

# PETITE HISTOIRE DE LA PSYCHIATRIE ET DE LA PEDOPSYCHIATRIE DE L'ANTIQUITE À NOS JOURS

« L'ennemi de la vérité n'est pas le mensonge, mais le déni entretenu par certaines croyances  
qui vont s'imposer à nous comme des certitudes. »  
Jacques Salomé, *La vie à chaque instant*

## ARCHÉOLOGIE DE LA PSYCHIATRIE

Un tour d'horizon de l'histoire permet de comprendre que l'attachement de la psychiatrie pour l'approche nerveuse des troubles psychiques et/ou dysfonctionnels trouve ses racines et son unique révolution scientifique, au sens où l'historien scientifique Thomas Samuel Kuhn l'entend, dans l'Antiquité, son sacre au siècle des Lumières, malgré une dissidence qui fit grand bruit, et sa sanctuarisation depuis un demi-siècle. Plus de deux mille ans que nos scientifiques cherchent l'origine des troubles mentaux : quelques victoires mais toujours pas de réponse. La maladie mentale a été observée puis décrite par des cliniciens extraordinaires, lesquels ont tenté de la soigner, guéries quelques fois. Toutefois, cela fait deux mille cinq cents ans que nos scientifiques s'intéressent au cerveau et tentent par des moyens de plus en plus sophistiqués de démontrer l'origine neuronale et nerveuse des troubles psychiques... Sans succès. Pourtant « personne d'un peu compétent n'affirmerait de nos jours que la neuropsychologie ou la neurochimie apporte l'alpha et l'oméga de la psychiatrie. » (*Nouvelle histoire de la psychiatrie*, Jacques Postel, Claude Quétel, 2012, p.311).

### Chronologie expresse de la psychiatrie

#### *L'Antiquité et les origines de la psychiatrie moderne*

Pourquoi dit-on que la psychiatrie moderne, telle que nous la connaissons aujourd'hui, trouve son origine dans les traditions et découvertes de la médecine antique ?

D'une part, concernant les traditions : la médecine hellénique, avec le concours d'Hippocrate de Cos (460-370 av. J.-C.), édicte que la mythologie divine n'a pas lieu d'exister dans le traitement médical des aliénés. Magiciens, gourous, sorciers et charlatans sont à raison écartés, mais aussi

prêtres et religieuses. Pourtant le concours de ces derniers est indispensable et très précieux jusqu'à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, lequel donne naissance, à son terme, à une nouvelle spécialité médicale, la psychiatrie, « avec J.C. Reil en Allemagne et P. Pinel en France. » (*Nouvelle histoire de la psychiatrie*, Jacques Postel, Claude Quétel, 2012, XVII). En ce sens, la science moderne rejoint la science hellénique qui estime que la pensée humaine et la raison humaine surtout, n'ont pas besoin du secours de Dieu, « premier anesthésiste de l'Histoire », pour reprendre la formule partisane du psychiatre Fabrice Lorin (*Histoire de la douleur : de l'Antiquité à nos jours*). Toutefois cette même « raison » humaine fait écrire à Sénèque (philosophe et homme d'État du I<sup>er</sup> siècle) : « Quel médecin s'est jamais fâché contre son malade ? [...] Quel motif at-on de haïr un homme à qui l'on rend le plus grand des services en l'arrachant à sa propre dégradation ? On n'a point de haine contre le membre gangrené qu'on se fait amputé : ce n'est point là du ressentiment, c'est une rigueur salutaire. On fait tuer les chiens hydrophobes ; on abat les taureaux farouches et indomptables ; on égorge les brebis malades, de peur qu'elles n'infectent le troupeau ; on étouffe les monstres à leur naissance ; on noie même ses propres enfants trop débiles ou difformes. Ce n'est pas la colère, mais la raison qui veut que d'un corps sain on retranche ce qui ne l'est pas. » (*De la colère*).

Il faut se rappeler que le droit de paterfamilias (droit de vie et de mort du père sur les membres de sa famille) organise les sociétés de la Rome antique. C'est le christianisme qui va tout bouleverser : un homme ne doit plus décider de tuer un autre homme. Ce qui me fait dire qu'à défaut d'être le premier anesthésiste de l'Histoire, Dieu et ses « anesthésiés » sont les premiers secours des « débiles » pour reprendre les mots de Sénèque. Jusqu'au XII<sup>e</sup> siècle, il existe peu d'institutions charitables. Ces dernières se développent avec, en premier lieu, la création des Hôtels-Dieu, structures de secours d'accueil placées sous le signe de la foi chrétienne ; et en deuxième lieu, le concours miséricordieux des Franciscains et des Dominicains.

D'autre part, la psychiatrie moderne, tout comme la médecine aliéniste hellénique, reconnaît le cerveau comme le siège des maladies mentales bien que l'Antiquité soit marquée par Hippocrate et la théorie des humeurs ou humorale. Le mot humeur vient du latin *umor* signifiant « liquide ». L'équilibre des quatre humeurs que sont le sang, le phlegme (ou lymphe), la bile jaune et la bile noire (ou atrabile, contestée par la médecine moderne) constitue la crase, leur déséquilibre : la dyscrasie. Les maladies apparaissent quand les humeurs sont déséquilibrées. Pour Hippocrate, dans le cas des maladies mentales, seuls le phlegme et la bile jaune sont en cause dans le délabrement du cerveau, siège de la folie. La folie « calme et tranquille » est un surplus de phlegme tandis que la folie « agitée » est due à une surabondance de bile jaune. « La détérioration du cerveau est due au phlegme et à la bile. On reconnaîtra chacun des deux cas de la façon suivante : ceux qui sont fous sous l'effet du phlegme sont calmes et ne sont pas criards ni turbulents ; tandis que ceux qui sont fous sous l'effet de la bile sont braillards, malfaisants et ils ne restent pas en place, mais sont toujours à commettre quelque chose d'inconvenant. » (*La Maladie sacrée*, Hippocrate) À la même période, en Inde, se développe l'Ayurveda avec la théorie des cinq

grands éléments : vide, vent, eau, feu, terre. Ces trois derniers donnent vie et mouvement au corps. Le vent se présente sous la forme du souffle. Le feu est présenté sous la forme de la bile et l'eau sous la forme de pituite ou phlegme. Ces trois éléments sont aussi appelés humeurs. Vient à la suite d'Hippocrate, parmi d'autres, Galien (131-201), le père de la pharmacie. Il diffuse, développe et commente la théorie hippocratique. Ses idées, transmises aux savants arabes par les chrétiens, dominent le monde médical pendant bien plus d'un millénaire. La contradiction ne vient qu'au XVI<sup>e</sup> siècle avec Paracelse (1493-1541). Autre figure antique d'importance : Célius Aurélien, médecin romain du V<sup>e</sup>me siècle, pour qui « avant l'atteinte de l'esprit, le corps est manifestement atteint de troubles dans sa substance même ».

**Dans la réflexion médicale antique, la folie « a son siège dans la tête, et même dans la neruositas** (ce qu'il y a de nerveux dans la tête ou ensemble du système nerveux ?), toujours selon Célius ». (*Nouvelle histoire de la psychiatrie, Jacques Postel, Claude Quétel, 2012, p.12*). Au VI<sup>e</sup> siècle avant J.-C., Pythagore émet l'éventualité que le siège de la pensée se situe dans le cerveau.

### *Le Moyen Âge et son approche holistique*

Le Moyen-âge (476-1492), période qui succède à l'Antiquité, n'est pas une époque maltraitante et arriérée pour les fous, comme on le lit et le dit trop souvent. Bien au contraire.

Une des grandes figures qui ouvre l'époque médiévale est Alexandre de Tralles (525-605), médecin byzantin du VI<sup>e</sup> siècle, « éclectique et curieux de toutes choses », **il établit que la cause du mal des aliénés est au cerveau**. Les écrits d'Alexandre de Tralles sont clairs et précis, il estime que « le médecin instruit doit s'efforcer de soulager par tous les moyens et employer aussi bien les sortilèges que les formules savantes et les méthodes de l'art » et proclame que « l'alimentation est la première et la plus importante partie du traitement de toutes maladies » (*Histoire de la médecine, Maurice Bariéty et Charles Coury*). Alexandre de Tralles peut être considéré comme le précurseur des « théories localisationnistes cérébrales » de la maladie mentale qui suivront.

L'autre grand médecin du Moyen-âge est Ibn Sina (980-1037), connu sous le nom d'Avicenne en occident. Ce savant arabo-musulman a étudié la médecine sous la direction du médecin chrétien Issa Ibn Yahya. Son œuvre, le « Canon », est le manuel de référence des écoles de médecine européennes jusqu'au début de la Renaissance, au même titre que Le Poème de la médecine. Ce dernier, écrit par Avicenne dans un souci pratique et didactique, est la synthèse du monumental ouvrage qu'est le « Canon ». Il se présente sous forme de 1326 vers, accessibles à tous, lequel est disponible en français depuis 1956, grâce à sa traduction par Henri Jahier (1899-1977), historien de la médecine et professeur de faculté de médecine de l'université d'Alger. Sa lecture facile est à conseiller à tous, laquelle nous fait aisément comprendre que les travaux d'Avicenne soient reconnus jusqu'au XVII<sup>e</sup> siècle « comme le fondement de la médecine pour les praticiens, il

alimentera l'enseignement et la pratique médicale en Europe jusqu'au début de la Renaissance » (*Les promoteurs de l'esprit scientifique dans la civilisation islamique par Halima El Ghrari*).

À l'époque médiévale, contrairement aux idées reçues, la médecine « n'était pas conçue simplement comme une technique d'intervention, faisant appel dans les cas de maladie, aux remèdes et aux opérations. Elle devait aussi sous la forme d'un corpus de savoir et de règles, définir une manière de vivre, un mode de rapport réfléchi à soi, à son corps et à la nourriture, à la veille et au sommeil, aux différentes activités et à l'environnement » (*Le souci de soi, Michel Foucault, Gallimard, 1984, p. 122*). L'approche holistique de la médecine n'est pas une invention du XX<sup>e</sup> siècle comme vous pouvez le constater. Plus étonnants encore sont le traitement relationnel et l'approche psychologique du patient. Quoiqu'originale, cette « psychiatrie médiévale » prend en compte le malade, sa parole et ses « désirs » comme nous le présente l'extrait qui suit : « Un prince de la maison de Buwayh fut atteint de mélancolie et s'imagina qu'il était une vache. Chaque jour, dit l'auteur, il voulait mugir comme cet animal, causant du tourment à son entourage, et criant : "Tuez-moi pour faire un bon ragoût avec ma viande !" Son état empira au point qu'il ne voulait plus rien manger, et les médecins étaient incapables d'obtenir quelque amélioration. Enfin, on persuada Avicenne, qui était alors Premier ministre d'Ala adDawla ibn Kakuya, de prendre le cas en main, ce qu'il accepta, bien que les affaires publiques et les siennes propres, politiques, scientifiques et littéraires, fussent pressantes au point de le submerger. Tout d'abord, il envoya au dément un message l'invitant à se réjouir, parce que le boucher allait venir l'abattre ; le malade, nous dit-on, s'en montra satisfait. Quelque temps après, Avicenne se présenta dans la chambre qu'il occupait, tenant un couteau à la main et dit : "Où est la vache, que je la tue ?" L'autre beuglait comme une vache pour indiquer où il était. Avicenne ordonna de l'étendre sur le sol, pieds et poings liés, puis il le palpa sur toute la surface du corps : "Il est trop maigre, dit-il, et n'est pas bon à tuer, il va falloir l'engraisser". Alors on offrit au malade une alimentation appropriée, qu'il accepta cette fois avec empressement. Progressivement, ses forces revinrent, il se débarrassa de son illusion et guérit parfaitement. » (*Avicenne, médecin. Sa vie, son œuvre, Revue d'histoire des sciences et de leurs applications, B. Ben Yahia, 1952, Tome 5 n° 4. pp. 350-358*). **L'alimentation est donc au centre des préoccupations de la médecine médiévale, et « contrairement à certaines idées reçues, les thérapeutiques visant à soulager ou à guérir la folie sont nombreuses et diversifiées à l'époque féodale. »** (*Nouvelle histoire de la psychiatrie, Jacques Postel, Claude Quétel, 2012, p.58*). Le fou, au Moyen-âge, à qui l'on opère une tonsure de la tête, totale ou en croix, n'est pas non plus errant dans les rues, faisant peur à la population car ne sachant pas où aller. Tolérance et intégration sont les maîtres mots, contre toute attente, de la place du déséquilibré psy à l'époque médiévale. Dans un souci d'ordre public mais également d'accueil, d'assistance et de charité chrétienne : « le malade mental est soigné le plus souvent à domicile, mais il arrive qu'il soit hébergé dans un monastère, gratuitement ou moyennant le versement d'une pension. [...] Il est en général nécessaire d'attacher le fou furieux, le recours aux moyens de contention pouvant donc traduire la sollicitude des proches qui veillent à protéger le

fou contre lui-même tout en préservant la sécurité de tous. » (*Nouvelle histoire de la psychiatrie, Jacques Postel, Claude Quétel, 2012, p.59*).

On attribue au grand aliéniste Jean-Etienne Esquirol (1772-1840) la paternité des hôpitaux psychiatriques. Il serait bon, toutefois, de ne pas oublier l'apport du monde islamique. C'est à Grenade (Espagne) et à Muhammad V que l'on doit, en 1367, le premier hôpital accueillant presque uniquement des malades mentaux. L'Histoire attribue la construction de la première institution psychiatrique (maison destinée exclusivement aux fous) au Padre Juan Gilberto Jofré et aux religieux de la Merced. En novembre 1409, l'hôpital des Innocents voit le jour à Valence (Espagne) ; il est intégré à l'Hôpital Général en 1512.

