

# Le regard fou

Esquirol

## La stratégie des interprétations

Lucienne STRIVAY

*L'état de réflexion est un état contre nature,  
l'homme qui médite est un animal dépravé.*

J.J. Rousseau, *Discours sur le fondement et l'origine  
de l'inégalité parmi les hommes.* <sup>(1)</sup>

L'œil, miroir de l'âme, réceptacle et réflecteur actif de nos agitations secrètes, filtre énigmatique des échanges entre l'intime et le monde, cristallin indiciblement opaque, l'œil file, dans les discours sur la folie, des métaphores récurrentes : impulsions, obstinations aveugles, esprit troublé, illusions, éblouissements, perte de lucidité...

Une parole spéculaire tendue par sa propre indigence. Comment formuler le visible, le lisible dans l'œil? Bien plus encore, l'immanence et la transfiguration... La quasi-incarnation du regard. Cette absolue présence ou ce retrait nocturne infiniment dérobé. Toutes ces épiphanies que l'on perçoit avec la force de l'évidence, ou qui vous laissent une perplexité insoluble quand elles s'en sont allées comme l'eau sur le visage. « *L'œil appartient à l'âme*, dit Buffon, *il semble y toucher* ». Vieille certitude, sortie des racines de la pensée occidentale, peut-être même simplement des racines de la pensée. Vieille sensation, vieille tentation : comment y pénétrer?

L'œil, réputé le plus spirituel des organes, participe à la définition du statut de l'homme, à sa situation face au regard des dieux <sup>(2)</sup>, à l'orbite vertigineuse des morts,

aux prunelles innombrables et singulières des bêtes. S'il paraît arbitraire d'en isoler l'analyse de celle des autres sens, on en peut considérer le rôle dans le respect de son articulation à une structure qui permet d'appréhender le même et l'autre. Le fou, pour autant que le terme ait un sens dans toute sa généralité, exhibe une ambiguïté majeure : c'est l'autre au cœur du même, la distance de l'autre à soi et plus encore de soi à soi.

Physionomie, physiologie, dans leur patient déchiffrement des signes extérieurs des maladies et de leurs palettes de correspondances internes, les médecins, d'Hippocrate <sup>(3)</sup> à

---

\* L'astérisque signale un nom propre développé dans l'encadré en fin d'article.

1 *Œuvres*, Paris, Defer de Maisonneuve, Imprimerie Didot, 1793, T.I, p.49.

2 J. J. Winckelmann, notamment, remarque dans ses pensées sur l'art des Grecs qu'on distingue les têtes des dieux des têtes idéales par la forme des yeux. J.-G. Lavater\* en tirera son miel. *La Physiognomie ou l'art de connaître les hommes d'après les traits de leur physiologie, leurs rapports avec les divers animaux, etc.*, traduction nouvelle par H. Bacharach, Paris, Librairie française et étrangère, 1841, p.160.

3 *Ut oculi valent, sic ipsa persona. Epidémies*, L. VI. « Hippocrate, rapporte Lavater, *op. cit.*, p.136, regarde comme un mauvais indice que les yeux fixent la lumière, que les larmes coulent contre le gré du malade, que les yeux deviennent louches, ou qu'un seul se rapetisse, que le blanc de l'œil devienne rouge, que les petites veines se noircissent, qu'elles apparaissent trop, rentrent trop profondément. » Les signes manifestes de l'œil ne cesseront d'interpeller la vigilance des discours croisés de la médecine, de la morale et de l'esthétique en sorte de tisser les variations d'une systématique que nous nous efforcerons de démêler.



Portrait d'E. Esquirol, gravé par A. Tardieu (Musée d'Histoire de la Médecine, Paris).

Boerhaave\*, Pinel\*, Esquirol\* et Georget\* pour la période qui nous occupe, ne cessent de réajuster la logique de leurs systèmes et l'état de leurs observations<sup>(4)</sup>. Seul médecin parmi les Idéologues, Cabanis\* dans son étude des *Rapports du physique et du moral de l'homme*, insiste sur la supériorité et la spécificité de la vue dans la hiérarchie des sens ; les sensations qu'elle fournit lui paraissent « *les plus circonstanciées, les plus délicates, les plus complexes* » mais surtout elles lui semblent « *sans intermédiaire entre la cause et la pulpe sentante au sein même de l'organe cérébral* »<sup>(5)</sup>. La description de l'œil, de ses lésions éventuelles, de la divergence possible entre la perception périphérique et la conscience d'une sensation, de l'état des muqueuses et de leur éclat, de la position du globe oculaire, de sa mobilité, de l'orientation et de l'expression du regard, s'impose donc avec force dans l'établissement d'une critériologie interprétative, si ce n'est dans une diagnose proprement scientifique de la folie.

Bien avant la publication *Des maladies mentales*, on peut voir s'esquisser une nomenclature des aliénations notamment dans les participations d'Esquirol au *Dictionnaire des sciences médicales*<sup>(6)</sup>, notices *Démonomanie, Folie, Idiotisme, Manie, Monomanie*, etc.

Des pans entiers de son discours, et non des moindres, sont déjà parfaitement en place ; le travail sur le corps dessiné et gravé des patients donne à voir des états plus ou moins aboutis que l'on retrouvera plus tard, parachevés, repris sous des angles différents ou qui seront écartés de l'atlas de 1838 (27 planches dont 25 figures). On ne distingue pas, dès l'abord, comme chez Pinel, une nosologie systématique bien charpentée. Esquirol expose et exploite un terrain clinique complexe, hétéroclite, où émergent les singularités irréductibles du vécu, des éléments bizarrement coïncidants, des lambeaux de vie avec leurs précisions anthropométriques, leurs tracés d'anamnèse, leurs signatures sociales et culturelles. Une masse, en définitive, assez déroutante, répartie en une succession de chapitres et de mémoires incluant les variétés de la folie parmi leurs épiphénomènes, leurs implications occasionnelles ou généralisées, leurs perspectives, leur gestion institutionnelle et leur approche statistique.

Esquirol ne s'écarte pas fondamentalement d'une subdivision quaternaire des troubles mentaux opposant deux manifestations de force, de tension : la manie d'une part et la mélancolie de l'autre, à deux modalités d'affaiblissement, de laxité : l'idiotie et la démence, l'une découlant le plus souvent de causes prédisposantes, héréditaires ou organiques et accidentelles, l'autre, acquise, même si elle se conçoit en termes de perte, d'affaiblissement et de dégénérescence. Il récuse pourtant l'appellation classique de la maladie de l'âme : la mélancolie appartient à une terminologie

4 Que l'on me pardonne ce saut périlleux en forme d'ellipse par-dessus les siècles sans relever les articulations ou les ruptures épistémologiques qui ont donné ses mesures à la pensée médicale. Ce n'en est pas ici le lieu. L'audace du raccourci n'a pas d'autre ambition que d'affirmer la permanence, parmi les outils de recherche étiologique, d'une fascination pour l'œil, pour le regard, et d'un relevé descriptif réitéré de leurs caractères quelles que soient les variations logiques des théories où ils s'inscrivent.

5 *op. cit.*, p.149.

