

CLINIQUE ET ROMAN DE LA FOLIE (1860-1910)

by

CATHERINE GLASER

A thesis submitted to the
Faculty of Graduate Studies and Research
in partial fulfillment of the requirements
for the degree of
Ph. D.

Department of French Language and Literature
McGill University, Montreal

September 1985

© Catherine Glaser, 1985

CLINIQUE ET ROMAN DE LA FOLIE (1860-1910)

Tables des matières

	Pages
Introduction	1
 CHAPITRE PREMIER - Les domaines de l'aliénation	 10
I-1 La science	11
I-1-1 Formation	11
I-1-2 Le regard clinique	14
I-1-3 Les genres	20
I-1-4 Les concepts	27
I-2 La prophylaxie préservatrice	35
I-3 Le normal et le pathologique	37
I-3-1 Aspects théoriques	37
I-3-2 Le champ des aberrations	42
 CHAPITRE II - Les cliniciens ès lettres	 48
II-1 Les écoles	50
II-1-1 Chronologie	50
II-1-2 Genres	53
II-1-3 Le cas des esseintes <u>vs</u> la folie des Esseintes	66
II-2 La tragédie du peuple	71
II-2-1 Déterminisme	71
II-2-2 Le vrai, le réel, la rue	77
II-3 Les maux dont souffre l'élite	88
II-3-1 Décadence et dégénérescence	88
II-3-2 La tentation de la folie	94
II-4 Diffusion du savoir dans les littératures mineures	104

CHAPITRE III - Les progrès de l'humanité	118
III-1 L'état normal	119
III-2 Le type normal	139
III-3 L'héritage	153
III-4 Une crise de <u>delirium tremens</u>	175
CHAPITRE IV - Le cas	191
IV-1 L'observation savante	194
IV-1-1 L'exemple en médecine mentale	196
IV-1-2 Le cas médico-légal	200
IV-1-3 Le cas clinique	213
IV-2 L'hystérie	229
IV-3 Quelques documents humains	241
IV-3-1 <u>Germinie Lacerteux</u>	245
IV-3-2 <u>L'Évangéliste</u>	253
IV-3-3 <u>Le cas Coupeau</u>	255
IV-3-4 <u>Mademoiselle Tantale</u>	261
IV-4 L'auto-observation	269
CHAPITRE V - Les mots	289
V-1 L'idiot	290
V-2 L'écrivain	301
V-3 La femme	324
V-4 L'aliéniste	341
Conclusion	357
Bibliographie	362
Annexe I	382
Annexe II	396

REMERCIEMENTS

Je remercie les membres de mon comité conseil, les Professeurs E. Kushner et G. Di Stefano, ainsi que le Professeur P. Bleton qui ont encadré les travaux préliminaires à cette thèse. Je remercie mon directeur de thèse, le Professeur M. Angenot de m'avoir acceptée comme élève, d'avoir guidé mes recherches et surtout de m'avoir donné assez de confiance pour mener à bien ce travail.

J'ai reçu pour rédiger cette thèse une bourse des "Fonds F.C.A.C. pour l'aide et le soutien à la recherche" qui durant deux ans a grandement facilité mon travail.

RESUME

Pour la médecine mentale de la seconde moitié du XIX^e siècle, qui s'affirmait comme une discipline scientifique, la connaissance objective des maux de l'esprit devait se limiter aux faits observables. Les aliénistes constatèrent donc sur les malades des traces d'un héritage pathologique et expliquèrent l'existence de familles déviantes par l'histoire de l'évolution de l'humanité. Ils interprétèrent comme des st^{at}agnations, régressions, déviations, les comportements qu'ils assimilaient à ceux des primitifs, ils rendirent compte de pathologies supérieures par une progression incontrôlée de certaines fonctions.

L'imagination était une de ces fonctions, propices aux égarements de la pensée, qui se trouvait exagérément développée chez les écrivains. Des auteurs, symbolistes ou décadents, virent dans l'expérience de la folie une voie d'accès à l'oeuvre d'art, d'autres affirmèrent l'existence d'un au-delà de la réalité que les hallucinations pouvaient rendre sensible. Ils dirent ainsi leur contestation du positivisme, mais en se glissant dans un espace que la science, qui avait destitué les écrivains de l'autorité pour tenir un discours sur la folie, les incitait à occuper: le langage de la folie.

Les écrivains naturalistes proposèrent au contraire des documents humains à la réflexion du savant et transformèrent le roman en étude clinique. Ils étudièrent surtout les troubles mentaux de ceux qui ne disposaient pas d'un langage pour dire

leurs maladies: les hommes du peuple.

Ainsi, les littérateurs, soit en parlant le langage évolué des dégénérés supérieurs, soit en décrivant objectivement des dégénérés inférieurs, reproduisaient les théories savantes et participaient à la consolidation de la norme bourgeois, qui se définissait par une évolution équilibrée.

ABSTRACT

For mental specialists at the second half of the 19th century, when psychiatry was acquiring the status of a scientific discipline, objective knowledge about mental illness was limited to observable facts. As a result, alienists observed signs of inherited pathologies in their patients and explained the existence of deviant families by the evolution of man history. They interpreted as stagnation, regression or deviation processes, behaviour analogized with that of primitive peoples. They attributed the higher pathologies to the uncontrolled development of certain functions.

Imagination was one of these functions; it caused the mind to wander and was overly developed in writers. Authors given to symbolism or decadence saw in madness a key to the creation of art; others maintained there was another side to reality that could only be perceived through hallucination. Hence, they were expressing their rejection of positivism; but at the same time, because Science had forsaken the established writers and was now fascinated by mental illness, they were induced to explore a new space: the language of madness.

The naturalists, on the contrary, produced documents about human beings for the reflection of scholars and transformed the novel into a clinical study. They were especially interested in the mental problems of those who did not possess the language to describe their sickness: the lower classes.

Whether by speaking the evolved language of higher degenerates or by objectively describing the lives of lower degenerates, writers of the time reproduced learned theories and contributed to the consolidation of the bourgeois norm, namely, the balanced development of individuals.

INTRODUCTION

En 1871, Rimbaud cherchait dans un "long, immense et raisonné dérèglement de tous les sens"(1) une voie d'accès au langage poétique. A peine quelques années plus tard, des médecins spécialisés dans l'étude des dérèglements des sens constateront chez les poètes de la fin du XIX^e siècle des signes de dégénérescence mentale(2). Ils observeront diverses manifestations pathologiques à travers les oeuvres décadentes et symbolistes que l'histoire littéraire considère traditionnellement comme les expressions d'un refus du positivisme. Le langage des rebelles était pour une large part intégrable dans un discours positif sur la folie, ne serait-ce que comme exemple de la déraison. Entre les médecins, qui prétendaient exclure l'imaginaire et limiter leurs propos au monde observable, et les écrivains, qui affirmaient l'existence d'un au-delà du réel que les hallucinations pouvaient rendre sensible, il existait certaines conventions: d'une part, pour les uns comme pour les autres art et folie se rencontraient dans la négation de la raison, d'autre part, leurs paroles se légitimaient réciproquement en s'opposant l'une à l'autre, enfin et surtout ils participaient à travers des discours en apparence divergents à une représentation cohérente de la folie. Nous voudrions, dans cette étude de l'intertexte psychiatrique-littéraire, analyser les règles sous-jacentes aux discours sur la folie,

durant la période qui s'étend de 1860 à 1910.

Points de méthode.

Dans les histoires de la psychiatrie, l'émergence d'une connaissance des maladies mentales est fixée à l'aube du XIX^e siècle, au moment où un médecin, Pinel, est venu libérer les fous des chaînes qui les retenaient prisonniers pour les traiter comme des malades (Foucault, Histoire de la folie à l'âge classique, troisième partie, chapitre IV). Cela ne signifie pas que la médecine mentale soit aussitôt devenue une science. Nous montrerons que dans la seconde moitié du XIX^e siècle, elle ne répond pas aux critères qui, selon l'épistémologie moderne, définissent le discours scientifique. Amplement diffusée et accessible à un public varié, elle n'a pas franchi le seuil d'une rupture d'avec la connaissance vulgaire; seuil que Bachelard, dans Le Nouvel esprit scientifique, détermine comme celui à partir duquel peut se construire un discours scientifique, imperméable à des savoirs empiriques. Selon Canguilhem, une science constitue son objet "à partir du moment où elle a inventé une méthode pour former des propositions capables d'être composées intégralement" (Etudes d'histoire et de philosophie des sciences, Introduction), or, les objets que constituent la médecine aliéniste restent en relation directe avec des pratiques sociales, en particulier par le biais de la médecine légale; quant à sa méthode, nous montrerons que non seulement elle puise dans des savoirs non scientifiques, mais qu'elle légitime des faits de société. Le discours du

spécialiste des maladies mentales répond encore, durant la période que nous étudions, à des règles qu'il ne maîtrise pas et par lesquelles ses rapports aux discours sociaux peuvent être retracés; il reste, au stade que Michel Foucault a défini comme celui du savoir (L'Archéologie du savoir).

La littérature ne sera pas non plus étudiée selon des règles et des codes internes qui en cerneraient la spécificité, elle sera replacée dans une culture, envisagée comme lieu de migration d'autres discours. Notre travail s'inscrit dans le champ général des études du discours social. Cette notion suppose, selon la définition qu'en a donnée Marc Angenot, dans "le discours social: problématique d'ensemble"⁽³⁾, la prise en compte de "l'ensemble /.../ des discours institués et des thèmes pourvus d'acceptabilité et de capacité de migration dans un moment historique d'une société donnée". La littérature, la médecine aliéniste, la psychologie, ne constituent pas l'ensemble des discours institués où il était possible de parler du fou, elles en composent cependant les axes dominants. En retraçant leurs règles communes, nous ne voulons pas seulement montrer la perméabilité de domaines longtemps considérés comme étanches les uns aux autres, nous voulons aussi tenter de mesurer l'efficace d'une représentation du malade mental telle qu'elle se dégage des propos tenus sur lui.

Toute étude de discours contient l'hypothèse de leur pouvoir à déterminer des comportements sociaux. Dans

cette perspective, nous nous rallions également à la thèse émise par Marc Angenot dans l'article cité plus haut, thèse selon laquelle les discours ne produisent pas de dispositions sociales mais les représentent. La littérature, les connaissances médicales et para-médicales de la seconde moitié du XIX^e siècle, ne produisent pas des fous, elles représentent des exclusions, des normes, des déviations, propres à un état de société; elles font plus: elles donnent une ossature théorique, authentifient, transforment en réalité ces normes, ces déviations, ces exclusions. Nous supposons que par ces diverses procédures les discours acquiert une force persuasive telle, qu'ils sont capables d'induire des comportements.

Limites historiques.

Dans les années 1860, les nosographies des fondateurs de la médecine mentale, Pinel et Esquirol, sont critiquées. Se met alors en place une nouvelle classification des maladies, fondée non plus sur des phénomènes perceptibles mais sur la recherche des causes. Cette réorientation coïncide à quelques années près avec les débuts d'une médecine scientifique: L'Introduction à l'étude de la médecine expérimentale de Claude Bernard paraît en 1865, Le Traité des maladies mentales de Morel qui amorce la classification fondée sur l'étiologie paraît en 1860 (Cf. Bercherie, Les Fondements de la clinique, p. 100). La médecine mentale entre alors dans l'ère de l'anthropologie morbide dont le pivot est la notion de dégénérescence qui sera totalement rejetée en 1913 (Cf. Génil-Perrin, Histoire

des origines et de l'évolution de l'idée de dégénérescence en médecine mentale, 1913). Durant cette période, le regard du clinicien sur le malade mental cesse de s'arrêter aux troubles perceptibles pour révéler ce que les signes apparents dissimulent: ce qui se passe dans le cerveau, mais aussi ce qui a dû se dérouler dans une histoire plus ou moins lointaine où remonte l'origine du mal. En observant et en décrivant les fous, les aliénistes relatent un récit de la folie à travers les âges.

Les années 1860 voient aussi la naissance d'un genre littéraire qui connaîtra ses dernières heures de gloire au début du XX^e siècle: le roman clinique. Dans la préface à Germinie Lacerteux (1864), qui inaugure le genre, les Goncourt revendiquent pour le romancier les droits et les devoirs de la science. L'on sait que le premier devoir que s'imposera le roman naturaliste sera l'observation de la réalité. La limite postérieure de notre corpus correspond approximativement avec la publication du premier volume d'A la recherche du temps perdu (Du côté de chez Swann, 1913). Or, dans la vision proustienne, où la réalité est pluriforme, où les illusions de la perception révèlent le monde réel (Cf. Genette, "Proust palimpseste", Figures I), se trouvent dépassées les oppositions entre vrai et illusoire, réel et factice qui dominent la littérature de la seconde moitié du XIX^e siècle. On pourrait objecter à ce qui précède que la littérature décadente multiplie les glissements entre perception réelle et hallucinations, les

expériences auxquelles se livre le héros d'A Rebours (1884) de Huymans en attestent. Mais précisément, chez des Esseintes, toute erreur de la perception amorce un processus qui conduit vers la folie. Dans la littérature décadente, les glissements du réel au fictif accompagnent un comportement déviant.

La modification du regard sur le monde réel qui s'opère dans la littérature autour des années 1910 coïncide avec un double changement de perspective en médecine mentale: 1°) les mensonges du fou, ses fantasmes, vont être pris en compte et tenus pour révélateur d'une vérité; 2°) il sera admis que l'homme de raison, sain d'esprit, puisse être sujet à des états plus ou moins proches de la folie.

Les Textes.

L'ampleur de la période retenue et les limites de cette thèse ne nous permettaient pas une analyse de toutes les publications savantes sur la folie. Nous avons adopté comme référence de base les thèses de médecine. Ce choix présentait l'avantage de permettre un recensement des objets du discours médical, un parcours des définitions et théories des maîtres auxquelles se réfèrent généralement des postulants au titre de docteur. En revanche, comme nous le verrons au chapitre I, la thèse ne répondait pas obligatoirement aux critères de scientificité que les aliénistes se fixaient. Pour pallier cet inconvénient, nous avons ajouté au corpus quelques textes qui correspondaient pour l'époque à une recherche

avancée. - Le Traité des dégénérescence (1857) de Morel, Les Leçons sur les maladies du système nerveaux (1891-1893) de Charcot -, ainsi que quelques exemples des divers genres du discours médical qui seront présentés au chapitre I. Nous avons également pris en considération des théories psychologiques avec les ouvrages de Taine, L'Intelligence (1870), Joseph-Claude Tissot, La Folie considérée surtout dans ses rapports avec la psychologie normale (1877), Le Bon, Psychologie des foules (1895).

Le corpus littéraire sera détaillé au chapitre II. Nous ne prétendons pas avoir dépouillé toutes les oeuvres où il était question de folie, mais l'échantillon de quatre-vingt-dix textes que nous présentons peut être considéré comme amplement représentatif. Le critère qui a guidé notre sélection a été soit la reconnaissance d'un commentaire sur la folie, soit la mise en situation d'un personnage considéré comme déviant. Nous n'avons pas tenu compte de la biographie des auteurs, ni de la notion d'une expérience de la folie. Cette dernière n'est nullement incompatible avec un discours positif sur les maladies mentales: un médecin, Moreau de Tours, se livra à des expériences hallucinogènes afin d'étudier expérimentalement les troubles de l'esprit. Le projet de Rimbaud, cité au début de cette introduction, conduirait au contraire au langage de la folie, mais, même dans Une saison en enfer (1873), il est possible de reconnaître certains points d'ancrage au discours positif (chapitre V). De même qu'il est possible d'en reconnaître

dans les textes de fous que les médecins apportent comme preuves (chapitre IV). Et ceci pose un double problème: 1°) dans quelles limites une parole peut-elle être totalement déviante? 2°) Quels sont les rapports entre le comportement du malade et ce qui est dit de lui?

NOTES

- (1) Lettre à Paul Demeny, Oeuvres complètes, La pléiade, p. 269.
- (2) Les analyses médicales de la littérature seront étudiées au chapitre V.
- (3) in "Le discours social et ses usages", Cahiers de recherche sociologiques, édités par le département de sociologie de l'U.Q.A.M, vol. 2, no 1, avril 1984.

CHAPITRE PREMIER

LES DOMAINES DE L'ALIENATION

Que le geste de Pinel "libérant les fous" de Bicêtre fonde la psychiatrie moderne, ou qu'il ne soit, comme l'a montré Michel Foucault dans L'Histoire de la folie, qu'une circonstance que des conditions nécessaires à l'émergence d'un discours psychiatrique ont rendue possible, les médecins aliénistes de la fin du XIX^e siècle datent à ce geste l'aube de leur discipline et s'énorgueillissent volontiers d'un si glorieux passé: "La médecine aliéniste /.../ c'est l'orgueil de la France. C'est en France que le premier médecin a montré que l'aliéné était un malade et non un criminel, et alors il l'a pris par la main, l'a arraché à la prison et l'a conduit à l'hôpital"(1). Une telle conception de l'histoire de la discipline présente l'avantage certain de faire coïncider des débuts du savoir sur les maladies mentales avec un acte d'une justice supérieure dont la médecine aliéniste gardera l'auréole. Cet éloge que lui adresse Maxime Du Camp en atteste: "La science n'est pas restée oisive, et pendant que la justice humaine se désarmait enfin contre les aliénés, elle essayait de formuler des principes qu'on put appliquer à leur guérison"(2).

Au long du XIX^e siècle, l'acte libérateur inaugural va se prolonger: Lantéri-Laura, dans son Lecture des perversions, a montré comment, de la position qu'elle occupe dans le discours

juridique, la psychiatrie va s'annexer le domaine des perversions, transformant des questions de mœurs en maladies. D'une part, le juriste reconnaît la compétence de l'aliéniste puisqu'il fait appel à lui pour des expertises médico-légales, et cette reconnaissance est l'un des garants de l'autorité de la médecine mentale, d'autre part, c'est en invalidant la parole du juriste que l'aliéniste instaure la sienne. Pour devenir une discipline institutionnellement reconnue, et surtout pour élargir et assurer son autorité, la médecine aliéniste va devoir nier les discours qui la fondent.

I-1 LA SCIENCE

I-1-1 Formation

Zola, malgré son immense admiration pour Claude Bernard, fut profondément choqué de l'une de ses remarques: "pour les arts et les lettres, la personnalité domine tout. Il s'agit là d'une création spontanée de l'esprit et cela n'a plus rien de commun avec la constatation de phénomènes naturels, dans lesquels notre esprit ne doit rien créer" (cité par Zola, Le Roman expérimental, 1880, p. 48); et le maître du naturalisme aussitôt de commenter: "je surprends ici un des savants les plus illustres dans ce besoin de refuser aux lettres l'entrée du domaine scientifique" (Ibid.). Zola ne savait peut-être pas que Claude Bernard s'était d'abord commis

7

dans la création spontanée et avait rédigé des pièces de théâtre⁽³⁾, mais en revanche, il devait savoir que les médecins de son époque étaient des lettrés. Durant le XIX^e siècle, les études médicales subissent diverses réformes qui concernent à la fois leur durée, leur contenu, l'obtention des diplômes mais aussi les conditions d'accès⁽⁴⁾. Régulièrement, la question d'une formation préliminaire classique plutôt que scientifique revient à l'ordre du jour. Supprimé comme exigence en 1852, le baccalauréat ès lettres est rétabli en 58; en 1878, on impose le baccalauréat classique plus un certificat d'études en physique, chimie et sciences naturelles. Voici comment s'exprime à propos de la loi de 1894, un fervent partisan d'un enseignement classique et scientifique: "Il a semblé que la profession médicale, et par la nature même des questions qu'elle traite, et par les qualités d'intelligence qu'elle exige, et par l'influence d'ordre moral qu'exerce le médecin sur ses malades, et par le rôle social que, le plus souvent il est appelé à jouer, requerrait autant, si non plus que tout autre profession libérale, ces garanties intellectuelles qu'en France et ailleurs on croit trouver dans les humanités et la philosophie. Mais outre cette culture générale qui hausse et élargit l'esprit, il faut au médecin, en même temps que son art particulier, et pour en être maître, une culture spéciale d'ordre purement scientifique"⁽⁵⁾. Pour s'ériger en science, le savoir psychiatrique non seulement dénoncera comme lui étant étranger tout ce qui peut relever de la fiction, qu'il laisse bien volontiers à la littérature, mais également se

démarquera de l'art médical qui fait la part si belle à l'art tout court. Ce dernier point, Zola l'avait parfaitement compris puisqu'il se proposait de participer activement à la transformation de la littérature en science, "grâce à la méthode expérimentale" (op. cit., p. 30). Il avait en revanche peut-être moins bien évalué le rôle qu'il fallait accorder à la méthode: "La méthode n'est qu'un outil; c'est l'ouvrier, c'est l'idée qu'il apporte qui fait le chef-d'oeuvre" (p. 33).

Les aliénistes de la seconde moitié du XIX^e siècle s'estiment les détenteurs d'une spécialité scientifique. Ils déplorent bien souvent les graves lacunes des médecins généralistes dans le domaine des maladies mentales. Pourtant, il faut attendre le dernier tiers du siècle pour assister à la mise en place d'un enseignement spécialisé: l'année 1877 voit la création à Sainte-Anne de la chaire de pathologie mentale, celle des maladies du système nerveux sera instituée à la Salpêtrière en 1882. En fait, avant d'être ainsi officialisé, il existait déjà un enseignement spécialisé: à partir de 1862, la formation clinique étant reconnue comme nécessaire, on exige un service de vingt mois dans les hôpitaux, les cours de médecine clinique se répandent: à la Salpêtrière est créé celui des maladies mentales et nerveuses. Avec les réformes de 1895, le stage hospitalier sera porté à une durée de trois ans, un enseignement obligatoire de spécialités commence à s'implanter, les premiers certificats seront établis en 1902, celui de médecine légale et de psychiatrie à Paris, un an

après. Mais avant cette date la profession d'aliéniste ne répond pas à une formation idoine sanctionnée par un diplôme approprié. Nous n'avons pas trouvé de texte présentant une réglementation du statut d'aliéniste, il est d'ailleurs peu probable qu'il en existe un. Toutefois, si l'on se réfère en particulier aux biographies des célébrités de la corporation, il semble que l'accès à la spécialisation se soit opérée par une formation à l'hôpital où la succession était assurée de maître à élève.

A l'hôpital, le futur aliéniste apprend à voir la folie, et l'observation des faits va être la première garantie d'une objectivité scientifique.

I-1-2 Le regard clinique

Dans la seconde moitié du XIX^e siècle, il n'est guère possible de parler du regard médical sur la folie sans évoquer les leçons de Charcot (Leçons sur les maladies du système nerveux, Leçons du mardi). On est surpris en parcourant ces textes de l'incessante sollicitation du regard des auditeurs. Par exemple: "Vous venez de voir comment la compression méthodique de l'ovaire peut déterminer la production de l'aura /.../ c'est du moins ce que vous pourrez observer très nettement chez deux malades que j'ai mises sous vos yeux"(6). Puis les malades viennent offrir leur "spectacle" (L'Hystérie,

p. 96): "je dois en terminant, Messieurs, faire passer devant vos yeux les malades que j'ai eues en vue dans la description qui précède et faire ressortir les particularités les plus saillantes qu'elles offrent à l'observation" (Ibid., p. 54).

Charcot est entouré de légendes, devenu, de son vivant, un personnage littéraire, il a été immortalisé comme haute figure de l'histoire médicale, si bien que dans son cas, il est difficile de faire la part du fictif. Il ne peut être question de lui sans que soit évoquée sa "puissante personnalité". Axel Munthe qui fut son élève en dresse un portrait dans Le Livre de San Michele: "Charcot, par exemple, était presque surnaturel tant il allait droit à la racine du mal, souvent après un seul regard, en apparence superficiel, de ses yeux froids d'aigle sur le malade. Il fut le plus illustre médecin de son siècle, le médecin idéal de tous les temps, le héros de ma jeunesse. L'influence que sa forte personnalité exerça sur moi pendant les années que j'ai suivi son enseignement à la Salpêtrière a duré toute ma vie" (7).

Ce regard légendaire était non seulement capable de voir la racine du mal, mais il la faisait constater à un public très mondain. Guillaumin, dans Jean-Martin Charcot 1825-1893, sa vie, son oeuvre, évoque l'amphithéâtre rempli jusqu'aux derniers gradins où Charcot donnait ses leçons qui attiraient "des gens du monde, des acteurs, des littérateurs, des magistrats, des journalistes" (p. 175). Parmi les écrivains, bon nombre

s'empresseront, rentrés chez eux, de rédiger des créations spontanées. Il s'agissait de leçons, y assistaient aussi des élèves venus, eux, "regarder pour savoir" (Foucault, Naissance de la clinique, p. 84). Charcot croyait tant à la vertu pédagogique du regard qu'il ne parlait que de ce qu'il pouvait montrer:

"Le cas de ce petit garçon est très intéressant, j'en ai rencontré parfois de semblables dans la clinique de la ville, mais rarement à l'hôpital. J'ai eu bien des fois l'idée de parler dans mes leçons de ce genre d'affections et de vous dire ce que j'en pensais; l'occasion ne s'en est pas présentée faute de sujet que je puisse placer sous vos yeux" (Leçons du mardi, 1887-1888, pp. 199-209, cité dans L'Hystérie, p. 193).

Et quand le malade est placé sous les yeux, il peut n'être que le point de départ d'un exposé théorique qu'il rend "vrai", visualise:

"Il faut profiter de la présence de cet enfant pour vous dire en quoi consistent ces accès. Eh bien! ils constituent un prolongement de la période des attitudes passionnelles qui se continuent à l'état de phénomènes isolés, indépendamment de toute espèce de phénomènes convulsifs, et comme un morceau en quelque sorte détaché de l'attaque" (Ibid.)

Sont ainsi montrés:

1°) des signes visibles de la maladie, qui éventuellement permettent d'imaginer des localisations cérébrales:

"Comme vous le voyez, la direction générale de la limite de cette anesthésie est circulaire, c'est une disposition très originale, sans aucun rapport avec la disposition des nerfs. C'est pour ainsi dire l'expression de la localisation générale de la sensibilité; c'est ainsi que cela doit être dans l'écorce, cela se classe par régions là où tous les nerfs sont confondus" (Leçons du mardi, 1887-1888, pp. 119 à 122, cité dans L'Hystérie, p. 112);

2°) une histoire. Car n'est donné à voir qu'un instant du mal, rien en somme si l'on ne connaît pas les épisodes précédents:

"Considérons d'abord les antécédents héréditaires, car ainsi que j'ai eu bien souvent l'occasion de le répéter, en matière de pathologie nerveuse l'observation du malade qu'on a sous les yeux ne saurait être considérée que comme un épisode; il faut la compléter si faire se peut par l'histoire pathologique de la famille tout entière" (Leçons du mardi, 25 octobre 1888, p. 6)

Et s'il n'y a pas d'histoire? L'absence d'histoire en est déjà une:

"Voici ce que les investigations dirigées dans ce sens nous font reconnaître: Père inconnu; cela

est déjà quelque chose car il n'est pas moralement, tout à fait normal d'abandonner un enfant dont on est le père; quoi qu'il en soit, voilà tout un côté de la famille qui échappe à notre étude" (Ibid.).

Et puis, quel crédit accorder à des affirmations de malades? L'infailible regard du médecin la voit l'histoire:

"La malade nie absolument toute tare nerveuse, tout alcoolisme chez les ascendants et collatéraux. Elle ne connaît pas le reste de sa famille. D'autre part, les renseignements ci-dessus sont à peine dignes de foi, la malade étant tout à fait obtuse et ignorante" (Clinique des maladies du système nerveux, 1892, T. I, p. 118).

Même les assertions de malades respectables sont suspectes: "Il n'y aurait pas eu chez elle, semble-t-il, d'antécédents hystériques" (Leçons sur les maladies du système nerveux, T. I, pp. 346-366, cité dans L'Hystérie, p. 65); "Il paraît - je dis, il paraît, parce que c'est toujours difficile à savoir - qu'il n'y a pas de maladies nerveuses dans la famille. Admettons qu'il en soit ainsi" (Leçons du mardi, 1887-1888, pp. 199 à 209, cité dans L'Hystérie, p. 193).

Biolet introduit ainsi sa thèse sur Le Mutisme hystérique (1891):

"Depuis que M. le professeur Charcot nous l'a fait connaître dans tous ces détails le mutisme hystérique

est devenu une affection relativement fréquente" (p. 5).

Phrase ambiguë, le mutisme hystérique n'a pas pu devenir une affection fréquente depuis que Charcot en a parlé: l'homme de science ne produit pas des phénomènes naturels. Il est capable, grâce à l'expérimentation d'en reproduire artificiellement:

"Je vous ai dit en passant, que cette paralysie, nous la connaissions assez bien, et même que nous pourrions la reproduire artificiellement dans certaines circonstances, ce qui est le sublime du genre et l'idéal en fait de physiologie pathologique. Pouvoir reproduire un état pathologique, c'est de la perfection, parce qu'il semble qu'on tienne la théorie quand on a entre les mains le moyen de reproduire les phénomènes morbides. Et bien! ce que nous avons annoncé, nous l'avons fait, et je n'ai pas besoin de vous dire dans quelles conditions on peut reproduire les accidents hystériques que nous désignons sous le nom de psychiques puisque c'est en agissant sur l'imagination du sujet, qu'on les détermine." (Leçons du mardi, 1887-1888, pp. 135-142, L'Hystérie, p. 99).

A cette reproduction se limite la créativité du scientifique. S'il agit sur l'imagination des malades, lui, n'invente rien, il constate des phénomènes demeurés longtemps inexpliqués. La médecine mentale dans la seconde moitié du XIX^e siècle se donne pour tâche de révéler des troubles qui

existaient déjà dans les siècles passés. Pour en convaincre son public, Charcot se référera chaque fois qu'il le pourra à des tableaux anciens représentant des malades. Avec Richer qui se chargera des dessins, il écrira un livre, Les Démoniaques dans l'art (1887), montrant que les sorcières du moyen-âge souffraient des mêmes stigmates que ceux qu'il observe chez les hystériques du XIX^e siècle. Les croyances erronées, qui régnaient sur ces phénomènes, étaient dues à l'imagination, à la subjectivité de ceux qui les interprétaient, aussi à l'époque du savoir scientifique doit-on exclure toute production de l'esprit. La constatation des faits est une preuve de véracité:

"Je crois qu'il est péremptoirement démontré que, dans une forme spéciale de l'hystérie - que j'appellerai, si vous voulez, ovarienne ou ovarique - l'ovaire joue un rôle important. Cinq malades, que je ferai passer tout à l'heure devant vous, sont, si je ne me trompe des exemples évidents de cette forme de l'hystérie; vous pourrez, en les examinant vous assurez de la véracité de la description que je vais entreprendre" (Lçons sur les maladies du système nerveux, T. I, p. 266).

III-1-3 Les genres

A la fin du XIX^e siècle, la thèse de médecine retrace un héritage. Assez régulièrement menacée de disparition⁽⁸⁾, elle trouve toujours des partisans voyant en elle

la pérennité de l'institution, mais peu pour défendre sa valeur probatoire. Les manuscrits sont parfois remis deux jours avant la soutenance aux professeurs examinateurs et l'épreuve se réduit à un rituel d'intronisation. Cependant, c'est à l'occasion de cette cérémonie que l'aspirant docteur devient, comme dite Clavreul (L'Ordre médical, p. 74), "auteur" dans le discours médical. Il prend la parole dans ce qui est déjà énoncé (Foucault, L'Ordre du discours), reproduit un itinéraire. Couronnement des études, la dissertation inaugurale est aussi un exercice de rhétorique où le médecin rappelle qu'il est un lettré. La plupart des thèses que nous avons examinées répondent à un même modèle: elles s'ouvrent sur des dédicaces adressées aux parents et aux maîtres, - lesquelles couvrent souvent plusieurs pages -, suivies d'une présentation du sujet, puis d'un historique des connaissances sur le problème traité. Vient ensuite l'exposé qui n'est souvent que la confirmation des théories du ou des maîtres, et enfin, les observations originales ou empruntées. Qu'est-ce qu'une observation? La mise en texte du regard. Les observations peuvent être longues et circonstanciées, auquel cas on n'en présente qu'une ou deux par démonstration, ou au contraire très courtes et nombreuses. On en trouve de deux sortes: celles où est consignée au jour le jour l'évolution de la maladie, et celles qui présentent un résumé du cas. Toutes répondent aux mêmes contraintes: doivent inévitablement y figurer les antécédents héréditaires du patient, ses antécédents personnels, l'histoire de la maladie, la thérapeutique appliquée; éventuellement les résultats obtenus,

ou encore l'autopsie. Sur les observations repose dans le meilleur des cas, l'essentiel de l'information qu'apporte une thèse. Elles n'entrent pas dans une réglementation quelconque - le candidat choisit librement son sujet et le traite comme il l'entend - mais relèvent d'un usage: la rédaction de la thèse puise généralement dans les connaissances acquises lors du stage à l'hôpital. Les maladies mentales offrent des sujets possibles parmi d'autres, et la connaissance que requiert une thèse traitant d'un problème d'aliénation peut n'être fonction que de l'occurrence d'un stage, elle correspond à une connaissance moyenne du corps médical sur un savoir qui est en train de s'en affranchir. Propos d'un postulant médecin sur une spécialisation à prétention scientifique elle est un lieu où la convergence de discours apparaît avec le plus d'évidence. Hommage aux maîtres, la thèse, par l'absence d'originalité qui la caractérise, fournit, dans le cadre de notre sujet un excellent critère d'approche de ce dont on parlait dans le corps médical.

Le traité, la monographie, la leçon constituent les trois grands genres savants. Le premier aborde exhaustivement tous les aspects que les concepts définis englobent: il suppose un savoir totalisant et plus ou moins définitif. Les monographies que publient les annales enregistrent les nouvelles connaissances, édifiant aussi un savoir total, accumulé peu à peu. Lors de la fondation des Annales médico-psychologiques, en 1843, Baillanger, Cerise et Longet précisaient ainsi leur projet:

"Journal de l'anatomie, de la physiologie et de la pathologie du système nerveux, destiné particulièrement à recueillir tous les documents relatifs à la science des rapports du physique et du moral à la pathologie mentale, à la médecine légale des aliénés et à la clinique des névroses" (Tome I, Introduction).

Genre oral, la leçon au contraire construit un savoir sans prétendre épuiser le sujet. Avec celles de Charcot se dessine une première ébauché d'exposé scientifique: rejet des croyances - des théories antérieures - hypothèses - exposé des faits - démonstration.

Quelques revues médicales d'intérêt très général reçoivent des articles spécialisés: le Journal de médecine de Paris ouvre ses colonnes aux problèmes d'aliénation, La Chronique médicale, fondée en 1894, "revue de médecine scientifique, littéraire et anecdotique" selon sa propre définition, accorde également une place à la médecine mentale. On trouve aussi des publications périodiques s'orientant vers la diffusion des connaissances à l'intérieur d'une communauté d'initiés, ou au moins dont tous les articles touchent à la discipline: Journal de médecine mentale (1861-1870), L'Encéphale, Journal des maladies mentales et nerveuses (1881-1899). Enfin les annales sont aussi le lieu de controverses, une sorte de tribune où sont redéfinies et discutées certaines notions: Annales de psychiatrie et d'hypnologie dans leurs rapports avec la psychologie et la médecine légale, Annales de sciences psychiques,

Annales d'hygiène publique et de médecine légale.

Ce rapide tableau des genres du discours aliéniste - dressé, pour les périodiques, à partir d'un sondage effectué dans le Catalogue des principaux périodiques de la faculté de médecine de Paris -, mériterait à lui seul un travail détaillé. L'inventaire, nécessairement succinct que nous présentons, veut simplement donner un aperçu des modes de diffusion des connaissances. L'information circule entre pairs par le biais des journaux spécialisés, des annales, des Congrès; elle circule entre spécialistes et généralistes par le biais des journaux de médecine, des leçons; elle est diffusée vers un public plus varié par le biais des leçons et des traités qui sont encore accessibles à des lecteurs cultivés. Dans la préface au Traité des dégénérescences, Morel s'adresse directement à des lecteurs jugés compétents, et, par leur médiation aux individus malades ou susceptibles de l'être: "un traité de thérapeutique destiné à vulgariser les moyens de prévenir et de combattre cette cruelle affection" (p. VI). Si un public varié peut être destinataire, seuls les aliénistes et les médecins généralistes (dans les publications médicales) peuvent être scripteurs. Des romanciers penseront avoir aussi un rôle à jouer dans la diffusion du savoir. Dans une thèse, Quelques considérations sur les rapports de la littérature et de la médecine (1904), Ogé reconnaîtra l'importance de la littérature dans la vulgarisation des connaissances médicales.

Vers la fin du siècle une vulgarisation, essentiellement dirigée vers la prophylaxie, commence à passer dans la grande presse (Lacombe, La Médecine et la grande presse, 1907). Par ailleurs, des ouvrages de vulgarisation sont publiés. Nous avons choisi pour exemple le Dictionnaire populaire de médecine usuelle, d'hygiène publique et privée (1887) du Docteur Labarthe. Celui-ci situe son oeuvre dans une vaste entreprise de vulgarisation: "C'est la vulgarisation que notre époque poursuit avec une ardeur extraordinaire et parvient à réaliser dans des proportions qu'on ne prévoyait assurément pas il y a quelques années. Plus que jamais le public comprend l'absolue nécessité de l'instruction qui est, sans contredit, le plus puissant régénérateur" (Préface). Dans le projet de régénération des romanciers encore découvriront leur voie, Corday, en écrivant Les Demi-fous (1905), se propose de "travailler à côté du scientifique pour purger la société de ses tares" (Préface). A des fins publicitaires, le Docteur Labarthe énumère les lecteurs auxquels son dictionnaire est destiné: "... bientôt il sera entre les mains de tous les Pères de famille, des Chefs d'Usines et d'Ateliers, des Agriculteurs, des Instituteurs, des Chefs d'Institution, des membres du Clergé, des Magistrats, des Explorateurs, etc..., de toutes les personnes qui se dévouent au soulagement des malades (Etudiants, Médecins et Pharmaciens y compris), de tous ceux enfin qui ont souci de leur santé, ..." (Préface). Curieuse de voir comment l'on devait se soucier de sa santé mentale, nous avons consulté l'article Folie. On n'y trouve peu de recettes thérapeutiques, mais un bagage

culturel certain:

- une histoire des connaissances en trois étapes, Hippocrate, Galien, puis "les temps de la révolution" et avec eux le retour de la science dans la voie des recherches positives;
- des définitions: ce qu'est effectivement la folie;
- des recommandations lexicologiques: le code scientifique préfère aliénation et démence à folie; et surtout des renvois à des pathologies spécifiques, manie, mélancolie, alcoolisme, idiotie, hallucinations, etc..., chacune ayant son histoire, ses définitions. Pour que la vertu curative de l'éducation atteigne une efficacité optimale, celui qui l'applique doit d'abord s'assurer de sa crédibilité, effacer les erreurs passées, tracer une continuité historique de la vérité, dont il se fait finalement reconnaître comme le seul détenteur. Le Docteur Labarthe l'est doublement, comme médecin et comme élève des maîtres dont il garantit l'autorité.

On retiendra donc trois niveaux hiérarchisés à partir desquels se déploie le discours aliéniste:

- 1°) de maître à maître: le niveau des définitions;
- 2°) de maître à élève: celui des applications et de la pratique;
- 3°) de maître à autorités sociales, par la médiation

de médecins généralistes ou d'autorités jugées compétentes.

A ces trois niveaux correspondent quatre instances majeures d'élaboration:

- 1°) l'hôpital comme lieu d'enseignement;
- 2°) la médecine, comme pratique, art;
- 3°) la justice pour l'annexion et la discrimination d'objets;
- 4°) l'hygiène publique pour la prévention.

I-1-4 Les concepts

La question du découpage des concepts psychiatriques a déjà fait l'objet d'études, en particulier celle de Lantéri-Laura (op. cit.) qui soutient une thèse, proche des théories de Foucault, selon laquelle, la psychiatrie ne pouvant inventer des fous garde une dépendance par rapport à ce qui dans une société est indiqué comme comportement déviant. L'histoire plus traditionnelle de la psychiatrie, celle des objets médicaux, pose le problème du regard d'une discipline sur son passé: dans quels courants, dans quels discours elle se reconnaît. On trouve dans l'étude de Berchenie (Les Fondements de la clinique) la remarque suivante: "Pour l'ensemble des aliénistes d'alors, la psychiatrie est une branche de la neurologie: un peu une parente pauvre, du fait de ses difficultés à se

donner un véritable fondement anatomo-pathologique /.../ Les psychiatres étaient d'ailleurs également neurologues ..." (p. 115). Berchenie traite alors de la période 1876-1910. Dans la thèse de Villechenoux, Le Cadre de la folie hystérique de 1870 à 1918, on lit ceci: "On verra comment la Folie Hystérique va passer du domaine de la psychiatrie et de l'aliénation à celui de la neurologie et des névroses" (p. 16) et un peu plus loin, "on est en pleine neurologie fin de siècle, l'aliénation /.../ connaît pas" (p. 26). Dans un cas comme dans l'autre l'aliénation et la neurologie semblent former deux disciplines bien distinctes, c'est l'ascendance de la psychiatrie qui est en cause. Pelicier (Histoire de la psychiatrie) rappelle que psychiatrie est un néologisme du XIX^e siècle datant de 1842. Le Dictionnaire Robert en fixe l'apparition à 1802, mais le mot ne figure pas dans le Dictionnaire de médecine de Littré et Robin (1905, 21^e ed.), où en revanche psychiatrie est signalé comme la "doctrine des maladies mentales et de leur traitement", bien différencié par là de la médecine aliéniste. Quant au mot neurologue, il n'est pas mentionné dans le Dictionnaire de médecine de Littré et Robin, et le Robert en fixe l'apparition à 1907. Il semble bien que jusqu'à la fin du siècle, les médecins des fous comme des névrosés étaient tous aliénistes; Charcot, l'un des grands représentants du courant neurologique, a bel et bien été nommé médecin à l'hôpital des folles de la Salpêtrière, et c'est de là qu'il fera de l'hystérie une névrose. Du point de vue de l'histoire des sciences la discrimination entre les maladies de nerfs et

les maladies de l'esprit présente un double intérêt: d'une part, elle concerne l'émergence d'un savoir neurologique, d'autre part elle soulève la question d'une rupture épistémologique dans l'ensemble des connaissances des maladies mentales, puisque c'est à partir des études sur l'hystérie que Freud élaborera ses théories, or le débat névrose ou folie repose essentiellement sur l'hystérie.

A l'époque la discrimination folie/non folie concernait l'extension et la délimitation de domaines d'interventions. On peut schématiquement distinguer deux axes: 1°) celui de la médecine-légale où toutes les déviations vont être englobées dans l'aliénation, 2°) celui de la formation d'entités scientifiques où à l'intérieur du vaste domaine de l'aliénation se délimitent des champs de compétences.

- L'axe de la médecine légale.