Le Moyen-âge, civilisation soi-disant archaïque, voit en 1454 l'invention de l'imprimerie par Johannes Gutenberg, laquelle permettra la diffusion des informations et découvertes médicales à travers les âges et le monde.

### *La Renaissance : l'anatomie et la pharmacologie aux premières loges*

La Renaissance (1492-1600), qui suit le Moyen-âge, est à la psychiatrie ce que l'adolescence est à l'homme : une période où « j'ai envie que ça change ». On peut entrevoir le XVI<sup>e</sup> siècle comme un préambule de ce que deviendra la psychiatrie moderne, notamment grâce aux progrès des connaissances concernant l'anatomie et la pharmacologie. Les maladies mentales « s'enracinent donc, pour un médecin de la Renaissance, dans un trouble physique, corporel, comme toutes les autres maladies : leur particularité consiste en ce que ce trouble fait sentir ses effets sur le cerveau. » (*Nouvelle histoire de la psychiatrie, Jacques Postel, Claude Quétel, 2012, p.82*). **La folie est une affection de la tête.**

La profession médicale est de plus en plus reconnue dans la société : « il n'est guère de grand praticien de la Renaissance qui n'ait été, à un moment ou à un titre quelconque, médecin de prince ou de roi, de pape ou d'empereur ». (*Histoire de la Médecine, M. Bariety, CH. Coury*) **La majorité des soins restent cependant à la charge des moines et religieuses.** Les universités, quant à elles, condamnant les charlatans, se structurent. Il faut attendre la fin de la Renaissance et le début du Grand Siècle pour qu'au niveau européen, les professions de médecins, chirurgiens et apothicaires s'organisent.

Cette période transitoire est incarnée par le médecin Paracelse (1493-1541), de son vrai nom Philippus Auréolus Théophrastus Bombast Von Hohenheim, lequel brûle en 1527 le « Canon » du médecin persan Avicenne et les ouvrages du médecin gréco-latin Galien ! Certains disent qu'il aurait choisi le nom de Paracelse pour signifier son désaccord (le préfixe grec para signifiant contre) avec le médecin et naturaliste romain Celse (25 av. J.-C.-50 après J.-C.). Ce dernier a, semble-t-il, le souci constant de l'objectivité et de la logique, difficilement conciliable avec les

pratiques occultes de Paracelse. En effet, Celse affirme que la médecine « est liée à la théorie, mais doit se fonder sur les phénomènes visibles ; les causes obscures doivent être écartées, non pas de l'esprit du médecin, mais de l'art proprement dit. » Paracelse « souhaite que la médecine s'attaque directement aux soins du corps » (*Histoire de la médecine, Maurice Bariéty et Charles Coury*) ; mais il affirme, dans le même temps, qu'en ce qui concerne la maladie mentale, la médecine spirituelle est indispensable : « Une telle lésion provient de l'esprit, puisque l'esprit existe dans le corps. Donc le corps souffre déjà et devient malade, non matériellement, par l'entité matérielle, mais par l'esprit. Ici donc (il parle de la maladie psychique) la médecine spirituelle est requise. » Dans le *Traité des Lunatiques*, il distingue l'âme animale de l'âme spécifiquement humaine qui sont « deux éléments antagonistes ; pour vivre en homme, il faut suivre l'une et réprimer l'autre ». D'aucuns y verront l'amorce du concept conscient/inconscient, d'autres y trouveront les conséquences du péché originel... Paracelse pense que « l'homme est un composé chimique ; les maladies ont pour cause une altération quelconque de ce composé : il faut donc des médicaments chimiques pour combattre la maladie ». Fondateur de la médecine spagyriste, Philippus Auréolus Théophrastus Bombast Von Hohenheim, connu pour être alcoolique et violent, est décrit par les uns comme un médecin maudit et original ; et par d'autres, comme le « grand-père » de la chimiothérapie moderne et de l'homéopathie : paradoxal...

**Les avancées du XVI<sup>e</sup> siècle concernent peu la médecine aliéniste.** Des génies tels Léonard de Vinci, Magellan, Copernic, Galilée, Raphaël, Michel-Ange, Shakespeare marquent cette période de l'Histoire. Le grand médecin de la Renaissance n'est pas Paracelse, mais Ambroise Paré (1510-1590), chrétien fervent, médecin français et « père » de la chirurgie. Ce dernier écrit à propos d'un de ses patients « je le pansai, Dieu le guérit », pendant que Paracelse s'écrit « si Dieu ne m'aide, que m'aide le diable ».

### *Le Grand Siècle ou le tournant décisif dans l'histoire de la psychiatrie*

Le Grand Siècle (1600-1715) période qui succède à la Renaissance est **le siècle de l'internement des pauvres, des fous**, et un tournant décisif dans l'histoire de la psychiatrie, lié pour grande partie aux bouleversements politiques, économiques et religieux.

Louis XIII (1601-1643) autorise la création en 1631 de la Compagnie du Saint-Sacrement, institution laïque dont l'objet est de secourir les miséreux, laquelle est aux mains des magistrats jansénistes du Parlement de Paris. Ces derniers, ennemis de la royauté bien que rendant la justice au nom du roi, élaborent les statuts de l'Hôpital Général qui voit le jour en avril 1656, sous le règne de Louis XIV (1638-1715). L'Hôpital Général est la suite logique de l'Édit de 1656 dit du « Grand Renfermement ». De nos jours, nous appellerions cela le Grand Internement. « Loin d'être cantonné à la France, cet enfermement des errants dans des lieux où se conjuguent l'assistance et la répression est un phénomène européen : Casas de misericordia en Espagne,

hôpitaux généraux de Rome, de Venise, de Turin, Zuchthäuser en Allemagne, Doll-Huis d'Amsterdam, Workhouses d'Angleterre. » (*Nouvelle histoire de la psychiatrie, Jacques Postel, Claude Quétel, 2012, p.110*). Dès 1631, tout est dans les mains des juges. Ces derniers ont d'ailleurs Molière dans le collimateur. Nous savons tous que l'habit ne fait pas le moine... En l'occurrence, la Compagnie du Saint-Sacrement est tout sauf une institution catholique, bien que son nom le laisse supposer. Molière dénonce d'ailleurs leur fausse dévotion dans Tartuffe, comme il donne un éclairage sur le pouvoir considérable des médecins et la pratique médicale du XVII<sup>e</sup> siècle dans le Malade Imaginaire. Cette dernière pièce de théâtre semble bien refléter la réalité si l'on en croit les dires de Mme de Sévigné : « Ah ! Que j'en veux aux médecins ! Quelle forfanterie que leur art ! On me contait hier cette comédie du Malade imaginaire, que je n'ai point vue : il était donc dans l'obéissance exacte à ces messieurs ; il comptait tout : c'était seize gouttes d'un élixir dans treize cuillerées d'eau ; s'il y en eût quatorze, tout était perdu. Il prend une pilule ; on lui dit de se promener dans sa chambre ; mais il est en peine, et demeure tout court, parce qu'il a oublié si c'est en long ou en large : cela me fit fort rire et l'on applique cette folie à tout moment. » (*Correspondance privée de Mme de Sévigné, lettre écrite le 10 septembre 1670*).

De la même manière, l'Hôpital Général n'est pas un hôpital au sens où nous l'entendons de nos jours. L'Hôpital Général est un lieu d'embaстиlement pur et simple, qui « permettait de loger les ouvriers en soie en dehors de la saison d'activité, évitant ainsi l'exode saisonnier » ! (*Les manuels d'histoire de Marion Sigaut, N° 1, De la centralisation monarchique à la révolution bourgeoise, 2014, p. 45*), et surtout l'Hôpital Général cache un gigantesque trafic d'enfants (*Cf. La marche rouge, ouvrage de la même historienne Marion Sigaut*). L'enfermement des fous pour les soigner est suggéré au XVI<sup>e</sup> siècle par Juan-Luis Vives (1492-1540), philosophe de la Renaissance, lequel « pourrait être, à cet égard, considéré comme l'un des pères de la psychiatrie puisqu'il leur (les aliénés) consacre un assez long développement dans son *De subventione pauperum*, paru en 1526, en envisageant l'enfermement des fous dans une perspective thérapeutique ». (*Nouvelle histoire de la psychiatrie, Jacques Postel, Claude Quétel, 2012, pp. 110-111*). Seulement voilà, un siècle plus tard : **les soins médicaux, en progression malgré tout, toujours assurés par du personnel religieux**, n'est pas l'objectif premier des internements à l'Hôpital Général.

À partir de 1656, l'Hôpital Général devient la destination légale pour les aliénés au même titre que les miséreux. On estime que 5 % à 10 % des fous sont enfermés dans les hôpitaux généraux à la fin du XVII<sup>e</sup> siècle. Que deviennent alors les autres insensés, sachant que toutes les organisations d'accueil et de secours préexistantes sont toutes ingérées, accaparées, englouties et absorbées car **l'Église est exclue juridiquement de sa vocation d'aide et d'assistance** ! « Voulu, conçu, mené à bien par la Compagnie du Saint-Sacrement, le projet avait été élaboré par les meilleurs juristes du Parlement de Paris. La magistrature parisienne investit totalement tous les postes de direction qu'elle garda jusqu'à la révolution. Les pouvoirs de la nouvelle magistrature étaient proportionnés aux interdits qui tombaient sur la population, celle des indigents et les autres. Interdiction faite de

mendier sous quelque prétexte que ce soit, mais également de donner l'aumône sous peine d'amende. Interdiction était faite de loger les mendiants, c'est-à-dire de donner refuge à un miséreux sans-abri. Toute personne tombée dans la misère avait obligation de se laisser enfermer, et tout acte de commisération était devenu un délit. Le nouvel établissement prenait possession de tout ce que les institutions séculières et régulières (c'est-à-dire religieuses) collectaient d'aumônes en argent et en nature : l'Hôpital Général devenait la seule destination possible de toute générosité publique ou privée. L'Église était d'un seul coup dépossédée de sa vocation à l'assistance. [...] Tout soin, toute aide, tout secours émanant des particuliers ou de qui que ce soit étaient devenus hors-la-loi. » (*Les manuels d'histoire de Marion Sigaut, N° 1, De la centralisation monarchique à la révolution bourgeoise, 2014, pp. 43-44*).

Voilà comment la politique et le juridique, au service d'escrocs et de faux dévots, ont atomisé l'essence même de la chrétienté, la charité ; et ont privé de bras, d'aide concrète, ceux qui défendent la cause des souffrants psychiques.

### *Le siècle des Lumières et ses dissidents*

Le siècle des Lumières (1715-1789) voit se multiplier les internements des malades mentaux, balayant tout ce qui peut compromettre la marche impérieuse de la médecine vers son aspiration à la spécialisation, écartant ainsi les chances de guérison de nos fous.

À la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, avec l'ordonnance de 1785, sous l'impulsion du médecin et botaniste Necker (1730-1793) les asiles sont définis comme lieux de soins. **Les malades mentaux sont internés dans des Maisons de Force**, où « le demi-insensé est confondu avec celui qui l'est tout à fait ; le furibond avec le fou tranquille » (*Instruction sur la manière de gouverner les insensés, et de travailler à leur guérison dans les Asyles qui leur sont destinés, Colombier et Doublet*), **sans qu'ils ne reçoivent aucune thérapeutique**, aucun remède. En ce sens, le siècle des Lumières est tout sauf lumineux. Il faut attendre 1785 et le début du règne de Louis XVI (1754-1793) pour que la question de l'aliénation se trouve à l'ordre du jour. Le roi charge, d'une part, l'Académie royale des sciences de donner son avis sur la réforme des hôpitaux, et d'autre part, est à l'initiative de la circulaire de 1785, rédigée par Colombier et Doublet : *Instruction sur la manière de gouverner les insensés, et de travailler à leur guérison dans les Asyles qui leur sont destinés* : « texte fondamental qui fonde la psychiatrie en France [...], qui va être diffusé massivement dans le royaume, (et qui) prescrit qu'il ne suffit pas de séquestrer les aliénés, mais qu'il faut aussi les traiter dans des établissements spéciaux subdivisés en quartiers de classement. » (*Nouvelle histoire de la psychiatrie, Jacques Postel, Claude Quétel, 2012, p.118*). C'est donc, il s'agit de le préciser, **Louis XVI qui est à l'initiative des réformes salutaires** pour les insensés, les désadaptés psychiques.

Si les historiens qualifient le XVIII<sup>e</sup> siècle de siècle des Lumières, en ce qui concerne la psychiatrie, peu d'entre eux ne nous éclairent sur ce qui va occuper la science médicale, à partir de 1720, à

savoir la masturbation excessive comme cause de nombreuses pathologies. Cette année-là, paraît en Angleterre un livre, dont on attribue la paternité au théologien et philosophe Balthazar Bekker (1634-1698) ; il s'agit d'*Onania : or the heinous sin of selfpollution, and all its frightful consequences (in both sexes) considered : with spiritual advice*. La traduction est : l'onanisme, ou le péché odieux de l'auto-érotisme et toutes ses conséquences désastreuses (pour les deux sexes), accompagné d'un conseil spirituel.

En 1770 paraît *L'Onanisme* du docteur Samuel Auguste Tissot (1728-1797). Ce savant, dont on n'entend jamais parler, donne un premier aperçu de l'étiologie organique de la folie. Il sera suivi, un siècle plus tard, par les deux médecins pères fondateurs de la psychiatrie, Pinel et Esquirol, références incontournables et incontestées de la maladie mentale.