6 Paris, Panckoucke, 1812-1820, 60 vol.



Th. Géricault, Monomanie de l'envie. Musée des Beaux-Arts, Lyon. N° inv. B 825. 0,720 x 0,580 cm.

trop contaminée par son *aura* littéraire<sup>(7)</sup>. Tout en conservant un usage partiel du mot pour assurer la clarté du propos, Esquirol lui substitue une double distinction correspondant à ses polarités originelles : la lypémanie, sombre, adynamique, et la monomanie, gaie ou triste mais énergique. Toutes deux, permanentes et sans fièvre, sont des délires partiels, localisés à une idée prévalente. Le concept de monomanie, forgé par Esquirol, va donner lieu à une efflorescence sous-catégorielle susceptible de se démultiplier au gré des passions qui le mobilisent : monomanie érotique, monomanie d'ivresse, raisonnante, incendiaire, homicide. Si l'énumération d'Esquirol s'arrête là, elle n'interdit pas d'autres développements comme le suggèrent les titres des cinq monomanies de Géricault que nous avons conservées et que leur sujet, comme leur date probable de composition, unit au courant de représentation des fous : du commandement militaire, de l'envie, du jeu, du vol d'enfants, du vol. Comme il a révélé les extensions et les genres de l'ancienne mélancolie, Esquirol reconnaît trois variétés d'idiotie : l'imbécillité, moins dégradée, l'idiotie proprement dite, qui relève « *d'une organisation incomplète, les sens*

*sont à peine ébauchés* »<sup>(8)</sup>, et enfin, le crétinisme, infirmité susceptible de propagation et donc de prévention. Se référant à Fodéré, à de Paw et à ses propres recherches d'étymon<sup>(9)</sup>, Esquirol circonscrit le crétinisme aux vallées montagneuses et en conditionne le développement à l'influence d'un environnement particulièrement délétère. Et comme la misère est sans fond, il discerne encore trois degrés en chacune de ces trois stations vers l'oblitération absolue des facultés mentales.



7 « Les auteurs, depuis Hippocrate, donnent le nom de mélancolie au délire caractérisé par la morosité, la crainte et la tristesse prolongées. Le nom de mélancolie a été imposé à cette espèce de folie, parce que, selon Galien, les affections morales tristes dépendent d'une dépravation de la bile qui, devenue noire, obscurcit les esprits animaux et fait délirer. Quelques modernes ont donné plus d'extension au mot (...). Il est certain que le mot mélancolie, même dans l'acception des anciens offre souvent à l'esprit une idée fautive, car la mélancolie ne dépend pas toujours de la bile. (...) Le mot mélancolie, consacré dans le langage vulgaire, pour exprimer l'état habituel de tristesse de quelques individus, doit être laissé aux moralistes et aux poètes, qui, dans leurs expressions, ne sont pas obligés à autant de sévérité que les médecins. »

E. Esquirol, *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*, Bruxelles, Librairie médicale et scientifique de J.B. Tircher, 1838, T. I, p. 197. Cette édition belge, offrant l'avantage d'un index, est contemporaine de l'édition de Paris, en 3 vol., chez Baillière, Librairie de l'Académie Royale de Médecine.

Esquirol précise en note, à la même page, que le mot monomanie a été admis dans l'édition de 1835 du *Dictionnaire de l'Académie française*. S'il s'efforce d'extraire toute connotation morale de la terminologie, Esquirol la réintroduit au niveau des thérapies.

8 Esquirol, *op. cit.*, T. II, p.78.

9 *Idem*, T. II, p.110. Esquirol évoque une dérivation de chrétien en crétin, due à la vénération locale des malheureux simples et inoffensifs. Toutefois, il incline à penser, plutôt, à la spécialisation de crétine, alluvion en vieux langage, car il définit le crétinisme comme une affection endémique des gorges de montagne, humides et marécageuses. Singulièrement, les albinos et les cagots entrent encore dans cette même catégorie d'abrutissement extrême. Les cagots désignent sans doute des populations reculées des vallées pyrénéennes dont on pourrait supposer qu'elles étaient atteintes de lèpre - dans le Béarn, cagot désignait un lépreux blanc -, ou du moins qu'elles présentaient une altération de la forme corporelle interprétée comme le signe pathologique d'un chaos intérieur.

Gravitant à la périphérie de ces foyers majeurs, selon des orbites erratiques, on trouve les maladies spasmodiques, convulsives, – hystérie, épilepsie – et les phases ultimes, morbides, de dégradation – la congestion cérébrale, l'apoplexie, la grande paralysie<sup>(10)</sup>, l'obsession du suicide –. Leur situation dans l'espace architectural de l'asile<sup>(11)</sup> semble plus évidente que leur intégration pertinente à l'arborescence classificatoire. Leurs pathologies se croisent, viennent s'enter assez fréquemment, mais sans association constante, sur d'autres manifestations délirantes ou en constituent une phase de mauvaise augure. Ainsi l'hystérie, que Pinel plaçait parmi les névroses des organes génitaux et non parmi les vésanies, second sous-ordre des névroses cérébrales<sup>(12)</sup>, embarrasse-t-elle Esquirol. Il note qu'on l'a souvent confondue à tort avec l'épilepsie alors qu'elle ne se manifeste qu'après la puberté, n'éclate pas sans avertissement, n'entraîne pas de perte de connaissance, d'atteinte aux facultés intellectuelles, permet la mémorisation de ce qui est éprouvé en crise, et développe des convulsions expansives plutôt que concentrées autour de l'axe du tronc ou latéralisées. Il incline même à infirmer la localisation cérébrale du siège de la maladie<sup>(13)</sup>.



Comme ses contemporains, Esquirol poursuit donc, jusqu'aux implications thérapeutiques, ses tentatives taxinomiques agglomérantes. Il considère des strates de combinaisons anciennes qui relèvent de la théorie des humeurs, de la coïncidence des âges et des maux, voire de la philosophie des signatures, en s'efforçant de ne rien négliger dans la moisson moderne du sensualisme psychologique et physiologique, de l'impact de l'environnement physique et humain ou de la clinique. Mais on le trouve également en quête d'une nouvelle séméiotique médicale qui lui permettrait un tri compétent des informations collectables et la récusation des parasites logiques qui l'encombrent. Il s'agit d'une préoccupation agissante mais non explicite dans son œuvre alors que cette



Th. Géricault, Monomanie du jeu. Musée du Louvre, Département des peintures, Paris. N° inv. 1938.51.

**10** On désignait ainsi la phase finale du processus syphilitique.

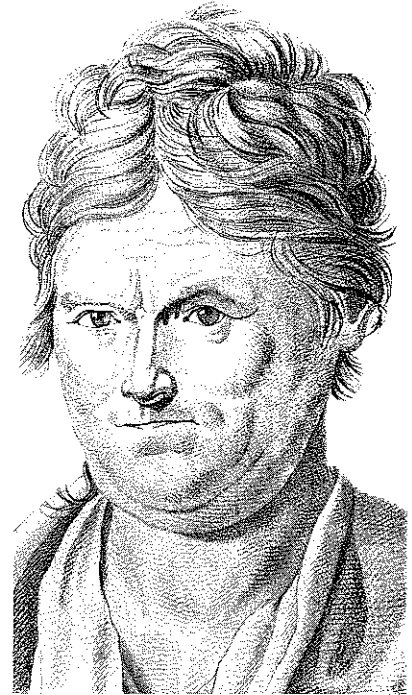
**11** Il convient d'isoler ces patients qui suscitent, par leurs accès de crispation, la violence et l'agression d'autres malades. Quant aux apoplectiques et autres paralytiques, ils exigent le repos et le calme. Enfin, le spectacle de l'état des uns et des autres, comme celui des idiots, pourrait à ce point affecter les autres pensionnaires qu'il convient de les écarter du réseau relationnel, pour ne pas perturber l'effort de traitement.

**12** *Nosographie philosophique ou la méthode de l'analyse appliquée à la médecine*, 5e éd., Paris, J. A. Brosson, 1813, T. III, pp.83-160 pour le deuxième sous-ordre des névroses cérébrales ; pp. 288-296 pour l'hystérie ou névrose génitale de la femme.

**13** Pinel, *op. cit.*, T. I, pp.142, 144, 145. Cabanis, pour sa part, admettait déjà l'influence déterminante du sexe et des viscères abdominaux dans l'exercice de la pensée et l'étiologie des maladies mentales. « Une grande quantité de dissections comparées ont fait voir que [les maladies des viscères du bas-ventre] correspondent fréquemment avec les altérations des facultés morales. Par une autre comparaison de cet état organique avec les crises au moyen desquelles la nature ou l'art a quelquefois guéri la folie, on s'est assuré que son siège ou sa cause étaient en effet alors dans les viscères abdominaux(...). Idem, p. 85. C'est la moëlle épinière qui assure alors la liaison nerveuse entre l'abdomen et le cerveau. Mais on sait que la pensée antique de la mélancolie conjoignait aussi le dysfonctionnement ou plutôt le déséquilibre moral par tempérament ou par maladie et les aberrations des fonctions digestives.



