

# ETHOLOGIE ET PSYCHIATRIE : HOMMAGE AU TRAVAIL DU DOCTEUR ALBERT DEMARET

ETHOLOGY AND PSYCHIATRY:  
A TRIBUTE TO THE WORK OF DR. ALBERT DEMARET

Englebort Jérôme<sup>1</sup>, Gauthier Jean-Marie<sup>2</sup>

ALBERT DEMARET (1933-2011) IS ONE OF THE PIONEERS OF EVOLUTIONARY PSYCHIATRY AND OF AN ETHOLOGICAL CONCEPTION OF PSYCHOPATHOLOGY. IN THIS PAPER, THE AUTHORS PROPOSE A SUMMARY OF THE EPISTEMOLOGICAL CONTEXT OF HIS WORK AND DETAIL ITS APPROACH TO ANOREXIA NERVOSA AND BIPOLAR DISORDER.

**Key-words:** Evolutionary psychiatry - Ethology - Territoriality - Altruism - Mania - Depressions - Eating disorders - Adaptation - Phylogeny - Animal models.

L'annonce de la disparition d'Albert Demaret le 6 août 2011 nous a particulièrement touchés. Médecin psychiatre liégeois, il prenait plaisir à se présenter d'abord, et avant tout, en tant que naturaliste et éthologue. Pour l'un de nous, il était un collègue éminent qui venait encore volontiers il y a quelques années dispenser un cours à nos jeunes étudiants ébahis par ses propositions ; pour l'autre, il était un accompagnant chaleureux et aussi original que compétent de notre thèse de doctorat. À l'annonce de cette triste nouvelle, nous avons soumis aux *Acta Psychiatrica Belgica*, revue dans laquelle il a publié l'essentiel de ses travaux (Demaret, 1971a, 1971b, 1972, 1973, 1974, 1991a, 1991b, 1994b, 1999a, 2002a), une synthèse, arbitraire, d'éléments qui font partie, selon nous, de ses apports les plus fondamentaux à la psychopathologie et à la connaissance de l'être humain.

Pour ce faire, il convient de repartir de son *Magnum Opus* (et unique ouvrage) *Ethologie et psychiatrie : valeur de survie et phylogénèse des maladies mentales*. L'adjectif est probablement galvaudé à force d'être trop usité, mais voici là, véritablement, un ouvrage révolutionnaire. En effet, il est l'un des premiers à proposer une compréhension de l'homme dans une perspective évolutionniste en cherchant la dimension adaptative et fonctionnelle des sémiologies, tout en observant les analogies entre le comportement humain et celui des animaux. A. Demaret s'amuse d'ailleurs à rappeler que « si nous ne sommes pas des bêtes... les animaux non plus ! ». La plus prestigieuse consécration qui a été rendue à son travail est probablement le témoignage récent que lui rendent les grands représentants de la psychiatrie évolutionniste. Ces auteurs (Price et al, 2007) retracent, dans un article fondateur, l'évolution du concept de territoire, en prenant, comme temps zéro de l'histoire de ce concept, les propositions d'A. Demaret sur la psychose maniaco-dépressive que nous allons détailler *infra*. En outre, le fait qu'il n'ait publié qu'en français, situe la puis-

sance du travail et sa dimension indispensable pour une « science internationale » pour laquelle ne peut exister que ce qui s'écrit en langue anglaise.

Dans cette sélection, bien sûr subjective, nous proposons d'introduire brièvement le contexte épistémologique de sa pensée et, ensuite, de détailler son approche naturaliste de la psychopathologie concernant l'anorexie mentale et la psychose maniaco-dépressive (ces deux derniers modèles étant, de son propre aveu, ceux dont il était le plus satisfait)<sup>3</sup>.

