le sujet sur le lit d'hôpital et lui donne son statut objectif (accroché à l'extrémité du lit, un petit tableau comportant la courbe des températures, le pouls, la tension artérielle, la prise journalière des drogues) donne enfin son nom au patient : c'est le tuberculeux, l'appendicite... le schizophrène, l'agité voire l'autiste ou, comme le dit la Classification Internationale des Maladies (CIM10) : F84 0*

Ce texte se propose d'évoquer la mémoire de Philippe Pinel (1745-1826) et le mythe dont il est la source, mythe où s'origine le fantasme d'une psychiatrie épurée des conditions de sa naissance, accouchement aux forceps du processus révolutionnaire qui a imposé d'emblée un certain regard sur la folie.

Les citations (dont j'ai respecté l'orthographe) sont extraites de son ouvrage princeps : le «*Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie*»

Ce titre lui-même est parlant puisqu'il lie la philosophie à la médecine dès lors qu'il est question de folie.

De Philippe Pinel il a déjà beaucoup été dit, et vous avez sans doute déjà lu des monographies à son sujet.

Aussi bien ai-je choisi d'en passer par l'iconographie, n'y voyez pas malice de ma part, ce n'est pas si déconographique que ça !

La première toile, celle de Muller(1815-1892) nous présente un Pinel «*Imperator* » comme j'aime à le nommer.

Il a le geste du commandement, comme souvent la peinture d'Empire en produira, imposant la libération des aliénés.

C'est un tableau côté homme, dirai-je : Pinel y est ici le Maître (le S1), il commande, il est obéi, même si « le surveillant » futur à ses côtés tenant le carnet (précurseur des notes infirmières) l'a en fait précédé de longue date dans la démarche humaniste à l'égard du fou.

Il s'agit de Monsieur Jean-Baptiste Pussin (1745-1811); comme Pussin n'est pas médecin, on le voit en retrait sur la toile muni de son carnet, de sa plume pour noter consciencieusement les décisions du Maître.



J'ai l'air de me moquer ? Détrompez-vous : je cherche à rendre compte d'une certaine manière, d'un certain style de prise en charge où l'on voit se reproduire le discours du Maître, et même si nos pratiques ont un peu changé - on se donne du « tu » plutôt que du « citoyen » - il n'en reste pas moins que l'ordre médical est ici d'ores et déjà inscrit. Nous verrons comment cet ordre implique une forme de discours qui exclut *de facto* ce qu'il en serait d'une incomplétude du sujet devant la raison, je veux dire de l'impuissance de la raison à rendre compte du sujet de part en part.

Donc Pussin ne peut que seconder le Maître, illustration parfaite de l'ordre nouveau qui institue le fils d'un pauvre chirurgien de province (le père de Philippe Pinel était en effet barbier), un défroqué (mais quel autre avenir que la prêtrise quand on n'était pas d'origine noble sous l'Ancien Régime ?), lequel devient le médecin sauvant les aliénés de l'enchaînement auquel les vouait l'Ancien Régime.

Autre iconographie :

Cette fois c'est la toile de Tony Robert Fleury (1837-1911) dont il s'agit.

On y voit le docteur Pinel dans l'attitude de l'observateur attentif de la pathologie qu'il va décrire.



Au premier plan, une jeune femme ; son geste du bras étendu n'est pas celui de *l'imperator* mais le mol abandon où Jean-Marie Charcot apprendra à lire l'hystérie, et puis vient le florilège sur la droite du tableau :

- mélancolie
- épilepsie
- voire au fond un état de démence.

Mais que nous enseigne ce tableau ?

Si clinique il y a, c'est assurément côté femme, qu'on va la lire. En cela ce tableau est bien celui de son siècle, le XIX<sup>ème</sup>.

On notera que la main droite du Maître est l'objet d'une vénération quasi religieuse de la part d'une femme justement : d'où se fait lecture du lien entre le médecin sauveur et la malade. Dans une attitude profondément attentive, ce dernier, le bras gauche replié, en signe de retenue, se fait l'observateur calme et objectif de, passez moi le jeu de mots ... la folie déchaînée.

Dans ces deux toiles ce qui tranche, c'est la place des hommes : le savoir, le « médical » est côté homme (Pinel, Pussin) ; côté femme, c'est la folie qui se donne à voir.

La Raison vient ici à bout de la folie par son calme et sa résolution tran-

quille (pour ceux et celles de ma génération, cela rappelle certains mots d'ordre un peu niais tant ils sont de pures contradictions, je fais allusion à « la force tranquille » bien entendu).

Mais il nous faut voir ce tableau sous un autre angle : que nous enseigne-t-il aussi ?

Je pense que l'on a ici le début d'une iconographie, bien sûr apologétique, de la clinique du regard.