Si le premier livre *Onania* est moralisateur, le second en revanche *L'Onanisme* est un traité médical avec descriptions des symptômes, des causes et de la curation, contrairement à ce que l'on peut lire. Le docteur Tissot est tout sauf un illuminé. Voilà ce qu'écrit Didier Masseur à son sujet : Tissot prône « une médecine douce, essentiellement pratique, fondée sur un régime de vie en accord avec la nature, et sur des remèdes à base de plantes, il récuse à la fois la médecine populaire et la médecine savante, qu'il juge trop dure et interventionniste. Mêlant archaïsme et modernité, il révèle la hantise des miasmes, souligne l'importance des facteurs psychologiques dans l'évolution des maladies, et introduit les statistiques fondées sur le calcul mathématique pour étudier la mortalité. » (*Revue pluridisciplinaire « Dix-huitième siècle »*). Ce Professeur des universités, spécialiste du XVIII<sup>e</sup> siècle, prix Biguet 2001 de l'Académie française n'a aucun intérêt à louer le docteur Tissot, sinon celui de rétablir une vérité sur ce praticien du siècle des Lumières. Il faut rappeler que le docteur Tissot est, de l'avis de ses contemporains, vu comme « le médecin des Princes et le prince des médecins ». Je suis certaine que vous n'avez jamais entendu parler de Tissot et, qui plus est, de la « campagne anti-masturbatoire » qui agite le monde médical dès 1720 et « qui ne va pas cesser pendant plus d'un siècle (c'est-à-dire jusqu'à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle). » (*Les anormaux, Cours années 1974-1975, Michel Foucault*). Dans l'excellent livre *Nouvelle histoire de la psychiatrie* de Jacques Postel et Claude Quétel, fruit d'une collaboration d'une quarantaine de spécialistes de la question (directeurs de recherche, professeurs, psychiatres, psychologues, médecins, historiens, praticiens hospitaliers, médecins-chefs) : à aucun moment la « campagne anti-masturbatoire », qui fait grand bruit dans l'Europe scientifique et médicale à partir du XVIII<sup>e</sup> siècle, n'est abordée ! Alors que de très nombreux médecins, dès cette époque, attribuent à l'excès de la masturbation de très nombreuses maladies graves, dont la folie, et ce, dans toute l'Europe. Ce mouvement n'est absolument pas une croisade anti-sexualité qui serait menée par le clergé. Absolument pas. L'Église n'a rien à voir dans cette « campagne anti-masturbatoire » comme insiste Michel Foucault (1926-1984), philosophe du XX<sup>e</sup> siècle. « Dans ce discours à propos de la masturbation, on a quelque chose qui est tout à fait différent de ce qu'on pourrait appeler le discours chrétien de la chair », et « il est étonnant de voir qu'il y a un minimum de moralisation dans ce discours anti-masturbatoire. » (*Les anormaux, Cours années 1974-1975*).

Pourtant, dans l'esprit de nombreuses personnes, malheureusement, dès que l'on parle des effets délétères de la masturbation ou de la concupiscence, l'Église est forcément partie prenante. Certes la religion catholique condamne l'onanisme et loue les bienfaits de l'ascétisme ou d'une sexualité maîtrisée, mais c'est le cas de la religion juive, de la religion musulmane et de la religion hindoue, de la philosophie bouddhiste également.

Ainsi, l'auto-érotisme est abordé, à l'orée du XIX<sup>e</sup> siècle, comme étiologie, cause possible de la **maladie mentale** : la masturbation est « régulièrement citée par les aliénistes à l'origine de la folie. » (*Les anormaux, Cours années 1974-1975, Michel Foucault*). L'onanisme est également considéré comme cause possible d'autres maladies que la folie : « elle figure constamment au tableau étiologique des différentes maladies. Elle cause la méningite, dit Serres dans son Anatomie comparée du cerveau. Elle est cause d'encéphalite et de phlegmasie des méninges, dit Payen dans son Essai sur l'encéphalite. Elle est cause de myélite et de différentes atteintes de la moelle épinière : c'est ce que dit Dupuytren dans un article de *La lancette française*, en 1833. Elle est cause de maladie osseuse et de dégénérescence des tissus osseux, dit Boyer dans les Leçons sur les maladies des os, en 1803. Elle est cause de maladie des yeux, et en particulier de l'amaurose, c'est ce que dit Sanson dans l'article "Amaurose" du Dictionnaire des sciences médicales [...] ; c'est ce que dit Scarpa dans son Traité de maladie des yeux. Bland, dans un article de la Revue médicale de 1833, explique qu'elle intervient fréquemment, sinon constamment, dans l'étiologie de toutes les maladies de cœur. Enfin, vous la trouvez, bien sûr, au point d'origine de la phtisie et de la tuberculose, c'est ce qu'affirme déjà Portal dans ses Observations sur la nature et le traitement du rachitisme en 1797. » (*Les anormaux, Cours années 1974-1975, Michel Foucault*). Tous ces éminents médecins, aliénistes ou pas, décrivent l'onanisme comme germe, ingrédient omniprésent dans le délitement de la santé. Le docteur Jean Étienne Esquirol « référence incontournable de la médecine mentale est l'un des plus célèbres aliénistes français » et va dans le même sens que l'ensemble de ces confrères. Ce précurseur de génie « figure emblématique de l'histoire de la psychiatrie, père fondateur de la loi du 30 juin 1838 » (*La folie selon Esquirol. Observations médicales et conceptions de l'aliénisme à Charenton entre 1825 et 1840, Revue d'histoire du XIX<sup>e</sup> siècle, 40/2010, 95-112, Jeanne Mesmin d'Estienne*) interdit également, formellement, l'excès de plaisirs charnels et revendique la stricte nécessité de la régulation des « ardeurs ». Au même titre que le docteur Tissot et que le docteur Pinel, autre figure capitale de la psychiatrie de l'époque contemporaine, le docteur Esquirol ne condamne absolument pas la sexualité en tant que telle, mais accuse les pratiques solitaires, l'onanisme « abusif », « effréné », « pratiqué de très bonne heure » ou « dès le premier âge » d'être la cause foncière de l'aliénation (*Archives départementales du Val-de-Marne, 2 MI 63, Registre d'observations médicales hommes et femmes, 1812-1844*).

Alors pourquoi ce black-out concernant le lien entre masturbation précoce excessive et maladie mentale ? La théorie qui met l'onanisme comme cause possible des maladies chroniques, comme de la maladie psychique, est une approche généraliste de la médecine. Elle s'oppose, en cela, à la conception « localiste » de la maladie, laquelle apparaît au même moment, c'est-à-dire à la fin du

XVIII<sup>e</sup> siècle. Cette nouvelle approche, qui localise la maladie dans le corps au niveau de la lésion tissulaire, inflammatoire, de l'endroit de la manifestation du trouble, etc., de l'emplacement du symptôme, dans le cerveau en ce qui concerne la maladie psychique, fournit un cadre conceptuel qui colle parfaitement avec le choix de spécialisation arbitré par la médecine et ses protagonistes, à la fin du siècle des Lumières.

Dans les faits, la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle marque l'abandon de la théorie humorale, trop généraliste. L'œuvre d'Hippocrate qui est au programme des études de médecine jusqu'au XVIII<sup>e</sup> est sommée de vider les lieux des universités. La théorie humorale, approche globale, est bazzardée, retirée, soustraite, enterrée. La médecine spécialisée, ou médecine symptomatique, donne naissance en cette fin de siècle à une nouvelle spécialité médicale : la psychiatrie.

Si la spécialisation de la médecine est nécessaire dans les domaines de la chirurgie, de l'imagerie, de l'urgence... : est-elle appropriée au cadre qui nous concerne, à savoir la maladie psychique ? La division, ou le fractionnement qu'induit la spécialisation, est ce que s'attacheront à organiser les siècles qui suivent, en ce qui concerne la maladie mentale en particulier, et la médecine, en général. Rien de mieux que diviser pour mieux régner, car comme l'a si justement démontré Pierre Joseph Proudhon (1809-1865), pour un tout autre sujet, mais qui s'applique à tant de domaines : « divise, et tu régneras ; divise, et tu deviendras riche ; divise, et tu tromperas les hommes, et tu éblouiras leur raison, et tu te moqueras de la justice. » (*Qu'est-ce que la propriété*).

Le siècle des Lumières se termine sur la Révolution française de 1789, préparée par les jansénistes, lesquels participent à ses débuts. Voilà ce que Dom Guéranger, chrétien du XIX<sup>e</sup> siècle, écrit dans la notice Saint Alphonse-Marie de Liguori à propos d'eux : « [...] Grâce à l'ostentation d'austérité de ses adhérents, le jansénisme, habile du reste à prudemment voiler ses dogmes, n'était que trop parvenu, selon son programme, à s'imposer à l'Église malgré l'Église [...] quant aux fidèles qui ne s'élevaient pas à la hauteur du nouvel ascétisme, ils n'avaient plus devant eux que l'abandon du désespoir ou de l'indifférence. Partout, cependant, légistes et parlements prêtaient main-forte aux réformateurs, sans se soucier du flot d'incrédulité haineuse qui montait autour d'eux, sans voir la tempête amoncelant ses nuages. » (« *Année liturgique* », *Le temps après la Pentecôte, tome IV, Propre des saints, le 2 août*). Mgr Pie constate lui aussi que « la rigueur janséniste, en plaçant la vie chrétienne si au-dessus des forces de l'homme, travaillait puissamment au profit du libertinage, qui s'accommodait de ne trouver devant lui qu'une religion impossible et qui aimait à qualifier de relâchée toute morale accessible et praticable. » Les propos de ces deux éminents prélats peuvent être résumés ainsi : les jansénistes, qui n'ont rien à voir avec le catholicisme, bien que les gens les mettent dans le même panier, sont des terroristes de la chasteté et de la spiritualité, des tortionnaires du jeûne sexuel et social. Ces imposteurs de la véritable pensée catholique, ces frondeurs, ces persifleurs demandent aux personnes comme vous et moi une continence spirituelle, charnelle et sociale humainement impossible. Ils s'érigent en police des bonnes mœurs. Il ne faut qu'une étincelle pour mettre le feu et pousser des gens comme vous et moi à la révolution. Qui plus est, l'usurpation d'identité chrétienne qu'ils ont savamment orchestrée est le

berceau de la déchristianisation de la France. Ainsi, **l'Église catholique, qui jusqu'à la Révolution française, est partie prenante de la prise en charge des malades mentaux, est habilement écartée, blackboulée, les siècles qui suivent** : « Calomniez, calomniez, il en restera toujours quelque chose » dit le proverbe. L'algarade janséniste fait que de nos jours les religieux sont totalement exclus du traitement de la maladie mentale. Ces derniers et leurs fidèles ne se sont malheureusement pas beaucoup battus pour la cause des inadaptés psychologiques, en inversant le cours des choses, et ce, au grand dam des souffrants de cette « terrible maladie » pour reprendre les mots du docteur Jean Etienne Esquirol. Toute raison gardée, petit aparté : qu'auraient-ils pu faire ? Car que peut-on faire face à un peuple dans la haine de Dieu, épuisé, atrabilaire, manipulé et manipulable ? C'est sous le règne des jansénistes qu'émerge la psychiatrie logicisée.

### *Le XIX<sup>e</sup> siècle et ses avancées administratives et juridiques*

Le XIX<sup>e</sup> siècle est le siècle de la « médicalisation » et de la « judiciarisation » de la psychiatrie. Le corps devient un objet d'investigation et de recherche et la psychiatrie se fonde sur la seule compétence médicale. Deux grands médecins vont marquer la première moitié de ce que l'on appelle l'époque contemporaine. Il s'agit des docteurs Philippe Pinel (1745-1826) et Jean Étienne Esquirol (1772-1840). Le premier est considéré comme le père de la psychiatrie, il est le créateur de la première école psychiatrique française. Le deuxième, père des institutions psychiatriques françaises, fait voter la loi du 30 juin 1838, obligeant chaque département à se doter d'un hôpital spécialisé et définissant les modalités d'internement.

Le rôle joué par Esquirol est crucial sur le plan administratif et législatif, mais ce disciple favori de Philippe Pinel est, avant tout, un clinicien dévoué auprès de ses malades « ayant observé pendant près de quarante ans les symptômes de la folie, les mœurs, les habitudes et les besoins des aliénés au milieu desquels il a passé sa vie. » (*La folie selon Esquirol. Observations médicales et conceptions de l'aliénisme à Charenton entre 1825 et 1840, Revue d'histoire du XIX<sup>e</sup> siècle, 40/2010, 95-112, Jeanne Mesmin d'Estienne*). Ce dernier embrasse sans réserve la théorie des humeurs hippocratiques, dont les tempéraments, je vous le rappelle, sont les suivants : bilieux, atrabillaires, flegmatiques et sanguins. Dans la lignée de son maître, le docteur Pinel, Jean Etienne Esquirol interdit « l'excès des plaisirs charnels et l'abus des pratiques solitaires », après les avoir largement signalés dans ses observations médicales. Il est amusant, si l'on peut dire, de remarquer que, dès que l'excès masturbatoire est mentionné comme étiologie de la folie, même si c'est un des plus grands bonshommes de la psychiatrie, médecin-chef d'un établissement célèbre, qui dit l'observer chez ses malades : le réflexe d'imposture devient une posture réflexe. Les observations, les affirmations de cliniciens, engagés dans cette lutte contre la souffrance psychique, sont systématiquement mises en doute par ceux étant censés diffuser l'information, et ce, une fois encore, dès lors que cela implique l'onanisme. Pour exemple : Alain Corbin, dans son livre *l'harmonie des plaisirs, les manières de jouir du siècle des Lumières à l'avènement de la sexologie*, dit du

grand Esquirol qu'il « ne se montre guère original dans les milieux scientifiques de l'époque [...] », tout cela parce que ce grand clinicien fait le lien entre épilepsie et masturbation. Qu'a à voir l'originalité avec la médecine ? L'historien français se permet, tout spécialiste du XIX<sup>e</sup> siècle qu'il est, de mettre en doute ce qu'écrit Jean Étienne Esquirol à propos de l'étiologie de l'épilepsie, sans argumentation, aucune. Il utilise juste le conditionnel qui fait son effet : « Les épileptiques seraient très enclins aux plaisirs de l'amour et l'onanisme prédisposerait à cette terrible maladie ». Cet historien qui n'a jamais mis les pieds dans un hôpital psychiatrique met en doute les observations médicales d'Esquirol qui y a passé quarante années de sa vie...