Villechenoux, essayant de retracer l'histoire de la connaissance de l'hystérie cite une définition de Legrand du Saulle: "toute hystérique n'est point une aliénée... l'hystérique entraîne avec elle une atténuation de la culpabilité. Chez la plupart des hystériques la liberté n'est pas morte, mais elle est malade; il n'y a pas irresponsabilité absolue mais circonstances atténuantes ..."(9). Legrand du Saulle est un médecin-légiste, il situe donc le problème en terme de responsabilité et d'irresponsabilité. A n'étudier que

les fondements scientifiques des concepts on risque de passer à côté des enjeux légaux que présentaient les discriminations. Dans les thèses qui commentent les définitions des maîtres, accentuent certains aspects ou les présentant d'un point de vue plus pragmatique, en envisageant les applications, le fou devant la loi et les divers signes permettant de biaiser les stratagèmes dissimulateurs constituent une préoccupation constante. Bittorel la présente en ces termes: "les circonstances où s'offrent les plus graves incertitudes résultent de ces situations indécises où se pose un point d'interrogation entre la raison et la folie. Elles sont fréquentes en médecine légale. Entre autres, combien de testaments ne sont-ils pas attaqués, pour cause de captation et d'impuissance mentale? Le problème est alors complexe" (Des cas douteux de la folie au point de vue médico-légal, 1870, p. 50). Il l'est effectivement si, comme le suppose Gontard dans Le Fou devant la loi (1866), un fou entend une voix lui criant "si tu ne laisses pas tous tes biens aux pauvres, tu seras damné" et qu'à cause de telles terreurs superstitieuses une honnête famille se retrouve sur la paille. Pour assurer la protection des familles, il faut disposer d'un certain nombre de critères déterminant le degré mental des testateurs. Nous ne cherchons pas à alléguer que les diagnostics différentiels n'auraient rien à voir avec la formation d'entités scientifiques, nous supposons que les problèmes d'expertises médico-légales ont suscité la recherche de discriminations scientifiques. En contrepartie, le champ de l'aliénation s'est étendu à toutes les questions d'irrespon-

sabilité civile. Le discours aliéniste construira ainsi des preuves médicales de l'irresponsabilité de catégories sociales entières: les femmes si promptes à s'exalter, et dont les menstruations, les gestations et la ménopause déterminent autant d'accidents propices à la folie (Dauby, Quelques considérations sur la menstruation dans ses rapports avec la folie, 1866), les foules aux comportements pathologiques (Le Bon, Psychologie des foules, 1895), le peuple vivant dans la promiscuité et les miasmes des grands centres urbains (Morel, Traité des dégénérescences). En aliénation mentale, à la fin du XIX^e siècle, l'irresponsabilité n'est pas une affaire individuelle, en première ligne de ses causes vient l'hérédité.

- La formation de concepts scientifiques

Villechenoux (op. cit.) constatant la disparition de la folie hystérique conclut: "on est tenté de dire que plus il y a de "science" et de "positif" moins il y a de "folie" (p. 26). Jusqu'à la fin du XIX^e siècle, la science a besoin de la folie, qui n'est cependant pas un objet scientifique et dont elle doit, de ce fait, se débarrasser. Autrement dit, il s'agit toujours de la folie et d'autre chose que la folie. Le mot, entre d'ailleurs en concurrence avec aliénation, démence, délire, qui pendant quelques années vont s'y substituer. Folie disparaît en effet de l'usage médical dans les toutes dernières années du siècle. Avant, on en trouve deux emplois: 1^o) celui où il garde son sens générique, 2^o) celui où spécifié il définit une pathologie: folie hystérique, alcoolique,

suicidaire, puerpérale, religieuse, etc...

Terme d'origine juridique, aliénation est inséparable de l'ère de la médecine légale. Dans le Dictionnaire de médecine de Littré et Robin le mot englobe l'idiotie; le crétinisme et les "troubles intellectuels sans exception, même temporaires, tels que ceux que causent l'ivresse, une passion violente /.../ qui enlèvent au malade une juste appréciation de la portée de ses actes."

Comme "folie", héritage d'un partage social, "démence" dès Pinel aurait reçu un emploi médical restreint:

"Autrefois, générique, le mot démence comprenait tous les genres de folie, la législation, le langage usuel lui conservent cette acception. Dans la science, surtout depuis Pinel, il se restreint aux cas de diminution ou de dégradation directe de la puissance cérébrale. Esquirol disait du dément, par opposition à l'idiot, qui fut toujours dénué: "c'est un riche à qui il reste des débris de son ancienne opulence" (Bittorel, op. cit., p. 49).

Le mot est aussi employé pour désigner un stade de terminaison de la folie. Quant aux délires, ils sont déjà des restrictions scientifiques, spécifiant certaines formes d'aliénation: délire des grandeurs, des persécutions, alcoolique, etc. Ils n'impliquent pas un état définitif et suppose une possible guérison.

A partir de 1905 "aliéné" et "aliénation" régressent nettement. L'usage d'autres concepts se répand: trouble psychique, maladie mentale, affection mentale. Avant que "psychose" ne soit admis pour désigner l'ensemble des pathologies mentales, psychopathie avait connu quelques tentatives d'implantation. "Psychose" s'impose calqué sur le modèle de "névrose", c'est-à-dire du premier ensemble de maladies à s'être émancipé de la folie. Les grands vecteurs selon lesquels, durant la période que nous étudions, s'opère la subdivision du vaste domaine de l'aliénation sont les suivants:

- 1°) la division des maladies en symptomatiques - dont la cause est organique - et idiopathiques - dont la cause est inconnue (Berchenie, op. cit., p. 50);
- 2°) l'hérédité morbide et la notion de dégénérescence, qui jusqu'à la fin du siècle tend à englober toutes les déviations quelles qu'elles soient;
- 3°) l'anatomo-pathologie et la recherche de lésions cérébrales, courant dans lequel s'inscrit Charcot au début de ses travaux;
- 4°) la notion de lésion dynamique: on sait que Charcot, à la recherche des localisations des maladies dans le système nerveux, s'est heurté à l'hystérie où la maladie existait sans lésion organique, et a alors ouvert la voie à une

recherche sur l'origine psychique des troubles.

Nous avons effectué, pour établir notre corpus de thèses, un sondage à partir du Catalogue des thèses de la faculté de médecine de Paris et du Catalogue des thèses et écrits académiques. Nous avons retenu deux types de titres: ceux où les mots fou, folie, aliéné, aliénation apparaissent, et ceux auxquels les classements des catalogues renvoient à partir de ces mots-clés (à la fin du siècle par exemple, folie renvoie à aliénation, délire, démence). Notre inventaire des sujets traités comprend: aliénation - aliéné - fou - folie - hystérie - délire - démence - névrose - affection mentale - troubles psychiques - manie - alcoolisme - débile - épilepsie - hypocondrie - hallucinations - délinquant (dont la cause relève de la dégénérescence) - idiotie - mélancolie - neurasthénie - paralysie générale - persécution - suicide - syphilis (qui conduit à la paralysie générale).

Entre 1860 et 1910 cette actualité médicale subit des modifications très sensibles:

- certaines entités se raréfient: manie, mélancolie, qui entraient dans les classements d'Esquirol;
- d'autres connaissent une période d'amplitude, c'est le cas de l'hystérie qui fait la "une" entre 1875 et 1900, de la paralysie générale qui traverse une période creuse

à partir de 1890;

- d'autres entités, sans être des sujets fréquents, sont traités avec constance, l'idiotie et le crétinisme par exemple sont toujours mentionnés à raison d'une ou deux thèses par an.

I-2 LA PROPHYLAXIE PRESERVATRICE

En faisant du fou un malade et de lui-même un aliéniste, Pinel a créé un curieux paradoxe: il y avait autrefois des médecins et par ailleurs des fous, il y a eu ensuite des malades et des aliénistes qui n'étaient plus tout à fait des médecins, et ne disposaient d'aucun moyen pour soigner. La science "explore" quelques traitements: "Et s'il est reconnu que la folie est une affection diathésique, pourquoi ne pas essayer contre elle cette indication si puissante contre les diathèses, les eaux minérales? Pourquoi n'établirait-on pas, auprès des principales et des plus actives sources, un service balnéaire destiné à ces malheureux pour lesquels si souvent les portes de l'asile sont celles d'un tombeau" suggère Aluison dans Pathogénie de la folie (1866). Une idée comme une autre, plutôt sympathique mais pas très originale: l'eau, grand élément purificateur, est essayée de multiples façons. En attendant mieux, en interne, on isole, et puisqu'il a si bien

commencé, le médecin aliéniste continue à guider le fou par la main: presque à égalité avec l'eau vient le traitement moral, soit comme support, consolation dernière, soit, accompagné de bonnes conditions physiques, une bonne alimentation, comme médication.

Les thérapeutiques semblent fonctions de modes, d'expérimentations, de définitions d'écoles. Dans Un fou (1884) Guyot en présentera une caricature. Les romanciers retiendront surtout trois types de traitements:

- le psychodrame (Duranty, La Canne de Madame Desrieux, 1862; Montépin, Le Médecin des folles, 1879);
- l'hydrothérapie qu'ils rendent plus ou moins synonyme de torture - Nau dans Force ennemie (1902), Dalsème dans La Folie de Claude (1884) et Guyot dans Un Fou décriront des appareils sophistiqués utilisés à cet effet -;
- L'hypnose ou magnétisme ou bradisme - comme l'appelle Desvaux dans sa thèse Siège et nature de l'hystérie; modification des accidents par la bradisme (1867) -, dont les résultats n'ont peut-être pas été spectaculaires mais qui a fait se déplacer les foules et fasciné littérateurs et scientifiques.

La notion de dégénérescence telle que la promeut

Morel se fonde aussi sur un souci de guérison. La démarche de Morel est déterministe: il recherche les causes pour agir sur elles. Son inventaire des origines du mal comprend: le climat, l'état des sols, l'alimentation, les produits toxiques "du règne animal et du règne végétal", l'état civil en ce qui concerne les mésalliances, l'hygiène, l'état des logements, des données sociologiques (les populations des grands centres urbains), anthropologiques (l'évolution des races). Fort de toutes ces connaissances, l'aliéniste va pouvoir entreprendre ce que Morel appelle une prophylaxie préservatrice de l'espèce humaine. Son art va s'étendre alors à la modification des conditions intellectuelles, physiques, morales. Pas seul bien sûr, il fera éventuellement appel à quelques compétences, du côté des éducateurs, des pouvoirs publics, des religieux entre autres.

I-3 LE NORMAL ET LE PATHOLOGIQUE

I-3-1 Aspects théoriques

Canguilhem⁽¹⁰⁾ a fait l'exégèse de la notion de continuité des phénomènes vitaux, et souligné les contradictions qu'elle implique chez Comte et Claude Bernard. L'affirmation commune à ces deux auteurs que les maladies ne sont que des variations de l'état normal conduit à deux attitudes opposées:

pour Comte, l'étude des phénomènes pathologiques doit permettre une approche des lois du normal, toutefois la détermination de ceux-là dépend d'une connaissance préalable de celles-ci (Le Normal et le pathologique, pp. 15 et 23); alors que chez Claude Bernard, la connaissance de la maladie "recherchée au moyen de la physiologie et à partir d'elle" (Ibid., p. 15) doit aboutir à "une action sur le pathologique" (Ibid.). Les implications de ce problème en médecine mentale sont clairement formulées dans cette remarque, de la thèse de Lauzit, Les Ecrits des aliénés (1888), qui explique les désaccords de diagnostic de la façon suivante:

"Ce désaccord s'explique si les uns jugent un individu d'après ce qui lui reste de raison, tandis que les autres, au contraire, l'apprécient d'après ce qui lui manque" (p. 2).

Evaluer la folie d'après un état normal suppose évidemment une connaissance de celui-ci, laquelle échappe à la médecine mentale, qui par définition ne s'occupe que des états pathologiques. Dans le Traité des dégénérescences de Morel, la norme est purement sociale, l'inaptitude au service militaire comme l'incapacité de faire sa première communion restent des indices irréfutables de dégénérescence:

"On peut poser comme règle que les dégénérescences dans tel milieu seront en raison directe du nombre plus considérable des aliénés, des sourds-muets, des suicides, des criminels, des enfants trouvés,

des réformés pour le service militaire" (De la formation du type dans les variétés de dégénérés, 1864, p. 7).

"Victoire et Félicie ont appris à lire assez passablement, et elles ont montré assez de discernement pour pouvoir faire leur première communion" (Ibid., p. 33).

Morel semble avoir directement appliqué aux maladies mentales les théories de Comte et de Claude Bernard: son idée de dégénérescence repose sur l'isolement d'un type normal, qu'incarne l'Européen moyen; les gradations morbides s'échelonnent entre ce type étalon et le dégénéré complet. Mais dans la proposition d'une thérapeutique, c'est au contraire de cette rupture que représente l'idiot vers le type normal que se déploient les états pathologiques et les médications à y apporter. De la même façon, les maladies évolutives, la paralysie générale, le délire des grandeurs, tous les états intermédiaires précédant la folie se mesurent essentiellement, dans l'ensemble du discours aliéniste par rapport à la démence totale. C'est donc globalement de la pathologie vers une norme mentale que s'oriente la recherche aliéniste. Charcot le précise dans sa Leçon inaugurale à la chaire des maladies nerveuses: "Il ne faut pas subordonner la pathologie à la physiologie, c'est l'inverse qu'il faut faire" (Leçons sur les maladies du système nerveux, T. III, 1^{re} leçon).

En recherchant les causes organiques de la folie, en l'inscrivant sur un corps physique, le discours aliéniste

en chassait l'âme et faisait sien un domaine qui appartenait auparavant à la philosophie (Clément, Etude sur la nature de la folie, 1878). A cette dernière il restera l'étude des phénomènes normaux jusqu'à ce que la psychologie accède au statut de discipline scientifique: En 1888, la chaire de "Droit de la nature et des gens" devient la chaire de "psychologie expérimentale et comparée" (Villechenoux, op. cit.) Janet, le premier psychologue expérimental fera admettre l'idée d'une continuité entre le normal et le pathologique:

"Nous n'avons pas besoin de prendre du haschich comme Moreau (de Tours) pour savoir par nous-mêmes ce qu'est la folie: qui donc peut se vanter de n'avoir jamais été fou... la passion et la folie se ressemblent beaucoup plus qu'on ne se le figure généralement"(11).

Si Janet se réfère à Moreau de Tours, c'est que cet aliéniste avait cherché à retrouver ce qui dans la folie était de l'ordre de la "nature humaine" (Villechenoux, op. cit., p. 13). Mais le recours à des artifices, tel le haschich, supposait bien une rupture, l'impossibilité d'appréhender la folie à l'état normal. Les expériences de Moreau de Tours servent de base à Morel pour étudier les effets pathologiques des drogues (Traité des dégénérescences, pp. 150-151).

Pour un philosophe comme Taine (L'Intelligence, 1870), la physiologie sert de modèle à la psychologie, c'est à partir d'une définition de ce qu'est le fonctionnement normal

de l'esprit que l'on peut évaluer les perturbations qui le guettent. Seulement l'état normal est un état d'équilibre instable entre l'erreur vers laquelle l'esprit est naturellement porté et l'autocorrection: "... la folie est toujours à la porte de l'esprit comme la maladie est toujours à la porte du corps; car la combinaison normale n'est qu'une réussite; elle n'aboutit et se renouvelle que par la défaite continue des forces contraires" (Livre II, p. 207). Si bien que l'état normal est second, correction d'une errance qui est première. Des hallucinations sur lesquelles se fonde sa démonstration Taine dit:

"C'est pourquoi, si l'on veut comprendre le travail mental que provoque l'image en son état de réduction et d'avortement, il faut examiner le travail mental qu'elle provoque en son état de plénitude et de liberté /.../ Par des rapprochements semblables et d'après des hypertrophies analogues, nous découvrons que l'image, comme la sensation qu'elle répète, est de sa nature hallucinatoire. Ainsi l'hallucination, qui semble une monstruosité est la trame de notre vie mentale. Considérée par rapport aux choses, tantôt elle leur correspond, et, dans ce cas, elle constitue la perception extérieure normale; tantôt elle ne leur correspond pas, et dans ce cas qui est celui du rêve, du somnambulisme, de l'hypnotisme et de la maladie, elle constitue la perception extérieure fausse, ou hallucination proprement dite" (Livre I, pp. 435-436).

Dans la folie comme dans le rêve, l'hallucination

atteint la plénitude et la liberté, "les conditions physiques et morales qui d'ordinaire..." la répriment (Ibid., p. 423) sont absentes, c'est ici encore la folie qui donne la clé de ce qu'est l'état normal (p. 475). Avec toutefois une différence non négligeable: le fonctionnement normal de l'esprit est restreint à celui d'un homme raisonnable et à l'état de veille, le sommeil complet, le demi-sommeil, l'extase, l'hypnose, le somnambulisme (p. 125) ainsi que les états de déséquilibre provisoires provoqués par la solitude, le silence, l'obscurité, le manque d'attention, ... (p. 109) sont autant de phénomènes semblables à la folie.

I-3-2 Le champ des aberrations

Autre exemple d'un essai de psychologie positiviste, l'ouvrage de Tissot, La Folie considérée surtout dans ses rapports avec la psychologie normale (1877), montre d'abord à quel point le domaine des maladies mentales à la fin du XIX^e siècle n'était pas reconnu comme le privilège du seul discours aliéniste, Tissot en effet justifie son livre de la façon suivante: "L'étude des maladies mentales intéresse au plus haut degré le (psychologue, le physiologiste, le médecin, le juris-consulte, le moraliste, le théologien et l'historien" (Préface). Il délimite toutefois des domaines réservés, définit la folie comme "un état mental tellement désordonné que les rapports spéculatifs et pratiques les plus naturels et les

plus simples des choses et des personnes sont méconnus ou faussés..." (pp. 16-17), cet état de rupture totale, ne différant plus de la norme en degrés, mais en essence (p. 17) n'est pas l'objet de son étude, lui ne s'intéresse qu'à des états analogues à la folie ("La folie a ses analogues dans l'état de non folie", p. 59), des variations de l'état normal - comme chez Taine, état si précaire qu'il est en permanence menacé: "Cette double harmonie, considérée dans sa perfection est si rare, que l'on regarde comme des états sains ceux où une faculté n'est un peu trop faible ou trop forte que d'origine, comme aussi les cas où l'harmonie congénitale ou acquise n'est pas excessivement troublée" (p. 14). En somme tout le monde est un peu fou ou risque de l'être, d'ailleurs Tissot propose un inventaire des causes qui se répartissent en physiques, (l'état de l'atmosphère, les saisons, les climats, l'alimentation, le tempérament, l'âge, le sexe, etc...^{sup. état} et morales, c'est-à-dire: "... une imagination désordonnée; une étude trop opiniâtre /.../ les méditations religieuses; la mélancolie; l'esprit chevaleresque ou mystique d'un siècle; les commotions politiques et religieuses; l'exaltation poétique, oratoire, artistique; la lecture des romans /.../ le remords; les vœux téméraires; les infortunes accablantes; la joie excessive, la tristesse profonde /.../ les revers de fortune /.../ l'amour excessif, l'amour contrarié; la jalousie; la honte; la crainte; la terreur; /.../ le célibat, plus funeste aux hommes qu'aux femmes; le mariage, plus funeste à la femme qu'à l'homme; le concubinage et le libertinage également plus féconds en aliénations mentales

chez les femmes" (pp. 309-310). A moins de se ménager, mais sans excès, la folie guette tout un chacun de multiples façons. Et elle est multiforme, il y a autant de folies que de facultés dans le fonctionnement de l'esprit: "la véritable base de la distinction entre les différentes espèces de folies est celle des diverses facultés ou fonctions tant primitives que secondaires" (pp. 15-16). Chez Tissot comme chez Taine, les fonctions et par conséquent les déséquilibres fonctionnels sont hiérarchisés, des plus simples se situant au niveau des instincts, aux plus complexes touchant les fonctions supérieures, la sensibilité morale, logique, esthétique. On verra dans les chapitres suivants quels échos ces hiérarchies de déséquilibres fonctionnels ont reçu dans la littérature.

Ce qui légitime une étude de la norme, c'est la folie, ou au moins les perturbations possibles des fonctions normales. On distingue ainsi non pas deux états, le normal et le pathologique, mais quatre: l'état de santé, pur a priori théorique, les déséquilibres restant dans l'ordre de la norme, tels les illusions des sens auxquelles Taine s'est particulièrement attaché, les comportements qui ne peuvent se produire dans l'état de santé mais qui cependant ne correspondent pas à la folie, et enfin cette ultime étape: la démence. Les aberrations à la fois voisines de la norme mais différentes de la santé, analogues à la folie mais ne se confondant pas avec elle, comprennent dans le texte de Tissot, outre le rêve et le somnambulisme, les bizarreries de caractères, l'esprit

faux, chimérique, les manies, le mysticisme, les grands vices et les grands crimes même.

Ce champ des états intermédiaires, non encore classés scientifiquement, reste en quelque sorte un domaine disponible, dont l'étude n'appartient pas à une discipline spécialisée, mais il devient le terrain d'une concurrence entre l'aliénation mentale et la psychologie. Introduisant une étude sur les "toqués", Entre la raison et la folie, les toqués, (1891).

Le Docteur Azamprécise:

"Ces hommes ne sont pas fous, ce n'est donc pas d'aliénation mentale que je parlerai; ils ne sont pas raisonnables, aussi ne parlerai-je pas de philosophie. La plupart du temps, les excentricités que j'ai en vue conduisent ces malheureux à la folie, mais il est beaucoup d'entre eux /.../ qui n'arrivent pas à ce dernier stade la décadence intellectuelle" (p. 5).

La distinction entre la folie religieuse et le mysticisme comme déséquilibre fonctionnel est d'abord une question d'instance du discours. Dans le premier cas, la folie est ramenée vers un comportement qui ne serait pas tout à fait elle, dans le second, c'est au contraire vers la folie, par une restriction de la norme que se profile le mal. Si l'état normal reste incertain, l'autre pôle au-delà duquel les discours se raréfient est bien délimité: c'est d'une part la terminaison de la folie dans la démence, d'autre part, cette régression du malade

vers les bornes de l'humanité, la dégénérescence.

De quelque malade, Charcot disait: c'est une démoniaque (L'Hystérie, p. 29). Pour lui, qui s'est évertué à prouver, au cas où quelqu'un l'aurait encore cru, que l'hystérique n'était pas une possédée, le choix d'un tel vocable n'était gratuit. En l'employant, il répétait l'histoire de la transformation de la sorcière à brûler en malade à soigner, inaugurait une fois de plus l'ère du savoir positif. Il disait aussi la fin d'une répression, le début d'une connaissance et d'une thérapeutique. Il disait encore à quoi tiennent les mythes, et devant les anciennes iconographies, il interprétait scientifiquement les attitudes que le peintre avait prêté à la sorcière, trouvait même dans l'art une certaine vérité. Le diable, le geôlier, les mythes, les imaginations, le savoir positif les explique. Pour énoncer sa vérité, les évacuer définitivement, il introduit dans son discours toutes ces errances de la connaissance et du jugement. L'unité d'une connaissance des maladies mentales à la fin du XIX^e siècle, c'est d'abord ce qu'elles ne sont pas. Quand à leurs définitions elles dépendent encore d'une pluralité d'instances, parmi lesquelles la science dont se réclame, entre autre, le médecin-légiste, occultant ainsi la médecine et la justice. Quoi de plus légitime que des littérateurs aient voulu s'introduire, et scientifiquement, dans cette cacophonie.

NOTES

- (1) Lasèque, Plaidoirie devant la chambre du Tribunal de la Seine, affaire Teulat, avril 1870, cité par Grouzet, Les Epileptiques à la Salpêtrière. De l'application de la loi sur les aliénés, 1871.
- (2) "Les Aliénés de Paris", Paris, ses organes, ses fonctions et sa vie dans la seconde moitié du XIX^e siècle, (1869-1875), T. IV, p. 404.
- (3) "Claude Bernard dramaturge", La Chronique médicale, I, 1894.
- (4) Concernant ces réformes nous avons consulté les ouvrages suivants: Chopinot, La Situation matérielle du médecin et les lois nouvelles (1907); Coury, L'Enseignement de la médecine en France des origines à nos jours (1968); Galinowski, L'Enseignement à la faculté de médecine de Paris au début de la troisième république (1979); Picard, La Réglementation des études médicales (1967); Auffray, L'Enseignement de la médecine au XIX^e siècle (1963).
- (5) Liard, "la nouvelle réglementation des études médicales", Revue des deux mondes, 15 octobre 1894.
- (6) Oeuvres complètes, T. I, II^e Leçon, cité dans L'hystérie, textes choisis et présentés par Trillat, p. 51.
- (7) Albin Michel, 1934, réédition Livre de poche, p. 295.
- (8) Pour l'histoire de la thèse de médecine nous avons consulté les ouvrages suivants: Delage, Histoire de la thèse de doctorat en médecine d'après les thèses soutenues devant la faculté de médecine de Paris, 1913; "les thèses supprimées", La Chronique médicale, 12, 15 juin 1895; "La thèse de doctorat doit-elle être maintenue?" La Chronique médicale, 13, 1 juillet 1895.
- (9) L'Etat mental des hystériques, 1883, cité par Villechenoux, op. cit., p. 29.
- (10) Le Normal et le pathologique, 1950; les références renvoient à l'édition P.U.F., 1966.
- (11) L'Automatisme psychologique (1889) cité par Villechenoux, op. cit., p. 46.

CHAPITRE II

LES CLINICIENS ES LETTRES

Le titre de ce chapitre est emprunté à celui sous lequel Vitor Segalen publia en 1902 sa thèse de médecine dont l'intitulé original, L'Observation médicale chez les écrivains naturalistes, indiquait plus précisément, ainsi qu'il en était d'usage, le projet de l'auteur: une "expertise médico-littéraire" du but que s'étaient fixé les naturalistes de produire du vrai et de rivaliser avec la science. Segalen y concluait à la réussite de cette école, à sa compétence quant à la documentation clinique, prouvant ainsi que des fictions pouvaient fournir des exemples à la démonstration du vrai: leur "impartialité", leur "véracité" et leur "précision" faisant "... des observations naturalistes de véritables documents cliniques, susceptibles d'être réduits en observations médicales et de donner matière à une discussion diagnostique" (L'Observation médicale chez les écrivains naturalistes, pp. 83-84).

Parmi les modèles du genre, figure A Rebours d'Huysmans, roman parfois proposé comme exemple d'oeuvre symboliste⁽¹⁾, mais le plus souvent comme la meilleure illustration de l'esprit décadent⁽²⁾, mouvements que l'histoire littéraire situe en réaction au naturalisme et définit comme hermétiques à toute représentation du réel. Une telle divergence témoigne de la confusion qui se dégage, au parcours des travaux historiques et critiques, quant aux fondements d'une répartition de la

période littéraire qui s'étend de 1860 aux premières années du siècle en trois grands chapitres: naturalisme, mouvement décadent, symbolisme.

Dans le cas présenté ci-dessus, cette confusion peut s'expliquer par la diversité des cadres de lecture imposés à l'oeuvre d'Huysmans. La classer comme décadente, c'est reconnaître une taxinomie, fondée sur des critères esthétiques, chronologiques, génériques, ...qui ne sont pertinents qu'à l'intérieur de l'institution littéraire, d'où ils offrent un double avantage: assurer une cohérence à une disparité de textes, présenter, en un tableau qui rend compte de certaines spécificités, une définition exclusive de ce qu'est la littérature de l'époque considérée, refoulant sur ses limites les genres mineurs: romans-feuilletons, drames, romans à l'eau de rose, pornographiques, etc... Segalen a gardé une renommée plus grande dans l'histoire de la littérature que dans celle de la médecine, cependant c'est en médecin s'adressant à un jury de médecins que le futur écrivain rédige sa thèse, il interroge alors la littérature comme savoir, la jauge au discours médical qui sert d'interprétant aux textes donnés pour exemples. Bien que des normes purement littéraires interviennent dans les analyses de Segalen - ne serait-ce que par les choix qui président à la constitution du corpus -, celles-ci ne sont pas restreintes à celles-là. La seule pertinence des critères littéraires disparaît dans le texte plus général, "médico-littéraire" où sont replacées les oeuvres examinées.

Notre ambition dans le présent chapitre est de rendre compte de la représentation romanesque de la folie à la fois comme phénomène de littérature et comme énoncé du discours sur les maladies mentales à la fin du XIX^e siècle. Cette représentation a pris des formes multiples, elle ne constitue pas une unité autonome pouvant être isolée de l'ensemble du texte littéraire de l'époque, mais un thème dont les modulations sont fonctions des genres et écoles comme entités socio-esthétiques dans lesquelles il s'est réalisé.

II-1 LES ECOLES

II-1-1 Chronologie

Entre décadents et symbolistes la distinction pourrait n'être que d'ordre chronologique. Mais, si tout le monde s'accorde pour reconnaître une rupture autour des années 1880-1885, Schmidt (La littérature symboliste) situe "à partir de 1880" l'émergence de l'esprit décadent, tandis que Décaudin (Décadents et symbolistes) le condamne à disparaître après 1885; Pierrot (L'Imaginaire décadent, 1880-1900) lui accorde plus longue vie et le prolonge jusqu'au début du XX^e siècle, Schneider limite les deux mouvements entre 1890 et 1910⁽³⁾. Le problème ne se résout que très partiellement avec les notions de succession ou d'influence, souvent avancées, du mouvement décadent sur le

symbolisme. Selon Peyre (La littérature symboliste, p. 89), la publication d'A. Rebours "consacra la décadence comme grand thème littéraire en même temps qu'il contribua à lancer, parmi un plus vaste public, Villiers, Mallarmé, Barbey d'Aurevilly, auteurs considérés ainsi que Verlaine et Rimbaud comme "précurseurs" du symbolisme⁽⁴⁾ dont les héritiers ne se seraient pas montrés à la hauteur (Peyre, op. cit., p. 105). Le brouillard se dissipe un peu quand on renonce à voir dans le décadentisme un mouvement littéraire précis auquel seraient définitivement identifiés certains auteurs, pour y reconnaître un état d'esprit, propre à une génération, dont ont été imprégnés les écrivains symbolistes, comme il y aura un état d'esprit "fin de siècle" entretenant avec le premier des relations de continuité. C'est la thèse que propose Décaudin: "Tous ceux qui devaient jouer un rôle important dans le symbolisme sont passés entre 1880 et 1885 par cette "crise d'âme" de la décadence, dont l'influence, en partie relayée par l'esprit "fin de siècle" sera durable (op. cit., p. 79). Dans le cadre de notre sujet, cet élargissement des limites au-delà de dates strictes, de noms d'auteurs et de recherches d'une définition rigoureuse de courants, s'avère plus convaincant: l'ennui, qui devient tardivement dans le siècle neurasthénie, est une figure de la représentation fictive de la folie qui traverse la période retenue, de Révillon, Les Aventures d'un suicidé (1871) à Mirbeau, Les Vint-et-un jours d'un neurasthénique (1901), elle n'est d'ailleurs proprement ni symboliste ni décadent, mais héritage baudelairien. Pierrot (op. cit.) et Schneider (op. cit.) qui ne sont pas à la recherche

de définitions d'écoles, mais de thèmes et de genres, confondent les deux mouvements, quitte à opérer des distinctions lorsqu'elles sont pertinentes. Nous emprunterons une démarche parallèle: les productions symboliste, décadente, "fin de siècle", qui, pour le thème de la folie, se concentrent entre les années 1880-1902, entrent dans un même champ axiomatique, à l'intérieur duquel nous repérerons certaines variables plus spécifiques à l'une ou l'autre des tendances, mais qui ne répondent pas à une périodisation précise. Quant à l'idée de "précurseurs", nous devons aussi nous tourner vers Nerval, Aurélia (1854).

Certains, voyant dans l'avènement des mouvements décadent et symboliste la marque du déclin du naturalisme⁽⁵⁾, voudraient qu'entre les uns et l'autre, il ne s'agisse aussi que d'une affaire de succession. Huysmans est du nombre de ceux-là. Dans la préface écrite vingt ans après le roman, il justifie la volte-face qu'il fit à Zola et ses amis avec la publication d'A Rebours, en alléguant que leur école était dans une impasse et devait chercher d'autres voies⁽⁶⁾. Cette préface, il l'écrit en 1903, à un moment où le naturalisme s'il trouve encore des épigones, s'essouffle réellement, mais dans le roman, il prête à son héros une analyse de la littérature contemporaine qui ne rend pas compte d'un tel jugement (Chapitre XIV). En 1884, Zola publie La Joie de Vivre, l'année suivante, Germinal, soit les tomes 12 et 13 de la série des Rougon-Macquart qui ne sera achevée qu'en 1893, et comme le souligne Raimond⁽⁷⁾, au moment où l'on proclame la mort du naturalisme, L'Argent

est vendu à cinquante mille exemplaires. La représentation naturaliste de la folie dont Germinie Lacerteux marque le début, se dissout dans les toutes dernières années du XIX^e siècle; bien qu'on en trouve encore des traces au début du XX^e siècle dans des romans de vulgarisation littéraire d'idées scientifiques (Corday, Les Demi-fous, 1905, Couvreur, La source fatale, 1901, ...).

II-1-2 Genres

A l'opposé de la tendance qui délimite de nettes ruptures, la réalité d'une scission entre écoles est parfois niée. Ainsi Greimas ne l'explique que comme la réalisation de l'opposition typologique roman/poésie:

"La théorie européenne des genres comporte une dichotomie qui oppose dès l'abord les textes poétiques aux textes en prose. L'évolution des rapports entre celle-ci et la distinction "d'ensembles littéraires" - au sens où ces derniers sont censés représenter des formes discursives ancrées à des périodes historiques - n'a pas manqué de poser, à un moment donné, une question de préséance: alors que, par exemple toute la littérature classique s'oppose en bloc à la littérature romantique, la distinction entre poésie et prose n'en étant qu'une sous-articulation interne, le XIX^e siècle procède, dans sa seconde moitié, à l'inversion hiérarchique de ces rapports, en faisant diverger les deux courants sous des étiquettes de "symbolisme" et de "réalisme" en apparence incompatibles"

(Maupassant, La Sémiotique du texte: exercices pratiques, Introduction. p. 11).

Certes le roman est généralement exclu des études sur le symbolisme dont les genres d'élection seraient la poésie, et loin derrière le théâtre, puis le conte. Dans le même ordre d'idée le mouvement "décadent" a pu être expliqué comme le courant qui aurait réalisé sous la forme romanesque l'esthétique symboliste (Pierrot, op.cit., p. 16). Quelques constats s'imposent: si comme le dénonce J. Dubois⁽⁸⁾ la critique et l'histoire littéraire voulant réduire le symbolisme à une question de genre et de vers libre, en ont dissimulé la production romanesque, il serait en revanche difficile de remettre au jour une importante production poétique naturaliste. Bien qu'en partie fabriquée et insuffisante pour rendre compte des divers courants, la dichotomie des genres à la fin du XIX^e siècle n'est peut-être pas totalement gratuite et ne répond pas aux mêmes enjeux que les "sous-articulations" de la littérature classique ou romantique dont parle Greimas. L'histoire et la sociologie de l'institution littéraire pourraient être éclairantes à ce propos: née à la fin du XVIII^e siècle, la littérature comme institution s'est confondue avec la dominance du roman (Zeraffa, Roman et société, pp. 19-20), mais aussi, selon Escarpit (Le littéraire et le social, pp. 268-270), avec l'introduction de genres mineurs issus du journalisme, auxquels la poésie refusera d'être assimilée. Ce phénomène, qui ne peut expliquer le clivage, un siècle plus tard, entre deux écoles, mérite cependant d'être pris en considération, puisque l'une

d'elles, celle qui prédominait dans les années 70, avant la "réaction symbolistes", se proposait de rendre compte du réel, et ses auteurs de faire, sous forme de romans, sinon oeuvre de journalistes, au moins "d'historiens du présent"⁽⁹⁾, de produire donc une littérature au premier degré⁽¹⁰⁾ comparée à cette recherche d'une quintessence, telle que peut apparaître la poésie symboliste à travers certaines déclarations de ses auteurs⁽¹¹⁾. Telle qu'elle apparaît aussi à travers les choix littéraires du héros d'A Rebours qui qualifie la poésie de Mallarmé de "coulis essentiel", de "sublimé d'art" (p. 328).

Bréviaire des décadents, texte dont la publication marque une dissidence au sein du naturalisme, A Rebours est en partie une oeuvre critique présentant un panorama de la littérature contemporaine jusqu'en 1884. Pas de doute, Huysmans écrit bien un roman. Son héros, au chapitre des goûts littéraires, question de genres, ne respecte pas tout à fait les partages des écoles: il déteste le théâtre, en revanche il aime la poésie et le roman, mais prise particulièrement le poème en prose. Quand il fréquente les auteurs de sa génération, ses choix peuvent étonner par leur éclectisme: certes il admire Verlaine, Mallarmé, Barbey d'Aurevilly et Villiers de l'Isle Adam, Baudelaire occupe dans sa bibliothèque une place d'honneur, mais il tient Flaubert, les Goncourt et Zola pour des maîtres. La recherche de l'exception, le rejet du vulgaire, du galvaudé en est le dénominateur commun: "... d'incompréhensibles succès lui avaient gâté des tableaux et des livres jadis chers; devant

l'approbation des suffrages il finissait par leur découvrir d'imperceptibles tares et il les rejetait..." (pp. 207-208). Cette ligne de conduite ne s'applique pas qu'aux sélections artistiques, mais à tout l'environnement: parmi les pierres, il rejette le diamant parce que "... devenu singulièrement commun depuis que tous les commerçants en portent au petit doigt", les topazes qui sont "... des pierres à bon marché, chères à la petite bourgeoisie qui veut serrer des écrins dans une armoire à glace", il opte en revanche pour le saphir, seule pierre à avoir "gardé des feux inviolés par la sottise industrielle et pécuniaire" (pp. 133-134). La même haine du goût bourgeois "mort de tout art" (p. 359) lui rend chères les oeuvres de Villiers: "toute l'ordure des idées utilitaires contemporaines, toute l'ignominie mercantile du siècle, étaient glorifiées en des pièces dont la poignante ironie transportait des Esseintes" (p. 325). Elle oriente ses options vers ce qu'il est sûr de n'avoir à partager qu'avec une élite. Aussi le poème en prose, condensé, essence de roman (pp. 330-331), lui apparaît comme la forme d'un élitisme esthétique, qui permet de rêver à une "communion de pensée entre un magique écrivain et un idéal lecteur", à "une collaboration spirituelle consentie entre dix personnes supérieures éparses dans l'univers", à "une délectation offerte aux délicats, accessible à eux seuls" (Ibid.). Ce sont des vertus identiques qu'il goûte dans l'oeuvre de Mallarmé, poète qui termine la littérature moderne, parce que parvenu, de la façon la plus achevée, à en extraire ce "sublimé d'art" qui fait les délices de des

Esseintes. Comme Villiers, Mallarmé s'est retransché de la vulgarité de son temps: "... il aimait les oeuvres de ce poète qui dans un siècle de suffrage universel et dans un temps de lucre, vivait à l'écart des lettres, abrité de la sottise environnante par son dédain..." (p. 327). De son altier refuge, le poète se plait "aux surprises de l'intellect, aux visions de sa cervelle" (Ibid.). La prédilection pour certaines formes ne peut ici être traitée séparément de celle des choix idéologiques, elle coïncide avec le culte d'une sorte d'aristocratie artistique, corrélatif au rejet du vulgaire que représente l'art bourgeois: le poème en prose s'oppose au roman, comme le saphir au diamant, la notion d'élite au suffrage universel, les "surprises de l'intellect" et les "visions de la cervelle" à la description du réel, ... Chacun de ces éléments étant isotope dans un ensemble par lequel se définit l'esthétique décadente. Précisons quand même que des Esseintes, pour qui le roman contemporain apparaît, à quelques exceptions près comme trop accessible, trop proche du suffrage universel, ne peut tenir compte de la production romanesque symboliste et décadente qui dans sa presque totalité est ultérieure à la publication d'A Rebours.

En ce qui concerne la représentation de la folie, la pertinence de la dichotomie prose/poésie reste réduite, les formes de la narration étant largement dominantes. Nous ne sommes guère en mesure de citer qu'un exemple de poésie: le recueil de M. Rollinat, Les Névroses. Si une distribution

typologique peut être maintenue, elle se présente de la façon suivante: le roman reste le genre qui prévaut dans le récit naturaliste de la folie, alors qu'il n'est que l'une des formes du récit décadent et symboliste (Rachilde, La Princesse des ténèbres, 1896; Champsaur, Régina Sandri, 1898), lequel se réalise également dans la nouvelle (Dujardin, Les Hantises, 1886; Lorrain, "L'Inconnue", Sonyeuse, 1891; Mirbeau, Les Vingt-et-un jours d'un neurasthénique, 1901; ...), le journal, la confession, les mémoires (Hervieu, L'Inconnu, 1887; Karelis, Mémoires d'un fou, 1898; Mendès, Le Chercheur de tares, 1898; ...), autobiographies fictives qui se donnent comme récits de la folie. A diverses reprises dans le présent chapitre et dans les suivants, nous reviendrons sur l'écart entre cette dernière forme et le récit sur la folie du roman réaliste.

Si Greimas dénie de façon aussi péremptoire tout fondement à l'opposition réalisme/symbolisme, c'est surtout pour dénoncer l'ircongruité du problème parfois sculevé à propos de l'oeuvre de Maupassant: comment le romancier naturaliste a-t-il pu écrire des contes fantastiques, relevant d'un genre incompatible avec la description du réel. Outre les contes de Maupassant (Le Horla, 1887, Un Fou?, 1884, Lettre d'un fou, 1885, Qui sait, 1890), certains textes de notre corpus introduisent l'idée d'une manifestation surnaturelle, ou au moins une hésitation quant à la folie telle qu'ils peuvent être assimilés au genre fantastique (Darville, Contes d'Au-delà, 1893; Dujardin, Les hantises; Hervieu, L'Inconnu; Nau, Force

ennemie, 1902; Rachilde, La Princesse des ténèbres; ...).

Todorov, qui l'analyse comme limite entre l'étrange et le merveilleux, en donne d'abord une définition assez large: "Le fantastique c'est l'hésitation éprouvée par un être qui ne connaît que les lois naturelles, face à un événement en apparence surnaturel" (Introduction à la littérature fantastique, p. 29), qui en corrobore d'autres: celle de Castex, "Le fantastique se caractérise... par une intrusion brutale du mystère dans le cadre de la vie réelle" (Ibid., p. 30), ou de Caillols, "Tout le fantastique est rupture de l'ordre reconnu, irruption de l'inadmissible au sein de l'inaltérable légalité quotidienne" (Ibid., p. 31). Cette première définition est ensuite précisée en fonction de l'effet produit sur le lecteur: c'est à lui qu'il revient en dernière instance ce trancher entre la description d'un phénomène vraisemblable ou surnaturel:

"S'il décide que les lois de la réalité demeurent intactes et permettent d'expliquer les phénomènes décrits, nous disons que l'oeuvre relève d'un autre genre: l'étrange. Si, au contraire, il décide qu'on doit admettre de nouvelles lois de la nature, par lesquelles le phénomène peut être expliqué nous entrons dans le genre merveilleux" (Ibid., p. 67).

Le genre suppose donc un ordre "inaltérable" du réel, reconnu par tous. La folie est toujours rupture de cet ordre, mais d'autre part elle prend place dans la "légalité

quotidienne" comme espace circonscrit où il peut chanceler. Elle occupe une zone assez floue entre ce qui relève de la réalité telle que l'admet l'opinion commune (Ibid., p. 47) et ce qui suppose une explication faisant appel à d'autres lois. L'occurrence du thème de la folie dans le genre fantastique, ajoutant un troisième terme à l'alternative réel vs surnaturel, perturbe le modèle: soit, tout phénomène invraisemblable se réduisant à un effet de la folie du personnage, l'hésitation entre étrange et intervention surnaturelle se trouve résolue, soit l'univers de la folie inclut l'hésitation fantastique, laquelle introduit une interrogation sur les rapports de la folie au réel. Ainsi, bien que les visions du héros y soient expliquées par la folie et le rêve, Todorov considère Aurélia de Nerval comme un texte fantastique, dans la mesure où est maintenue une ambiguïté qui porte sur le sens de la folie (op. cit. pp. 42-45). C'est bien là que se situe le problème: pour l'époque qui nous intéresse le "sens" de la folie va être fonction d'une compétence du lecteur. Le discours de connaissance contient et offre les éléments qui dans tous les cas permettraient une "résolution" du fantastique. Nous proposons donc un aperçu des textes de notre corpus pouvant être assimilés au genre, ou que l'on rencontre dans les anthologies, répartis ici en fonction des savoirs sur la folie qu'ils intègrent et distribuent.