### La clinique du regard :

Cette clinique repose sur la fonction du regard, qui est non pas de voir ce que la réalité nous présente mais d'y lire ce qui s'y cache : en quelques mots, au-delà de l'acte de voir il y a l'acte de saisir ce qui est caché à la seule vision.

En médecine, il porte un nom, ce regard, il fait partie de l'examen sémiologique : c'est le temps de l'**inspection** (du latin *inspectio*, action de regarder, examen, contrôle), il s'agit de l'examen attentif de quelque chose, mais aussi du contrôle d'une chose dont on a la surveillance.

Ce temps de l'inspection va donc avoir deux effets : il va transformer le sujet que l'on inspecte en **objet** de l'étude médicale et donne au regard du médecin son **semblant d'objectivité**.

Cette objectivité va se construire autour de la relation entre le sain et le morbide (du latin *morbidus*, malade, malsain) cette relation, nous la retrouvons dans l'anatomopathologie, dont on sait qu'elle est au fondement de la clinique médicale. C'est par la comparaison constante du sain et du morbide que s'organise peu à peu cette clinique du regard. La mort n'est plus vue comme continuation du vivant, mais comme résultat du morbide. Le morbide, lui, peut se lire sur le corps objectivé, mais il s'agit aussi de voir au-delà, de saisir par le regard le morbide au-delà de la surface du corps (l'anatomopathologie en est l'illustration). Ce regard médical se veut pénétrant, transfixiant (comme me l'a fait remarquer Elisabeth De Franceschi), c'est un regard qui épingle, fixe et fige le sujet sur le lit d'hôpital et lui donne son statut objectif (accroché à l'extrémité du lit, un petit tableau comportant la courbe des températures, le pouls, la tension artérielle, la prise journalière des drogues) donne enfin son nom au patient : c'est le tuberculeux, l'appendicite... le schizophrène, l'agité voire l'autiste ou, comme le dit la Classification Internationale des Maladies (CIM10) : F84 0.

Ainsi se construira toute la clinique psychiatrique, jusqu'à Sigmund Freud qui va inaugurer une nouvelle ère si j'ose dire, **clinique alors de la parole**.

L'observation médicale, comme son nom l'indique, est une clinique du regard et l'on voit dans ce tableau de Fleury le docteur Pinel inaugurer ce geste de l'observateur attentif des mimiques, des attitudes que l'on retrouvera dans le célèbre tableau d'André Brouillet où le Maître (ici Jean-Marie Charcot) est entouré des élèves qui notent, éblouis, ce que le Maître donne à voir. Si j'utilise cet adjectif, « ébloui », c'est pour faire sentir la dimension d'aveuglement du regard clinique que peut comporter un tel discours de

Maître.

Je pense que nous avons ici les deux temps de l'œuvre pinélienne telle que l'iconographie hagiographique de l'époque peut en rendre compte.



CHANGER LE RAPPORT À LA FOLIE, POUR LE NOUVEL ORDRE POLITIQUE  
QUI SE MET EN PLACE, C'EST :

Donner l'*imprimatur* au médecin qui seul, mais adroitement secondé par le surveillant sous ses ordres, saura s'occuper de l'aliéné.

Le médecin tient son savoir de la raison, c'est elle qui va le guider comme dans les autres sciences.

Il s'agit avant tout de corriger la déviation que représente la déraison, l'aliénation. Pour ce faire, le médecin disposera d'un outil : sa raison, qui sera le guide de la thérapeutique.

Dès lors le « **traitement moral** » est né : c'est par la raison et au moyen de raisonnements habiles et logiques que l'on viendra à bout de la folie.

Il y va donc avant tout de l'habileté du praticien et si échec il y a, ce sera le praticien qui aura échoué. Je fais cette remarque pour pointer que toute conception saisissant la folie à l'aune de la raison se voue à devoir répondre de son échec en termes d'incompétence. C'est dire le peu de place laissé au désir ...d'incurabilité.

L'Ancien Régime avait tenté de venir à bout de la folie par l'isolement, le cachot, la lettre de cachet. Le nouveau régime qui s'installe invente **un sujet nouveau** qui n'est plus assujéti à son Roi mais à la Loi dont il est lui-même l'instigateur, c'est bien pourquoi on parle d'assemblée et on élit des représentants.

Ce sujet nouveau, c'est **le citoyen**, et toute la question va être désormais de protéger le citoyen de l'arbitraire du Pouvoir (il suffit de lire les gazettes de l'époque, les discours des représentants pour se rendre compte de la fréquence de ce terme : l'arbitraire du pouvoir royal en l'occurrence, dont il s'agit de protéger le citoyen).

Notons au passage que ce n'est peut-être qu'avec Freud que peut se poser la question de protéger l'aliéné de la société des citoyens.

