

De Condillac à Pinel ou les fondements philosophiques du traitement moral

André Paradis

Volume 20, Number 1, Spring 1993

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/027205ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/027205ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Société de philosophie du Québec

ISSN

0316-2923 (print)

1492-1391 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Paradis, A. (1993). De Condillac à Pinel ou les fondements philosophiques du traitement moral. *Philosophiques*, 20(1), 69–112.
<https://doi.org/10.7202/027205ar>

Article abstract

Pinel's works have been evaluated in completely contradictory ways : some, like Pierre Pichot, Kavka, Zilboorg and Gladys Swain have indeed considered that Pinel was not sensitive to the influence of "sensualist" and "associationist" psychology. Pichot and Zilboorg conclude from this that what Pinel was hoping for was in fact psychiatry without psychology. Kavka and Swain deduce the opposite. 1) intended to show, briefly : 1) that in the minds of the ideologists there is fundamentally no contradiction between organicist physiologism (Cabanis) and association nist psychology (Locke, Condillac, Destutt de Tracy), which explains the coexistence of medical treatment and moral treatment of mental illness, including mania without delirium, in Pinel's work ; 2) that Condillac's influence (especially that of his *Traité des sensations* and his *Traité des animaux*) on Pinel is much greater than is generally believed ; and 3) that Pinel has really very little to do with psychoanalysis.

DE CONDILLAC À PINEL OU LES FONDEMENTS PHILOSOPHIQUES DU TRAITEMENT MORAL*

par
André Paradis

RÉSUMÉ : *L'œuvre de Pinel a donné lieu à des évaluations tout à fait contradictoires : certains, comme Pierre Pichot, Kavka, Zilboorg et Gladys Swain ont estimé, en effet, que Pinel n'avait pas été sensible à l'influence de la psychologie « sensualiste » et « associationniste » ; Pichot et Zilboorg pour en conclure que ce que souhaitait Pinel, c'était en fait une psychiatrie sans psychologie ; Kavka et Swain pour en déduire l'opposé.*

Mon intention est de montrer brièvement : 1) que dans l'esprit de l'Idéologie il n'y a pas fondamentalement de contradiction entre le physiologisme organiciste (Cabanis) et la psychologie associationniste (Locke, Condillac, Des-tutt de Tracy), ce qui explique la coexistence du traitement médical et du traitement moral chez Pinel dans le traitement des maladies mentales, y compris la folie raison-nante ; 2) que l'influence de Condillac (en particulier du Traité des sensations et du Traité des animaux) sur Pinel est beaucoup plus grande qu'on ne le croit généralement ; et 3) que Pinel a décidément bien peu à voir avec la psychanalyse.

ABSTRACT : *Pinel's works have been evaluated in completely contradictory ways : some, like Pierre Pichot, Kavka, Zilboorg and Gladys Swain have indeed considered that Pinel was not sensitive to the influence of « sensualist » and « associationist » psychology. Pichot*

* Je remercie mon collègue Normand Séguin du Département des sciences humaines de l'UQTR, qui m'a fait part de ses remarques et suggestions durant la rédaction de cet article. Je remercie également Claude Panaccio pour la copie du *Traité médico-philosophique* qu'il a mis à ma disposition. Mes remerciements s'adressent aussi aux responsables de la Bibliothèque Osler de l'Université McGill.

N.D.L.R. Nous regrettons vivement que, dû aux délais de fabrication de la revue et aux contraintes de son calendrier, le texte de l'Auteur accepté le 7 août 1992, ait été ainsi retardé pour sa parution. Nous déplorons qu'il ait pu être exploité sans la permission de l'Auteur et avant sa publication dans nos pages, dans une autre revue.

and Zilboorg conclude from this that what Pinel was hoping for was in fact psychiatry without psychology. Kavka and Swain deduce the opposite.

I intended to show, briefly : 1) that in the minds of the ideologists there is fundamentally no contradiction between organicist physiologism (Cabanis) and associativist psychology (Locke, Condillac, Destutt de Tracy), which explains the coexistence of medical treatment and moral treatment of mental illness, including mania without delirium, in Pinel's work ; 2) that Condillac's influence (especially that of his *Traité des sensations* and his *Traité des animaux*) on Pinel is much greater than is generally believed ; and 3) that Pinel has really very little to do with psychoanalysis.

Introduction

Gladys Swain, dans *Le sujet de la folie*, a procédé à une déconstruction magistrale du mythe pinélien. Elle a montré que c'est Esquirol qui, en occultant à son profit ce qu'il y avait d'innovateur dans le *Traité médico-philosophique* de Pinel, avait inspiré, en guise de « compensation », la perspective d'une « origine », c'est-à-dire l'idée mythique d'un geste inaugural, d'un moment fondateur de la psychiatrie. Au dire d'Esquirol, c'est en libérant les fous de leurs chaînes, en 1792, que Philippe Pinel, l'homme, le philanthrope, mais non pas l'auteur du *Traité*, aurait en effet rompu avec une tradition de barbarie, la mise en cage des furieux ressemblant jusqu'alors étrangement à celle des bêtes féroces. Pinel, le premier, aurait donc indiqué à la postérité la voie civilisée à suivre. Geste inspiré, prophétique, par lequel Pinel confiait cependant à d'autres, en l'occurrence aux premiers disciples, le soin de développer l'intuition initiale d'un reste de raison, d'une humanité en suspens mais néanmoins présente chez les fous.

L'intention de Swain en déconstruisant le mythe pinélien était de rendre à Pinel ce qui, selon elle, lui revenait de droit. A savoir que là où Pinel avait vraiment innové, ce n'était pas dans la mise en scène mais dans la théorie. Que l'essentiel n'était donc pas dans le geste de libération des fous puisque, sous ce rapport, Pinel reconnaît lui-même sa dette envers Pussin et envers les Anglais¹,

1. Philippe Pinel, *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*, Paris, Richard, Caille et Ravier, 1900, p. xliv.

mais bien dans le concept aporétique de manie intermittente, mieux, de folie raisonnante, développé en rapport avec la notion de traitement moral dans le *Traité médico-philosophique* de 1800. C'est là, selon Swain, dans le corps de l'œuvre, qu'aurait été inauguré « de Pinel à Freud, un fil conducteur de la réflexion quant à la nature de la folie »² qui, renié par la psychiatrie organiciste³ et éclipsé par le mythe d'un Pinel « libérateur », aurait fini par se perdre dans les méandres de l'histoire. Thèse forte, qui suggère un avenir inopiné au *Traité médico-philosophique*, puisque l'idée d'une folie incomplète, « d'une espèce de réserve subjective qui écarte le fou d'une appartenance complète à son trouble »⁴, laisserait déjà présager celle de *Spaltung*, de « clivage », qui est au cœur de la révolution freudienne. Selon Swain, l'originalité de Pinel viendrait en effet de ce qu'il « ouvre une époque où la folie est reconnue comme mise en jeu du sujet en tant que sujet, depuis le “dedans” du sujet lui-même, celle où il pourra être expressément à penser le vacillement ou l'éclipse de la fonction subjective dans la psychose »⁵.

Je ne voudrais pas priver indûment Freud de la paternité de Pinel. Je me garderai donc de sous-estimer au départ la thèse de Swain. Il me semble inusité cependant que, lançant ainsi Pinel sur la trace de l'inconscient, Swain se soit si peu préoccupée d'interroger ses ascendants philosophiques. Dans *Le sujet de la folie*, c'est tout juste en effet s'il est fait allusion à l'horizon intellectuel sur lequel se découpe l'entreprise de Pinel, et c'est pour dire qu'on ne saurait associer au fondateur de la psychiatrie « l'image d'un Idéologue alignant de quiètes et vagues platitudes »⁶. De Cabanis il n'est nullement question sinon pour dire qu'il est la mauvaise conscience qui ne cesse d'habiter sa « double lecture » de la folie, Pinel, selon Swain, ne s'émancipant qu'à contre-courant du paradigme « psychophysiologique » et étant dès lors en butte à une « contradiction principielle »⁷. Quant à Locke et à Condillac, il

2. Gladys Swain, *Le sujet de la folie*, Toulouse, Privat, Rhadamanthe, 1985, p. 94.

3. *Ibidem*, p. 109.

4. *Ibidem*, p. 67.

5. *Ibidem*, p. 81.

6. *Ibidem*, p. 69.

7. *Ibidem*, p. 82.

semble, selon Swain, que Pinel les ait délibérément ignorés ou exclus⁸, ce en quoi elle rejoint les points de vue exprimés par Kavka⁹ et par Pierre Pichot¹⁰.

Contrairement à Swain qui fait du *Traité médico-philosophique* de Pinel une sorte de propédeutique à la pensée freudienne, il me semble que c'est d'abord du côté des contemporains de Pinel qu'il faudrait d'abord chercher pour comprendre le renouvellement que subit, à la fin du XVIII^e siècle, la problématique de la folie. Plutôt que d'être lu rétrospectivement à travers Freud, à cent ans d'intervalle, avec l'idée que la manie intermittente est la « découverte » qui nous permet de réhabiliter la mémoire d'un Pinel en rupture de ban avec les idées de son siècle, le *Traité médico-philosophique* sur la manie s'en trouverait éclairé autrement. On découvrirait alors non seulement que le physiologisme d'un Cabanis n'a rien d'intrinsèquement incompatible avec la théorie du traitement moral, mais que le tort de bien des critiques est de vouloir à tout prix choisir entre un Pinel « *Psychiker* » et un Pinel

8. Cette mise hors jeu de Condillac et des Idéologues vaut également pour l'ouvrage conjoint de Swain et Gauchet où il est dit que Pinel se démarque sciemment de Condillac et des Idéologues en les critiquant pour les idées qu'ils donnent sur les aliénés. Cf. Marcel Gauchet et Gladys Swain, *La pratique de l'esprit humain, l'institution asilaire et la révolution démocratique*, Paris, NRF, Gallimard, (coll. « Bibliothèque des sciences humaines »), 1980, p. 346.
9. Kavka, « Pinel's Conception of the Psychopathic State », *Bulletin of the History of Medicine*, 23 (1949), p. 464 ss. Kavka voit lui aussi en Pinel un précurseur de la psychanalyse.
10. Pierre Pichot, *A Century of Psychiatry*, Paris, éd. Roger Dacosta, 1983, p. 12. Pichot écrit : « Pinel, although a pupil of the vitalist Barthez and a friend of the Ideologues rejected the teachings of both. "One must be on one's guard", he wrote, "against mixing metaphysical discussions or certain desquisitions of the Ideologists with a science which consists of carefully observed facts". If Pinel was a follower of Locke and Condillac in psychology, he did not let their theories influence his empirical observations. »

Si Pichot minimalise ainsi l'influence de Condillac, c'est qu'il entend montrer, à l'inverse de Swain, que Pinel fut essentiellement un somatiste à la manière de Gall et de Broussais. Selon Pichot, le rôle des passions ne fut jamais central dans la pensée psychiatrique de Pinel tout comme dans celle d'Esquirol : « [...] and the same holds true of Esquirol whose reflections on the role of the passions was never central to his thinking, so little indeed that, as Zilboorg put it, the ideal of their school was a psychiatry without psychology. » La position de Pichot heurte de front celle de Werlinder qui soutient que « even if Pinel did not accept Condillac's thoughts uncritically, he is still sensationally oriented ». Cf. Henry Werlinder, *Psychopathy : A History of the Concepts. Analysis of the Origins and Development of a Family of Concepts in Psychopathology*, Acta Universitatis Uppsaliensis, Uppsala Studies in Education, 6, 1978, p. 31.

« *Somatiker* ». On découvrirait aussi qu'entre les conceptions « psychologiques » de Condillac et la « psychopathologie » de Pinel il y a des affinités qui permettent de penser que la représentation de la folie a dû se modifier tout au long de la seconde moitié du XVIII^e siècle au point de finir par inspirer, ici et là en Europe, une nouvelle « pratique de l'esprit humain ». Ainsi la psychiatrie, loin d'émerger subitement, comme une terre inconnue, du brouillard de la médecine organiciste et de la philosophie, se trouverait plutôt en dette envers elles.

Déjà en 1891, dans une étude dédiée à Paul Janet et à Ernest Lavisse¹¹, François Picavet faisait remarquer que Pinel, qui fit œuvre de pionnier du point de vue de la clinique des maladies mentales, n'en fut pas moins un Idéologue quant au champ intellectuel et quant à la possibilité de théoriser la folie. Dès l'avertissement de son volumineux ouvrage, il écrivait :

En lisant le *Génie du christianisme* [...] j'avais toujours été frappé de voir avec quel mépris, avec quel dédain Chateaubriand parlait des Idéologues, dont cependant il combattait sans cesse les doctrines comme le plus puissant obstacle de son néo-catholicisme. [...] Dans le domaine spéculatif, je voyais sans cesse revenir leurs noms. Lavoisier ne semble avoir fait une révolution en chimie que parce qu'il a appliqué la méthode décrite par Condillac. Les travaux de Pinel sur la Nosologie ou sur l'Aliénation mentale ont la même origine [...].¹²

De Condillac à Pinel, Picavet estimait qu'il y avait donc quelque chose comme une matrice commune du savoir. Idée d'autant moins suspecte que Pinel, loin de décrier Condillac et les Idéologues, s'y réfère élogieusement à plusieurs reprises dans son *Traité médico-philosophique* alléguant, dès l'introduction, que

[...] ses premières recherches furent d'abord dirigées au hasard et que ne pouvant distinguer avec précision les diverses aberrations des fonctions de l'entendement ni s'élever à un langage propre à les rendre, l'étude des idéologues français et anglais lluil fut nécessaire pour partir d'un terme fixe et pour exprimer le caractère distinctif des diverses espèces d'aliénés, en écartant d'ailleurs tout objet contesté, toute discussion métaphysique¹³.

11. François Picavet, *Les Idéologues*, New York, Burt Franklin, 1971 (réimpression de l'édition de 1891).

12. *Ibidem*, p. vii.

