

# **L'histoire de la psychiatrie, en France, à travers le temps**

Pour commencer, le mot psychiatrie vient du grec « psyché » qui signifie l'âme ou l'esprit et de « iatros » qui signifie médecin. Ainsi, la psychiatrie correspond étymologiquement à la médecine de l'âme. Ce terme a été introduit pour la première fois par Johann Christian Reil en 1808. Elle correspond à la discipline médicale qui étudie et traite les maladies mentales, les troubles de la vie psychique, dont les causes peuvent être diverses : psychiques, neurologiques, infectieuses, environnementales, etc.

L'histoire de la psychiatrie est modulée grâce aux progrès des connaissances scientifiques mais également grâce à l'évolution des normes sociales au cours des époques. Cependant, il est difficile de retracer exactement le développement de cette discipline, de nombreux documents historiques ayant disparus, été détruits ou autres.

Le travail de recherche concernant ce sujet m'a fortement intéressée. J'ai pu découvrir les différentes évolutions et perceptions de la maladie mentale au fil des époques.

Dans cette partie, les termes « aliénés » et « fous » vont être évoqués à de nombreuses reprises. Il s'agissait des dénominations utilisées à certaines périodes pour définir les personnes atteintes de troubles psychiques.

## **1. L'Antiquité**

Durant l'Antiquité, Hippocrate (460 av. J.-C.) établit une doctrine médicale appelée la théorie des humeurs, ensuite reprise par Galien (129 av. J.-C.). Selon cette dernière, la santé de l'âme réside dans les quatre liquides corporels, appelés les humeurs. Il s'agit du sang, de la lymphe, de la bile jaune et de la bile noire (ou atrabile). Un déséquilibre de ces humeurs entraînerait une maladie chez le patient. Dans le cas particulier de l'hystérie, cela correspond, pour Hippocrate, à un déplacement de l'utérus chez la femme. La maladie mentale a donc pour cause un dysfonctionnement corporel.

Cette doctrine sera fréquemment utilisée comme référence jusqu'au XVIII.

## **2. Époque Moderne**

### **2.1 Le Moyen Âge ( Ve siècle – XVe siècle)**

Durant le Moyen Age, les croyances religieuses et notamment le christianisme, modifient les perceptions de la maladie mentale. Les références à Dieu sont nombreuses, car selon ces dernières, l'âme lui est destinée. La folie est assimilée au diable et les personnes présentant des troubles psychiques sont appelées « les aliénés ». Elles étaient, selon les cas et les périodes, exclues de la société, tuées ou considérées comme mortes. En effet, lorsque l'aîné de la famille était reconnu aliéné, aucun bien ne lui appartenait. Dans de nombreuses situations, les malades restaient avec leur famille et étaient attachés, pour éviter qu'ils se blessent ou s'automutilent. Parfois, les familles avaient recours à de l'exorcisme. Des pèlerinages thérapeutiques étaient mis en place, mais aucun soin médical n'existait.

Il est important d'évoquer que de nombreux fous considérés comme dangereux, délirants, hystériques ou agités étaient hébergés dans des lieux de « détention réservés aux insensés » (Foucault, 1961, p.20) ou mis en prison. Dans certains cas, lorsqu'on considérait que la prise en charge des aliénés était un échec, on pouvait avoir recours au bûcher car l'Église assimilait cela à de la sorcellerie.

Au cours du Moyen Age, des établissements, les « xenodochia » accueillent les personnes en marge de la société : voyageurs, malades notamment les lépreux, les femmes isolées, ainsi que les fous. Ils se trouvaient à l'extérieur des villes, car à cette période, la population était très méfiante des étrangers, de peur qu'ils sèment le trouble ou qu'ils transmettent une épidémie. « Mais l'hôpital reste avant tout un lieu religieux. » (Daubech, 2000). Il ne s'agit pas de lieux d'enfermement mais d'un lieu d'hébergement.

A la fin du Moyen Âge, quelques établissements vont se spécialiser et les premiers espaces réservés aux aliénés vont apparaître. Il s'agit d'hôpitaux où chacun peut choisir de venir, et il n'y a pas de notion d'enfermement. Les traitements mis en place sont purement somatiques.