Aussi bien la question est-elle aiguë concernant la folie : comment protéger le citoyen qui est présent dans l'aliéné, comment lui garantir ses droits ? Et comment protéger de l'aliéné la société des citoyens ?

Le nouveau pouvoir va alors mettre en place un double système de contrôle sur l'aliéné:

1- Il va charger le médecin aliéniste de dire la folie et d'en ordonner les types et les degrés, et rendons ici encore hommage au précurseur que fut le grand Buffon en matière de classement : la psychiatrie classique en est sortie tout armée, il n'y a pas si longtemps Edouard Zarifian (1941-2007) avait intitulé son livre *Les jardiniers de la folie* (Odile Jacob, 1988), peut-être en référence au Jardin des Plantes de Monsieur de Buffon.

2- Et il chargera le législateur de protéger le citoyen.

Le devoir du citoyen médecin Philippe Pinel est de sortir les aliénés de cette zone de non-droit où ils sont relégués par l'Ancien Régime pour en faire des citoyens, certes aliénés et relevant donc du savoir du médecin, qui va rapidement prendre le nom de médecin aliéniste avant de devenir le psychiatre que nous connaissons.

## LA CLINIQUE DE PHILIPPE PINEL, QUELLE EST-ELLE ?

Il s'agit avant tout d'une étude fondée sur l'**observation empirique** et **clinique**.

Pinel écarte tous les dogmes explicatifs imposés depuis Claude Galien (médecin de l'empereur Marc-Aurèle – 1er siècle après JC).

Pinel s'appuie sur l'empirisme philosophique s'inspirant de Locke et de Condillac.

Disons rapidement que l'homme peut faire confiance à son **observation** et à sa faculté d'**analyse**.

Pinel ne s'occupera plus de savoir si la mélancolie est affaire de bile noire et est donc liée à la lune montante ou descendante, mais classera cette maladie au sein des troubles qui affectent la fonction psychique concernée (ici l'humeur), et dès lors il sera possible de classer cette affection parmi d'autres maladies présentant un trouble de la fonction psychique qui s'y apparente (ainsi du titre de la section IV du chapitre III de son ouvrage : « *Deux formes opposées que peut prendre le délire mélancolique* » où Pinel décrit deux formes cliniques apparemment opposées d'une même maladie)

Le tableau classificatoire de l'aliénation mentale se présentera donc ainsi :

L'aliénation mentale fait partie des névroses cérébrales, qui sont de deux types :

- abolition de la fonction cérébrale (ce sont les **affections comateuses**)
- perturbation de la fonction cérébrale ( ce sont les **vésanies** proprement dites – du latin *vesania* : déraison, folie, délire, extravagance – de *vesanus*, insensé, fou, forcené, furieux).

Les vésanies comprennent la folie proprement dite, mais aussi : l'hypocondrie, le somnambulisme auquel Pinel rattache le cauchemar, l'hydrophobie c'est-à-dire la rage (il y constate en effet des troubles psychiques d'excitation et d'abattement).

Philippe Pinel va élaborer un cadre dans lequel viendront s'ordonner les différents troubles psychiques rencontrés. Ce cadre, c'est le concept d'aliénation mentale qu'il va reprendre à toute une tradition médicale remontant fort loin au moins depuis le bas empire romain.

L'étymologie du concept, là comme ailleurs, va nous aider :  
ALIÉNATION, subst. fém.

XIVe. *Aliénation d'entendement* « égarement » (Oresme, *Œuvres morales* : ceux qui sont tombés en une frénésie ou **aliénation d'entendement**) ; emprunté au latin *aliénation* qui chez Cicéron est un terme juridique mais dans un second sens chez Celse par exemple devient la *mentis aliénation*.

[On trouvera les références complètes dans le site du CNTRL]

Nicolas Oresme est un mathématicien, physicien, théologien (1320-1382), traducteur en français d'Aristote et de Saint Augustin ; c'est sans doute au titre de traducteur et théologien qu'il est amené à traiter d'aliénation mentale ; nous verrons plus loin pourquoi je pense pouvoir affirmer ce point.

Mais venons-en à l'étymologie du terme « mental ».

MENTAL, -ALE, -AUX, adj.

**Étymol. et Hist.** 1374 fém. *mentele* « qui se fait dans l'esprit » (J. Goulain) ; 1457 fém. *Mentalle*. Emprunté au bas latin *mentalis* « de l'intellect, de l'âme » (blâmé par St Augustin) dérivé de *mens* « principe pensant, activité de la pensée, esprit, intelligence » sur le modèle de *spiritus/spiritualis, corpus/corporalis*.