A - Le Horla (1887)

Le Horla reprend sous une forme sans doute plus

achevée des éléments épars dans d'autres contes: Magnétisme (1882), Un fou?, Lettre d'un fou, La Peur (1884) où sont posées un certain nombre de données scientifiques, le magnétisme en particulier. Si le phénomène n'est pas expliqué scientifiquement, il est utilisé par le discours de savoir, et fait donc partie du domaine de la connaissance du monde, contrairement à ce qu'affirme Todorov: "Le magnétisme explique scientifiquement des événements surnaturels, seulement le magnétisme lui-même relève du surnaturel" (op.cit., p. 62); si l'on admet un tel point de vue, on doit aussi affirmer que Charcot s'est livré à des expériences ésotériques. Maupassant introduit d'ailleurs deux petits récits qui fournissent des lectures possibles du conte: le premier récit, l'épisode du Mont St-Michel, révèle du surnaturel, le second au contraire, l'expérience de suggestion, apporte une explication scientifique. Le héros du Horla hésite lui entre deux interprétations de son mal: les hallucinations ou la venue d'un être nouveau. Le psychologue positiviste hésiterait entre deux types de folies: la croyance au surnaturel ou les hallucinations, de la vue essentiellement, produites par un déséquilibre entre la perception subjective et le monde extérieur; pour les aliénistes, il s'agirait d'un délire des persécutions. Dans Le Horla, en effet tout est perçu à travers un je: "J'ai vu... J'ai vu... J'ai vu! Je ne puis douter... J'ai vu!... J'ai encore froid jusque dans les ongles... J'ai encore peur jusque dans les moelles... J'ai vu!..."(12). Si par hypothèse le héros accepte qu'il puisse être le jouet de son esprit, l'autre hypothèse (confirmée

par sa seule perception) il ne l'admet pas comme étant sa folie, "il s'agirait plutôt d'une folie collective: l'homme est responsable de la venue du Horla, c'est par sa volonté de connaître qu'il a laissé s'installer ce surhomme:

"Il est venu, Celui que redoutaient les premières terreurs des peuples naïfs, Celui qu'exorcisaient les prêtres inquiets /.../ Après les grossières conceptions de l'épouvante primitive, des hommes plus perspicaces l'ont pressenti plus clairement. Mesmer l'avait deviné, et les médecins, depuis dix ans déjà ont découvert, d'une façon précise, la nature de sa puissance /.../ Ils ont joué avec cette arme du Seigneur nouveau, la domination d'un mystérieux vouloir sur l'âme humaine devenue esclave. Ils ont appelé cela magnétisme, hypnotisme, suggestion... que sais-je" (Contes fantastiques, p. 303). Maupassant retrace ici l'histoire des progrès de la connaissance telle que la récite le positivisme. Et c'est cette connaissance elle-même qui est transformée en surnaturel. Autrement dit, un univers connu empiriquement, considéré comme inaltérable, est subitement troublé par la connaissance que les hommes en ont acquise. Le héros du Horla tremble de la perte de la réalité dans un monde où son ordre est miné de l'intérieur de ce qui le définit.

B - Les hantises

Les héros de Maupassant comme de Danville, Contes d'Au-delà ("In Anima-vili", "La lampe", "Comment Jacques se

suicide") voient déferler sur eux des événements qui les mettent en désaccord avec un univers jusque là rassurant et y cherchent, apeurés, des explications aux faits troublants. Les héros de Dujardin (Les Hantises) se situent d'emblée dans un déséquilibre avec ce monde: ils sont hantés par leurs idées qui lui donnent sa seule réalité: "Seule l'idée est: le monde où nous vivons est notre ordinaire création, et par fois, nous vivons d'autres idées, d'autres mondes" (Citation placée en exergue des Hantises). Ce que l'on appelle surnaturel est tout autant que ce que l'on appelle réalité, une illusion de l'esprit: "O pensée du surnaturel. Obsession de la pensée du surnaturel. Mystérieuse obsession, dont l'esprit, sans relâche, est persécuté..." (Les Hantises, p. 128). S'il reste une hésitation, c'est entre le mirage d'une réalité et l'illusion d'un surnaturel, si bien qu'il n'est cette fois même plus question d'une remise en cause du réel par la folie, mais de sa totale négation. On ne peut plus guère parler de fantastique tel que le définit Todorov, puisque sa première exigence, celle d'un monde stable et universel, s'efface. Les obsessions, les hantises en question se trouvent presque textuellement dans les théories de Taine selon lesquelles notre perception du monde est une "hallucination vraie" (L'Intelligence, Livre I, p. 411). Les héros de Dujardin optent pour l'hallucination fausse, la folie, la subjectivité, l'univers de leurs idées internes: attitude qui est celle de l'esprit décadent et du symbolisme dans leur refus de la raison, du positivisme.

C - L'Inconnu

L'Inconnu d'Hervieu est un texte d'inspiration nervalienne, il se clôt sur une incertitude impliquant une contiguité entre rêve et réalité - "Et depuis lors, mon passé comporte un événement dont je ne puis déterminer le caractère ni la durée; et par alternance, je crois tantôt que j'ai vécu les circonstances qu'on vient de lire, tantôt que je les ai rêvées" (L'Inconnu, p. 271) -, qui fait écho à certains passages d'Aurélia: "Dès ce moment, je m'appliquais à chercher le sens de mes rêves, et cette inquiétude influa sur mes réflexions à l'état de veille. Je crus comprendre qu'il existait entre le monde externe et le monde interne un lien: ..." (13). Le narrateur de L'Inconnu s'applique, lui, à chercher "le sens de l'insensé". Journaliste versé dans les problèmes psychiatriques, il travaille à un article portant sur la raison des fous, quand il est mis en possession du journal d'un aliéné, à la suite d'une aventure assez complexe où intervient la suggestion. Dans ce récit dans le récit auquel se substitue l'article, le rêve occupe une large place, si bien qu'onirisme et activité consciente du fou se confondent. A la fin du roman, le journaliste se demande s'il n'a pas construit lui-même toute cette histoire, si sa méditation sur l'insensé n'a pas perturbé son esprit; il retrouve des bribes de souvenirs, des fragments de son passé qui lui fournissent un début de réponse, et établissent entre les fonctionnements du rêve et de la folie un parallélisme fondé sur la mémoire. En 1887, quand Hervieu publie L'Inconnu les rapports entre "le monde interne et le monde externe",

entre le rêve, la folie et la réalité sont devenus d'actualité, ne relèvent plus d'une problématique fantastique. Mais l'écrit onirique à la première personne, "l'expérience" de la folie, eux, s'inscrivent dans une tradition littéraire que l'on peut, avec Nerval, assimiler au genre.

D - Force ennemie

Grand nombre d'aliénés, selon J.-C. Tissot "entendent des voix qui leur parle distinctement, les interrogent, et ils leur répondent. Ces voix sortent des murs, des pavés; elles les suivent, les fatiguent, les tourmentent de jour et de nuit, dans la solitude, à la promenade, en voyage. Ces voix auxquelles les fous prêtent le ton et l'accent de celles de leurs parents, de leurs amis, de leurs voisins, tiennent des discours joyeux, érotiques, menaçants, injurieux, criminels, etc..." (op. cit., p. 24). C'est très certainement de cette folie-là que souffre le héros de Force ennemie de Nau. L'être tapi en lui, rassemble des composantes religieuses - il est le diable, la force du mal -, scientifique - le héros souffre, d'après son propre diagnostic, de folie raisonnée -, et littéraire - sorte de Horla, il est doué de télépathie, impose ses volontés. Cet être composite a cessé d'effrayer sa victime, il est devenu un compagnon gênant certes mais avec lequel on fait contre mauvaise fortune bon cœur. Dans ce texte tardif (1902), le fantastique est cité sur le mode parodique, par une inversion des éléments de sa syntaxe: il ne s'agit plus d'une invasion du familier par l'inquiétant,

l'inquiétant s'est familiarisé, et le genre se dissout.

Si l'on isole un genre fantastique comme l'une des formes littéraires des discours sur la folie, on doit alors établir une distinction entre les textes, ceux de Maupassant et de Danville, où la connaissance elle-même se substituant au surnaturel fait vaciller le monde extérieur, et ceux où le surnaturel se substitue au monde intérieur. Dans ce dernier cas, le genre reste présent par citation, référence littéraire à un univers régi par d'autres lois que celles du monde réel, à l'ésotérisme, aux "visions de l'intellect", à la quête esthétique des décadents et symbolistes.

II-1-3 Le cas des Esseintes vs la folie des Esseintes.

Autant que d'une rupture, A Rebours témoigne d'une filiation entre naturalisme et mouvement décadent. Quand, ayant parcouru toutes les ressources que pouvait lui offrir le monde contemporain, des Esseintes décide de s'enfermer dans sa retraite de Fontenay, il se cloître dans un univers fictif, où tout, jusqu'au costume de sa servante, doit donner illusion, poussant le vice jusqu'à ne tolérer d'éléments naturels que s'ils semblent imiter l'artifice: "Après les fleurs factices singeant les véritables fleurs, il voulait des fleurs naturelles imitant les fleurs fausses" (A Rebours, p. 191). Cette attitude qui fera de lui le héraut de l'esprit décadent le conduit

au seuil de la folie.

A deux reprises toutefois, des Esseintes va faillir à sa règle de conduite et tenter des incursions dans le monde réel: une première fois dans un voyage avorté à Londres dont il va goûter les plaisirs sans quitter Paris et se conforter ainsi dans son idée que le réel ne peut être que désillusion et que les créations de l'esprit le dépasse de beaucoup en jouissance; une seconde fois en regardant les bambins du village se disputer une tartine de pain. Cette dernière scène est suivie d'un exposé, sur le mode naturaliste, des principes de la sélection naturelle: à partir du spectacle de la rue, est évoqué l'inéluctable avenir de ces enfants soumis aux lois de la lutte pour la vie, mais d'avance perdants. Des Esseintes pris d'une nausée s'éloigne alors du tableau qui l'avait d'abord tenté. Cette fugitive ouverture sur le monde réel correspond à la représentation qu'en donne le roman naturaliste. Des Esseintes reconnaît d'ailleurs à ce dernier son autorité en la matière; admirant les dons "d'observateur perspicace", de "délicat analyste" et de "merveilleux peintre" de Pétrone, il lui prête certaines qualités issues des règles de l'écriture naturaliste:

"Notant à mesure les faits, les constatant dans une forme définitive, il déroulait la même existence du peuple, ses épisodes, ses bestialités, ses ruts /.../ Ce roman réaliste, cette tranche de la vie romaine, sans préoccupation, quoi qu'on en puisse dire, de réforme ou de satire, sans besoin de fin

apprêtée et de morale; cette histoire sans intrigue, sans action /.../ dépeignant en une langue splendidement orfévrie, sans que l'auteur se montre une seule fois, sans qu'il se livre à aucun commentaire, sans qu'il approuve ou maudisse les actes et les pensées des personnages, les vices d'une civilisation décrépite, d'un empire qui se fêle, poignait des Esseintes, et il entrevoyait dans le raffinement de style, dans l'acuité de l'observation, dans la fermeté de la méthode, de singuliers rapprochements, de curieuses analogies, avec les quelques romans français modernes qu'il supportait" (A Rebours, pp. 116-117).

Par des recoupements avec d'autres déclarations de Huysmans ou de son héros (Préface, pp. 58-59, A Rebours, p. 310), on peut supposer que les louanges stylistiques s'adressent davantage aux Goncourt qu'à Zola, mais l'on retrouve dans la critique de l'oeuvre de Pétrone quelques remarques qui semblent puiser chez les uns ou chez l'autre de ces auteurs. La disparition du héros, la fin de l'aventure romanesque, la tranche de vie découpée dans le vif, tels étaient les caractères qui définissaient le roman naturaliste:

"Les romans de mon frère et de moi ont cherché avant tout à tuer l'aventure dans le roman" (Goncourt, Journal, 7 septembre 1895, 14).

"Le premier caractère du roman naturaliste dont Madame Bovary est le type, est la reproduction exacte de la vie, l'absence de tout élément romanesque /.../ la beauté de l'oeuvre /.../ est dans la vérité indiscutable du document humain, dans la réalité

absolue des peintures où tous les détails occupent leur place ..." (Zola, Les Romanciers naturalistes, pp. 126-128).

Et l'absence de commentaire, de jugement de l'auteur était aux yeux de Zola un principe essentiel:

"J'insisterai enfin sur un troisième caractère. Le romancier naturaliste affecte de disparaître complètement derrière l'action qu'il raconte /.../ On chercherait en vain une conclusion, une moralité, une leçon tirée des faits /.../ L'auteur n'est pas un moraliste mais un anatomiste" (Ibid.)

Somme de recettes pour échapper au réel, l'esprit décadent; pour autant que l'incarne des Esseintes, présuppose de ce réel un même constat que le roman naturaliste. S'évertuant à le bannir, il va systématiquement "à rebours" de ce qu'il considère comme la littérature qui le représente: à la mise en scène du peuple du roman naturaliste, il oppose celle de l'élite, au récit de l'existence commune répond celui de l'exception⁽¹⁵⁾, à la création du vrai, celle du faux, ...

Dans sa fiche clinique du cas d'"hystéro-néurasthénie" de Jean Floressas des Esseintes, Segalen (op. cit., pp. 47-52) n'évoque pas les antécédents littéraires du patient. Sa parenté avec Charles Demailly est pourtant troublante⁽¹⁶⁾. Publié en 1860, le roman des Goncourt ne peut guère être considéré comme une oeuvre décadente, mais son héros n'est pas non plus

tout à fait conforme au héros naturaliste. Dernier rejeton d'une famille aux "délicatesses malades", il souffre comme des Esseintes d'une sensibilité nerveuse fin de race qui n'est pas seulement héritage familial, mais héritage de la civilisation (Charles Demailly, p. 74), conséquence de son aboutissement, produit d'un déplacement vers l'âme d'une acuité sensorielle primitive (Ibid.). La folie dans laquelle il va sombrer est régression d'une forme achevée de l'intelligence vers une forme d'idiotie, retour à un état végétatif de vie animale rudimentaire. Tout comme pour le héros d'A Rebours, l'art est au centre des préoccupations de Demailly. Les deux personnages vont souffrir des mêmes hallucinations sensorielles. Mais cette première étape à laquelle s'arrête des Esseintes entrainera Demailly à l'idiotie via la folie suicidaire. Chez l'un la dégénérescence est subie, Charles Demailly est une victime désignée, chez l'autre elle est sublimée: même lorsqu'il est réduit à n'être plus qu'un corps à nourrir, des Esseintes convertit sa déchéance en plaisirs intellectuels de l'homme cultivé (A Rebours, chapitre XV), alors que Demailly n'est plus capable que d'ouvrir la bouche "à la nourriture qu'on lui apporte (en) se frottant contre l'homme qui lui donne à manger avec la caresse et la reconnaissance de la bête" (Charles Demailly, p. 405).

Le roman de Huysmans admet au moins deux lectures: celle du cas clinique, que propose Segalen, où la folie est le produit d'une histoire familiale lourde de tares, d'une

vie dissolue et d'un milieu propice à la névrose, dont la progression est décrite conformément aux modèles médicaux de l'époque, et celle de la folie de des Esseintes où elle est le produit de choix esthétiques, le milieu pathologique créé, courtisé par sa victime pour échapper au réel, trouvant son unité dans l'idée d'un artifice déviant. Comparé à l'exemple de Charles Demailly et au récit naturaliste de la folie, le cas des Esseintes présente une énorme distorsion: la folie n'y est pas le stade ultime avant la mort; sans conviction, en laissant entrevoir d'autres possibilités de fuite, vers le religieux, des Esseintes renonce aux hallucinations qu'il avait jusque là suscitées par l'usage d'artifices: bonbons ayant la vertu de faire revivre les voluptés passées, parfums, plantes.

II-2 LA TRAGEDIE DU PEUPLE

II-2-1 Déterminisme

Du procès de victimisation qui parcourt la naturalisation littéraire des discours sur la folie, Charles Demailly n'est pas l'exemple caractéristique; victime de cabales contre sa pièce, de l'incompréhension du monde des lettres, de la stupidité, des mensonges et trahisons de sa femme, il reste trop aristocratique, c'est un héros nostalgique: produit fini d'une civilisation

qui elle-même disparaît, il n'a pas plus de place ni de défenses dans la société bourgeoise que l'élite intellectuelle et artistique qu'il représente. Dans l'oeuvre de Goncourt, Germinie Lacerteux est un exemple plus probant du récit naturaliste de la folie, mais c'est à Bonnetain qu'il revient avec Charlot s'amuse (1882) d'en savoir à ce point accumulé les stéréotypes que son roman en devient une caricature: conçu un soir d'ivresse de ses parents, héritier de l'épilepsie alcoolique de sa grand-mère, de la nymphomanie de sa mère, témoin de la prostitution de cette dernière, Charlot, lui, est destiné à cette forme d'hystérie masculine qu'était l'onanisme. Chaque événement de sa vie réitère la condamnation: son père meurt dans les égoûts, sa mère passe du ruisseau à la Salpêtrière, toutes les rencontres qui balisent sa route aboutissent à une forme ou une autre de perversion. Rien d'étonnant que Charlot finisse dans les eaux du canal Saint-Martin, la première phrase de l'incipit l'annonçait: "La pluie tombait toujours, implacablement monotone, noyant dans une navrante tristesse l'angle noir du faubourg et de la rue des Ecluses Saint-Martin". Après une vie d'une toute aussi navrante et monotone tristesse, Charlot retourne au canal pour s'y noyer avec son fils; et bien entendu la dernière phrase du roman reprend l'image du sempiternel écoulement de l'eau sur laquelle flotte les deux corps: "C'étaient l'enfant, soutenu par ses langes, et la charogne roidie, qui se poursuivaient ainsi dans un ronde incessante et monotone, sans pouvoir jamais s'atteindre". Manifestement l'intention de Bonnetain était d'écrire un roman

naturaliste. En disciple scrupuleux, il introduit tous les ingrédients, forçant juste un peu les doses. Pour produire un "vrai" cas d'onanisme, il consulte les ouvrages scientifiques, accumule les causes et les effets du mal. On peut comparer le portrait de Charlot

- "Charlot maigrissait. L'animation de son teint avait disparu faisant place à une pâleur blafarde, terreuse même. Ses yeux n'avaient plus leur vivacité et leur brillant, et paraissaient le matin surtout, ternes, languissants et comme voilés. Son regard était apathique et ses pupilles perdaient de leur contractibilité, se dilataient, se portant en haut et en dedans, souvent cachées par sa paupière, qui retombait, appesantie, semblant plus rose que le cercle bleuâtre environnant l'oeil" (Charcot s'amuse, p. 123) -

aux stigmates de l'onanisme tels que les énumère le docteur Doursoult dans une thèse de médecine, De la folie des onanistes (1880):

"Chez l'onaniste, le visage est pâle, décoloré,terne, exsangue par suite de la rétraction des paupières. /.../ Les sourcils sont saillants au préjudice des yeux qui paraissent enfoncés dans leur orbite, d'où ils ne projettent plus qu'une lueur pour ainsi dire éteinte. La pupille, perdant peu à peu de sa contractibilité, se dilate en regardant un peu en haut et en dedans. La paupière inférieure est entourée de zones bleuâtres et violacées..." (p. 39).

Mais l'hérédité et le milieu de son héros, Bonnetain les puise aussi chez ses maîtres: un peu d'Assommoir (1876) et beaucoup de Germinie Lacerteux dont il reproduit l'itinéraire à travers la triste biographie de la mère de Charlot: "Ce n'était point cependant tout à fait encore une nymphomane" dit à son propos le narrateur (Charlot s'amuse, p. 41). Elle le deviendra sans aucun doute, c'est écrit: où? dans les textes médicaux et dans Germinie Lacerteux qui de vraisemblable devient vrai par un effet de résonance des références: la vraisemblance du roman de Bonnetain étant cautionnée et par le roman des Goncourt et par un discours de savoir, qui du même coup en prouve l'authenticité. Ce que Bonnetain reproduit à outrance dans Charlot s'amuse, c'est la réalisation de l'augure, les Goncourt dans la préface à Germinie Lacerteux parlent de tragédie, de destin. Les personnages des romans naturalistes sont touchés de maladies ne survenant que comme confirmations de ce qui dès le début les désignent pour être des candidats à la folie; celle-ci réduite à des symptômes est écartée du récit, seul compte son inévitable accomplissement. Le rapport du naturalisme au déterminisme a été souligné par Sartre:

"Le déterminisme du roman naturaliste écrasé la vie, remplace l'action humaine par des mécanismes à sens unique. Il n'a guère qu'un sujet: la lente désagrégation d'un homme, d'une entreprise, d'une société"(17);

et par Donald L. King, dans une thèse datant de 1929, L'Influence

des sciences physiologiques sur la littérature française de 1670 à 1870, où il démontre l'empreinte des principes de la médecine expérimentale sur la pensée contemporaine et en particulier sur les péjoratives de l'école naturaliste. Mais le concept d'influence utilisé par ce dernier auteur, reste assez flou: elle se serait opérée des théories de Claude Bernard sur les écrivains naturalistes par l'intermédiaire de Taine, dont la propre influence s'expliquerait par le fait qu'il est venu "... à un moment où la littérature cherchait à se renouveler après l'épuisement qui a suivi le romantisme" (p. 165); elle se réduirait presque à une question de mode. En fait, dans notre corpus, l'influence de Taine semble, en ce qui concerne les théories psychologiques avoir au moins autant marqué les auteurs décadents que les naturalistes. Quoi qu'il en soit, les discours n'étaient pas aussi cloisonnés, et il est certain que Zola a eu directement connaissance des théories de Claude Bernard, puisqu'il les commente dans Le Roman expérimental.

On pourrait bien sûr discuter le leur de départ: la création artificielle de phénomènes que l'écrivain peut modifier à sa guise. Mais admettons la fiction. Selon Claude Bernard le premier but que doit se fixer l'expérimentateur est de retrouver la cause d'un phénomène (Introduction à l'étude de la médecine expérimentale, p. 112) et ce n'est que fort de cette connaissance qu'il le reproduira en recréant les conditions nécessaires:

"Ce qui veut dire en d'autres termes que la condition d'un phénomène une fois connue et remplie, le phénomène doit se reproduire toujours et nécessairement, à la volonté de l'expérimentateur" (Ibid., p. 116).

Face à un tel projet, Zola situe ainsi "l'utilité pratique et la haute morale des oeuvres naturalistes":

"Nous sommes en un mot des moralistes expérimentateurs, montrant par l'expérience de quelle façon se comporte une passion dans un milieu social. Le jour où nous tiendront le mécanisme de cette passion, on pourra la traiter et la réduire, ou tout au moins la rendre la plus inoffensive possible" (Le Roman expérimental, p. 24).

Donc le roman naturaliste produit ou reproduit des phénomènes dont il ne connaît pas les conditions. De leur genèse, il prétend ne pas parler. Les préfaces, les avant-propos, les études théoriques le répète: l'écrivain se cantonne au constat du réel, il note, observe, enquête, produit des documents. S'il prétend rivaliser avec le scientifique, c'est surtout comme clinicien, non en expérimentateur. L'écrivain n'intervient pas sur les faits, se garde d'en tirer des conclusions. Tout au plus va-t-il jusqu'à fournir des observations à l'homme de savoir, auquel il en confie l'interprétation: L'Evangéliste (1883) d'A. Daudet, Mademoiselle Tantale (1880) de Dubut de Laforest sont dédiés au Professeur Charcot. Et le lecteur, profane pourtant, doit lui aussi se livrer au travail d'induction:

"On chercherait en vain une conclusion, une moralité, une leçon quelconque tirée des faits. Il n'y a d'étalé, de mis en lumière, uniquement que les faits, louables ou condamnables. L'auteur n'est pas un moraliste, mais un anatomiste qui se contente de ce qu'il trouve dans le cadavre humain. Les lecteurs concluront, s'ils le veulent, chercheront la vraie moralité, tâcheront de retirer une leçon du livre. Quand au romancier, il se tient à l'écart, surtout par un motif d'art, pour laisser à son oeuvre son unité impersonnelle, son caractère de procès verbal écrit à jamais sur le marbre" (Les Romanciers naturalistes, p. 128).

Mais il doit induire ce qui est déjà inscrit comme une loi, ce que de la première à la dernière ligne déploie la diégèse: la folie est le résultat d'un processus nécessaire. Dans le roman naturaliste, on ne tombe pas subitement fou, on n'est pas victime de la folie, celle-ci n'est qu'une conclusion prévisible. Et qui sont les victimes? Le peuple, la femme, et par excellence la femme du peuple, ce en quoi Germinie Lacerteux reste un modèle du genre.

II-2-2 Le vrai, le réel, la rue

De l'extension du concept de déterminisme, la rue, comme milieu pathogène et idéal à la prolifération du mal, était une application typique. C'est encore dans la préface à Germinie Lacerteux que l'on trouve probablement la première,

sinon la plus célèbre, déclaration établissant un rapport nécessaire entre le vrai et la rue:

"Le public aime les romans faux: ce roman est un roman vrai. Il aime les livres qui font semblant d'aller dans le monde, ce livre vient de la rue."

Arrêtons-nous au premier terme. Pour le romancier naturaliste, le vrai, c'est ce qu'énonce le discours de savoir, aussi le roman vrai doit-il s'imposer les mêmes devoirs que la science.

"Aujourd'hui que le roman s'est imposé les études et les devoirs de la science, il peut en revendiquer les libertés et les franchises" (Préface à Germinie Lacerteux).

Outre les exemples déjà cités, Claretie dédie Les Amours d'un interne (1881) "à la mémoire du Docteur Charcot", Bonnetain envoie son héros à la Salpêtrière où le malheureux reconnaît sa mère dans le cas examiné ce jour-là, et reçoit ainsi de la bouche même du maître la révélation de sa lourde hérédité; Dalsème, La Folie de Claude (1884), envoie aussi à la Salpêtrière l'une de ses personnages qui fera dans le roman une démonstration de ce qu'il y a appris; des écrivains comme Brioux, Les Avariés (1901), L'Evasion (1896) qui prétendront faire oeuvre de vulgarisation, iront puiser dans les traités d'aliénation mentale ou demanderont la participation de spécialistes, Corday compose Les Demi-fous (1905) d'après diverses

observations d'aliénistes, quant à Dubut de Laforest (Pathologies sociales, 1897), il étai^e ses descriptions morbides de notes infra-paginales extraites d'ouvrages savants. C'est dire que dans la littérature réaliste qui a fait du fou clinique un thème littéraire, le texte scientifique est abondamment cité. La production du vrai est ainsi attestée par un discours qui a lui-même prétendu énoncer la vérité à partir d'une méthode fondée sur l'examen de cas réels. Toutefois, le "vrai" romanesque ne peut se réduire à la citation scientifique. Une telle confusion, un auteur comme Malot (Un Beau-frère, 1869, Le Mari de Charlotte, 1873), entre autres a pourtant dû la faire: il se documente, informe le lecteur par de longs exposés théoriques qu'il ajoute à un drame bourgeois, une histoire d'adultère finissant par l'heureuse réconciliation des époux, dans Le Mari de Charlotte, par exemple. Or ce type de drame appartient à la littérature contre laquelle se sont élevés les naturalistes. Leur foi dans le récit du réel, la production du vrai, reste indissociable de leur volonté de se distinguer de cette littérature. On peut à ce propos citer Zola:

"Une des tendances des romanciers naturalistes est de briser et d'élargir le cadre du roman. Ils veulent sortir du conte, de l'éternelle histoire, de l'éternelle intrigue qui promène les personnages à travers les mêmes péripéties, pour les tuer ou les marier au dénouement. Par besoin d'originalité, ils refusent cette banalité du récit pour le récit, qui a trainé partout. Ils regardent cette forme comme une amulette pour les enfants et les femmes. Ce qu'ils cherchent, ce sont des pages d'études, simplement un procès

verbal humain, quelque chose de plus haut et de plus grand dont l'intérêt soit dans l'exactitude des peintures et la nouveauté du document humain" (Les Romanciers naturalistes, p. 245).

Notons au passage que dans les choix littéraires du héros d'A Rebours, intervient une critique de la littérature contemporaine assez voisine:

"A une époque où la littérature attribuait presque exclusivement la douleur de vivre aux malchances d'un amour inconnu ou aux jalousies d'un adultère, il (Baudelaire) avait négligé ces maladies infantiles..." (A Rebours, p. 262).

Zola le précise bien ("besoin d'originalité"), le naturalisme reste un phénomène littéraire, et la littérature un art ("... par motif d'art" dit-il ailleurs), mais un art qui est un outil⁽¹⁸⁾, qui a des devoirs, et dont la fonction peut se mesurer au discours hégémonique qui énonce le vrai. Un art qui cherche donc à se situer dans une hiérarchie des discours.

Le rapport entre le réel et la rue, les naturalistes ne l'ont pas non plus tout à fait inventé, il existait déjà dans la pratique du discours médical. Au cours du siècle, en même temps que se resserre et se généralise la méthode clinique, l'examen des cas pathologiques tend à se restreindre aux couches populaires qui fréquentent l'hôpital⁽¹⁹⁾. Dans

La Maison blanche (1913), récit d'un malade, Werth fera formuler par l'une de ses personnages l'accusation suivante à l'égard du corps médical: "Vous avez fait de la maladie le luxe des classes pauvres. Vous avez décidé qu'elles étaient indignes de tout autre luxe" (p. 3). Si le peuple est incontestablement plus sujet à la folie que tout autre catégorie sociale ("La misère paraît favoriser les maladies mentales comme les maladies corporelle" Tissot, op. cit., p. 563), les pathologies populaires ne constituent qu'une classe circonscrite des maladies mentales, classe la plus exposée aux observations cliniques.

Mais il faut pas oublier non plus, que le peuple permet un regard objectif, un regard sur le monde extérieur et donc sur le réel vs le monde interne, la subjectivité. Auerbach, dans Mimesis (chapitre XIX, p. 493) cite un extrait du Journal où Edmond de Goncourt explique pourquoi il s'est attaché, avec Germinie Lacerteux, à la peinture d'un milieu populaire:

"Mais pourquoi... choisir ces milieux? Parce que c'est dans le bas que dans l'effacement d'une civilisation se conserve le caractère des choses, des personnes, de la langue, de tout... Pourquoi encore? Peut-être parce que je suis un littérateur bien né, et que le peuple, la canaille, si vous voulez, a pour moi l'attrait de populations inconnues, et non découvertes, quelque chose de L'exotique que les voyageurs vont rechercher..." (Journal, 3 décembre, 1871).

Cette déclaration rencontre, dans sa seconde partie, l'attrait esthétique des décadents pour les bas-fonds, et dans la première, le rapport au réel et au vrai que Zola a exprimé dans des termes assez proches de ceux qu'emploie E. de Goncourt:

Dès qu'on touche aux choses élevées, bourgeoisie, noblesse, on n'a plus que la créature humaine modifiée et déviée par la civilisation. On doit dès lors observer des nuances sociales, avec un langage fabriqué, tout falsifier et adoucir. Avec les classes d'en bas au contraire, on touche à la terre, on trouve l'être humain tel qu'il est sorti du sol, on se rapproche du berceau du monde" (Nos auteurs dramatiques, cité par Guedj, in Duchet, op. cit., T. 9, p. 245).

Il faut en conclure que la civilisation n'a pas de prise sur le peuple. Les maux dont elle est porteuse ne peuvent toucher que des individus qui en sont le produit: Charles Demailly, des Esseintes, les héros de la littérature décadente et symboliste, mais aussi ceux de certains romans populaires situés dans des milieux aristocratiques: Montépin, les Drames de la folie (1888), Perret, Le Château de la folie (1867), ... Si l'aristocratie et la haute bourgeoisie recueillent l'héritage d'une civilisation qui a alangui de génération en génération toute défense naturelle, au peuple échoit en partage un autre mal ancestral: les lointains instincts du temps où l'homme devait lutter pour sa survie lui ont été légués à l'état vierge, sans que l'histoire de l'humanité ne les atténue. La réalité de l'homme de la rue (vs l'artifice

du civilisé) implique l'homme sauvage, bestial, la brute. Le titre du roman de Zola, La Bête humaine (1890) est sur ce point explicite, et le texte répète l'analogie: Roubaud redevient. "la brute inconsciente de sa force" capable de broyer "dans un élan de fureur aveugle" (20), Flore au moment de tuer ne raisonne plus, obéit "à l'instinct sauvage de détruire". (La Bête humaine, page 355)... Parmi la cascade de crimes qui s'accomplissent dans La Bête humaine un seul est occulté, n'est pas donné en spectacle au lecteur, c'est celui qu'exécute le président, le crime du bourgeois, qui ne répond pas aux mêmes règles que les autres, et autour duquel flotte une nécessité sociale. Chez le peuple, le crime par nécessité, le crime raisonné, celui que Jacques et Séverine ourdissent sur la personne de Roubaud, n'a pas lieu; seul le crime sauvage, dont le mobile, quand il existe, est de l'ordre de la loi du plus fort - le vol dans le cas de Misard, la vengeance dans le cas de Roubaud et de Flore - peut-être perpétré. Tout le drame de Jacques Lantier, c'est qu'il incarne à la fois, l'homme instinctif et l'homme civilisé: il s'est contenté d'un emploi de mécanicien, est resté proche du peuple par choix, mais ses capacités lui permettaient d'espérer un plus brillant avenir, sa biographie le précise. Jacques Lantier est le seul à connaître la pulsion qui sourd en lui, et son incompatibilité avec l'éducation qui l'a modelé: "En lui, l'homme civilisé se révoltait, la force acquise de l'éducation, le lent et indestructible échafaudage des idées transmises. On ne devait pas tuer, il avait sucer cela avec le lait des

génération: son cerveau affiné, meublé de scrupules, repoussait le meurtre avec horreur, dès qu'il se mettait à raisonner" (p. 339). L'un des tours de force de Zola est d'avoir construit le récit de telle façon que le criminel-né, le seul dont l'acte est inévitable, soit le dernier à tuer. Au lieu de l'homicide attendu, le lecteur en découvre une série d'autres, inconciliables avec celui de Jacques, et répartis en deux catégories: parce qu'il est un homme du peuple, le crime de Jacques s'oppose à celui du bourgeois, commis dans l'ombre, à l'insu de tous, et sur une femme du peuple, parce qu'il est trop policé pour obéir sans discernement à ses instincts, le crime de Jacques s'oppose à ceux de Flore, Misard et Roubaud. Aussi ne peut-il être que l'acte le plus totalement gratuit. Mais, tel est le dilemme de la bête humaine, qu'il reproduit partiellement les deux séries: dominé par l'instinct, Jacques assassine sa maîtresse au lieu même où le président est soupçonné d'avoir tué Rose, et il fait accusé à sa place le même innocent que ce dernier. Le meurtre sauvage prend la forme du meurtre social.

Du primitif, l'homme de la rue a aussi gardé l'innocence: le crime ne laisse sur Séverine (La Bête humaine) aucune trace, pas plus que n'en avait laissé sa liaison avec le président; Germinie Lacerteux ne cessera d'être dévouée et vertueuse auprès de sa maîtresse, quant à Charlot (Charlot s'amuse), bien qu'en portant les stigmates physiques, il ne subira que fort tardivement les perturbations morales inhérentes à sa

perversion et gardera une étonnante candeur. S'appuyant sur l'explication que donne Zola de la prédilection de son école pour les milieux populaire (citée plus haut) Guedj analyse le roman naturaliste comme un retour au mythe du bon sauvage qui n'aboutirait plus vers une utopie progressiste mais sur "la naturalisation de l'exploitation de l'homme par l'homme sous la forme de la lutte pour la vie et la sélection naturelle de Darwin (op. cit., p. 245). Le bon sauvage, lui qui ne connaît encore que les lois de la jungle en serait le perdant dans une civilisation où elles ne sévissent plus? Il est d'avance vaincu. Certes, mais il faut peut-être aussi tenir compte du fait que ce ne sont pas seulement les naturalistes, mais toute l'idéologie positiviste qui a condamné le bon sauvage; chez Morel (Traité des dégénérescences) il est devenu l'homme primitif dégénéré parce que n'ayant pas progressé, pas dans le bon sens.

La nature primitive dont est porteur le héros fou du roman naturaliste devient pathologique à la faveur d'une circonstance sociale: Geminie Lacerteux souffre de son corps, "de la nature de son sexe" (p. 44), elle se fait d'abord violer puis est abandonnée par l'amant qu'elle aime; Charlot (Charlot s'amuse) rencontre par hasard des "fous génésiaque"; l'héroïne de L'évangéliste d'A. Daudet, que n'afflige d'autre tare qu'une sensibilité nerveuse, croise sur sa route une prêtresse fanatique - tous les cas d'hystérie religieuse (Goncourt, Madame Gervaisais, 1876; Lemonnier, L'hystérique, 1885) résultent d'ailleurs

de l'exaltation, à la faveur d'une rencontre, de la sensibilité féminine. Dans la série des Rougon-Macquart, la coïncidence entre l'histoire et les conditions sociales exige la rencontre de trois facteurs. Dans sa remarquable étude de La Bête humaine⁽²¹⁾, Deleuze distingue la fêlure, de la famille des Rougon-Macquart, des instincts, qui ne peuvent être confondus avec elle, mais auxquels elle permet de se manifester:

"A travers la fêlure, l'instinct cherche l'objet qui lui correspond, dans les circonstances historiques et sociales de son genre de vie" (La Bête humaine, préface, p. 9).

Il est possible que fêlure et instinct se superposent, c'est le cas de Gervaise (L'Assommoir) qui sombre dans l'alcoolisme et l'hystérie dont elle porte les germes. Jacques Lantier n'hérite pas du besoin de tuer. Cette manifestation des instincts de l'homme primitif est la forme que prend le mal familial, à la place que Jacques Lantier occupe sur l'arbre généalogique.

Mais dans tous les cas, il faut pour qu'"à travers la fêlure" se réalise l'instinct, la faveur d'un événement qui soit dans le contexte historique du récit - une répétition de ce dont le personnage est porteur. L'instinct ancestral du meurtre se libère chez Jacques Lantier parce qu'il découvre la possibilité de tuer dans le spectacle du crime. Vision fugitive d'une lumière dans la nuit qui a l'éblouissement d'une révélation. Jacques ne distingue ni le meurtre ni les

coupables, il en a la certitude, il le et les re-connaît (Deleuze parle de savoir instinctif), et ce n'est pas par hasard si la scène a lieu dans un train roulant à vive allure: le train passe dans l'espace, il va de Paris au Havre, mais aussi dans le temps, il va vers "l'avenir":

"Et ça passait, ça passait, mécanique, triomphal, allant à l'avenir avec une rectitude mathématique, dans l'ignorance volontaire de ce qu'il restait de l'homme, aux deux bords, caché et toujours vivace, l'éternelle passion et l'éternel crime" (La Bête humaine, p. 75).

Il est la métaphore de cet espace-temps dans lequel s'articule la représentation naturaliste de la folie.

La famille des Rougon-Macquart étale un héritage dans un espace social, comme la rue permet l'éclosion des instincts primitifs, comme ailleurs l'histoire charpente la ville. Dans La Force du mal (1896) d'Adam, on trouve l'image de cette transposition de l'histoire au corps social, le héros est un médecin, qui rêvant d'écrire une Pathologie des peuples, trace ainsi les grandes lignes de son oeuvre future:

"Alors la ville apparut tout autre. Telle qu'un organe du corps social, il la pensa. /.../ Elle le séduisit, la vieille analogie du peuple au sang, de la ville à l'organe, de l'humanité à un corps symétrique se développant à travers les âges, plus nombreux, et plus complexe, de siècle en siècle,

avec ses maladies, les guerres, les épidémies, ses langueurs aux civilisations finissantes, ses paroxysmes de vigueur industrielle et spirituelle /.../ Et, marchant, il édifia les lignes d'une thèse, et son titre: La pathologie des peuples. Certes l'avenir conquerrait une thérapeutique sûre pour les maladies de la société." (La Force du mal, p. 33).

II-3 LES MAUX DONT SOUFFRE L'ELITE

II-3-1 Décadence et dégénérescence

Que la notion de décadence soit une transposition littéraire de celle de dégénérescence, comme le remarque Pierrot (op. cit., p. 62), A Rebours en fournit une excellente démonstration, le vocabulaire qui y est employé pour parler de la littérature puise directement dans le registre médical: elle est "irréparablement atteinte dans son organisme, affaiblie par l'âge des idées, épuisée par les excès de la syntaxe, sensible seulement aux curiosités qui enfièvrèrent les malades..." (A Rebours, pp. 331-332). Et peut-on trouver un meilleur parangon du dégénéré fin-de-race que le personnage de des Esseintes? Ses antécédents lointains et directs, son histoire personnelle, l'espace dont il s'entoure, sa perception du réel, ses goûts littéraires se font écho à partir de cette idée de dégénérescence qui organise et borne l'univers dans lequel il est emprisonné. Le roman s'ouvre sur un bref aperçu

des étapes de la "décadence" (Ibid. p. 80) de la famille des Floressas des esseintes. Il arrive aussi que Morel parle de décadence d'une famille ou d'une race comme conséquence inévitable de la dégénérescence (De la formation du type dans les variétés dégénérées, p. 17), mais dans l'emploi littéraire des deux notions, la décadence, avec les références historiques qu'elle draine, c'est la face noble, le beau de la dégénérescence. Elle ne correspond pas au dernier stade de la débilité, elle suppose au contraire l'idée d'un achèvement dans les deux sens du terme: en cette fin de siècle qui est aussi fin d'une civilisation et fin de l'art, la littérature écrit ses dernières pages, les plus achevées, les plus parfaites:

"En effet, la décadence d'une littérature /.../ pressée de tout exprimer à son déclin, acharnée à vouloir réparer toutes les omissions de jouissance, à léguer les plus subtils souvenirs de douleur, à son lit de mort, s'était incarnée en Mallarmé, de la façon la plus consommée et la plus exquise."
(A Rebours, pp. 331-332)

Le dernier représentant d'une lignée héritière de ressources que des siècles de civilisation ont épuisées en les perfectionnant, il est le comble du raffinement avant la mort. Dans la figuration des maladies mentales, ce télescopage du beau et de la mort s'opère par la sexualité. Citons pour exemple la stérile perfection de l'androgynisme dans Régina Sandri de Champsaur, l'extrême préciosité des deux demi-frères incestueux, sombrant dans la folie et le suicide collectifs, des Hors-nature (1897)

de Rachilde, ou encore, du même auteur, l'incarnation du désir en un être fantastique à la beauté du diable, dans La Princesse des ténèbres; avec le poème "Le Monstre", Rollinat (Les Névroses) a donné de ce télescopage du beau et de la mort une image particulièrement grinçante. Mais n'était-ce pas déjà le thème d'une charogne" (Les Fleurs du mal) de Baudelaire?

Parmi les romans de Zola, la préférence de des Esseintes va à La Faute de l'Abbé Mouret où il croit surprendre le maître du naturalisme en flagrant délit de trahison à ses propres théories; et certes, le suicide d'Albine par le voluptueux parfum des fleurs, c'est aussi la splendeur de la mort dans le désir.