Maniaque en crise.



La même en convalescence.

Planches non signées de l'article *manie* (Esquirol). *Dictionnaire des sciences médicales*, Paris, Panckoucke, 1818, t.30. Clichés Université de Liège.

science est réclamée avec insistance par Lavater<sup>(14)</sup>, qui songe à J.-G. Zimmermann\* pour la constituer, et trouve sa place, sous la plume de P. Jolly, dans *L'Encyclopédie méthodique*<sup>(15)</sup>. C'est dans ce cadre que s'inscrit la double observation de l'organe de la vue et de la nature du regard.

Les paires oppositionnelles dégagées par la typologie des aliénations trouvent leurs sources dans la bigarrure des signes qui témoignent eux-mêmes des lésions de la sensibilité. «*Chez les fous, les sensations sont lésées, et ces malades paraissent être le jouet des erreurs de leurs sens.(...) Mille autres illusions de la vue produisent et entretiennent leur délire ; (...)*»<sup>(16)</sup> Symptômes très fréquents, les hallucinations, par contre, peuvent se produire dans n'importe quelle variété de folie. Les distinguant nettement des illusions<sup>(17)</sup> qui reposent sur une réalité matérielle mal perçue ou mal interprétée, Esquirol montre à travers le cas d'une maniaque aveugle, victime d'hallucinations de la vue<sup>(18)</sup>, qu'il ne s'agit plus d'un trouble des organes perceptifs périphériques mais d'un phénomène

14 *Essai sur la Physiognomonie destiné à faire CONNOÎTRE l'Homme & à le faire AIMER*, éd. de La Haye, 1786, T. III, Ch. iii. De l'Etat de Santé et de Maladie ou essai d'une Séméiotique, p. 125: «(...) une prognostique fondée sur la nature et la structure du corps pour toutes les maladies possibles ou vraisemblables !»

15 *Encyclopédie méthodique, Dictionnaire de médecine*, Paris, Vve Agasse (successeur de Panckoucke), 1830, T. XIII, pp. 1-26.

16 Esquirol, idem, T. I, p.3. Les aliénistes ne manqueront jamais de souligner que tous les sens sont en cause dans une coordination comparative et corrective constante, même si la vue et l'ouïe semblent faire l'objet de rapports plus nombreux. Cabanis, idem, p. 156, avait formulé l'hypothèse d'un déploiement plus vaste de la sensorialité, excédant la limite des cinq sens en s'enracinant dans les organes internes, mais il ne disposait pas, de son propre aveu, des éléments expérimentaux suffisamment précis pour en étayer l'exposé systématique.

17 Dans le cas des illusions, le voilement des yeux soulage le malade. Idem, T. I, p.10.

18 *Idem*, T. I, p. 97. Esquirol a procédé à la vérification *post mortem* de son hypothèse. Les nerfs optiques présentaient une telle atrophie qu'on ne pouvait prétendre à une cécité simulée de manière consciente ou non. Il regrette qu'on ait privilégié l'étude des phénomènes hallucinatoires de la vue au détriment de ceux des autres sens. Il souligne, au passage, que l'hallucination peut persister sans délire et réciproquement. Sur ce sujet qui a fait couler beaucoup d'encre, on pourra consulter Jean Paulus, *Le problème de l'hallucination et l'évolution de la psychologie d'Esquirol à Pierre Janet*, Liège, Faculté de Philosophie et Lettres, Paris, E. Droz, 1941.

proprement cérébral puisant à la mémoire, à l'imagination et s'appuyant sur l'habitude. L'halluciné peut dessiner ses visions et en commenter le sens. Esquirol affirme même avoir obtenu des guérisons en passant un contrat avec les malades poursuivis de prophéties datées auxquelles ils renonçaient sous la vigilance du thérapeute lorsque le temps imparti à leur réalisation avait été excédé sans effet<sup>(19)</sup>. «*Les aliénés sont, comme dit Locke, semblables à ceux qui posent de faux principes d'après lesquels ils raisonnent très juste, quoique les conséquences en soient erronées.*»<sup>(20)</sup> Et l'homme le plus raisonnable, s'il veut s'observer soigneusement, n'est pas à l'abri de ces manifestations singulières dont l'écartent ses travaux ordinaires et sa capacité à diriger son attention.

Les performances visuelles et leurs altérations, telles qu'elles sont observées par les oculistes<sup>(21)</sup> contemporains, viennent inscrire leurs sympathies avec certaines variétés de folie dans une méditation sur l'ombre et la lumière que l'on retrouvera sur les territoires de la manie et de la mélancolie. Cependant les aliénistes, accaparés par l'ampleur de leur tâche, mentionnent rarement ces troubles très spécialisés si l'on excepte la métamorphose<sup>(22)</sup> imaginaire qui se confond avec l'hallucination (à chaque spécialité sa terminologie). La seule atteinte de la vue qui paraît susceptible de frapper tous les types d'aliénation est l'amaurose, une cécité caractérisée par une pupille sombre, dilatée, immobile, dont il existe des variétés spasmodiques correspondant aux maladies mentales convulsives et des formes saturnales touchant les hypocondriaques, les mélancoliques<sup>(23)</sup>. Mais comme elle peut être provoquée par une pléthore sanguine ou une vive colère, elle peut atteindre les maniaques – un feu extrême plonge dans la nuit –, accompagner l'épilepsie ou l'apoplexie<sup>(24)</sup>. Enfin, elle peut encore toucher les hydrocéphales ou ceux dont la détérioration des facultés mentales est accidentelle et interprétée comme une compression hydrogique du cerveau. Quelle que soit sa variété, cette affection de l'œil partage avec les folies la stigmatisation

sévère des excès passionnels et physiologiques. Quant aux autres perturbations de la vue, elles sont corrélatives aux affections spasmodiques : myosis, ou contraction exagérée de la pupille dans n'importe quelle condition de luminosité, entraînant la vue faible et l'héméralopie ou cécité crépusculaire<sup>(25)</sup>; la photopsie qui se déclare par la perception de rayons lumineux, d'éclairs, d'étincelles avant une crise convulsive<sup>(26)</sup>, le strabisme qui contracte un seul muscle du bulbe oculaire<sup>(27)</sup>; la diplopie qui démultiplie un même objet et peut s'associer aux signes de la mort imminente<sup>(28)</sup>. Toutes ces dys-

19 Esquirol, *idem*, T. I, p.87.

20 *Idem*, T.I, p.6.

21 Le terme *ophthalmologue* ou *ophthalmologiste* n'apparaîtra qu'en 1838.

22 «*Métamorphopsie imaginaire : vision d'une chose non présente, comme on l'observe chez ceux qui délirent, les maniaques, les visionnaires. La guérison exige la guérison de la maladie dont provient la vision imaginaire.*» Cette maladie peut présenter également une forme «chancelante» et toucher alors les ivrognes ou les grands nerveux. J.-J. Plenck, *Doctrina de morbis oculorum*, ed. secunda, Vienne, R.Graeffner, 1783 (1ère éd. en 1777), pp. 202-204.

Jacques-Joseph Plenck (1738-1807) est un anatomiste prestigieux de dimension européenne. Professeur à l'université de Tîrnau, puis Secrétaire perpétuel de l'Académie médico-chirurgicale de Joséphine de Vienne, il verra ses ouvrages traduits en français, anglais, hollandais, portugais et russe. Je tiens à remercier P. P. Gossiaux de m'avoir communiqué ce texte.