## CONTEXTE ÉPISTÉMOLOGIQUE

Selon A. Demaret (1979, 1984, 1991b), il n'est pas défendable d'envisager le déterminisme génétique des maladies mentales sous le seul angle de la pathologie et du trouble. Il a recours à de nombreux exemples issus de sa pratique clinique pour identifier les dimensions adaptatives des troubles psychopathologiques : la paranoïa, l'anorexie mentale, l'hystérie, la schizophrénie, le trouble obsessionnel compulsif, etc. Cette conception adaptative nous semble particulièrement actuelle en ce qui concerne, par exemple, la dimension maniaque de la psychose. Notre société ne prend-elle pas l'état maniaque pour idéal à travers l'image du jeune cadre dynamique hyperactif ? Ces jeunes hommes, brassant des sommes inconcevables d'argent, qui semblent ne vivre que pour leur travail, s'y trouver jour et nuit, quasiment sans dormir, sortant jusque tard dans la nuit tout en étant opérationnels le lendemain à la première heure, correspondent, en de nombreux traits, à la symptomatologie maniaque. Certains hommes politiques ou hommes d'affaires en sont les parangons célèbres. Il serait d'ailleurs à ce sujet assez passionnant de réfléchir sur les notions de cause et d'effet de ces tendances

<sup>1</sup> Maître de conférences à l'Université de Liège.

<sup>2</sup> Professeur à l'Université de Liège, Département Psychologie et Cliniques des systèmes humains, Boulevard du Rectorat, Bâtiment B33, 4000 Liège, Belgique.

<sup>3</sup> Nous aurions également pu (voulu) insister sur les analogies qu'il faisait entre le comportement hystérique et les manœuvres de diversion de l'oiseau sauvage à l'encontre des prédateurs (Demaret, 1979, 1991b, 1994b). Pour protéger sa progéniture, ce dernier feint, à travers sa démarche et son envol, d'avoir une aile brisée pour attirer le prédateur loin du nid. De même, l'approche des troubles obsessionnels compulsifs (Demaret, 1979, 1991b, 2002a) aurait tout à fait pu trouver sa place dans ce travail de synthèse.

maniaques (mais aussi paranoïaques) de nombreux hommes de pouvoir : accèdent-ils au pouvoir grâce à ces tendances ou ces tendances apparaissent-elles avec l'exercice du pouvoir... ? D'autres exemples proposés par A. Demaret apparaissent aussi interpellants qu'*in fine* évidents. Citons-le simplement quand il aborde la question de la psychopathie : « ... La fonction sociale des psychopathes dépend des conditions du milieu. Plus celles-ci sont perturbées, plus le «déséquilibré» se révèle adapté et même utile. En temps de paix, on les enferme ; en temps de guerre, on compte sur eux et on les couvre de décorations... » (1979, p.29).

A. Demaret suggère que nombre de comportements humains, considérés comme pathologiques à ce jour, devaient avoir une valeur adaptative dans le milieu originel qui a façonné la morphologie et le psychisme de notre espèce. Une variation du temps (un comportement à une autre époque) ou de l'espace (un comportement dans un autre contexte, une autre situation sociale, culturelle, économique) peut conférer à tout symptôme psychopathologique une dimension adaptative et fonctionnelle. La *fonction d'un comportement*, voici probablement selon nous, d'un point de vue épistémologique, le plus grand apport de la conception évolutionniste de la psychopathologie. Il n'est guère question ici de chercher une signification ou un causalisme psychiques liés à l'acte du sujet. En effet, attribuer un ressenti, une motivation ou un état psychologique à un comportement peut être tout aussi *pertinent* que fallacieux. Aucune méthode ne permet, précisément, de déterminer le degré de pertinence de l'interprétation. Par contre, grâce au « jeu » des analogies, on peut faire ressortir les racines phylogénétiques adaptatives de certains symptômes psychiatriques en recadrant ceux-ci dans le milieu naturel primitif de l'Homme. Selon cette méthode, il convient de rechercher la fonctionnalité d'un comportement dans l'environnement proche ou antérieur (l'« *environnement d'adaptétude évolutionniste* ») plutôt que d'attribuer une signification psychique directe et causaliste.

A. Demaret, rappelait souvent que Freud avait été incompris (particulièrement par ses successeurs) lorsqu'à plusieurs reprises, il confiait son intuition d'une proximité entre l'ontogenèse et la phylogenèse. A la fin de sa vie, Freud écrivait : « Avec les névrosés, on se croirait dans un paysage préhistorique, par exemple dans le Jurassique. Les grands sauriens sont toujours là, les joncs et les prêles sont aussi hauts que des palmiers » (Freud, 1941, cité par Demaret, 1979, p. 15). Ainsi, celui qui avait révélé l'importance de la vie infantile dans la formation des névroses et de la personnalité (l'ontogenèse), attirait l'attention sur celle du passé de l'espèce (la phylogenèse).