La nouvelle de Lorrain "L'inconnue" (Sonyeuse, 1891) relate l'histoire d'une femme du monde "fréquentant les églises et vivant en famille" qui s'abandonne épisodiquement à l'irrésistible besoin de devenir la maîtresse d'un futur condamné, et pour ce faire recherche ses amants dans les bas-fonds. Lorrain y conjugue les topoi de la figuration décadente de la folie.

- La névrose exceptionnelle, la perversion unique en son genre, cet "idéal de maladive dépravation" (A Rebours, p. 261), que l'on peut associer au goût de l'objet rare, du non galvaudé, et qu'illustrent, outre les exemples précédemment cités le poème de Rollinat "Le Maniaque" (Les Névroses).

- L'attrait esthétique des bas-fonds: des Esseintes s'étant fait le disciple de Baudelaire s'est livré comme son modèle à l'expérience des bas-fonds par "dépravation d'art" (Ibid., pp. 359-360). Le mal, la laideur devient convoitise, le héros du Chercheur de tares de Mendès parle de "hideur séductrice". Et l'art a pour fonction de sublimer ce que le rédacteur des Mémoires d'un fou de Karelis nomme La Pourriture universelle. On peut voir dans le projet des Goncourt hissant "la canaille" au statut de héros romanesque une parenté avec cette notion.

- La fonction même de la maladie qui est le propre d'une élite chez qui l'instinct de mort passe par un raffinement de la sensibilité, alors que dans les bas-fonds il surgit brutalement à visage découvert (Rollinat, "Le bourreau monomane").

- Enfin, l'ennui, décor de la nouvelle, décor aussi de l'époque, que la littérature décadente et symboliste s'est annexé. L'ennui, qui devient tardivement dans le siècle neurasthénie, comme l'hypocondrie, maladie essentiellement masculine et réservée à une élite, constitue la toile de fond des textes de Mirbeau, Les Vingt-et-un jours d'un neurasthénique (1901), Karelis, Les Mémoires d'un fou, Révillon, Les Aventures d'un suicidé (1871), Rollinat "L'Hypocondriaque".

Dans les romans de Dubut de Laforest l'érotisme pervers des héros décadents est amplifié jusqu'à la limite

du récit pornographique. Pathologie sociale - recueil de romans, nouvelles et "études scientifiques" publiés entre 1880 et 1896 - se présente comme un traité fictif, précédé d'une longue introduction, qui, dans sa première partie, fait l'éloge de la science, dans la seconde expose le "système" de l'auteur. Dubut de Laforest a retenu des naturalistes un certain créneau: la littérature doit s'aligner sur la science. Il lui attribue donc une double fonction: divulguer les connaissances qu'elle puise dans le discours de savoir et fournir à celui-ci le fruit de ses observations. Il offre ainsi à la science et dédie même à Charcot, dont il aurait reçu l'aide et les conseils (Pathologie sociale, p. 65), Mademoiselle Tantale et le Gaga. Le héros de ce dernier récit devient gâteux par excès de dépravation, en subissant l'influence de son cousin, le marquis de Sombreuse, aristocrate, esthète et dégénéré, qui convoite sa femme. Le roman avait lors de sa première publication fait l'objet d'un procès qui n'aurait pas eu lieu, affirme l'auteur, si le livre avait été présenté "sous la forme et avec les éléments de la science" (Ibid., introduction). Dans cette seconde édition, Dubut de Laforest s'appuie sur une définition de Moreau de Tours:

"Il existe une classe d'individus qu'on ne peut et qu'on ne doit confondre ni avec les hommes qui jouissent de la plénitude de leurs facultés intellectuelles, ni avec les aliénés proprement dits /.../ En général, chez ces êtres à part, le sens moral fait complètement défaut; /.../ ils aiment la société crapuleuse, pervertissent ceux qui les approchent,

portent le désordre partout où ils habitent, jettent la consternation et la honte dans leurs familles, sans se soucier de leur nom, de la société à laquelle ils appartiennent, du rang qu'ils occupent" (Ibid., p. 137, extrait de Psychologie morbide de Moreau de Tours).

La minutie de la documentation porte à croire que les références médicales ne fonctionnaient pas seulement comme des alibis mais que Dubut de Laforest cherchait en toute bonne foi à prouver la vraisemblance de ses fictions. La transformation du personnage décadent en cas d'observation clinique n'a d'ailleurs rien d'incohérent: outre les comportements aberrants, en marge de la folie, que décrit Moreau de Tours et que consignent diverses études (Azam, op. cit., Tissot, op. cit.), l'ennui, l'hypocondrie, la folie suicidaire et autres manies dont il souffre volontiers sont répertoriés par les aliénistes et les psychologues. Et surtout, la notion médicale de dégénéré supérieur s'applique parfaitement au cas du héros décadent⁽²²⁾. L'incohérence des romans de Dubut de Laforest réside plutôt dans le souci de rendre vraisemblable une figure qui est un produit de l'art. Dans la seconde moitié du XIX^e siècle, la vraisemblance littéraire ne peut s'accompagner que de la promotion d'un nouveau héros, esthétiquement vierge, le peuple par exemple. Or les personnages de Dubut de Laforest sont chargés de références littéraires, comme le sont les héros décadents. Autour du marquis de Sombreuse, appelé le "divin marquis" se multiplient les allusions à Sade et à Villiers de l'Isle Adam en particulier. Dans les exemples scientifiques

donnés en notes infra-paginales, on trouve des exemples de productions obscènes d'érotomanes, de paralytiques généraux et de déments (Pathologie sociale, p. 239), Dubut de Laforest, situant probablement ses écrits parmi les réalisations de génie, conclut que les grandes œuvres même si elles sont "choses inconvenantes" n'en méritent pas moins l'admiration, "Notre-Dame - malgré les obscénités - demeure un chef-d'œuvre, et Suétone /.../ un écrivain immortel" (Ibid.). L'obscénité des romans de Dubut de Laforest trouve ainsi deux cautions: l'une, dans l'art, lieu du désir, de la convoitise, l'autre dans la science qui moralise la première, transforme la perversion esthétique en une pathologie dont les causes déterminantes se situent dans la dégénérescence de la sensibilité et l'oisiveté, lot commun de l'artiste et de l'aristocrate (Mademoiselle Tantale est fille d'un lord et d'une artiste, le marquis de Sombreuse aristocrate et esthète). A ce raffinement morbide d'une élite oisive est opposée la laborieuse santé bourgeois de l'idéal positiviste, avec laquelle le premier n'a plus d'autre choix que de pactiser. Mais le pacte avec la bourgeoisie, c'est la mort de l'art et de l'élite qui en a fait son bien. Si pacte il doit y avoir la littérature décadente et symboliste préfère le conclure avec le diable.

II-3-2 La tentation de la folie

La folie qui se dessine au bout de l'itinéraire

du héros d'A Rebours point comme une tentation aussitôt repoussée. Le roman de Huysmans la présente comme une mauvaise alternative au positivisme, aussi peut-il être considéré comme une thérapeutique. Nous empruntons cette dernière idée à Felman dans son étude sur L'Illustre Gaudissart de Balzac:

"Dès lors que les grands romanciers ont compris que le principe même du "romanesque" est d'être ce risque suprême, cette séduction de la folie, tout roman véritable se structure comme une thérapeutique. Tout roman contient à la fois la tentation de la folie et la négation de celle-ci par un système réflexif au sein duquel, d'une façon ou d'une autre, c'est la folie elle-même qui s'accuse et se dénonce, comme telle." (La Folie et la chose littéraire, p. 126).

La substitution de la folie à la fiction hante la littérature symboliste et décadente: "... j'avais une espérance: celle de devenir fou" dit le héros du Chercheur de tares de Mendès " je savais bien que j'étais, que j'avais toujours été sur le point de devenir fou. Mais je ne l'avais jamais été, je ne l'étais pas. Etre fou, mais c'est l'ambition légitime de tout homme digne du nom d'homme" (Le Chercheur de tares, p. 439). C'est surtout l'ambition de celui qui écrit le texte, l'auteur supposé des cahiers présentés dans le Chercheur de tares, qui serait ainsi parvenu à une double négation de la raison: par l'art et par la folie.

Dans les premières lignes d'Aurélia, le narrateur

se propose, à l'exemple de ses modèles littéraires, de faire le récit de ce que les hommes appellent folie, il situe ce dont il va parler comme littérature d'une part, et dans un contexte qui admet certaines définitions de la folie que l'expérience qu'il relate annihile d'autre part; il affirme une folie dont seule la littérature peut rendre compte. Dans Les Chants de Maldoror, Lautréamont ne procède pas autrement, il avertit son lecteur que le texte qui lui est proposé est une oeuvre de cruauté, en tant qu'oeuvre, elle répond à la littérature (Kristeva, La Révolution du langage poétique), et la cruauté en question ne doit pas non plus être confondue avec les diverses interprétations qui pourraient en être données: "Les uns disent qu'il est accablé d'une espèce de folie originelle, depuis son enfance. D'autres croient qu'il est d'une cruauté extrême et instinctive, dont il a honte lui-même, et que ses parents en sont morts de douleur. Il y en a qui prétendent qu'on l'a flétri d'un surnom dans sa jeunesse..." (23). Cette oeuvre pleine "d'émanations mortelles" est donc autre chose que de la littérature, mais de la littérature quand même, autre chose que les formes imaginables du mal, mais ces formes quand même: "Celui qui chante ne prétend pas que ces cavatines soient une chose inconnue; au contraire, il se loue de ce que les pensées hautaines et méchantes de son héros soient dans tous les hommes" (Les Chants de Maldoror, p. 10). Ces cavatines s'élèvent sur un constat du mal pour évoquer le mal.

Le Chercheur de tares de Mendès, Force ennemie de Nau, Les Mémoires d'un fou de Karelis, L'Inconnu d'Hervieu, "Arachné" de Schwob (Les Portes du rêve, 1899) s'inscrivent dans le sillage de ces deux textes. On y distinguera: 1^o) la narration d'une "expérience" de la folie (L'Inconnu, "Arachné"), 2^o) un discours imprécatoire de la folie comme réponse à la "laideur" du monde contemporain (Le Chercheur de tares, Les Mémoires d'un fou). Paroles de fous, les récits désavouent l'art pour laisser parler la folie qui elle-même se désavoue comme telle; palinodies n'étant que la double affirmation d'autre chose que ce que le discours du réel nomme folie, et entretenant avec celui-ci un certain nombre de rapports. Les procédés employés ne sont pas nouveaux: un prologue et un épilogue, parfois contradictoires dans leurs jugements et répétant les alternatives folie/raison, folie/responsabilité du contexte psychiatrique, encadrent le texte du fou; celui-ci n'est fictivement pas présenté sous une forme littéraire: il a pour support des cahiers, des confessions des mémoires, un journal.

Ces autobiographie de la folie s'apparentent au journal intime, au journal d'un malade - genre qui connaît un certain succès au tournant du siècle (A. Daudet, La Douleur; L. Daudet, La Lutte (1907)) - et s'inspirent peut-être aussi des récits de fous que les médecins eux-mêmes commencent à diffuser: dans sa thèse, Le Talent poétique chez les dégénérés (1904), Vigen évoque les "anomalies bizarres, ces singuliers

mélanges de raison et de folie (qui) se retrouvent d'une manière éclatante dans les journaux littéraires /.../ rédigés et imprimés par les malades eux-mêmes dans les murs de plusieurs asiles d'aliénés en Angleterre" (p. 98)⁽²⁴⁾.

Dans Le Chercheur de tares, "Arachné", Force ennemie, L'Inconnu, on ne quitte pas le cadre géographique de la folie; l'hôpital psychiatrique dans les trois premiers cas, l'article d'un journaliste versé dans les problèmes d'aliénation dans le dernier. Le discours du fou fait exploser ce cadre trop restreint.

- Par l'imagination, l'ésotérisme, la poésie dans le texte de Schwob, long monologue lyrique où la folie est du même ordre que l'art, voie d'accès à un univers immatériel situé au-delà du monde défini comme réalité, et où le texte de la folie est du même ordre que le symbole, "forme sensible" donnée à cet univers.

- Egalement par les fantaisies de l'esprit dans Force ennemie. Mais toutes les imaginations fantasques y sont déjà diverses formes d'aliénations dont le narrateur est lui-même un homme-orchestre au dire du psychiatre chargé de son cas; la femme qu'il aime, sa Dame, tantôt princesse orientale, tantôt princesse médiévale, est connue des médecins sous l'étiquette d'hystérique, et le dialogue qu'il entretient avec l'être fantastique qui le hante a aussi un nom savant:

folie raisonnante ou folie intermittente. Du même mal souffre le héros du Chercheur de tares ce qui permet dans les deux cas une vraisemblance à la tenue du journal où les crises sont commentées par la victime qui, tout en en reconnaissant les définitions théoriques, leur fournit d'autres interprétations inadmissibles pour la raison.

- Le narrateur du Chercheur de tares dénie sa folie pour affirmer sa perversion: "... non, je n'étais pas fou, je n'étais qu'effroyablement misérable, ce qui est bien pis!" Si le discours aliéniste tient les pervers pour des irresponsables, des fous, le héros de Mendès inverse les termes: le mal est la réalité du monde, la folie à laquelle il aspire se situe dans une sorte de Nirvâna, semblable au temps de l'enfance, où se trouvent résolues toutes les contradictions lieu idéal auquel il accède par la mort. La quête de la folie comme négation du monde contemporain est aussi quête de la mort, possibilité de retrouver une beauté première définitivement détruite. Le héros de Karelis rencontre, dans une vision hallucinatoire de sa propre mort, le bien et le mal réunis, les dichotomies confondues.

Dans A Rebours, l'enterrement n'est que symbolique, un cérémonial qui préside à la rupture de des Esseintes avec le monde de la réalité.

Le récit du fou à la première personne n'est pas

un genre propre à la littérature décadente et symboliste, en revanche, il exige un héros appartenant à une élite cultivée, apte à tenir un journal. Un héros qui a non seulement pris conscience de son mal mais peut l'analyser et en rendre compte dans un discours.

Ce mal, chez Maupassant (Le Horla), Trezenik (La Confession d'un fou), Mendès (Le Chercheur de tares), Nau (Force ennemie), Danville ("Comment Jacques se suicide", Contes d'Au delà), Rollinat ("Le Fantôme du crime", Les Névroses) se manifeste par le sentiment d'être hanté, habité d'une "force étrange et cependant intime" (Contes d'Au delà, p. 104) avec laquelle celui qui dit "je" va entrer en lutte; lutte sanglante qui se solde par la mort ou tout au moins un désir de mort. Dans tous les cas cet être étrange a sur l'auteur supposé du récit un pouvoir maléfique, mais d'un texte à l'autre, on lui attribue diverses origines. Le narrateur d'Aurélia après avoir constaté que "L'homme est double" (Oeuvres; Tome I, p. 782) revêt aussitôt la dualité d'interprétations mythiques et ésotériques: "Les orientaux ont vu là deux ennemis: le bon et le mauvais génie" (Ibid., p. 783); tout à la fin du texte cependant une autre interprétation lui est accordée: dans la folie, le "je" est double, l'une des "idées bizarres" (p. 824) qui peuvent traverser l'esprit dans ces "sortes de maladies". (Ibid.) consiste à se croire mort, et celui qui se voit ainsi a le sentiment d'expier une faute (Ibid.).

Le héros de Trezenik découvre sa folie avec le sentiment d'être hanté, et pour se débarrasser de la présence étrangère il se suicide; quant à l'origine du mal, elle puise cette fois dans les "lointains et les ténèbres" des antécédents du personnage (La Confession d'un fou, p. 5) mais est exempte de références à l'occultisme, le "médical" a ici remplacé les croyances fabuleuses. Rollinat a chanté cette figure, il l'appelle "mauvaise pensée" et lui attribue toutes les dépravations, les crimes et la mort:

La mauvaise pensée arrive dans mon âme
En tous lieux, à toute heure, au fort de mes travaux,

...

Le meurtre, le viol, le vol, le parricide
Passent dans mon esprit comme un farouche éclair,
Et quoique pour le Bien toujours je me décide,
Je frémis en voyant ramper dans mon enfer
Le meurtre, le viol, le vol, le parricide.
("Le Fantôme du crime").

Force ennemie rassemble, nous l'avons vu, sur le mode parodique, toutes les hypothèses formulées sur "l'autre"; le personnage, qui tutoie son double, s'en débarrasse finalement en accomplissant un crime imaginaire, censé dépasser en sadisme toutes les ignominies que l'incarnation du mal lui avait suggérées:

"... l'ai-je horrifié par ce crime sans nom qu'il a voulu et que je viens de commettre, en rendant morsure haineuse pour baiser, - forfait peut-être sans exemple dans l'histoire des mondes?" (Force ennemie, p. 341). Enfin, chez Mendès,

ce que le discours psychiatrique, posé dans le texte, appelle la folie du héros, c'est cette cohabitation tapageuse avec un double imaginaire, cohabitation qui s'achève là aussi par le suicide; mais dans les cahiers écrits par le fou, le double est un autre lui-même qui incarne le génie du mal: noir, laid, de sexe masculin, méchant il accumule toutes les perservions, tandis que le génie du bien est une femme belle, innocente, voilée, vertueuse.

Au cours de la seconde moitié du XIX^e siècle, la dualité subit une mutation scientifique, elle devient une maladie répertoriée: le délire des persécutions. Les récits à la première personne coïncident avec les descriptions cliniques que les médecins présentent du mal.

L'originalité, et aussi peut-être la réussite littéraire, du Horla, tient au fait que Maupassant a rendu compte de la dualité sous la forme d'une observation clinique, où celui qui dit "je" s'observe lui-même et observe l'autre, le Horla. Dans cette division du "je" en je et je plus il, il y a toujours un je qui reste témoin du drame, regarde l'autre comme s'il s'agissait d'une tierce personne. D'ailleurs dans la première version du conte, le héros, après avoir commis son forfait, court se réfugier chez les aliénistes et leur demande de décider de son état de santé, s'offre à l'analyse de son cas; les aliénistes restent perplexes. Dans Aurélia, le narrateur se mettait dans une situation analogue: à la fin de son récit,

guéri, il juge d'un autre malade en qui il croit reconnaître celui qu'il était pendant les crises relatées, il devient lui-même aliéniste analysant un cas semblable au sien. Dans les autres exemples cités, on trouve des situations intermédiaires; chez Dujardin par exemple, le "je" dialogue avec un "il" absent qui représente le discours médical et auquel il demande de reconnaître sa folie, ce que le "il" refuse, puisque ce n'est pas le fou, mais le médecin qui décide de la folie.

Jacques Lantier (La Bête humaine) souffre lui aussi d'une force ennemie, lointain héritage, tapi en lui, dont il a honte, qu'il cache et essaie de dominer en vain. Il n'est pas le seul à avoir honte, le héros de Mendès connaît cette torture:

"Oh! honte! honte! oh! que j'ai honte! Plus de vingt-cinq ans se sont écoulés depuis cette exécration minute, et la honte m'en met encore une sueur froide aux tempes. Mais, en même temps que la honte se renoue je ne sais quel orgueil d'avoir cherché en moi, je ne sais quelle joie atroce d'avoir surpris en moi une aussi incomparable ignominie." (Le Chercheur de tares, pp. 366-367).

Seulement voilà, Jacques Lantier ne peut ainsi sublimer et son mal et sa honte, il ne dispose pas de pré-texte, il ne tient pas son journal, et que pourrait-il y consigner, ne lui manque-t-il pas les références culturelles, le discours? Quant à Germinie Lacerteux, elle n'est même pas consciente,

elle court, victime passive, à sa perte. Ces personnages qui ne peuvent transcender leur dualité dans un discours, obéissent à l'instinct, tuent et se font tuer. La passivité du héros naturaliste, c'est la passivité du peuple, de celui qui ne peut dire "je", c'est alors sa prise en charge par un autre discours. Le récit de la folie et récit sur la folie correspondent aussi en littérature à un partage social. Du héros naturaliste on dit la folie.

II-4 LA DIFFUSION DU SAVOIR DANS LES LITTÉRATURES MINEURES

Naturalistes, décadents et symbolistes s'entendent pour accorder à l'art une haute fonction⁽²⁵⁾. Les uns et les autres le situent à la fois par rapport au discours de savoir et contre une certaine littérature qu'ils condamnent: le roman d'aventure, la littérature pour femmes dont parle Zola. Parmi les écrivains qui restent en dehors des écoles, et donc en marge de la "haute" littérature, certains vont également situer leurs oeuvres en fonction de l'art et du savoir. Tout se passe un peu comme si, à la fin XIX^e siècle, il faille, pour devenir auteur, légitimer sa parole, définir et justifier la place qu'occupe un texte littéraire produit. Dubut de Laforest, par exemple, dénonce l'histoire fleur bleue comme étant périmée, il écrit donc Mademoiselle Tantale, drame d'amour contrarié par la folie. Et de la même façon, dans

les romans d'Armand Dubarry, (Hystérique, 1887) et d'Hector Malot (Le Mari de Charlotte, Un Beau-frère) une très minutieuse documentation savante réactualise le drame familial ou sentimental. Citons aussi les romans de Montépin, Le Médecin des folles (1878), Les Drames de la folie (1888) où la folie, décrite selon des données médicales, est obstacle au bonheur au même titre que la condition sociale, le déshonneur, etc... L'hérédité, thème d'actualité médicale largement utilisé comme élément dramatique, fait peser une menace sur les héros qui parviennent ou non à y échapper (Brieux, L'Évasion, 1896). Au roman de l'erreur judiciaire, qui connaît un certain succès dans la seconde moitié du XIX^e siècle (Angenot, Le Roman populaire, p. 27), le prétexte médical apporte une variante: l'erreur de diagnostic. Le héros de Dalsème (La Folie de Claude), honnête ouvrier besogneux et fier est injustement accusé de délire des persécutions avec folie des grandeurs. Les héros de Guyot (Un Fou) et de Malot (Un Beau-frère) subissent un sort identique, ils se voient même dans l'incapacité de prouver leur raison: les arguments qu'ils utilisent à cette fin augmentant la liste des symptômes de leur aliénation, puisque pour les médecins auxquels ils s'adressent dire "je ne suis pas fou" c'est manifester l'inconscience de sa folie. Dans Un cas de folie (1882), Gauvain propose une autre variante de l'erreur judiciaire: un innocent est condamné par un juge sujet à une crise de folie.

Par l'abondance des citations, la rigueur de la

documentation, par les commentaires des définitions aliénistes, ces textes participent à une diffusion du discours savant, dont la cohérence est cependant brouillée par la réalisation littéraire: les contraintes du drame exigeant que l'on puisse tomber subitement fou et tout aussi subitement être sauvé de la folie.

Il existe aussi des textes à intention nettement vulgarisatrice. Maxime Du Camp dans "Les Aliénés de Paris" (in Paris, ses organes, ses fonctions et sa vie dans la seconde moitié du XIX^e siècle) s'est fait l'historiographe de la science, il y considère que l'une des fonctions de la littérature est de redresser auprès du public les erreurs de la connaissance. Dans ce cas, l'adhésion au discours de savoir est totale. Des romans et pièces de théâtre oeuvrant dans le sens de l'hygiène publique et versant volontiers dans le prosélytisme de la morale bourgeoise se situent à la limite de la vulgarisation et de la propagande: La Source fatale (1901) de Couvreur expose à travers la déchéance d'un homme les effets de l'éthylisme et de la débauche en rassemblant tous les lieux communs de la morale sociale du discours médical; Les Demi-fous de Corday illustre les lois de la dégénérescence morale, par l'exemple d'une famille dont chaque rameau de l'arbre généalogique figure un chapitre d'un traité d'aliénation, et avertit les familles bourgeoises ayant une fille à marier des nécessités d'une enquête sur les antécédants héréditaires du prétendant.

La parodie participe également à une diffusion du savoir. Dérivé du fantastique, le théâtre d'A. de Lorde met en scène des terreurs modernes, une épouvante qui surgit de la science. Le contexte psychiatrique a fourni un cadre à plusieurs pièces où les théories aliénistes sont satirisées sans que pour autant leurs définitions soient remises en cause: Une Leçon à la Salpêtrière (1908) parodie les cliniques de Charcot; la leçon finit mal, l'hystérique sujet d'expérience se venge en défigurant au vitriol l'interne qui l'a mutilée; L'obsession (pièce écrite en collaboration avec Binet, 1905) montre un monomane de l'infanticide, dont le mal - au dire du médecin qu'il consulte - est inguérissable s'il constitue un épisode d'un état de dégénérescence, l'aliéné découvre alors que son père est mort fou. Satan que les aliénistes chassent de la folie revient dialoguer avec eux dans le théâtre d'A de Lorde (les Infernales, L'Acquittée, Le système du Docteur Goudron et du Professeur Plume, Un Concert chez les fous) et est facilement victorieux de leurs discours: dans l'univers rassurant de la maladie, le diabolique survient brutalement en des scènes sanguinolentes.

Mais il existe encore en cette fin du XIX^e siècle des récits populaires relatant les drames de la folie, restés plus ou moins étanches à la scientification. On trouve ainsi des séries titres où le mot folie garde son sens générique:

- la folle ou le fou de ... (Barancy, La Folle de

Virmont, 1887; Berthet, Le Fou de Saint-Didier, 1864)

- le, la ou les ... du fou, de la folle, de l'idiot (Jogand, L'Enfant de la folle, 1879; Montépin, La Fille du fou, 1890; Comtesse de Beaurepaire de Louvagny, Le Secret de la folle, 1885; Chadeuil, Les amours d'un idiot, 1870).

Il s'agit là d'une folie indéterminée, avec son halo d'étrangeté, son silence de mort et sa beauté. Dans La Folle décorée (1863), Putegnât décrit ainsi la crise fatale: "ses yeux, d'abord indécis, puis fixes, devinrent hagards, ses traits se contractèrent et rendirent subitement horrible sa charmante figure: ses bras se tordirent, dans des convulsions affreuses; puis elle s'affaissa sur elle-même et tomba anéantie sur le parquet, comme la victime qui fléchit sous la massue du boucher. Telles furent l'agonie et la mort d'une haute intelligence!" Puis suit le portrait de la folle: "Belle encore, propre, inoffensive, sombre ou s'animant d'un sourire mélancolique qui déchire le coeur, elle erre toujours seule, dans les cours et les jardins de l'établissement, ayant ses beaux cheveux flottants sur ses épaules et la tête baissée". Putegnât n'est ni un écrivain, ni un spécialiste des maladies mentales mais un médecin généraliste de province qui relate en la romançant une histoire dont il a été témoin. Il utilise pour ce faire des éléments du drame populaire: la beauté du fou, le passage brutal à la folie. Déjà dans Les amours d'un fou (1849) Montépin décrivait en ces termes la perte

subite de la raison: "En ce moment une expression étrange passa comme un nuage sur la figure de Marc-Henry. On eût dit que l'étincelle d'une machine électrique venait de toucher et de désorganiser son cerveau. Ses yeux se voilèrent" (Les Amours d'un fou, p. 163), le regard du fou devient alors regard de mort: "les yeux de l'avocat étaient ouverts, et de leurs prunelles vitreuses, tombait un regard sans expression dont la fixité effraya le capitaine" (Ibid.). La maladie se révèle au sourire mort, à l'inexpressivité du regard: Le Fou de Saint-Didier a dans les traits une "sorte de beauté" surtout quand ses yeux sont clos et ne peuvent "trahir l'égarement de sa raison", Jeanne la folle dans L'Enfant de la folle est "belle à ravir" et "sa misère disparaît aux yeux de celui qui regarde son gracieux visage", mais ses yeux sans expression et son sourire stéréotypé sont les "signes de la folie bénigne".

On retrouve dans la "haute" littérature et même dans les formes savantes du récit de la folie certains traits du roman populaire.

- **L'expiation.** La notion aliéniste de dégénéré moral suppose une relation entre folie et faute morale. Dans les drames populaires, la première est souvent conséquence de la seconde: expiation d'un adultère dans La Folle décorée, conséquence d'un viol dans L'Enfant de la folle, d'une trahison et d'un adultère dans Le Château de la folie de Peret.

- **L'innocence du fou.** La virginité que garde le héros naturaliste dans la maladie n'est peut-être pas totalement étrangère à la beauté et à l'innocence du fou dans les drames de la folie.

- **L'innocent persécuté.** Les aliénistes utilisent volontiers l'argument de l'innocent persécuté quand ils évoquent les malades que la justice condamne sans savoir qu'ils sont irresponsables de leurs actes. Dans les romans où le héros est victime d'une erreur de diagnostic ou d'un complot entre des aliénistes et ses bourreaux, l'injuste persécution est souvent liée à une actualité juridico-médicale: la loi de 1838 sur les modalités d'internement en asile est rediscutée et fortement critiquée dans les années 1870. A la tension dramatique que fournit le thème des internements arbitraires s'ajoute la menace d'une contagion de la folie dans le milieu clos des maisons pour malades mentaux.

En dehors de ces réalisations juridico-médicales, le topos de l'innocent persécuté apparaît aussi dans le roman naturaliste dont les héros sont toujours des victimes innocentes. Celui de Charlot s'amuse est dès son plus jeune âge un enfant martyr de sa famille et de son environnement social. Mais à la différence des drames populaires où la vérité est révélée, où l'injustice est due à l'intervention de personnages maléfiques qu'il suffit de supprimer pour

retrouver un monde rassurant, où les fautes qui entraînent la folie peuvent être réparées, Charlot, comme les héros naturaliste, reste victime d'une fatalité qui l'a fait naître dans une famille malade et grandir dans un milieu pathogène.

- **Le vampire.** Le succès du thème du vampire dans la littérature populaire du XIX^e siècle a été étudié par Marc Angenot dans Le Roman populaire. Signalons trois avatars du thème dans les romans de la folie.

1^o) Le monstre maléfique. Des "êtres" qui sur un corps souvent des plus difformes portent en équilibre instable une tête qui n'a jamais pu trouver place dans les classifications des anthropologistes (Verdan, Essai sur la pathogénie du crétinisme, 1883) que décrit le courant anthropologiste de la médecine aliéniste, le héros du Monstre amoureux (1881) de Mortier partage les traits physiques. Mais, d'une fine intelligence, cultivé, héritier d'une famille de l'aristocratie anglaise, il se situe quant aux mœurs, au degré d'intelligence, exactement aux antipodes. Cet être hybride des monstres humains exposés au musée d'histoire naturelle et de l'homme civilisé supérieur représente le pouvoir odieux de l'argent: son immense fortune lui permet de soudoyer un arriviste sans scrupules qui conduit dans un guet-apens une jeune fille d'une grande beauté. Là le monstre violera la jeune fille et un enfant à sa

ressemblance naîtra de son forfait. Dans L'Évangéliste, A. Daudet attribuera également une repoussante laideur à un banquier dont la colossale fortune est utilisée à convertir au fanatisme religieux d'innocentes jeunes filles.

2°) Le beau monstre. L'héroïne de "L'Inconnue" de Lorrain qui choisit ses amants parmi les condamnés à mort garde une certaine parenté avec le vampire, tout comme Jacques Lantier, habité par le désir de tuer les femmes.

3°) La force ennemie. L'être surnaturel qui hante les héros du Horla, de Force ennemie, du Chercheur de tares, connaît tout, est douée d'une immense puissance destructrice, pousse au meurtre - de jeunes femmes dans Force ennemie et le Chercheur de tares. Maupassant a tenté de donner une vraisemblance scientifique au vampire en le situant dans le cadre de la théorie de l'évolution des espèces:

"Ah! Le vautour a mangé la colombe; le loup a mangé le mouton; le lion a dévoré le buffle aux cornes aiguës; l'homme a tué le lion avec la flèche, avec le glaive, avec la poudre; mais le Horla va faire de l'homme ce que nous avons fait du cheval et du boeuf: sa chose, son serviteur et sa nourriture, par la seule puissance de sa volonté. Malheur à nous" (Contes fantastiques, p. 303).

Aussi, la représentation du fou dans la littérature de la seconde moitié du XIX^e siècle et au début du XX^e siècle

n'est-elle pas aussi stable qu'on le supposerait en se fiant aux définitions des écoles et au roman cultivé, elle résulte de savoirs plus disparates.

- La science y intervient, qu'elle soit reconnue comme vérité, que ses théories servent de canevas à la rédaction de romans - comme L'Hystérique (1885) de Lemonnier qui relate les aventures d'une mystique soumise au pouvoir de suggestion d'un prêtre, en appliquant à la lettre les relations médicales entre l'hypnose et l'hystérie -, qu'elle soit critiquée, satirisée, montrée sur le mode grotesque comme dans le théâtre d'A. de Torde, ou encore que les courants littéraires se définissent contre la science.
- Le drame populaire y participe: il peut être réactualisé par une information scientifique ou par les mandats que la littérature hégémonique s'attribue (la représentation du réel, la collaboration de la littérature aux connaissances scientifiques).
- L'actualité y participe également par le développement de thèmes au goût du jour comme celui des internements arbitraires.
- Interviennent encore dans la représentation du fou les commentaires que la littérature fait d'elle-même: le démarquage des naturalistes par rapport au roman populaire et les

définitions qu'ils donnent de leur art, le démarquage aussi des décadents par rapport aux naturalistes. Toutefois, les traits distinctifs du fou qui se dégagent d'oeuvres émanant de mouvements littéraires en apparence opposés ne sont pas contradictoires mais complémentaires: la corrélation entre le vrai et la rue qu'établissent les naturalistes présuppose une autre corrélation entre l'élite, la culture et la civilisation. Les décadents racontent les névroses de l'élite, les naturalistes décrivent le peuple par souci de vérité, il en résulte que les uns et les autres se rencontrent dans un même silence sur le bourgeois dont la santé mentale est ainsi préservée. Le bourgeois peut être atteint de troubles nerveux, rarement de déséquilibre mental, à moins qu'il y soit conduit par l'arrivisme, une ambition sociale demeusurée. C'est le cas des héros de Germain (L'Agité), Trezenik (La Confession d'un fou), Hennique (La Dévouée), Dubut de Laforest (Tête à l'envers), Abaur ("L'Obsession, Contes physiologiques", 1895). Le roman de la folie recoupe alors un autre thème de la littérature fin de siècle, celui du déclassé (Bourget, Le Disciple, 1888). Opposé à un équilibre social salutaire, le déclassement génère la folie.

Sont quand même des bourgeois les personnages de Maupassant, bourgeois cultivés, raffinés certes, mais ne portant pas le lourd fardeau de la civilisation, des bourgeois qui ne s'en laissent pas accroire par des histoires de magie, des positivistes qui subissent tout d'un coup les effets d'un

mal troublant, dont ils ne sont pas les maîtres. Mais ceux-là sont écoutés de leurs médecins, prêts à remettre en question leurs certitudes.

Dans l'ensemble des textes littéraires examinés, la folie garde un double rapport avec le mal moral et avec la mort. A l'un des pôles de sa représentation se trouve le fou indéterminé, l'innocent du royaume des cieux, beau, silencieux, inconscient, généreux, qui s'il a été coupable d'une faute l'a déjà expiée par le folie. Si certains traits de cette représentation traverse le roman cultivé (la folie liée à la bonté dans le Chercheur de tares de Mendès, l'innocence du héros naturaliste), elle reste spécifique au drame populaire et est totalement absente du discours médical. Terriblement bavarde au contraire, l'image palimpseste du névrosé décadent raconte comment sous la beauté se rencontre la mort par un chemin parallèle que l'une et l'autre ont parcouru depuis une aube lointaine où devait sommeiller quelque primitif. La nostalgie d'un état premier passe par la conscience du mal, qui est aussi conscience de l'histoire, de la civilisation, et donc de l'impossible retour à l'aube paradisiaque. Quant au fou naturaliste, il est l'innocent déchu, porteur d'une faute qu'il ignore, à la fois coupable et innocent.

NOTES

- (1) Pierre, Le Symbolisme; cet ouvrage est essentiellement consacré à la peinture symboliste. Schneider, La littérature fantastique en France, chapitre XII, "Fantastique symboliste et décadent", pp. 269-303; cet auteur assimile les deux courants et dit à propos d'A Rebours: "Ce livre qu'on regarde à juste titre comme la bible des symbolistes et décadents", p. 270.
- (2) Décaudin, "Décadents et symboliste" in Duchet, Histoire littéraire de la France, Tome 10, pp. 78-86; Peyre, La Littérature symbolique, p. 87; Schmidt, La Littérature symboliste, p. 37.
- (3) Op. cit., p. 272, "A Rebours, somme des orientations nouvelles, a exercé de façon égale son influence sur les deux groupes qui se sont formés dans les années qui suivirent et qui de 1890 à 1910, ont donné le meilleur de la littérature française, les symbolistes et les décadents".
- (4) Lalou, Histoire de la littérature française contemporaine (1870 à nos jours), Tome I, chapitre V; Schmidt, op. cit., pp. 6-35.
- (5) Ibid., p. 228, "le symbolisme a achevé la déroute du naturalisme".
- (6) Ed. Gallimard, coll. "Folio", pp. 56-59; toutes les références concernant A Rebours renverront à cette édition.
- (7) "La crise du roman" in Duchet, op. cit., Tome 10, pp. 43-52.
- (8) "Le roman symboliste", in Duchet, op. cit., Tome 10, pp. 91-98.
- (9) "Le roman actuel se fait avec des documents racontés ou relevés d'après nature, comme l'histoire se fait avec les documents écrits. Les historiens sont des conteurs du passé, les romanciers des conteurs du présent" Journal des Goncourt, 24 octobre 1864; cité par Lalou, op. cit., Tome I, pp. 40-42.
- (10) Fumaroli, A Rebours, note 192, p. 439.
- (11) "Nommer un objet, c'est supprimer les trois quarts de la jouissance du poème qui est faite du bonheur de deviner peu à peu, le suggérer voilà le rêve. C'est le parfait usage de ce mystère qui constitue le symbole: évoquer petit à petit un objet pour montrer un état d'âme, par une série de déchiffrements" Mallarmé, réponse à l'enquête de Jules Huret, 1891; cité par Pierre, op. cit.

- (12) Contes fantastiques, ed. Marabout, 1976, p. 296, toutes les références aux contes de Maupassant renverront à cette édition.
- (13) Aurélia, oeuvres de Gérard de Nerval, ed. Garnier, 1966, Tome I, p. 823; toutes les références à Aurélia renverront à cette édition.
- (14) Cité par Lalou, op. cit., Tome I, pp. 42-43.
- (15) "Elle (l'école naturaliste) n'admettait guère, en théorie du moins, l'exception; elle se confinait dans la peinture de l'existence commune..." A Rebours, préface écrite vingt ans après le roman, p. 56.
- (16) La comparaison des deux personnages a fait l'objet d'études, cf. Fumaroli, notes sur le personnage de des Esseintes, A Rebours, pp. 380-381.
- (17) Situations II, pp. 170-171; cité par Castella, Structures romanesques et vision sociale chez Maupassant.
- (18) Les romanciers naturalistes, p. 331: "Aujourd'hui, le roman est devenu l'outil du siècle, la grande enquête sur l'homme et sur la nature".
- (19) Le rôle qu'a joué l'hôpital dans l'émergence de la clinique a été étudié par Foucault dans Naissance de la clinique.
- (20) P. 33; ed. Gallimard, coll. "Folio", 1977; toutes les références extraites de La Bête humaine renverront à cette édition.
- (21) Logique du sens, 1969 et La Bête humaine, préface, Gallimard, coll. Folio, 1977.
- (22) Cette notion sera étudiée aux chapitres III et V.
- (23) Edition Corti, 1936, p. 29; toutes les références aux Chants de Maldoror renverront à cette édition.
- (24) Vigen donne les références suivantes: The New Moon, The York-Star, The Opal, La Revue contemporaine des aliénés en Angleterre, Juin et juillet 1863, North Preat.
- (25) "De l'art pour l'art au symbolisme, en passant par le réalisme et le Parnasse, toutes les écoles sont d'accord en ceci que l'art est la forme la plus élevée de consommation pure" Sartre, Situations II, chapitre III, pp. 116-198.

CHAPITRE III

LES PROGRES DE L'HUMANITE

Quand il vient au héros d'A Rebours le caprice de revivre en esprit, dans leur intégralité, certains fragments de sa vie, antérieurs à la solitude dans laquelle il s'est enfermé, il doit alors absorber des bonbons savamment composés à cet effet. Le narrateur de Chercheur de tares concentre sa pensée sur la "faculté constatatrice des images qui furent" (p. 109); celui d'Aurélia retrouve son passé dans une expérience de folie. L'homme intelligent, l'homme de raison, a perdu la mémoire de son histoire. Il réfléchit sur des faits objectifs, mais ne se souvient pas. Certains médecins aliénistes de la seconde moitié du XIX^e siècle prétendront même que la capacité de réflexion efface la mémoire, que le développement des deux facultés est inversement proportionnel⁽¹⁾. Avec le souvenir vient la folie. Aussi, le fou témoigne-t-il d'un passé: il porte les stigmates d'une histoire, montre par arrêts successifs, comment l'homme de raison a évolué, et comment ont évolué l'espèce, les connaissances, la civilisation dont ce dernier est l'achèvement. Mémoire passive, le fou propose à la réflexion du savant des origines, des transmissions, des commotions politiques, ou encore certains mouvements sociaux, phénomènes de pathologie collective. Grâce à ce témoignage, l'homme de science reconstitue l'histoire objective de l'humanité. Et l'aliéniste, soucieux de thérapeutique, quand il déchiffre ce passé que montrent les malades qui lui sont soumis, y situe la cause

du mal et projette de la réduire au silence. Pour cela, il est armé d'un savoir qui a commencé avec le siècle et s'écrit en effaçant les aberrations des périodes antérieures de la connaissance. Le fou, enfermé dans des étapes archaïques d'une évolution orientée vers l'homme de raison, ne sera guéri que par des connaissances à venir. La médecine mentale de la seconde moitié du XIX^e siècle a inscrit la folie dans une histoire, et proposé comme remède à la première de corriger la seconde par l'édification d'un savoir qui n'en est encore qu'à ses premiers balbutiements et a besoin, pour preuve qu'il est dans le vrai, des traces historiques des erreurs passées que lui présente le fou.

III-1 L'ETAT NORMAL

Voici comment un disciple de Comte envisage l'avenir de la folie:

"On peut se demander comment délireront les aliénés le jour où le mouvement social aura complètement éliminé la théologie et la métaphysique de nos croyances et de notre éducation. Je puis affirmer d'abord que ces deux dispositions constantes à la folie ayant disparu, la maladie deviendra beaucoup moins grave. Mais le délire se retrouvera toujours dans nos asiles sous une quelconque de ses formes. Quelles que soient les modifications futures, il me paraît évident que la tendance d'un cerveau malade consiste

à rechercher la cause alors qu'il possède la loi, à se placer au point de vue absolu alors qu'il était au point de vue relatif" (Sémerie, Des symptômes intellectuels de la folie, p. 103).

Avec le positivisme a débuté l'ère de la santé mentale:

"L'état théologico-métaphysique est une disposition constante à la folie. Le fétichisme y expose moins. Le positivisme est au contraire une condition de santé mentale" (Ibid., p. 108).