13. Pinel, *Traité médico-philosophique*, p. liv-lv.

Ce à quoi il rajoute un peu plus loin qu'il serait impossible au médecin de « tracer toutes les altérations ou les perversions des fonctions de l'entendement humain, s'il n'avait profondément médité les écrits de Locke et de Condillac et s'il ne s'était rendu familiers leurs principes »¹⁴. Témoignage non d'une vague parenté d'inspiration et de méthode, mais d'une parenté épistémique, d'une parenté de regard, ce qui n'empêche pas Pinel de revendiquer du même coup pour la médecine l'exclusivité des « faits » recueillis dans l'histoire de la littérature médicale et la connaissance empirique des « cas » pathologiques, la psychologie philosophique ne s'étant guère préoccupée de cet aspect spécifique du problème¹⁵. Qu'il fut dans l'intention de Pinel de prolonger en une science positive des pathologies mentales la voie plus théorique et spéculative ouverte en France par Condillac sur le développement du psychisme humain, cela me semble sauter aux yeux. Mais encore faut-il le démontrer. Et démontrer surtout que l'influence de Condillac et de l'Idéologie sur Pinel concerne bien le sens qu'il convient de donner à ce fameux « reste de raison » et à la possibilité, pour l'aliéniste, de lui inféoder le délire, faute de l'en affranchir. Mon intention dans cet article est de montrer que sous ces deux chefs l'influence de Condillac et des Idéologues sur Pinel fut beaucoup plus déterminante que ne le laisse entendre Swain et le *Traité médico-philosophique* lui-même.

Le contexte : La Révolution et l'horizon philosophique de l'Idéologie et de la pensée de Cabanis

On ne saurait comprendre l'avènement de Pinel, ni son *Traité* de 1800, sans se référer d'abord à Cabanis, ce médecin membre de la Commission des Hôpitaux qui, informé des activités de Pinel à

14. *Ibidem*, p. 45. La même idée est reformulée autrement à la page 136. Critiquant, à la page 4, l'empirisme asilaire autant que la routine médicale, Pinel attire l'attention sur le fait qu'on a donné « presque aucune attention au traitement moral » et qu'« on a donc négligé de part et d'autre le *point de vue* (c'est nous qui soulignons.) purement philosophique de l'aliénation de l'entendement, la distinction de ses diverses espèces, l'histoire exacte des signes précurseurs, de la marche et de la terminaison des accès... ».

15. Pinel, *op. cit.*, p. xxxv.

la maison Belhomme, l'a déjà fait nommer médecin-chef de Bicêtre en 1792. Car c'est d'abord Cabanis qui, dans son rapport de 1793 sur les maisons publiques et charitables de fous¹⁶, fait état du parti pris résolument progressiste qui prévaut alors dans les milieux « éclairés » relativement à la question des insensés. Parlant de la nécessité de réformer les hôpitaux alors en proie à l'incurie et au gaspillage, Cabanis écrit :

Les hôpitaux sont faits pour soulager la misère et non pour la créer. L'asyle qu'on y donne à l'infortune, s'il n'est pas une récompense, ne doit point être un châtiment. Les départemens de force, qui se rencontrent dans quelques-uns, sont absolument contraires à l'esprit de ces établissemens ; ils ne leur sont associés que par un abus qui ne saurait être plus longtemps toléré¹⁷.

La raison alléguée par Cabanis pour l'abolition des départemens de force est que la coexistence des criminels malades et des personnes présumées ou déclarées insensées fait en soi outrage à la raison. Mais ce qui rend plus injuste et plus inconséquente encore la séquestration des aliénés dans ces départemens c'est, dit-il, que la folie ne peut pas toujours être considérée comme une altération permanente de l'esprit¹⁸. « En général, affirme Cabanis, la folie n'est pas plus une maladie à termes fixes, qu'une maladie incurable¹⁹. » Pratiquement cela signifie qu'« elle ne peut être constatée que pour l'instant même où se fait l'examen du malade »²⁰. Dès qu'un insensé recouvre l'usage de la raison, il devrait donc pouvoir aussitôt « rentrer dans toute la plénitude de son existence civile »²¹.

Ces propos de Cabanis sont manifestement révolutionnaires. Inspirés par l'expérience anglaise qui prône la non-violence physique à l'endroit des aliénés et qui admet l'aptitude du fou à la guérison²², ils posent les prémisses de ce qui sera exposé par Pinel en

16. Cabanis, *Des maisons publiques et charitables de fous*, in *Cœuvres philosophiques de Cabanis*, Paris, P.U.F., *Corpus général des philosophes français*, tome XLIV, 1, (sous la dir. de C. Lehec et J. Cazeneuve), vol. 2, 1956, p. 1-63.

17. *Ibidem*, p. 49.

18. *Ibidem*, p. 51 et 53.

19. *Ibidem*, p. 51.

20. *Ibidem*, p. 53.

21. *Ibidem*, p. 53.

22. *Ibidem*, p. 58.

l'an VI sous le nom de « traitement moral de l'aliénation mentale » dans un Mémoire lu devant la Société médicale d'Émulation. Le chapitre IV du rapport de Cabanis se trouve consacré en particulier à l'apologie de la valeur thérapeutique du travail, article central dans la relecture de la folie puisqu'il sert à concilier le postulat de la curabilité des insensés et les avantages financiers qui pourraient résulter de la mise à profit des patients capables, résidant dans les hôpitaux. Convergence profitable qui amène Cabanis à écrire :

Un travail convenable bien dirigé, bien approprié aux forces et aux dispositions présumées de chaque individu, non seulement diminuera sur-le-champ et d'une manière directe la dépense des hôpitaux mais, de plus, les délivrera par degrés, d'une manière paisible, de ce surcroît de faux pauvres qui les surcharge. A l'égard des fous, [...] le travail fera partie de leur traitement. Pour les guérir de leur maladie, il faut souvent commencer par les guérir de leur oisiveté : c'est-à-dire ceux qui sont capables d'une occupation quelconque [...] Toutes les bizarreries de l'imagination prennent une force singulière dans l'oisiveté ; et même par cette seule circonstance, elles peuvent se transformer en véritable folie. Une occupation soutenue à l'activité de tous les organes, de ceux de l'esprit, autant que de tous les autres, maintient les facultés dans un état d'équilibre : or cet état constitue la santé du cerveau, comme celle des autres parties du système vivant²³.

Cabanis énonce déjà clairement ce que Pinel affirmera en d'autres mots : à savoir que la vertu du travail est d'agir sur l'aliéné en « accaparant » à des fins plus réelles et plus utiles les énergies nerveuses qui se trouvent autrement investies dans son délire. Mais l'intention de Cabanis n'est pas à proprement parler médicale. Elle est d'abord et avant tout politique. Il s'agit de promouvoir le projet de réforme des hôpitaux en l'asseyant sur le cadre juridique de la Constitution et des droits de l'Homme que les gestionnaires de la Révolution entendent voir appliqués dans leur pureté originelle à toutes les sphères de la société civile. Le principe en est simple. Cabanis le résume de la façon suivante :

Quand les hommes jouissent de leurs facultés rationnelles, c'est-à-dire tant qu'elles ne sont pas altérées au point de compromettre la sûreté et la tranquillité d'autrui, ou de les exposer eux-mêmes à des dangers véritables, nul n'a le droit, pas même la société tout entière, de porter la moindre atteinte à leur indépendance ; et ses forces

23. *Ibidem*, p. 57. Dans le même texte, Cabanis se réfère à l'expérience anglaise.

doivent, au contraire, si les circonstances l'exigent, se déployer avec appareil pour en protéger l'exercice²⁴.

Simple dans son énonciation, ce principe ne l'est pas pour autant dans son application. Dans le contexte du droit bourgeois naissant, c'est d'ailleurs cette difficulté qui fait tout l'intérêt et toute l'actualité de la question de la folie. Plus que le mendiant, le rôdeur ou l'alcoolique dont il n'est pas facile de dire à partir de quand il est loisible au législateur de réprimer leur action perturbante en les séquestrant, le fou est en effet le cas limite qui peut témoigner de façon éclatante de l'application juste, conséquente et universelle des droits et libertés et de l'éradication de l'arbitraire juridique de l'Ancien Régime. Car il met radicalement à l'épreuve non seulement le critère du seuil de la dangerosité mais aussi celui, capital, de la personne et de la responsabilité juridiques elles-mêmes. La question épineuse qui se pose en effet est de savoir comment décider en droit de la détention ou de l'élargissement d'un aliéné si on tient que sa raison n'est jamais totalement oblitérée et que le fou n'en devient jamais moins qu'un homme, disposé dans la majorité des cas à guérir. Comment en d'autres termes convenir de l'état de folie et de la suspension conséquente des libertés de l'aliéné quand la folie suit des voies infiniment capricieuses et que le fou peut non seulement se montrer raisonnable, mais aussi, comme le remarquera plus tard Pinel, aller parfois jusqu'à séduire par l'ingéniosité de son propos ? Cabanis, il est vrai, ne cherche pas à formuler très explicitement toutes ces questions, pas plus qu'il ne prend en compte tous les paradoxes qui se trouveront soulevés chez Pinel par les notions aporétiques de manie intermittente et de folie raisonnante. Plus sobre et plus pragmatique, il se contente de signaler l'urgence de s'entendre sur des procédures plus crédibles dans l'intérêt du Droit et des principes fondamentaux de la nouvelle société républicaine. Non seulement il y a, dit-il de « grands inconvénients à transformer en prisons judiciaires les hôpitaux de fous », mais les interdictions juridiques n'étant « que des actes conservatoires et rien de plus », il s'ensuit que la détention de force des fous n'est pas une exécution de sentence mais une « pure précaution de

24. *Ibidem*, p. 49-50.

police » et devrait toujours requérir « un ordre du magistrat et tous les préliminaires sur lesquels cet ordre doit être fondé »²⁵. Sachant que ces préliminaires, dans le cas des insensés, sont rarement pris au sérieux et rappelant l'arbitraire des juges et des tribunaux « souvent prêts à empiéter sur les droits de toute autorité publique quelconque »²⁶, Cabanis réclame la prise en charge de toute cette affaire par le haut ministère public. Que la clinique psychiatrique doive en naître, qu'elle soit la seule réponse plausible et admissible à ces questions, que seul le médecin aliéniste puisse dire pourquoi et comment la folie peut ainsi aller et venir, et quand le fou peut être raisonnablement privé de ses libertés ou réhabilité dans ses droits, tel est, il va sans dire, l'objectif visé par Cabanis.

L'espoir de Cabanis est en fait que la médecine, encore peu prisee²⁷, puisse, fécondée par la Révolution²⁸ et par les principes nouveaux du physiologisme et de l'Idéologie, voler au secours du Droit et de la Politique et recevoir d'eux, en retour, les moyens de mieux aménager sa place sur le terrain des institutions hospitalières. Cabanis en appelle donc à l'urgence de recourir à « l'opinion réfléchie des gens de l'art »²⁹. Il presse les magistrats

25. *Ibidem*, p. 52.

26. Michèle Ristich de Groote fait remarquer que depuis les critiques de Mirabeau et de Malherbes dans les années 1770, la pratique des lettres de cachet dans les cas d'enfermement (selon le bon plaisir du roi) était de plus en plus contestée. Cf. *La folie à travers les siècles*, Paris, Robert Laffont, 1967, p. 206-207.

27. Pinel dans son *Traité médico-philosophique* témoigne de ce manque de popularité : « On sait, dit-il, combien l'opinion publique est peu favorable à la médecine, et j'aurai peu de peine à faire convenir que parmi toutes les parties de l'histoire naturelle, la plus difficile est l'art d'observer les maladies internes et de les saisir par leur caractères extérieurs. Combien l'étude de l'aliénation mentale ne doit-elle point accroître ces difficultés. »

28. Dès 1789, Cabanis écrit : « Quand la voix de tous les citoyens est libre, quand l'application des vérités découvertes n'est plus empêchée par les passions particulières, les vérités se découvrent et leurs plus faibles germes, jetés comme au hasard dans les livres ou dans les conversations les plus frivoles, se développent croissent et fructifient avec une promptitude dont les penseurs eux-mêmes sont étonnés » [Cabanis, « Observations sur les hôpitaux », in *Œuvres philosophiques de Cabanis*, Paris, P.U.F., *Corpus général des philosophes français*, tome XLIV, 1 (sous la dir. de C. Léhec et J. Cazeneuve), vol. 1, 1956, p. 26].

Pinel (*op. cit.*, p. 44) écrira lui-même qu'un « grand essor est déjà préparé à la médecine par un enseignement conforme aux principes de la révolution, et fondé sur la plus grande latitude de la liberté de pensée ».

29. Cabanis, *Des maisons publiques et charitables de fous*, p. 53.

de se « tenir toujours prêts à révoquer cette suspension de l'état civil et politique au moment où les médecins, seuls juges compétents, dit-il, ne la trouvent plus nécessaire »³⁰ et trace même le programme de ce que doivent être les modalités de l'opération d'expertise et de surveillance probatoire qu'il souhaite voir instituées dans les futurs asiles d'aliénés³¹. Et, comme si le strict point de vue du Droit et de l'expertise médico-légale ne suffisait pas, Cabanis y annexe toute la rhétorique des valeurs révolutionnaires. Car la folie ne fait pas que mettre à l'épreuve le principe de la liberté d'agir sans contrainte qui est au cœur de la philosophie juridique républicaine. Elle interroge aussi la bonne foi des promoteurs de la Révolution et leur promesse d'ouvrir grande la voie qui conduit à une société meilleure. Pour Cabanis, la folie n'est pas en effet la conséquence d'une mystérieuse perte de la Raison. Elle est plutôt le fruit des « passions factices »³² engendrées chez les plus simples et les plus démunis des citoyens par une société injuste et corrompue, en proie aux inégalités sociales les plus criantes. C'est dans cet esprit, au nom des principes révolutionnaires, que le projet asilaire est d'ailleurs vigoureusement défendu devant la Constituante par le duc de La Rochefoucauld-Liancourt³³. Gagné à l'hypothèse de l'étiologie morale de la folie, Cabanis ne manque donc pas d'évoquer le rôle providentiel que doit jouer l'État dans l'extirpation de la pauvreté et de la mendicité, qui est « la maladie la plus redoutable qui mine les états modernes »³⁴. Éliminant progressivement la pauvreté aussi bien que son corollaire qu'est l'aumône publique, l'État, soutient Cabanis, en arrivera à supprimer du même coup les troubles de l'esprit :

Nous avons observé, dit-il, qu'une constitution politique fondée sur la nature de l'homme et sur les règles éternelles de la justice, doit à la longue effacer presque entièrement les traces de la misère, et distribuer sans secousses, d'une manière plus égale tous les moyens

30. *Ibidem*, p. 50.