Dans les premières années du XIX<sup>e</sup> siècle, on pense que la civilisation moderne porte en elle les germes de la folie. À cela, le docteur Jean Étienne Esquirol, « plus nuancé que ces contemporains », écrit : « Sans doute la civilisation occasionne des maladies (mentales), augmente le nombre des malades, parce que, multipliant les moyens de sentir, elle fait vivre quelques individus trop et trop vite. Mais plus la civilisation est perfectionnée, plus la vie commune est douce, plus sa durée moyenne est longue : aussi n'est-ce pas la civilisation qu'il faut accuser, mais les écarts, mais les excès de toute sorte, qu'elle rend plus faciles. » (*Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*). Loin des salons, véritable homme de terrain dirions-nous aujourd'hui, le docteur Esquirol attache une réelle importance aux conversations entre le médecin et le malade. Cette pratique d'écoute et de dialogue avec les « insensés » est souvent attribuée à la psychanalyse, la paternité revenant au docteur Sigmund Freud (1856-1939) : ce qui est faux, ainsi que les faits et écrits historiques et médicaux nous le montrent.

À la civilisation, toujours en tête des causes de la maladie mentale : l'éducation, les mœurs, les habitudes de vie font leurs entrées officielles dans le champ psychiatrique. C'est ainsi qu'au milieu du XIX<sup>e</sup> siècle, la théorie de la dégénérescence va animer tous les discours psychiatriques européens, sous l'impulsion du médecin français Bénédicte Augustin Morel (1809-1873). Le monde psychiatrique recherche les causes des maladies mentales dans l'hérédité, laquelle, au fil des générations, se débilite sous l'influence néfaste de facteurs moraux inappropriés, de l'environnement et de la société, tout trois pourvoyeurs de déviations. Cette détérioration morale cause des lésions nerveuses, lesquelles sont transmissibles de génération en génération, s'aggravant puis se transformant jusqu'à l'extinction de la lignée familiale, ainsi que le décrit le docteur Bénédicte Augustin Morel « Personne encore n'avait affirmé que certaines maladies, certaines intoxications, certaines habitudes chez les parents, eussent la puissance de créer un état véritablement consécuteur, un état organique spécial, indéfiniment transmissible jusqu'à extinction de la race, si rien n'était fait pour remonter le cours ascendant des phénomènes régénérateurs. » (*Traité des maladies mentales, Paris : Masson, 1860, p. III-IV*). Le docteur Morel n'est pas très loin de la vérité ainsi que les travaux du médecin Gautier nous le confirment. Seulement la « détérioration morale » dont il parle est en fait une détérioration glandulaire endocrinienne. L'équilibration du système glandulaire ne serait-il pas le moyen de « remonter le cours ascendant

des phénomènes régénérateurs » ? Car est-ce du système nerveux dont héritent les descendants ? L'héritage glandulaire ne serait-il pas le véritable vecteur ? Car enfin, c'est le système endocrinien qui tient sous son aile les phénomènes physiologiques, les tenants et les aboutissants de la reproduction et de la croissance. Aussi les « phénomènes régénérateurs » ne peuvent être que glandulaires comme le démontre l'ouvrage *Mon enfant est différent*.

L'alcoolisme, l'usage de drogues et la syphilis, pour les deux premiers font leur réapparition et pour la dernière vient s'ajouter aux causes de ces lésions nerveuses au fur et à mesure du XIX<sup>e</sup> siècle.

La deuxième moitié et la fin de l'époque contemporaine sont marquées par deux autres personnages d'importance. Il s'agit des docteurs Jean Martin Charcot (1825-1893) et Sigmund Freud, lequel créera la psychanalyse qui attribue les troubles psychiques aux processus psychologiques inconscients. Un stage réalisé dans le service du neurologue Charcot influencera grandement Freud pour élaborer les concepts de la psychanalyse.

Jean Martin Charcot, brillant médecin, père de la neurologie, n'aura de cesse de tenter de faire le lien entre les affections psychiatriques et les atteintes neurologiques : sans succès. Il traite des malades hystériques par l'hypnose : les résultats sont spectaculaires mais peu durables. Cependant cet adepte de l'hypnose montre l'importance de la suggestion et de l'autosuggestion chez les malades mentaux. *La foi qui guérit*, ouvrage qu'il écrit peu de temps avant sa mort, est tout sauf une apologie de la foi religieuse comme son titre le laisse à penser. Charcot, viscéralement anticlérical, y relate l'influence de l'autopersuasion dans le fonctionnement psychique.

C'est ainsi que Sigmund Freud, comprenant lui aussi, que la maladie mentale n'est pas une simple maladie neurologique : « va s'engouffrer dans la brèche qu'il a vue s'ouvrir sous ses yeux » ainsi que nous le signifie Marcel Gauchet, philosophe et historien (*Jean Martin Charcot, la face cachée d'un neurologue, Le Monde, 8/11/2012, article de Florence Rosier*). Le terrain est favorable à Freud : la médecine psychiatrique devenant scientifique, organiciste, empruntant depuis le siècle dernier le chemin des sciences positivistes, elle entre en contradiction avec l'expérience singulière, l'unicité du malade psychique. C'est dans ce contexte que la fin du XIX<sup>e</sup> siècle voit ainsi la naissance de la psychanalyse : les lapsus, les rêves et leurs interprétations, les actes manqués, le principe de refoulement, le complexe d'Œdipe, la théorie du transfert, la théorie de pulsions de mort (Thanatos) et de vie (Éros), le conscient, le préconscient et l'inconscient. L'être humain étant défini par le moi, le ça et le surmoi (à partir de 1920)... **La psychanalyse est une véritable aubaine pour la médecine psychiatrique, laquelle ne peut décidément pas expliquer scientifiquement la maladie psychique.** D'ailleurs, le siècle suivant lui ouvre les portes de l'université, bien que cette « science » ne fasse pas l'unanimité chez les médecins, et pour cause : il faut être totalement dénué de tout esprit scientifique pour adhérer à la théorie de la psychanalyse. Cette dernière, au sein de laquelle la subjectivité terrasse l'objectivité, ne repose que sur des intuitions, des présuppositions invalidées, des hypothèses invérifiées. Toutefois, il faut reconnaître

à la pensée freudienne d'avoir pointé du doigt les deux pathologies mentales, à savoir : les névroses (terme utilisé pour la première fois fin XVIII<sup>e</sup> par William Cullen (1710-1790), médecin écossais, co-fondateur de la « Royal Medical Society ») et les psychoses.

La différence entre névrose et psychose peut être résumée ainsi : Le (a) névrosé(e) est celui ou celle qui *désire habiter* un hôtel particulier, un palace, l'Élysée, sur Mars ; celui ou celle qui *désire se marier* avec Bruce Willis, Sophie Marceau. À la différence du (de la) psychotique qui *habite* l'hôtel particulier, le palace, l'Élysée, sur Mars ; ou qui *est marié(e)* avec Bruce Willis, Sophie Marceau.

### *L'Époque contemporaine : pourquoi faire simple quand on peut faire compliqué*

**Le XX<sup>e</sup> siècle voit le dysfonctionnement du cerveau définitivement désigné comme étant l'origine organique de la maladie psychique sans aucune preuve, aucune.** Tout s'organise autour de cette hypothèse, ce présupposé, cette « intuition scientifique » : recherches, expérimentations, thérapies chimiques et non chimiques, tout ce beau monde « venant au secours » de la psychiatrie.

En ce tout début de XX<sup>e</sup> siècle, le psychiatre allemand Emil Kraepelin (1856-1926) va considérablement influencer la classification des maladies mentales. Toutefois, son influence s'arrête là. Cet homme, dont les travaux sont considérables, a eu le malheur de vivre au temps du psychiatre philosophe allemand Karl Jaspers (1883-1969) et au moment de l'avènement de la psychanalyse et du comportementalisme ou behaviorisme, créé par John B. Watson (1878-1958), dont l'approche est centrée sur le comportement que seul l'environnement conditionne. La méthode de Karl Jaspers, connue sous le nom de méthode bibliographique, s'est imposée comme le standard de la psychiatrie moderne. Quant à Kraepelin : on lui reproche « sa conception du monde biologisante. On ne manque jamais non plus de souligner que sa psychiatrie, essentiellement classificatrice, presque botanique, détonne à côté des œuvres contemporaines de Jaspers et de Freud. On lui a reproché d'enfermer les malades dans des diagnostics le plus souvent désespérés, sans se soucier de comprendre quoi que ce soit à leur psychologie. [...]. Une personnalité, donc, controversée. » (*L'Encéphale*, 33 : 2007, Septembre, cahier 1 – p 562 – M. Géraud).

C'est très paradoxal, car dans un monde où le rationalisme moderne bat son plein, on écarte Kraepelin et sa logique de scientifique, et on soutient l'ascientifique psychanalyse, et Jaspers qui récuse la primauté de la science sur la métaphysique, plaçant ainsi la foi au-dessus de toute science. Jaspers est davantage mis en avant car son approche « humaniste », bien qu'existentialiste, correspond mieux à la mouvance psychanalytique en plein essor, au champ scientifique du moment ; tandis que Kraepelin, dont la démarche est strictement scientifique, dérange au milieu de ses contemporains car il soutient, en ce qui concerne nos enfants souffrants de troubles psys, que la raison organique des troubles provient d'une « auto-intoxication génitale ». Cette raison est

considérée, en son temps et plus encore aujourd'hui, comme « inqualifiable scientifiquement » pour reprendre l'expression de Michel Foucault. Comment expliquer le choix de la psychanalyse et de l'approche de Jaspers sinon par le fait que les médecins sont une communauté épistémique, comme il en existe d'autres ; à savoir une fratrie qui partage « des modes de raisonnements, des façons de connaître, un projet politique reposant sur des valeurs et des croyances communes, les mêmes pratiques discursives et le même engagement dans la production et l'application du savoir » pour emprunter une définition à Peter Haas. Ainsi, ce sont des gens qui partagent la même vision du monde, ou épistémè, à savoir un « dispositif stratégique qui permet de trier, parmi tous les énoncés possibles, ceux qui vont pouvoir être acceptables à l'intérieur, je ne dis pas d'une théorie scientifique, mais d'un champ de scientificité, et dont on pourra dire : celui-ci est vrai ou faux. C'est le dispositif qui permet de séparer, non pas le vrai du faux, mais l'inqualifiable scientifiquement du qualifiable » Définition de l'excellent Michel Foucault issue de *Entretien de 1977*.

En ce début de siècle, la thérapeutique va amplement changer. En 1917, Wagner von Jauregg (1857-1940) met au point la malariathérapie dans le traitement de la paralysie générale. En 1920, le terme « psychiatrie » remplace le vocable « aliénisme ». En 1933, l'insulinothérapie de Manfred Sakel (1900-1957), ou Cure de Sakel est introduite dans les soins, laquelle se prolongea jusqu'en 1960 ; en 1935, la convulsivothérapie par le Cardiazol® est fondée par Ladislav Joseph von Meduna (1896-1964) pour traiter la schizophrénie et les accès dépressifs de la maladie manico-dépressive ; en 1938, L'électroconvulsivothérapie (ECT), anciennement appelée sismothérapie et plus connue sous le nom de traitement par électrochocs de Ugo Cerletti (1877-1963) et Lucio Bini (1908-1964), est créée pour traiter la schizophrénie avec accès dépressifs graves.

La médecine psychiatrique, bien que très utile lors et au sortir de la Seconde Guerre mondiale, est à bout de souffle en cette moitié du XX<sup>e</sup> siècle. En effet, « l'étiologie des maladies mentales reste inconnue : seules, un certain nombre d'hypothèses pathogéniques, qu'elles soient somatiques ou/et psychologiques, ont été formulées. La causalité des maladies mentales est ainsi factorielle » (*Nouvelle histoire de la psychiatrie, Jacques Postel, Claude Quétel, 2012, p.406*). La médecine psychiatrique s'entête à chercher la cause de la maladie mentale dans le cerveau et le système nerveux, au lieu d'aller explorer ailleurs (le système glandulaire endocrinien par exemple), dépose les armes, baisse pavillon, déclare forfait, abdique, capitule pour s'allier avec la psychanalyse, faussant ainsi compagnie à la Science. Il ne s'agit donc plus pour la science moderne psychiatrique de chercher la cause foncière, c'est-à-dire l'origine (le pourquoi des phénomènes) ; mais de chercher la causalité, c'est-à-dire les lois, les rapports constants et prévisibles entre les phénomènes (le comment des phénomènes).