Dans la théorie que développe Sémerie, l'histoire de la folie coïncide avec l'évolution de l'humanité suivant la loi des trois états élaborée par Comte, à deux différences près: 1^o) Sémerie regroupe en un seul les états théologique et métaphysique, 2^o) il isole le fétichisme qui chez Comte est la première des trois phases que traverse l'état théologique (le polythéisme et le monothéisme étant les deux suivantes), soit la première attitude cognitive de l'homme face au monde⁽²⁾. Si cette attitude originelle prédispose peu à la folie, celle-ci a dû connaître d'abord une nette progression jusqu'à l'âge du positivisme, où elle est promise à régresser, au moins en gravité, sans toutefois jamais disparaître. Les progrès de l'humanité qui devraient garantir la protection de l'esprit humain contre les aberrations, puisque le positivisme qui offre cette garantie en est l'aboutissement, charrient au contraire dans leur cours des résidus morbides et ont pour effet paradoxal de générer la maladie. Pour bien comprendre

l'antinomie propre à la notion de progrès dans son rapport avec les maladies mentales, nous voudrions brièvement revenir sur la fonction des hallucinations dans le procès de connaissance, dont nous avons abordé l'étude dans le premier chapitre. Rappelons donc que Taine présente l'hallucination comme une étape indispensable à la formation de l'intelligence:

"Deux procédés principaux sont employés par la nature pour produire les opérations que nous appelons connaissances: l'un qui consiste à créer en nous des illusions, l'autre qui consiste à les rectifier. C'est par cette double opération que s'élève et s'achève l'édifice mental" (L'intelligence, T. I, p. 402).

L'erreur qui inaugure tout acte de savoir contient le mal en germe: éléments premiers de "l'édifice mental", les sensations se transforment en images internes (Ibid., p. 414) qui tendent spontanément vers les hallucinations ou illusions et peuvent devenir pathologiques si elles ne sont pas réprimées. Des sensations et images internes sans lesquelles il n'y a pas de connaissance possible, la folie serait le naturel achèvement. Il s'ensuit qu'elle représente le danger même d'une évolution de la pensée. Aussi qu'elle ait pu être considérée par certains auteurs, tel Nerval, comme la voie royale vers la connaissance suprême n'est pas tout à fait en contradiction avec les thèses de la psychologie positive. Si savoir c'est prendre le risque d'être fou, il ne faut cependant pas en conclure que moins l'on connaît moins l'on court un tel risque: Seule une totale ignorance assurerait

l'immunité. Dès qu'il y a acte cognitif, il y a d'abord erreur, laquelle s'amplifie naturellement, à moins qu'elle ne soit corrigée. Et dans les processus de correction intervient la connaissance elle-même: la tendance hallucinatoire des images est réduite entre autres phénomènes par "les sensations antagonistes venues d'un monde extérieur, par la répression des souvenirs coordonnés, par l'empire des jugements" (Ibid., p. 139). Envisagée non plus dans sa phase dynamique, celle de l'erreur, mais dans sa phase de répression, la connaissance conduit vers la santé mentale, puisqu'elle met en échec le faux. De ce point de vue, moins l'on connaît et moins l'on dispose de mécanismes permettant le dépassement des illusions, "les souvenirs coordonnés et l'empire des jugements" ne pouvant assurer qu'une protection relative à leur étendue. A la fin du XIX^e siècle, on appelle esprit faible celui chez qui la connaissance reste rudimentaire. L'esprit faible est un malade en puissance, enclin aux illusions et tout particulièrement prédisposé, faute de jugements, à être la victime des phénomènes de contagion mentale.

L'esprit élaboré, produit infiniment plus complexe que le précédent, partage pourtant avec lui le statut ambigu de sujet à la fois propice à la folie et préservé d'elle; cependant, d'un cas à l'autre, les causes prédisposantes s'inversent: les risques d'illusions, multipliés par l'ignorance chez l'esprit faible le sont chez l'homme à l'intelligence trop raffinée par la connaissance. Le maintien d'un équilibre

entre ignorance et savoir réduit donc ces risques. L'idée chère à Comte d'une limitation du progrès à un ordre naturel⁽³⁾ trouve une application en psychologie: ce qui y définit l'ordre naturel, c'est l'état normal, soit cet équilibre entre l'erreur et la répression de son épanouissement par les corrections qu'apportent les acquis antérieurs. Ainsi restreints, les progrès de l'intelligence ne se limitent pas à défaire l'errance, ils mettent aussi en échec les aberrations de l'esprit auxquelles cette dernière conduit. Ils sont, non seulement orientés vers une victoire du vrai sur le faux, mais, par tous les avortements d'embryons de folie qui les accompagnent, vers la disparition de celle-ci. Leur parcours se jalonne d'écueils contournés qui sont autant d'illusions possibles que peut en produire l'évolution des connaissances et que permet d'éviter l'équilibre nécessaire. Trace de ces écueils, amplification de ce que le progrès a pu dépasser, la folie en est le revers, aussi suit-elle un cheminement parallèle au sien, mais qui relate, au lieu de l'histoire de toutes les rectifications, celle de tous les égarements.

Du positivisme, la folie est le négatif, au sens où une épreuve négative en photographie montre des taches sombres là où les parties sont lumineuses sur l'image finale, et inversement. Elle en est aussi l'épreuve dans un double sens cette fois: 1^o) parce que les progrès de la connaissance, dont l'ère positive est l'achèvement, rencontrent toujours l'obstacle de la folie, 2^o) parce que l'image inversée qu'elle

offre du progrès est un critérium qui permet de l'évaluer, de s'assurer qu'il a franchi toutes les étapes vers la connaissance du vrai. La démarche scientifique qui procède du pathologique vers le normal met en évidence une série d'épreuves négatives qui sont autant d'étapes dépassées par l'esprit humain jusqu'à l'âge du positivisme. Ce degré de perfectionnement, où toutes les folies ont été évitées, les fait aussi toutes apparaître. La très longue liste des maladies mentales que l'on rencontre à la fin du XIX^e siècle rappelle l'histoire de l'humanité.

Aussi variées que soient les aberrations, trois notions les encadrent: déséquilibre, stagnation, régression. Dans le procès de connaissance décrit par Taine, le déséquilibre qui entraîne la folie porte sur l'erreur: l'hallucination abandonnée à elle-même atteint son plein épanouissement, les mécanismes de correction ne fonctionnant plus, l'esprit va régresser. On peut aussi considérer que le déséquilibre porte sur la correction, c'est alors la phase dynamique, l'erreur, qui cesse d'être efficace, l'intelligence ne se développe plus, s'atrophie. Dans un cas comme dans l'autre, la folie est fonction d'un rapport entre un état antérieur plus ou moins proche de l'origine et un degré d'évolution. Quatre paramètres servent à mesurer ce rapport: l'évolution de l'espèce, celle de la civilisation, des connaissances et de l'intelligence dans le développement individuel. A chacun d'eux correspond un état d'origine: l'animal, le sauvage, l'homme inculte, l'enfant. L'idée de folies enfantines ne s'introduira qu'assez

tardivement dans le siècle. La fréquence du sujet n'apparaît dans les thèses de médecine qu'autour des années 1880⁽⁴⁾. Charcot en présentant des cas d'enfants hystériques (Leçons du mardi 1887-1888) a fortement contribué à l'imposer. Certes, pour les partisans des théories de l'hérédité et du milieu, l'existence de folies enfantines ne présente pas l'ombre d'un doute; cependant, elles ne sont que des manifestations d'un phénomène de dégénérescence, en constituent un chapitre, en offrent des exemples accablants; mais si l'enfant naît aliéné parce que victime d'un héritage ou d'un milieu malsain, il ne le devient pas. Dans les théories psycho-aliénistes de la folie héritées du comtisme, l'enfant ne peut être atteint des maux dont souffrent les adultes, il reste un être dans l'erreur, se situe, en ce qui concerne le développement de l'intelligence d'un individu, au même degré d'ignorance que le sauvage dans l'histoire des progrès de l'humanité. Les auteurs assimilent d'ailleurs volontiers le sauvage et l'enfant:

"Des jugements généraux de cette sorte et de cette provenance suffisent pour la pratique. Il n'y en a guère d'autres chez les enfants, les sauvages, les esprits incultes, et on n'en exprime guère d'autres dans la conversation ordinaire" (Taine, op. cit., T.II, pp. 305-306)

On rencontre encore les deux termes, associés ou non, dans une série où figurent, outre l'homme inculte, l'animal, ici en contiguïté avec l'enfant:

- "Les grandes souffrances démoralisent: on le voit chez les enfants mêmes et jusque dans les animaux (J.C. Tissot, La Folie considérée surtout dans ses rapports avec la psychologie normale, p. 388);

là avec la sauvage:

- "Il paraîtrait que la folie va croissant depuis l'état sauvage, où elle est presque aussi rare que chez les animaux, jusqu'aux populations les plus civilisées du globe" (Ibid., p. 319).

Une telle série est susceptible de variations en fonction des composantes théoriques qui lui sont sous-jacentes: l'animal n'y figurera que dans le cadre de thèses évolutionnistes, l'homme inculte que dans l'hypothèse comtienne que développe Taine des progrès de l'humanité par la connaissance; l'enfant et le sauvage en restent les éléments les plus stables. Leur dénominateur commun, la notion d'origine n'assure la cohérence de l'ensemble que dans la mesure où elle s'oppose à celle d'état normal, opposition qui trouve sa pertinence dans l'idéologème du progrès: l'enfant (vs l'adulte) est comparable au sauvage (vs le civilisé) à l'animal (vs l'homme) et à l'homme inculte (vs l'homme) cultivé parce que la raison tend à se perfectionner, fin vers laquelle avance la civilisation, évoluent les espèces et se développe l'intelligence par les connaissances. L'état normal correspond, lui, à différentes étapes de ce procès évolutif; celles où sont, au XIX^e siècle, parvenus.

l'espèce, la civilisation, les connaissances n'en étant qu'un terme relatif; chez un individu il correspond au degré optimal de développement de la raison, soit à l'âge adulte pour un homme aussi civilisé et cultivé que le permettent les progrès de l'humanité. Plus que celle de l'enfant, la santé mentale du sauvage est parfois contestée, et dans ce cas, celle des animaux devient aussi sujette à caution:

"On a accusé la civilisation de jouer sous ce rapport (celui de l'aliénation) un rôle funeste, on a dit que la folie n'existait pas chez les sauvages - ce qui est faux. Elle existe même chez les animaux comme on pouvait s'y attendre en raison des rapports, aujourd'hui bien connus, qui unissent tous les êtres. Chacun sait que les éléphants, que les vaches - les plus inoffensives des bêtes - sont sujets à des accès de folie furieuse qui les rendent aussi féroces que des tigres" (Labarthe, Dictionnaire populaire de médecine usuelle, p. 822).

En revanche nous n'avons pas trouvé de démonstration, aussi convaincante, pour infirmer la santé mentale de l'homme inculte; mais nous n'avons pas trouvé non plus d'affirmation de son immunité. Si de l'enfant au sauvage et à l'animal on rencontre, quant à leur degré d'aliénation, de sensibles différences de point de vue qui alimentent un débat reposant sur un même présumé: la folie croît avec le progrès, la santé mentale de l'homme inculte fait l'unanimité du silence. A cela, trois explications possibles, dont aucune n'exclut les deux autres.

A - Dans les évolutions de l'espèce, de la civilisation et de l'individu, même si, de l'état d'origine au terme de l'évolution au XIX^e siècle s'échelonnent des degrés, le rapprochement des deux étapes extrêmes montre de radicales métamorphoses. Les moeurs, le langage, la psychologie du sauvage, qui ne diffère pas physiquement du civilisé, font l'objet de longues descriptions. Et surtout son mode de connaissance, le fétichisme, a été soigneusement précisé par Comte⁽⁵⁾ comme l'ont été toutes les étapes intermédiaires jusqu'au positivisme. Si bien que l'on s'interroge pas sur le plus ou moins grand degré de sauvagerie du sauvage, pas plus que sur le degré d'animalité de l'animal ou celui d'enfance de l'enfant. Autour de l'homme inculte flotte une incertitude: les connaissances sont plus ou moins étendues. Les psychologues, Taine, J.C. Tissot ont tenté de systématiser leur développement: il ressort de leurs travaux que plus l'intelligence évolue, plus le cerveau devient un réseau complexe de fonctions. Les sensibilités relatives à l'honneur à la satisfaction morale, aux vérités scientifiques, à l'art des jardins ou à celui de l'architecture (J.C. Tissot, op. cit., p. 10) pour ne citer que quelques exemples de celles dont dispose un homme civilisé et cultivé, manquent à l'homme inculte, chez qui seules les fonctions vitales, relatives à la nutrition, à la conservation de l'espèce, etc., voisines des instincts animaux, fonctionnent. De sorte que le cerveau de l'homme inculte différerait assez peu de celui d'un animal. Il s'agirait alors d'un homme dont l'esprit aurait stagné au stade animal.

B - Dans les thèses transformistes, "le rapport qui unit tous les êtres" est tel que l'évolution de l'état d'animal à celui d'homme coïncide avec l'apparition du sauvage: la transformation s'opère de l'état d'animal à l'état sauvage. Le développement de l'intelligence pour un homme du XIX^e siècle reproduit un parcours analogue à celui par lequel est passée l'humanité, de l'animal à l'homme civilisé. Comte avait formulé la loi d'une homothétie entre le développement individuel et celui de l'espèce:

"Cette révolution générale de l'esprit humain (il s'agit de l'avènement du positivisme) peut d'ailleurs être aisément constatée aujourd'hui, d'une manière très sensible, quoique indirecte, en considérant le développement de l'intelligence individuelle. Le point de départ étant nécessairement le même dans l'éducation de l'individu que dans celle de l'espèce, les diverses phases principales de la première doivent représenter les époques fondamentales de la seconde. Or, chacun de nous en contemplant sa propre histoire, ne se souvient-il pas qu'il a été successivement, quant à ses notions les plus importantes, théologien dans son enfance, métaphysicien dans sa jeunesse, et physicien dans sa virilité? Cette vérification est facile aujourd'hui pour tous les hommes au niveau de leur siècle" (Cours de philosophie positive, 1^{re} leçon).

L'âge adulte coïncide avec l'âge de la maturité de la civilisation, qui est aussi celui de la santé mentale:

le positivisme. L'homme inculte n'a pas atteint la maturité de son siècle, il peut donc être considéré comme la manifestation d'un arrêt du développement. Arrêt dans l'histoire de la civilisation - mais il n'est pas précisé si l'homme inculte est théologien ou métaphysicien - ou stagnation à une étape proche de l'enfance. Dans la catégorie arrêt du développement, on classe, en médecine aliéniste, des entités nosologiques telles que le crétin, l'idiot, l'imbécile. Ces stagnations se situant à une étape du développement individuel où l'espèce ne doit pas encore être bien fixée, les pathologies qui leur sont consécutives produisent des êtres hybrides à mi-chemin entre l'homme et l'animal. Le Docteur Mazier, dans une thèse datant de 1879, Des arrêts du développement dans l'idiotie, affirme, mesures à l'appui, que le crâne des idiots se rapproche de celui des animaux.

L'homme inculte ne répond pas à une définition anthropologique, ne constitue pas une entité nosologique et n'est pas classé avec l'une ou l'autre de celles que nous venons d'énumérer. La faiblesse de son intelligence est le seul caractère qu'il partage avec le crétin, l'idiot ou l'imbécile. Il entre parmi les esprits faibles, mais n'en est qu'un cas. Seront considérés comme esprits faibles tous les êtres référant à l'idée d'origine, l'enfant, le sauvage, l'homme inculte, et tous ceux qui par stagnation ou régression s'approchent plus ou moins d'eux: l'homme des foules, la femme, le dégénéré; on rencontrera aussi parmi les esprits faibles les mystiques,

et même, dans certains cas, les écrivains. Sur ces catégories, nous reviendrons ultérieurement, nous voudrions ici seulement préciser que la notion d'esprit faible, qui inclut tous les malades en puissance, tous les êtres qui ne disposent pas des moyens de défense qu'apportent le progrès des connaissances, est beaucoup plus large que celle d'homme inculte. Le caractère rudimentaire de l'intelligence, trait commun à la plupart des esprits faibles, est le seul trait distinctif de l'homme inculte.

C - Quand elle est régression vers des étapes antérieures de l'évolution, ou comme le dit si bien Maxime Du Camp, "retour aux instincts animaux, aux désirs impérieux, aux impulsions invisibles, au meurtre, au vol et au reste" (Les Aliénés de Paris, p. 415), la folie conduit ses victimes vers l'enfance, l'état sauvage ou l'état d'animal, non vers celui d'homme inculte. De la régression d'une haute intelligence vers les instincts animaux, Charles Demailly offre l'illustration littéraire. Des sauts vertigineux dans le temps comme celui dont est capable le héros des Goncourt, seules les intelligences les plus raffinées peuvent en accomplir. On trouve dans le roman d'Ernest Tissot, Entre la folie et la mort, le commentaire suivant:

"De chûtes aussi définitives, seules restent capables les êtres vraiment supérieurs. Médiocres dans leurs vertus comme dans leurs défauts, les âmes moyennes se maintiennent à mi-côté, aux bons comme aux mauvais

jours, tandis qu'avant de toucher le bas, cette âme-là avait dû s'approcher des sommets" (p. 42).

Plus on a atteint un niveau élevé plus profond sera l'abîme, à l'élite le privilège de la folie comme précipice dans lequel l'homme civilisé contemple l'image inversée de sa propre perfection. De cette folie, qui est un miroir de la civilisation, les esprits faibles tout comme les animaux, les enfants, les sauvages et les hommes incultes sont épargnés, ils n'ont jamais emprunté le parcours qui conduit vers ce point limite où les intelligences basculant laissent défiler à rebours l'histoire de l'humanité. Certains l'ont amorcé, les esprits faibles, arrêtés dans leur développement à un degré de l'évolution de l'espèce et de la civilisation où ils s'apparentent:

1°) aux animaux - dans le pire des cas, par leur morphologie (le crétin, l'idiot), dans le meilleur, par des facultés intellectuelles à peine supérieures aux instincts;

2°) aux sauvages, dont ils partagent parfois les mœurs, les pratiques, le plus souvent les facultés peu élaborées et la connaissance du monde qu'elles permettent.

D'autres, tel l'homme inculte, ont poursuivi leur développement individuel (il s'agit d'adultes), donc dépassé

le degré de stagnation dans l'animalité (il s'agit d'hommes), et même parcouru certaines étapes de la civilisation (on les rencontre dans les civilisations avancées de la fin du XIX^e siècle), seul leur esprit ne s'est pas développé. L'homme inculte ne bénéficie donc pas de l'immunité propre aux origines, puisqu'il est porteur d'un progrès, il ne souffre pas non plus des maladies de l'intelligence, laquelle lui fait défaut. Homme civilisé aux facultés intellectuelles atrophiées, animal devenu homme sans modification du cerveau, ou sauvage projeté dans le XIX^e siècle, une infinité de degrés sépare l'homme inculte de l'élite cultivée à qui il tend un autre miroir de son perfectionnement, situé cette fois dans une normalité et dans un espace. Dans la généalogie du héros d'A. Rebours, se succèdent deux époques: celle qui va jusqu'au soudard, et celle qui s'achève sur l'homme raffiné et cultivé qu'est des Esseintes. Entre l'élite intellectuelle et l'homme inculte se dispersent tous les raffinements de toutes les sensibilités qui séparent des Esseintes de ses robustes ancêtres.

Si, comme nous le pensons cette notion d'homme inculte émane de la littérature et d'une psychologie élitiste dont Taine s'est fait le théoricien, elle n'en est pas moins utilisée par les aliénistes; le faible degré des connaissances entre chez Morel parmi les signes de dégénérescence et le niveau d'instruction intervient, au chapitre des antécédents personnels, dans la fiche signalétique des cas observés par les cliniciens.

L'homme d'élite, l'individu qui a dépassé tous les risques de stagnation, se trouve aussi être le plus susceptible de régression. Si l'on considère seulement le développement de l'intelligence des instincts animaux aux facultés supérieures, on constate que l'homme qui a atteint ces dernières draine virtuellement autant de déséquilibres que de facultés développées. Quoi d'étonnant que se créent dans la seconde moitié du siècle des entités comme le dégénéré supérieur ou le génie-névrose⁽⁶⁾ statuant du cas de l'homme trop intelligent et particulièrement de ces artistes tapageurs qui se proclament génies? Si en revanche l'on envisage en même temps que le développement de l'intelligence, l'évolution du mode de connaissance, celui de la maturité, par son exigence première, la reconnaissance de la prédominance de la réalité objective sur les visions de la cervelle, protège des trop dangereux raffinements de cette dernière. Mis en demeure de renoncer aux délectations qu'elle procure pour limiter sa connaissance aux faits réels, le héros décadent, le plus civilisé, devient aussi le plus fou. Pour cela, il se contente de suivre scrupuleusement, mais à contre-courant, les recettes qu'énonce la psychologie positive pour garantir la raison. Le projet des Esseintes d'aller à rebours du progrès en s'enfermant dans l'illusion donne de code de la désobéissance.

- Le héros de Huysmans inaugure sa nouvelle vie en se cloîtrant dans la solitude.

"Pour être assuré que les sensations, que tout individu reçoit du monde, correspondent bien aux objets et événements réels, il faut que ceux-ci soient constatés par l'expérience ultérieure des autres sens et le témoignage concordant d'autres observateurs" (Taine, op. cit., p. 411). En l'absence de témoins, comme en la présence de témoins peu fiables, tels les esprits faibles, la distinction entre sensation et objet réel ne s'opère pas.

- Seul, entouré de plantes artificielles imitant les vraies, puis de plantes réelles imitant les artifices, des Esseintes se livre à de curieuses expériences qui auraient pour but de démontrer que la perception peut rendre vrai le factice ou factice le vrai. Il confronte le monde à ses perceptions.

Or, toujours selon Taine, les objets véritables du monde extérieur ne sont jamais perçus autrement que comme des simulacres qui deviendront vrais après avoir été confrontés aux objets réels (Cf. chapitre I - III). Ce n'est donc pas la perception qui peut donner une réalité au monde, mais le monde qui apporte aux perceptions leur seule réalité, "... notre perception extérieure est un rêve du dedans qui se trouve en harmonie avec les choses de dehors" (Taine, Ibid.) Sans cette nécessaire vérification, le partage entre illusion et réalité n'a pas lieu. L'esprit humain fonctionne expérimentalement: toute connaissance, d'abord hypothétique, trouvera une confirmation dans la réalité extérieure au sujet, ou relèvera de l'hallucination pathologique. Dans Le Horla, Maupassant transforme cette incertitude première

en situation fantastique: recherchant des manifestations objectives de ses hallucinations, son héros se prête, sur lui-même, à l'expérimentation, et ce faisant apporte aux aliénistes des preuves de sa bonne foi. Au contraire, des Esseintes tente par tous les moyens, y compris l'utilisation de drogues, de donner une réalité à ses hallucinations.

- Des Esseintes ne s'arrête pas là, ils s'adonne à la lecture de romans ou de livres de poésie, exerce presque exclusivement sa mémoire et son imagination, concentre son esprit sur certains objets, s'entoure de luxe et d'oeuvres d'art, autant de pratiques énumérées par J.-C. Tissot parmi les principales causes intellectuelles et morales des maladies mentales; on y trouve d'ailleurs aussi, la lecture de livres ascétiques, celle de livres de sorcellerie, de magie, de divination, à laquelle se livreront d'autres héros décadents ou symbolistes (celui de Chercheur de Tares de C. Mendès, de La Princesse des ténèbres de Rachilde, de Arachnée de Schwob).

Ces exercices, dont l'inventaire ci-dessus est loin d'être exhaustif, appartiennent au superflu, relèvent de l'expérience pour l'expérience, la prédominance que des Esseintes accorde à ses hallucinations suffirait à provoquer le déséquilibre mental. Dans un chapitre du roman Un Fou, Guyot fait émettre par l'une des autorités médicales appelées à juger le héros, qui accuse sa femme d'adultère, le diagnostic suivant:

"Qu'est-ce que la folie? Il n'y a pas de critérium

certain. Nous avons tous un fou en nous-même. Elle ne peut, en réalité, être caractérisée que par une seule formule: la folie est la prédominance du subjectif. Tous les religieux, tous les mystiques, tous ceux qui croient en Dieu, au diable, aux saints, aux démons, sont enfermés dans cette formule. Tous les trains de pèlerins de Lourdes devraient aboutir à un asile d'aliénés. Où commence la subjectivité? Question d'appréciation. Il est évident que la paternité est toujours subjective. On est papa parce qu'on le croit. C'est une affaire de foi. Mais pourquoi Labat met-il en doute sa paternité? Il n'a pas de preuve. Ce doute n'a pas de base objective. Il est fou" (Un Fou, p. 73).

Par le choix de l'exemple sur lequel la définition de la folie est appliquée, par sa réduction à un syllogisme qui fonctionnerait dans tous les cas de figures - si la folie est prédominance du subjectif, que la paternité est subjective, alors la paternité est une folie, mais le doute sur la paternité l'est tout autant -, Guyot crée une situation sans issue où les dénégations du héros prouvent une folie qui se vérifierait encore s'il affirmait ce qu'il nie. Il caricature ainsi le principe le plus fondamental des théories positivistes appliquées au domaine de l'aliénation: toute connaissance subjective est erronée. Mais il montre aussi comment les conventions sociales peuvent intervenir dans l'objectivité, le mariage et la fidélité des épouses pouvant seuls garantir l'objectivité de la paternité. De ce principe fondamental découle la définition la plus générale de la folie, celle que lui accorde Sémerie (op. cit.) et que répète Guyot: la folie est prédominance

du subjectif. La subordination de l'esprit au monde extérieur par laquelle se définit le positivisme achève une longue phase de l'histoire de l'humanité où la connaissance s'identifiait au sujet. Les êtres des origines qui ne disposaient pas d'autres moyens de connaissance gardent le bénéfice de l'erreur: à l'époque du fétichisme, il était l'état normal, état d'errance certes, mais indispensable à la connaissance; la folie religieuse qui connaît une grande vogue à la fin du XIX^e siècle n'existait pas durant l'état théologique. Mais comment expliquer qu'un adulte, au XIX^e siècle, dans une civilisation avancée, maintienne un tel mode de connaissance autrement que comme un arrêt à un stade antérieur de l'évolution ou une régression vers celui-ci. Toute aberration d'ordre anachronique, dont l'isolement est fonction d'un rapport entre l'état normal et un état antérieur plus ou moins proche de l'origine, peut aussi se définir par la prédominance de la subjectivité. La guérison d'un sujet cultivant encore des croyances anciennes ne sera envisageable que par le parcours des différentes phases qui le remèneront vers l'état normal (Sémerie, op. cit., p. 108), de l'erreur vers la correction, du je vers la reconnaissance des faits réels. S'il s'arrête en chemin, il ne fera que changer de folie, s'il poursuit sa trajectoire, il parviendra à ce degré suprême de la connaissance subjective où se situe, en particulier, la sensibilité aux oeuvres d'art, il sera peut-être alors tenté de refuser la sagesse qui consiste à limiter son savoir aux faits réels, à préférer comme le préconise J.-C. Tissot (op. cit.) une instruction médiocre plutôt qu'une culture supérieure

de l'esprit, il deviendra un modèle de héros décadent. Celui-ci, pour autant que ses maladies mentales puissent le définir, s'articule sur la contradiction interne à l'idée de progrès de l'humanité, dont l'accomplissement génère fatalement la folie.

III-2 LE TYPE NORMAL

En 1857, quand paraît le Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine, si l'idée de dégénérescence n'est pas neuve⁽⁷⁾, Morel innove quand même en lui donnant une nouvelle orientation: telle qu'il la définit, elle n'implique plus un modèle idéal, mais est inséparable de la notion d'un progrès de l'humanité. En 1913, Génil-Perrin publie une thèse, Histoire des origines et de l'évolution de l'idée de dégénérescence en médecine mentale, réquisitoire contre l'entité de Morel qui signe la fin de son utilisation dans le domaine de l'aliénation (Berchenie, op. cit.). L'auteur y certifie que pour son promoteur le concept de dégénérescence se fonde sur un type primitif parfait dont les variations seraient fatalement négatives. Morel distingue pourtant soigneusement un type primitif et un type normal. Le premier permet tout d'abord de prouver l'incohérence de la théorie de l'évolution des espèces: "l'homme n'est ni le produit du hasard, ni la manifestation dernière de prétendues

transformations incompatibles avec les notions les plus vulgaires sur la succession des espèces" (Morel, Traité, p. 2). Morel ne conteste pas la notion de "lutte pour la vie", au contraire, elle est pour lui fondamentale, mais uniquement le passage possible d'une espèce à une autre, et ses arguments contre une aussi scandaleuse théorie sont directement issus de la Genèse: "La loi de la nature veut que les créatures croissent et se multiplient en propageant leur propre espèce et non point une autre" (Ibid.).

La forte composante religieuse de la théorie de la dégénérescence, telle que formulée par Morel, implique l'idée d'une unité de l'espèce, non celle d'une perfection originelle. Certes l'homme a été créé à l'image de Dieu, mais il est tombé déchu sur la terre; et voilà le type primitif, Adam si l'on veut, doté d'une nature antagoniste où s'affrontent perfection et déchéance. Nature qui va déterminer les trajectoires de l'humanité tant dans le sens de la dégénérescence que dans celui du perfectionnement. Archétype de l'espèce, le type primitif est aussi le degré zéro de son histoire, il disparaît sitôt que celle-ci commence:

"L'origine des premières déviations du type primitif tient incontestablement à la nécessité où dès les commencements du monde, l'homme se trouva d'harmoniser la nature extérieure avec les lois de sa propre conservation. Ce travail d'harmonie ne pouvait s'établir sans une lutte incessante contre tant d'éléments accumulés de destruction et cette lutte

se continue encore sur tous les points du globe. L'homme n'y existe en effet qu'à la condition de combattre sans relâche l'influence des éléments nuisibles et de tous les milieux malsains où les circonstances peuvent le placer" (Traité, pp. 7-8).

L'étude des dégénérescences est l'étude de ce qui fait obstacle à la reproduction de l'espèce et risque de la conduire vers l'anéantissement. Conciliant, Morel admet toutes les hypothèses, y compris celle de Rousseau⁽⁸⁾, mais place "la dégradation originelle de la nature humaine" comme cause première:

"Le pense /.../ qu'il est une opinion intermédiaire plus voisine de la vérité et plus féconde en résultats dans l'intérêt des recherches que je poursuis moi-même: c'est celle qui admet la dégradation de la nature humaine agissant seule ou avec le concours des circonstances extérieures, des institutions sociales et de toutes les influences occasionnelles analogues" (Ibid., p. 3).

Puis, bien en peine d'examiner scientifiquement, comme il se propose de le faire pour les sources des maladies, la dégradation originelle, Morel laisse rapidement de côté cette cause primordiale pour se pencher sur les circonstances occasionnelles: son étude porte essentiellement sur les agents pathogènes du milieu dans le sens le plus général et sur les lois de transmission du mal. Il n'en demeure pas moins que l'argument religieux, comme explication de la pulsion de la

nature humaine vers sa propre destruction, assimile toutes les formes d'aliénation au mal moral. Les autres causes, toutes scientifiques qu'elles sont, accompagnent ou non la déchéance première, entrent donc dans un même ensemble des forces contraires à l'harmonieux progrès de l'espèce. Qu'il s'agisse d'une dégénérescence primaire ou secondaire (c'est-à-dire acquise par transmission), qu'elle soit due aux climats, à des agents toxiques, à l'état des sols, à l'environnement, etc., le dégénéré est celui chez qui le milieu géographique et social apporte la perpétuation d'une faute originelle, il est d'abord un fautif, un pécheur. De sa culpabilité son portrait clinique rend compte:

"Les individus frappés congénitalement de déchéance intellectuelle, physique et morale ne ressemblent à personne: ils se ressemblent entre eux, ils représentent des types; ils forment des races, des variétés malades dans l'espèce; ils révèlent leur origine commune par l'identité de caractère et du naturel. Les tendances malfaisantes des uns, les instincts dépravés des autres, le niveau intellectuel qu'ils ne peuvent jamais franchir, l'impossibilité de rien inventer, de rien perfectionner, ne sont pas plus les effets du hasard que ne le sont certaines formes vicieuses de la tête, certaines difformités et arrêts du développement du squelette" (De la formation du type dans les variétés dégénérées, pp. 2-3)(9).

La déchéance est une, elle aboutit à la constitution d'un type. Elle est à la fois physique, intellectuelle et morale, car le mal est indissociable, et l'on peut aisément

supposer qu'une dégénérescence uniquement physique serait quand même morale puisque sa cause le serait. Non seulement le malade est couvert d'opprobre mais son cadre de vie ne peut ressembler qu'à un lieu trouble, miasmes morbifiques où se propage le vice.

Le bien, l'harmonieux progrès présente en revanche une plus grande diversité. Conséquences des déviations du type primitif, les variétés ou races se regroupent malgré toutes les subdivisions possibles en deux grands ensembles: les races naturellement transformées, celles du type normal, et les variétés morbides ou dégénérescences, produits de déviations malades. Une fois admis ce grand partage, le problème se complique un peu, car l'on trouve des races d'un état inférieur, des variétés malheureuses, des variétés supérieures, des types plus parfait, des races qui se rapprochent de l'état de première enfance, des races abruties et misérables, etc. Transformation du type primitif par l'adaptation au milieu et susceptible d'amélioration, le type normal représente un modèle de perfection humaine, non pas fixe et définitif, mais variant, comme l'état normal selon les étapes du développement. Dans le monde du XIX^e siècle, on en rencontre diverses réalisations: à l'intérieur des déviations naturelles les races s'échelonnent du supérieur à l'inférieur selon le degré de civilisation mesuré par rapport au modèle européen, lequel incarne le type normal supérieur. Le double étalonnage, type primitif, type normal, concilie deux notions incompatibles: la pérénnité du genre humain et

son évolution. Si celui-ci a progressé, s'il est susceptible de modifications, c'est moins en lui-même que par une action sur le milieu. L'homme de type normal supérieur du XIX^e siècle se distingue de son ancêtre parce qu'il vainc, outre la tension de mort inhérente à sa nature, les autres forces maléfiques qui peuvent lui permettre de se réaliser, mais l'équilibre fondamental entre la vie et la mort qui détermine l'homme primitif demeure inchangé. C'est cet équilibre qui est rompu dans le cas du dégénéré chez qui la pulsion morbide domine.

• Entre la limite absolue où la maladie devient irréversible et juste en deçà de la perfection vers laquelle aspire l'homme de progrès s'étendent dans l'espace et dans le temps toutes les variations possibles, du supérieur à l'inférieur, du normal au pathologique - les races malades se classent d'après les pathologies dont elles sont porteuses et qui les conduiront plus ou moins vers le type dégénéré. L'objectif thérapeutique vise tant les races inférieures de l'état normal qui peuvent être amenées vers une étape supérieure de développement que les races malades susceptibles de régénérescence. Le dégénéré complet, l'idiot, produit d'une cascade d'effets qui pourraient tous être enrayés est, lui exclu de l'entreprise curative. Il est le plus malade, mais n'appartient pas à la maladie comme susceptible de soins, d'améliorations; il est un homme, mais se trouve rejeté aux confins de l'humanité.

La théorie des races de Morel dérive d'une projection de l'histoire dans un espace. Une race est un état de l'évolution

localisé dans tel ou tel point du globe, là le Boschisman, l'homme de type normal inférieur (Traité, p. 46), ailleurs la race des Esquimaux "...non seulement une race inférieure /.../ mais une race malade au point de vue du peu de développement du sens moral, de l'impossibilité d'être assimilée à une civilisation plus élevée, et de remonter ainsi vers un type supérieur." (Ibid., p. 467). La planète au XIX^e siècle porte sur sa surface les marques du passé de l'humanité et de son devenir. Ces marques ne sont pas statiques, elles ne sont pas de simples cicatrices, elles racontent une évolution de l'espèce qui se prolonge selon des principes invariants: l'homme de type normal supérieur reste un homme de type primitif modifié par la progression des forces morales, mais il abrite encore en lui les contradictions qui, en même temps qu'elles ont permis son existence, ont produit les races dégénérées. On retrouve en ce qui le concerne la même antinomie que dans le cas de l'homme modifié par les progrès des connaissances; ici c'est la victoire sur les forces favorisant la dénégréscence qui a rendu possible une évolution. Et tout comme la connaissance contient ses propres garde-fous, la progression des forces morales amoindrit les risques de déchéance. Aussi, dans la civilisation européenne, cette tension qui pousse l'humanité vers l'autodestruction est-elle circonscrite à des "classes dangereuses":

"...les hommes qui ont profondément réfléchi sur notre état social me comprennent parfaitement. Ils n'ignorent pas qu'au sein de cette société si

civilisée, existent de véritables variétés /.../ qui ne possèdent ni l'intelligence du savoir, ni le sentiment de la moralité des actes, et dont l'esprit n'est susceptible d'être éclairé ou même consolé par aucune idée d'ordre religieux. Quelques-unes de ces variétés ont été désignées à juste titre sous le nom de classes dangereuses" (Ibid., p. 46).

Si en divers lieux hostiles du globe, les races dégénérées sont celles qui ont rencontré dans le milieu physique des obstacles à leur progression morale, les classes dangereuses sont celles qui rencontrent les mêmes obstacles mais dans un milieu social. En Europe, dans ce berceau des races les plus avancées dans l'évolution de l'humanité, l'histoire est projetée non sur un espace physique mais sur un espace social. Morel hésite à identifier tout à fait les classes ouvrières, "victimes involontaires des dures nécessités qu'enfantent la misère et le défaut d'éducation intellectuelle, morale et religieuse" (Ibid., p. 688) à une race, il mentionne la grande fréquence du type constitué par les êtres "démoralisés et abrutis qui se signalent par la dégradation très précoce de leurs facultés intellectuelles et par la manifestation des actes qui outragent la morale /.../ dans les grandes cités, dans les centres industriels, surtout" (Ibid., pp. 390-391). D'autres seront moins timorés ou plus précis: Chavassier rapporte une très sérieuse étude sur les lobes frontaux, mesurés à partir d'un échantillonnage de vingt personnes composé de dix hommes "distingués, tels que des avocats, magistrats, médecins, etc..." et de dix manouvriers, prouvant chiffres à l'appui

que "chez les hommes adonnés à l'étude des lettres ou des sciences, la partie antérieure du crâne est plus ample que chez les manouvriers" (Du Crâne et de l'encéphale, p. 9).

Sur la destinée des classes dangereuses, sur les risques de dégénérescence qu'elles introduisent au sein de la civilisation en y propageant le mal, Morel fournit d'abondants détails, en revanche, leur origine reste tout à fait énigmatique: sont-elles composées d'éléments du type normal qui auraient dévié, ou de primitifs qui, dans un contexte géographique pourtant favorable auraient suivi une évolution contraire, due aux institutions par exemple? Comme l'européen s'est répandu sur le globe et a dispersé, çà et là dans les contrées lointaines, quelques exemples heureux des bienfaits des progrès, le Boschisman et ses semblables trouveraient peut-être en Europe quelques représentants. Il existe bien entre les classes dangereuses et les races inférieures certaines analogies: leur commune vulnérabilité, ou le remède qui leur est prescrit - alors que les secondes exemptes de tares n'auraient théoriquement pas besoin d'être soignées - mais ce remède, la moralisation et l'éducation, est une panacée universelle. A partir du moment où la folie est immorale sa prévention comme sa thérapeutique sera morale. Autre point commun, les races inférieures et les classes dangereuses se situent plus ou moins à égale distance du modèle européen, toutefois les unes tendent ou pourraient tendre vers une amélioration, alors que les autres dérivent vers la dégénérescence. Et de ce point de vue le

Boschisman se rapproche davantage de l'européen que des classes dangereuses:

"Entre l'état intellectuel du Boschisman le plus sauvage et celui de l'européen le plus avancé en civilisation, il y a bien moins de différence qu'entre l'état intellectuel du même européen et celui de cet être dégénéré, dont l'arrêt intellectuel est dû à une atrophie cérébrale, congénitale ou acquise, ou à telle cause amenant un état maladif que nous désignons sous les noms d'imbécillité, d'idiotie ou de démence" (Ibid., p. 46).

Ces êtres dégénérés ne possèdent plus d'autre identité, au stade ultime de la dégénérescence, les distinctions entre races s'annulent, le dégénéré est unique comme l'était l'homme primitif. Dans la mort, l'espèce retrouve l'unité qu'elle avait au commencement du monde. Manifestations vivantes de l'apocalypse, les classes dangereuses incarnent au XIX^e siècle, en Europe, la mort de la civilisation.

Le Boschisman, ou tout autre sauvage, reste fixé dans des contrées lointaines et à une période antérieure des progrès de l'humanité. D'autre part, bien qu'il ne puisse être confondu avec l'homme primitif, il en est quand même la projection dans le XIX^e siècle, en garde toutes les virtualités.

Référence constante pour juger des effets de la civilisation, il lui reste du bon sauvage de la légende quelques vestiges; mais, en lutte incessante contre une nature hostile, égaré

et ignorant, il ne sert plus aujourd'hui qu'à l'apologie de la civilisation. Seule sa santé mentale lui préserverait quelques bribes de sa pureté d'antan si elle n'était pas tant suspectée et si fragile aussi. Situé dans le mythe, il s'apparenterait davantage au sauvage de De Foe qu'à celui de Rousseau.

Dans le système de Morel, comme dans les conceptions psycho-aliénistes dérivées de la philosophie de Comte - conceptions examinées dans la première partie de ce chapitre - où la folie se mesure en fonction d'une évolution des connaissances, la maladie résulte du progrès, dont elle est le revers. Chez Morel, l'homme normal dépend d'un équilibre entre la vie et la mort, pour les épigones de Comte, d'un équilibre entre l'erreur et le vrai. Le partage entre théories supposant une fixité des espèces et celles qui se fondent sur la loi d'une transformation introduit deux types de variables.

1^o) Un étalonnage différent de l'origine: d'une part l'animal et le sauvage comme continuité de l'animal, d'autre part, le sauvage comme première attitude cognitive, et l'homme primitif. Ces étalons rencontrent dans le XIX^e siècle deux types de réalisations: le sauvage dans ses manifestations contemporaines, et l'homme inculte (animal-homme, sauvage-civilisé).

2^o) Une terminaison différente du déséquilibre:

l'idée d'un homme originel achevé entraîne celle d'une déviation (vs régression). Si le dégénéré régressait, il rejoindrait le type primitif, porteur des attributs nécessaires à une progression, il ne constituerait pas une variété malade. Dévié de l'histoire, le dégénéré de Morel ne montre pas dans un prodigieux vertige tous les progrès de l'intelligence, il reste muet.

Toutefois, dans la pratique des discours, la distinction entre régression et déviation n'est jamais aussi nette. Le Docteur Mazier (op. cit.) confond arrêt du développement et constitution de races malades: il rapporte l'idiot à "l'une des grandes divisions de la famille humaine autre que celle qui lui a donné naissance", et par ailleurs, le définit comme un être hybride mi-homme, mi-animal; ainsi s'organise une longue chaîne qui partant de l'animal, passe par les races intermédiaires dont l'idiot est issu par hérédité malade, et se prolonge du sauvage vers l'homme civilisé. Inversement J.-C. Tissot, en étudiant les pratiques religieuses ancestrales de certaines peuplades, isole des "peuples aliénés" (op. cit., p. 87) définis par leur niveau de connaissances. Dans ces synthèses, la divergence des deux orientations, dont l'une aboutit à identifier la folie à un mal moral, l'autre à l'errance, disparaît. Les déséquilibres de la sensibilité touchent à la limite de la moralité, confinent à la perversion. L'exaspération de certains sens fait du héros décadent un pervers; de ce point de vue, la désobéissance aux lois de l'équilibre

nécessaire à l'état normal prend une dimension subversive qui s'étend aux valeurs morales de la société.