[Référence complète voir site du CNTRL]

Mental vient donc du bas latin « *mentalis* » : soit de l'intellect, **de l'âme**, et l'on comprend maintenant la réserve de Saint-Augustin : accepter la confusion entre l'*anima* et le *mentalis*, ce serait risquer de faire glisser l'âme du côté du mental, avec pour effet de pouvoir penser l'*alienatio* en dehors des critères chrétiens qui lient l'âme à la question du Bien et du Mal et au-delà à l'éternel combat que se livrent Dieu et le Diable pour sa possession. C'est en d'autres termes risquer de reconnaître l'aliénation mentale comme une maladie dont l'homme qui en est atteint doit être l'objet d'un traitement médical et non plus d'un acte clérical.

L'aliénation mentale telle que l'entend Pinel est le résultat d'une pathologie de l'entendement. C'est-à-dire une pathologie de la raison.

Mais il ne faut pas s'y tromper, il s'agit d'un trouble de la fonction de l'organe, pas d'une pathologie de l'organe lui-même.

Pinel est très clair sur l'organicité des troubles psychiques :

p. 133 et 134 du traité :

« Sur 36 ouvertures de corps faites dans les hospices, j'atteste n'avoir trouvé moi-même dans l'intérieur du crâne que ce qu'on remarque à l'ouverture de personnes mortes d'épilepsie, d'apoplexie, de fièvres ataxiques, de convulsions (1), et dès lors quelle lumière peut-il en résulter pour l'aliénation mentale.

J'ai remarqué en dernier lieu un stéatome [tumeur de structure graisseuse] de la grosseur d'un œuf de poule dans la partie moyenne du lobe droit du cerveau. On croira peut-être qu'il s'agit de la tête d'un aliéné ; mais je me hâte de prévenir un jugement précipité, et je puis assurer que la personne était étoit hémiplégique, qu'elle avoit fait depuis deux mois une nouvelle chute sur sa tête, et qu'elle n'a jamais manifesté le moindre écart, la moindre incohérence dans ses idées. Quel sujet de commentaires et d'explications si cette personne avoit été en même temps aliénée ? Mais aussi quel nouveau motif de circonspection et de réserve pour prononcer sur les causes physiques de l'aliénation mentale. »

J'ajoute à ce texte déjà si parlant la note 1

(1) : Avant d'exercer la médecine dans les hospices, j'avais cru pouvoir tirer de grandes lumières sur les causes de l'aliénation mentale, en considérant l'état pathologique du cerveau ou de ses membranes [...] je n'ai trouvé que quelque épanchement lymphatique dans l'un des ventricules ou les deux ensemble ; dans d'autres cas, c'est-à-dire lorsque les aliénés finissent leur vie par des maladies accidentelles, il me paroît que les inductions tirées de l'état pathologique sont très équivoques ;... »

Reprenons maintenant ce que dit Pinel dans son ouvrage :

Je cite : section IV, § 1, page 135 :

« C'est un terme heureux que celui d'aliénation mentale, pour exprimer dans toute leur latitude les diverses lésions de l'entendement : mais il importe d'autant plus

d'analyser ses diverses espèces, de les considérer séparément et d'en déduire les règles du travail médical et celles de la police intérieure à suivre dans les hospices. »

Nous voyons ici clairement résumé tout le projet :

1- considérer l'aliénation mentale comme une partie spécifique de la physiopathologie médicale.

2- analyser, c'est-à-dire observer et décrire les diverses espèces (nous dirions aujourd'hui les maladies constituant la pathologie psychiatrique proprement dite).

3- séparer les différentes maladies les unes des autres autrement dit les individualiser

4- en déduire une thérapeutique

5- élaborer **le règlement intérieur propice à la mise en œuvre du travail médical.**

Je reviens sur ce dernier point : ici comme ailleurs Pinel se montre précurseur.

L'idée d'une police intérieure propre à tout établissement de contrainte n'a rien d'original, mais ce qui est ingénieux, c'est de subordonner cette police à une conduite thérapeutique. Il existait bien avant Pinel un règlement dans les hospices mais c'est précisément en observant les abus auquel il donnait lieu que Pinel subordonne le règlement de police à la thérapeutique.

Ici, je pense, nous touchons à un point particulier : il ne faut pas oublier que Pinel est un homme de la Révolution française, c'est déjà suffisamment dire son horreur de l'arbitraire du pouvoir ; c'est cette horreur, lui-même ayant eu à connaître des mauvais traitements infligés aux patients par des gardiens peu consciencieux (le mot est faible), qu'il va tenter de juguler en plaçant ces derniers sous le contrôle du médecin c'est-à-dire en s'assurant que la finalité dernière est bien le soin. Pinel contribue ainsi à édifier le pouvoir absolu réservé au médecin

Bien sûr notre sensibilité moderne perçoit immédiatement là où le bât blesse : on a remplacé un arbitraire par un autre, et ce faisant on a créé un fonctionnaire au pouvoir absolu : le psychiatre. Il n'était sans doute pas possible de penser le rôle du médecin autrement à l'époque.