23 Plenck, *op. cit.*, pp. 172, 181, 182.

24 Antoine-Pierre Demours\*, *Traité des maladies des yeux*, Paris, 1818, 4 vol. dont un de planches. T. I., pp. 363-413. «*Par une espèce d'idiosyncrasie, certaines personnes semblent destinées à tomber dans l'aveuglement; elles ne peuvent se permettre le plus léger excès sans éprouver de l'altération dans la faculté de voir, et même d'autres symptômes plus alarmants. (...) l'amaurose a souvent pour cause une correspondance entre le nerf optique et les nerfs de l'oreille, des dents, et même ceux qui se distribuent à des parties beaucoup plus éloignées; ainsi l'hypocondrie et l'hystérie sont causes d'amaurose.*» (p.370).

25 J.-J. Plenck, *idem*, pp. 119, 191.

26 *Idem*, pp.206-207.

27 *Idem*, p. 210.

28 *Idem*, p. 217.

fonctions peuvent gagner lypémaniques et monomaniques. S'étonnera-t-on que les obscurs soient aussi photophobiques ?

Toutes ces marques du chaos perceptif, de l'interruption d'un échange potentiel avec le monde, expression ou captation, adoptent quelquefois des modalités moins physiologiques. La nature du regard s'avère aussi étonnamment éloquente. «*En général, (...) les traits de la face [du maniaque] s'altèrent, (...) les yeux alors sont rouges, étincelants, saillants, convulsifs, hagards, fixés au ciel, bravant l'éclat du soleil; tantôt la face est pâle, (...) le regard est vague, incertain, égaré. Dans le paroxysme de la fureur, (...) les yeux étincellent, tous les mouvements sont vifs et menaçants.*»<sup>(29)</sup> Le maniaque déploie les miroitements de la mobilité, il fait preuve d'une incoercible activité, il est volubile, flamboyant, et son mal, fréquemment associé à la maturité, paraît s'épanouir avec l'été; l'obliquité du coup d'œil est orientée vers le haut. Cabanis relève aussi dans l'œuvre d'Arétée la finesse des perceptions exceptionnelles de la vue et du tact qui peuvent discerner dans ces circonstances des objets naturellement dérobés à une sensation normale. L'apaisement de cette affection de l'intellect où se perd le jugement passe donc assez logiquement par un habitat ombragé ou même, dans un premier temps absolument isolé de toute intrusion lumineuse. Au contraire les lypémaniques, enfants de l'automne et de la mélancolie, doivent être sortis de l'obscurité. Ils offrent l'aspect d'une tétanie de l'esprit, leurs corps figés semblent entraînés vers la terre comme leur regard le plus souvent baissé ou fixe à l'infini, farouche, inquiet et soupçonneux. La volonté est lésée; la douleur, morale et sans larmes; le délire est partiel et n'exclut pas la conscience raisonnée de son propre état. Si l'on tente d'établir un contact verbal et visuel, on provoque le détournement du corps. «*(...) un abîme les sépare, disent-ils, du monde extérieur. 'J'entends, je vois, je touche', disent plusieurs lypémaniques, 'mais je ne suis pas comme autrefois; les objets ne viennent pas à moi, ils ne s'identifient pas avec mon être; un*

nuage épais, un voile change la teinte et l'aspect des corps. *Les corps les mieux polis me paraissent hérissés d'aspérités', etc.*»<sup>(30)</sup>

L'appréhension des monomaniques accroît encore la complexité: le maniaque était mobile, ceux-ci sont variables. Privés de liberté morale, ils mêlent les causes prédisposantes de la lypémanie aux causes physiques et mentales de la manie. Si l'on ajoute que leur folie est «*raisonnante*», qu'ils ont donc la capacité de paraître sensés pour peu que la conversation ne porte pas sur leur fixation obsessionnelle, qu'enfin, leur humeur et leur physionomie sont aussi spécifiques que leurs passions sont multiples, ils deviennent quasiment indiscernables au non spécialiste. Leurs yeux peuvent aussi bien se révéler hagards, soupçonneux, être vifs et mobiles, injectés ou abattus, incertains ou passionnés<sup>(31)</sup>. «*Mais les actions de ces malades sont contraires à leurs affections, à leurs intérêts, aux usages sociaux, elles sont déraisonnables dans ce sens qu'elles sont en opposition avec leurs habitudes et celles des personnes avec lesquelles ils vivent.*»<sup>(32)</sup> Les traitements s'adapteront aux causes excitantes, ils s'avéreront divers en proportion. Néanmoins, Esquirol conseille le recours aux thérapies intellectuelles et morales autant qu'hygiéniques. Somme toute, «*(...) on applique l'entendement et les passions du malade à sa guérison.*»

L'enfance apparaît comme un âge épargné par les passions et la majorité des folies. On lui associe pourtant l'épilepsie et l'idiotie, l'une pouvant résulter de l'autre. Les sens défectueux des idiots ne leur permettent pas de constituer et d'exercer leur intelligence; le contrôle réciproque et comparatif qu'ils assurent à l'ordinaire pour préciser ou rectifier les éventuelles erreurs de perception de

29 Esquirol, *idem*, T. II, p.12. C'est nous qui soulignons.

30 *Idem*, T. I, pp. 204-205. C'est nous qui soulignons.

31 *Idem*, T. I, pp. 332-393.

32 *Idem*, T. I, p. 355. C'est nous qui soulignons.



E. Esquirol, *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*, atlas de 27 planches. Paris, J.B. Baillière, 1838. Gravures par Ambroise Tardieu. Planche III. Lypémanique. Cliché Université de Liège.

l'un d'entre eux ne peut pas s'opérer normalement. Chez eux, le tact même est le plus souvent défectueux. *A fortiori*, le regard.

*«Incapables d'attention, les idiots ne peuvent diriger leurs sens ; ils entendent mais n'écourent pas ; ils voient mais ne regardent pas, etc. ; n'ayant point d'idées, ne pensant point, ils n'ont rien à désirer, ils n'ont point besoin de signes, ils ne parlent point. La parole est inutile à celui qui ne pense pas, qui ne désire pas; (...)»*<sup>(33)</sup> La forme des yeux se trouve ici quelquefois tributaire des vices de conformation du crâne. Ils peuvent être anormalement écartés, d'inégales grandeurs, cachés sous les arcades. Le plus souvent l'œil est terne, figé, ou convulsif, d'une mobilité désordonnée<sup>(34)</sup>, louche, chassieux, le regard incertain, lourd, stupide, sans expression. L'épilepsie, autre «maladie

de printemps», est sans regard; Esquirol s'arrête aux mouvements rapides et irréguliers de l'œil et des paupières. Elle ne peut être lue qu'en manifestation éperdue et inconsciente du désarroi corporel. La démence traduit une débilité générale ; le jugement et la mémoire sont perdus, la faculté d'apercevoir les objets diminuée ; associée à la vieillesse, elle se réduit à une existence automatique, une activité sans but ni coordination dans la confusion des signes. *Le regard est éteint*<sup>(35)</sup>, mouillé de larmes, relâché comme les traits, les pupilles dilatées annoncent déjà la congestion cérébrale aux yeux saillants qui se retourneront vers l'agonie.



33 *Idem*, T. II, p.101. C'est nous qui soulignons. Pour la physionomie de l'idiotie, on parcourra les pages 76 à 132.

34 L'attitude d'Esquirol dans les querelles savantes qui régnaient autour des capacités de Victor de l'Aveyron est assez équivoque. Tout au plus peut-on affirmer qu'il prend le parti des médecins contre les philosophes rousseauistes et leur rêve de l'homme à l'état naturel. Il évoque l'éducation du Sauvage de l'Aveyron (p.101) en l'assimilant au handicap remédiable des enfants aveugles ou sourds-muets. En 1838, il manifeste son admiration pour Itard et la foi dans une entreprise dont ce dernier a lui-même désespéré car il en a perçu les applications pédagogiques spécialisées et générales. Il pose ainsi, indirectement, l'analyse de Pinel, dont on sait qu'il semblait renvoyer Victor à un diagnostic d'idiotie native incurable en divergence radicale avec l'entreprise d'Itard. Le jugement de Pinel s'appuyait notamment sur les lésions graves de l'attention qu'il pouvait lire dans ce regard impossible à fixer, d'une vivacité trompeuse, commun à plusieurs enfants sauvages découverts jusque-là, sur les désaccords de la vue et du toucher et sur les aberrations du tact constatées et combattues par le précepteur.