Dans la théorie de Morel, tout comme dans les thèses de la psychologie positive, l'histoire se disperse sur un corps social: à la hiérarchisation des maladies dans le temps correspondent des pathologies coïncidant avec une hiérarchisation de la société en classes. La démarche qui procède du normal au pathologique conduit à l'isolement de maladies du peuple. Bien sûr, les phénomènes de dégénérescence touchent l'aristocratie, mais, les "classes élevées de la société", pour reprendre les termes de Morel, gardent une fonction de modèle moral:

"La moralisation des masses est le résultat de la bonne éducation morale, intellectuelle et religieuse dont les effets se transmettent de génération en génération. /.../ Il serait encore utile que ceux qui préconisent la moralisation des masses, prêchassent eux-mêmes par l'exemple. Je ne pense pas, pour ne citer en passant qu'un fait, que l'amour effréné du jeu, qui s'est emparé des classes élevées de la société, soit bien propre à moraliser les masses." (Traité, p. 610)

Si elles consentaient à corriger de tels péchés, les classes élevées se trouveraient plus ou moins dispensées de tares, les malades dans la théorie de Morel ce sont les classes dangereuses, les classes ouvrières qui manquent d'éducation intellectuelle, morale et religieuse et dont la santé physique est "compromise aussi bien par la nature de leurs travaux

que par les excès" auxquels elles se livrent (Traité, p. 688). Au contraire, la démarche qui procède du pathologique vers le normal aboutit à l'isolement des maladies d'une élite porteuse de l'histoire des progrès.

A ces deux démarches répond la production de deux héros romanesques:

1^o) celui dont Charles Demailly et des Esseintes peuvent être considérés comme les modèles - le parcours des Esseintes combine d'ailleurs à la fois l'idée de déviation dans la généalogie familiale, qui va du soudard athlétique vers un raffinement de la sensibilité qu'accompagne une débilité physique, et de régression dans l'itinéraire du héros, de ce raffinement vers les hallucinations sensorielles;

2^o) le héros naturaliste, produit fini des classes dangereuses, tel que le présente Charlot s'amuse. Toutefois Bonnetain, toujours soucieux de ne rien oublier a accentué le rôle déterminant de l'hérédité, si bien que Charlot est le plus dégénéré de tous les fous naturalistes. Les héros d'A. Daudet (L'Evangéliste), Hennique (La Dévouée), Lemonnier (L'Hystérique), Germain (L'Agité),... ne sont nullement les produits d'une succession de tares. On trouve épars dans la série des Rougon-Macquart, un certain nombre de dégénérés: la soeur de l'abbé dans La Faute de l'Abbé Mouret (1875), Hilaron, dans La Terre (1887), le neveu de Clothilde, le dernier

descendant de la famille, dans Le Docteur Pascal (1893); ces personnages n'apparaissent que comme des marques, des traces vivantes de la fêlure, aucun ne devient héros. Chez les Goncourt, c'est Charles Demailly le dégénéré et non Germinie Lacerteux. Dans sa réalisation littéraire, la notion de dégénérescence appelle celle de régression, suppose atteint un état de perfection que n'implique jamais le dégénéré de Morel. Pour lui, nous l'avons dit, le milieu géographique et social apporte la perpétuation d'une faute originelle, le héros naturaliste, nous l'avons également vu (Cf. II-2-2), trouve dans les circonstances historiques la possibilité de reproduire un mal ancestral. Dans un cas comme dans l'autre la folie est pensée comme la continuité d'un vice, inscrit, à travers l'histoire, sur un corps social, cependant, dans le premier, le mal ancestral produit les circonstances qui le perpétue, alors que dans le second ce sont les circonstances historiques et sociales qui lui permettent de prendre forme.

III-3 L'HERITAGE

Principe général de la transmission des caractères, l'hérédité, qui pourtant doit garantir le perfectionnement de l'espèce humaine, n'est cependant jamais en question, dans le cadre précis du discours aliéniste, que comme une calamité. En quête des antécédents familiaux de son patient, l'aliéniste

rencontre toujours une ou deux maladies mentales ou nerveuses, et au pire, l'asthme, la phtisie, le cancer peuvent faire l'affaire. Le Docteur Aluison, dont la thèse porte sur la Pathogénie de la folie (1866) a dressé un inventaire des influences héréditaires, examinées à partir des antécédents de 155 aliénés; on y trouve, outre les maladies mentionnées ci-dessus, 16 cas où interviennent les rhumatismes, 2, les maladies de la peau, 9, les maladies d'yeux, 5, les varices et les hémorroïdes et 22 où intervient la migraine. Il faut attendre les dernières années du siècle pour voir apparaître quelques thèses où au chapitre des antécédents familiaux figureront des annotations du type: hérédité nulle, pas d'antécédents familiaux, etc., ou encore précisant systématiquement l'absence de tares, comme dans cette thèse du Docteur Biolet, Le Mutisme hystérique (1890), qui à propos d'une malade signale: "son père vit encore; il n'est pas alcoolique /.../: aucune de ses soeurs n'a présenté de troubles nerveux, ni convulsions, ni pertes de connaissance, ni hypocondrie, etc.; il n'y a pas d'aliéné dans la famille". Jusque là la folie passe par l'héritage, élément nécessaire à son diagnostic. Il existe entre les deux termes une réciprocity d'ordre sémiologique: les maladies mentales, marques d'une longue suite de perversions, les montrent - chez le dégénéré de Morel, elles peuvent même se lire sur un corps physique - et l'hérédité succession de maux, signale la folie. Le fou se reconnaît en partie à l'histoire familiale dont il est porteur, laquelle devient preuve irréfutable. Des romanciers qui verront là un danger, s'attacheront à dénoncer

les applications pratiques, menaçant tout individu, de la théorie de l'hérédité utilisée en médecine mentale: c'est sous le prétexte qu'il a hérité d'un lourd passé familial que le héros de Guyot (Un Fou) est accusé d'aliénation; Brioux, dans L'Evasion met en scène un professeur de neuropathologie, spécialisé dans l'étude des lois de l'hérédité, dont le beau-fils, issu d'une famille où l'hypocondrie et la folie suicidaire sont héréditaires "s'évadera" des condamnations que les théories de son beau-père font peser sur lui; Malot exploite également le thème dans Le Mari de Charlotte. La satire, dans ces textes, vise à avertir des internements arbitraires, fondés sur le seul diagnostic héréditaire (Un Fou, Le Mari de Charlotte), mais s'attaque aussi au contenu de la théorie, en la limitant à une sorte d'étau qui comprimerait l'épanouissement de l'individualité, en la réduisant à un couperet. De cette contrainte, Léon Daudet fera l'un de ses chevaux de bataille dans Les Morticoles (1896) et surtout l'Hérédo (1910) où il oppose à l'individu inexistant, puisqu'entièrement déterminé par une hérédité, un individu conscient, victorieux par la seule puissance de sa volonté. Dans "La Future démence" de Dujardin, le narrateur s' imagine être la victime d'hallucinations quand il a la révélation que sa mère est morte folle. Au contraire de l'attitude angoissée face à l'hérédité où elle est perçue comme une condamnation, la découverte de l'héritage pathologique procure au héros de Dujardin un excellent prétexte pour se livrer à des expériences hallucinatoires.

L'hérédité, non plus en tant que concept scientifique, mais comme discours, a été analysée, en théorie de la littérature, par Jolles dans un chapitre de Formes simples (1972) et plus récemment par Jean Borie dans Mythologies de l'hérédité au XIX^e siècle (1981). Le premier montre comment le XIX^e siècle a remplacé la notion de péché originel par celle d'une transmission héréditaire des maux, et réduit tous les rapports entre les individus à un arbre généalogique. Une telle conception répondrait selon Jolles à "une mentalité de famille", qui s'est actualisée au XIX^e siècle, en Europe, mais dont on peut retrouver d'autres manifestations, localisées, et à divers moments de l'histoire. Il appelle Geste cette mentalité qui explique, non seulement les rapports entre les individus, mais le monde dans son ensemble, "la multiplicité et la diversité de l'être et des événements" (Formes simples, p. 42) par un système de filiations:

"La transmission des caractères héréditaires est devenue la base de tout un système, le darwinisme, ainsi baptisé du nom de son représentant le plus illustre. Il fait de la Nature une Geste, réduit tous les phénomènes vivants à des arbres généalogiques, les ramène à un arbre généalogique, étudie les liens de parenté, les interprète en termes de parenté. La science de la nature se fit science des origines et des généalogies..." (Ibid., p. 75).

A la geste correspond une forme de langage, le récit familial, ou Saga. On peut en appliquant les définitions de Jolles considérer le Traité des dégénérescences de Morel

comme une saga: il raconte l'histoire de l'humanité comme une histoire familiale dont les membres seraient les races, il isole des branches vigoureuses, les variétés supérieures, et des rameaux dégénérés. Jean Borie défend, lui, la thèse selon laquelle, à l'héritage de droit du monarque et des privilèges de l'aristocratie abolis par la révolution, l'idéologie bourgeoise du XIX^e siècle a substitué un héritage scientifique, légitimant le maintien de ses privilèges, leur donnant une nature originelle. Par ce tour de passe-passe, l'égalité de tous les hommes proclamée au lendemain de la révolution s'est trouvée aussitôt bornée à une généalogie. L'hérédité n'est plus ici envisagée comme l'actualisation d'une forme anhistorique et universelle correspondant à une mentalité de famille, mais d'un point de vue historique, comme le produit de l'idéologie bourgeoise du XIX^e siècle, qui par elle a codifié le statut de l'individu, l'a restreint à des lois médicales.

Si l'exemple de Darwin suffit à démontrer que la théorie d'une transmission des caractères ne s'est pas limitée à la seule France, et au seul discours aliéniste auquel feraient écho les littérateurs, il n'en demeure pas moins que l'explication de la nature par des lois familiales a donné à la famille une nature. Et du même coup, l'héritage a acquis une histoire naturelle. Faste ou néfaste, il n'est plus régi que par les mêmes lois qui ont créé les espèces et les variétés dans l'espèce humaine. Jean Borie cite abondamment le Traité philosophique et physiologique de l'hérédité naturelle dans les états de

santé et de maladie du système nerveux du Docteur Lucas, dont s'est tant inspiré Zola. Ce traité, paru en 1850, établit pour la première fois en France une théorie de l'hérédité en termes médicaux, mais comme l'indique le titre, les lois de la transmission des caractères y sont définies dans les états de santé et de maladie.

A la différence du Docteur Lucas, Morel est un aliéniste, théoricien certes, mais aussi clinicien, il se penche sur des fous. Il n'écrit pas un traité de la santé et de la maladie, mais des seules dégénérescences. Bien sûr, la contrainte encyclopédique du genre d'une part, les principes mêmes de la théorie qui suppose avec la transmission pathologique une transmission saine, l'amène à exhumers, de l'Ile Bourbon, une communauté saine, s'épanouissant dans un isolat paradisiaque, qu'aucune classe dangereuse ne vient souiller. Les Petits blancs, tel est le nom de cette communauté, issue d'anciens colons, "offrent le fait singulier de la conservation normale de l'espèce, malgré son isolement et malgré la nécessité où s'est trouvée cette petite communauté de puiser dans son propre sein les éléments de sa reproduction" (Traité des dégénérescences, p. 424). On remarquera, l'étonnement de l'auteur devant ce phénomène d'une hérédité naturelle heureuse (... le fait singulier..., malgré..., malgré...). Si en effet, la théorie de l'hérédité est venue apporter une justification naturelle au maintien des privilèges de la bourgeoisie, la médecine aliéniste, non pas celle des traités théoriques, mais celle

de la pratique, la médecine mentale clinique, ne peut constater qu'un héritage maléfique. Et pour preuve de sa malfaisance, l'hérédité arrive au premier rang des causes prédisposant aux maladies mentales. Soit qu'elle engendre en elle-même des perversions, chaque génération n'étant qu'une mauvaise copie de l'image précédente:

"... l'enfant n'est pour ainsi dire que la reproduction rigoureusement exacte de l'être qui l'a précédé et le dirige dans la vie. C'est une succession d'épreuves photographiques. Seulement, plus les tons s'effacent, plus la copie devient pâle: c'est l'histoire de la dégénérescence, c'est l'histoire de l'hérédité abandonnée à elle-même" (Aluison, op. cit., p. 36).

Soit qu'une prédisposition morbide acquise par transmission s'amplifie avec le temps. Il existe donc, aussi, entre l'hérédité et la folie une réciprocity d'ordre pathogénique: la succession des générations peut provoquer un mal qui lui-même entraîne un héritage morbide. Deux hypothèses de travail se présentent alors: 1^o) une prophylaxie de la maladie par la correction ou la disparition de l'héritage pathogène, 2^o) une thérapeutique de la folie ou de tout autre maladie susceptible de devenir la cause d'un héritage morbide. A la première des hypothèses répondent les très nombreuses propositions hygiéniques; le Docteur Félix Cros, qui à l'occasion de sa thèse, Essai sur l'hérédité et les maladies héréditaires (1861) s'est longuement penché sur le problème recommande

en particulier: la proscription de l'inceste, le choix d'une épouse jeune, le choix aussi d'un lieu pour la "production", "l'on préférera (dit-il) un endroit aéré, à un endroit malsain, la campagne à la ville, ...". Avec l'exemple des Petits blancs se profile aussi la solution du parc génétique, d'autant plus qu'il est souligné comme remarquable le fait que "jamais les Petits blancs ne se sont associés aux mulâtres; (qu') aucune considération ne saurait les décider à altérer leur race par une goutte de sang mêlé" (Traité, p. 425). Cet extrait de la description des Petits blancs est emprunté par Morel à un certain Docteur Yvan, mais le problème des croisements de races n'est pas étranger à l'auteur du Traité des dégénérescences:

Le croisement des races, qui peut être le point de départ de la régénération de l'espèce, lorsque les unions sont fécondées par l'éducation intellectuelle et morale donnée aux enfants, n'a produit dans ce cas, ainsi que nous le verrons dans un instant, que des faits déplorables. Toutefois, je suis heureux de signaler un essai qui a été tenté avec succès, et dans la relation que je vais en faire, on trouvera l'exposition des véritables principes appliqués à l'amélioration intellectuelle, physique et morale des races déchues." (Traité, p. 440)

On en reste à la période des essais. Au bout des tâtonnements, des expérimentations, se dresse la dépouille de l'homme héritier du mal. Si l'idéologie bourgeoise du XIX^e siècle a créé le mythe d'une hérédité justifiant, par

une nature, les inégalités, elle a aussi situé dans un lointain avenir, une nature corrigée par les progrès de la connaissance, où les hommes seraient enfin libres et égaux. La science uniquement peut se charger d'une telle tâche, seule elle est apte à corriger la nature. Dans le vaste projet des progrès futurs des sciences expérimentales, l'hérédité revient en grande partie au domaine de l'aliénation. La médecine mentale libérera l'homme de la tare héréditaire. Elle a déjà détaché le fou des chaînes du géôlier, elle le déliera du passé.

Mais quel sera le visage de cet homme nouveau, produit d'une thérapeutique qui ne fait que balbutier? Pour autant que les exemples de familles saines peuvent permettre de l'imaginer, les Petits blancs en donnent une esquisse. Or, dans cette communauté où le temps ne corrode plus les hommes, tous les individus se ressemblent: intellectuellement, physiquement, moralement, et même "vestimentairement":

"La race qui s'est perpétuée ainsi sous l'influence d'un des climats les plus salubres de l'univers, au milieu de la température égale et fraîche des montagnes, a acquis un degré de beauté remarquable. Les hommes sont élancés et vigoureux, leur teint est légèrement hâlé, leur front intelligent et large; ils ont une bouche étroite, des dents magnifiques, et le sourire qui s'épanouit sur leurs lèvres minces à une expression singulière de douceur et de finesse. Leur contenance est noble, assurée, et avec leur pantalon rayé, leur simple jacquette de toile, ils ressemblent tous à des gentilhommes" (extrait de

l'ouvrage du Docteur Yvan, cité par Morel, Traité des dégénérescences, pp.424-425).

Guéri des marques de l'histoire, l'homme nouveau renouerait-il avec une identité propre aux origines du monde? Identité qui reste au XIX^e siècle le lot de tous les hommes maintenus dans un état de première enfance, comme en attestent de très sâvantes données anthropométriques:

"Il est remarquable /.../ que les races sauvages présentent une conformité de tête qui est la même chez tous. Cette conformité fait place à une variété très grande dans les races civilisées, et la forme du crâne varie d'autant plus que la civilisation est plus avancée" (Chavassier, op. cit., p. 7).

C'est également sur le postulat d'une indifférenciation originelle que se fonde la théorie des races de Morel, et pour circonscrire les variétés humaines les moins évoluées ou les plus malades, l'auteur s'attache à repérer, parmi des groupes humains dispersés sur divers points du globe, la ressemblance, la communauté des moeurs, la similitude des "dépravations morales" (Traité, pp. 326-327). Mais ce sont surtout les psychologues positivistes qui insisteront sur ce principe. Il est la pierre angulaire de la Psychologie des foules (1895); tel que Le Bon le décrit dans cet ouvrage, l'homme en foule redevient un primitif, parce qu'il partage avec celui-ci au moins un trait commun: dans un cas comme dans l'autre, la collectivité prime, l'homme disparaît devant la horde:

"Par le seul fait qu'il fait partie d'une foule, l'homme descend de plusieurs degrés dans l'échelle de la civilisation. Isolé, c'était peut-être un individu cultivé, en foule, c'est un instinctif, par conséquent un barbare. Il a la spontanéité, la violence, la férocité, et aussi les enthousiasmes et les héroïsmes des êtres primitifs" (10).

Gravis dans le bon sens, les échelles de la civilisation conduisent vers l'individualité, tout comme les variétés supérieures sont les fruits du progrès. Comment expliquer alors l'utopie égalitaire qui se profile derrière le projet prophylactique de la médecine aliéniste, telle que la conçoit Morel? Les progrès de l'humanité qui ont produit les différentes branches de la famille humaine ne se sont accomplis que parce qu'il y avait un équilibre entre le bien et le mal. Si cet équilibre est rompu vers le mal surviennent, nous l'avons vu, les phénomènes de dégénérescence. Nous voudrions comparer un portrait du dégénéré avec celui des Petits blancs, exemple d'une hérédité heureuse. Il s'agit d'une description du crétin, extraite de la thèse du Docteur Verdan, Essai sur la pathogénie du crétinisme (1883).

"Qu'on se représente un être humain, ayant la taille de 1 mètre environ; la tête aplatie d'avant en arrière et plus large que longue; le front fuyant; les yeux écartés et sans expression; les lèvres grosses à type mongol; les joues bouffies et flasques; les dents cariées; la bouche entr'ouverte; la langue hypertrophiée et dépassant les arcades dentaires; la face terne et petite, comparée au crâne; la phy-

sionomie repoussante; le rire grimaçant et stupide; le cou gros et court, supportant mal la tête; les jugulaires congestionnées et dilatées; le thorax étroit; le sternum proéminent; le ventre en besace; les membres trapus et sans saillis musculaires, souvent incapables de soutenir l'individu, la voie rauque; la respiration pénible et ronflante; figurons-nous cette malheureuse créature dans les bras d'une mère goîtreuse, mais assez intelligente pour comprendre son infortune, et nous aurons à grands traits l'aspect général du crétin" (p. 15).

Face à de telles descriptions, on comprend que l'ambition de Lautréamont d'aller plus loin dans le mal que le mal déjà existant n'était pas un mince projet. Bien que présentée "à grands traits" la description du crétin faite par Verdan est beaucoup plus détaillée que celle des Petits blancs citée par Morel, toutefois on y retrouve les mêmes éléments: la taille, le front, les dents, la bouche, le teint, etc.; simplement, le sourire épanoui ayant une expression de douceur et de finesse devient un rire grimaçant et stupide; de magnifiques, les dents se carient; d'intelligent, le front devient fuyant; et la contenance assurée et noble fait place à un cou gros soutenant mal la tête, à des membres trapus souvent incapables de soutenir l'individu. Chez le dégénéré s'agglutinent les héritages de tous les maux, alors que le portrait du Petit-blanc présente une image de la perfection. Dans un cas comme dans l'autre, l'histoire des progrès qui entraînent les différences s'arrête, puisque l'équilibre par laquelle elle s'accomplit n'existe plus. Les hommes égaux et vivant en harmonie avec

une nature clémente se situent non à l'origine du monde mais dans un lointain futur. Pour y parvenir, une longue phase de l'histoire de l'humanité a été et reste nécessaire, celle durant laquelle tout l'héritage du mal se transfère peu à peu, du type primitif vers des êtres dégénérés pour en purger l'homme sain à venir. A cette histoire de l'humanité, la famille donne une structure qui en est à la fois le moyen - la succession des générations - et la forme - l'arbre généalogique. En se proposant de faire disparaître l'héritage des caractères morbides, l'aliéniste hygiéniste allait modifier la forme, produire un individu sans famille qui le détermine. La distance qui sépare le dégénéré de la silhouette de l'homme nouveau profilée par les Petits blancs permet de mesurer l'ampleur du projet prophylactique. En attendant, et pour parer au plus pressé, comme l'histoire naturelle de l'humanité veut que les classes ouvrières et les races inférieures soient les plus éloignées du modèle idéal, c'est surtout leur héritage que le scientifique se chargera de remodeler. Mais attention, surtout, ne pas confondre une prescription médicale avec des "billevesées sociales" (Du Camp, Les Convulsions de Paris, p. 400) qui prétendent que l'aisance matérielle peut faire disparaître des tares naturellement héritées:

"La prospérité matérielle, poussée à son plus haut degré, peut devenir dans quelques circonstances une situation pleine de périls. L'avenir des générations futures seraient essentiellement compromis si l'on s'obstinait à ne rechercher la solution du problème de l'amélioration sociale que dans ces conditions, et

si l'on avait d'autre formule pour régénérer les masses que de leur offrir en perspective la jouissance de richesses, et de développer chez elles l'appétence des plaisirs matériels" (Traité des dégénérescences, p. 689).

Au contraire de la précédente, la démarche de la psychologie positiviste qui conduit à faire du cerveau de l'homme intelligent l'accomplissement d'une progression des connaissances, conduit aussi à faire de l'individu la forme la plus achevée de l'évolution de l'humanité. Et comme l'intelligence se contemple dans un passé d'erreur, l'individu se contemple dans un arbre généalogique. D'où la nécessaire occurrence de folies. L'individu en général est le résultat d'une détermination située dans l'histoire de l'humanité, l'individu en particulier celui d'une détermination familiale. Quand apparaît un projet thérapeutique, et c'est le cas chez Sémerie (op. cit.) qui est un médecin, la guérison du mal exige de remonter le temps. Toutefois seule pourra se prêter à ce parcours à rebours l'élite, souffrante certes, elle porte le poids de l'histoire, mais parvenue à un degré tel qu'elle est capable de se pencher sur son passé.

Laissant de côté la famille humaine et ses variétés pour nous intéresser à la famille telle que la définit l'état-civil, nous nous sommes demandé s'il était possible de trouver, dans la seconde moitié du XIX^e siècle, un spécimen de bébé né d'une mère jeune, dans une campagne aérée, dont l'héritage

pathologique aurait été corrigé par l'intervention d'un médecin formé à l'école de la science expérimentale. Le dernier descendant de la famille des Rougon-Macquart, le fils de Clothilde Rougon et du Docteur Pascal semblait conforme au portrait. Un détail gênant toutefois, il est le fils de l'inceste, et triplement puisque Clothilde est non seulement la nièce de Pascal, mais sa fille adoptive et son élève. Zola, en écrivant les dernières lignes de la longue histoire des Rougon-Macquart aurait-il été soudain saisi par l'envie de plaisanter des théories qu'il avait si consciencieusement suivies durant les vingt précédents volumes? Autre hypothèse, Zola ne ferait-il pas que pousser ces théories jusqu'au bout de leur propre logique: l'héritage disparu, l'inceste, en effet, ne devrait plus poser de problème. Enfin, dernière hypothèse: est-il essentiel à la cohérence interne des Rougon-Macquart que la résolution de l'héritage pathologique provienne de la famille elle-même? L'alternative, le sang neuf, la régénérescence par un apport extérieur, comme la suggère avec circonspection toutefois quelques aliénistes-hygiénistes, est présentée dans d'autres récits familiaux datant de la même époque que les Rougon-Macquart, on la rencontre dans Les Enervés (1885) et Le Château de la folie de Perret, Les Demi-fous de Corday. Elle s'incarne sous les traits d'une jeune bourgeoise au sang vierge de tares venant revivifier les familles périlieuses. Jolles (op. cit.), qui l'a mis en évidence, appelle ce deus ex machina de l'hérédité au XIX^e siècle le mythe de l'être sauveur. Dans un roman de Montépin, Les Drames de la folie, l'être sauveur échoue dans sa mission:

pourtant en tous points conforme au modèle, la jeune épouse du héros ne lui permet pas d'échapper au sort prévu par la malédiction familiale. Il existe aussi dans la seconde moitié du XIX^e siècle des récits familiaux dans lesquels la solution au problème de l'héritage morbide ne peut provenir de l'extérieur de la famille. Ces récits, nous les appelleront avec Jolles des sagas, en rappelant d'abord la définition précise que cet auteur donne du genre: dans cette forme de langage, "les individus et les objets signifient l'héritier et l'héritage. (les) objets sont le domaine du clan, le trésor familial, l'épée du père, (les) individus sont les héros du clan, ses parents et ses alliés, ..." (op. cit., p. 75). Les Drames de la folie de Montépin et Le Château de la folie de Perret peuvent parfaitement illustrer cette définition: chacun de ces romans se déroule dans une famille aristocratique dont tous les mâles sont frappés de folie suicidaire à l'âge de 33 ans. Perret pousse même le respect de la forme jusqu'à planter dans le décor un rejeton illégitime chez qui l'apparition du mal à l'âge prévu par la malédiction familiale confirmera une filiation qui n'était que soupçonnée. Dans ces sagas qui mettent en scène des héros fous, la folie est l'objet signifiant l'héritage. Elle se transmet, identique d'une génération à l'autre. D'autres objets l'accompagnent le plus souvent: ressemblance des héritiers (L'Enfant de la folie de Jogand, La Canne de Madame Desrieux de Duranty), bague, légende (Le Château de la folie), canne (La Canne de Madame Desrieux). Ces objets ont une valeur de témoignage, ils racontent

ce dont la folie est la cicatrice: l'événement fondateur par lequel s'est constitué le clan.

De l'objet magique des sagas populaires, la folie garde certaines vertus: son apparition simultanée à l'événement fondateur, sa miraculeuse disparition. Cet aspect magique, évident dans des récits populaires comme celui de Perret, s'accompagne chez des auteurs plus avertis comme Duranty d'une justification médicale: le traumatisme explique fort bien la coïncidence entre l'acte originel et le mal qu'il déclenche, le psychodrame répétitif donne une vraisemblance à son effacement, et la durée de la folie à travers les générations trouve dans l'hérédité morale une garantie scientifique. Ce caractère magique de la folie permet la rigoureuse limitation de sa durée à deux événements celui qui fonde le clan, et celui qui, corrigeant, réparant, annulant le premier, le dissout. Et ceci quel que soit le temps qui s'écoule entre les deux événements: près d'un siècle et demi plus tard, le dernier descendant des Croix-de-vie, le héros du Château de la folie, guérira tout aussi magiquement de sa démence suicidaire que son ancêtre y avait sombré. Cet événement, auquel se substitue la folie dans le temps, est déterminé sociologiquement dans trois des exemples présentés ci-dessus, et historiquement dans deux.

- Dans La Canne de Madame Desrieux, le drame originel est daté à l'année 1800, des insurgés royalistes

pillent, volent et organisent une orgie chez un bourgeois - la bourgeoisie s'entendant dans le roman de Duranty comme la classe sociale directement issue de la révolution ("... les masses qui, en s'agitant, du peuple allait devenir bourgeoisie", p. 92).

- Dans Le Château de la folie, deux familles nobles se livrent dans le Paris de la Régence, au moment précis du système Law, à des spéculations monétaires. L'une d'elles renoncera à ses titres et ses terres pour se rallier aux idées révolutionnaires, tandis que l'autre, qui reste attachée à son nom et à son patrymoine, est frappée de folie.
- Dans Les Drame de la folie, l'origine du mal est inconnue, il ne s'accompagne pas d'objets-témoins aussi n'y aura-t-il pas de réparation possible. En revanche, ce n'est peut-être pas un hasard si la folie suicidaire condamne, à la fin du XIX^e siècle, une famille d'aristocrates.

Ces déterminations étendent le clan, au-delà de la famille, à la catégorie sociale et historique à laquelle elle appartient: les bourgeois libéraux restés fidèles aux idées révolutionnaires, l'aristocratie attachée à ses terres, l'aristocratie condamnée à disparaître. Les individus, héros

du clan ne sont pas limités par une histoire familiale - la famille n'a ici d'autre légitimité qu'historique - mais par une histoire politique, sociale, événementielle qui explique l'héritage. C'est donc de l'histoire et non de la famille que viendra la solution. La folie a une fonction connotative: elle désigne comme mal moral, mental, l'événement historique auquel elle se substitue, elle désigne la permanence dans le temps de ce mal, la permanence aussi des catégories sociales concernées. Elle désigne une durée historiquement déterminée. Et quand elle est spécifiée (folie suicidaire des aristocrates) elle ne connote pas la seule histoire politique et sociale prise en charge par le récit, mais l'histoire générale qui celui-ci met en abîme.

La fonction de témoin que remplissent dans les sagas littéraires certains objets est remplie dans l'histoire naturelle de l'humanité par le savant, celui qui connaît l'origine de la folie, celui aussi qui y mettra fin. Toutefois, il ne le fera pas en agissant sur une histoire qui aurait déterminé un héritage, mais sur un héritage qui détermine l'histoire. L'événement fondateur dans la "saga scientifique" de Morel se situe dans l'héritage lui-même, c'est par lui que se sont créées les familles. La folie, la dégénérescence ne signifie pas l'appartenance à une communauté, elle constitue la communauté. Rien ne fonde historiquement les "classes dangereuses", et leur origine dans l'histoire naturelle reste même, comme celle de l'homme inculte, floue, indéterminée. Leurs limites géogra-

phiques et sociales (victimes involontaires de la misère, se propageant dans les grandes cités et les centres industriels) ne les constituent pas en clan, seul leur degré de dégénérescence les isole par rapport aux autres clans sociaux. L'héritage naturel fonde et explique les clans sociaux. C'est la thèse que propose Jean Borie (op. cit.).

Dans les Rougon-Macquart, l'historiographie de la famille, ainsi que la guérison du mal, revient de droit à l'homme de science, au Docteur Pascal. Forme la plus savante des sagas littéraires, Les Rougon-Macquart relate l'histoire naturelle et sociale d'une famille. Naturelle, la famille reproduit un parcours qui va des origines jusqu'à l'homme sain, libéré de l'héritage. Historiquement déterminée, le Second Empire, condensée sur une période très courte, cette "humanité en raccourci" (Le Docteur Pascal, p. 499) se transforme en une société. Zola ne montre pas comment la société résulte d'une histoire naturelle, mais comment une histoire naturelle devient sociale dans un contexte historique déterminé. Chaque rameau de l'arbre généalogique des Rougon-Macquart représente une caste sociale. Cependant ils ont tous une origine commune, "ils partent du peuple" (La Fortune des Rougon, préface). Chez eux la folie ne se transmet pas, identique d'une génération à l'autre, au contraire, à chaque membre de la famille, à chaque caste sa folie, selon les lois naturelles. Mais un seul objet signifiant l'héritage: la possibilité qu'ils ont tous d'être fous. Par elle, ils se reconnaissent comme héritiers

naturels de l'ancêtre Adélaïde Fouque et héritiers du clan social: le peuple. Et de même que "les basses classes en marche vers le corps social" (Ibid.) s'éparpillent en catégories sociales et professionnelles, l'héritage naturel explose en folies spécifiques. Comme dans les exemples de sagas littéraires présentés plus haut, la folie des Rougon-Macquart dure, et avec elle le clan, tant que dure "l'étrange époque de folie et de honte" (Ibid.) que fut selon Zola le Second Empire. Cette folie qui connote l'histoire générale, ce n'est ni l'héritage d'une "première lésion organique" (Ibid.) - il relève, lui, de lois biologiques -, ni les formes qu'il prend en s'irradiant dans la société (la folie de Gervaise, celle de Lantier, etc.), mais la fêlure (Cf. II-2-2), c'est-à-dire, la coïncidence entre une loi naturelle et une société déterminée. Le Second Empire catalyse les instincts des "basses classes", il est le moyen par lequel ceux-ci vont prendre forme.

A l'être sauveur, Clothilde Rougon ressemble par sa jeunesse, sa virginité, sa santé. Toutefois, de son ancêtre, qui, tels les personnages magiques des sagas populaires que Jolles cite en exemple pour étayer sa théorie, réapparaît dans le dernier roman, Clothilde a reçu sa part de folie. Pour que chez elle la tare ne se réalise pas, et de ce fait disparaisse, Clothilde a été extraite de la société, élevée dans une campagne aérée, éduquée par la science. Clothilde représente la solution scientifique de l'héritage Rougon-Macquart: elle grandit dans un milieu aseptisé qui corrige l'hérédité,

elle parcourt intellectuellement les étapes qui séparent l'homme aux instincts animaux de l'esprit positif, on la voit dans le roman traverser une crise de mysticisme pour accéder finalement à la connaissance positive. Un clan naturel et social, déterminé historiquement, doit se dissoudre par la nature, la société et l'histoire. La modification du milieu a déjà une cohérence naturelle et sociale. La dissolution du clan politico-historique, c'est curieusement le Docteur Pascal qui la représente. Il est le héros du dernier roman, daté après la chute du Second Empire (Le Docteur Pascal, p. 22). Dans ses dossiers sur l'hérédité, il n'accumule pas que des informations strictement médicales, on y trouve aussi des articles de journaux sur la carrière de ses frères, des faits publics, politiques, des détails divers sur les accidents multiples de la vie de chacun. Telle qu'elle se présente à travers les dossiers, sa conception de l'hérédité inclut et la généalogie et le contexte dans lequel les passions se matérialisent. De cette conception, il est lui-même un exemple: il est toujours resté à l'écart des ambitions de sa famille, de ses frères qui se sont illustrés dans la politique (Son Excellence Eugène Rougon) ou la haute finance (La Curée, L'Argent) du Second Empire, il ne porte même pas le nom, il est d'ailleurs sans patronyme, on l'appelle simplement Pascal. Ce "manque d'appétit" coïncide chez lui avec une innéité. Purgé naturellement de la malédiction historique par son père - que l'absence d'héritage a tenu en dehors de l'histoire politique de son siècle -, scientifiquement de la tare ancestrale par sa mère, le fils de Clothilde

et de Pascal sera un individu libre de toute détermination.

III-4 UNE CRISE DE DELIRIUM TREMENS

Un système social où "la terreur du surnaturel remplace la loi morale et où la superstition ignorante tient lieu de religion constitue un milieu éminemment favorable à la propagation des maladies de l'esprit" si l'on s'en tient à cette affirmation du Docteur Ernest Pronier dans son Etude sur la contagion de la folie (1892, p. 19), la société progressiste française de la fin du XIX^e siècle, qui s'évertue à éliminer de telles terreur et superstition, devrait présenter un milieu "éminemment" aseptisé. Pourtant, elle se trouve en 1871, parcourue d'une inquiétante secousse qui ébranle son ordre et fait durant deux mois régner des lois barbares. Charcot pour parler de la Commune employait une périphrase: "les événements que l'on sait"(11); la chronique veut que pendant les événements en question il ait continué d'accomplir ses fonctions de médecin, essuyant sur le chemin de l'hôpital quelques projectiles qui ne le touchaient pas plus que ne pouvait l'atteindre cette crise de folie collective. L'épisode, qu'il soit ou non légendaire, n'édifie pas seulement sur la personnalité du célèbre médecin des folles: il montre la distance, tant verbale que physique, prise par l'homme de savoir et de raison face à des événements ainsi situés dans un espace où ni l'une ni l'autre de ces

vertus n'interviennent.

C'est Maxime Du Camp qui parlera de crise de delirium tremens (Les Aliénés de Paris, p. 439) et affirmera que durant la Commune - dont il fait l'une des Convulsions de Paris - l'on donnait à boire à la population pour qu'elle aille se battre, et que Paris "a absorbé en vins et en alcools, cinq fois l'équivalent d'une consommation annuelle" (Ibid.). Ailleurs il s'agira d'un accès de "pyromanie épidémique et furieuse" (p. 398), ou encore de "fureur maniaque" (Les Convulsions de Paris, p. 431). Dans cette confusion, une constante: la référence systématique au discours aliéniste: la Commune apparaît comme un phénomène apolitique, anhistorique, mais psychiatrique. A la fin du XIX^e siècle, les relations entre folie et commotions politiques étaient loin de constituer un chapitre nouveau de l'aliénation mentale, les secondes étaient déjà considérées comme causes prédisposantes dans les classements étiologiques d'Esquirol et de Georget⁽¹²⁾, elles y entraient parmi les affections morales pouvant occasionner la maladie par l'agitation des passions; les épisodes de la Révolution étaient alors avancés pour preuve. La Commune réactualise le sujet. Dès son lendemain l'Influence des événements politiques sur la production de la folie (Bourdin, 1873) va être mesurée. Cependant, les recensements effectués sur la période 1870-1872 ne permettaient pas de discrimination rigoureuse entre les influences respectives de la guerre contre la Prusse, du siège de Paris et de la guerre civile. Bourdin, (op. cit.)

qui cite la statistique générale établie par un certain Lunier à partir des statistiques données par les médecins de tous les asiles, constate une diminution du nombre des aliénés. Il réfute donc la thèse d'une influence des événements politiques sur la production de la folie. Les révolutions en particulier peuvent, selon notre auteur, agir comme causes occasionnelles ou déterminantes, mais non comme causes productrices, elles peuvent certes frapper les prédisposés, mais elles ménagent les natures "complètes et bien harmonisées" (Ibid.). "En somme, elles n'altèrent pas sensiblement la moyenne générale" (Ibid.). Claude-Joseph Tissot (La Folie considérée surtout dans ses rapports avec la psychologie normale, 1877) présente d'autres résultats chiffrés, ceux de Laurent, qui aboutissent à une conclusion plus modulée: "les événements de 1870-1871 ont (...) produit deux résultats en apparence contradictoires: ils ont déterminé l'explosion de 17 à 1,800 cas de folie, et cependant ils ont eu pour effet de diminuer de plus de 3,000 le chiffre des aliénés"; 13% des internements enregistrés entre le 1^{er} juillet 1871 concerneraient des pathologies consécutives aux "événements de 1870-1871"; et probablement plus significatif encore, durant le 2^e trimestre de 1871, soit la période de la Commune, "les asiles français ont reçu 400 malades devenus aliénés par suite des événements de 1870-1871" (13). Laurent propose cinq causes possibles à la réduction contradictoire de l'effectif des asiles d'aliénés:

¹⁰ perturbation apportée dans les services des aliénés;

- 2° sévérité plus grande dans les admissions; ..
- 3° diversion produite par les événements dans l'état mental d'un certain nombre d'individus prédisposés à la folie;
- 4° sur certains points du territoire, diminution momentanée des excès alcooliques dans la population civile;
- 5° terminaison rapide par la mort, et beaucoup plus souvent par la guérison, des aliénations mentales déterminées par ces événements.

Sur les cinq variables invoquées, seules les 3° et 4° se rapportent aux conséquences directes des événements sur la maladie, et elles tendraient plutôt à montrer leurs effets thérapeutiques que leur influence pernicieuse; par ailleurs, la 5° établirait le caractère majoritairement bénin des troubles mentaux déterminés par les événements. J.-C. Tissot, dans le compte-rendu qu'il présente du travail de Laurent, lui reproche l'oubli de deux facteurs déterminants: la réduction de la population due à la guerre, mais surtout la réduction due aux déportations, condamnations, et détentions qui suivirent la Commune. Cette seconde omission est, selon J.-C. Tissot, beaucoup plus grave que la première, puisque c'est "surtout dans les classes vicieuses et portées au crime, aux agitations et aux désordres sociaux, que se déclare plus ordinairement la folie" (op. cit. p. 397). Autrement dit, rien d'étonnant que le nombre des aliénés ait diminué puisque

l'essentiel de ce qui compose d'habitude leur troupe se recrute parmi les communards qui ont subi les représailles. Une telle explication présente un triple avantage:

- elle clôt définitivement le problème de la diminution du nombre des aliénés: la grande majorité d'entre eux a été déportée;

- elle fournit une preuve tout aussi définitive que la Commune a été un phénomène de pathologie mentale: la disparition des communards s'est accompagnée d'une baisse des troubles mentaux;

- elle réduit tout phénomène de révolte assimilable à la Commune à une crise de folie.

D'éventuels objecteurs qui oseraient alléguer que si les communards se sont trouvés dans la rue c'est bien qu'ils n'étaient pas comptabilisés parmi les internés avant les dits événements, se trouveraient muselés: les analyses psychopathologiques de la Commune contiennent la réponse à ce type d'argumentation. Du Camp, grand commentateur de ces analyses, affirmera que "plus d'une des brutes qui ont ordonné d'incendier notre ville avaient passé par des établissements d'aliénés et y retourneront, (et que) plus d'un des malheureux qui leur ont obéi" s'y sont trouvés après les événements (Les Aliénés de Paris, p. 439). Les docteurs Vigouroux et Juquelier (La Contagion

mentale, 1905) qui s'inspireront des théories de Le Bon, expliqueront que si le nombre des fous s'accroît pendant les révoltes, c'est en partie parce que l'on ouvre alors les portes des asiles; et ils en donneront pour exemple les foules révolutionnaires faisant sortir des hôpitaux les fous qui purent "s'abandonner à leur délire sur les places et dans les rues, mieux que dans leur cellule" (p. 190). Il ne s'agit plus, on le voit, d'expliquer la folie comme conséquence d'une commotion politique, d'effet elle est devenue cause. Le Docteur Bourdin qui réfute la première thèse, soutient avec vigueur la seconde: "Il est, en effet, de notoriété publique que les révolutions recrutent des adhérents parmi les hôtes passés, présents ou futurs des Petites Maisons. Nous n'avons pas en France d'exemple de révolutions populaires accomplies sans la présence et la coopération de certains aliénés ... Les lamentables événements qui se sont produits à Paris, postérieurement à la guerre avec la Prusse, ont fixé l'opinion publique à ce sujet" (op. cit., p. 10). Dans l'interprétation que propose le philosophe, J.-C. Tissot, "les hôtes des Petites Maisons" sont plus clairement désignés: la Commune est l'oeuvre de "fous démagogiques" (op. cit., p. 388) qui, comme les socialistes (Ibid.), depuis qu'ils prêchent cette doctrine, se sont emparés d'un grand nombre d'esprits et les ont fanatisés. Amalgamée au fanatisme, à la folie religieuse, la Commune, comme le socialisme, deviennent des manifestations de troubles mentaux répertoriés, existants depuis fort longtemps. L'amalgame permet en outre d'apporter un support médical, scientifique, à ce qui pourrait n'être,

soit qu'un lieu commun de la sagesse des nations - le monde est en crise = le monde est fou -, soit qu'une condamnation. Son assimilation à une maladie connue fait entrer l'insurrection dans les nosologies. Elle s'y définit par les caractéristiques spécifiques à la folie religieuse, en particulier: la prédominance de la subjectivité, les phénomènes de contagion mentale, de suggestion, d'hypnose, le niveau de développement intellectuel rudimentaire, l'esprit faible et facilement influençable des individus atteints. La première de ces caractéristiques prive la Commune de tout rapport avec la réalité objective, la seconde introduit une subdivision de ses acteurs en bourreaux et victimes: d'une part les grands fous, qui sont aussi les grands coupables, ceux qui ont exploité "l'excessive crédulité du peuple" (Les Aliénés de Paris, p. 402), d'autre part, les fous bénins, coupables de s'être battus pour un rêve (Ibid.) et victimes des premiers.