Dans la société médiévale, puis à la Renaissance, le fou a également une image divertissante et il a un rôle important. Il est à côté du roi et a pour seul objectif de le faire rire. Ils seront par la suite nommés « bouffons », s'agit-il alors de fous ou de personnes se faisant passer pour folles ?

## **2.2 Renaissance (XVe siècle – XVIe siècle)**

Durant la Renaissance, une image populaire de la fin du Moyen Âge s'est répandue. Elle correspond à des embarcations d'aliénés naviguant le long du Rhin, en quête de raison. Foucault l'évoque dans son roman de 1961, *Histoire de la folie à l'âge classique*, « ils ont existé, ces bateaux qui d'une ville à l'autre menaient leur cargaison insensée. Les fous alors avaient une existence facilement errante. Les villes les chassaient volontiers de leur enceinte » (p.19). De nombreuses œuvres artistiques et satiriques se sont inspirées de ces embarcations, comme La nef des fous (*Das Narrenschiff*) de l'auteur Sébastien Brant, le tableau La Nef des fous du peintre Jérôme Bosch, etc.

A partir du XVe siècle, les chasses aux sorcières apparaissent ; des aliénés sont brûlés au bûcher. Les médecins Jean Wier (1515-1588) et Juan Luis Vives (1492-1540) s'opposent à cette pratique. Pour Wier la folie n'est pas mystique mais liée aux humeurs, décrites par Hippocrate. Vives est favorable à l'internement des fous mais, tous les deux sont pour la bienveillance des aliénées et ont un espoir de guérison. La folie n'est plus considérée comme un phénomène surnaturel. Cependant, elle n'est pas encore prise en charge.

## **3. L'âge classique (XVII et XVIIIe siècles) : âge du grand renfermement**

Aux XVIe et XVIIe siècle, s'installe progressivement « la volonté d'enfermer tous ceux qui menacent l'ordre public » (Daubech,2000, p.29). Cependant, les fous ne sont pas systématiquement internés, seuls ceux qui sont dangereux sont isolés dans des asiles, à la charge des familles. De nombreux scandales vont voir le jour concernant ces lieux d'enfermement. L'un d'entre eux, La tour des fous de Caen en Basse-Normandie, est décrit dans des rapports de l'époque. Les aliénés sont parqués et isolés dans des conditions inhumaines, comme le décrivent QUETEL C. et Morel P., dans *Les fous et leurs médecines de la Renaissance au XXe siècle*, de 1979.

Au cours du XVII<sup>e</sup> siècle, se met en place le « grand renfermement »: toutes les personnes en marge de la société sont internées. « On sait bien que le XVII<sup>e</sup> siècle a créé de vastes maisons d'internement ; on sait mal que plus d'un habitant sur cent de la ville de Paris s'y est trouvé, en quelques mois, enfermé ». (Foucault, 1961, p.59).

En 1660, des lieux sont définis comme spécifiques aux aliénés. Les quartiers des fous sont mis en place dans certains établissements. A Paris, les femmes et les enfants sont réunis à la Salpêtrière et les hommes sont enfermés à Bicêtre. Ces endroits sont surpeuplés et la majorité des personnes ne présentent pas de troubles psychiques mais des maladies vénériennes, la gale ou sont des délinquants. Les conditions de vie sont désastreuses. Les fous sont considérés hors de la citoyenneté.

Au milieu du XVIII<sup>e</sup> siècle, cet enfermement est un échec. Des maisons de force sont mises en place pour les aliénés, qui sont désormais des malades qu'il faut soigner, et non des exclus de la société qui sèment le trouble. En réalité, ce sont des lieux d'internement, qui se rapprochent des maisons correctionnelles, à la différence que les aliénés sont reconnus malades.

A l'aube de la Révolution française, malgré l'évolution de la médecine, la prise en charge des fous passe par l'asile, avec un encadrement encore religieux. Le soin est sous le prisme du spirituel. En parallèle, la médecine évolue, et à partir de 1781, les malades sont séparés selon leurs pathologies. De plus, il n'y a plus qu'un seul malade par lit. Beaucoup de personnes présentes à l'hôpital sont des indigents et des aliénés. Ces derniers sont parfois emprisonnés, faute de place dans les maisons de force ou les hôpitaux.