31. *Ibidem*, p. 51.

32. *Ibidem*, p. 59.

33. Cf. plus précisément le *Rapport au Comité de mendicité de la Constituante*.

34. Cf. l'*Avertissement* qui précède les *Quelques principes et quelques vues sur les secours publics*, in *Œuvres philosophiques de Cabanis*, Paris, P.U.F., *Corpus général des philosophes français*, tome XLIV, 1 (sous la dir. de C. Lehec et J. Cazeneuve), vol. 2, 1956, p. 2.

de jouissances [...] faisant disparaître et les richesses colossales et l'extrême pauvreté [...]. J'oserai ajouter que, par l'effet des institutions sages qui constituent une véritable république, la démence et tous les désordres de l'esprit doivent également devenir plus rares. La société n'y dégrade plus l'homme ; elle n'enchaîne plus son activité ; elle n'étouffe plus en lui les passions de la nature, pour y substituer des passions factices et misérables propres seulement à corrompre la raison et les habitudes, à produire des désordres et des malheurs. [...] Soumis aux seules douleurs qui sont inséparables de la nature, l'homme ignorera toutes les altérations de l'esprit que produisent directement les désordres d'un mauvais état social. [...] Enfin, le moment viendra peut-être où la folie n'aura d'autre source que le dérangement primitif de l'organisation, ou ces accidens singuliers de la vie humaine qu'aucune sagesse ne peut prévenir³⁵.

Il s'agit donc d'agir sur la racine du mal, et la racine est politique. Elle est plus exactement dans toutes les habitudes vicieuses qu'engendrent les politiques capricieuses et irrationnelles. Le véritable et authentique remède de la folie est donc dans la refonte des institutions, dans la transformation du régime, qui doit aboutir à une transformation de l'Homme lui-même. Sous ce rapport, le projet asilaire n'est donc qu'une mesure ponctuelle dans un processus général d'assainissement qui vise à l'équilibre et à la jouissance générale de la Nation.

L'optimisme de Cabanis, sa foi inébranlable dans les vertus de la Révolution et dans les « réformes et les certitudes de la médecine » n'étonnent pas quand on les resitue dans le contexte de la seconde moitié du XVIII^e siècle. Le projet asilaire s'inscrit en effet dans le nouvel horizon épistémique qui s'annonce dès 1750 avec les premiers héritiers français de Bacon, de Newton et de Locke. Mythiquement, la Révolution française, avec ses déboires et ses terreurs, n'est, aux yeux de ses gestionnaires, que le moment politique d'une révolution historique profonde qui porte en elle la promesse d'un nouvel ordre du Savoir susceptible, dans ses applications pratiques, de révolutionner l'ordre du monde. Inspirée par l'*Encyclopédie* et par les Lumières, tributaire des thèses les plus « progressistes » de Descartes, celles du doute et de la méthode, s'alimentant au sensualisme de Condillac aussi bien qu'au naturalisme de Linné, de Buffon, de Cuvier et de Boissier de Sauvage, cette promesse parvient aux intellectuels de

35. Cabanis, *Des maisons publiques et charitables de fous*, p. 59.

la Révolution, aux Idéologues comme les appellera Destutt de Tracy, qui prônent, contre l'ordre décadent de la métaphysique et de la monarchie de droit divin, l'humanisme, l'empirisme et l'intervention toute-puissante de l'État, à la fois gage du progrès des sciences, fondement de la réforme de l'éducation et des mœurs et source de la prospérité et du bonheur de la Nation. Pinel et Cabanis font respectivement partie de la première et de la seconde génération de ces Idéologues, de ces « déraisonneurs » comme les appellera plus tard cyniquement Bonaparte. Aux côtés d'autres médecins comme Broussais, Bichat et Itard, mais aussi aux côtés de Lagrange, de Lamarck, de Laplace, de Lavoisier, de Volney, de Condorcet et de Destutt de Tracy, ils comptent parmi ces scientifiques et ces philosophes politiquement engagés qui se chargeront de prendre en main le destin des nouvelles institutions, celles en particulier de la Santé et de l'Instruction publique. La réforme des Hôpitaux s'apparente ici à la fondation des Écoles normales, des Écoles centrales, des Écoles spéciales et de l'Institut de France. Elle s'intègre dans un projet de refonte qui vise non seulement à unifier et à laïciser le champ intellectuel, mais aussi à transformer la société française de fond en comble : nouveaux hommes, nouveaux habitus de pensée et pédagogie renouvelée aptes à faire de l'observation méthodique, de la consignation patiente des données positives, de l'opinion publique et de la prévention les principes moteurs d'un peuple sain, moral et éclairé sur les raisons et les effets de sa législation. C'est dire que l'assainissement moral et le bonheur de la société doivent prendre appui sur le progrès et sur la fécondité des sciences. Ils ne peuvent passer que par là. L'ignorance étant à la source de l'erreur, elle est aussi à l'origine de tous les maux.

Les fondements philosophiques du traitement moral

Dans l'esprit des Idéologues, la conscience découle forcément de la science, de la même manière que les normes éclairées et efficaces se déduisent logiquement de l'étude des faits. Ce qui permet à Cabanis, tout comme à Pinel, de « jouer » sur le double registre du moralisme philanthropique et de l'empirisme³⁶. En d'autres

36. Cf. Jacques Postel, *Genèse de la psychiatrie*, p. 191. Postel y voit un signe d'ambiguïté et de confusion. Est-ce bien le cas ?

termes, la bonne morale comme la bonne politique reposent sur la connaissance des tendances et des mécanismes qui règlent le cours de la vie physiologique et psychologique des hommes. C'est ce principe simple qui fait l'originalité du programme des Idéologues et qui le démarque des présomptions et des *a priori* métaphysiques de l'ancien monde. C'est de ce principe que doit s'inspirer la réforme des sciences morales aussi bien que celle de la médecine qui en est le préalable incontournable. Dans *Révolutions et réforme de la médecine*, rédigé en 1794, un an après la création des Écoles de médecines, Cabanis écrit en effet :

Il est important, il est nécessaire de faire sentir ce rapport constant des différens états physiques, avec les différens états moraux. C'est en montrant comment les sensations s'aiguisent, ou s'émoussent, comment les idées s'élèvent et s'agrandissent, ou rampent et s'éteignent, comment les passions naissent, se développent, acquièrent une énergie qui renverse tous les obstacles, ou restent dans l'engourdissement, ou y retombent après en être sorties par quelques secousses impuissantes [...]. c'est en saisissant pour ainsi dire toutes ces rênes invisibles de la nature humaine, qu'on peut se flatter de la conduire par des routes sûres, vers le bonheur [c'est nous qui soulignons]³⁷.

Dans ses *Éléments d'idéologie* publiés en 1800, l'année même où paraît le *Traité médico-philosophique* de Pinel, le comte Destutt de Tracy, qui compte parmi les réformateurs les plus en vue de la jeune république, ne dit pas mieux. Car, pour lui aussi, en dernier ressort, « la morale n'est que la connaissance des effets de nos penchans et de nos sentiments sur notre bonheur, qu'une application de la science de la génération de ces sentiments et des idées dont ils dérivent ». Les progrès de la morale, dit-il, « ne sauraient devancer ceux de la métaphysique : et celle-ci, comme la raison et l'expérience le prouvent, est toujours subordonnée à l'état de la physique dont elle n'est qu'une partie »³⁸. C'est donc, en définitive, sur l'étude de l'organisation physiologique de l'homme, et plus particulièrement sur l'étude de la sensibilité, que doit chercher à s'asseoir tout l'édifice de la connaissance et de l'action humaines. Car tout, au fond, se ramène à la sensation : penser ou

37. Cabanis, *Révolutions et réforme de la médecine* (publié en 1804), in *Œuvres philosophiques de Cabanis*, Paris, P.U.F., *Corpus général des philosophes français*, tome XLIV, 1 (sous la dir. de C. Lehec et J. Cazeneuve), vol. 2, 1956, p. 211.

38. Patrick Quantin, *Les origines de l'idéologie*, Paris, Éd. Economica, 1987, p. 101.

sentir, c'est fondamentalement la même chose qu'exister, dit, en effet, Destutt de Tracy dans une formule aussi percutante que celle du cogito : car « sentir c'est être sentant et être sentant c'est être »³⁹. La mémoire, pour lui, n'est que la sensation de nos souvenirs, c'est-à-dire des impressions conservées de notre sensibilité ; le jugement que la sensation des rapports entre les objets de notre représentation ; et la volonté que la sensation de nos propres désirs. Quant au langage, il n'est lui aussi qu'une modalité de sentir puisqu'il consiste à lier et à associer des phonèmes, c'est-à-dire des impressions sensorielles acoustiques, à des sensations de souvenirs ou à des associations d'idées. En sorte que toute notre activité mentale peut ultimement se ramener, par récurrence, à notre sensibilité immédiate. On reconnaît là nettement l'influence de Condillac qui, héritier de Locke, introduisait en 1754 son *Traité des sensations* en des termes pratiquement identiques :

Le jugement, la réflexion, les désirs, les passions, écrit en effet Condillac, ne sont que la sensation même qui se transforme différemment. C'est pourquoi il nous a paru inutile de supposer que l'âme tient immédiatement de la nature toutes les facultés dont elle est douée. La nature nous donne des organes pour nous avertir par le plaisir de ce que nous avons à rechercher et par la douleur de ce que nous avons à fuir. Mais elle s'arrête là. Et elle laisse à l'expérience le soin de nous faire contracter des habitudes et d'achever l'ouvrage qu'elle a commencé⁴⁰.

En faisant des sens et des associations entre sensations le fondement de toute intelligence et de toute volonté, et par là de toute activité pratique, Cabanis et Destutt de Tracy rendent non seulement superflu le recours à quelque « entité spirituelle » que ce soit, mais ils lient entièrement le champ de la représentation et de la pensée aux stimuli du milieu et au système nerveux, ce dernier étant à la fois le support des impressions d'origine externe et interne et le siège des associations de sensations. Ainsi l'organisme, l'inné, par le biais du système nerveux, se trouve-t-il mis en rapport constant avec l'expérience, c'est-à-dire avec les souvenirs et les jugements que chacun développe quant aux moyens susceptibles de satisfaire le plus adéquatement ses besoins.

39. Picavet, *op. cit.*, p. 327.

40. *Traité des sensations*, p. 222.

Antimétaphysiciens, Cabanis et de Destutt de Tracy se trouvent donc à introduire une certaine conception de la subjectivité dans la vie psychologique, celle-ci étant source de progrès illimités en raison de la variété infinie des expériences humaines – ce qui rejoint la thèse de Condorcet –, mais aussi source d’erreurs et d’illusions en raison du caractère capricieux et fluctuant des impressions et des associations de chacun : oublis, méprises et présomptions quant aux conventions du langage, modifications inusitées du sens des mots dues à nos changements d’attitude et de sentiment vis-à-vis des objets de notre perception, prévalence des impressions fortes, plus propres à affecter notre sensibilité, à imprégner notre mémoire et à biaiser notre jugement. En certaines circonstances, et sur certains sujets, il est donc prévisible que l’esprit soit faussé et même qu’il soit rendu inapte à raisonner correctement, la folie, à bien y penser, n’étant que l’état de dérèglement ultime auquel peut conduire une éducation nulle, vicieuse ou mal éclairée de la sensibilité. Mais, aux yeux des Idéologues, il ne s’agit pas là d’aléas irréparables. Car il y a en contrepartie l’initiation à la connaissance méthodique, l’établissement d’une langue plus rigoureuse et plus universelle, le recul de l’ignorance par la démocratisation de l’éducation et la correction des erreurs et des vices de l’entendement par une plus grande vigilance dans l’usage des prédispositions instinctives qui informent l’homme sur ce qui est plaisant et douloureux. En principe, donc, rien qui ne puisse faire l’objet d’une rééducation de la sensibilité. Rien qui ne s’oppose à l’amélioration des affaires humaines.

Cette conception physiologiste du psychisme, qui s’accommode fort bien d’une certaine psychologie par la plasticité relative que permet la notion d’association, sera développée en particulier par Cabanis pour qui la médecine fournit justement la base physiologique postulée par l’Idéologie, mais qui lui fait justement défaut⁴¹. La médecine venant ainsi au secours de la science des idées, il va sans dire qu’elle y gagne sensiblement au change. Non seulement parce qu’elle voit ainsi considérablement élargi son

41. Idée avec laquelle le comte Destutt de Tracy est en parfait accord puisque l’Idéologie n’est, à ses yeux, qu’une partie de la zoologie et que c’est uniquement pour des raisons de méthode, dit-il, qu’il se limite personnellement à la dimension psychologique de la pensée. Cf. à ce propos Picavet, *op. cit.*, p. 337.

propre champ théorique, mais parce qu'elle se trouve aussi légitimée « d'intervenir » dans les rapports universels et nécessaires qui existent entre le physique et le moral. Si les opérations de l'âme ne sont en définitive que des impressions mentales qui résultent de mouvements exécutés par l'organe cérébral⁴², on comprend en effet que les médecins puissent désormais s'immiscer de plein droit dans la régulation des habitudes, des comportements, voire même des pensées, en fait dans toutes ces matières jusqu'alors réservées aux prêtres et aux moralistes⁴³. Plutôt que de s'épuiser à sonder les causes premières, l'étude positive des conditions qui favorisent les associations saines et les associations morbides devrait amplement suffire. Cabanis, pour qui « tous les phénomènes moraux se rapportent en dernier résultat à la sensibilité physique »⁴⁴, n'hésite donc plus à soutenir qu'il faut chercher soit dans le milieu externe (géographique, climatique, social, éducatif) soit dans le milieu interne (vieillesse, tempérament, maladies organiques) la source des stimuli qui affectent le cerveau et qui sont, par là, à l'origine de la santé et des affections morales. Il va même jusqu'à penser que, connaissant les lois qui régissent le cours de notre activité nerveuse, « il n'est pas impossible de gouverner, par le régime physique et moral, les états périodiques et alternatifs d'activité et de repos du cerveau ; peut-être même de les produire artificiellement, pour donner une force momentanée plus grande aux facultés intellectuelles ou pour leur imprimer une nouvelle direction »⁴⁵. Le régime moral dont parle ici Cabanis n'est, bien entendu, qu'une sorte de régime « psycho-physiologique » puisque distinct dans

42. Cf. Picavet, *op. cit.*, p. 228.

43. Ce qui fait dire à Cabanis en 1794 : « On commence à reconnaître aujourd'hui que la médecine et la morale sont deux branches de la même science qui, réunies, composent la "science de l'homme". L'une et l'autre reposent sur une base commune, la connaissance physique de la nature humaine. C'est dans la physiologie qu'elles doivent chercher la solution de tous leurs problèmes, le point d'appui de toutes leurs vérités spéculatives et pratiques. De la sensibilité ou de l'organisation qui la détermine et la modifie découlent en effet les idées, les sentiments, les passions, les vertus et les vices. Les mouvements désordonnés ou réguliers de l'âme ont la même source que les maladies ou la santé du corps. Cette véritable source de la morale est dans l'organisation humaine dont dépendent notre faculté et notre manière de sentir ». (Cabanis, *Révolutions et réforme de la médecine*, p. 209-210).