Cependant, l'opposition de Pinel et d'Itard est beaucoup moins sensible qu'on ne veut le laisser croire. Quelque vingt pages plus loin (pp.120-121), Esquirol affirme l'idiotie de tous les hommes sauvages, Victor y compris, en brandissant l'observation modeste du médecin - celle de Pinel- qui l'avait perçu dès l'abord. Mais il ne tarit pas d'éloges «sur les soins admirables [de son] confrère» Itard.

Victor, homme des montagnes, viendrait ainsi confirmer sa propre théorie d'un crétinisme endémique dans ces régions.

35 Esquirol, *idem*, T. I, p.9, T. II, pp. 44-75. C'est nous qui soulignons.



On le voit, généralement, le fou ne communique pas <sup>(36)</sup>, pas avec les autres hommes, pas avec lui-même parfois, ou avec ce qu'il est seul à percevoir. Son regard se pose trop haut, trop bas, trop au-delà, il nous traverse ou nous ignore, ou encore se replie et se mure. Pour l'interpréter, l'œil du médecin ne suffit pas à la tâche : entre l'extrême labilité et l'extrême silence, comment tout observer ?

Pour saisir ce Protée, pour se donner une chance d'analyser sa forme et d'atteindre son sens, Esquirol fait appel au portraitiste. Peut-être surprendra-t-il, à force de croquis, une disposition encore inaperçue dans ce présent absolu. Peut-être son émotion enregistrera-t-elle, pour mieux la transmettre, la passion douloureuse qui se trouve au-delà du dicible. Peut-être la mise à distance de cette émotion autorisera-t-elle chacun à s'y apercevoir et le médecin à la soumettre, en plus, à une autre intellection. « (...) l'étude de la physionomie des aliénés n'est pas un objet de futile curiosité ; cette étude aide à démêler le caractère des idées et des affections qui entretiennent le délire de ces malades. Que de résultats intéressants n'obtiendrait-on pas d'une pareille étude. J'ai fait dessiner plus de 200 aliénés dans cette intention ; peut-être un jour publierai-je mes observations sur cet intéressant sujet. » <sup>(37)</sup> Etudes de visages, de face, de profil, dont la pathognomonie déstructurait l'appréhension, visages dévisagés alors même qu'une virtualité de notre condition les traverse à les énucléer, dessin de la tête complète en cas de décès, mesures du crâne ; les mêmes en crise et en fin de convalescence, corps tordus, entravés puis normalisés, masques mortuaires. Que voient-ils et que nous donnent-ils à voir ? On sait, par ses notes sur l'attention, dont la lésion ou l'altération apparaît comme la cause majeure des troubles mentaux, celle, précisément, qui ne contrôle plus la démultiplication des sensations, le tri des informations et des émotions, on sait qu'Esquirol avait entrepris aussi des moulages sur le vif auxquels seuls les idiots, en dépit de leur souhait ardent d'en être l'objet, ne parvenaient pas à se plier faute d'un temps suffisant de concentration.

Il s'agit d'une entreprise immense qui s'inscrit dans la tradition d'étude des rapports de la pensée et de la forme. Préoccupation que n'ignorait pas Pinel, curieux des travaux de Camper (lui-même lecteur de Winckelmann). Pinel cherche à dégager une norme qui passe en fait par l'esthétique ainsi que le montrent les pages consacrées à l'Apollon du Belvédère dans le *Traité de la manie* <sup>(38)</sup>. Mais la rigueur de son observation ne permet pas la réduction de l'apparence de la folie à la laideur – les aliénés dont le trouble s'est manifesté à l'âge adulte ne sont plus susceptibles de déformations osseuses crâniennes –, il interrogera alors la proportion et l'harmonie. L'écart par rapport à cette norme semble manifester dans les cas d'idiotisme. Le discours médico-philosophique s'inscrit là dans une rêverie sur les rapports de la nature et la culture, sur les déterminismes de l'environnement géographique, sur le modelage éducationnel, au péril des raciologies.

L'enquête d'Esquirol semble moins encore habitée de mesures quoiqu'elle n'y échappe pas totalement ; il les transmet – toujours dans le cas de l'idiotisme, essentiellement – sans s'y attacher avec conviction. Les recherches de Gall et des phrénologues ne semblent pas vraiment emporter son adhésion. La relation au visuel s'opère dans un esprit différent, plus sensible sans doute aux ressemblances qu'aux ruptures qualitatives. Tout se passe comme si l'ancienne corréla-

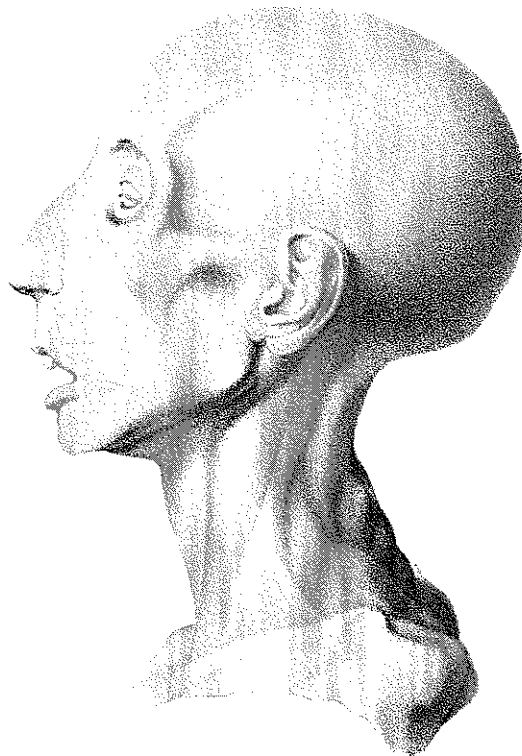
36 « Dans une maison de fous, les liens sociaux sont brisés ; les amitiés cessent, la confiance est détruite, les habitudes sont changées ; on agit sans bienséance, on nuit sans haïr, on obéit par crainte ; chacun a ses idées, ses affections, son langage ; n'ayant aucune communauté de pensées, chacun vit seul et pour soi, l'égoïsme isole tout. » Esquirol, idem, T. I, p.2.

37 Idem, T. II, p.19.

38 Ph. Pinel, *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie*, Paris, Richard, Caille et Ravier, an IX. Sur les rapports de la beauté physique et morale, à la période charnière des Lumières et du Romantisme, on se reportera à J. Pigeaud, *L'art et le vivant*, Paris, Gallimard, nrf essais, 1995 ; pour le travail de Pinel sur la mesure des crânes, à J. Garrabé (sous la direction de), *Philippe Pinel*, Le Plessis-Robinson : Synthélabo, Les Empêcheurs de penser en rond, 1994.