#### **4. Epoque contemporaine : Du XVIII<sup>e</sup> siècle à nos jours**

##### **4.1 Fin du XVIII<sup>e</sup> siècle**

La psychiatrie apparaît réellement en France à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, après la Révolution Française. Les fous sont sortis de prison et sont placés dans des asiles d'aliénés Il s'agit encore de lieux d'enfermement où les professionnels sont le plus souvent des gardiens.

Le 6 décembre 1791, dans un projet de règlement présenté au conseil général de Paris, Cabanis (1757-1808) écrit « l'usage des chaînes, à moins d'une nécessité absolue et jugée telle par les officiers de santé sera supprimée; on y substituera celui des corsets de toiles de treillis».

A la même période, la situation à La Salpêtrière et à Bicêtre dérange, mais c'est seulement en 1792, 1793 ou 1794 selon les sources, avec Pinel et son geste symbolique, que la situation va changer. En effet, le psychiatre Philippe Pinel (1745-1826) et son infirmier Jean-Baptiste Pussin (1745 – 1811), décident de libérer les fous en leur retirant leurs chaînes. La libération des chaînes est un des plus importants symboles de la psychiatrie en France. Pinel et Pussin ont ensuite exercé à la Salpêtrière et vont tout au long de leur carrière lutter pour améliorer les conditions de vie des malades. Ils insisteront pour séparer les malades mentaux des autres malades, en leur permettant d'avoir accès à un traitement moral et somatique. La folie devient une maladie et le fou un malade. Une médecine spéciale se met en place, dont la maladie mentale en est le centre.

Pinel et Pussin mettent en place une classification des maladies mentales selon différents critères, notamment les signes cliniques. Il s'agit de la naissance de la psychiatrie mais pour le moment, les causes psychiques aux troubles ne sont pas encore prises en compte.

#### **4.2 Le XIXe siècle : L'aliénation mentale**

Dès 1810, les aliénés ne sont plus confondus avec les criminels, selon l'article 64 du Code Pénal de 1810. Ils sont considérés comme des citoyens, privés temporairement de leur raison. Pour Pussin, il faut qu'ils aient accès à leurs droits en tant qu'Homme et en tant que Citoyen, car l'aliénation est une pathologie et non une déviance sociale. Ils retrouvent donc une certaine liberté et les maladies mentales sont reconnues, mais il n'existe pour le moment pas de réels soins.

En 1820, Jean-Etienne Esquirol (1772-1840), qui succède à Pinel, inspire la création des lois fondamentales de 1838 et écrit un traité des maladies mentales. Il différencie un trouble du développement, d'un affaiblissement du psychisme qu'on peut assimiler aux démences.

Le 30 juin 1838, est promulguée une loi sur les aliénés. Leur admission ne se fait que sur demande et avec un certificat médical attestant de l'état mental du sujet, ou sur demande

du préfet. De plus, le sujet ne sera plus placé, dès que les médecins considèrent qu'il est guéri. Cette loi définit également les conditions d'hospitalisation, et elle garantit une protection des patients ainsi que de leurs biens. Le but est de soigner le malade. Les asiles deviennent des lieux d'accueil et de traitement destinés aux malades mentaux. Pour Esquirol, l'isolement, c'est-à-dire l'internement, est nécessaire à la guérison. Il s'agit d'un isolement thérapeutique, qui se fait par le biais de l'asile.

Cette loi va rester en application jusqu'en 1990.

Durant le XIXe siècle, la psychiatrie a beaucoup évolué, de nombreuses théories décrivant les troubles mentaux apparaissent. Par exemple, la schizophrénie sera étudiée progressivement par Kahlbaum en 1863 puis Hecker en 1871. En 1899, Kraepelin poursuit les recherches sur le sujet et Bleuler apporte ses découvertes en 1911.