On vise dorénavant les symptômes. C'est dans cette approche conceptuelle des pathologies que se développent dès le milieu du XX<sup>e</sup> siècle, l'industrie pharmaceutique d'une part, et d'autre part pléthores de thérapies dont le but est de diminuer les symptômes des maladies psychiques. Au sortir de la seconde guerre mondiale, les approches psychanalytique et comportementaliste sont

considérées comme réductrices et voient naître de nouveaux courants psychologiques ainsi que de nouvelles approches du trouble psychique :

DIFFÉRENTS COURANTS PSYCHOLOGIQUES. <i>(Après-guerre)</i>	NOUVELLES APPROCHES	THÈMES PRINCIPAUX
Psychologie humaniste	Logothérapie, véritable « politique de la personne »	L'homme, au centre, doit trouver un sens à sa vie
Psychologie cognitive	Cognitives et cognitivo-comportementale	La perception, l'intelligence, la mémoire
Psychologie sociale	Statistiques, sociétal et anthropologique	Psychologie de groupe, stéréotypes sociaux et raciaux
Psychologie des émotions	Modèle de Peter Salovey et John Mayer Modèle de Reuven Bar-On Modèle de Daniel Goleman	L'intelligence émotionnelle
Psychologie de la personnalité	Caractérologie de Le Senne Le MBTI Le modèle de John Holland Les Big Five ou OCEAN	Approche de la personnalité en termes de typologies
Psychologie différentielle	Comparatif entre les différences individuelles et les différents groupes (âge, classes sociales, cultures, sexes)	Importance du vécu personnel des individus

Source : Jacques Lecomte, *30 grandes notions de psychologie*

Le hasard faisant bien les choses, un chirurgien offre à la psychiatrie sa révolution et à la pharmacologie un nouveau marché, que l'on sait aujourd'hui fructueux : « en 2016, le marché mondial du médicament est évalué à environ 941 milliards de dollars de chiffre d'affaires (environ 882 milliards d'euros), en croissance de 3 % par rapport à 2015 ». (*Les entreprises du médicament*, <http://www.leem.org/article/marche-mondial-1>). La découverte des neuroleptiques en 1952 par le médecin français Henri Laborit (1914-1995), lequel met au point la technique de l'hibernation artificielle, laquelle révolutionne la chirurgie, va gratifier, établir sa légitimité techno-scientifique à la psychiatrie. La science psychiatrie a enfin un arsenal thérapeutique : les neuroleptiques.

Reconnaissons qu'à défaut de disposer d'autres traitements efficaces : les psychotropes rendent service à certains, permettant, nous l'étudierons plus tard, de contrebalancer l'extrême instabilité thyroïdienne qui caractérise ces « inadaptés psychologiques ».

**Quoi qu'il en soit, au XX<sup>e</sup> siècle, la médecine psychiatrique devient une médecine idiopathique.** L'adjectif « idiopathique » désigne, je vous le rappelle, un symptôme ou une maladie présentant une origine inconnue. Pour ne pas perdre son ascendance sur l'hacienda psy, et surtout, ses attributions et prérogatives scientifiques, que la découverte des médicaments psychotropes a en quelque sorte ratifiées, quoi de mieux pour la psychiatrie que d'aller scruter les gènes, de s'engouffrer dans la génétique. On répertorie aujourd'hui 6000 à 8000 maladies génétiques dans le monde, dont on a identifié les gènes ou l'absence de gène. Cinq nouvelles maladies génétiques sont décrites chaque mois dans la littérature médicale. Pourquoi ne pas ajouter les maladies psychiques ? La tentation est grande... C'est d'ailleurs ce à quoi nous assistons en ce début de XXI<sup>e</sup> siècle.

### *Les prémices du XXI<sup>e</sup> siècle : vers une impasse ?*

En ce début de XXI<sup>e</sup> siècle, rien de bien neuf sur l'origine des troubles psychiques, sinon des découvertes « en veux-tu en voilà » qui ne nous éclairent pas plus sur leur origine. Les gènes renferment l'ensemble des instructions nécessaires à un organisme pour se développer et pour fonctionner. À quoi servent-ils ? Nous n'en savons rien pour la majorité d'entre eux. « La fonction de nombreux gènes ainsi que leur nombre exact dans le génome humain est inconnue » (*Société des neurosciences, le cerveau en fiches, chapitre 9, 2013*). Le génome humain est un cryptogramme, lequel est la synthèse pour chacun d'entre nous : d'une copie de chaque gène de notre mère et d'une copie de chaque gène de notre père.

**Il est bien évidemment légitime que la recherche scientifique se consacre à la recherche génétique, mais que cela devienne le fer de lance de nos savants semble être une hérésie. Pourtant c'est le chemin, où devrions-nous dire l'impasse, qu'empreinte la recherche appliquée à la psychiatrie.**

Le projet SCHIZOGENES, financé par l'Union européenne a permis de mieux comprendre l'action de deux gènes : COMT & dys. Pas de chance : la réduction de leur expression engendre des déficits de mémoire.

Une étude de l'université de Californie suggère que des mutations génétiques sont à l'origine de la schizophrénie. Surprenant ! Car comment se fait-il que l'on ne retrouve pas ces mutations génétiques chez tous les malades schizophrènes si c'est l'explication, la cause, l'origine de la maladie ? « D'autres scientifiques essaient d'évaluer les éventuelles composantes héréditaires de la schizophrénie, des troubles bipolaires et de l'alcoolisme, mais rien n'est démontré à ce jour. Par exemple, les personnes victimes du syndrome associé à une délétion (absence) du

chromosome 22q, chez lesquelles le chromosome 22 est incomplet, ont une plus grande probabilité de développer un déficit cognitif. » (*Société des neurosciences, le cerveau en fiches, chapitre 9, 2013*). Toutefois, « tous les patients souffrants de ce syndrome ne développent pas un déficit cognitif et inversement tous les gens ayant un déficit cognitif n'ont pas un chromosome 22 incomplet. » (*Société des neurosciences, le cerveau en fiches, chapitre 9, 2013*) ! En fait : « on ne sait pas vraiment pourquoi certaines personnes qui portent des mutations du même gène, éventuellement dans la même famille, peuvent avoir des symptômes de types ou de degré différents, ou même parfois ne pas avoir de symptôme du tout » (*Société des neurosciences, le cerveau en fiches, chapitre 9, 2013*)...

**Les résultats d'une étude parue dans la revue The Lancet Psychiatry du 15/12/2017** nous indiquent que « le trouble du déficit de l'attention se voit dans le cerveau ». En effet, le volume du cerveau (et plus particulièrement l'amygdale et l'hippocampe) est plus petit. La chercheuse, Martine Hoogman, de l'Université Radboud à Nimègue (Pays-Bas), en conclut que « le TDAH est un trouble du cerveau ». Dans les faits, cela veut juste dire que les enfants atteints de TDAH ont l'amygdale et l'hippocampe plus petits. Pourquoi, comment : aucune explication. On confond marqueurs de dysfonctionnement et cause du dysfonctionnement.

**Des professeurs et spécialistes du TDAH en France et aux États-Unis travaillent depuis 2017 à des recherches ciblées sur les orexines** (régulateurs de la dopamine et de la noradrénaline). Une aubaine pour les laboratoires.

**Un article paru dans de nombreux journaux dont the Guardian, la revue Nature Genetics le 26 novembre 2018** a fait grand bruit. Le professeur Anders Borglum de l'université Aarhus au Danemark, co-auteur de la recherche, est convaincu que le TDAH est avant tout héréditaire : « Parmi toutes les causes pouvant conduire au TDAH, les facteurs génétiques représentent entre 70 % et 80 % ». Plus de 300 gènes sont impliqués et 12 régions particulières du génome seraient une piste pour expliquer le défaut d'inhibition propre au TDAH ». « L'équipe a déclaré que les résultats pourraient aider à faire la lumière sur les mécanismes biologiques à l'origine du TDAH, en aidant potentiellement au développement de nouveaux médicaments. » (<https://www.theguardian.com/society/2018/nov/26/scientists-find-genetic-variants-that-increase-risk-of-adhd>). Une aubaine pour l'industrie pharmaceutique.

**Les résultats d'une étude française publiée en octobre 2017 dans la revue Proceedings of the Royal Society B** expliquent que c'est la symétrie des centroïdes de la tâche de Maxwell (récepteurs de la lumière) dans les deux yeux qui est « une cause potentielle de la dyslexie », pour reprendre les propos de Guy Ropars de l'université de Rennes. Ah non ! Cela veut juste dire qu'un des symptômes de la dyslexie est la symétrie des récepteurs de lumière. Là encore, on confond le symptôme avec l'étiologie, la conséquence avec la cause. On sait depuis longtemps qu'un enfant qui a des difficultés à situer sa droite et sa gauche et à évoluer dans l'espace est potentiellement dyslexique. Or l'asymétrie gauche-droite s'établit au stade embryonnaire. Il a été

démontré il y a bien longtemps qu'un défaut d'hormones thyroïdiennes au début de la période embryonnaire compromettait gravement la formation du système nerveux central (*The development of cerebral cortex in hypothyroid and starved rats* par J.T. Eayrs et G. Horn) : qu'attend-on pour explorer la piste endocrinienne de ces troubles chez nos enfants ?

Des connexions cérébrales défectueuses seraient à l'origine de la dyslexie. Pourquoi pas, cela paraît évident. Après avoir conclu que les représentations phonétiques étaient inchangées chez les adultes dyslexiques, **l'équipe de chercheurs de l'université catholique de Louvain, en Belgique** a démontré que chez les dyslexiques : « l'intégrité de matière blanche du faisceau (connexion effectuée par un groupe de neurones) est plus faible que chez les non-dyslexiques ; C'est ce qui explique les connexions intercorticales moins puissantes dans le cerveau des dyslexiques, responsables de confusions de sons similaires. » (*Intact but less accessible phonetic representations in adults with dyslexia, 2013, Boets, B. et al.*). Qu'attend-on pour étudier d'où vient cette modification, cet affaiblissement, cette atteinte des connexions pour comprendre d'où vient cette désintégration ?

Le monde scientifique se prend de passion pour la génétique comportementale (étude génétique dans les troubles neurodéveloppementaux), en sachant que les gènes codent les protéines et non pas des comportements. C'est le cas des **projets Genedys, Eurodys** qui espèrent trouver un/des gène(s) de la dyslexie. Le **projet Neurocom**, quant à lui, a pour objectif de trouver les origines neuronales du langage et de la communication...

Les recherches génétiques et les stratégies de thérapies géniques qu'elles impliquent se multiplient. Or les thérapies géniques sont à l'homme ce que les OGM (organisme génétiquement modifié) sont à l'agroalimentaire. Si l'Europe interdit encore toute manipulation du génome, il ne semble pas que ce soit le cas, dans les faits, pour les Britanniques et les Américains : je vous invite à lire l'excellent ouvrage du docteur Jean-Pierre Dickès (1942-2020) : « *la fin de l'espèce humaine* ». Certes, sans les recherches chez le rat et la souris, génétiquement et biochimiquement proche de l'Homme : le rôle des neurotransmetteurs dans la communication électrochimique n'aurait pas été découvert, la cartographie des voies neuronales n'aurait pas pu être élaborée, etc... Mais enfin ! Nous n'avons, ni vous ni moi, vu la construction de cathédrales, la création d'un alphabet, la récitation d'une pièce de Shakespeare ou l'écriture d'un one-man-show par une aplysie (ou lièvre de mer), gros mollusque marin qui ressemble à une limace avec des oreilles de lapin. Et pourtant, cette dernière sert de modèle pour la neurobiologie du développement, car elle « a prouvé son importance dans l'étude de l'apprentissage et de la mémoire » ! (*Société des neurosciences, le cerveau en fiches, chapitre 9, 2013*).

**Il est dommage que la psychiatrie et la pédopsychiatrie du XXI<sup>e</sup> siècle s'entêtent à considérer le cerveau comme le grand ordonnateur et continuent d'orienter toutes leurs recherches sur cette hypothétique vérité, car des études et des recherches scientifiques qui permettent de comprendre la maladie psychique existent bel et bien. Seulement voilà : elles sont anciennes,**

sont tombées dans les oubliettes, heurtent les savoirs médicaux académiques et bien évidemment, ne vont pas dans le sens du « tout neuronal » :

– **Les études et observations d'Albert Thomas** sur les anencéphales (bébés privés de cerveau jusqu'à la partie basse de la protubérance annulaire, c'est-à-dire jusqu'à la partie située à l'extrême base du cerveau) **prouvent que les émotions ne viennent pas du cerveau** : sinon comment expliquer que ces nouveaux nés, sans cerveau, présentent « des réflexes, des jeux de physionomie, des émotions, et un gazouillis ». De la même manière : le cerveau et son vassal le système nerveux n'ont rien à voir avec le développement in utero, la sauvegarde et le développement foetal de la vie : les « anencéphales, qui n'ont ni cerveau ni moelle épinière [...] il est vrai, ne vivent pas, ou du moins ne vivent que très peu de temps dès qu'ils sont sortis du sein de leurs mères ; mais enfin ils ont vécu, puisqu'ils se sont accrus, puisque souvent même ils ont acquis un notable embonpoint. Ils ont vécu, il est vrai, d'une vie tout intérieure. » (*Mémoires de l'Académie royale des sciences, inscriptions et belles-lettres de Toulouse. Considérations générales sur la vie physique et sur ses principales manifestations par le docteur N. Joly. 1857*)

– **Les travaux de Claude Bernard** (1813-1878) **montrent que le système nerveux n'est pour rien dans la croissance**. En effet, il sectionna tous les nerfs d'une oreille chez un jeune lapin et constata, contre toute attente, que le développement de l'oreille opérée évoluait aussi bien et dans les mêmes conditions que le développement de l'oreille qui n'avait pas été opérée.