Le «symptôme», dont l'intérêt a pu être négligé dans la psychopathologie d'orientation psychanalytique au profit de l'analyse des conflits sous-jacents, fait l'objet d'une attention renouvelée dans la psychiatrie évolutionniste. En lui reconnaissant une composante phylogénétique possible, on lui découvre en même temps un sens fonctionnel nouveau, utile à la compréhension de la nature et de l'origine des troubles présentés. Toutefois, en raison de la fonction adaptative fondamentale des programmes

conservés par la phylogenèse, l'importance relative des différents symptômes observés dans un même syndrome ne sera pas toujours la même que dans l'approche médicale classique. Ainsi, comme nous allons le voir, dans l'anorexie mentale, A. Demaret démontre que le refus de s'alimenter est en fait, malgré son importance médicale (et vitale), un symptôme secondaire à l'altruisme.

## L'ANOREXIE MENTALE

Les symptômes de l'anorexie mentale sont bien connus. Le principal, le plus visible et le plus préoccupant, est le refus de manger, sans cause organique, qui peut conduire le sujet à un état d'amaigrissement très important voire, dans les cas les plus extrêmes, à la mort. En plus de ce refus alimentaire, A. Demaret (1971a, 1972, 1977, 1979, 1991a, 1993, 1996, 2001a, 2001b, 2002b, 2007), en fin sémiologue, considère qu'il est essentiel de s'intéresser aux signes, parfois considérés comme secondaires, mais qui sont classiquement associés à l'absence d'alimentation. Il relève la nette prédisposition pour le sexe féminin, les crises de boulimie, les vomissements, l'aménorrhée (qui peut être la conséquence de la sous-alimentation mais survient parfois précocement), l'absence habituelle de dépression et la négation de l'état de maigreur, l'anosognosie, la conservation d'une grande activité physique et mentale et l'altruisme alimentaire.

Malgré l'étymologie du mot (« a » privatif et « orexis » = appétit), A. Demaret rappelle qu'il n'y a pas de véritable perte d'appétit ou de la sensation de faim chez l'anorexique, bien que ceux-ci se révèlent dysfonctionnels. Une des *premières dimensions paradoxales* du trouble est que l'anorexique présente un intérêt profond pour la nourriture : elle a généralement une grande connaissance de la diététique, cherche à nourrir et cuisiner pour autrui, vole des aliments pour les dissimuler dans des cachettes (dont elle peut finir par oublier l'existence), semble souvent obsédée par la nourriture et, rappelons-le, peut présenter des accès de suralimentation (boulimie).

La *seconde dimension paradoxale* du trouble anorexique est l'hyperactivité caractéristique. En effet, ces jeunes filles d'apparence si faible et fragile assument une activité physique et intellectuelle impressionnante et permanente. En plus de cette activité extrême, elles semblent particulièrement résistantes aux maladies infectieuses, comme si elles étaient immunisées (sauf lorsque l'état d'amaigrissement prend des proportions trop grandes et provoque de graves troubles métaboliques). Nous pouvons observer, lorsque la maladie ne prend pas ces proportions extrêmes, que les anorexiques possèdent d'étonnantes capacités adaptatives à leur milieu.

Un des comportements de l'anorexique qui retient l'attention d'A. Demaret est l'altruisme alimentaire (qui pourrait être considéré comme « la composante la plus fondamentale du syndrome » alors que la perspective médicale focalise l'attention sur le refus alimentaire et la perte de poids qui en découle). Pour comprendre la dimension fonctionnelle de cette tendance

à nourrir l'autre, il faut se souvenir que la valeur adaptative des comportements n'est pas forcément orientée vers l'individu, mais s'étend au groupe auquel il est apparenté. La survie est avant tout celle du groupe au risque de sacrifier (partiellement ou entièrement), pour l'intérêt commun, certains individus. De ce point de vue, que dire d'un individu qui consomme très peu de nourriture, reste actif et résistant tout en présentant une « obsession » pour la nourriture (facilitant sa recherche) et cherchant à nourrir les autres membres du groupe ? Il s'agit, de fait, d'un avantage certain pour un groupe de compter sur ces sujets qui présentent un rapport perte/gain groupal considérable, particulièrement dans des conditions extrêmes (par exemple de famine). Cet avantage est particulièrement déterminant pour les enfants du groupe qui nécessitent une grande attention et sont dépendants des autres pour se nourrir. A. Demaret rappelle d'ailleurs que les vomissements ou régurgitations sont des modes de nourrissage très répandus dans le monde animal (et dans de nombreuses sociétés humaines).