44. *Ibidem*, p. 249.

45. *Ibidem*, p. 250.

l'ordre des « manifestations », c'est-à-dire dans l'ordre de l'expression, le moral est dans tous les cas réductible au physiologique dans l'ordre des processus. Cela implique que si la folie se « manifeste » au premier chef par le délire et les comportements aberrants, elle est bien toujours le fait de l'économie nerveuse, puisque c'est par l'étayage de l'énergie animale sur les objets, agréables ou désagréables, de nos sensations que se médiatise tout travail de mentalisation. Agissant sur les sens, « impressionnant les sens », modifiant le milieu, intégrant le malade dans une activité de travail pour le soustraire à son délire, c'est bien dès lors ultimement sur cette économie nerveuse, sur ces « habitudes cérébrales » que le médecin pourra prétendre agir directement. Dans la perspective de Cabanis, il n'est pas, en ce sens, de médecine des âmes qui ne soit aussi une médecine des corps. En d'autres termes, il n'est pas de maladie « morale », voire même de maladie du « sens », qui ne soit en réalité une maladie de la sensibilité. Cette conception de la genèse physiologique du psychisme et de sa réductibilité ultime au physiologique incite logiquement à une thérapie du reconditionnement, de la rééducation et de la réadaptation au « bon usage » des sens.

C'est en prônant cette physiogenèse de l'activité mentale que Cabanis rend donc « pensable » l'émergence d'une *médecine* des maladies mentales comme discipline, bel et bien intégrée, quant à ses principes fondateurs, dans la « science médicale normale »⁴⁶. Si on respecte l'intention de Cabanis, on peut dire que si la psychiatrie doit être, elle doit être indissociable d'une « neurologie » au sens large, non seulement en raison de l'importance que donne Cabanis au système nerveux dans sa fonction d'intégration des différents systèmes d'organes (organicisme), mais

46. Cabanis, en 1808, fera remarquer que Pinel n'a pas vraiment cherché à fonder empiriquement le moral sur le physique et que c'est cette défection qui l'amène lui-même, en tant que médecin, à le faire : « *Il serait sans doute à désirer que Pinel, à qui l'idéologie devra presque autant que la médecine, eût dirigé ses recherches vers cet important problème. Puisqu'il ne l'a pas fait, je tâcherai, dans le Mémoire suivant, je tenterai de poser la question en termes plus précis : et du simple rapprochement des phénomènes dont les psychologues ont tiré l'idée abstraite du moral il résultera que, loin d'offrir rien de surnaturel, son influence sur le physique, ou sur l'état et sur les facultés des organes, rentre dans les lois communes de l'organisation vivante et du système de ses fonctions* ». [Rapports du physique et du moral (1802), Paris, P.U.F., *Corpus général des philosophes français*, tome XLIV, 1, 1956, p. 587].

aussi en raison de l'importance de ses propriétés conductrices dans l'exercice *fonctionnel* de la sensibilité⁴⁷. Position à laquelle se rallie manifestement Pinel non seulement quand il évoque un quatrième centre (l'utérus) « d'où partirait le sentiment et le mouvement » chez les femmes hystériques⁴⁸, quand il fait allusion aux lésions de l'intelligence comme à des « altérations sensibles⁴⁹ » et qu'il attribue aux aliénés des troubles fréquents d'insensibilité ou d'hypersensibilité⁵⁰, mais aussi quand il affirme que « les mêmes nerfs qui servent au mouvement servent aussi au sentiment »⁵¹. Parlant plus spécifiquement de la manie, Pinel affirme d'ailleurs sans ambages :

Je puis assurer que presque tous les faits que j'ai pu rassembler sur la manie délirante, un grand nombre de résultats de l'ouverture des corps, comparés à ses symptômes, prouvent que cette espèce de maladie est presque toujours une *maladie nerveuse* [A. P.] et comme le dit le docteur Harper, qu'elle n'est point le produit d'aucun changement physique, d'aucune irritation générale ou partielle, d'aucun vice organique de la substance du cerveau. Tout, au contraire, annonce dans ces aliénés une forte excitation nerveuse [...] : leur agitation continuelle, leurs cris furibonds, leurs penchants à des actes de violence, les veilles les plus opiniâtres, l'ardeur pour les plaisirs de l'amour, leur pétulance, leurs reparties vives... De là naissent un nouvel ordre d'idées indépendantes des impressions lactuelles des sens, de nouvelles émotions sans aucune cause réelle, toutes sortes d'illusions et de prodiges⁵².

Swain et Gauchet ont conclu avec raison de ce passage du *Traité médico-philosophique* que « rien ne serait plus absurde que de prêter aux premiers aliénistes une identification purement « psychique » du trouble mental au sens où nous pouvons aujourd'hui l'entendre » et « qu'organicistes, Pinel et Esquirol sont obligés de l'être »⁵³. Cette concession limite considérablement, il

47. Cf. à ce propos les considérations de Cabanis sur le galvanisme au livre VI de ses *Rapports du physique et du moral*, p. 325-331.

48. *Nosographie philosophique ou la méthode de l'analyse appliquée à la médecine*, Paris, Maradan, 1798, vol. 2, p. 50. On retrouve la même idée chez Cabanis dans le livre X des *Rapports du physique et du moral*.

49. Pinel, *Traité médico-philosophique*, p. 155.

50. *Ibidem*, p. 31 et 33.

51. Pinel, *Nosographie philosophique*, 1^{ère} édition, tome 2. Texte reproduit par Jacques Postel dans *Genèse de la psychiatrie*, p. 276.

52. *Ibidem*, p. 159.

53. Cf. Marcel Gauchet et Gladys Swain, *op. cit.*, p. 329.

va sans dire, la portée de la thèse soutenue par Swain dans *Le Sujet de la folie*. Elle montre bien la difficulté de faire de Pinel le champion précoce d'une nouvelle époque « psychologisante » dont Freud, comme psychanalyste, serait l'héritier et l'aboutissant. Pour Pinel, qui réaffirme que « les maladies nerveuses établissent une connexion étroite entre la médecine, l'histoire de l'entendement humain et la philosophie morale »⁵⁴, le sujet, s'il en est, c'est bien encore celui d'un moi psychophysiologique. Il n'est donc pas illogique à ses yeux de penser que les passions, dont le rôle est capital dans l'étiologie de la folie, trouvent leur siège dans le centre épigastrique⁵⁵ et qu'elles se manifestent en même temps, par la médiation du système nerveux, dans l'illusion délirante. C'est dans cet esprit résolument « moniste », où délire et constriction épigastrique sont indistinctement causes et symptômes de l'aliénation, que Pinel concédera à Reil, en 1819, « l'importance d'allier des connaissances étendues en médecine avec celles de l'idéologie »⁵⁶ dans l'étude des maladies mentales.

De la physiologie appliquée aux troubles de l'esprit il faut dire que les Idéologues attendent une contribution qui déborde

-
54. Pinel cité par Postel dans *Genèse de la psychiatrie*, p. 270. L'idée de la complémentarité de la médecine et de la philosophie prônée par les Idéologues est une idée déjà largement répandue en Europe depuis le milieu du XVII^e siècle. On la retrouve clairement exprimée par H. D. Gaubius, F. Nicholls, La Mettrie, A. Le Camus et Mar rat. Cf. à ce propos Kathleen M. Grange, « Contribution of Philippe Pinel », *Bulletin of the History of Medicine*, vol. 35, (1960), p. 450-451. Rien d'équivoque donc à ce que Pinel ait qualifié son principal ouvrage de *Traité « médico-philosophique »*. Dès 1787 Pinel écrivait dans la *Gazette de Santé* : « Hippocrate, en séparant l'art de conserver et de rétablir la santé des autres sectes de la philosophie, n'en resta pas moins persuadé des grands rapports de la morale et de la médecine [...] La philosophie et la médecine ont eu, dit-on, dans les premiers temps une origine commune. Je voudrais bien que ces deux sœurs vécussent maintenant un peu plus rapprochées et dans une communication plus étroite de lumières réciproques ». [*Gazette de Santé*, 1787, n° 30 (texte édité par Postel in *Genèse de la psychiatrie*, Paris, Le Sycomore, 1981, p. 173 et 178)].
55. *Traité médico-philosophique*, p. 159. Cf. à ce propos Julian Leff, *Psychiatry around the Globe*, Gaskell, Royal College of Psychiatrists, 2^e édition, 1988, Dobbie Typesetting Limited, Plymouth, Angleterre, chap. 4, p. 49 : « The French word *angoisse*, from which *anguish* is derived, was defined in the 19th century as a feeling of constriction in the epigastric region with difficulty in breathing and great sadness. So far, it is clear that words like *anger*, *anguish*, and *anxiety* have a common root, and embody (literally) some of the somatic accompaniments of unpleasant emotion ».
56. Pinel, article « Aliénation mentale », in *Dictionnaire des sciences médicales par une société de médecins et de chirurgiens*, Paris, C.L.F. Panckoucke, 1819, tome 1, p. 319.

amplement le seul cadre de la médecine et de la clinique des maladies nerveuses. Parlant de Destutt de Tracy, Picavet écrit en effet :

[Destutt de Tracy] attend tout des physiologistes philosophes, spécialement de Cabanis, pour les progrès de l'idéologie. En outre tous les hommes commencent par l'idiotisme enfantin, finissent par la démence sénile et ont dans l'intervalle plus ou moins de manie délirante, suivant le degré de perturbation de leurs opérations intellectuelles les plus profondément habituelles : les études pathologiques feront donc avancer l'idéologie et Pinel, en expliquant comment les fous déraisonnent, apprend aux sages comment ils pensent⁵⁷.

Ce que postule en fait le comte Destutt de Tracy, c'est que la folie n'est pas d'un ordre radicalement autre que la santé mentale. Entre le normal et le pathologique, la différence, comme celle qui sépare l'homme et l'animal, est en effet beaucoup plus de degré que « d'essence ». Il n'y a d'ailleurs pas à strictement parler d'essence humaine mais plutôt des variantes individuelles dans une même espèce, tout comme il y a des écarts et des similitudes de constitution et d'organisation repérables entre les différentes espèces⁵⁸. D'où l'intérêt des études comparées et la pertinence, pour bien connaître l'homme, de s'enquérir de l'organisation des animaux tout comme de celle des fous. Sous ce rapport, Cabanis et Pinel se situent d'emblée dans la tradition naturaliste du XVIII^e siècle. Sacrifiant le privilège exorbitant de l'exclusivité de l'intellect humain à celui du « phénomène humain », comme objet « comparable » dans la sphère des vivants, dans la « zoologie » pour employer le mot de Destutt de Tracy, ils contribuent à l'essor d'une véritable « anthropologie », d'une science interdisciplinaire et empirique de l'homme. Le parti pris de l'unité de la Nature, du continuum inerte-vivant, animal-humain, corps-esprit⁵⁹, omniprésent chez Cabanis⁶⁰, reflète largement ici celui de Condillac

57. Picavet, *op. cit.*, p. 337-338.

58. Condillac formule d'ailleurs clairement l'idée que l'intelligence, comme le jugement, ne sont pas l'apanage exclusif de l'organisation humaine.

59. J'emprunte ici l'expression « continuum corps-esprit » à John O'Neal dont l'excellent article sur l'anthropologie philosophique de Bonnet n'est pas sans rapport avec notre propos. Cf. *Philosophiques*, vol. XIX, n° 1, 1992, p. 87-111.

60. Cf. plus précisément les *Rapports du physique et du moral*, p. 563 et 600. Dans sa présentation de l'œuvre de Cabanis, Cazeneuve souligne que « Cabanis soutient

dont Georges Le Roy dit que son souci majeur fut justement de montrer que « de la sensation la plus simple au raisonnement le plus complexe il y a progrès régulier, sans interruption ni coupure, et que la vie psychologique se déroule d'un mouvement insensible qui exclut tout saut brusque »⁶¹. Le psychisme, en d'autres termes, se construit par voie de complexification à partir de ces éléments simples que sont les sensations et non par la multiplication des causes et des principes. Et comme on ne saurait penser la sensation sans l'organe et le système d'organes qui en est l'occasion nécessaire, il s'ensuit une continuité tout aussi incontournable entre la médecine physiologique et l'idéologie.