Dans les années 1860, la médecine psychiatrique devient une spécialité médicale et la psychanalyse se développe. Jean-Martin Charcot (1825-1893) et Sigmund Freud (1856-1939) en travaillant sur les démences et sur l'hystérie vont favoriser ces avancées. Charcot se prononce peu à peu en faveur d'une étiologie psychique pour les troubles mentaux. Freud a davantage permis la création de la psychanalyse, avec l'introduction du concept d'inconscient.

C'est à cette période que les médecins préconisent des traitements qui agissent au niveau somatique, mais également sur le fonctionnement psychique. Au cours du XXe siècle, d'autres méthodes de prise en charge vont se développer comme le psychodrame, les psychothérapies de groupe, etc.

### **4.3 Le XXe siècle**

Durant ce siècle, c'est la volonté de soigner les malades qui est mise en avant. Le patient n'est plus simplement isolé ou enfermé, mais il est accompagné. Les projets d'asile sont délaissés au profit d'une prise en charge médicale. Différentes méthodes de soins se développent : chimiothérapies, utilisation de médicaments comme les tranquillisants, les antidépresseurs ou les hypnotiques, la lobotomie est pratiquée jusqu'aux années 1950 avant d'être remplacée par des traitements plus efficaces et moins dangereux. A partir des années 1930, la sismothérapie ou électroconvulsivothérapie (ECT) est utilisée notamment dans le traitement des dépressions. Il s'agit d'un traitement par électrochocs qui applique des courants

électriques à la surface du cerveau.

En 1952, l'introduction des neuroleptiques bouleverse la psychiatrie et permet de penser à une resocialisation des malades mentaux, avec une déshospitalisation.

Par la suite, de nombreux traitements sont découverts et utilisés, comme les antidépresseurs, le Valium ou le Lithium. De plus, les psychothérapies et soins par la parole se développent et sont de plus en plus présents dans les prises en charge des malades.

En 1937, le terme « asile » n'est plus utilisé, il est remplacé par « hôpital psychiatrique ». Le terme « aliéné », lui, sera utilisé jusqu'en 1958.

Durant la Seconde Guerre Mondiale, la psychiatrie a vécu une régression. Les malades mentaux étaient exterminés lorsqu'ils étaient déportés. Pour ceux qui étaient restés en France, durant l'Occupation, ils furent délaissés. De nombreux patients sont décédés dans les hôpitaux psychiatriques, à cause du froid ou d'une malnutrition. Ces drames vont créer un rejet des enfermements asilaires, et permettre à la psychiatrie de se développer davantage dans des soins sans exclusion de la société, comme les soins ambulatoires.

Plusieurs lois ont défini la sectorisation de la psychiatrie. La loi 90-527 du 27 juin 1990, qui remplace la loi des aliénés du 30 juin 1838, est relative aux droits et à la protection des personnes hospitalisées en raison de leurs troubles mentaux. Elle affirme les droits des malades en psychiatrie. La notion de consentement est mise en avant et les trois modes d'hospitalisation sont décrits : hospitalisation libre, hospitalisations sous contrainte : sur demande d'un tiers, ou sur demande d'un représentant de l'État.

#### **4.4 Le XXI<sup>e</sup> siècle**

La loi du 5 juillet 2011 substitue la loi du 27 juin 1990 et impose un contrôle de justice systématique dans le cadre des hospitalisations sans consentement.

La psychiatrie est encore en perpétuelle évolution et utilise désormais un modèle bio-psycho-social qui met en lien la biologie et l'influence de l'environnement du patient. Depuis la fin du XX<sup>e</sup> siècle, la majorité des prises en charge se font de manière ambulatoire.

De nombreuses classifications sont désormais utilisées pour répertorier les troubles psychiques comme le DSM 5 (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux), la

CIM 10 (Classification Internationale des Maladies) ou encore la CFTMEA (Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent).

De plus, les prises en charge en psychiatrie se diversifient et de nouvelles approches sont mises en place : les thérapies cognitivo-comportementales (TCC), la relaxation, l'art thérapie, EMDR (Désensibilisation et Retraitement par les Mouvements Oculaires), la psychomotricité, etc.. Cette dernière est une discipline encore récente; le diplôme d'Etat existe depuis 1974. Elle se développe de plus en plus mais, elle est encore peu présente dans le secteur de la psychiatrie adulte, même si cela tend à évoluer.