Parler de l'intérêt pour les enfants nous amène à une *troisième dimension paradoxale* de l'anorexie. Alors qu'elles sont biologiquement incapables de procréer (aménorrhée) et souvent phobiques à cette idée, les anorexiques présentent un grand intérêt pour les enfants qui ne se limite pas à la dimension orale. Elles sont (ou désireraient être) baby-sitters, responsables de mouvement de jeunesse, puéricultrices, infirmières pédiatriques, logopèdes, éducatrices, institutrices, etc. Cette observation permet de généraliser la notion d'altruisme, qui ne se réduit pas à la sphère alimentaire. L'anorexie mentale a souvent été présentée comme le « syndrome des 3 A » : anorexie, amaigrissement, aménorrhée. Dans la perspective de la psychopathologie évolutionniste, comme le suggère A. Demaret, on pourrait la rebaptiser « syndrome des 4 A » en raison de l'importance de l'altruisme.

Partant de ces nombreux comportements considérés comme auxiliaires, A. Demaret a recours à un modèle animal naturel correspondant. Il s'agit des descriptions fines et toujours actuelles réalisées par Lawick-Goodaal (1965) du comportement de femelles primates lorsqu'elles s'intéressent au nouveau-né de leur mère ou de leur sœur. Ces femelles, qui peuvent aller jusqu'à commettre de véritables rapt d'enfants<sup>4</sup>, proposent un véritable enseignement des apprentissages et comportements pro-sociaux. Elles sont de véritables éducatrices. Si l'on accepte d'envisager une analogie entre ces femelles chimpanzés – qui n'ayant pas d'enfant, vont éduquer et se préoccuper d'un enfant qui n'est pas le leur mais fait partie de leur environnement proche – et les anorexiques, nous pouvons, en outre, comprendre différemment la relation caractéristique à la mère des anorexiques. Très fréquemment observée cliniquement, cette ambivalence relationnelle qui fait de la mère le personnage central autour duquel s'organise l'évolution du syndrome, peut ici être

comprise en termes de fonction.

Il y aurait encore de nombreuses choses à dire pour être exhaustif concernant les conceptions d'A. Demaret sur l'anorexie (la fonction de la dysmorphophobie, l'analogie entre le refus du grooming et le refus alimentaire, l'existence très fréquente d'un lanugo chez les anorexiques, le fait que les anorexiques peuvent en arriver à véritablement détester les enfants, l'analogie entre l'anorexie masculine et le coureur de fond, etc.) mais il nous semble que l'essentiel a été exposé. Il va sans dire que ces perspectives sont révolutionnaires en termes de prise en charge thérapeutique à la fois pour l'anorexique mais aussi pour sa famille (particulièrement sa mère) et suggèrent de manière innovante de moins se focaliser sur le refus alimentaire (sans le nier) et la perte de poids, et d'explorer ces autres signes typiques de l'anorexie trop souvent considérés comme accessoires.

## LA PSYCHOSE MANIACO-DÉPRESSIVE

Le modèle de la psychose maniaco-dépressive d'A. Demaret (1971, 1979, 2000) part d'une intuition géniale. En observant ses patients maniaco-dépressifs, d'une part, et les animaux dans la nature, d'autre part, il constate que « rien ne ressemble autant à l'agitation d'un maniaque que celle d'un animal territorial ». Dans le règne animal, le comportement territorial correspond à la défense d'un espace par un sujet ou un groupe contre l'intrusion d'étrangers. Lorsqu'il est sur son territoire, l'animal semble posséder un « avantage psychologique » sur autrui, « comme si ses forces étaient décuplées ». Nous avons retrouvé dans *Mille Plateaux* de Deleuze et Guattari (édité en 1980, soit un an après *Ethologie et psychiatrie*), une réflexion sur la ritournelle et la territorialisation qui présente une proximité surprenante avec le travail de notre psychiatre naturaliste. Ces deux philosophes, pour illustrer la territorialisation humaine, prennent l'exemple de deux animaux d'une même espèce qui s'affrontent: « le rythme de l'un "croît" lorsqu'il approche de son territoire ou du centre de ce territoire, le rythme de l'autre décroît quand il s'éloigne du sien, et entre les deux, sur les frontières, une constante oscillatoire s'établit (...) » (Deleuze & Guattari, 1980, p. 394). L'espace familier semble donner à l'autochtone un avantage psychologique et physique sur l'envahisseur. Avec des fonctions principalement sexuelle et alimentaire (avantages à l'échelle individuelle), la territorialité assure aussi la répartition de la population dans son milieu naturel (avantage à l'échelle collective).