La tendance des naturalistes à comparer plutôt qu'à séparer, à rapprocher plutôt qu'à exclure, explique que la folie ne soit plus considérée par les Idéologues comme un vice de « nature », comme un état de « possession » ou de « dépossession » spirituel, ou comme une chute dans l'abîme de l'Animalité et de la Dérison, mais plutôt simplement comme un « trouble » de l'organisation somato-psychique, plus ou moins grave, tantôt intermittent tantôt chronique, comme c'est le cas pour toutes les autres maladies. Entre l'homme sain, tenu de composer avec l'impulsion nerveuse de ses passions, et l'homme périodiquement prisonnier de ses idées fixes, le fossé à vrai dire n'est jamais très large. Le manque de maturité de l'esprit humain étant manifeste dès la petite enfance, on peut penser en effet que, mal éduqué par l'expérience, l'organe cérébral prend facilement très tôt de mauvais « travers ». Et il suffit parfois de vieillir un peu trop pour voir sa capacité de raisonner se défiler sous ses propres yeux. Partant de ces prémisses, Cabanis, en 1802, s'autorise donc à résumer ainsi le point de vue officiel du corps médical sur l'étiologie de la folie :

Toutes les causes inhérentes au système nerveux, dont dépendent souvent le délire et la folie, se rapportent à deux chefs généraux : 1. Aux maladies propres de ce système 2. Aux habitudes vicieuses qu'il est susceptible de contracter. [...] Il faut convenir l'en effet que souvent la folie ne saurait être rapportée à des causes organiques sensibles [...] et que les altérations nerveuses dont elle

contre Buffon qu'il n'y a pas une différence de nature entre la matière vivante et la matière morte ». Cf. *op. cit.*, p. xxxiii.

61. Georges Le Roy, *La psychologie de Condillac*, Paris, Boivin et Cie, 1937, p. 185. Voir aussi p. 49-50.

dépend échappent à toutes les recherches du scalpel et du microscope. Quoique vraisemblablement dans la plupart des cas de ce genre il y ait de véritables lésions organiques, cependant, tant qu'il est impossible d'en reconnaître les traces, ils doivent tous être rangés dans la même classe que ceux qui tiennent purement aux habitudes vicieuses du système cérébral ; habitudes que nous voyons résulter presque toujours des impressions extérieures et des idées ou des penchans dont ces mêmes impressions sont évidemment la principale source⁶².

Maladie lésionnelle ou habitude vicieuse, la folie, dans les deux cas, a donc ses causes inhérentes dans le système nerveux. Entre le traitement médical qui vise l'organe malade, et, par là, son influence irritante et pathogène, et le traitement moral qui vise à modifier les habitudes cérébrales « en infligeant des punitions ou en voulant rectifier des idées erronées »⁶³, la différence ne peut donc tenir qu'au moyen utilisé, la finalité restant sensiblement la même : rétablir un équilibre fonctionnel dans l'économie animale, supprimer l'influence excessive de certains stimuli internes ou externes et favoriser une distribution plus appropriée de l'énergie nerveuse sur l'ensemble des activités du patient.

D'emblée Pinel s'inscrit dans cette logique qui n'exclut aucune forme d'intervention. D'un côté il admet que si les passions agissent sur l'état des viscères et par là (par voie sympathique) sur l'état du cerveau, certaines « affections de l'âme, comme l'enthousiasme et l'espoir », doivent bien pouvoir « aider [elles aussi] la vertu des médicaments » et même leur en prêter s'ils n'en ont pas⁶⁴. Inversement, il allègue à plusieurs reprises que s'il faut rendre sélectif et modéré l'usage des médicaments ou de la chirurgie, on ne peut jamais pour autant les exclure du traitement de la folie, même dans les cas de manie, cette affection ayant aussi ses prodromes physiques. À propos du recours aux saignées, il affirme par exemple :

Je suis cependant loin de proscrire la saignée ; je ne m'élève que contre son abus. Qu'une hémorragie ordinaire ou devenue habituelle soit supprimée, et qu'il se déclare immédiatement après un état maniaque, on ne peut douter qu'une évacuation sanguine, soit générale, soit locale, par les sangsues ou les ventouses scarifiées

62. *Rapports du physique et du moral*, p. 583 et 586.

63. Pinel, *Traité médico-philosophique*, p. 247.

64. *Gazette de Santé*, 1787 (texte édité par Postel, *op. cit.*, p. 174).

n'ait des avantages très marqués. L'expérience a fait voir dans les hospices qu'une forte saignée prévient quelquefois le retour de l'accès lde manie⁶⁵.

Parlant du traitement médical dispensé par Gastaldi à l'asile de Charenton, il ne manque pas non plus de louer « l'art et la sagacité » avec lesquels ont été administrés des évacuants, émétiques ou purgatifs, des bains, des douches, des vésicatoires et des boissons délayantes⁶⁶. Il va même jusqu'à concéder une certaine utilité aux bains de surprise⁶⁷ et signale qu'il y a lieu, dans les cas de folie raisonnante, que le traitement moral s'avère impuissant à soulager⁶⁸ (puisque'il n'y a pas dans ces cas « lésion » de l'intelligence ou de l'imagination), d'utiliser les moyens les plus énergiques de la médecine, comme les antispasmodiques, l'opium, le camphre à haute dose, une immersion brusque dans l'eau froide, les vésicatoires, le moxa et de fortes saignées⁶⁹. Mais ce qui ne manque pas d'étonner, c'est que pour cette même folie raisonnante il suggère aussi les « charmes de la musique », les « émotions vives et profondes »⁷⁰ et les « impressions fortes et durables »⁷¹. « Charme de la musique, émotions vives, impressions fortes et durables », au lieu même où devrait s'appliquer en principe le seul traitement médical, voilà bien de quoi nous laisser perplexe quant à la frontière qui peut exister, aux yeux de Pinel, entre le physiologique et le psychique. Où finit l'un et où commence l'autre ? Cette frontière, comme chez Cabanis, est à vrai dire indécidable. Mais ce n'est pas en raison d'un flou, d'une imprécision ou d'une « double lecture », comme semble le suggérer Swain. C'est en raison du présupposé moniste (somato-psychique ou neuro-psychique) sur lequel s'articule l'anthropologie des Idéologues. C'est parce que Pinel adhère inconditionnellement à ce

65. Pinel, *Traité médico-philosophique*, p. 263.

66. *Ibidem*, p. 261.

67. *Ibidem*, p. 261.

68. Dans la folie raisonnante, l'intelligence, estime Pinel, reste intacte et demeure apte à raisonner. Le trouble vient non du délire mais d'une sorte d'impulsion irrésistible qui plonge l'aliéné dans un dilemme entre sa capacité de comprendre ce qui lui arrive et l'impossibilité de refréner certains actes.

69. *Ibidem*, p. 245.

70. *Ibidem*, p. 247.

71. *Ibidem*, p. 248.

présupposé qu'il cherche d'ailleurs à trouver un « complément d'âme », un langage, qui lui permettrait de penser la chair comme pensante, hors de la médecine, mais non sans elle. Or ce complément d'âme, c'est justement l'Idéologie, dans son « versant » rationnel et philosophique, qui est à même de le lui fournir.

Depuis Locke, en passant par Buffon, Bonnet, Helvétius, Diderot, La Mettrie, d'Holbach et Destutt de Tracy, la littérature philosophique offre d'innombrables exemples de dissection et d'analyse du psychisme humain qui rendront par la suite possible, dans le cadre de la clinique asilaire et des sociétés médico-psychologiques, l'élaboration d'hypothèses « dynamiques » sur la folie comme ensemble de « phénomènes » psychopathologiques spécifiques : obsession, hallucination, inhibition des fonctions sensorielles, délire, confusion du moi et du non-moi, automatismes, personnalités multiples, importance de l'imitation, dimension créatrice des associations oniriques, rapports entre l'état léthargique et la difficulté d'accéder au langage⁷², etc. Le discours psychiatrique, l'explication « médico-psychologique » de ces phénomènes a pu émerger parce que, bien avant Pinel, Esquirol ou Georget, on a cessé justement de penser la pensée en termes de substance impalpable pour lui substituer une théorie de la genèse et des opérations mentales. C'est sans contredit l'œuvre de Condillac qui est le plus instructif sous ce rapport. Il faut lire en effet le *Traité des sensations* (auquel fait explicitement allusion Pinel dans sa *Nosographie philosophique*) pour découvrir comment, à travers le sens du toucher et la palpation de cette limite qu'est la surface de son corps, l'homme peut en arriver à développer l'image, puis l'idée d'un moi distinct du monde extérieur, et par conséquent l'amorce d'une impression d'objectivité⁷³. Ce qui signifie que, pour Condillac, le sentiment de réalité, tout comme ce qu'il appelle le « sentiment du moi », de l'individualité, n'est pas d'emblée fourni avec quelque faculté ou quelque instance préexistante naturellement disposée à connaître, mais qu'il y a

72. Cf. Condillac, *Essai sur l'origine des connaissances humaines*, in *Œuvres philosophiques de Condillac*, P.U.F., *Corpus général des philosophes français*, tome XXXIII, (sous la direction de Raymond Bayer), vol. 1. 1947, p. 44.

73. Cette idée se trouve également formulée chez Cabanis au livre X des *Rapports du physique et du moral*, p. 546.

une genèse, une histoire du moi et du sentiment de l'objectivité. Le moi, en effet, est indissociable d'une expérience cumulée de sensations de comparaisons et de continuité, ces notions de comparaison et de continuité renvoyant à des circonstances et à des états nécessairement variables d'un individu à l'autre⁷⁴. Pour Condillac, comme pour beaucoup d'autres philosophes de son temps, la réalité est donc indissociable de la structuration temporelle du moi⁷⁵. De même le moi ne peut être pensé autrement que comme un ensemble de chaînes et de chaînons associatifs plus ou moins stables ou cristallisés⁷⁶. A ce propos, Condillac écrit, dans une veine que ne manquera pas d'exploiter par la suite Esquirol :

A un besoin est liée l'idée de la chose qui est propre à le soulager ; à cette idée est liée celle du lieu où cette chose se rencontre ; à celle-ci, celle des personnes qu'on y a vues ; à cette dernière, les idées des plaisirs ou des chagrins qu'on en a reçus, et plusieurs autres. On peut même remarquer qu'à mesure que la chaîne s'étend, elle se soudivise en différents chaînons ; en sorte que plus on s'éloigne du premier anneau, plus les chaînons s'y multiplient [...]77.

A cette idée d'un moi structuré en grappe, Condillac ajoute qu'il n'y a pas de sensation constitutive du moi qui ne repose sur l'association des objets sentis avec la sensation du plaisir ou de la douleur éprouvée à leur contact. Fondamentalement, dit-il, aucune manière d'être ne laisse le moi indifférent⁷⁸, plaisir et douleur nous poussant à rechercher ou à privilégier toujours certaines sensations⁷⁹, à les associer et à les lier, et à y fixer notre attention⁸⁰. D'où les besoins et les habitudes de toutes sortes que

74. Cf. Condillac, *Traité des sensations*, p. 251-252 ; cf. aussi Georges Le Roy, *op. cit.*, p. 47 ; 143-144 ; 151-152.

75. A tel point que Voltaire sera amené à suspecter Condillac d'être un idéaliste et de reproduire à sa manière l'impitoyable erreur de Berkeley. C'est une des raisons qui amèneront Condillac à compléter son premier *Traité sur l'entendement* par le *Traité des sensations*.

76. Cf. *Traité des sensations*, p. 227. Il faudrait préciser : le moi, selon Condillac, c'est la mémoire comme fond d'où peut naître le désir, c'est-à-dire la volonté d'une fin en vue de satisfaire la sensation d'un besoin.

77. Condillac, *Essai sur l'origine des connaissances humaines*, p. 67-68. On reconnaîtra dans ce « premier anneau » de Condillac le prototype de « l'idée-mère » de la chaîne délirante que développera Esquirol dans son *Traité des passions*.

78. Cf. *Traité des sensations*, p. 259.

79. Cf. *Traité des sensations*, p. 227.

80. Condillac réitère à plusieurs reprises le rapport de proportionnalité entre

nous contractons, celles-ci se trouvant fortifiées par la répétition calculée des « différents degrés de plaisir ou de peine » ou finissant au contraire par s'estomper et s'évanouir, faute de trouver occasion, intérêt et plaisir à se reproduire⁸¹. Certaines de ces habitudes peuvent être si vives qu'on en devienne même incapable de réfléchir, la réflexion impliquant toujours une mobilité dirigée de l'attention, c'est-à-dire une certaine latitude en regard de l'urgence de nos besoins⁸² et des associations d'idées qui nous les signalent. Il arrive en effet que certains souvenirs, parce que liés à un plaisir intense et requérant toute l'attention, débordent en intensité certaines sensations actuelles⁸³. L'état passionnel, qui est toujours corrélatif à la résurgence d'un besoin, vient de là, c'est-à-dire d'un « désir dominant »⁸⁴. Il correspond alors toujours « dans l'âme, là une suite d'idées qui lui est propre, et dans le corps là une suite correspondante de mouvements »⁸⁵ qui, passés à l'état d'habitude, semblent agir « comme une cause supérieure en nous sans nous, le corps et l'âme se conduisant par instinct [...] et sentant le poids d'une impulsion étrangère »⁸⁶. Sorte d'automatisme, de contrainte aveugle, qui peut contribuer, certes, à former la volonté, en orientant l'action vers « l'expérience

l'attention et le degré d'intensité ou de vivacité d'une sensation. Cf. *Traité des sensations*, p. 228.

81. *Ibidem*, p. 231.

82. Cf. *Traité des animaux*, in *Œuvres philosophiques de Condillac*, Paris, P.U.F., *Corpus général des philosophes français*, tome XXXIII (sous la direction de Raymond Bayer), vol. 1, 1947, p. 374.

83. Cf. *Traité des sensations*, p. 225. Cf. aussi p. 228 : « [...] le bonheur passé se réveille avec d'autant plus de force qu'il diffère davantage de la sensation actuelle. L'émotion qui l'a accompagné se reproduit en partie et déterminant vers lui presque toute la capacité de sentir elle ne permet pas de remarquer les sentimens agréables qui l'ont suivi ou précédé. ».

Déjà dans l'*Essai philosophique concernant l'entendement humain*, Locke semble admettre comme plausible l'existence d'associations devenues en quelque sorte automatiques et parasitaires, qui viennent se mêler à nos sensations et perturber ainsi notre perception. Cf. Locke, *Essai philosophique concernant l'entendement humain*, p. 99. Cf. à ce propos Georges Le Roy, *op. cit.*, p. 155.

84. Cf. *Ibidem*, p. 232.

85. *Traité des animaux*, p. 374.