Il faudra un certain temps pour qu'on prenne la mesure de l'effet de distorsion et qu'on le rectifie en mettant en place une juridiction protégeant le citoyen du pouvoir discrétionnaire de la « puissance thérapeutique ». Encore que de nos jours, certains pouvoirs ne se sont pas privés de livrer le citoyen à la discrétion de confrères tant soviétiques que chiliens, argentins, etc. Ces « glissements » ne sont pas l'effet d'un hasard mais, à mon sens, la continuation logique du discours médical : en instituant le sujet comme un objet d'observation il autorise du même coup toutes les dérives « objectivantes » sur le comportement « normal » ou « anormal » du sujet. Le normal, la norme devient affaire de statistique, et les pouvoirs n'ont aucune difficulté à appliquer cette « norme » au nom de... la loi, voire à gérer « l'anorme » en définissant un certain « handicap ».

Ainsi Pinel s'il a tenté de résoudre la question de l'arbitraire des gardiens de l'Ancien Régime, aura indirectement soulevé d'autres questions.

Il nous permet en tout cas de saisir l'importance de l'enjeu dès lors que l'on prétend s'occuper de pathologie mentale : à savoir se méfier de l'arbitraire du pouvoir et pour nous avant tout se méfier de

l'arbitraire de notre propre pensée.

Suite à la définition de l'aliénation mentale, Pinel conclut à la nécessité d'une nouvelle nosographie, qui rendra compte des différentes maladies entrant dans la nouvelle discipline médicale relative à l'aliénation mentale.

page 135 du Traité :

« Un obstacle qui m'arrêta mes premiers pas lorsque je recueillois déjà des matériaux pour la [il s'agit de la nouvelle nosographie que Pinel se propose de mettre en place] déterminer. Je manquois souvent de termes propres pour rendre compte de certains faits, et pour décrire avec leurs nuances les diverses lésions des facultés intellectuelles et affectives. La langue grecque, si riche et expressive, avoit sans doute fourni à Hippocrate des noms variés, pour exprimer les diversités du délire dans les maladies aiguës ; l'histoire, au contraire, de la manie considérée sous ses diverses formes, se trouve très incomplète dans les écrits des anciens ; et ses symptômes d'ailleurs peuvent-ils être saisis et tracés avec exactitude, si on n'a pour terme de comparaison l'analyse des fonctions de l'entendement humain ».

Voilà le grand mot est lâché : **la manie**.

Il faut se dire que l'on ne comprend rien à Pinel si on ne revient pas sur le sens qu'avait, pour lui, ce mot.

Une fois de plus, allons chercher notre bien du côté de l'étymologie :

MANIE, subst. fém.

MANIER<sup>1</sup>, verbe trans.

**Étymol. et Hist. 1.** « folie, égarement d'esprit, fureur » (*Somme M<sup>e</sup>Gautier*, BN 1288) ; **2.** 1660 « goût pour quelque chose porté jusqu'à l'excès » (Molière, *Précieuses ridicules*, scène IX) ; **3.** 1755 « habitude bizarre » (M<sup>lle</sup> de Stael, *Mémoires*). Emprunté au bas latin *mania* « folie », du gr.  $\mu\alpha\nu\acute{\iota}\alpha$  « folie, démence » et « folle passion pour ».

[Référence voir site du CNTRL]

Voilà qui est clair, la manie c'est tout simplement la folie, l'égarement de l'esprit, la démence à entendre là aussi comme *de mens* avec le *de* qui en latin marque la séparation et *mens* l'esprit.

Que nous dit-il dans la suite de ce texte :

Sous ce vocable de manie, on a regroupé toutes sortes de pathologies et il faudrait y voir plus clair, mais comment faire ?

Et il nous donne sa réponse : je me suis adressé à la crème de la psychologie, Locke, Condillac, etc, ce sont ces derniers qui m'ont donné les connaissances nécessaires pour pouvoir discerner, distinguer et décrire les différentes pathologies mentales.

page 136 du traité :

« Il fallut donc revenir sur mes pas, et faire entrer dans l'ordre de mes études les écrits de nos Psychologistes modernes, Locke, Harris, Condillac, Smith, Stewart, etc., pour saisir et tracer toutes les variétés comprises dans la dénomination générique d'aliénation de l'esprit. Ce n'est d'ailleurs qu'après avoir acquis ces connoissances préliminaires, que j'ai pu établir sur une base solide la distinction des espèces. »

Qu'en est-il de de cette clinique du regard telle que vue par le docteur Philippe Pinel ?