Lorsque l'animal territorial est sur son domaine, ses caractéristiques essentielles sont l'agressivité, le succès facile lors de l'affrontement de congénères (même de taille plus imposante) et des comportements de séduction face aux femelles. Il marque les limites de son espace par des cris, des signaux visuels (coloration des organes sexuels, de la face ou plus globalement de tout le corps) et olfactifs (dépôts d'urines, d'excréments ou sécrétions glandulaires). Ces comportements sont superpo-

<sup>4</sup> Cette description permet d'envisager des perspectives d'études très intéressantes sur le profil de ces femmes (parfois infirmières) rôdant dans les maternités et allant, dans les cas les plus psychopathologiques, jusqu'à kidnapper un nouveau-né.

sables à l'échelle humaine à l'activité maniaque : d'une grande assurance et estime personnelle, il est agressif, manie l'ironie et, fort d'un sentiment de toute-puissance, défie socialement son vis-à-vis quel que soit le statut de celui-ci. Hyperactif et euphorique, il est à la recherche de sensations nouvelles et extrêmes. Comme les animaux territoriaux, on le voit et l'entend de loin de par son excentricité et ses manifestations bruyantes. Toujours à l'affût d'une nouvelle conquête, sa vie sexuelle est débridée. Toutes ces caractéristiques font dire que le maniaque « se comporte partout comme s'il était chez lui ».

Enfin, tout clinicien a pu être interpellé par des patients maniaques qui semblent ne jamais dormir et présenter une activité et des performances hors du commun. Un cas clinique qui nous a beaucoup marqués, et qui signe assez magistralement la dimension adaptative du trouble, est ce patient maniaco-dépressif qui, après être tombé de plusieurs mètres de haut d'une échelle sur un chantier, présentait pas moins de vingt-sept fractures aux jambes. La médecine lui prédisait, au mieux, s'il devait remarquer un jour, de récupérer ses facultés au bout de deux ans de traitement et de rééducation. Notre patient, ne se laissant pas démonter par ce pronostic, reprenait le travail six mois plus tard, défiant ainsi les lois de la nature.

Toutes ces caractéristiques permettent de constater que le maniaque, en dehors d'aspects directs du trouble qui peuvent être terriblement handicapants socialement (nous pensons particulièrement à son entourage proche), présente une adaptation relative à des situations extrêmes. On peut suggérer qu'en période de guerre, par exemple, de telles performances pouvant se prolonger dans le temps (rappelons que, sans l'intervention de thérapeutique, l'état maniaque peut perdurer plusieurs mois), une telle hyperréactivité, sans période de repos ou presque, présente une fonction de protection sociale pour un groupe qui peut se *reposer* (dans les deux sens du terme) sur des « surhommes » de cette trempe.

De manière diamétralement opposée, le comportement du mélancolique/dépressif se rapproche plutôt de celui de l'animal qui s'aventure sur le territoire d'un congénère. L'animal perd aussitôt toute agressivité et toute séduction. Passé le Rubicon,

le mâle fuit face au « propriétaire » du territoire, même si ce dernier apparaît plus faible. Devant une femelle, peureux, il ne se risque pas à une parade amoureuse. Alors que le maniaque serait partout comme chez lui, le mélancolique se sentirait partout importun. Il se sent gênant, « de trop », presque fautif « d'être là ». Figé ou fuyant, il est incapable d'affronter la « compétition » sociale et semble avoir perdu tout désir sexuel. Peuvent aussi apparaître des idées plus ou moins délirantes d'impuissance absolue, de honte, de ruine et même de négation d'organe (syndrome de Cotard). Ces nombreuses caractéristiques, si typiques de l'état maniaque et de l'état dépressif, ont, selon A. Demaret, leurs fondements biologiques (la dimension héréditaire du trouble bipolaire n'étant plus à prouver) dans les programmes phylogénétiques des comportements territoriaux. Nous n'insisterons pas sur les dimensions adaptatives de la dépression car cela demanderait un développement détaillé d'autres théories dérivées (notamment la théorie du rang social).