– **Les expériences de l'américain Cannon** (1871-1945), professeur de physiologie à Harvard, réalisées sur des chats, **prouvent que les réactions émotionnelles ne dépendent pas du système nerveux sympathique**. « La vérification des expériences de Cannon sur le chien par Bacq, Brouha, Heymans (1934) puis par Brouha, Saaman, Heymans, Liu, Cannon et Dill en ces dernières 41 années a fourni des résultats tout à fait inattendus. La sympathectomie chez le chien n'entraîne pas de désordre [...], bref, il n'est pas diminué dans son aptitude générale à la lutte pour l'existence. » (*Les Hormones, Professeur Remy Collin*). **Des recherches sur le même sujet effectuées par Wynne et Solomon, en 1955, sont venues confirmer ces résultats** forts dérangeants pour les partisans de la suprématie du cerveau et du système nerveux.

– **L'expérience du physiologiste russe Zeliony** (1878-1951) sur des chiens décérébrés **prouve que le cerveau n'est pas à l'origine de nos émotions, de notre mémoire et de nos adaptations**. « Deux chiens privés des hémisphères cérébraux par Zeliony ont vécu l'un un an, l'autre quatre. Les fonctions sensorielles ne parurent pas modifiées par l'intervention. Le sommeil était presque continu, les besoins (faim, miction, défécation) provoquant les réveils. L'un des chiens jouait volontiers ; l'excitation sexuelle persista, et les émotions (colère, peur, joie) se manifestèrent normales. On put provoquer la sécrétion psychique du suc gastrique par repas fictif, et il y eut persistance de réflexes conditionnels » (*G. ZELIONY. – Effets de l'ablation des hémisphères cérébraux. – Revue de Médecine, XLVI, 2, 1929*)

– En 1934, l'expérience de Culler et Mettler sur des chiens **montre, entre autres choses, que les apprentissages ne s'initient pas dans le cerveau.** « Le chien thalamique (suppression des hémisphères au-dessus du thalamus), après la période de choc, présente des réactions affectives, mais il ne mange ni ne boit spontanément ; il présente des mouvements de manège et des convulsions. Dans sa survie, de 20 jours, on réussit un dressage conditionnel en associant un son (cloche) à un choc sur la patte ; le 8e jour, la réaction correcte se produisait 20 fois sur 25 essais. Le réflexe auriculaire au son était manifeste. Ainsi persistance de la capacité d'association conditionnée et de la fonction auditive. » (E. A. CULLER et FR. A. METTLER. — *Observations upon conduct of a thalamic dog. Hearing and Vision in decorticated animals (Observations sur la conduite d'un chien thalamique. Audition et Vision chez des animaux privés d'écorce).* – *Pr. of S. exp. B.*, XXXI, 5, 1934, p. 607- 609)

– La même année, l'expérience de Bard (1898-1977) **montre également qu'il y a expression des émotions avec ou sans cerveau.** « Pour sa part, il n'a jamais prétendu qu'il y avait au niveau du thalamus un "centre" des émotions et des sentiments. Il s'est borné, dans ses expériences sur l'ablation du néocortex, à étudier, à un point de vue objectif, l'expression des émotions et non pas les "émotions". Dans la deuxième partie de son mémoire, Bard rapporte des observations du plus haut intérêt sur la conduite de plusieurs chats et chiens après l'ablation du néocortex. Il en résulte qu'une excitation hypothalamique est un facteur dominant dans la production de symptômes de colère, qui apparaissent dans les mêmes conditions que chez les animaux normaux. On obtient aussi facilement des réponses spécifiques de peur » (PH. BARD. — *On the emotional expression after decortication with some remarks on certain theoretical views. Part I et II. (Sur l'expression émotive après l'ablation du cortex avec quelques remarques sur certaines idées théoriques).* – *Ps. Rev.*, XLI, 4 et 5, 1934, p. 309-329 et 424-449).

La science médicale ne veut pas tenir compte de ces expérimentations scientifiques dont l'interprétation est simple, incontestable et incontestée. Claude Bernard, ce grand scientifique français, membre de l'Académie des sciences, Professeur de médecine expérimentale au Collège de France, serait certainement fort affligé au vu de cet opiniâtre aveuglement de la part de bon nombre de ses confrères.

### **Ne nous mettait-il pas en garde ?**

« C'est ce que nous pensons déjà connaître qui nous empêche souvent d'apprendre. »

*Introduction à l'étude de la médecine expérimentale, 1865*

Claude Bernard écrivait en 1865, dans *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale* :  
« **Quand l'expérience infirme l'idée préconçue, l'expérimentateur doit rejeter ou modifier son idée.** »

## Les raisons et les traitements de l'Antiquité à nos jours

### *L'Épipaléolithique et l'Antiquité*

	ÉTIOLOGIES	TRAITEMENTS
L'ÉPIPALÉOLITHIQUE 10 000 avant J.-C.		- La trépanation

	ÉTIOLOGIES	TRAITEMENTS
L'ANTIQUITÉ → 476 après J.-C.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les passions (Aristote)</li> <li>- Les causes surnaturelles : punition du ciel pour les juifs, emprise des esprits mauvais et des démons pour les catholiques</li> <li>- Le déséquilibre des humeurs : dyscrasie humorale (Hippocrate, Rufus d'Éphèse)</li> <li>- L'alimentation, l'ivrognerie (Arétée de Cappadoce)</li> <li>- Le « nervositas » : actuel système nerveux (Célius Aurélien)</li> <li>- Le cerveau (Asclépiade, Galien)</li> </ul>	<p><i>Les insensés sont soignés à domicile et au terme de l'antiquité : dans des monastères</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les saignées</li> <li>- Les purges</li> <li>- La phytothérapie (L'ellébore blanc...)</li> <li>- La diététique (Les diètes sévères)</li> <li>- Les massages</li> <li>- Les fouets</li> <li>- Promenade à pied, en bateau</li> <li>- Les prêtres guérisseurs dans la civilisation hébraïque</li> <li>- L'interprétation des rêves dans la culture juive</li> <li>- Les bains surprise (plongée subite dans l'eau)</li> </ul>

### - Le Moyen-âge

	ÉTIOLOGIES	TRAITEMENTS
--	------------	-------------

<p><b>LE MOYEN-ÂGE</b> 476 → 1492</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les passions (Saint Thomas d'Aquin, Arnaud de Villeneuve)</li> <li>- La dyscrasie humorale (Constantin l'Africain)</li> <li>- Les causes surnaturelles : les possessions ou la sentence pour les pécheurs insensés</li> <li>- Le cerveau (Alexandre de Tralles, Avicenne, Bernard de Gordon)</li> </ul>	<p><i>Les insensés sont soignés à domicile ou dans des monastères, lesquels assurent la majorité de leurs soins.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les saignées</li> <li>- La contention, l'isolement</li> <li>- L'hydrothérapie (dont douche glacée)</li> <li>- Application d'onguents sur la tête, d'emplâtre sur le front</li> <li>- « Psychothérapie » d'Arnaud de Villeneuve (utilisant la suggestion et la persuasion)</li> <li>- « Psychochirurgie » : de la cautérisation à la trépanation</li> <li>- Baptêmes, sacrement de l'Eucharistie, pèlerinages thérapeutiques, prières, exorcismes</li> <li>- Repos, promenades</li> <li>- Diététique et Phytothérapie (drogues à base de laitue et d'opium, mandragore, jusquiame et pavot pour calmer ; cannelle, cardamome, menthe et poivre pour tonifier...)</li> <li>- Recours aux saints guérisseurs (35 saints sont « spécialisés » dans l'aliénation dont St Bernard, St Dominique, St François d'Assise...)</li> </ul>
---	--	--

	ÉTIOLOGIES	TRAITEMENTS
<b>LA RENAISSANCE</b> 1492 → 1600	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les passions de l'esprit (Paracelse)</li> <li>- La dyscrasie humorale (Jean Taxil)</li> <li>- Trouble physique, corporel (Jourdain Guibelet, Paracelse, Wier)</li> <li>- Origine démoniaque</li> </ul>	<p><i>Les insensés sont le plus souvent soignés à domicile ou dans des monastères, lesquels assurent la majorité de leurs soins</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les saignées</li> <li>- La « chirurgie Pierres de tête » : extraction du crâne des pierres de folie, excision du crâne</li> <li>- Musicothérapie</li> <li>- Exorcismes</li> <li>- Phytothérapie et Diététique</li> </ul>

	ÉTIOLOGIES	TRAITEMENTS
<b>LE GRAND SIÈCLE</b> 1600 → 1715	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le cerveau</li> </ul> <p><i>Abandon progressif de la cause surnaturelle</i></p>	<p><i>La majorité des soins de l'insensé reste à la charge des moines et des religieuses.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Transfusion de sang de veau</li> <li>- Saignées et sangsues</li> <li>- Moxas, ventouses, cataplasmes, frictions sur la tête et/ou sur le bas ventre et/ou sur la face interne des cuisses</li> <li>- Phytothérapie (opium ++...)</li> <li>- Diététique (riz, œufs frais, quinquina, absinthe, gentiane)</li> </ul>

*Le siècle des Lumières*

	ÉTIOLOGIES	TRAITEMENTS
<b>LE SIÈCLE DES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La masturbation excessive</li> </ul>	<p><i>Les insensés sont embastillés dans les Hôpitaux Généraux (l'Église étant</i></p>

<p><b>LUMIÈRES</b> 1715 → 1789</p>	<p>(Dc Samuel Auguste Tissot)  <i>Abandon de la cause surnaturelle pour la cause naturelle, physique</i></p>	<p><i>exclue <u>juridiquement</u> de sa vocation d'aide et d'assistance : l'Hôpital Général prend sa place).</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le « Trémousoir » (très utilisé par Voltaire, grand hypocondriaque) : fauteuil mécanique reproduisant les trépidations routières</li> <li>- Ingestion d'excréments humains ou animaux ou de sang</li> <li>- Costumes anti-masturbatoires</li> <li>- Infibulation ou clitoridectomie</li> <li>- Sangsues ou ventouses scarifiées à l'anus, la vulve, aux tempes ou derrière les oreilles</li> <li>- Phytothérapie (Opium et Mercure...)</li> <li>- Diététique (diète sévère préconisée par le grand hôpital de Naples)</li> <li>- L'hydrothérapie</li> <li>- L'électrothérapie</li> </ul>
--	--	--

*Le XIX<sup>e</sup> siècle*

	ÉTIOLOGIES	TRAITEMENTS
<p>XIX<sup>e</sup> SIECLE</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- « l'excès des plaisirs charnels et l'abus des pratiques solitaires » (les docteurs Philippe</li> </ul>	<p><i>Les insensés sont placés en institutions asilaires et ils travaillent. Les sorties et les permissions sont très rares.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'hydrothérapie (piscine, douches, baignoires, bains de siège, jets : eau</li> </ul>

	<p>Pinel et Jean Étienne Esquirol, pères de la psychiatrie)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cause organique : le cerveau et le système nerveux</li> </ul> <p><i>Fin XIX<sup>e</sup>, apparition de la cause psychique (Griesinger, Heinroth)</i></p>	<p>glacée, froide, tiède, chaude) : traitement de référence de ce siècle</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Castration, infibulation</li> <li>- Ceinture compressive ou ablation des ovaires</li> <li>- Iridectomie (excision d'un fragment de l'iris) ; extraction de cristallin</li> <li>- Sétons (longue mèche de tissu sous-cutané) et cautères : sur la nuque ; moxas : sur le sommet de la tête</li> <li>- Vésicatoires (médicaments irritants à même la peau) à l'eau bouillante ; cataplasmes aux mollets, bas ventre, face interne des cuisses</li> <li>- Fauteuil rotatoire ; fauteuil de force</li> <li>- Promenade, musique, lecture, exercices</li> <li>- Phytothérapie (valériane, hachisch... pour calmer ; moutarde... pour tonifier ; découverte du brome par le docteur Balaret en 1826)</li> <li>- Hypnose</li> <li>- Début de la psychanalyse fin XIX<sup>e</sup></li> <li>- Chimie : codéine, chlorhydrate de morphine, chloroforme</li> </ul>
--	---	---

### *L'Époque contemporaine*

	ÉTILOGIES	TRAITEMENTS
L'ÉPOQUE CONTEMP	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le cerveau</li> <li>- L'hérédité (Norman</li> </ul>	<p><i>La chimiothérapie permet sorties et permissions, les malades ne sont plus internés à vitam aeternam (sauf cas particuliers). La sortie « définitive » est relayée par les CMP (Centres Médicaux Psychologiques).</i></p>