86. *Ibidem*, p. 374. Pinel me semble donc se tromper lorsqu'il dit que la psychologie de Condillac ne peut rendre compte de la folie raisonnante, plus exactement de ce qu'il appelle la fureur maniaque sans délire, sans lésions des fonctions intellectuelles. Cf. Pinel, *Traité médico-philosophique*, p. 243.

d'avoir satisfait un pareil désir et vers l'intérêt qu'il le soit encore »⁸⁷, mais qui peut aussi obnubiler notre perception. D'autant que la prééminence de l'imagination, propre à l'état passionnel, tend à modifier l'ordre des chaînons de nos souvenirs dans le sens de notre intérêt et à « retracer avec tant de force les choses passées qu'elles paraissent présentes »⁸⁸. D'où l'effet d'illusion, dit Condillac, « si le mouvement de la sensation commence au cerveau et s'étend jusqu'à l'organe » et s'il n'est pas pondéré par l'attention que requiert l'impression sensorielle d'un objet présent⁸⁹. L'une des façons les plus sûres pour remédier à cet envahissement de la vie psychique, c'est donc de cultiver la curiosité qui naît avec le sens du toucher avec l'espérance de trouver dans le monde extérieur réponse à notre quête de plaisir. Plus nous trouvons, en effet, à notre portée, hors de nous, de quoi satisfaire nos besoins, dit Condillac, « moins notre imagination s'exerce sur les sensations et plus elle perd de son activité »⁹⁰. Mais s'il faut savoir entretenir sa curiosité, il faut aussi savoir la limiter et la contenir. Le désordre de l'esprit vient aussi en effet de ce que « la curiosité nous invite à nous instruire de mille choses qui nous sont étrangères, de l'incapacité d'observer avec ordre toute cette variété », et de l'impuissance « où nous sommes [alors] de porter de nous-mêmes des jugemens »⁹¹.

La raison impliquant une certaine latitude en regard de nos besoins, Condillac la situe de préférence dans les temps de calme et de relâchement qui nous permettent de comparer de façon plus élaborée nos sensations mémorisées, de juger⁹² et d'imaginer, par associations nouvelles, des scénarios aptes à nous faire corriger nos erreurs passées⁹³. Dans son *Traité des animaux*, il précise que la raison c'est justement « la mesure de réflexion que nous avons

87. *Ibidem*, p. 233.

88. *Traité des sensations*, p. 229.

89. *Ibidem*, par. 38, p. 231. Cette idée sera par la suite exploitée abondamment par les idéologues et les premiers aliénistes, dont Cabanis à propos du rêve et du délire, et Esquirol à propos de l'hallucination.

90. *Ibidem*, p. 296.

91. *Traité des animaux*, p. 375.

92. *Traité des sensations*, p. 226.

93. D'où l'avantage, pour réfléchir pertinemment de privilégier les moments de calme où l'attention de l'esprit n'est pas mobilisée par ses passions.

au-delà de nos habitudes ». Les habitudes ne suffisent en effet que lorsque les circonstances sont telles qu'on n'a qu'à répéter ce qu'on a appris⁹⁴. Leur inertie, leur manque de souplesse, fait qu'elles finissent toujours par se combattre mutuellement, et par devenir sources de contradictions. Raisonner consiste donc à assouplir nos habitudes, à les adapter au caractère fluctuant des circonstances, mieux, à les jouer les unes contre les autres, en découvrant les ressorts qui les sous-tendent et en mettant délibérément notre plaisir dans les objets compatibles avec notre vrai bonheur⁹⁵.

Une fois connu, dit en effet Condillac, le principe d'une passion est déjà à moitié vaincu. [...] Pour corriger nos habitudes, il suffira donc de considérer comment elles s'acquièrent, comment, à mesure qu'elles se multiplient, elles se combattent, s'affaiblissent et se détruisent mutuellement. Car alors nous connaissons les moyens propres à faire croître les bonnes et à déraciner les mauvaises [...]. [Comme] l'esprit de l'homme ne demande qu'à s'instruire [et] que, même quand les passions [nous] subjuguent, nous avons toujours dans notre raison et dans les ressorts mêmes de nos habitudes de quoi vaincre nos défauts, [...] il y a donc toujours [en nous] de quoi rétablir l'ordre dans notre esprit⁹⁶.

Quiconque a fraîchement en mémoire le *Traité médico-philosophique* comprend de suite que Pinel ait introduit son ouvrage en soulignant « qu'il serait impossible au médecin de tracer toutes les altérations des fonctions de l'entendement humain, s'il n'avait profondément médité les écrits de Locke et de Condillac ». Les similitudes entre Condillac et Pinel sont en effet nombreuses, la plus frappante tenant sans doute à ce fameux « reste de raison », à cette rationalité résiduelle qu'aucune passion, au dire de Condillac, ne saurait jamais entièrement subjugué et qui tient toujours ouvert le chemin de retour vers les Lumières là où il y a désordre de l'esprit. Il y a aussi, corollairement je dirais, cette théorie de la pensée comme chaîne d'associations de sensations, devenues idées par associations de comparaison, que Pinel, au crépuscule de sa carrière, rappellera

94. *Traité des animaux*, p. 363.

95. *Ibidem*, p. 374.

96. *Ibidem*, p. 377.

encore, en des termes devenus pratiquement orthodoxes⁹⁷. Si, pour Pinel, la folie ne peut être que partielle, c'est que le psychisme, justement, est construit en grappe et que ce qu'on nomme folie ne concerne pas l'esprit comme totalité et substance, mais l'actualisation de certaines potentialités délirantes, c'est-à-dire la prééminence pathologique de certaines branches, de certains segments associatifs du psychisme. Mais ce qui étonne encore plus quant aux similitudes avec Condillac, c'est bien cette théorie du « désir » qui veut que la passion tienne moins sa force de l'association des idées elles-mêmes qu'aux impressions de plaisir ou de douleur auxquelles ces idées se trouvent elles-mêmes associées. La pensée, chez Condillac comme chez Crichton, auquel Pinel se réfère comme à l'un de ces « idéologues » anglais qui l'ont impressionné, est indissociable de l'affect⁹⁸. C'est par lui que la passion pour une idée se fait « animale »⁹⁹, c'est-à-dire nerf (maladie nerveuse), au point de s'accompagner d'innombrables effets sur les états corporels¹⁰⁰. C'est aussi par lui qu'elle tient son pouvoir d'immobiliser et de retenir l'attention, et donc de subjuguier l'imagination, comme un corps étranger plus présent à l'esprit que les objets immédiatement présents aux sens de l'aliéné. Le plaisir, explique en effet Pinel, peut naître ou

[...] directement de la *possession* d'un objet relatif à notre conservation et à notre bonheur, ou bien d'un simple souvenir qui nous le rend comme présent, car nous rappelons avec intérêt les scènes de nos premières années, les folies de la jeunesse, les émotions anciennement éprouvées de la bienveillance, de l'amitié, de l'amour, de l'admiration, de l'estime¹⁰¹.

Sous ce rapport, la folie tient essentiellement au privilège excessif que l'aliéné accorde involontairement à certaines

97. Cf. Pinel, article "Aliénation mentale", in *Dictionnaire des sciences médicales par une société de médecins et de chirurgiens*, p. 313.

98. Pinel reprend en les assumant en substance ces mêmes idées. Cf. *Traité médico-philosophique*, p. xxii, xxxv, 157 et 253. A propos de la folie raisonnée en particulier, où le maniaque est porté comme malgré lui à assouvir un plaisir féroce, Pinel parle de perversion des fonctions affectives.

99. *Ibidem*, p. xxii.

100. *Ibidem*, p. xxxviii et 157.

101. *Ibidem*, p. xxxv.

idées¹⁰². L'intensité de l'idée exclusive, dominante, tient fondamentalement au fait que pour l'espèce humaine « les sensations de peine ou de plaisir avertissent l'homme de pourvoir à la conservation de son existence, à la propagation de son espèce ou à la protection de l'âge tendre et lui impriment des désirs pour échapper aux unes et pour jouir des autres »¹⁰³. Chez l'aliéné, elle tient plus circonstancielle au fait qu'il récupère son plaisir, autant que sa souffrance, par la « fixation » de son attention sur l'objet émollient de son délire. Le souvenir tient lieu ici de réalité perdue autant que son intensité réparatrice rend l'aliéné plus passionné, plus vulnérable et plus sensible encore à ce que Condillac appelle la privation (la frustration, la castration, diront les psychanalystes). Faisant allusion aux souvenirs imaginaires, fantaisistes (que Freud attribuera plus tard dans un tout autre contexte théorique à la fonction du Moi idéal), Pinel écrit en effet :

C'est le prestige qui orne de dons célestes un objet aimé, fait voir en lui le degré le plus éminent de beauté, de grâces, d'élevation de caractère, donne lieu aux désirs les plus véhéments et fait éprouver par les contrariétés toutes les fureurs et le désespoir de l'amour. Une sensibilité morale portée à l'excès ne rend pas moins insupportables les peines les plus légères comme les moindres privations de plaisir, et de là viennent l'extrême vivacité des désirs et les passions les plus violentes si on leur oppose un obstacle¹⁰⁴.

Ces désirs « factices », comme les qualifiait Cabanis, « toujours irrités et si rarement satisfaits »¹⁰⁵, impliquent la dominance de certains souvenirs qui, passés à l'état d'habitudes, peuvent, selon Condillac, agir « comme » des mouvements instinctifs¹⁰⁶. La folie raisonnante, la folie « sans délire », sans idée

102. *Ibidem*, p. 21-22 et 232 : « Il n'est pas rare de voir quelques aliénés plongés, pendant leurs accès, dans une idée exclusive qui les absorbe tout entiers, et qu'ils manifestent dans d'autres moments. [...] C'est dans l'extrême intensité d'une idée exclusive et propre à absorber toutes les facultés de l'entendement que consiste la mélancolie, et c'est ce qui fait la difficulté de la détruire. »

103. *Ibidem*, p. xxv.

104. *Ibidem*, p. xxv-xxvi.

105. *Ibidem*, p. xxv.

106. Pour Condillac, la notion d'instinct renvoie non à la programmation génétique de certains comportements, mais à des comportements spontanés basés sur des associations précoces elles-mêmes fondées sur l'expérience du plaisir et du déplaisir.

dominante et sans lésion de l'intelligence¹⁰⁷, avec seule lésion de la volonté, ce qu'on appellera plus tard l'impulsion irrésistible du psychopathe, tient ultimement à cette « atrocité automatique » à laquelle fait allusion Pinel dans son *Traité*¹⁰⁸ estimant, manifestement à tort, que ni Locke ni Condillac ne sauraient en rendre compte¹⁰⁹.

Dominance donc de certains désirs fortement ancrés dans la mémoire sensorielle, dans les habitudes cérébrales et dans « la sensibilité profonde, qui constitue en général le caractère des maniaques, et qui les rend susceptibles des émotions les plus vives et de chagrins concentrés »¹¹⁰. Pour Pinel, il y a en effet chez les aliénés maniaques une hypersensibilité, une prédisposition nerveuse à contracter des désirs factices, tout comme chez les femmes hystériques il y a, en raison de leur sexe et de « leur extrême sensibilité » naturelle, une exposition plus grande « aux maladies nerveuses » et à la « vivacité incoercible de l'imagination »¹¹¹. Ce qui, dit-il, n'est qu'une raison de plus de vaincre

107. Cf. *Traité médico-philosophique*, p. 155 et 243.

108. *Ibidem*, p. 20.

109. Cf. Pinel, *Traité médico-philosophique*, p. 13, 81 et 149. L'accès de « folie sans délire » porte bien au fond lui aussi sur un contenu délirant à savoir, par exemple, ce besoin impératif chez certains aliénés de « tremper leurs mains dans le sang et de déchirer les entrailles de leurs semblables » (*ibidem*, p. 20). Pinel semble vouloir dire cependant que c'est en marge de tout scénario intentionnel qu'apparaît ce besoin irrésistible. L'impulsion échappe donc au traitement moral dans la mesure où, s'appuyant sur la logique même du délire, l'aliéniste s'adresserait à la capacité de son patient de raisonner et de corriger son illusion. Ce qu'omet de dire Pinel, c'est que pour Condillac, l'habitude a justement cette propriété de pouvoir exister, avec tout son poids d'inertie et sa charge passionnelle, comme un corps étranger. Chez Condillac, l'absence de délire ne signifie pas l'absence d'habitudes compulsives, puisqu'il affirme que les passions *semblent* agir d'autant plus « comme une cause supérieure en nous sans nous, le corps et l'âme se conduisant par instinct et sentant le poids d'une impulsion *étrangère*, qu'elles sont passées à l'état d'habitude ».

110. *Ibidem*, p. 36.

111. Pinel cité par Postel in *Genèse de la psychiatrie*, p. 271. Qui saurait dire dès lors si la cause de la manie ou de l'hystérie est dans la prédisposition ou dans les circonstances qui fournissent à l'imagination l'objet de ses passions ? Ce nœud gordien, cette aporie principielle, qui illustre bien le principe déroutant de la réversibilité étiologique cher à Pinel, ne peut être tranché. En un sens, la prédisposition nerveuse est essentielle à la genèse de la passion et du délire, mais la passion est tout

leurs passions. Pinel, qui rejoint ici une intuition qui fera la fortune de Morel, croira ne pouvoir vaincre ces passions que par la contre-dominance d'un « appareil de crainte »¹¹² et de « terreur salutaire »¹¹³, par une « fermeté inflexible »¹¹⁴, par une « opposition ferme et invariable aux idées dominantes »¹¹⁵ ou par une « répression énergique et un état de dépendance »¹¹⁶. Au besoin, un choc ou une impression assez vive pour ébranler la puissance de ce corps étranger qu'est l'habitude passionnelle¹¹⁷. Cette cruauté réfléchie et calculée de la part de l'aliéniste, sans emportement ni faiblesse, ne surprend pas si on conçoit que c'est bien à une puissance aveugle, obstinée et intégrée dans les fonctions physiologiques, qui déborde donc le « bon vouloir » de l'aliéné, qu'estime devoir s'attaquer Pinel. Quoi de plus opiniâtre en effet qu'une habitude invétérée, d'autant plus intraitable qu'on lui a donné tout le temps d'établir son empire sur le corps et l'esprit en privant l'aliéné d'une réclusion diligente dans l'asile ? Pour Pinel, le traitement moral ne peut donc se restreindre à un simple rappel de l'aliéné à sa lucidité résiduelle. Avant que renaisse chez l'aliéné le « désir » de concourir lui-même à sa guérison, il faut d'abord écarter le patient de sa famille, de son milieu, qui lui fournit toutes les occasions de « fortifier » ses habitudes. Tel est le premier sevrage. Puis il faut que l'aliéniste sache aussi lui imposer sa propre volonté, c'est-à-dire cette moralité raisonnable qu'il est censé incarner et à laquelle résistent ce que Pinel appelle les travers et les caprices de l'aliéné. Discipline imposée par le moyen de stratégies d'intervention puissantes qui remettent en jeu les ressorts primitifs de l'être humain, ceux-là mêmes qui préludent à la naissance de la folie : le désir de jouir et la crainte de souffrir. Sous ce rapport disciplinaire, il n'y a pas vraiment différence de nature mais plutôt différence de degré entre la perspective de Pinel et

autant essentielle à son inscription comme habitude dans le système nerveux, ce qui par le fait même renforce la prédisposition.