Voici la classification qu'il nous propose :



Elle est simple : il y a cinq espèces d'aliénation mentale.

- 1- la mélancolie ou délire exclusif sur un objet
- 2-la manie (c'est à dire la folie, ne l'oublions pas !) sans délire
- 3-la manie avec délire
- 4-la démence ou abolition de la pensée
- 5- l'idiotisme ou oblitération des facultés intellectuelles et affectives.

### **1 Le délire exclusif sur un objet :**

Autrement dit la mélancolie ; selon Pinel ce délire n'est pas une folie, telle que définie par le mot manie, bien qu'elle soit une aliénation.

En effet, dans la mélancolie, le trouble de l'entendement porte sur une idée précise ; le reste de l'entendement — jugement, faculté morale — est sain.

Bien sûr sa conception de la mélancolie est différente de la nôtre, mais que serait cette dernière sans l'apport incomparable de Freud ? Car c'est à lui que l'on doit le lien entre le deuil et la mélancolie.

### **2 La manie sans délire**

Sous laquelle on peut discerner des états de colère extrêmes — comme nos modernes décriraient des états de violence des psychopathes, mais pas seulement, ainsi certains considèrent la délinquance comme un état.

Il y a chez Pinel un souci de repérer le trouble de la raison qui lui fait assimiler les états de colère à une passion aveuglant le règne de la Raison ; dès lors il est légitime de parler d'aliénation mentale concernant ces tableaux et de justifier ainsi l'isolement de ces personnes.

Il en donne un exemple qui me semble s'être déroulé durant la commune insurrectionnelle de Paris (qui débute le 31 mai 1793 soit l'an 2 de la République) ; sans doute ce qu'il décrit s'est produit le 2 septembre 1793 lors de ce qu'il est convenu d'appeler les massacres des journées de Septembre.

Et voilà notre Pinel qui se fait journaliste et nous décrit par le menu un épisode de la commune insurrectionnelle.

Section IV, § XI, Page 153 à 155 :

« La manie sans délire a donné lieu à une scène singulière, à une époque de la révolution qu'on voudrait pouvoir effacer de notre histoire. Les brigands, lors du massacre des prisons, s'introduisent en forcenés dans l'hospice des aliénés de Bicêtre sous prétexte de délivrer certaines victimes de l'ancienne tyrannie, qu'elle cherchoit à confondre avec les aliénés ; ils vont en arme de loge en loge ; ils interrogent les détenus, et ils passent outre si l'aliénation est manifeste. Mais un des reclus retenu dans les chaînes, fixe leur attention par des propos pleins de sens et de raison, et par les plaintes les plus amères. N'étoit-il pas odieux qu'on le refînt aux fers, et qu'on le confondit avec les autres aliénés ? Il défioit qu'on pût lui reprocher le moindre acte d'extravagance ; c'étoit, ajoutoit-il, l'injustice la plus révoltante. Il conjure ces étrangers de faire cesser une pareille oppression, et de devenir ses libérateurs. Dès lors il s'excite dans cette troupe armée des murmures violens et des cris d'imprécations contre le surveillant de l'hospice ; on le force de venir rendre compte de sa conduite, et tous les sabres sont dirigés contre sa poitrine ; on l'accuse de se prêter aux vexations les plus criantes, et on lui impose d'abord silence quand il veut se justifier : il réclame en vain sa propre expérience, en

citant d'autres exemples semblables d'aliénés nullement délirans, mais très redoutable par une fureur aveugle ; on réplique par des invectives, et sans le courage de son épouse [il s'agit de madame Pussin, précisera plus tard Jean Etienne Esquirol, l'élève de Pinel], qui le couvre pour ainsi dire de son corps, il seroit tombé plusieurs fois percé de coups. On ordonne de délivrer l'aliéné, et on l'amène en triomphe aux cris redoublés de vive la République ! Le spectacle de tant d'hommes armés, leurs propos bruyans et confus, leurs faces enluminées par les vapeurs du vin, raniment la fureur de l'aliéné ; il saisit d'un bras vigoureux le sabre d'un voisin, s'excrime à droite et à gauche, fait couler le sang, et si on ne fût promptement parvenu à s'en rendre maître, il eût cette fois vengé l'humanité outragée. Cette horde barbare le ramène dans sa loge, et semble céder en rugissant à la voix de la justice et de l'expérience. »

Cette lecture a l'intérêt de pouvoir situer Pinel sur l'échiquier politique du temps : de son texte, il ressort nettement que les sans-culottes de la Commune insurrectionnelle sont selon lui des « *brigands* », c'est dire qu'il est sans équivoque un modéré, je dirai un Girondin tendance Brissot.