tion entre le peintre et le médecin, telle qu'on a cherché à l'apercevoir dans le travail de Le Brun sur les passions, s'était inversée. A la naissance de l'Académie, le pédagogue des artistes va isoler un registre fini de modèles à travers les observations des philosophes et des médecins<sup>(39)</sup>. Il vise à extraire le vivant de la mobilité extérieure pour en établir l'alphabet. Lorsqu'Esquirol formule sa commande à Gabriel<sup>(40)</sup> et Tardieu, et plus tard sans doute, Georget à Géricault, ils demandent, eux, médecins, aux peintres si exercés à l'observation visuelle et formés aux modèles de sortir de l'atelier selon le vœu de Diderot. Leur connaissance de l'anatomie les place en mesure de restituer l'illusion arrêtée de la vérité, un cliché mimétique idéal que la science pourra utiliser. Cette association perdue, avec changement des acteurs, puisque Charcot travaillera en étroite collaboration avec Richer et fera conjointement appel aux nouvelles techniques de la photographie. Lors de sa visite à la Salpêtrière, J. Delboeuf est impressionné par les grands dessins de l'attaque hystérique qui tapissent le parloir. Il note aussi, sans se montrer vraiment prêt à l'intégrer, l'intrusion d'un autre acteur, l'aliéné en conflit avec le regard et ses abus : «(...) les jeunes-filles à qui j'ai parlé se plaignaient de l'abus qu'on faisait de leurs images. On comprend ces plaintes. Mais, quand on va au fond des choses, cet abus est plus imaginaire que réel. Qui, en dehors du monde scientifique, se procure ces recueils si chers et dont le texte est si rébarbatif.»<sup>(41)</sup>

La dimension éthique, la conscience du respect légitime, que vient rappeler le malade, de manière insolite, donnait toute leur prégnance aux cinq toiles de Géricault. Leur histoire garde un certain mystère. Bizarrement, le recueil de planches dont Esquirol accompagne ses *Maladies mentales* ne comporte pas de figure de monomaniacque alors qu'il invente ce concept. C'est que le monomaniacque, on l'a dit, est, par essence, malaisé à surprendre. Esquirol aurait-il sollicité Géricault ? Rien ne permet de l'affirmer si ce n'est l'ampleur de l'entreprise médico-artistique de l'aliéniste. On



E. Esquirol, *op. cit.*, Planche V. Démomaniacque. Cliché Université de Liège.

39 On songe évidemment à Descartes et Cureau de la Chambre. Les recours sont éclectiques et peu explicites. Sur ce sujet, on se reportera à H. Souchon, «Descartes et Le Brun, Etude comparée de la notion cartésienne des 'signes extérieurs' et de la théorie de l'Expression de Charles Le Brun» in *Etudes philosophiques*, Paris, P.U.F., octobre-décembre 1980, pp.427-458.

40 Georges-François-Marie Gabriel, né à Paris en 1775, est donné par E. Bénézit (*Dictionnaire critique et documentaire des peintres, sculpteurs, dessinateurs et graveurs*) comme un élève de Nageon et de Regnault. Il est peintre portraitiste, dessinateur et lithographe. Ambroise Tardieu (1788-1841), fils d'Antoine François Tardieu l'Estrapade, élève de Pierre Tardieu, son oncle, travaille essentiellement comme graveur cartographe officiel. Mais il fut également portraitiste et produisit notamment une collection de personnages célèbres (800 effigies précieuses). Son fils, Auguste Ambroise Tardieu (1818-1879) était médecin aliéniste spécialisé dans l'étude médico-légale de la folie.

41 J. Delboeuf, «Une visite à la Salpêtrière», extrait séparé de la *Revue de Belgique*, Bruxelles, Librairie européenne C. Muquardt, 1886. Sur Delboeuf : F. Duyckaerts, *Joseph Delboeuf, philosophe et hypnotiseur*, Le Plessis-Robinson : Delagrangé-Synthélabo, 1992.

Pour les recueils photographiques : Bourneville et P. Regnard, *Iconographie photographique de la Salpêtrière* (Service de M. Charcot), Paris, Publications du Progrès médical, V. A. Delahaye & C<sup>o</sup> libraires-éditeurs, 1876-1877, 3 vol.



E. Esquirol, *op. cit.*, Planche XIII. Aliéné en démente  
(phase de transition entre la manie et la démence). Cliché Université de Liège.

considère généralement que la commande émanerait plutôt de l'élève commun d'Esquirol et Pinel : E. J. Georget qui venait de publier sa thèse en 1820. Géricault aurait pu le rencontrer par l'intermédiaire d'un ami. On date ordinairement la production de ces portraits des années 1821 à 1824. Le peintre, qui avait exposé au salon de 1814 et avait sans doute pu y voir une série de dessins de G.-F.-M. Gabriel, traversait alors des années marquées par la ruine et la maladie qui allait l'emporter. Lors de la préparation de *La Méduse* (1818-1819), il avait déjà hanté les hôpitaux pour y étudier les nuances chromatiques et psychologiques de la douleur; il aurait, rapporte-t-on avec une certaine complaisance, soudoyé des infirmiers pour se procurer cadavres et membres tranchés et transformé son atelier en charnier comme en témoignent les stupéfiants *Fragments anatomiques* et *les têtes coupées*. Par ailleurs, on a découvert des archives révélant plusieurs cas d'internement dans sa famille et l'on s'est même interrogé sur un épisode de maladie qui l'aurait atteint personnellement peu après la naissance de son fils incestueux et la rupture forcée avec la femme qu'il aimait. Aurait-il séjourné chez Esquirol, aurait-il plutôt été soigné chez un ami ? Par qui ? Peu importe, en somme. Ces fragments et ces questions en disent assez sur la proximité singulière de Géricault<sup>(42)</sup> avec la folie et les masques les plus vertigineux de l'homme ou, du moins, sur la perception qu'il en a effectivement provoquée. Parce qu'il respecte la chair et l'esprit jusque dans leur désordre et leur décomposition, il nous livre l'humanité des monomaniaques. Il nous permet de palper leur ambiguïté. Il utilise véritablement le portrait comme genre de la reconnaissance sociale pour y glisser ce qui doit la déstabiliser. Au contraire des «spécimens» intégrés à l'œuvre d'Esquirol, ses monomaniaques semblent avoir librement posé ; il les place dans un environnement qui ne montre ni ne connote jamais la clinique ; leurs vêtements présentent presque tous les aspects d'une banale normalité. Presque tous... Seuls des «détails», qui pourraient paraître ténus, insinuent le trouble : le dé-

sordre d'une coiffure, le choix d'un chapeau, et le regard, le regard oblique de l'idée fixe, l'errement visuel, les yeux méphitiques de l'avidité dont le seul contact a commencé de vous ronger, et les bouches crispées. Il nous tend leur visage comme un miroir de la norme. A-t-il pu mesurer que cette ouverture à la différence pouvait servir une dialectique de la répression et permettre d'imposer le recours à l'expertise médicale dans l'espace juridique du tri ?



Toute cette pensée de la folie s'inscrit, dès les origines, dans une interrogation et une restructuration des usages sociaux. Pinel étend, en quelque sorte, le recouvrement des droits de l'homme au peuple des maisons de force. Il veut l'aider à sortir de cette espèce de mort civile, de son isolement intellectuel.

42 Pour Géricault, on se reportera, notamment, à Boime A., «Portraying monomaniacs to service the alienist's monomania : Géricault and Georget», in *The Oxford art journal*, XIV, n°1, 1991, pp.79-91 ; Laveissière S. et Michel R. (sous la direction de), *Géricault*, Paris, Editions de la Réunion des musées nationaux, Catalogue de l'exposition du Grand Palais, 1991 ; Le Pesant, M., «Documents inédits sur Géricault», in *Revue de l'art*, 1976, n°31, pp.73-81 ; Miller M., «Géricault's paintings of the insane», in *Journal of the Warburg and Courtauld Institute*, Kraus Reprint L.T.D., Vaduz, 1965 (1ère édition 1940-1941), pp.152-163.

Les portraits des monomaniaques ont été redécouverts par Louis Viardot, en décembre 1863, dans le fond d'un grenier, à Bade où le docteur Lachèze - un des deux héritiers des tableaux à la succession Georget -, était venu se fixer après son séjour en Orient. A cette époque, le Louvre en dédaigna l'achat : la folie ne faisait plus recette.