C'est à partir de ces hypothèses *princeps* d'A. Demaret sur la territorialité et celles de Price (1967, 1998) sur la hiérarchie sociale que des auteurs tels que Sloman, Gilbert ou Irons (Price et al, 1994, 2007 ; Sloman, 2008 ; Gilbert, 2000 ; Irons et Gilbert, 2005) vont développer la théorie du rang social qui, à l'heure actuelle, fait autorité comme paradigme explicatif de la dépression dans une conception évolutionniste. Nous nous sommes également inscrits dans ce domaine d'étude en analysant les liens entre rang social et attachement à l'adolescence (Pinna Puissant et al, 2011). En outre, les travaux d'A. Demaret, en parallèle à ceux de Deleuze et Guattari (1980), nous ont influencés décisivement dans nos recherches sur le territoire et le sens commun chez le psychotique (Englebert et Gauthier, 2011). Ajoutons enfin, que, concernant la dépression, ces modèles permettent de renouveler les cadres conceptuels qui ont été trop souvent réduits à l'hypothèse de la perte d'objet, de la séparation et du deuil. Les hypothèses évolutionnistes nous permettent d'envisager une psychopathologie en dehors de tout causalisme psychique, ouvrant une place prépondérante aux notions de fonction (le fonctionnement psychologique) et d'adaptation.

## RÉSUMÉ

Albert Demaret (1933-2011) est un des pionniers de la psychiatrie évolutionniste et d'une conception naturaliste de la psychopathologie. À travers cet article, les auteurs proposent un résumé du contexte épistémologique de son travail et détaillent son approche de l'anorexie mentale et de la psychose maniaco-dépressive.