L'ancienne donnée de la médecine mentale, le rôle déterminant des secousses publiques sur la folie, trouve cependant encore quelques adeptes, entre autre chez les écrivains. Jules Claretie, dans son roman Les Amours d'un interne (1881), décrit une malade qui, bien que restée enfermée entre les murs de l'hôpital, subit l'influence du siège de Paris et de la guerre civile: "Les journées sinistres de la fin de cette année, la crise farouche qui secoua Paris au début de l'an qui suivit, rejetèrent la pauvre femme à son effroyable névrose, exacerbée par les souffrances du siège et les terreurs

de la Commune" (p. 92); description aussitôt suivie d'un commentaire scientifique: "Comme cause initiale à bien des maladies mentales, à l'état convulsif de tant de pauvres filles jetées à l'hôpital, la science touche presque toujours du doigt cette chose navrante: la guerre civile. On ne tue pas seulement des corps, mais des esprits, et la pensée a ses cadavres ambulants" (Ibid.). En 1904, dans un roman patriotique, Entre la folie et la mort, Ernest Tissot naturalisera ce rapport du traumatisme politique à la folie: son héroïne, femme d'un colonel français mort héroïquement au combat, sombre dans la démence, après avoir été violée par un prussien; ceci à l'époque du siège de Paris, que l'auteur décrit comme celle où la France a été "blessée dans la chair de ses provinces, insultée dans l'âme de son patriotisme" (p. 189).

Mais l'aliéniste scientifique, celui qui, comme Charcot, se réclame de la médecine expérimentale, préférera garder ses distances face aux interprétations trop hâtives des "événements que l'on sait", et surtout face à des théories médicales qu'il conteste, non sur le plan idéologique, mais dans sa démarche d'homme de science qui prétend limiter sa connaissance aux faits. Ce sont surtout, à l'époque de la Commune et postérieurement, les psychologues positivistes qui vont se livrer à des interprétations médicales des phénomènes politiques, et transformer la folie d'effet en cause. Des médecins comme Vigouroux et Juquelier (op. cit.), qui s'inspireront des thèses de la psychologie positive, n'exclueront ni l'une

ni l'autre des deux hypothèses: ils tiendront les fous pour responsables des manifestations politiques auxquelles ils attribueront pour effet la multiplication de nombre des aliénés: "le monde des fous est toujours plus grand dans les révoltes et les révolutions, non seulement parce que les fous y prennent part s'ils le peuvent, mais aussi parce que les grandes commotions politiques et religieuses font devenir fous ceux qui étaient seulement prédisposés à la folie, même d'une manière légère" (p. 189). Et Vigouroux et Juquelier n'hésiteront pas à faire de l'alcoolique, de l'hystérique, du dégénéré des "contagionnables" qui, dans les manifestations populaires sont vite pervertis, deviennent à leur tour des éléments de contagion, et même, mettent le feu aux poudres (p. 111).

Si l'on s'en tient aux analyses psycho-aliénistes, les troupes insurrectionnelles, parce que foules populaires, se composaient d'individus doublement irresponsables aux attributs des "classes vicieuses", des hommes incultes, elles combinaient le comportement toujours pathologique des foules. De celui-ci, Le Bon se fera le grand théoricien plus d'une dizaine d'années après la Commune. La Psychologie des foules où elles sont décrites par leur impulsivité, leur irritabilité, leur incapacité de raisonner, leur absence de jugement, date de 1885. Mais sa théorie était déjà implicitement contenue dans l'histoire des progrès de la connaissance telle que la relate la psychologie positive. Taine, dans L'Intelligence, publié en 1870, illustre le principe selon lequel plus le

cerveau s'élève dans l'échelle animale plus il passe d'un mécanisme élémentaire à l'édification d'un système complexe, qui est la négation de l'animal, en utilisant la métaphore suivante:

"En somme, la république des centres nerveux tous égaux et presque indépendants, que l'on rencontre chez les animaux inférieurs, se change peu à peu à mesure que l'on arrive aux animaux supérieurs en une monarchie de centres inégaux en développement, étroitement liés, et soumis à un centre principal. A mesure qu'il s'élève plus haut dans l'échelle animale, il s'écarte d'avantage de l'état où il était une somme et approche davantage de l'état où il sera un individu" (pp. 393-394).

Il ne pourrait s'agir là que d'un malencontreux hasard poétique si l'antinomie république vs monarchie n'était isotope d'une série d'autres: somme vs individu, irresponsabilité vs responsabilité, instinct vs raison, peuple vs élite, dont la cohérence se situe dans l'idéologème du progrès.

Crise de folie collective, phénomène de contagion mentale, la Commune ne pouvait être que l'oeuvre d'esprits faibles émanant des "classes dangereuses". Elle apparaissait alors comme un fait réel venant confirmer des théories scientifiques, ou qui s'affirmaient comme telles, qui lui préexistaient. En outre, elle permettait d'ancrer le peuple des villes dans l'histoire des progrès de l'humanité en lui donnant une origine définitive. La population émigrée de la campagne, à la suite

de l'industrialisation, qui s'installe dans les grandes cités⁽¹⁵⁾ et compose ces classes dangereuses, va être tenue pour principale actrice de la Commune en vertu d'un principe évident: les Parisiens, originaires d'une ville civilisée s'il en fut, n'auraient pu manifester des comportements barbares. Le passage suivant est extrait des Convulsions de Paris de Maxime Du Camp:

"Les grandes capitales sont dangereuses, elles attirent et retiennent. La France a la tête trop grosse et comme tous les hydrocéphales, elle est sujette à des accès de fureur maniaque. La commune a été un de ces accès. Le Parisien pur sang, le né-natif de Paris, comme l'on eût dit au siècle dernier, ne s'est mêlé à ces honteuses violences que dans une proportion très restreinte. Toute l'écume de la province fermentait à Paris" (p. 431).

Autour de Paris, objet de son discours, l'auteur rassemble d'érudites enquêtes historiques, démographiques, sociologiques, psychologiques, psychiatriques, etc., qu'il relie en un témoignage sur la capitale dans la seconde moitié du XIX^e siècle. Ni les aliénistes qui se limitent soit aux faits scientifiques - et situent leur discours comme apolitique - , soit à l'étude de l'influence du politique sur la folie, ou encore à l'isolement de "classes dangereuses", ni les psychologues qui observent les comportements des foules, ne désignent aussi ouvertement les populations nouvellement arrivées dans la capitale comme responsables du phénomène de folie collective

que fut selon eux la Commune. Maxime Du Camp, témoin "objectif", comble les lacunes, construit un récit cohérent où affleure le contenu latent des vérités scientifiques qui garantissent l'objectivité de son témoignage: les populations émigrées, venues d'on ne sait où, qui font de Paris une hydrocéphale, ont révélé leur origine par les comportements de hordes sauvages qu'elles ont manifestés durant la Commune.

Ainsi l'insurrection prouvait la justesse des modèles théoriques dans lesquels elle prenait tout naturellement place. La parole du peuple pouvait devenir l'objet d'une étude scientifique, qui permettrait de corriger tout autre interprétation, et de rétablir, en particulier, la vérité sur ce que fut la Révolution. Tâche à laquelle allait s'atteler Le Bon. Dans un préambule à La Psychologie des foules, il explique l'intérêt encore nouveau pour l'objet d'étude qu'il délimite comme une conséquence directe de la Révolution: parce qu'elles viennent d'acquérir une puissance les foules existent, parce que leurs voix sont devenues prépondérantes, parce que progressivement les classes populaires se transforment en classes dirigeantes, elles doivent devenir le sujet de l'attention du savant. Et Le Bon démontre savamment ce que vaut la parole des foules qui agissent mais ne pensent pas, se manifestent dans des moments où les forces morales s'affaiblissent (p. 5). Parole qui ne pourra conduire qu'à une société semblable à celle qui devait exister avant la civilisation, l'individu, la raison.

Dans son préambule, Le Bon reprend presque textuellement ce que quelques trente années plus tôt les Goncourt avaient énoncé dans la préface à Germinie Lacerteux. Pour justifier la promotion de leur nouveau héros, ils y expliquaient en effet que l'âge du suffrage universel était celui où l'on se devait de parler du peuple; par conséquent, ils écrivaient, en 1864, un roman dont l'héroïne était une femme du peuple sombrant dans la folie. En innovant dans l'étude "objective" du peuple, les Goncourt inauguraient aussi le roman "clinique". La coïncidence suppose d'évidence le peuple malade. L'attitude d'observateur médical qu'adopteront ensuite la plupart des écrivains naturalistes se fondera également sur cet axiome, que l'on retrouvera aussi dans la littérature décadente. Pour exemple, rappelons ce passage d'A Rebours (chapitre XIII) où des Esseintes, regardant des enfants de son village se battre pour une tartine de pain, constate les instincts animaux du peuple qui forme la réalité de son époque; instincts animaux que montre encore le topos décadent de la dépravation par les bas-fonds. La pathologie du peuple, présumé commun au moins à la psychologie positiviste, à la médecine et à la littérature de la seconde moitié du XIX^e siècle, rendait admissible des interprétations psychopathologiques des mouvements populaires, bien au-delà du seul cadre restreint des discours spécialisés et de leurs commentaires. Toutefois, à ce cadre restreint se limite peut-être la recherche de moyens d'agir sur le mal en supprimant la cause: recherche d'une thérapeutique pour assainir les "classes dangereuses" par des prescriptions

hygiéniques codant leurs conduites sociales, en ce qui concerne une partie de la médecine aliéniste; proposition d'une oligarchie chez un Le Bon. Par ailleurs, exclusion faite d'auteurs comme Du Camp ou Claretie, qui inlassablement reproduisent les énoncés scientifiques, l'idée d'une pathologie du "peuple" prend en littérature d'autres orientations. Les écrivains naturalistes ont considéré la folie non comme effet d'un traumatisme politique, mais de conditions historiques, sur lesquels ils se sont interrogés. Les écrivains décadents éloigneront l'élite de la "multitude vile" en l'enfermant dans la contemplation morbide d'elle-même. L'immorale désobéissance aux lois de la raison qui balise cette contemplation désavoue le rôle que des thèses savantes suggèrent à l'élite pour remédier aux fâcheuses conséquences des accès de folie qui peuvent s'emparer du peuple.

NOTES

- (1) Dans sa thèse, Le Talent poétique chez les dégénérés (1904), le Docteur Vigen cite à propos de la mémoire des dégénérés l'article mémoire du Grand Dictionnaire Larousse: "La raison de cette faculté incroyable est l'absence même de réflexion; quand celle-ci commence, celle-là s'atténue", pp. 34-35.
- (2) Cours de philosophie positive, 1^o leçon.
- (3) Canguilhem, Le Normal et le pathologie: "...Compte se justifié d'affirmer que la thérapeutique des crises politiques consiste à ramener les sociétés à leur structure essentielle et permanente, à ne tolérer le progrès que dans les limites de variation de l'ordre naturel que définit la statique sociale". p. 30.
- (4) Paris H., De l'hystérie chez les petites filles considérée dans ses causes, ses caractères, son traitement, 1880; Debacker Félix, Des Hallucinations et terreurs nocturnes chez les enfants et adolescents, 1881; Pegniez Paul, De l'hystérie chez les enfants, 1884; Casaubon Léon de, L'hystérie chez les jeunes garçons, 1885; Bouchut Fernand, Des Hallucinations chez les enfants, 1886; Filibitun Pierre, Contribution à l'étude de la folie chez les enfants, 1886.
- (5) Cours de philosophie positive, 52^o leçon.
- (6) Vigen, op. cit., présente une importante bibliographie sur l'artiste dégénéré. Citons l'ouvrage de Moreau de Tours, Psychologie morbide dans ses rapports avec la philosophie et l'histoire (1859) où apparaît la notion de dégénéré supérieur, et celui de Lombroso, L'homme de génie (traduction française, 1903) qui selon Génil-Perrin (op. cit., p. 193) "a contribué dans une grande part à la vulgarisation de la théorie des rapports du génie et de la dégénérescence".
- (7) Dans Naissance de la clinique, M. Foucault présente une histoire de la notion de dégénérescence.
- (8) "Si quelques philosophes, tels que Rousseau, Condillac et la plupart de leurs adhérents, n'ont vu dans cet antagonisme que l'influence des institutions sociales en désaccord avec la nature, d'autres ont attribué toute les imperfections de la santé et toutes les misères de notre état physique à la dépravation de la nature morale" Traité des dégénérescences, p. 3.

- (9) Dans Mythologies de l'hérédité au XIX^e siècle, Jean Borie a souligné cette transformation du tableau clinique en tableau moral, p. 17.
- (10) P. 19; toutes les références à cet ouvrage renvoient à l'édition Félix Alcan, 1913.
- (11) Leçons du mardi, Villechenoux, Le Cadre de la folie hystérique de 1870 à 1918, rapporte l'incident d'après les mémoires de l'économe de la Salpêtrière.
- (12) Georget rapporte et commente les tableaux des causes de la folie dressés par Esquirol; De la folie, textes choisis et présentés par Postel Privat, 1972, pp. 70-74.
- (13) L'étude de Laurent, parue dans la Revue médicale du 28 septembre 1872, est rapportée par J.-C. Tissot, op. cit., pp. 346-397.
- (14) Pour les références, édition Ollendorff, 1902.
- (15) Borie traite ce problème dans un chapitre de Mythologies de l'hérédité au XIX^e siècle, chapitre 4, II^e partie.

CHAPITRE IV

LE CAS

Dans la préface à La Porte des rêves, Marcel Schwob propose de l'oeuvre d'art la définition suivante: "L'art est à l'opposé des idées générales, ne décrit que l'individu, ne désire que l'unique. Il ne classe pas, il déclasse" (p. 2); et plus loin dans le même texte, il ébauche un projet littéraire: "Le livre qui décrirait un homme en toutes ses anomalies serait une oeuvre d'art" (p. 4). On peut voir dans le héros de Force ennemie, "l'homme orchestre de la folie", une tentative de réalisation de ce projet, on peut en voir une autre dans l'homme-pieuvre aux perversions tentaculaires de Mendès, ou encore dans la description des expériences hallucinatoires de des Esseintes, exacerbant tour à tour chacun de ses sens. Dans ces tentatives comme dans le projet de Schwob, l'individualité passe par la multiplicité des perversions, l'unique ne semble pouvoir être atteint que par la pluralité. A cette intégrité polyvésanique s'oppose l'individu incomplet, que la science décrit sous un seul aspect: celui par lequel il peut entrer dans les nosologies. Toutefois, dans les dernières années du siècle, des aliénistes admettent l'idée d'une coexistence de plusieurs vésanies chez un même individu⁽¹⁾. Dès lors, le cas polyvésanique entre aussi dans le domaine de la description clinique. Son apparition coïncide avec des révisions nosologiques, la définition de nouvelles entités, donc une désorganisation partielle des distributions existantes, auxquelles se substitue

une nouvelle classification⁽²⁾. Pour qu'il soit réfractaire à tout classement, le sujet de l'oeuvre d'art ne devrait pas seulement associer de multiples anomalies, il faudrait aussi qu'une telle association échappe à la cohérence de l'ordre qui permet de classer les individus.

Dans la mesure où elle se conforme au projet de Schwob, la littérature de la seconde moitié du XIX^e siècle, entrerait dans un rapport dialogique⁽³⁾ avec la science, à laquelle elle opposerait des cas inclassables, mais dont elle devrait intégrer les données. Dans cette hypothèse, les observations cliniques présentées par Charcot pourraient être considérées comme des essais artistiques. Voici comment Charcot envisageait le cas clinique:

"On peut dire que la tâche du nosographe et celle du clinicien sont très différentes. Le premier s'attache principalement au tableau abstrait des maladies; il néglige à dessein, ou relègue volontairement au second plan, les anomalies, les déviations du type.

Le clinicien au contraire, vit plus spécialement de cas individuels, qui, presque toujours, s'offrent avec des particularités s'éloignant plus ou moins du type vulgaire; il ne saurait négliger les cas exceptionnels, anormaux, car c'est en leur présence que sa sagacité trouve principalement l'occasion de s'exercer" (Leçons sur les maladies du système nerveux, Tome II, 1^o leçon).

Pas plus que les individus que propose Schwob comme

produits achevés de la littérature les cas de Charcot n'entrent dans les nosographies, et tout comme les premiers ils se définissent par leur non-conformité à celles-ci, c'est-à-dire qu'ils les intègrent pour les contester. Charcot romancier? Des écrivains le prétendront, Dubut de Laforest parle du livre éminemment humain qu'écrivit le "romancier Charcot" ("Le Docteur Dumas fils et le romancier Charcot, Pathologie sociale). Pourtant, en parcourant les observations contenues dans ce "roman", on lit:

"La main est assez déformée. La face dorsale est le siège d'un gonflement notable, dû à une sorte d'oedème dur, dans lequel le doigt ne marque pas d'empreinte permanente. Cicatrices nombreuses de pointes de feu. Peau violacée. Main un peu plus froide que de côté opposé. Les doigts sont appliqués les uns contre les autres, les deux derniers sont un peu fléchis, l'index et le médus complètement étendus. Le pouce est à peu près libre dans ses mouvements. La face palmaire est comme creusée d'une sorte de gouttière oblique due d'une part au rapprochement des deux éminences thénar et hypothénar, et d'autre part, à une sorte d'enroulement de la main autour d'un axe vertical passant en son milieu" (Clinique des maladies du système nerveux, p. 119).

L'impression que l'on peut recevoir d'une description aussi finement détaillée est davantage celle d'être mis devant un tableau que celle de lire un roman. Tout récit est exclu, il s'agit de la description pure⁽⁴⁾ d'une anomalie. L'individu auquel appartient cette main déformée n'est nullement réduit

à son trouble, la description laisse place à d'autres anomalies possibles chez le même individu, ou chez un autre, la différence ne serait pas sensible, puisque le malade est totalement absent de la description, son mal seul en est l'objet.

L'ambition de Charcot était de constituer un tableau synthétique de l'hystérie qui réunirait tous les cas possibles de cette pathologie. Sa quête partait d'un présupposé identique à celui de Schwob: l'individu échappe aux classifications. En revanche, la maladie peut être classée si elle trouve place dans un tableau qui englobe tous les aspects variés qu'elle prend selon les malades. La connaissance de la maladie passait par la création d'une fiction intégrant toutes les déviations que les cas rencontrés présentaient à l'observation. Le projet de Schwob d'une description d'un homme englobant toutes les anomalies risquait d'aboutir non à la description d'un individu, mais à celle du tableau complet des connaissances rassemblé en un seul sujet. Nous voudrions dans ce chapitre comparer les cas cliniques que décrit la médecine mentale aux cas littéraires.

IV-1 L'OBSERVATION SAVANTE

Nous pourrions d'abord rapprocher la distinction qu'opère Charcot entre type vulgaire et cas clinique des définitions, données par Jolles dans Formes simples, de l'exemple

et du cas. La première, il l'emprunte à Kant quand celui-ci établit la discrimination entre échantillon et exemple :

"Echantillon et exemple n'ont pas la même signification. Donner un échantillon et fournir un exemple pour la compréhension d'une expression sont deux concepts absolument différents. L'échantillon est un cas particulier d'une règle pratique dans la mesure où elle-ci présente la praticabilité ou l'impraticabilité d'une action. L'exemple n'est en revanche que le particulier présenté comme contenu selon les concepts dans le général et comme représentation purement théorique du concept" (cité par Jolles, p. 142).

Suivant cette définition, nous considérons comme des exemples les observations médicales de type vulgaire, dans lesquelles le sujet est présenté uniquement par sa conformité au concept. Nous distinguerons le cas particulier ou échantillon lorsque que le sujet, bien que ne présentant pas d'anomalies par rapport au type, ne s'y superpose pas en entier. Autrement dit, dans le cas particulier, d'une part le concept ne s'épuise pas totalement dans le sujet observé, d'autre part celui-ci n'est pas absorbé par le concept.

Si, selon Jolles, un seul aspect de l'exemple est modifié ne serait-ce que par addition de quelques détails, il cesse de représenter un concept, d'illustrer une loi, pour le ou la montrer. Soit que la modification apportée invalide la loi, soit que la spécificité produite par les ajouts de

détails, transforme l'exemple en une représentation unique: un cas. L'individu polyvésanique envisagé par Schwob comprendra toujours un exemple d'une loi, laquelle sera rendue caduque, insuffisante, par toutes les autres anomalies que le sujet présente et que la loi ne prévoit pas. C'est aussi dans ses additions, ses légères modifications, ces spécificités, par lesquelles l'exemple cesse d'être une représentation théorique d'une loi pour acquérir une unicité, que Jolles situe l'oeuvre littéraire, laquelle ne décrirait jamais que des cas.

IV-1-1 L'exemple en médecine mentale

A l'appui de sa thèse, Considérations sur l'hérédité dans la folie (1870), le Docteur Darin fournissait une série d'observations parmi lesquelles nous avons retenu les suivantes:

7° B..., 23 ans - Délire général. Tous ses parents côté paternel, sa grand'mère, son père, son oncle, sa tante, son cousin-germain sont bizarres. Elle a eu plusieurs accès d'hystérie.

9° S..., 47 ans - Alcoolique chronique, père buveur.

10° R..., 47 ans - Alcoolique chronique. Comme toute sa famille, elle est naturellement très exaltée; elle a mis son mari sur la paille.

12° L..., 17 ans - Manie hystérique. Tous ses parents maternels sont toqués, et surtout la mère. Elle a eu peur des suites d'un mensonge qu'elle avait fait.

17° D..., 24 ans - Manie hystérique, grand-père aliéné, père ivrogne.

Le Docteur Darin illustre ici la théorie de la transmission d'une sensibilité particulière, prédisposant les sujets à sombrer dans la folie. Dans la série chaque exemple confirme la loi et la conformité des autres exemples à la loi. On notera toutefois parmi les observations citées certaines variations: les 9^e et 17^e, les plus concises, confirment autant la loi que les 7^e, 10^e et 12^e qui pèchent par un excès d'information; excès qui risquerait même de rendre la loi caduque si elle était plus étroite, si elle ne contenait pas un nombre infini de possibilités. En effet, dans l'exemple 9, il suffit d'un parent atteint de maladie pour entraîner un héritage morbide, alors que l'exemple 7 pourrait illustrer une loi selon laquelle lorsque tous les parents du côté paternel sont atteints de bizarrerie mentale, la descendance sera inmanquablement malade. Dans cette loi très restrictive par rapport à celle qu'illustre Darin, les exemples 9 et 17 deviendraient des cas qui en montreraient l'insuffisance et exigeraient l'énonciation d'une loi plus générale. Ce qui ferait de l'exemple 9 un cas, ce ne serait pas l'addition de détails, mais le défaut d'éléments suffisants pour confirmer la loi. Partant de cette constatation nous pourrions formuler l'hypothèse que: plus la loi sera lâche plus les exemples seront concis, plus ils seront diversifiés, et plus rare sera l'occurrence de cas, inversement plus la loi sera étroitement précisée plus grande sera l'occurrence de cas et plus précis devront être les exemples. Ce rapport inversement proportionnel entre la loi médicale et l'exemple qu'il illustre peut être comparé

au rapport de la forme au concept dans le mythe tel que l'a défini R. Barthes:

"De la forme au concept, pauvreté et richesse sont en proportion inverse: à la pauvreté qualitative de la forme, dépositaire d'un sens raréfié, correspond une richesse du concept ouvert à toute l'histoire; et à l'abondance quantitative des formes correspond un petit nombre de concepts" (Mythologies, 1957, p. 205).

Dans l'exemple 9, la pauvreté qualitative de la forme est "ouverte" à toute l'histoire de l'hérédité familiale. L'histoire individuelle de S. disparaît pour que s'y substitue celle de l'héritage pathologique. Le concept de l'hérédité admet une infinité de formes que se trouveraient limitées si les exemples devaient signifier tel ou tel type de transmission vs l'hérédité en général. Enrichie de trop de détails, transformée en un récit, la biographie de S. perdrait sa valeur d'exemple. Pourtant elle est une forme disponible, susceptible de se transformer en un récit réaliste illustrant la théorie de l'hérédité. Examinons le roman de Bonnetain, Charlot s'amuse qui illustre cette théorie, et prêtons-nous à l'exercice auquel se livre Segalen quand il établit les fiches cliniques des héros naturalistes. Réduite à un exemple pouvant figurer dans la série des observations du Docteur Darin, l'histoire familiale du héros de Bonnetain contiendrait les indications suivantes:

Charlot - onaniaque.

Grand-père mort de delirium tremens.

Grand-mère - épileptique, alcoolique.

Mère - (les troubles sont énumérés selon l'ordre dans lequel ils apparaissent dans le récit) - sensualité nerveuse, sensuelle lascivité, religieuse exaltation, nymphomanie, instincts dépravés, convulsions hystériques, conduit son mari (désespéré de sa conduite) à l'alcoolisme, folie épileptique.

On constate tout de suite une abondance d'éléments signifiant l'héritage. L'affaiblissement du sens (du concept d'hérédité) qui résulte de l'enrichissement de la forme (la biographie de Charlot) est ici compensée par la sur-signification des éléments de la fiction: quand Bonnetain décrit la chambre dans laquelle a grandi Charlot, il ne dresse pas un décor, élément neutre dont l'occurrence gratuite serait étrangère au concept, il décrit une chambre dont le papier peint signifie l'héritage et le milieu pathologique:

"C'était une petite pièce, étroite, dont les murailles au papier sali gardaient les traces du passage de plusieurs générations de locataires" (Charlot s'amuse, p. 13).

Par cette réitération du concept, certes la perte du sens est évitée, en revanche, ce qui apparaît alors, c'est le code. Bonnetain montre son intention au lieu de la dissimuler, et rate son effet. Son roman n'est plus un exemple de l'hérédité, mais du codage littéraire du concept.

Transformé en roman, l'exemple serait condamné soit à perdre son efficacité - la valeur exemplaire se dissout dans l'histoire - soit à réitérer le concept qu'il représente.

IV-1-2 Le cas médico-légal

Appelé auprès des tribunaux pour juger de la santé mentale d'un accusé, l'aliéniste va en faire un malade. Le cas médico-légal offre en théorie une excellente illustration de la définition que Jolles donne du cas, il montre l'insuffisance d'une norme (juridique) à laquelle se substitue une autre norme (médicale). En médecine-légale, il ne devrait pas exister de type vulgaire, la conformité du sujet à la loi relevant de la justice et non de la médecine. C'est parce qu'il y a non-conformité qu'il y a cas médical, et le compte-rendu savant doit inclure cette non-conformité: en plus des seuls actes que jugent les tribunaux, le médecin va tenir compte de l'état de santé, des antécédents, de la vie entière de l'accusé:

"Il est donc pour lui (le médecin-légiste) de la plus haute importance de pouvoir joindre à l'exposé des caractères tirés de l'acte lui-même et de ses motifs le tableau complet de l'état maladif au physique et au moral, et l'histoire entière du malade pendant toute son existence, au lieu de détacher purement et simplement le fait incriminé du groupe d'éléments explicatifs qui est seul capable d'éclairer la situation.

On se rend compte de la sorte d'actes réputés mystérieux" (Legrand du Saulle, La Folie devant les tribunaux, p. 408).

Il y a dans ce modèle idéal de l'expertise médicale, l'idée que c'est à partir d'une connaissance exhaustive de l'individu que peut se révéler la maladie. Et Legrand du Saulle cite un exemple de rapport "très judicieusement motivé" (Ibid., pp. 413-416), qui prend en considération: l'état physique général, le caractère, l'origine possible de la maladie, l'histoire antérieure du sujet, son histoire judiciaire, ses relations avec sa famille et son entourage, des témoignages de personnes l'ayant cotôyé, certains comportements pouvant être considérés comme pathologiques, et enfin une observation médicale détaillée. Ainsi, le sujet ne se trouve-t-il pas réduit à l'acte incriminé mais resitué dans une épaisseur: un contexte social, géographique, familial, des relations avec d'autres personnages, des comportements non pertinents du seul point de vue juridique, mais pouvant devenir des indices du point de vue médical. Il est examiné sous plusieurs éclairages. Toutefois, Legrand du Saulle le déplore, à moins qu'ils ne soient rédigés par "ceux de nos confrères qui dirigent des établissements d'aliénés" (Ibid., p. 413) les rapports médico-légaux ne sont que rarement établis par des spécialistes et présentent des lacunes sinon des incorrections. C'est d'ailleurs pour remédier à cet état de fait que Legrand du Saulle écrit La Folie devant les tribunaux, sorte de manuel à l'usage d'experts qui n'en sont pas. L'auteur y expose les moyens de détecter la folie, y présente un inventaire

des différentes pathologies répertoriées pouvant conduire vers un comportement criminel, et y donne des indications sur la conduite à suivre par l'expert. Mais, instruit par ce manuel, le médecin-légiste occasionnel jugera l'accusé en fonction d'une norme médicale (les pathologies existantes et leurs caractéristiques) et non plus à partir de toute l'histoire de l'individu. Le cas médico-légal peut se réduire alors à la transformation d'un exemple juridique en exemple médical. Ce n'est cependant pas la règle générale; nous avons abordé la question dans le chapitre I, la médecine-légale est aussi le lieu de définition de nouvelles entités. Dans les Annales d'hygiène publique et de médecine légale⁽⁵⁾, le Docteur Garnier, spécialiste des Anomalies sexuelles, présente l'une de ces nouvelles entités, le "sadi-fétichisme", qu'il illustre par le récit d'un cas médico-légal, en partie à l'origine de son émergence. Le Docteur Garnier relate l'histoire du Sieur X, prénommé Philippe, inculpé en 1895 d'avoir blessé à coups de canif ou de ciseaux un certain nombre de jeunes filles qu'il rencontrait dans la rue. Si Philippe X est un individu vicieux, son cas ne relève pas de la médecine, si en revanche, il est sous la dépendance "d'une impulsion pathologique, d'une perversion sexuelle sadi-fétichiste" (p. 118), il doit échapper aux sévérités de la justice pour être mis à la disposition de l'autorité administrative "qui pourvoira d'office à son internement dans un établissement spécial".

Précisons que l'internement est ici envisagé comme .

moyen de protéger la société contre des malades dangereux comme Philippe X, et non à des fins thérapeutiques. Il n'en est pas toujours ainsi, le souci de soigner, la nécessité d'une thérapeutique est souvent avancé par les médecins-légistes. Quoiqu'il en soit, l'internement en maison spécialisée est considéré comme plus clément qu'une sentence pénale. Malade, le coupable ne doit pas être puni puisqu'il est irresponsable et donc dans une certaine mesure innocent. Le Docteur Garnier insiste bien sur l'alternative vice ou maladie: "Philippe X pourrait-il être assimilé à un individu vicieux que sa salacité aurait entraîné à des agressions sadiques que la loi devrait sévèrement punir? Nous sommes loin de le penser. Nous nous trouvons en présence d'un malade qui subit une obsession sexuelle" (p. 117).

L'alternative vice ou malade n'est possible que parce qu'il existe entre les deux termes au moins un dénominateur commun: dans les deux cas, le sujet manifeste un comportement déviant par rapport à une bienséance sociale, mais aussi et surtout par rapport à un code moral. Insistons sur ce point: selon le docteur Garnier, ce n'est pas la faute, l'acte criminel qui doit être puni, mais le vice. C'est donc sur l'alternative vice ou maladie que repose la transformation du cas juridique en cas médical. Il apparaît comme nécessaire (nécessaire à la constitution des objets du discours médical) que le savoir aliéniste supprime tout jugement moral: une obsession n'est pas un vice, pas un mal moral, c'est une maladie. Mais, par

ailleurs, cette alternative malade ou vicieux et sa conséquence hôpital ou prison, que pose le médecin, n'est possible que par une maxime morale sous-jacente: il est normal de punir le vice.

L'identité de comportement entre vice et maladie exige un critère discriminatoire que Paul Garnier puise dans le texte médical des dégénérescences avec le cortège des déviations morales qu'il draine: Philippe X devient "un de ces dégénérés psychosexuels, dont les étranges perversions ont été étudiées ces dernières années". il appartient donc au domaine de la connaissance et son cas viendra s'ajouter à la longue liste des études sur la question. C'est bien entendu l'histoire familiale qui en fournit la preuve: Philippe X est "un fils de névropathes, porteur de stigmates de la dégénérescence". La transformation du cas juridique en cas médical - transformation dont l'enjeu dépasse le sujet examiné, puisqu'il ne s'agit pas seulement d'un cas, mais de tout le domaine des perversions que "s'annexe"⁽⁶⁾ la médecine mentale - s'opère par une adjonction d'informations sur l'individu: l'hérédité, les stigmates, la similitude des comportements avec d'autres dégénérés psychosexuels ne sont pas des éléments pertinents au regard du code pénal, ils appartiennent au domaine de l'aliénation mentale. S'ils confèrent au sujet une nouvelle dimension qui le rend impossible à juger du seul point de vue juridique, ils tendent aussi à réduire son histoire en un exemple d'une loi qu'énonce le savoir médical puisqu'ils convergent vers la seule explication

du comportement de Philippe X par la dégénérescence morale. C'est par cette réduction que le vice se trouve entièrement converti en maladie. Si l'on considère que l'histoire de Philippe X, ou toute autre histoire semblable, peut faire jurisprudence, on comprend l'importance accordée à la notion de cas dans la constitution du savoir aliéniste. Parce qu'elle produit un modèle capable de statuer "scientifiquement" de la dépravation, la médecine mentale peut assimiler tous les cas moraux. Chacun d'eux devient le sujet d'une étude savante qui permettra d'établir des similitudes avec d'autres comportements, fournissant ainsi une preuve médicale et démontrant la validité de la loi. Chaque cas concourt à la formation du savoir. Mais pour qu'au départ il soit admis comme relevant de la compétence du savant et non du juriste, il est indispensable qu'en soit évacué tout écart, toute anomalie par rapport au modèle scientifique qui permet sa conversion. S'il reste un cas tel que l'entend Jolles, un individu, un sujet unique, c'est exclusivement par sa fonction apodictique.

Une étude complète du cas médico-légal exigerait une compulsation des archives judiciaires, de la Gazette des tribunaux, mais aussi de la grande presse, car bon nombre des expertises en médecine mentale ont pour origine un fait divers. L'histoire du cas est alors relatée selon divers récits: policier, juridique, journalistique, médical. L'"Etude médico-légale sur gabrielle Bompard" que le docteur Guimbail publie en 1891 dans les Annales de psychiatrie et d'hypnologie⁽⁷⁾

présente un résumé complet d'une de ces affaires retentissantes: l'affaire Gouffé. Dans un préambule, le Docteur Guimbail commence d'ailleurs par prendre ses distances pour aborder la question avec "l'impartialité qui convient à une étude sérieuse", se démarquant ainsi de tout ce qui ne serait pas strictement objectif. Puis il rappelle les faits policiers: deux complices, un homme et une femme ont assassiné un huissier, "grand amateur de jupons", après l'avoir attiré dans un guet-apens. L'un des complices est un "vulgaire assassin", digne ni d'intérêt ni de commisération, et ne méritant "ni l'attention ni l'aumône du coeur". A lui s'applique la sentence réservée aux criminels. La femme en revanche mérite de figurer dans les Annales: elle est une détraquée devenue criminelle sous l'influence de la misère psychologique. Aux yeux de la loi, cette femme, "une petite gueuse attirant un homme qu'elle savait riche entre les mains d'un assassin" est complice du meurtre. A cette hypothèse juridique s'en ajoute deux autres: la suggestion criminelle - Gabrielle Bompard aurait agi sous influence et serait irresponsable de son forfait - et la dégénérescence qui permet une interprétation médicale de sa perversion morale. Cette dernière hypothèse est celle que défend le Docteur Guimbail.

L'ordre des séquences de l'affaire est le suivant:
crime - confession et dénonciation du complice - énigme juridique
- expertise médicale - contre-expertise - verdict clément.

Ce qui fait du cas Gabrielle Bompard une énigme,

c'est sa confession volontaire. La complice de meurtre apparaît alors aux yeux de la justice et de l'opinion publique, nous précise le Docteur Guimbail, comme poussée par "une force mystérieuse irrésistible". Son comportement n'est pas celui que l'on admet comme le comportement d'une coupable, elle ne peut être traitée sur le même plan que son acolyte, qui, lui, semble conforme au modèle du parfait criminel.

Le Docteur Guimbail adopte un ordre du récit différent de celui de l'affaire. Son compte-rendu se subdivise en trois séquences: une biographie détaillée de Gabrielle Bompard depuis l'enfance jusqu'à sa rencontre avec son complice Eyraud, un rappel des expertises médicales, une explication du cas par la dégénérescence. La biographie est dès le départ orientée vers le commentaire médical. Elle se calque sur le chapitre des "antécédents personnels" de l'observation clinique, soit une recherche dans le passé de l'individu de traces pouvant expliquer sa conduite présente. Puisqu'il s'agit d'une femme, l'enquête débute, comme il se doit, à l'âge de l'apparition des premières règles. Sont scrupuleusement notées les tares physiques et les tares morales: le développement de la malade s'est arrêté prématurément (elle ressemble à un gamin de treize ans, "sa gorge est absente, ses hanches masculines"), "fille vicieuse, pervertie de bonne heure, menteuse à l'excès, d'une imagination dévergondée", elle a passé sa prime enfance à bâtir des romans. Les mauvais penchants s'accroissant avec l'âge, la jeune dépravée s'est bientôt fait chasser du logis

paternel: alors a commencé "pour Gabrielle une vie de prostitution et de misère." Elle vient à Paris sous le prétexte de chercher du travail, en réalité pour se livrer sans contrainte à ses appétits de sensualité. Elle y rencontre Eyraud et nos lecteurs savent à quelle suite de désordres et de crimes les conduisit leur scélérate association" (p. 19).

Nous sommes là devant un synopsis de roman qui relaterait les conditions naturelles, psychologiques et sociales conduisant une jeune fille au crime crapuleux. Roman dont la lecture serait codée par un interprétant médical: les lois de la dégénérescence physique et morale.

Le crime lui-même, l'affaire juridico-policière disparaît du récit. A cela deux explications possibles:

1) il s'agit d'une histoire relativement récente, qui a soulevé une émotion dans le grand public, la lacune est comblée par un texte journalistique auquel le récit renvoie;

2) médecin, le Docteur Guimbail ne s'intéresse qu'au cas médical. De ce seul point de vue, notre héroïne est encore un cas autour duquel s'affrontent les écoles. Et sur ce plan, le Docteur Guimbail se montre plus prolixe. Homme de connaissance, il s'introduit dans le débat et se fait même arbitre.

Pour que l'hypothèse de l'hypnose soit admissible,

Gabrielle Bompard remplit la condition nécessaire: elle présente une ultra sensibilité au sommeil provoqué. Le problème est de savoir si cette ultra sensibilité peut en avoir fait le sujet irresponsable de son complice ou si malgré sa prédisposition elle a agi en toute connaissance de cause. La première expertise conclut à la santé mentale, mais elle est contredite par des représentants de l'école de Nancy qui affirment la possibilité d'une suggestion à l'état de veille⁽⁸⁾.

Dans cette histoire se croisent un intertexte juridique, journalistique - qui fait écho à l'opinion publique -, médical - lui-même subdivisé en deux théories opposées -, moral: l'hypothèse du remords est également formulée. Le récit du Docteur Guimbail réduit cette complexité en un échantillon (cas particulier) des effets de la dégénérescence.

- Il résout l'incertitude quant à l'état de conscience de Gabrielle Bompard en retirant à l'une des écoles toute compétence: alors que le travail des premiers experts "est admirable de précision et de netteté scientifique", les travaux de l'école de Nancy menacent "les droits imprescriptibles de la justice". Ces jugements sont appuyés par des références à des autorités scientifiques reconnues (Charcot, de Luys) d'une part, à la notion de justice d'autre part.

- Il clarifie l'énigme du comportement de Gabrielle Bompard par un commentaire dont la vraisemblance n'est ni

juridique ni médicale mais topique:

6 "Le jour où, fatiguée de mener une existence aventureuse, lasse de la vie de misère, cette fille, se rendant un peu compte de la responsabilité énorme qu'elle encourait, vint raconter au préfet de police l'histoire du guet-apens par lequel l'huissier Gouffé avait trouvé la mort, elle apparut au public comme poussée par une force mystérieuse, irrésistible, dont les esprits curieux se mirent à rechercher la source" (p. 19).

Ce qui était remords pour les uns, hypnose pour les autres, conduite non conforme à celle d'un coupable pour d'autres encore, trouve dans "la fatigue d'une existence aventureuse" et la peur du gendarme un lieu commun, une explication moyenne satisfaisante sur tous les plans.

La théorie de la dégénérescence qui se substitue enfin au jugement d'opinion est elle-même assez large pour englober toutes les hypothèses. Elle permet en outre de résoudre les contradictions en rendant admissible à la fois:

- la participation au crime que les mauvais instincts suffisent à justifier;
- la faible responsabilité;
- la sensibilité à l'hypnose: comme chez tous les dégénérés la volonté de Gabrielle Bompard est lésée, elle pense avec la pensée des autres;

- l'incohérence des agissements.

Les preuves de la dégénérescence relèvent de la morale (vicieuse, pervertie, menteuse), des canons de la beauté (gorge absente, hanches masculines), et du romanesque, par la construction d'un récit biographique où la personnage est présenté par des déterminations héréditaires, et l'utilisation des modèles du roman d'aventure: l'itinéraire de Gabrielle Bompard jusqu'à sa confession étant celui de la parfaite aventurière.

Quand à l'autorité de pouvoir trancher, de dire la vérité sur le cas, que Guimbail s'attribue, elle est cautionnée par:

- des précautions oratoires,
- des arguments d'autorité: la référence aux maîtres;
- une distinction entre l'apparence selon laquelle juge l'opinion, et l'essence qui relève de la compétence du médecin;
- une distinction du même ordre entre le mystère que voient les ignorants et la vérité scientifique.

La Dévouée (1878) d'Hennique peut être considéré comme un roman médico-légal où le récit s'arrête là où commence le cas. En effet, le médecin-légiste reconstitue les événements à la lumière de la connaissance médicale, il se substitue

au policier pour trouver les mobiles psychologiques de l'acte. Hennique se substitue au médecin et rend compte de toutes les conditions qui ont conduit au crime. La Dévouée relate une affaire d'infanticide: un père de famille, un déclassé, né d'un ménage bourgeois mais abandonné très jeune à des parents nourriciers qui eux étaient des ouvriers, souffre d'une ambition démesurée, qui se transforme en monomanie de l'invention. Pour réaliser ses ambitions, il a besoin d'argent, et, afin d'en obtenir, empoisonne l'une de ses filles, héritière d'une petite fortune, et fait accuser du meurtre la seconde, laquelle accepte d'être condamnée à la place de son père. Car si ce dernier est un persécuteur, elle est une martyre-née, aimant la douleur qui lui est infligée, y trouvant même une certaine jouissance. Dans cette affaire d'infanticide, il y a crime, procès, condamnation d'une innocente, mais pas d'enquête médico-légale. Le roman d'Hennique raconte l'expertise qui n'a pas lieu en construisant des conditions propices à la folie des grandeurs via la monomanie de l'invention. Ces conditions se substituent à la maladie comme seul mobile psychologique de l'acte. Dans les cas de Philippe X. et de Gabrielle Bompard les agissements des dégénérés suffisent à fournir les raisons des comportements criminels. Le médecin légiste répond à la question est-il coupable ou non par une maladie qui explique le crime. Dans le roman d'Hennique (comme dans L'Agité de Germain), l'argent, l'ambition, le déclassement conduisent le héros vers l'aliénation criminelle. Le rapport entre monomanie de l'invention, folie du persécuté-persécuteur et

meurtre y est admis tel que les connaissances médicales le définissent (Lefèvre, "Des Aliénés dangereux"). Le roman relate le cheminement d'un individu vers un comportement pathologique dangereux puis les conditions pour que ce comportement s'épanouisse. Ce n'est pas la maladie, mais l'histoire de l'individu qui explique l'occurrence de ses actes.