43 Ph. Pinel, *idem*, pp.XXI-XXII.

44 Comme le note M. Foucault, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Paris, Gallimard, TEL, pp.534-535, «La folie tient maintenant un langage anthropologique.» (...) «Dans la réflexion sur la folie, précisait-il, et jusque dans l'analyse médicale qu'on en fait, il sera question, non de l'erreur et du non-être, mais de la liberté dans ses déterminations réelles : le désir et le vouloir, le déterminisme et la responsabilité, l'automatique et le spontané. D'Esquirol à Janet, comme de Reil à Freud ou de Tuke à Jackson, la folie du XIXe siècle, inlassablement, racontera les péripéties de la liberté. La nuit du fou moderne, ce n'est plus la nuit onirique où monte et flamboie la fausse vérité des images ; c'est celle qui porte avec elle d'impossibles désirs et la sauvagerie d'un vouloir, le moins libre de la nature.»

Dans sa «volonté de donner une idée exacte de l'origine, du développement et des effets des passions humaines», il veut qu'on les considère «comme de simples phénomènes de l'économie animale, sans aucune idée de moralité ou d'immoralité»<sup>(43)</sup>. La recherche des causes de l'aliénation amène une étiologie fonctionnaliste<sup>(44)</sup> que l'on retrouvera chez Esquirol ; la maladie mentale se présente comme une réponse irrégulière aux besoins fondamentaux: la conservation de l'existence, la reproduction et la protection de l'espèce. Les mêmes agents peuvent toutefois devenir aussi de puissants alliés thérapeutiques. Il n'en va pas de même des désirs factices, ceux qui relèvent des valeurs symboliques, «toujours irrités et jamais satisfaits», que la vie sociale peut incorporer sans bornes à la sphère des besoins. Ils manifestent leur force d'impact dans les relevés des registres des hospices. On voit Esquirol prendre en compte non seulement les âges, les saisons, les sexes, les tempéraments, mais aussi les professions, les manières de vivre, les lois, les civilisations, les mœurs et la situation politique. Il affirme l'influence des idées dominantes du siècle sur la fréquence et le caractère de la folie, tant à titre individuel qu'au niveau de populations entières, de sorte qu'on peut craindre que la monomanie devienne «épidémique, lorsque les causes générales contribuent à exalter l'imagination»<sup>(45)</sup>.

Les aliénistes sont eux-mêmes victimes d'une anxiété plus répandue à propos de l'évolution des cultures ; la montée de nouveaux cloisonnements sociaux, les ruptures des univers urbains et ruraux, la complexification sont vécues comme des facteurs de troubles. «(...) l'angoisse (...) sourd du discours anthropologique devant les conséquences ultimes de la concentration commandée par l'état agronomique et bourgeois. Cette angoisse n'apparaît pas chez le seul Rousseau. Elle est longuement exprimée par un de Pauw, lorsqu'il annonce dans ses Recherches sur les Grecs d'imminentes catastrophes, si l'on ne décide d'étaler les cités, de retrouver les jardins de l'ancienne Grèce (faut-il rappeler ici, l'ex-

traordinaire succès de la littérature consacrée alors au jardin?). Angoisse aussi chez De Brosses, lorsqu'il constate que le langage abstrait de la raison et de la cité, finit par perdre son pouvoir d'échange et qu'au lieu de rapprocher les hommes, il finit par les diviser.»<sup>(46)</sup> Humboldt et Carr assurent, dit Esquirol, qu'on rencontre très peu d'aliénés parmi les sauvages. La rupture même de la ligne de démarcation entre la folie et la raison contraint à «penser les rapports de l'une et de l'autre comme un mélange. Moreau propose d'introduire la notion d'état mixte, c'est à dire de mélange entre la folie et la raison qui vaut aussi bien pour les facultés intellectuelles que pour les facultés affectives. C'est la transposition sur le plan de l'individu du métissage des races. (...)»<sup>(47)</sup> Inéluctablement, la folie induit une méditation sur l'altérité qui n'est pas sans rapport avec le détour nécessaire par l'objet d'art placé entre l'observateur et l'observé afin de rendre possible ce regard des limites. Tous les êtres des marges, les «hybrides» physiques ou mentaux, les enfants, les sauvages, réfléchissent leur a-régularité sur la logique de l'ordre et des hiérarchies<sup>(48)</sup>.

Le parallélisme des discours de l'ethnologie et de la psychiatrie peut se pousser jusqu'à la méthode. Pinel conseille au jeune médecin de s'immerger dans le milieu des aliénés. Il a remarqué la masse d'informations collectées

45 Esquirol, article Monomanie, in *Dictionnaire des sciences médicales*, T.34, Paris, Panckoucke, 1819, p.122.

46 P. P. Gossiaux, «Séquences de l'histoire dans l'anthropologie des Lumières, Problèmes et mythes», in B. Rupp-Eisenreich (éd.), *Histoires de l'anthropologie : XVI-XIXe siècles*, Paris, Klincksieck, 1985, pp.67-85. Ce serait peut-être le lieu de souligner l'importance du jardinage dans les thérapies de convalescence envisagées par Pinel.

47 J. Pigeaud, *op. cit.*, p. 322 et sv.

48 Sur la masse confuse des êtres qui peuvent récuser le statut de l'homme et les fondements de la raison, on se reportera à P. P. Gossiaux, *L'homme et la nature, Genèses de l'anthropologie à l'âge classique 1580-1750*, 2e éd. revue et augmentée, Bruxelles, De Boeck Université, 1995, pp.245-261.



E. Esquirol, *op. cit.*, Planche XXIII. Idiot.  
Cliché Université de Liège.



Id., Planche XXV. Aliéné enchaîné à Bedlam.  
Cliché Université de Liège.

empiriquement par les surveillants, concierges et autres apothicaires qui n'ont pas toujours les moyens d'ordonner leurs observations. Bien sûr, cette étude est difficile car elle provoque *répugnance et frayeur* par le sentiment de *désordre, d'obscurité, de confusion extérieure* qu'elle dégage. Mais il faut persévérer, *ne pas manifester l'intention directe de les [les fous] observer* car ils pourraient alors tromper les plus clairvoyants. Il faut gagner l'estime de ses « patients » et ne jamais sous-estimer leur subtilité. *Les lunatiques ont un sentiment profond de l'honneur*<sup>(49)</sup>. Conseils d'enquête...

La société est un grand asile, ou l'asile un lieu privilégié de questionnement de la culture : « *Que de méditations pour le philosophe qui, se déroband au tumulte du monde, par-*

*court une maison d'aliénés! Il y retrouve les mêmes idées, les mêmes erreurs, les mêmes passions, les mêmes infortunes : c'est le même monde ; mais dans une telle maison, les traits sont plus forts, les nuances plus vives, les effets plus heurtés, parce que l'homme y est dans toute sa nudité, (...).*

*Chaque maison de fous a ses dieux, ses prêtres, ses fidèles, ses fanatiques : elle a ses empereurs, ses rois, ses ministres, ses courtisans, ses riches, ses généraux, ses soldats, et un peuple qui obéit à toute impulsion.»*<sup>(50)</sup>

De quoi laisser, dans le silence, un œil rêveur...

49 Ph. Pinel, *idem*, pp.45-64, 191.

50 Esquirol, *idem*, T.I, p.1.

**Herman Boerhaave (1668-1738)** dont les textes latins ont été traduits en de nombreuses langues, y compris l'arabe, et que son élève, von Haller, désigne comme *le précepteur commun de l'Europe*, regardait à la loupe les yeux de son malade. Il développe l'observation clinique en s'efforçant d'y associer une analyse mécanique de la physiologie et de ses dérèglements. Il demeure une référence constante chez Cabanis et ceux que l'on considère comme les premiers aliénistes.