# RÉFÉRENCES PRINCIPALES D'A. DEMARET

- Demaret, A.** Essai d'explication de l'anorexie mentale de la jeune fille dans la perspective éthologique. *Acta Psychiat Belg.* 71, 5-23. (1971a).
- Demaret, A.** La psychose maniaco-dépressive envisagée dans une perspective éthologique. *Acta Psychiat Belg.* 72, 429-448. (1971b).
- Demaret, A.** Nouvelles données cliniques et éthologiques sur l'anorexie mentale de la jeune fille. *Acta Psychiat Belg.* 72, 424-427. (1972).
- Demaret, A.** Onychophagie, trichotillomanie et grooming. *Ann Méd Psychol.* 131(1), 235-242. (1973).
- Demaret, A.** Préliminaires d'une théorie éthologique de l'hypnose. *Acta Psychiat Belg.* 74, 345-356. (1974).
- Demaret, A.** L'agressivité : perspectives éthologiques. *Les feuillets psychiatriques de Liège.* 8, 154-168. (1975).
- Demaret, A.** La valeur de survie de l'anorexie mentale : Approche d'inspiration éthologique. *Psychologie médicale.* 9, 2165-2170. (1977).
- Demaret, A.** *Ethologie et psychiatrie : valeur de survie et phylogénèse des maladies mentales.* Mardaga, Bruxelles. (1979).
- Demaret, A.** Ethologie et hypnose. *Perspectives Psychiatriques.* 11(91), 97-101. (1983).
- Demaret, A.** De l'hypnose animale à l'hypnose humaine. in *Résurgence de l'hypnose.* Chertok (ed). Desclée de Brouwer, Paris. 39-48. (1984).
- Demaret, A.** De la grossesse nerveuse à l'anorexie mentale. *Acta Psychiat Belg.* 91, 11-22. (1991a).
- Demaret, A.** La Psychiatrie évolutionniste. *Acta Psychiat Belg.* 91(4-5), 197-231. (1991b).
- Demaret, A.** Perspectives évolutionnistes sur l'anorexie mentale, la boulimie et la grossesse nerveuse. *Neuropsychiatrie de l'Enfance.* 41(5-6), 254-259. (1993).
- Demaret, A.** Addictions : approche éthologique. in *Dépendance et conduites de dépendance.* Bailly et Venisse (eds). Masson, Paris. 63-81. (1994a).
- Demaret, A.** Origine phylogénétique des symptômes en psychopathologie : L'exemple de l'hystérie. *Acta Psychiat Belg.* 94, 280-298 (1994b).
- Demaret, A.** Le divan naturel. in *L'Homme : la psychanalyse avait-elle raison ?*. Ouvrage collectif. La pensée sauvage, Grenoble. 109-154. (1994c).
- Demaret, A.** Modèles éthologiques des troubles alimentaires. in *Anorexie et boulimie. Modèles, recherches et traitements.* Elkaim et Goldbeter (eds). Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux. n° 16. De Boeck Université, Bruxelles. 57-77. (1996).
- Demaret, A.** Essai éthologique sur le tabagisme. *Cahiers d'Ethologie.* 18(1), 99-106. (1998).
- Demaret, A.** Quelques repères éthologiques sur la violence. *Acta Psychiat Belg.* 99, 186-207. (1999a).
- Demaret, A.** Repères éthologiques sur l'agressivité et la violence. *Cahiers d'Ethologie.* 19(2), 137-160. (1999b).
- Demaret, A. et Maréchal, P.** L'approche éthologique de la ménopause : une introduction à la médecine évolutionniste. *Rev Méd Liège.* 54(8), 667-670. (1999c).
- Demaret, A.** Approche éthologique des dépressions saisonnières et de la psychose maniaco-dépressive. *Rev Méd Liège.* 55(9), 871-877. (2000).
- Demaret, A.** Ethologie de l'anorexie mentale. in *Regards croisés sur l'anorexie.* M. Crahay et C. Goffinet (eds). Editions de l'Université de Liège, Liège. 97-110. (2001a).
- Demaret, A.** Anorexie. *Génération.* 22. 34-38. (2001b).
- Demaret, A.** Approche éthologique des troubles obsessionnels et compulsions. *Acta Psychiat Belg.* 102. 97-98. (2002a).
- Demaret, A.** Ethologie des troubles du comportement alimentaire. *Génération.* 27. 10-16. (2002b).
- Demaret, A.** L'anorexie mentale dans la médecine évolutionniste. L'observatoire. *Anorexie : éclairage multidisciplinaire.* Hors-série. (2007).

# RÉFÉRENCES ADDITIONNELLES

- Deleuze, G. et Guattari, F.** *Mille plateaux.* Éditions de Minuit, Paris. (1980).
- Englebert, J. et Gauthier, J.-M.** Géographie et psychose : territoire et perte du corps commun. *Ann Med Psychol.* 169 (9), 559-63. (2011).
- Gilbert, P.** The relationship of shame, social anxiety and depression: the role of the evaluation of social rank. *Clinical Psychology and Psychotherapy.* 7, 174-89. (2000).
- Irons, C. and Gilbert, P.** Evolved mechanisms in adolescent anxiety and depression symptoms: the role of the attachment and social rank systems. *J Adolesc.* 28, 325-41. (2005).
- Lawick-Goodaal, J. (van).** New discoveries among Africa's Chimpanzees. *National Geographic.* 128, 802-831. (1965).
- Pinna Puissant, S., Gauthier, J.-M. et Van Oirbeek, R.** The Contribution of Social Rank and Attachment Theory to Depression in a Non Clinical Sample of Adolescents. *Spanish Journal of Psychology.* 14(2), on line first. (2011).
- Price, J.** The dominance hierarchy and the evolution of mental illness. *Lancet.* 1967 ii, 243-246. (1967).
- Price, J.** The adaptative function of mood change. *Br J Med Psychol.* 71(4), 465-77. (1998).
- Price, J., Gardner, R., Wilson, D., Sloman, L., Rohde, P. et Erickson, M.** Territory, rank and Mental Health : the history of an idea. *Evolutionary Psychology.* 5(3), 531-54. (2007).
- Price, J., Sloman, L., Gardner, R., Gilbert, P. et Rohde, P.** The social competition hypothesis of depression. *Br J Psychiatry.* 164, 309-15. (1994).
- Sloman, L.** A new comprehensive evolutionary model of depression and anxiety. *J Affect Disord.* 106, 219-28. (2008).

Auteur correspondant :

**Jérôme Englebert**  
jerome.engagebert@ulg.ac.be