112. *Ibidem*, p. 36, 60-61, 64 et 90.

113. *Ibidem*, p. 42 et 47.

114. *Ibidem*, p. 36 et 52.

115. *Ibidem*, p. 61.

116. *Ibidem*, p. 66 et 192-193.

117. *Ibidem*, p. 60, 70 et 247.

celle d'un Leuret dont la méthode consistera, d'après le témoignage d'un contemporain, à « détourner à tout prix l'aliéné de ses idées folles en l'empêchant d'en parler et même en le forçant de les rétracter et à le ramener aux idées sensées, en le forçant à parler sensément »¹¹⁸. Loin d'engager l'aliéniste sur la piste de l'inconscient, le traitement moral semble bien plutôt conçu comme un ensemble de mesures destinées dans un premier temps à l'interruption, au « détournement » ou au refoulement du délire.

L'exercice d'un appareil de terreur n'exclut évidemment pas aux yeux de Pinel que l'aliéniste doive recourir à des moyens subtils, en jouant par exemple, comme le suggère Condillac, une passion contre une autre, en faisant en sorte qu'une passion nouvelle en combatte, en affaiblisse et en détruise une ancienne, que ce soit : *a*) en attirant l'attention du patient sur de nouveaux besoins « par des impressions énergiques et longtemps continuées sur tous ses sens externes »¹¹⁹ – travail, distractions, promenades, musique, théâtre¹²⁰ – ce qui répond à la règle de la « satisfaction hors de soi de ses besoins » énoncée par Condillac ; *b*) en empêchant en tout temps le malade de se complaire dans l'oisiveté et la sédentarité, ce qui répond à la règle condillacienne de l'atrophie des mauvaises habitudes par manque de répétitivité et de renforcement ; *c*) en trompant son esprit par une illusion plus forte que celle dont il souffre déjà¹²¹, ce qui répond à la règle d'intensité ; ou *d*) en suscitant chez l'aliéné une « lutte intérieure » entre ses comportements hostiles et la crainte d'un châtiement pénible¹²² dont, par-dessus tout, la perte de l'estime de l'aliéniste.

La constante du traitement moral, ce qui en fait une thérapie « révolutionnaire », c'est en effet que l'aliéniste doit savoir aussi se gagner le respect de ses patients. Le traitement moral se

118. *Grand dictionnaire universel du XIX^e siècle*, Paris, Pierre Larousse, 1874, article "Aliénation mentale".

119. *Traité médico-philosophique*, p. 184. Cette idée est présente chez F. Hutcheson, *An Essay on the Nature and Conduct of the Passions*, London, J. Osborn and T. Longman, 1728, p. 88. Elle l'est aussi chez Cogan et Falconer.

120. *Ibidem*, p. 75, 86 et 88.

121. *Ibidem*, p. 233-237.

122. *Ibidem*, p. 22, 26, 42, 46, 82.

démarque en cela de toute brutalité qui puisse être perçue comme gratuite. Il implique la compassion, une fermeté empreinte de douceur, tout comme il implique un contact personnel réitéré entre l'aliéniste et ses patients. Pinel y revient et y met beaucoup d'insistance. Non par simple souci d'humanisme, comme on l'entend souvent, mais parce qu'il y va de la théorie et de la méthode. La « philanthropie pure et franche » a tout à voir en effet avec la science. En d'autres termes, la compassion de l'aliéniste ne peut procéder d'un élan aveugle de générosité ou d'un vague sentiment de tendresse. Elle est au contraire une composante raisonnée de la cure, car c'est « l'expérience la plus constante qui apprend que pour rendre durables et solides les effets de la crainte, ce sentiment doit s'allier avec celui de l'estime *à mesure que* la raison reprend de ses droits »¹²³. Là où il n'y a pas d'attachement, estime Pinel, il n'y a ni crainte, ni regret, ni désir d'obéir et d'apprendre. La crainte de la peine ne va jamais sans la mémoire d'avoir joui. Tout comme le désir de jouir repose lui-même sur le souvenir de la privation. Telle est la loi du désir. Telle doit donc être la loi de la cure. À mesure que l'aliéné récupère de son pouvoir de raisonner et de s'amender, à mesure qu'il apprend à se soumettre et à obéir, l'aliéniste devra en conséquence savoir doser proportionnellement sa mansuétude. La resocialisation de l'aliéné renvoie donc ultimement à un calcul de cumulation et de gradation des plaisirs, à une échelle de mérite, qui ne peut s'appliquer que par étape. Il faut pour cela déployer patience et imagination. Car pour arriver à « réformer » ainsi l'aliéné, il ne suffit pas de connaître les ressorts universels de la « nature » humaine. Il faut aussi connaître les particularités, les intérêts, les goûts et les craintes de chacun. D'où l'importance d'une anamnèse « utilitariste » qu'on aurait tort de confondre avec la quête d'un contenu refoulé.

Conclusion

Les considérations qui précèdent montrent que la théorie du traitement moral n'est pas née de toutes pièces de l'intuition fulgurante de Pinel, pas plus que la « révolution pinélienne » n'a été inspirée par la seule clinique à Bicêtre ou à La Salpêtrière. La

123. *Ibidem*, p. 65.

notion de traitement moral doit être entendue chez Pinel dans un cadre qui cherche à transposer et à concrétiser, dans le champ de la clinique asilaire, les présupposés déjà établis et de la physiologie et de la « psychologie », terme condillacien, auquel les Idéologues préféreront celui, moins métaphysique, d'idéologie. Discours dominant, après la crise du cartésianisme, l'Idéologie doit beaucoup à Locke, mais aussi aux idées libérales et scientifiques anglaises importées en France au XVIII^e siècle par bon nombre de protestants chassés d'Angleterre¹²⁴. Point étonnant alors que la théorie du traitement moral, qui prélude à la naissance de la psychiatrie, apparaisse presque simultanément à la Retraite d'York et à Bicêtre, et un peu partout en Europe, comme une sorte de secret de polichinelle, sans que l'on ne sache trop à qui en revient exactement la paternité¹²⁵.

Nombreux sont les historiens de la psychiatrie qui ont conclu que Pinel, en révélant soi-disant ce secret dans son *Traité médico-philosophique*, avait ouvert grand d'un seul coup la voie de la « psychogenèse » et de la « psychothérapie » des maladies mentales. Pinel, le premier, aurait eu l'intuition fulgurante de l'origine psychique des troubles mentaux et c'est la raison qui l'aurait incité à libérer les insensés de leurs chaînes pour les restituer à l'air libre, pour les rendre d'abord à eux-mêmes, puis à tous les privilèges de la vie en société. L'esprit de sa démarche, dit-on, aurait été trahi par les successeurs d'Esquirol pour être

124. Cf. à propos de l'influence des idées anglaises sur Condillac et le mouvement de l'Idéologie, Georges Le Roy, *op. cit.*, p. 8 et ss.

125. Parmi les tout premiers promoteurs du traitement moral, on compte Daquin, Pargeter, Ferriar, Mason, Tuke, Reil et Langemann. Cf. à ce propos Roy Porter, *Mind Forged Manacles : A History of Madness in England from the Restoration to the Regency*, London, Athlone, 1987 ; Cf. aussi G. Mora et J. L. Brand (dir.), *Psychiatry and its History*, Springfield, C. C. Thomas Publisher, 1970, p. 4. Pour plus de détails sur les origines et l'application du traitement moral en Angleterre avant et durant la dernière décennie du XIX^e siècle, voir Andrew Scull, *Social Order/Mental Disorder*, Los Angeles, University of California Press, 1989, p. 80-94. Michèle Ristish de Grootte rapporte que bien avant Pinel, tout au cours du XVIII^e siècle, à Saint-Lazare, « on continue de démontrer aux délirants l'inanité de leurs convictions. La douceur et la persuasion sont censées avoir raison de la maladie ». Selon elle, les distractions et le fait d'attirer l'attention du patient mélancolique sur une idée heureuse, sont déjà présentes dans l'œuvre des médecins Théophile Bonnet (fin XVII^e siècle) et Baglivi (Cf. *La folie à travers les siècles*, Paris, Robert Laffont, 1967, p. 115-116, 144).

ensuite scotomisé par la psychiatrie organiciste¹²⁶, héritée de Griesinger. Ce n'est que sur la fin du XIX^e siècle, avec von Monakow¹²⁷ et Freud, qu'on aurait enfin renoué avec l'intention pinélienne¹²⁸. Il s'agit là d'un schéma classique en trois actes, où le héros renaît finalement de ses cendres et finit par triompher des misères qu'on lui a faites.

Il y a là non seulement simplification et oubli quant à l'ancrage de l'œuvre de Pinel dans la philosophie matérialiste et le physiologisme du XVIII^e siècle – ce que j'ai tenté de montrer – mais aussi quelque chose comme un anachronisme que ne manque pas de reproduire à sa manière Gladys Swain¹²⁹ lorsqu'elle force le texte pinélien relatif au traitement moral dans le sens d'une stratégie « d'écoute », mi-sympathique, mi-distante, du « sujet clivé », l'aliéniste se mettant en quête de « l'invisible », de celui qui ne se montre pas. La psychiatrie naîtrait ainsi, avec Pinel, de la reconnaissance d'un au-delà du visible, de la division du « sujet » en sujet manifeste et en sujet caché. Pour Swain, le sujet clivé serait justement, durant la crise maniaque, en relation de « demande » vis-à-vis Pinel par la partie ombrée mais saine de sa « subjectivité », en somme par ce que Pinel estime être encore en lui un reste de « raison ». Partant, le traitement moral garantirait non seulement que la « subjectivité » aliénée puisse dans le pire des cas de démence, prétendre toujours à l'humanité, mais qu'elle puisse aussi en principe aspirer vraiment à la guérison, la manie ne pouvant jamais être totale.

126. Gladys Swain, *Le Sujet de la folie*, p. 109.

127. H. Baruk, *La psychiatrie française de Pinel à nos jours*, Paris, P.U.F., 1967, p. 30. Baruk écrit en effet : « *La psychiatrie moderne est née d'un élan philanthropique et moral qui a créé les réformes et les progrès scientifiques. On peut toutefois diviser cet élan moral dans la psychiatrie moderne en trois périodes : une période d'élan moral intense à la suite de Philippe Pinel, une période régressive lque Baruk fait commencer avec Leuret, enfin une période de reprise du courant moral* ».

128. C'est, entre autres, l'hypothèse de Baruk, qui, dans le cadre de cette dialectique un peu grosse, considère Freud comme un « spiritualiste exclusif, systématique et immoral ». Baruk semble toutefois se contredire puisqu'il n'hésite pas à parler simultanément de la doctrine « instinctive » de Freud. Cf. H. Baruk, *La psychiatrie française de Pinel à nos jours*, Paris, P.U.F., 1967, p. 24.

129. Pour tout le paragraphe qui suit, cf. Gladys Swain, *Le sujet de la folie*, en particulier p. 51-52, 58, 71, 80-82, 86, 93, 99-100, 102-103 et 105.

Que Pinel soit humaniste et philanthrope, qu'il soit fin psychologue, qu'il estime que « derrière » la folie de l'aliéné, il y a une disposition à guérir, une flamme irréductible, une lueur d'espoir, une once de lucidité qui fait toute la « différence », on doit en convenir. On peut même admettre qu'entre Pinel et Freud il y a des similitudes parmi lesquelles il faut compter l'économie des plaisirs et des peines (qu'on retrouve aussi chez les épicuriens et les stoïciens), le « manque » et la « privation » comme source du désir et la fonction de pseudo-réparation que remplit l'imagination et le délire comme passion fantasmatique. Ce qui est aussi vrai de Condillac, de Destutt de Tracy et de plusieurs autres Idéologues. Mais ce qui me semble particulièrement hasardeux, c'est d'attirer Pinel dans le champ freudien, par le détour du lacanisme. Car Pinel, après tout, n'est pas à ce point différent de ses contemporains qu'il puisse annoncer un grand « secret », qui sera infailliblement trahi, et que Freud finira par articuler clairement sous les noms de refoulement, de clivage et de symptôme de l'inconscient du désir. On ne peut, autrement dit, appliquer à Pinel des concepts comme ceux de « clivage » et de « tiers », et multiplier ainsi les analogies, sans introduire des difficultés insurmontables. Pour Pinel, et jusqu'à nouvel ordre, la folie, interprétée dans le cadre de la psycho-physiologie des Idéologues, ne peut être au sens strict une « maladie du sens », comme le soutient Swain, en ce que le symptôme tiendrait justement lieu de langue tronquée, de bavardage équivoque et allusif, de métaphore, là où ça ne parle plus, mais là où ça pourrait peut-être encore parler. Mais rien ne s'oppose par contre à ce que la manie intermittente, telle que l'entend Pinel, soit bien, à la limite, une maladie du sens, si on entend par là, non une « substitution » du délire à la Parole, où le délire serait à « décoder » comme langage « conséquent » d'une « autre scène », mais l'ingérence ou l'effraction d'une « habitude cérébrale vicieuse », d'une chaîne d'idées morbide et incrustée qui affecte la logique du dire en le rendant inaudible ou inconséquent en regard des canons alors connus du raisonnable. En d'autres termes, l'inconscient pinélien, s'il en est un, ce n'est point l'inconscient du refoulé interpellant l'aliéniste dans la sphère d'une subjectivité barrée et dédoublée. C'est bien plutôt le mouvement inerte d'une association passée à l'état d'habitude nerveuse saillante, sur le mode de cet inconscient organique dont parle

Cabanis¹³⁰, mais dont la provenance serait sensorielle et le dépôt « neuro-psychique » la mémoire. En sorte que, par association et « sympathie » visuelle, un objet apparaissant dans le champ de perception de l'aliéné pourrait même en « déclencher » automatiquement la résurgence¹³¹. Qu'on songe à ce propos au « tailleur d'habit » auquel fait allusion Postel¹³² et que Pinel croit pouvoir guérir en imaginant un scénario capable de le méduser et de « l'impressionner » là exactement où il bute. On ne peut douter que Pinel, qui n'a d'autre but que de briser et de vaincre l'idée fixe qui l'obsède, se méprend justement sur le « sens » du délire qui, pour lui, se réduit à sa « littéralité » tyrannique. D'où la croyance de Pinel quant à la pertinence d'intervenir sur le signifiant lui-même, sur le symptôme, sur l'association d'idées comme entité réifiée, en lui donnant, par un tour de passe-passe ingénieux, une direction inversée où la « vérité » du sens se trouve, pour la bonne cause, sacrifiée au plaisir du sens. A un affect douloureux, associé à un fantasme de culpabilité, Pinel estime en effet pouvoir substituer une impression agréable. D'où s'ensuivrait la guérison. On est assurément ici bien loin et de Freud et de la psychanalyse.