C'est important pour différentes raisons à mes yeux :

Sa couleur politique est une certaine forme de son discours politique, soit aussi de sa conception de la Raison, et donc de ce qu'il va être amené à penser concernant l'aliénation de la raison, en d'autres termes nous avons là un moyen de nous faire une idée de la pensée de cet homme, non pour le juger mais pour saisir que sa conception de la folie va être marquée du sceau de sa vision de la Raison.

De ce point de vue, Pinel nous apparaît comme un conservateur (dans notre vocabulaire politique moderne) : autrement dit, il ne faut pas attendre de lui de grandes audaces, il a une vision étriquée de la raison qu'il limite à un bon sens teinté d'un christianisme de bon aloi.

Je parais m'éloigner de mon sujet mais c'est pour faire sentir ce que Pinel entend par « traitement moral » et surtout ce qui est sous-entendu dans un tel traitement.

Et c'est essentiel, à mes yeux au moins, car ce traitement moral est l'ancêtre de la psychothérapie ; il est à mon sens très salutaire de savoir d'où l'on vient.

À cet égard, voici les caractères spécifiques qu'il nous donne de la manie sans délire :

Page 155 :

***Caractère spécifique de la manie sans délire.***

« Elle est continue, ou marquée par des accès périodiques. Nulle altération sensible dans les fonctions de l'entendement, la perception, le jugement, l'imagination, la mémoire, etc. : mais perversions des fonctions affectives, impulsion aveugle à des actes de violence, ou même d'une fureur sanguinaire, sans qu'on puisse assigner aucune idée dominante, aucune illusion de l'imagination qui soit la cause déterminante de ces funestes penchants. »

Un pas de plus qu'Esquirol l'élève de Pinel aura tôt fait de faire, et le terrain est prêt pour définir « raisonnablement » la classe dangereuse.

**3 La manie avec délire :**

Il s'agit ici de ce que nous nommerions les délires chroniques, et qui selon Pinel est due à « la lésion d'une ou plusieurs fonctions de l'entendement avec des émotions gaies ou tristes, extravagantes ou

furieuses ».

On le voit l'ensemble des délires chroniques n'est pas encore différencié et pour notre auteur constitue un même bloc : les manies avec délire.

#### **4 La démence ou abolition de la pensée :**

Les tableaux décrits correspondent à peu près à notre actuel concept de démence, ainsi des caractères spécifiques notés : oblitération du jugement, sorte d'existence automatique, de même qu'il note le chaos des mouvements et des idées.

Lorsque Pinel parle de chaos de la pensée, il nous faut entendre le chaos du bon sens, il ne faut pas oublier que c'est un homme du XVIIIe siècle pour lequel la Raison est avant tout le bon sens.

#### **5 L'idiotisme ou oblitération des facultés intellectuelles et affectives :**

La définition proposée par Pinel est la suivante : « l'idiotisme est une abolition plus ou moins absolue soit des fonctions de l'entendement soit des fonctions du cœur »

L'exemple type en sera donné par le « crétin de la Suisse » notre crétin des Alpes. Pinel en fait une description clinique précise sans bien entendu faire le lien entre la présence du goitre et l'origine de l'affection.

Pour chacun de ces différents tableaux, ce qui est caractéristique de la clinique de Pinel, c'est l'observation : on est bien dans une clinique du regard et si parfois tel propos ou tel antécédent de la vie du malade est relevé, c'est uniquement dans le but d'éclairer le regard souverain du médecin ; à aucun moment nous ne rencontrons de discordance entre l'observation et tel antécédent cité : ce dernier vise plutôt à confirmer le point de vue du médecin.

#### **Pinel parachève son ouvrage en décrivant l'hospice idéal selon ses vœux :**

Section V, § 1 : Page 177-178 :

« Un hospice d'aliénés peut réunir les avantages du site à ceux d'un vaste enclos et d'un local spacieux et commode ; il manque d'un objet fondamental si, par sa disposition intérieure, il ne tient les diverses espèces d'aliénés dans une sorte d'isolement, et s'il n'est propre à empêcher leur communication réciproque, soit pour prévenir les rechutes et faciliter l'exécution de tous les règlements de police intérieure et de surveillance, soit pour éviter les anomalies inattendues dans la succession et l'ensemble des symptômes que le médecin doit observer et décrire. Une distribution méthodique des aliénés en divers départements fait saisir en un clin d'œil les mesures respectives à prendre pour leur nourriture, leur propreté, leur régime moral et physique ; les besoins de chaque espèce sont calculés d'avance et prévus, les lésions diverses de l'entendement saisies par leurs caractères distinctifs, les faits observés, réunis à d'autres faits analogues, ou plutôt convertis en résultats solides de l'expérience ; c'est dans la même source que le médecin observateur [je souligne] peut puiser les règles fondamentales du traitement, apprendre à discerner les espèces d'aliénations qui cèdent plus ou moins promptement au temps et au régime, celles qui opposent les plus grands obstacles à la guérison, ou

qu'on peut regarder comme incurables ; celles enfin qui réclament impérieusement l'usage de certains médicaments, même pour tout esprit judicieux et éclairé, qui ne veut ni s'exagérer leurs effets ni se dissimuler leurs avantages. ».