<p><b>ORAINÉ</b> XX<sup>e</sup> siècle</p>	<p><i>Cousins et le Cousins Center for Psychoneuroimmunology ; génétique de la protéine de transport de la sérotonine...</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dysfonctionnement biochimique (<i>théorie dopaminergique, le BDNF Brain-Derived-Neurotrophic Factor...</i>)</li> <li>- Histoire familiale et personnelle (<i>Sigmund Freud, Carl Jung, Jacques Lacan, Hermann Rorschach, Mélanie Klein, Alfred Adler, Bruno Bettelheim, Donald Winnicott, Françoise Dolto, Jean Piaget...</i>)</li> </ul>	<p><i>Toutefois, petit à petit, les familles se voient être les « hébergeurs » de leurs malades psychiques (avec retours réguliers en hôpital psychiatrique pour beaucoup).</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La cure de sommeil</li> <li>- La malariathérapie</li> <li>- L'insulinothérapie ou cure de Sakel</li> <li>- La convulsivothérapie par le Cardiazol®</li> <li>- L'électroconvulsothérapie (ECT)</li> <li>- La lobotomie</li> <li>- Chimiothérapie (psychotropes : hypnotiques, neuroleptiques, antidépresseurs, tranquillisants...)</li> <li>- Implantation d'électrodes dans le cerveau (pour normaliser l'activité électrique dans les réseaux neuronaux)</li> <li>- Psychanalyse</li> <li>- Psychothérapies (thérapies familiales, cognitivo-comportementales (TCC), systémiques, brèves, Gestalt-thérapie, sophrologie, EMDR, hypnoses et autohypnose, sono thérapie...)</li> <li>- L'Asie, les chamanes : Pèlerinages thérapeutiques et « exorcismes »</li> </ul>
--	---	---

*De nos jours*

	ÉTIOLOGIES	TRAITEMENTS
<p><b>DE NOS JOURS</b> XXI<sup>e</sup> siècle</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Idem XX<sup>e</sup> siècle</li> </ul>	<p><i>La chimiothérapie permet sorties et permissions, les insensés ne sont plus internés à vitam aeternam (sauf cas particuliers). La sortie « définitive » est</i></p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les intestins : le « 2<sup>e</sup> cerveau » (Cf. <i>Alternative santé d'avril 2016</i>)</li> <li>- Le monde moderne et son hyper matérialisme, son « inhumanité » (<i>héritage du « Dasein » de Husserl ; les Anglais Laing et Cooper</i>)</li> <li>- La génétique</li> </ul>	<p><i>toujours relayée par les CMP (manquant cruellement de moyens financiers). Les familles se voient devenir les « centres » d'accueil des souffrants psychiques.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chimiothérapie</li> <li>- Psychanalyse et/ou psychothérapies</li> <li>- L'électroconvulsothérapie (ECT)</li> <li>- L'isolement</li> <li>- La contention</li> <li>- Implantation d'électrodes dans le cerveau (pour normaliser l'activité électrique dans les réseaux neuronaux) ; l'électrochoc</li> <li>- L'ergothérapie</li> <li>- L'Asie, les chamanes : Pèlerinages thérapeutiques et « exorcismes »</li> </ul>
--	---	--

## GÉNÉALOGIE DE LA PÉDOPSYCHIATRIE

La pédopsychiatrie a hérité du biotope de la psychiatrie et obéit, de fait, au même paradigme scientifique, à savoir, le cerveau comme grand ordonnateur de notre état d'esprit et de nos états d'âme. Malgré des avancées incontestables, à défaut de pouvoir donner l'étiologie organique des troubles psychiques et/ou dyslexiques ; la pédopsychiatrie reste enfermée dans une thérapeutique idiopathique (des symptômes) qui trouve aujourd'hui ses limites.

### Biographie de la pédopsychiatrie

La pédopsychiatrie est une branche de la psychiatrie. Elle s'occupe des enfants de leur naissance jusqu'à leurs 16 ans (nourrissons, jeunes enfants et adolescents). La circulaire du 16 mars 1972, pour que la protection de la santé mentale des enfants et des adolescents s'organise sur le modèle de la sectorisation, confère à la pédopsychiatrie sa légitimité. La définition des directives concernant l'hygiène mentale infantile par les services de Santé publique entérine enfin le champ d'action et les moyens de la pédopsychiatrie. La compréhension de la tardive naissance de la pédopsychiatrie est intimement liée aux regards que nos sociétés ont eus de l'enfant à travers les âges. C'est surtout le combat de femmes et d'hommes, qu'ils appartiennent à la société civile, politique ou scientifique. Il faut reconnaître une fois de plus, l'influence positive de la religion chrétienne sur l'évolution de la protection infantile. Après avoir eu raison du droit de paterfamilias, les catholiques joueront un rôle déterminant, bien des siècles plus tard, au travers notamment du BICE (Bureau International Catholique de l'Enfance) pour la protection de l'enfance (rôle qu'il continue d'avoir), et indirectement, sur la légitimité d'une psychiatrie spécifique à l'enfance et à l'adolescence.

Avant le XVIII<sup>e</sup> siècle, la reconnaissance de la spécificité de la période de l'enfance n'est pas prise en compte par la science médicale. L'enfant est d'abord vu comme « un adulte en réduction », ainsi que nous le précise Philippe Ariès dans son ouvrage « *L'Enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime* », paru en 1960. Il faut attendre J.-M.-G Itard, « sa naïveté audacieuse et sa détermination géniale ». Élève de Pinel et ami d'Esquirol, ce jeune chirurgien prend en charge durant quatre années le dernier enfant-loup, « premier enfant fou » : Victor, le Sauvage de l'Aveyron. « L'œuvre, méconnue parce que romantisée, de J.-M.-G Itard apparaît bien ainsi comme l'une des plus importantes de toute l'histoire de la médecine » (*Nouvelle histoire de la psychiatrie, Jacques Postel, Claude Quétel, 2012, p.389*) et de la pédopsychiatrie : « L'opposition théorique fondamentale entre Pinel et Itard est fondatrice de la psychiatrie de l'enfant. Mais elle est fondatrice aussi de la psychiatrie générale par le jaillissement des questions dont elle accepte que ses certitudes soient infiltrées, interrogées, mises en cause, subverties. » (*Naissance de la pédopsychiatrie, Thierry Gineste*).

**La pédopsychiatrie, jeune discipline médicale, a hérité de la longue histoire psychiatrique et a largement été influencée par la psychanalyse, le développement de la psychologie et de la sociologie. À l'orée du XXI<sup>e</sup> siècle, l'épigénétique et la neurologie prennent les devants. Nul n'est prophète en son pays.**

### *L'Antiquité et le droit de paterfamilias*

Sous la Rome antique, le père avait droit de vie et de mort sur ses enfants (droit de paterfamilias). Autant dire que « celui qui ne fait pas l'affaire passe à la trappe ». Le père de famille s'engage à nourrir et éduquer son nouvel enfant par un geste symbolique. Il soulève le nouveau-né comme Mufasa soulève son jeune fils Simba, dans le Roi lion, classique d'animation des studios Disney.

Par contre, la vie d'alors ne ressemble pas à la vie « sans souci » basée sur le principe d'Hakuna Matata du film ! Un fait est sûr : les dénonciations de violences commises sur les enfants inadaptés physiques et psychologiques depuis l'Antiquité sont bien réelles : « Pour Aurélie Damet, l'élimination dans un gouffre des enfants déficients et malformés à Sparte ne serait pas un mythe créé de toutes pièces à l'époque romaine par Plutarque. La persistance du thème de l'infanticide dans les utopies de Platon et Aristote, ainsi que dans des fictions de l'époque hellénistique, plaide en faveur d'une réalité. » (<https://www.cairn.info/revue-annales-debretagne-et-des-pays-de-l-ouest-2017-3page7.htm>) **L'enfant, progressivement intégré à la communauté par l'intermédiaire de rites, cesse d'être considéré comme tel entre douze et quatorze ans, à la puberté.** (Source : Pauline Maouchi – *L'enfant et le monde romain, Université de Poitiers/regards sur l'enfance*).

### *Le Moyen Âge et l'enfance sacrée dans l'Occident chrétien médiéval*

Une fois n'est pas coutume, le Moyen-âge est présenté par beaucoup, comme méprisant la condition de l'enfant, une époque où les parents sont sous le joug d'une religion catholique qui considère que leurs enfants inadaptés psychologiques sont des êtres malicieux, pervers, diaboliques, où les inadaptés physiques sont abandonnés car inutiles ou plutôt « inutilisables » ! Or, il faut savoir que l'abandon des nouveau-nés est assimilé à un infanticide et est légalement interdit en 374 après Jésus Christ. De plus, « les sources montrent que l'enfance est sacrée dans l'Occident chrétien médiéval. À l'image de l'Enfant Jésus, les enfants incarnaient l'innocence et la pureté. Ils étaient considérés comme des dons de Dieu et jouissaient d'une attention considérable ». (Lucie Blanchard – *L'enfant au Moyen-âge, Université de Poitiers/regards sur l'enfance*). L'exemple de la thèse de Didier Lett, maître de conférences en histoire médiévale à l'université de Paris I, est éloquent. Ce dernier prend à rebrousse-poil bien des idées reçues sur la famille au Moyen-âge : « Il nous a montré que **les hommes et les femmes du Moyen-âge ont une conscience aiguë de la spécificité de l'enfance et une perception fine de ses étapes balisées par l'acquisition du langage, par l'usage du libre arbitre et de la raison, mais aussi par l'apparition de la mémoire.** Il nous a fait prendre conscience de tout le réseau social qui entoure l'enfant et de la pluralité des discours qui décrivent son parcours du fœtus à l'état d'adulte. » (Polo De Beaulieu MarieAnne. Didier Lett, *L'enfant des miracles. Enfance et société au Moyen Âge (XII<sup>e</sup>-XIII<sup>e</sup> s.)*. In: *Médiévales*, n° 36, 1999. *Le fleuve*. pp. 161-165). À l'époque médiévale, l'âge de quinze ans marque la fin de l'enfance.

### *La Renaissance où l'opposition entre Montaigne et Luther*

Durant cette époque le regard sur l'enfance change. Faut-il y voir un lien de cause à effet avec l'amorce du déclin de l'Église catholique et l'avènement du protestantisme ainsi que la prise du pouvoir politique des jansénistes au siècle suivant ? Au XVI<sup>e</sup> siècle, il y a une différence abyssale,

inconnue du plus grand nombre, entre la vision de l'Homme par les protestants et la vision de l'Homme par les catholiques. En effet, **la considération de l'enfant « fou ou idiot » comme l'incarnation du Malin est l'apanage du protestantisme et certainement pas celui du catholicisme.** « Avec la Renaissance, l'opposition bien connue des opinions de Montaigne (catholique) – qui ne voit dans les faits humains, fussent-ils pathologiques, que des œuvres naturelles – et de Luther (père du protestantisme) – qui fixe résolument la faute et attache le diable au corps des idiots – semble être la matrice de toutes les querelles doctrinales qui succéderont. » (*Nouvelle histoire de la psychiatrie*, Jacques Postel, Claude Quétel, 2012, p.389). Le médecin Paracelse publie *De generatione stultorum* (la génération des fous), au sein duquel il reconnaît que la science médicale ignore l'étiologie de l'état mental des idiots. Il faut attendre l'époque classique pour trouver des tentatives d'explications des causes des arriérations mentales infantiles.

### *Le Grand Siècle et le siècle des Lumières : entre pédagogie et médecine*

L'influence de la religion catholique persiste en ce début de siècle à en juger par la lecture de la fable du théologien et pédagogue Fénelon (1615-1715) *La patience et l'éducation corrigent bien des défauts*. Cette dernière éclaire sur la conception qui résiste durant le Grand Siècle (XVII<sup>e</sup>). Les « petits monstres » nécessitent tout l'amour, toute l'attention de la mère. Comme l'enfant a un cerveau « amolli », il faut beaucoup de patience jusqu'à ce qu'il atteigne sept ans, l'âge de raison. Aussi comme les premiers apprentissages passent par l'imitation, ils supposent d'avoir de bons modèles : parents, précepteurs... La « prise en charge » des enfants déficients mentaux va dans le même sens : traitement pédagogique préconisé en complément d'un traitement médical. On lit souvent que la publication de *l'Émile ou De l'éducation* de Rousseau en 1762 marque un tournant dans le regard que l'adulte porte sur l'enfant : « L'Émile a été un jalon de première importance dans l'évolution du regard porté sur l'enfant : pour Rousseau, l'enfant naissait naturellement bon, mais la société risquait fort de le pervertir [...] ; bien que l'Émile s'apparente davantage à un discours utopique sur l'éducation qu'à un programme pragmatique [...]. Pour reprendre une image célèbre, l'Émile illustre la fonction de l'utopie : comme l'horizon, on le vise en cherchant à s'en rapprocher, sans jamais l'atteindre. Sa seule utilité est de faire avancer. » (<http://regards-enfance.edel.univ-poitiers.fr/non-classe/lenfancechangement-de-regard-au-xviiiie-siecle-y-hochet/>). Si l'on se place du côté religieux, effectivement, Jean-Jacques Rousseau étant protestant : il tranche avec la vision démoniaque de l'enfant « déficient » des pères du protestantisme ; la vision démoniaque de l'enfant n'ayant jamais fait partie du catholicisme.

**En 1793 est instaurée l'obligation nationale de prise en charge des enfants abandonnés.** La fin du XVIII<sup>e</sup> siècle voit un début d'intérêt médical pour la cause de l'enfant, il faut compter sur l'approche humaniste et l'opiniâtreté de trois médecins pionniers peu connus, élèves du grand Esquirol, pour amorcer une séparation de traitement entre les adultes et les enfants. Il s'agit des

docteurs Jean-Pierre Falret (1794-1870), Félix Voisin (1794-1872) et Guillaume Marie André Ferrus (1784-1861). La même préoccupation médico-pédagogique est relayé par l'aliéniste Louis Delasiauve (1804-1893), véritable pionnier de la pédopsychiatrie, pour qui il y a « deux grandes catégories : d'une part la déficience profonde "manifestement" organique [...] ; d'autre part l'infinie diversité des formes associant des déficits partiels [...]. Les étiologies des premières ressortissent à la pathologie organique, qu'elle soit pré, péri ou postnatale, les étiologies des secondes sont beaucoup plus incertaines [...]. » (*Nouvelle histoire de la psychiatrie*, Jacques Postel, Claude Quétel, 2012, p.395).