S'il fallait lire Pinel à travers quelque grille contemporaine, il me semble que ce serait le behaviorisme qui conviendrait le mieux, et qui serait le plus conciliable avec la perspective matérialistes et associationnistes de l'Idéologie. Car ce qui semble compter pour Pinel, c'est bien l'aptitude du fou à désapprendre ce qui ne convient pas et à réapprendre du citoyen éclairé ce qu'il n'a pas bien appris. D'où l'importance de l'aliéniste comme médiateur, comme celui qui, à force de fréquenter et de connaître chacun de ses patients, peut dénicher à la fois le mal et le remède, la singularité exclusive du thème délirant et le moyen de le « désamorcer ». L'arraisonnement de l'aliéné, le rappel de son aptitude à diriger son attention ailleurs que sur l'objet de son délire, moyennant récompense et plaisir, mais aussi peur et inhibition,

130. Cabanis, *Rapports du physique et du moral*, livre X, p. 560.

131. D'où l'idée de Pinel, exprimée dans son *Traité*, de priver les patients affectés de délires religieux de tous les objets de culte qui pourraient réveiller et entretenir leurs délires.

132. Jacques Postel et Claude Quétel, *Nouvelle histoire de la psychiatrie*, Toulouse, Privat, 1983, p. 151-152.

apparaît alors comme le moyen le plus sûr pour extirper les conduites indésirables. Rééducation à la retenue, à l'auto-répression, à l'acceptation des contraintes, mais réapprentissage aussi de certaines formes de plaisir convenues, qui aident à l'accomplissement d'activités utiles et qui reconduisent en principe l'aliéné à la jouissance du « réel » qu'autorise le partage avec ses semblables. Cette rééducation ne saurait assurément aller sans douleur pour le patient et sans fermeté de la part de l'aliéniste. La folie en appelle en effet à la « correction » et au redressement des « idées fausses », associées au plaisir « égoïste », ce qui implique, dans le camp de l'aliéné, le renoncement aux bénéfices de son délire et son consentement aux contraintes de l'asile. Pinel estime qu'à vouloir être trop bon, l'aliéniste ne peut en effet que nuire à l'amélioration de son patient. Tout comme dépourvu d'indulgence, il risque aussi d'annuler son désir de s'amender pour obtenir *hic et nunc* sa part de plaisir. Il n'ignore pas que, contraints indûment, les aliénés ne manquent jamais de récupérer leur jouissance dans l'agitation et le désordre. Ce en quoi ils montrent bien qu'ils sont toujours sains d'esprit. Mais cette façon de voir n'implique aucunement que le traitement moral soit conçu par Pinel comme la restitution au patient d'une « vérité » qui lui appartiendrait en propre et qui motiverait, comme telle, l'écoute de l'aliéniste. Car s'il y a dans le délire de l'aliéné beaucoup à « entendre », il n'y a, pour Pinel, rien à « écouter ». La compassion de l'aliéniste, son attitude bienveillante est rationnelle et stratégique : elle vise lucidement et de la façon la plus humaine possible la « servitude volontaire » de l'aliéné pour emprunter le mot de La Boétie. Car pour changer les habitudes et les mœurs, il faut dans une certaine mesure être craint. Mais pour être craint, il faut aussi savoir se faire aimer. L'efficacité de la « cure » tient à la « juste mesure ». Rien donc de flottant dans l'écoute puisque de toute façon c'est du dehors que les choses viennent. Sans doute est-ce là ce qui fait toute la différence entre « l'autorité » de l'aliéniste et « l'amour » du psychanalyste.

Ma conclusion est donc que la conception pinélienne du traitement moral est tout à fait compatible avec les thèses physiologiste et associationniste de l'Idéologie. Mais alors il faut admettre que la médecine physiologique, en dépit de la différence de « point de vue » qui pourrait séparer Pinel et Cabanis, n'est

justement pas cette « doctrine somato-psychique » unilatérale qui, comme le prétend Baruk, « ne tient [aucunement] compte du fait que certaines dispositions corporelles peuvent être modifiées par l'état psychique »¹³³. Le physiologisme de Cabanis s'accommode fort bien au contraire du traitement moral¹³⁴, de l'action « psychologique » de l'aliéniste sur son patient puisque cette action consiste à impressionner sa sensibilité, à modifier l'investissement nerveux de la représentation, en sorte qu'il en résulte des habitudes et des dispositions nouvelles et constantes. Le traitement moral consistant à annuler et à redresser les aberrations de l'apprentissage, on comprend facilement par ailleurs que Pinel en soit venu à le définir comme « l'art de subjuguier et de dompter, pour ainsi dire, l'aliéné en le mettant dans l'étroite dépendance d'un homme qui par ses qualités physiques et morales soit propre à exercer sur lui un empire irrésistible et à changer la chaîne vicieuse de ses idées »¹³⁵. Postel en conclut avec raison que le mythe de la libération des fous dut alors forcément servir à « occulter un certain rapport de violence qui va se retrouver au cœur même de l'institution psychiatrique »¹³⁶, la révolution pinélienne étant dans l'œuf vouée à l'échec¹³⁷. Ce qui interpelle Pinel, en effet, ce n'est pas tellement de rendre le fou à son « noyau sain », comme le prétend Swain, mais bien plutôt de le rendre « viable », tant pour lui-même que pour son entourage, ce qui est une autre affaire. Sans doute est-ce déjà quelque chose, j'en conviens. Mais il faut alors savoir que ce que les aliénistes du XIX^e siècle appellent la « guérison » est en fait un état de récupération précaire et que la curabilité présumée de l'aliéné, entendue dans ce contexte, risque bien de n'être qu'un faux-semblant statistique, ce qu'elle ne manquera pas de devenir. Jusqu'où en effet peut aller

133. Cf. Henri Baruk, *op. cit.*, p. 24.

134. Cabanis intitule d'ailleurs le livre XI de ses *Rapports du physique et du moral* « De l'influence du Moral sur le Physique ». Cf. à ce propos Marcel Gauchet et Gladys Swain, *op. cit.*, p. 325 : « La grande influence de ce qu'on appelle le moral sur ce qu'on appelle le physique, Cabanis, en effet la concède. Elle est, dit-il, un fait général incontestable. »

135. Pinel, *Traité médico-philosophique*, p. 58.

136. Jacques Postel et Claude Quétel, *op. cit.*, p. 149.

137. *Ibidem*, p. 151.

l'obéissance de l'aliéné sans que ne soit aussi intériorisée l'impuissance¹³⁸ ?

Anne Digby, dans un très bel article consacré au traitement moral à la Retraite d'York¹³⁹, rappelle sommairement l'importance des thèses associationnistes dans le recours à l'éducation religieuse et aux amusements pour distraire les mélancoliques de leurs pensées douloureuses. Elle insiste sur le fait que le traitement moral dispensé par les premiers aliénistes de la Retraite, en l'occurrence l'apprentissage de l'autodiscipline, avait pour but de redonner à l'aliéné la foi en ses propres moyens (*self-esteem*) et de lui permettre de réintégrer ainsi sa communauté d'origine. Précisant qu'à l'origine la Retraite fut bien plus un véritable refuge qu'une « maison de réforme », elle admet cependant que libérés des loges, les aliénés firent aussi leur entrée dans l'univers de la réclusion morale. C'est ce qui fait à ses yeux toute « l'ambiguïté du traitement moral »¹⁴⁰ et la difficulté de trancher. Commentant le point de vue de Foucault, elle écrit :

*This has some validity in so far as the Retreat encouraged the self-control of its patients through what was effectively a system of rewards and punishments. Serious loss of self-control led to seclusion from the community (and ultimately, if the patient was violent, to physical restraint) while a reassertion of self-discipline led to readmission to the family*¹⁴¹.

Mais à cela elle ajoute :

*Whether this amounted to « moral imprisonment » in the subjective estimation of patients turns on the extent to which they shared in the moral values of those who ran the establishment. What evidence exists on this difficult issue suggest that in these early years there was sufficient identity of outlook between Quaker therapists and Quaker patients for this kind of social control not to have been perceived by most patients*¹⁴².

L'argument est percutant et mérite qu'on s'y arrête. Il est vrai en effet qu'il y a toujours un coefficient culturel de la sensibilité

138. Scull écrit à ce propos : « *Moral treatment actively sought to transform the lunatic, to remodel him into something approximating the bourgeois ideal of the rational individual. From this viewpoint, the problem with external coercion was that it could force outward conformity, but never the necessary internalization of moral standards* ». *Op. cit.*, p. 89.

139. Anne Digby, « *Moral Treatment at the Retreat, 1796-1846* », in *The Anatomy of Madness*, vol. 2, London / New York, Tavistock Publications, 1985, p. 52-72.

140. *Ibidem*, p. 68.

141. *Ibidem*, p. 54.

142. *Ibidem*, p. 54.

à la répression et surtout de l'idée qu'on s'en fait. Cela invite à la prudence. Autant il est excessif de penser que la création de l'asile équivaut à une simple transposition dans la sphère « morale » de la séquestration en cellule, autant il est excessif de projeter nos propres critères de vérité sur un âge révolu. Il est important de savoir apprécier « par comparaison ». Mais la réalité d'une époque peut aussi ne pas coïncider avec la prétention de vérité de ses contemporains. Chaque époque cultive en effet soigneusement ses préjugés, ses illusions et ses légitimations. Il est donc important de savoir aussi apprécier rétrospectivement, ne serait-ce que pour rendre plus intelligible la nature de la croyance. Et pour cela, il faut forcément se faire une idée de ce que sont la souffrance, la compassion, la répression, la folie et la guérison. Bien que d'époques différentes, les êtres humains se ressemblent. On aurait tort de penser par exemple que les fous de Bicêtre ne souffraient pas tragiquement de leur séquestration dans les loges au point de trouver dans le délire et dans « l'insensibilité » psychotique une échappatoire à ce surcroît d'impuissance. Il y a une insensibilité, qui n'a rien de relatif, et qui tient au comble de la souffrance. Ce à quoi Pinel a sans doute été sensible. Et c'est à cela, me semble-t-il, que tient l'intérêt de l'opinion exprimée par Postel. En voulant impressionner la sensibilité de ses patients au gré des normes de l'asile, Pinel n'ouvrait-il pas aussi la voie aux excès d'une mythologie de la cure ? C'est à fouiller l'histoire du discours et des pratiques asilaires qu'on peut trouver réponse.

Au début des années 1850, Henri Falret, qui insiste toujours sur l'importance pour l'aliéniste de bien imprégner l'esprit de l'aliéné d'un sentiment de soumission et de dépendance¹⁴³, compte parmi ces aliénistes qui, bon gré mal gré, finissent par admettre que le traitement moral, pour ce qu'il en reste, n'agit qu'en surface sur l'aliéné¹⁴⁴. A mots couverts, Falret atteste non seulement que quelque chose s'est perdu, à savoir la relation

143. Henri Falret, « On the Construction and Organization of Establishments for the Insane », in *American Journal of Insanity*, vol. 10, 1854, p. 223 : « In view of the treatment, it is indispensable to regulate as far as possible the exterior impressions made upon the insane ; to adopt, in regard to them, a line of conduct firm, persevering, reasonable, conformable to the teaching of experience ; and to impress upon their minds the feeling of dependence. »

144. *Ibidem*, p. 432-433.

personnelle du patient et du thérapeute, mais il atteste aussi les limites indépassables, si ce n'est l'échec pur et simple du traitement moral. En bute à un paradoxe insoluble, il se plaint de voir les aliénés réduits par la discipline asilaire à l'état d'écoliers et de petits soldats, tout en entretenant l'espoir d'extirper la folie de l'esprit de ses patients par l'emploi de « moyens encore plus énergiques ». Dans la bouche d'un aliéniste qui entretient toujours le mythe de l'aliéniste guérisseur, l'expression a de quoi inquiéter. D'autant plus que Falret n'arrive pas à préciser la nature de cette « cause interne » qui résiste à l'aliéniste ni la nature des moyens exceptionnels qu'il conviendrait de mettre en œuvre. Au mieux, et par dépit, il répète ce que disent alors tous les aliénistes : il faudrait appliquer une classification plus rationnelle aux aliénés, individualiser davantage leur cas pour mieux impressionner leur esprit, et investir davantage dans la clinique. Le serpent se mord la queue. Le paradigme est épuisé. Mais il n'est pas pour autant encore à l'agonie.

*Département de philosophie
Université du Québec à Trois-Rivières*