**Georges Cabanis (1757-1808)**, ami de Mirabeau, d'Helvétius et de Condorcet, sensualiste qui, plus que Condillac, affirme la continuité du lien entre l'intellect et l'organique, a fréquenté de près les encyclopédistes et s'est engagé dans la tourmente révolutionnaire. Il devient professeur d'hygiène et de clinique médicale à l'École de médecine de Paris et exerce une notable influence sur la pensée médicale et scientifique. Son projet d'étude unit la physiologie, l'analyse des idées et la morale «*en une seule et même science que les Allemands appellent anthropologie*» (*Rapports du physique et du moral de l'homme*, Paris, Fortin, Masson et Cie, éd., Charpentier éd., 1843, p.59). Il affirme la dépendance réciproque continue des sens et leur interaction étroite avec le système cérébral. S'il considère avec Morgagni, et à regret, contre les observations de Pinel en ce domaine, que l'état de «*la pulpe du cerveau forme le caractère organique le plus constant de la folie*» (*op. cit.*, p. 86), il convient que souvent «*la folie ne saurait être rapportée à des causes organiques sensibles ; que l'observation se borne souvent à saisir ses phénomènes extérieurs, et que les altérations nerveuses dont elle dépend échappent à toutes les recherches du scalpel et du microscope.*» (*idem*, p. 489)

**Antoine-Pierre Demours (1762-1836)**, oculiste fils d'oculiste, compile les cas rencontrés par son père, ceux de sa propre pratique, ceux qui lui ont été communiqués par des confrères pour consultation et traduit les *Icones oculi humani* de S.-Th. Soemmering.

**Jean Etienne Esquirol (1772-1840)** succède à son maître Pinel à la tête de la Salpêtrière en 1810. Lorsqu'il rassemble en 1838 la somme de ses expériences, de ses observations et des cas les plus significatifs qui lui ont été rapportés dans ses *Maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*, il y adjoint un atlas de 27 planches gravées qui témoigne de sa collaboration avec le dessinateur Gabriel et le graveur Tardieu (spécialisé dans la discipline de précision qu'exige la cartographie). Il participe également à la formation de Georget et de Jacques-Joseph Moreau de Tours. Médecin-chef de Charenton depuis 1824, il y consacre un mémoire historique et statistique et inspire la loi du 30 juin 1838 qui régit encore l'assistance aux aliénés, leur hospitalisation et leur internement. Il manifeste pourtant une réelle fascination pour une intégration alternative des malades mentaux au cœur même de la communauté comme l'indique son étude sur le village de Gheel (Belgique).

**Etienne Jean Georget (1795-1828)**, sur les traces de Bichat, s'applique à l'étude anatomique des aliénés décédés. Dans son ouvrage majeur, *De la folie*, 1820, dont une mort prématurée interdira la révision augmentée et sans doute illustrée – c'est dans la succession Georget que seront dispersées, en deux lots, les dix monomanies réalisées par Géricault –, il semble prendre le parti d'une approche matérialiste et laïque des maladies mentales. Il s'oppose à l'influence des théologiens et des philosophes dans l'étude des causes de l'intelligence humaine. L'intelligence est une fonction qu'éclaire davantage les travaux physiologiques de Gall et de Bichat. Cependant, alors qu'il veut écarter en raison de leur subjectivité et de leur imprécision les considérations physionomiques : «*on pourrait faire des volumes entiers sur l'expression, la physionomie intellectuelle des fous ; mais ce serait sans aucun but d'utilité pour le traitement.*» (p.86), il y revient inévitablement (p.133, 6° Lésions des enveloppes extérieures du cerveau ; expression de la physionomie) : «*Il est difficile de décrire la physionomie des aliénés ; il faut l'observer pour en conserver l'image.(...) la vue seule pouvant donner une idée du reste.*»

Georget cherche également à établir le rôle d'expert que l'aliéniste devrait être appelé à exercer dans la société et auprès des tribunaux. Non sans vigilance éthique et politique face à la perspective des abus.

A la Salpêtrière, où il exerce, il constitue des groupes thérapeutiques avec les malades, poursuivant ainsi par l'application, la réflexion sur les relations collectives et le traitement moral.

**Johann-Caspar Lavater (1741-1801)**, pasteur à Zurich, témoigne d'un engagement politique aussi polémique que son attitude religieuse fort peu dogmatique. Ami du peintre Fuessli, admirateur de Rousseau, lié avec Zimmermann ou Goethe, épistolier monumental, il est fasciné par tout le merveilleux possible : les vertus magiques de la prière, les thaumaturges et les théosophes (Cagliostro, Mesmer, Saint-Martin). C'est un «illuminé» enthousiaste. Il a publié une quantité considérable de textes de toutes sortes mais est surtout passé à la postérité pour un système physiognomonique qui lui a valu autant de railleries que de célébrité. Reprenant un courant de pensée qui remonte à l'antiquité et perdure à travers les écrits de Porta ou les recherches de Le Brun, il tente de formuler en règles fécondes, en terme de science, la liaison intime et réciproque du physique et du moral. Dans la volonté d'arracher tous les masques, il essaie de mettre en rapport les traits du visage avec la personnalité, les empreintes des habitudes, d'en isoler les symptômes et les mouvements des passions. Ecartant chiromancie et métoscopie, il s'appuie sur des observations particulières mais aussi sur le travail des beaux-arts. La première version de son ouvrage principal *Von der Physiognomik*, paraît à Leipzig, en 2 volumes, en 1772. Il reprendra et augmentera son enquête entre 1775 et 1778 sous le titre de *Physiognomische Fragmente zur Befoerderung der Menschenkenntnis und Menschenliebe* (4 vol.). Il sera plusieurs fois traduit en français, en anglais, en édition de luxe ou en format populaire, abrégé ou commenté et développé jusqu'en 1835 (éd. Moreau de la Sarthe, 10 vol. et plus de 600 gravures). Même s'il paraît toucher assez peu les «grands penseurs», il exercera une énorme influence en se faisant l'écho et le catalyseur d'un consensus ordinaire contemporain.

**Jacques-Joseph Moreau de Tours (1804-1884)** est un élève d'Esquirol. Il fut médecin de Bicêtre et de la Salpêtrière depuis son retour du Proche-Orient et de l'Asie Mineure jusqu'à sa mort. On le considère généralement comme le fondateur de la psychopharmacologie en raison de ses recherches sur l'action du haschisch, de la belladone, du datura et même du chloroforme et de l'éther.

**Philippe Pinel (1745-1826)**, traducteur de Cullen, endosse l'héritage sensualiste de Locke et Condillac et le matérialisme de Cabanis, tout en maintenant les priorités pragmatiques du praticien. Il se spécialise dans l'étude des maladies mentales en travaillant à la maison de santé de M. Belhomme avant d'être nommé à Bicêtre puis à la Salpêtrière (1795) où il se transforme en figure mythique en ordonnant la libération des malades à l'intérieur des asiles (encore ne faudrait-il pas négliger le rôle effectif des infirmiers et autres surveillants comme Pussin dans cette modification des mentalités et des comportements de soins). Sa *Nosographie philosophique, ou Méthode de l'analyse appliquée à la médecine* (1798, 3 vol.) s'efforce d'apparier méthodiquement les lésions organiques et les symptômes avec une rigueur inspirée par les travaux des naturalistes. Cependant, il ne peut isoler de lésion cérébrale spécifique aux vésanies ; la classification des «folies» devra donc s'opérer sur la base des observations de comportement. Ses élèves, Esquirol et Georget, poursuivront en les nuancant son analyse taxinomique, ses recherches sur les causes morales et physiologiques des troubles mentaux, son examen critique de la conception et de la gestion des institutions de traitement.

**Jean-Georges Zimmermann (1728-1795)** après avoir étudié la philosophie auprès de Brunner, disciple de Wolf, il s'oriente vers les sciences et la médecine sous la conduite de Haller et de Richter, élève de Boerhaave. Il est l'auteur d'un *Traité de l'expérience en médecine*, Zurich, 1763 (version allemande), traduit en français à deux reprises, Paris, 1774, Montpellier, 1818, et d'un *Traité de la solitude*, Leipsick [sic], 1773 (version allemande), traduit en français par Mercier, Paris, 1790 et A. J. L. Jourdan, Paris, 1825. ■