### *Du XIX<sup>e</sup> Siècle à nos jours : la spécificité de l'enfance et ses combats*

Il nous paraît aujourd'hui comme une évidence de différencier la prise en charge de l'adulte et de l'enfant, de reconnaître aux enfants des droits et protections spécifiques. « Jusqu'en 1970, on opérait les bébés sans anesthésie ». Sid Kouider, chargé de recherche au CNRS. On considère, à l'époque, que comme le système nerveux n'est pas complètement myélinisé, le très jeune enfant ne peut pas souffrir. Cela fait donc moins de cinquante ans que la douleur du bébé est reconnue. **La prise en considération actuelle de l'enfance est le résultat de la détermination, du courage, de l'intelligence et du discernement d'hommes et de femmes, scientifiques et non-scientifiques.**

Depuis le XIX<sup>e</sup> siècle, les noms, les dates, les événements politiques, juridiques et sociaux marquants, qui sont indissociables de l'avènement puis du développement de la pédopsychiatrie, sont les suivants :

- 1800 : Victor, « Le sauvage de l'Aveyron » : le point de départ de la réflexion pédopsychiatrique grâce au docteur J.-M.-G Itard.
- 1809 : Publication du « *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale* » par le docteur Pinel, lequel fait la description de la page 181 à la page 192 des enfants idiots ou « idiotisme ».
- 1821 : Le docteur Falret regroupe les enfants idiots à l'hospice de la Salpêtrière. Cet humaniste, qui participe à la rédaction de la loi de 1838, dont les travaux sont considérables, place la charité, la patience et le respect au centre de la prise en charge des malades psychiques ; faisant de l'accompagnement et du suivi des malades après leur hospitalisation son cheval de bataille.
- 1828 : Le docteur Ferrus crée un centre dédié aux enfants idiots à Bicêtre.
- 1833 : Le docteur Voisin instaure pour un temps un service d'enfants idiots et épileptiques à l'hospice des incurables de la rue de Sèvres. La loi Guizot impose à chaque commune de créer une école primaire.
- 1834 : Création par les docteurs Falret et Voisin de l'École orthophrénique, destinée à recevoir « les enfants nés pauvres d'esprit », ceux dont l'« éducation première mal dirigée

avait fait prendre une direction vicieuse », les enfants nés « extraordinairement » et enfin « les enfants nés de parents aliénés » (source : *Nouvelle histoire de la psychiatrie*, Jacques Postel, Claude Quétel, 2012, p.393). La visée thérapeutique est un traitement psycho-éducatif.

- 1839 : Ouverture par Édouard Seguin (1812-1880), collaborateur du docteur Itard, d'une école pour idiots à Paris.
- 1841 : Vote de la loi limitant le travail des enfants.
- 1843 : Publication « *De l'idiotie chez les enfants* » par le docteur Voisin.
- 1846 : Publication de l'ouvrage « *Traitement moral, hygiène et éducation des idiots* » par le docteur Seguin.
- 1847 : Hyppolite Tranquille VALLÉE, instituteur à Bicêtre, fonde un établissement pour enfants déficients mentaux.
- 1854 : Publication « *Des principes qui doivent présider à l'éducation des idiots* », ouvrage de l'aliéniste Louis Delasiauve, qui insiste sur la nécessité de l'aspect médico-pédagogique dans le traitement infantile de l'aliénation.
- 1868 : Ouverture de l'asile de Ville-Evrard (comptant aujourd'hui 3 intersecteurs de psychiatrie infanto-juvénile).
- 1874 : La loi Roussel, relative à la protection des enfants du premier âge instaure la surveillance des enfants placés en nourrice.
- 1879 : Nomination du docteur Désiré-Magloire Bourneville (1840-1909) à la tête du service des enfants idiots et épileptiques de Bicêtre.
- 1881 : Le ministre Jules Ferry rend l'enseignement primaire public et gratuit pour les filles et les garçons par voie légale le 16 juin.
- 1882 : La loi Ferry du 28 mars instaure, en plus, la laïcité et l'obligation de l'enseignement primaire (pour les filles et les garçons âgés de six à treize ans).
- 1888 : Publication de « *La folie chez les enfants* » par le docteur Paul Moreau (1844-1908).
- 1889 : La loi du 24/07/1889 crée la possibilité de « déchéance parentale ».
- 1890 : Publication de la première édition du « *Traité de psychiatrie* », ouvrage de l'aliéniste Kraepelin, qui met en exergue la démence précoce infantile : dementia praecox. Ce grand médecin explique que la sexualité a toute sa place « dans la compréhension psychoaffective des processus pathologiques de l'enfant » (*Nouvelle histoire de la psychiatrie*, Jacques Postel, Claude Quétel, 2012, p.402).
- 1890 : Nomination du Docteur Désiré-Magloire Bourneville à la tête de la Fondation Vallée, créée en 1847. Il réforme et innove dans un constant souci médico-pédagogique, donnant un essor remarquable à cette institution.
- 1895 : Publication de l'ouvrage « *Les dégénérés (état mental et syndromes épisodiques)* » du docteur Valentin Magnan (1835-1916).
- 1907 : Création du diplôme d'infirmier psychiatrique départemental par l'arrêté préfectoral du 4 avril, modifié par l'arrêté du 31.08.1908.

- 1909 : La loi du 15 avril reconnaît la création de classes et d'écoles de perfectionnement pour les enfants arriérés. Le décret du 14 août institue le CAEA (Certificat d'Aptitude à l'enseignement des Enfants d'Arriérés), dont l'objectif vise à une adaptation la meilleure qui soit pour ces enfants à la vie de tous les jours et à leur environnement.
- 1919 : La SDN (Société des Nations) crée un comité de protection de l'enfance. La déclaration de Genève, premier texte international sur les droits spécifiques de l'enfant, est adoptée par la SDN quelques années plus tard.
- 1937 : Premier congrès international de pédopsychiatrie à Paris.
- 1945 : Naissances du service de Protection maternelle et infantile (PMI) et du service de médecine scolaire par ordonnances.
- 1948 : « La maternité et l'enfance ont droit à une aide et à une protection spéciales ». Déclaration universelle des droits de l'homme.
- 1948 : Création à Paris de la première chaire de neuropsychiatrie infantile, sous l'égide du docteur Georges Heuyer (1884-1977).
- 1957 : Le Professeur Roger Misès (1924-2012) à la tête de la Fondation Vallée permet à cette institution de devenir un centre de référence en matière de soins, d'enseignements, de recherches dans le domaine de l'enfant et de l'adolescent. Aujourd'hui l'établissement fondé par un instituteur est devenu Centre Hospitalier de Psychiatrie Infanto-Juvenile : à cœur vaillant, rien d'impossible !
- 1958 : Apparition de la « protection judiciaire » et de la « protection administrative » des enfants.
- 1959 : Déclaration des droits de l'enfant, qui reconnaît l'enfant comme sujet de droit par l'ONU (Organisation des Nations Unies).
- 1960 : Ouverture à Paris du premier hôpital de jour pédopsychiatrique par Le Professeur Lebovici (1915-2000). Les années soixante voient le remboursement par l'assurance maladie des soins psychiatriques.
- 1961 : La circulaire du 13 septembre sépare l'hospitalisation des enfants de moins de seize ans de celle des adultes.
- 1963 : Création du premier mouvement associatif, l'ASITP (Association Au Service des Inadaptés présentant des Troubles de la Personnalité). Devenue en 1997 FFSA (Fédération française Sésame Autisme), elle compte aujourd'hui un réseau de 32 associations et une centaine d'établissements d'accueil.
- 1967 → 1990 : Création de vingt-neuf chaires de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.
- 1968 : le décret du 30.12.1968 permet la création du CES (Certificat d'Études Spéciales) de psychiatrie et la séparation des spécialités de psychiatrie et de neurologie. 1969 : L'arrêté du 12 mai entérine le titre d'ISP (Infirmier de Secteur Psychiatrique). 1970 : Interdiction d'opérer les bébés sans anesthésie. Seules interventions chirurgicales possibles sans anesthésie : les circoncisions rituelles juive et musulmane. Les années soixante-dix voient le développement aux États-Unis des TCC (Thérapies Cognitivo-Comportementales).

- 1972 : « **Naissance de la pédopsychiatrie** » via la **circulaire n° 72-443 du 16.03.1972**. Cette dernière est complétée par la circulaire du 09.05.1974 relative à la mise en place de la sectorisation psychiatrique infanto-juvénile.
- 1975 : La loi reconnaît un droit compensatoire à la personne handicapée : une demande d'Allocation d'Éducation de l'Enfant handicapé (AEEH) peut être faite par les pédopsychiatres.
- 1979 : La CIM-9 établit une première véritable nosographie pédopsychiatrique.
- 1979-1989 : Travaux préparatoires à la Convention relative aux Droits de l'Enfant (CDE). Sous l'impulsion du BICE (Bureau International Catholique de l'Enfance) et de la DEI (Défense des Enfants International).
- 1980 : Introduction de la psychopathologie du nourrisson par le Professeur Serge Lebovici.
- 1984 : Création du Diplôme d'Études Spécialisées Complémentaire (DESC) de pédopsychiatrie, diplôme régional ou inter-régional et non national, lequel n'est pas nécessaire pour exercer le métier de pédopsychiatre ; seul le Diplôme d'Études Spécialisées (DES) de psychiatrie suffit.
- 1985 : Publication du « *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant* » par les docteurs Lebovici, Diatkine (1918-1995) et Soulé (1920-2012).
- 1986 : Le décret du 14 mars consacre l'existence du secteur de psychiatrie infanto-juvénile, en application de la loi du 31.12.1985.
- 1989 : Le 20 novembre, la Convention relative aux Droits de l'Enfant (CDE) est adoptée à l'unanimité par l'Assemblée générale de l'ONU. Elle est aujourd'hui ratifiée par 193 États membres. Seuls les États-Unis et la Somalie, qui ont signé ce traité, ne l'ont pas ratifié. La CDE est à l'initiative du BICE, de l'IDEF (Institut de l'Enfance et de la Famille) et de l'UNICEF.
- 1990 : Le 6 septembre, la France approuve la Convention internationale des Droits de l'Enfant (CIDE), laquelle reconnaît à l'enfant des droits fondamentaux et précise que l'enfance doit bénéficier de droits renforcés et spécifiques pour sa protection. La COFRADE (Conseil français des Associations pour les Droits des Enfants), regroupant une cinquantaine d'associations, veille à l'application de la CIDE en France.
- 1992 : La circulaire DGS/DH n° 70 du 11 décembre précise les orientations de la politique de santé en faveur des enfants et des adolescents, lesquelles concernent les missions et l'organisation des services publics et privés. La réforme de 1992 met fin à la formation spécifique des infirmiers de secteur psychiatrique par l'arrêté du 23 mars. 1992 est l'année de création d'une journée mondiale de la santé mentale.
- le 10 octobre 1999 : Création de la première Maison des Adolescents (MDA) au Havre. Aujourd'hui il en existe plus d'une centaine.
- 2000 : Roger Misès est à l'initiative de la sortie d'une classification révisée des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent (CIM-10).
- 2001 : Naissance de « l'échelle de Brazelton » : outil d'évaluation du nouveau-né.

- 2002 : Les experts scientifiques et médicaux ayant participé au *rapport d'expertise de l'INSERM « troubles mentaux – Dépistage et prévention chez l'enfant et l'adolescent »* reconnaissent que les mécanismes hormonaux influent sur le développement mental.
- 2007 : La loi du 5 mars réforme la protection de l'enfance. Les associations jouent un rôle déterminant.
- 2008 : Plan santé jeunes (2008-2010)
- 2009 : La loi HPST votée le 21 juillet a pour but de rendre obligatoire l'égalité dans l'accès aux soins en général et favoriser plus particulièrement à l'amélioration de la santé des enfants avec réduction des inégalités sociales et territoriales. Or : « En psychiatrie infanto-juvénile, les disparités entre départements sont encore plus fortes. La moyenne nationale en hospitalisation complète est de 16 lits pour 100 000 habitants de moins de 20 ans ; 55 départements se situent en dessous de cette valeur et 17 départements n'ont aucun lit d'hospitalisation complète. Sur les 323 secteurs de pédopsychiatrie, 182 n'ont aucune capacité d'hospitalisation. »
- 2010 : Le bilan INNOCENTI établit le tableau de classement des inégalités de bien-être entre les enfants des pays les plus riches de l'OCDE (26 pays). Le classement, pour la France, en fonction des déterminants du bien-être des enfants de 0 à 18 ans est le suivant : Matériel : 5e rang - Santé : 15e place - Réussite scolaire : 23e rang.
- 2012 : Création de la structure novatrice d'accueil et de soins EMA : Espace méditerranéen de l'Adolescence, sous l'impulsion du professeur Marcel Rufo.
- 2011-2015 : Nouveau plan d'action en santé mentale 2011-2015 en France
- 2013-2020 : Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020 de l'OMS.
- 2018-2022 : La Stratégie nationale de Santé (SNS) 2018-2022 (et ses 7 priorités de santé concernant la santé des enfants, des adolescents et des jeunes) est entrée en vigueur avec la publication du décret n° 2017-1866 du 29/12/2017