Le Traité de Pinel fut édité en 1800. 215 années plus tard le mésusage impérieux des médicaments est devenu la règle à l'hôpital psychiatrique faisant de celui qui tente de dire sa folie un sujet dépendant de psychotropes qui le réduisent au silence. Ce glissement, là non plus, n'est pas l'effet du hasard. Il est le produit de la clinique du regard, et de sa pseudo-scientificité qui autorise toutes les logiques marchandes.

On le voit, cette description recouvre ce que nous disions précédemment aussi bien concernant le *clin d'œil* c'est-à-dire le panoptikon (comme modèle d'organisation des prisons et des asiles) que la disposition des locaux propre à favoriser le traitement moral et la clinique du regard.

Pour Pinel le traitement passe aussi par le travail, mais il n'y voit qu'une activité mécanique.

Section V, § XXI : page 224 :

***Loi fondamentale de tout hospice d'aliénés, celle d'un travail mécanique.***

Ce n'est plus un problème à résoudre, c'est le résultat le plus constant et le plus unanime de l'expérience, que dans les tout asyles publics, comme les prisons et les hospices, le plus sûr et peut-être l'unique garant du maintien de la santé, des bonnes mœurs et de l'ordre, est la loi d'un travail mécanique, rigoureusement exécutée. Cette vérité est surtout applicable aux hospices des aliénés ; et je suis très fortement convaincu qu'on ne peut faire un établissement de ce genre durable, et d'une utilité soutenue, s'il ne pose sur cette base fondamentale.

Ce n'est certes pas le MEDEF qui contredira une telle assertion. Il reste que Pinel ne dit pas un mot du salaire lié à ce travail. Le travail mécanique est avant tout envisagé comme un moyen de lutter contre la vacuité et l'inertie qu'il constatait tant à Bicêtre qu'à la Salpêtrière.

Avec ce dernier point on sera donc passé d'un Pinel brisant les chaînes de « son » aliéné à un Pinel l'enchaînant au travail mécanique. Je pense qu'ici la pensée de Pinel se fait le reflet de l'idéologie dominante de son temps (valorisation du travail comme moyen de lutte idéologique face à l'aristocratie, mais en même temps cette valorisation s'accompagne de la mécanisation), et l'on verra bientôt Esquirol mettre en place les structures idéologiques justifiant médicalement le fantasme de classe dangereuse.

Le changement de régime et l'accession au pouvoir du Tiers-Etat, fait de Pinel le médecin qui règle au mieux la délicate question posée à toute société par « la folie ». L'émergence de cette classe prenant les rênes du pouvoir devait nécessairement s'accompagner d'une modification de la place de la folie dans la société ; Pinel en est le réalisateur.

L'abolition de la lettre de cachet, l'émergence des « pauvres » au statut d'acteurs politiques (et à mon sens les « brigands » qu'évoque Pinel lors de la commune insurrectionnelle en sont en partie les représentants), la mise en place juridique de la liberté d'entreprendre à

condition bien sûr de disposer des capitaux, tout autorise et nécessite le mouvement de « libération » des fous pour autant que l'on mette en place un lieu où les recevoir, les contenir, les traiter ; et qu'une fois encore « la parole folle » soit encadrée, riche qu'elle est d'une remise en cause radicale de l'idéal de la famille nucléaire avec à sa tête un père travaillant pour un salaire garantissant la... survie de ses rejetons.

Ainsi, il n'est pas surprenant de retrouver Pinel, le modéré, aux avants postes de la production promouvant le travail mécanique comme fin dernière de la thérapeutique. Quelques siècles plus tôt c'étaient la macération et la méditation qui étaient les fins dernières de la vie monastique.

Et de même que la classe bourgeoise qui vient d'accéder au pouvoir va rapidement au cours du XIXe siècle « chosifier » le travail au point d'en faire la répétition mécanique du même geste, la prise du fou sous le regard du médecin va le chosifier en faire un objet d'étude, réification du sujet qui anéantit son désir en s'aliénant dans une objectivation où il ne reste que chose quêtant des objets.

Philippe Pinel apparaît ainsi comme le promoteur de l'ordre bourgeois au sein de la question posée par la folie, l'ordre médical en ce sens n'est que le paravent formel du premier. Il faudra attendre Freud pour que la « parole folle » se déploie au prix, il est vrai, du moment décisif du choix du silence par le thérapeute.