IV-1-3 Le cas clinique

La médecine clinique, dans ses fondements théoriques est une médecine de cas. Chaque malade recèle un savoir qu'il ignore et que le médecin doit déchiffrer. Il n'est pas un élément instantanément situé dans une grille, mais un ensemble disparate sur lequel va se poser le regard de l'observateur afin de "démêler le principe et la cause d'une maladie à travers la confusion et l'obscurité des symptômes; connaître sa nature, ses formes ses complications; distinguer au premier coup d'oeil tous ses caractères et toutes ses différences; séparer d'elle au moyen d'une analyse prompte et délicate tout ce qui lui est étranger, ..." (9). ainsi le clinicien cherche-t-il à ordonner les informations dispersées que lui livre le sujet. Cependant, l'observation clinique telle qu'elle est rédigée et telle qu'elle nous parvient, a déjà reconstitué ces informations selon un ordre qui est d'abord chronologique. Toute observation débute en effet avant même la naissance du sujet par une enquête sur ses antécédents héréditaires, et se poursuit jusqu'à un

état actuel: moment où coïncident l'histoire du malade et l'instant où il est livré au regard du médecin; elle se prolonge même, s'il y a lieu jusqu'à la mort, et couvre alors une vie entière.

Toute observation est, à des degrés divers, un récit biographique. Récit lui-même ordonné par rapport à l'état actuel: ce qui lui est antérieur constituant une analepse⁽¹⁰⁾ dont l'amplitude varie d'une observation à une autre.

Précédés d'une histoire familiale, suivis d'une histoire de la maladie, les antécédents personnels forment dans l'observation clinique le seul espace réservé à l'individu. A travers les exemples d'hérédité pathologique présentés par le Docteur Darin (cf., IV-1-1), nous avons vu qu'il pouvait être tout entier absorbé par l'histoire familiale. Inversement, il peut se limiter à la maladie, le médecin en exclut alors toute information non pertinente quant au mal.

Exemple 1 - Les antécédents personnels résument les étapes de la vie du sujet depuis son enfance:

"Anna X..., fille de pauvres vignerons, se fit remarquer dès son enfance par un désir de richesses peu ordinaire parmi les filles de sa condition. Devenue plus grande, elle écoutait avec plaisir les avantages attachés à la condition de domestique, que plusieurs de ses amies lui disaient avoir rencontrés à Paris. Un jour elle se rend dans

cette ville afin de parvenir plus vite à la richesse. Mais là les désillusions arrivent, les besoins se font sentir et Anna tombe malade d'une fièvre typhoïde"(11).

Cet exemple est extrait d'une observation illustrant la thèse du Docteur Cheron (Observations et recherches sur la folie consécutive aux maladies aiguës, p. 30), selon laquelle la folie consécutive aux maladies aiguës disparaît si le sujet ne présente pas de prédispositions. La fièvre typhoïde laissera Anna X... atteinte de monomanie des grandeurs. L'auteur du cas (qui n'est pas ici l'auteur de la thèse puisque l'observation est empruntée) a sélectionné dans la vie d'Anna X... ce qui était pertinent à la maladie. Si en théorie ce sont les prédispositions qui expliquent l'occurrence de la folie, dans le récit du cas, c'est la folie qui circonscrit la biographie. On s'est souvent interrogé sur l'aberration du projet de Zola — de prétendre transformer en une expérimentation scientifique un personnage fictif, produit de son imagination, un "fait réel" qu'il pouvait corriger, modifier, orienter à sa guise(12). Le projet semblera peut-être moins aberrant si l'on considère que l'observation clinique, l'inscription dans un texte d'un phénomène réel, crée également un personnage en construisant le récit de la vie du sujet observé. Ce récit médical est soumis, au moins à une double cohérence: celle de la théorie et celle de la narration. La biographie d'Anna X... se réduit à une canevas de fonctions (rêve de richesses - se rend à Paris - désillusions - besoins - maladies) d'une fable morale

qui relaterait les inévitables déboires auxquels conduisent les ambitions citadines des paysannes. Ce modèle abstrait pourrait se réaliser dans divers romans: Tête à l'envers de Dubut de Laforest, Germinie Lacerteux et même Madame Bovary peuvent être considérés comme des amplifications partielles de la vie d'Anna X...

La réduction de la vie du sujet en un canevas de fonctions permet une rigoureuse coïncidence entre la narration et la théorie. Toutefois, aussi réduit soit-il, le modèle narratif introduit quand même d'autres lectures du cas: l'ambition de certaines catégories sociales, la mobilité de la population, la condition des domesques à Paris au XIX^e siècle. Plus elles vont devenir scientifiques plus les observations cliniques seront descriptives, comme si la science se méfiait du récit.

Exemple 2 - Le récit des antécédents personnels ne débute qu'au moment où l'individu devient un malade. Nous reproduisons en annexe (annexe 1) une observation du Docteur Bourdesol présentée dans sa thèse: Parallèle entre la paralysie générale des aliénés et la paralysie générale d'origine saturnine. L'examen du cas a été réalisé indépendamment de la thèse, lors d'un stage. Il se rapproche de l'observation clinique épurée de la théorie, où le médecin décrit tout le visible⁽¹³⁾. Certains fragments offrent une profusion de détails telle qu'il semble en effet que le langage rend compte d'une totalité perçue, et ce sans qu'aucun des éléments ne soit indiqué comme symptôme de la maladie:

"pendant qu'il parle, ses lèvres sont agitées convulsivement tantôt allongées transversalement, tantôt projetées en avant, en forme de trompe; les plis nasolabiaux sont creusés et remontés, les ailes du nez participent au mouvement des lèvres. Toute la face est agitée de mouvements semblables; les paupières se soulèvent et s'abaissent successivement avec une rapidité très grande; les plis, qui forment une sorte de patte-d'oie vers l'angle de l'oeil, sont très profonds et prolongés très loin".

Cependant, Bourdesol n'est pas totalement naïf, il connaît au moins de la paralysie générale les définitions de ses maîtres qu'il cite dans un aperçu théorique de la maladie, précédant la présentation des cas. Ces définitions donnent le code de lecture de l'observation: dans la confusion des signaux émis par le malade, l'auteur du cas cherche à retrouver des symptômes répertoriés. Par exemple, l'apparition d'une altération de la sensibilité est guettée: avant même l'entrée du malade à l'hôpital. "On ne remarque aucune altération des sens"; le jour de son entrée: "la sensibilité paraît conservée sur toute la surface du corps; les organes des sens ne paraissent avoir subi aucune altération"; lors d'un examen ultérieur: "Alors se manifestèrent les premières lésions de la sensibilité; on pouvait le pincer et le piquer assez vigoureusement, lui tirer les poils des différentes parties du corps, sans qu'il donnât de signes bien manifestes de douleur"; enfin, plus tard encore, alors que la maladie atteint son paroxysme: "On peut lui pincer très fortement la peau des

membres et du devant de la poitrine, tirer et même arracher les poils sans qu'il manifeste la moindre douleur". Depuis le début, c'est l'extinction de la sensibilité qui est recherchée. L'observation s'organise en fonction d'un état final, la maladie, qui sera atteint au prix de deux transformations: celle de l'individu Leclerc en un malade, celle du malade en une maladie. A partir du moment où Leclerc est interné, il perd son identité: "Le jour de son internement, nous trouvons le malade dans un état de stupeur profond, dont on a peine à le tirer en le secouant et en lui parlant très haut". Son patronyme ne sera plus utilisé que quatre fois. La première quand Leclerc lui-même l'oublie: "la mémoire paraissait dans certains moments, complètement abolie, et Leclerc semblait avoir oublié jusqu'à son nom". Puis, à deux reprises où le malade ne présente pas une totale conformité au cas-type: "Le délire des grandeurs ne se manifeste ici sous aucune forme; Leclerc dit avoir été bon ouvrier, mais sans aucune emphase", "ces attaques se renouvelèrent souvent et Leclerc résista jusqu'à la fin de l'année aux symptômes toujours croissant de la paralysie". Enfin, il est utilisé une autre fois, alors que sont récapitulées les diverses transformations de Leclerc, soit à un moment où le malade cesse d'être un tableau soumis au regard pour retrouver une histoire: "en un mot, si Leclerc a présenté au début des signes d'aliénation, quelquefois même violente, avec tendance à la lypémanie, il est maintenant dans un état de démence complète". Dans les divers tableaux qu'offre Leclerc lors de son internement, alternent des descriptions de comportement

dont le malade est le sujet ("il répond à voix basse, il retient ses urines, il se plaint de douleurs, etc...") et des descriptions de son anatomie:

"Les traits sont tirés; la peau est le siège d'une coloration particulière d'un jaune grisâtre /.../ le bord des gencives et la portion des dents voisine des alvéoles sont recouverts d'un liseré bleuâtre bien caractéristique".

Cette dissection du malade en éléments autonomes, indépendants, dont chacun est le sujet d'une description, annonce déjà l'autopsie, où le regard ne se portera plus sur le malade comme une totalité, mais sur des formes, des couleurs, des volumes que le scalpel met au jour.

L'observation dans son ensemble se subdivise donc en trois parties: un récit des antécédents, une description réalisée durant le séjour à l'asile et une autopsie. Le récit résume les épisodes de la vie de Leclerc qui ont précédé son internement. Il couvre une période de quatre mois durant lesquels les symptômes de la maladie se manifestent peu à peu. Il insiste d'abord sur les métamorphoses de Leclerc, en précisant ce qu'il était avant (homme actif, excellent ouvrier, très sobre, jouissant d'une excellente santé, etc...) et ce qu'il devenait durant toute la période d'incubation. A cette description à l'imparfait itératif, s'ajoute le récit, au passé simple, de quelques grandes scènes où les troubles

du comportement se sont manifestés de façon spectaculaire. Ces scènes sont toutes datées à partir de la première d'entre elles qui eut lieu un samedi "à la fin de l'année 1854" le récit tend alors à se transformer en une description, commence à présenter une série de tableaux qu'a offert le malade.

Son observation proprement dite s'ouvre elle aussi sur un tableau, celui qu'il présente le jour de son internement et se clôt sur un autre tableau ("examiné attentivement le 16 mai, il nous présente le tableau suivant") qui le décrit parvenu à un état de la maladie auquel il stagnera jusqu'à sa mort. Entre ces deux tableaux sont notés une série de scènes: celles des attaques d'épilepsie qui se répètent à intervalles plus ou moins réguliers. De l'internement de Leclerc à sa mort, s'écoule une période d'environ un an. Or l'écoulement du temps n'est mentionné que par les scènes épileptiformes qui sont toutes datées. Même la date de la mort de Leclerc ne sera pas précisée, l'histoire de l'individu s'est effacée au profit des tableaux successifs d'une malade.

Dès que le comportement de Leclerc commence à être raconté en épisodes datés et rapprochés les uns des autres, se glisse dans le récit de Bourdesol des tournures impersonnelles: "on le retira d'un puit, et l'on ne put jamais savoir s'il y était tombé involontairement ou s'il s'y était précipité /.../ Cet embarras de la parole fit des progrès, et, chose remarquable, c'est quelques jours avant ses attaques d'épilepsie

qu'on nota une amélioration légère de la prononciation /.../ On ne remarqua aucune altération des sens"; formes impersonnelles qui vont également être employées lors de la description cliniques, et qui remplacent ici des personnes de l'entourage de Leclerc. Toutes les informations concernant ses métamorphoses ont en effet été fournies au médecin par sa femme et sa mère. On peut facilement supposer que ce ne sont point elles qui ont pris soin de remarquer une absence d'altération de la sensibilité, mais qu'à partir des renseignements obtenus, Bourdesol relate les métamorphes de Leclerc en transformant en signes perceptibles (noter, remarquer) des événements d'une histoire, en un tableau un individu, en une série de scènes, une chronologie du mal, en une description un récit.

Dans la vie de Leclerc, la maladie est l'aboutissement d'un processus qui s'est étalé dans le temps, d'une durée; dans l'observation de Bourdesol, elle se dégage d'une succession de tableaux qu'offre le malade, d'un espace. Lorsque finalement Leclerc sera parvenu au dernier degré du mal, Bourdesol aura trouvé ce qu'il cherchait dans un ensemble qui était trop complexe et bavard: la maladie⁽¹⁴⁾ conforme dans ses grandes lignes aux définitions enseignées. L'observation a été un itinéraire de reconnaissance où le futur médecin a appris à savoir en découvrant ce que ses maîtres avaient déjà vu. Il est ainsi devenu médecin en rédigeant un cas. A l'inverse de l'exemple I, l'observation n'est pas limitée à une maladie, puisque celle-ci est ce qui doit être découvert dans le sujet

examiné. Aussi reste-t-il entre celui-ci et celle-là un surplus d'information tel que le cas Leclerc ne se loge pas entièrement dans le concept "paralysie générale d'origine saturnine", mais le déborde. Avant de devenir des symptômes les premières manifestations du mal étaient des événements de la vie de Leclerc qui se sont déroulés dans des circonstances précises, au milieu de sa famille, entouré de ses amis, sur son lieu de travail. Ces circonstances particulières apportent une foule de détails sur l'individu. Elles informent sur le caractère du sujet ("suivant un penchant naturel déjà remarqué par ses parents, il devint d'une avarice extrême, qui le portait aux plus sordides économies"), sur certains aspects de son mode de vie; l'affection qu'il éprouve pour ses enfants, pour sa femme et pour sa mère est ainsi révélée par l'observateur. Mais tous ces détails non pertinents quant à la maladie recherchée ne sont pas "orientés" (15) de manière à signifier autre chose, ils forment une sorte de résidu d'information qui reste inutilisé.

Exemple 3 - Les antécédents personnels se limitent à la maladie.

"Antécédents personnels" - Elle ne se souvient pas d'avoir été malade étant petite, ni plus tard. Sa première maladie serait, dit-elle, la maladie actuelle. Il y a 11 mois passés elle portait une charge de bois, il y avait par terre une couche épaisse de neige durcie. Elle glissa tout à coup, tomba sur la paume de la main droite en extension forcée et, tombant, laissa échapper sa charge de bois dont un lourd morceau vint heurter le dos de sa main. Douleur très vive dans la main et dans

le bras. Pas de perte de connaissance, elle s'est tout de suite relevée sans aide (elle était seule), a repris sa charge de bois et a marché ainsi pendant une heure avant d'être rentrée à la ferme. Le soir même, elle pétrit du pain. Aussitôt en finissant ce travail, la main se ferma, c'est-à-dire que les doigts se fléchirent dans l'intérieur de la main, le pouce restant libre".

Ce dernier exemple est extrait d'une observation de Charcot (Clinique des maladies du système nerveux, Tome I, pp. 118-126) qui a valeur d'enseignement, puisque, d'une part, elle montre "l'hystérie traumatique chez la femme où on la trouve peut-être moins souvent que chez l'homme" (p. 126), d'autre part, concourt à prouver "l'identité absolue de l'hystérie chez les gens de la ville et chez ceux de la campagne" (Ibid.). Elle ne devrait en principe ni illustrer, ni devenir l'espace de repérage d'une théorie, puis que celle-ci ne préexiste pas à l'examen du cas.

Le sujet observé est, précise Charcot, une "fille de ferme, arriérée, obtuse, absolument sans instruction" et à la mémoire incertaine. Or le récit qui nous est transmis de son aventure dans les bois est d'une grande précision et netteté (paume de la main droite en extension), signalant même certains phénomènes qui auraient pu se produire mais n'ont pas eu lieu (pas de perte de connaissance). Le médecin a déjà traduit en diagnostic l'histoire de la malade. L'enquête qui a permis la reconstitution des faits était elle-même orientée.

Les interrogatoires que Charcot fait subir à certains malades montrent comment il construit leurs antécédents personnels. Dans l'exemple suivant, il prend soin d'expliquer à ses auditeurs l'orientation qu'il donne à son enquête:

M. Charcot: s'adressant à la malade: Quel âge avez-vous?

La malade: 22 ans.

M. Charcot: Vous avez des attaques depuis quand?

La malade: Depuis le 24 décembre.

M. Charcot: Y a-t-il eu une cause, au début?

La mère de la malade: Nous n'en connaissons pas.

M. Charcot: Votre fille a-t-elle été contrariée?

La mère: Non monsieur, mais elle se contrarie facilement, elle s'énerve.

M. Charcot: quel est son état?

La mère: Elle est blanchisseuse, elle repasse.

M. Charcot: Elle travaille beaucoup

La mère: Oui, Monsieur, elle travaillé jusqu'à une heure du matin.

M. Charcot: A-t-elle veillé dans ces derniers temps? A-t-elle eu une besogne plus forte que d'habitude?

La mère Oui.

M. Charcot: Alors ses mains ont fonctionné de plus en plus? ,

La mère: Oui, Monsieur.

M. Charcot: Si je pose ces questions, c'est parce que je sais, grâce à une petite note que j'ai entre les mains que la malade a deux plaques d'anesthésie tout à fait pareilles à celle que nous avons constatée sur la femme, que vous venez de voir tout à l'heure, et c'est pourquoi je cherche s'il n'y a pas de lésion traumatique. Eh bien! cette jeune fille repasse, les deux mains sont en action, et il est très possible que cette action exagérée des mains sous une influence hystérique antérieure, soit la cause occasionnelle des accidents qui se sont produits. Elle a commencé par avoir une attaque? Quand cela?

La mère: Le 24 décembre.

M. Charcot: Elle a eu des attaques qui dénotent une nature hystérique et elle nous arrive avec les deux mains anesthésiées. (Leçons du mardi, 1887-1888, pp. 119-122, cité dans L'Hystérie).

Ce qui guide l'interrogatoire c'est d'abord un savoir, acquis dans l'observation d'autres sujets avec lesquels la malade présente certaines similitudes, permettant la formulation d'une hypothèse que les questions ont pour fin de vérifier. L'histoire de la malade se trouve limitée aux analogies qu'elle entretient avec d'autres sujets.

Dans le cas d'Amélie B... dont est extrait l'exemple

3, le récit des antécédents personnels commence à l'accident qui a déterminé la contracture hystérique. Toutes les autres informations concernant sa vie se résument à quelques indications sur son état civil et ses antécédents héréditaires, lesquels n'apprennent pas grand chose sur la malade puisqu'elle "nie absolument toute tare nerveuse, tout alcoolisme chez les ascendants et les collatéraux (et qu') elle ne connaît pas le reste de sa famille". L'absence d'information sur l'héritage familial est ici compensée par le fait que la soeur d'Amélie est soignée dans le même service:

"Bien que l'on ait pu retrouver dans les antécédents héréditaires, tant par ignorance que par mauvaise volonté de leur part, aucune tare nerveuse, dans les ascendants et les collatéraux, il est bien certain cependant que la maladie n'a pu se développer ainsi de toutes pièces chez deux soeurs. La prédisposition héréditaire existait là, c'est bien certain; l'agent provocateur n'a fait que la mettre en jeu" (p. 126).

Ailleurs, l'absence de tares sera compensée par ces formules hypothétiques, "il n'y aurait pas paraît-il" de maladies nerveuses dans la famille, dont nous avons parlé dans le chapitre I.

L'hérédité est certes un argument qui "plaide en faveur" du diagnostic de l'hystérie (Clinique des maladies du système nerveux, Tome I, p. 328), puisque la maladie n'étant qu'un "épisode" d'un héritage névropathique, tout hystérique devrait être porteur de tares, et tout sujet marqué d'un héritage

pathogénique serait un hystérique en puissance. Mais, dans chaque observation, l'histoire familiale remplit une autre fonction: elle se substitue à l'histoire de l'individu. Quand, dans les Morticoles, Léon Daudet parodie les cliniques de Charcot, il ne manque pas de souligner cette substitution, en opposant à l'histoire de la malade, telle qu'il lui demande de la raconter, celle, réduite au concept d'hérédité, que relate le clinicien:

"Cette Rosalie est une fille publique, messieurs, et son mal est héréditaire, puisé dans l'alcool de son père, la folie de son aïeul, l'épilepsie d'un oncle, l'arthritisme d'une tante. Or elle est enceinte, la malheureuse, enceinte d'un produit qu'affligeront l'arthritisme, la folie, l'épilepsie⁽¹⁶⁾."

Devenue un exemple de l'hérédité, le sujet est dégagé de son histoire personnelle; rien ne va plus perturber le regard de l'observateur qui peut maintenant se poser sur le cas, c'est-à-dire, sur cet espace balisé où il a reconnu des analogies, des différences avec d'autres cas. Dans l'observation d'Amélie B..., le cas, c'est le bras d'Amélie et non pas elle.

"Ce qui attire tout d'abord l'attention, c'est l'attitude de la malade. Elle porte son bras droit habituellement en écharpe, la main et le poignet entortillés dans de l'ouate et de la flanelle, évitant les chocs et garant de son mieux cette partie malade..." (p. 119).

C'est lui qui devient la manifestation originale de la maladie,

le cas; c'est cet espace cerné qui acquiert une histoire propre - celle des circonstances, soigneusement représentées par le médecin lui-même, où est apparu le mal -, qui est décrit comme une totalité (longue description de la contracture hystérique citée en introduction de ce chapitre). Le malade, dépourvu de son histoire personnelle, est aussi exclu de son mal qui se développe indépendamment de lui, entre en relation avec d'autres manifestations morbides similaires.

Malgré ses variantes et les transformations qu'elle connaît au cours du processus de scientification de la discipline, il y a toujours, dans l'observation clinique en médecine mentale, un conflit résolu entre l'histoire du fou et sa maladie. La première, qui risque d'altérer la signification de la seconde est organisée de façon à être absorbée par elle; toutefois, le sujet doit garder le minimum de présence suffisant pour donner une réalité à la maladie. Dans les observations présentées par le Docteur Darin, les informations concernant l'état-civil médical des sujets sont nécessaires pour donner une réalité au concept d'hérédité et suffisantes pour que celui-ci puisse expliquer les biographies des sujets sans être dénaturé par elles. La folie des grandeurs trouve une naturalisation dans le cas d'Anna X... dont toute la vie n'a été que prédisposition à la maladie. Cette transformation élémentaire de l'histoire du fou en une histoire de la folie ne saurait satisfaire le souci scientifique du clinicien qui exige que la connaissance de la maladie passe par la description de ses manifestations.

Le cas Leclerc du Docteur Bourdesol, celui où, parmi les exemples présentés, l'hésitation est la plus longue entre l'histoire du sujet et la maladie, montre aussi avec le plus d'évidence leur incompatibilité et la nécessaire éviction de la biographie individuelle au profit d'une succession de tableaux. Bourdesol sélectionne dans la vie du personnage les épisodes susceptibles de devenir des symptômes mesurables, quantifiables. Mais il reste dans les antécédents de Leclerc, dans tout ce qui précède l'instant où il devient conforme aux définitions, un surcroît d'informations laissées pour compte. Ces informations peuvent constituer un obstacle à la reconnaissance de la maladie et surtout en brouiller la signification quand il s'agit non pas de retrouver une pathologie connue, mais de décrire un phénomène nouveau. Manifestation morbide jusque là ignorée, la contracture hystérique d'Amélie B... doit acquérir une signification par rapport à l'hystérie et non en fonction du sujet qui en est porteur. Aussi celui-ci ne doit-il receler aucune spécificité autre que le phénomène observé. L'hérédité inscrit Amélie B... dans une histoire de la maladie, une suite de phénomènes parmi lesquels celui qu'elle porte vient prendre place.

IV-2 L'HYSTERIE

Le docteur Paris, médecin en chef de l'asile de Meurthe et Moselle, publie en 1891, dans les Annales de psychiatrie

et d'hypnologie, un cas, "Folie hystérique critique" (cf. annexe 2), intéressant pour notre propos à deux titres: il s'agit d'un cas polyvésanique, d'une part, du récit d'une folie par le malade lui-même d'autre part.

Le Docteur Paris trouve également le cas qu'il présente intéressant à deux titres: "L'observation qui fait l'objet de cette communication /.../ résume en quelque sorte les symptômes manifestés dans les diverses épidémies: elle nous montre chez une seule personne tous les types, et le niveau intellectuel de notre malade est au-dessus de la moyenne".

Du seul point de vue médical, Mademoiselle X... - le sujet de l'observation - est triplement un cas:

- 10) par son niveau intellectuel non conforme au type vulgaire;
- 20) par l'anachronisme de sa maladie: la démonomanie relève d'une période révolue;
- 30) par la double synthèse, typologique et historique, de l'hystérie, qu'elle présente.

Avant de laisser la malade "continuer elle-même l'historique de sa maladie", Paris avertit ses lecteurs du contenu du texte, en donne la méthode de lecture: "Nous verrons, chez Mademoiselle X..., l'hystérie simple s'accentuer /.../ s'accompagner d'aliénation mentale /.../ et cette aliénation

/.../ se traduire par la fusion des symptômes délirants et hallucinatoires de la plupart des vésanies". Par la suite, il interviendra dans le récit de la malade de deux façons: il souligne (par des caractères en italiques) ce qui doit être reconnu comme symptômes, il donne (en notes infra-paginales) la traduction en termes médicaux des sensations décrites, indiquant ainsi dans quelle vésanie il convient de classer le phénomène évoqué. Enfin, dans une conclusion, Paris justifie l'épithète de polyvésanie qu'il emploie. Pourtant, le récit de Mademoiselle X... semble présenter une assez grande cohérence: la malade, s'adressant à un religieux dans le but de se faire exorciser, y explique qu'elle se sent habitée d'une force invisible, un démon, qui la domine, la persécute, la contraint à accomplir des actions qui lui répugnent, la menace même de l'obliger à se détruire elle-même. Elle répète une chose: je suis hantée, mais décrit avec précision les formes variées sous lesquelles se manifeste l'être qui l'habite. Paris propose de ce texte une analyse sémiologique qui en ignore l'intégrité et convertit en signes de délires multiples ce qui, dans le récit de Mademoiselle X... n'est que manifestations diverses d'un seul démon. A la cohérence du discours de la malade il substitue une autre cohérence, médicale, par le concept d'hystérie polyvésanique qui permet la synthèse de tous les délires qu'il a reconnu dans le récit de Mademoiselle X...

Le cas est publié en 1891, soit une vingtaine d'années après le début des travaux que Charcot a entrepris pour faire

la synthèse de l'hystérie. Historiquement, le projet de Charcot se justifiait par l'inexistence d'un tableau clinique de la "maladie protégée" surtout connue et étudiée jusque là dans sa dispersion. Le Traité de Briquet, l'ouvrage le plus exhaustif de l'époque sur la "grande névrose", présentait de ses occurrences un inventaire si étendu que la maladie se perdait sous les formes qu'elle pouvait prendre. L'objectif de Charcot était de rassembler la plupart des symptômes connus en un "type clinique" dont les cas courants ne seraient que de formes frustrées (Berchenie, op. cit., p. 129). Chacune de ces formes constituant une pièce d'un vaste puzzle, doit à la fois montrer un aspect de l'ensemble et l'absence de tout le reste. A travers chaque cas, le clinicien cherche la maladie complète dont il signale consciencieusement les absences. Dans l'observation d'Amélie B..., que nous avons à plusieurs reprises citée comme exemple, Charcot a noté: "pas d'ovarie, pas de points hystérogènes, pas d'attaques" (p. 121).

Outre son intérêt pédagogique (cf. chapitre 1), la présence du malade a pour fonction de donner à voir le tableau complet de la maladie. Il arrive d'ailleurs que des malades particulièrement doués offrent des représentations qui frisent la perfection:

"Le malade brise ou déchire tout ce qui se trouve à la portée de ses mains: il prend les poses, les attitudes les plus bizarres, de manière à légitimer pleinement la dénomination de clownisme que j'ai

proposée pour désigner cette partie de la 2^{ème} période de l'attaque /.../ Toute cette partie de l'attaque est chez G... parfaitement belle si je puis m'exprimer ainsi, et chacun des détails mériterait d'être fixé par le procédé de la photographie instantanée" (Oeuvres complètes, Tome III, pp. 253-298, cité dans L'Hystérie, p. 174).

Mais les représentations sont le plus souvent lacunaires, il y manque une ou plusieurs phases:

"Vous voyez que j'emploie ici la méthode des types. Le type contient ce qu'il y a dans l'espèce de plus complet. Puis, ainsi que cela se fait dans toutes les maladies nerveuses, il faut apprendre à scinder son type. La période épileptoïde peut manquer, l'attaque commence d'emblée par les grands mouvements, les salutations, l'arc de cercle, parfois ce sont les grands mouvements qui font défaut et la chose débute par les hallucinations: l'attaque vient ensuite. Il y a une vingtaine de variétés, mais si vous avez la clé, vous êtes ramené tout de suite au type que vous reconstituez dans votre esprit, et au bout d'un certain temps vous vous dites: malgré l'immense variété apparente des phénomènes, c'est toujours la même chose" (Leçons du mardi, 1887-1888, pp. 173-179, cité dans L'Hystérie, p. 117).

Il arrive encore que les malades ne présentent qu'un fragment, un morceau choisi:

Vous vous rappelez quelles sont les quatre phases de l'attaque: . période épileptoïde, période des

grands mouvements et de l'arc de cercle, ensuite période des hallucinations et période du délire. Ici, c'est une attaque dans laquelle tout est supprimé sauf l'arc de cercle et la phase dite des attitudes passionnelles." (Leçons du mardi, 1887-1888, cité dans L'Hystérie, p. 196).

Enfin, dans les cas les plus rétors, la maladie se dissimule, soit qu'elle prend un tout autre aspect, soit qu'elle apparaisse sous une forme inédite jusque là. Quelles que soient les manifestations, le malade rend présent quelque chose qui est absent, qu'il est nécessaire de "reconstituer dans l'esprit". Aussi les appels réitérés au regard qui parsèment les leçons de Charcot invitent-ils à constater de visu ce qui est soit en partie, soit totalement invisible:

"Mais ce qu'il faut voir, c'est se dérouler les phénomènes de l'attaque. Je vous préviens, pour que vous puissiez observer ce qu'il y a à voir et il est, je le répète, très difficile de bien voir les choses" (Leçons du mardi, 1887, 1888, pp. 173-179, cité dans L'Hystérie, p. 117).

La difficulté consistant à établir, à travers une dispersion, la même chose, à retrouver les similitudes qui révéleront l'être de la maladie dont l'apparence n'est qu'incomplète ou trompeuse. A propos de l'hystéro-épilepsie, Charcot distingue le fond et la forme: "l'épilepsie ne serait là que dans la forme extérieure, elle ne serait pas dans le fond des choses" (Leçons sur les maladies du système nerveux, tome

I, p. 323). Ce qui est absent ou provisoirement invisible chez le sujet observé, va être partiellement comblé par des comparaisons puisées chez d'autres sujets observés, avec lesquels le cas présente des analogies et des différences, ou, faute de sujets, dans l'art. Dans l'exemple suivant, pour décrire la contracture du bras d'un enfant hystérique, Charcot la compare à une représentation picturale du même phénomène:

"Voici une estampe qui est la reproduction d'une fresque du Dominicain à Rome qui représente Saint-Nil guérissant un démoniaque. Ce démoniaque a été certainement peint d'après nature et je l'ai montré souvent aux auditeurs de ce cours. Seulement, je ferai remarquer que l'attitude donnée au bras du démoniaque n'est pas exacte, ou tout au moins ne correspond pas exactement à ce qui se passe dans ces crises l'hystérie. Le démoniaque du Dominiquin lève les bras en l'air, tandis que l'hystérique les garde le long du corps et en pronation forcée. Pour le reste l'attitude est exacte" (Leçons du mardi, 1887-1888, pp. 199-209, cité dans L'Hystérie, p. 195).

Ainsi se construit une figure polyvésanique rendant compte d'une pluralité de formes. Chaque cas clinique prend place dans cette grande composition, où il n'occupe pas seulement une case, mais par les analogies et les différences qu'il entretient avec les autres cas, tend lui-même vers la totalité. Entre le cas et le tableau complet de la maladie s'établit une double relation synecdotique: le second, omniprésent à travers tous les sujets observés, donne à chacun d'eux sa

signification; cependant, il n'a de réalité que par chacun d'eux, lesquels montrent un ensemble qu'ils participent à composer.

Le malade, spolié de sa propre existence, acquiert celle du tableau complet, où se rencontrent: l'histoire de l'hérédité, tous les phénomènes observés, les représentations artistiques de la maladie, son histoire à travers les âges. En effet, le type complet ne doit pas seulement rassembler toutes les formes de la névrose à la fin du XIX^e siècle, mais aussi celles qu'elle a prises par le passé, et qui ont conduit à des erreurs de jugement enfin corrigées. Chaque malade s'apparente plus ou moins aux sorcières du Moyen-Age, auxquelles il est associé par un réseau d'analogies:

"Ler... est une démoniaque, une possédée; ou encore elle présente l'image à peine affaiblie d'une de ces femmes qu'on nommait Jerkers dans les Camp - meetings méthodistes, et qui offraient dans leurs crises des attitudes les plus effrayantes" (Leçons sur les maladies du système nerveux, Tome I, p. 301).

C'est toujours la synthèse composée d'une pluralité de cas qui est recherchée à travers chacun d'eux, aussi ténus soient leurs rapports avec l'ensemble.

D'un enfant atteint de toux hystérique, Charcot dira:

"Quand on tousse on n'a pas d'attaques, quand on a des attaques on ne tousse pas et j'aimerais mieux voir les toux de cette nature se transformer en attaques. On a peut-être plus de prise sur l'hystérie vulgaire que sur ces hystéries locales. Cela dure quelquefois un an et plus. Si on pouvait donner à des malades de ce genre une bonne attaque, en faire des hystériques simples, cela vaudrait mieux" (Leçons du mardi, 1887-1888, pp. 227-220, cité dans L'Hystérie, p. 207).

Clavreul, dans l'Ordre médical, démontre que la maladie représente un "désir" pour le médecin tant qu'elle reste inconnue ou mal connue parce que c'est en organisant tous les signes dont le malade est porteur en un ordre du savoir, en les constituant en une maladie, qu'il se constitue lui-même comme médecin. Dans la Leçon inaugurale à la chaire des maladies nerveuses, Charcot se fixait pour tâche de résoudre "l'énigme du sphinx":

"Il existe encore à l'heure qu'il est un grand nombre d'états morbides /.../ qui s'offrent à nous comme autant de sphinx qui défient l'anatomie la plus pénétrante. Ces composés symptomatiques privés de substratum anatomique ne se présentent pas à l'esprit du médecin avec cette apparence de solidité, d'objectivité qui appartient aux affections désormais rattachées à une lésion organique appréciable" (Leçons sur les maladies du système nerveux, Tome III, p. 14, cité par Villechenoux, op. cit.).

Se proposant de répondre à la question posée par

le savoir, Charcot se situait à la fois comme "questionneur" et comme "questionné". Cette dernière terminologie, nous l'empruntons à Jolles quand il définit la devinette:

"Dans la devinette on pose une question afin d'examiner si le questionné possède une certaine dignité et, une fois, la réponse donnée, la question prouve que le questionné a cette dignité /.../ Le questionneur, le sage, n'est pas seul, n'est pas indépendant, incarne un savoir, une sagesse ou encore un groupe lié par le savoir" (op. cit., p. 109).

En tant que "questionneur", Charcot incarnait un savoir, l'anatomo-pathologie; se posant à lui-même la question, se faisant le "questionné", il ne pouvait qu'accéder à une nouvelle dignité, créer une nouvelle discipline dans l'étude des maladies mentales, la neurologie. Il est intéressant de constater que cette nouvelle dignité dans la connaissance des maladies mentales soit passée par la création d'un "type clinique" fictif. alors que quelques années plus tard, en 1899, Marcel Schwob voyait l'accès à la dignité d'écrivain, d'auteur d'une oeuvre d'art, dans la description d'un individu sous toutes ses anomalies.

La complaisance des malades de Charcot à adopter les attitudes qu'il souhaitait leur voir, à se conformer à sa création, a fait l'objet de maints commentaires. Dans son apologie du célèbre aliéniste, Guillaumin accusera les malades de supercherie cupide:

"En 1899, soit six années après la mort de Charcot, j'ai vu, alors que j'étais jeune interne à la Salpêtrière, des anciens sujets de Charcot qui y étaient hospitalisés. Plusieurs de ces femmes, excellentes comédiennes, lorsqu'on leur offrait une légère rémunération pécuniaire, mimaient devant les élèves, avec une absolue précision, les grandes crises de jadis" (J.-M. Charcot, sa vie, son oeuvre, p. 174).

Les remarquables vertus de comédienne des hystériques, Charcot les leur reconnaissait:

"Chacun sait en effet que le besoin de mentir, de tromper, parfois sans intérêt par une sorte de culte de l'art pour l'art, tantôt en vue de faire sensation, d'exciter la pitié, etc..., est une chose vulgaire chez les hystériques" (Leçons sur les maladies du système nerveux, Tome III, p. 109).

Il s'est même attaché à dépister leurs mensonges pour trouver la "vraie maladie" dissimulée, et ce faisant, il a créé une fiction. Briquet, qui avait déjà décrit l'hystérie comme une simulation non intentionnelle, en avait fait une fausse maladie, un simulacre.

Selon Clavreul, la propriété de l'hystérie d'imiter (et de n'être qu'imitation) toutes les maladies serait ce par quoi elle échappe au savoir médical: son "polymorphisme" ne renvoyant pas à un discours sur la maladie mais au sujet lui-même (op. cit., p. 168). Dans le cas de Mademoiselle

X..., présenté par le Docteur Paris, le médecin perçoit un polymorphisme morbide qui fait du sujet un cas, un individu échappant à l'ordre du discours. Paris hésite entre deux attitudes. D'une part, il considère que les propos de Mademoiselle X... sont mensongers, dissimulent une vérité qu'il est en tant que médecin seul habilité à révéler: quand le sujet affirme "je ne cherche nullement à faire de l'éclat pour qu'on s'occupe de moi", il traduit "cette dernière affirmation, ce besoin de merveilleux, de surnaturel indiquent bien quelques tendances ambitieuses, le désir de faire parler de soi, d'attirer l'attention". D'autre part, il est prêt à admettre que la malade "peint fidèlement le tableau" de sa maladie, qu'elle "représente" une réalité; représentation qui ne demande plus qu'à être conceptualisée pour entrer dans la logique du discours médical. C'est à cette conceptualisation que se livre Paris, clôturant ainsi une sorte de dialogue dont les répliques seraient les suivantes:

- en peignant sa maladie, Mademoiselle X... apporte des réponses à des questions que pourrait se poser l'aliéniste, mais elle en apporte trop;

- elle devient du coup une énigme, un cas défiant le savoir;

- le savant résoud l'énigme par la création d'un nouveau concept qui met fin au dialogue en donnant au cas une cohérence dans le savoir constitué.

Le problème de savoir si le médecin répond à un dialogue amorcé par le sujet, qui lui donnerait à voir ce qu'il souhaite, ou s'il l'instaure lui-même, en traduisant en symptômes connus des signaux inorganisés sur le plan médical, dépasse le cadre de notre travail. La question qui importe en revanche, c'est la transformation du dialogue en monologue du savoir. La description par le médecin d'un sujet conjugant une multitude de vésanies ne le conduit pas vers l'individu, mais vers la création d'un concept unique, rendant compte d'un polymorphisme morbide.

IV-3 QUELQUES DOCUMENTS HUMAINS

Une comparaison entre le cas clinique et le roman réaliste de la seconde moitié du XIX^e siècle se légitime en premier lieu par les propres ambitions des écrivains: celle des Goncourt qui ont cherché à "tuer l'aventure dans le roman"(17) pour y substituer un récit bâti sur "documents humains" dans La Faustin, une "clinique de l'amour" dans Germinie Lacerteux; celle d'Alphonse Daudet qui dans la préface à L'Evangéliste dédie son "observation" à "l'éloquent et savant Professeur

J.-M. Charcot"; celle aussi de Dubut de Laforest qui avertit son lecteur que "les actes et personnages (de ses livres) sont méthodiquement étudiés, constitués en groupes homogènes" (Pathologie sociale, préface). Elle se légitime en second lieu par le certificat d'authenticité que le corps médical a décerné à certains romans (cf. chapitre I); L'Agité de Germain est reconnu par le Docteur Lefèvre comme "bien étudié et d'une description pathologique aussi fidèle que possible"(18), Les Déséquilibrés de l'amour sont salués dans la Chronique médicale comme une oeuvre "d'une exactitude irréprochable au point de vue scientifique"(19).

En revanche, une telle comparaison apparaîtra comme totalement incongrue dans une perspective pragmatique. Clavreul, a démontré que la position qu'occupe le médecin dans le discours de savoir répond d'abord à une exigence sociale:

"Le malade suppose que le médecin en sait plus que lui (son organisme), le médecin suppose que le spécialiste, le patron en sait plus que lui, et le patron suppose que quelque part (dans l'avenir) existera un savoir totalisateur. Ce qui est constituant de cette hiérarchie, c'est le "non-savoir" de l'organisme devant sa "maladie"; et le médecin se trouve promu au rôle de "sujet supposé savoir" de ce fait. Le médecin est d'abord "médecin malgré lui", élevé à ce poste intenable par une exigence qui n'est pas la sienne propre, bien qu'il la partage, qui est celle d'une société ayant éprouvé dans les jeux du langage la possibilité d'exercer une maîtrise sur un réel dont l'essence reste pourtant inaccessible"

(op. cit., p. 142).

L'écrivain, lui, n'est nullement promu à une telle position, la société n'exigeant rien de lui. Or, précisément, cette absence d'exigence lui donne la possibilité d'occuper toutes les positions. Il s'automandate, se définit une mission, légitime son droit à prendre la parole sur les maladies mentales, et rédige des cas. L'auto-légitimation de son discours passe, nous l'avons vu au chapitre II, par une référence à la science; par là l'écrivain reconnaît au médecin son rôle de détenteur du savoir, et de ce fait se situe lui-même plus ou moins comme un ignorant. Ce "non-savoir" lui permettant aussi d'occuper plusieurs places:

- celle du malade: il rédige alors des auto-observations;
- celle de l'élève: il s'applique à composer des cas conformes aux théories savantes;
- celle enfin du clinicien idéal, de celui dont le regard n'est borné par aucune théorie.

Segalen rendait hommage à Flaubert de son regard clinique:

"Il (Flaubert) décrivait non des maladies mais des malades. Il retint le symptôme, le présenta sans

souci d'étiquette. Il fut en cela véritablement clinicien" (op. cit., p. 78).

S'il est ainsi capable de produire un symptôme sans même savoir que celui-ci signifie la maladie, l'écrivain se trouverait aussi "médecin malgré lui"; dans la totalité du réel qu'il décrit apparaîtraient des phénomènes dont il serait "l'inventeur". Segalen admirait d'autant plus la description de la pleurésie phthisiogène dont est atteinte Germinie Lacerteux que la maladie n'entrera dans les nosologies qu'à une date ultérieure à la parution du roman des Goncourt. Dubut de Laforest, pour sa part, revendiquait l'honneur d'être arrivé "bon premier" dans la description de "l'impuissance chez la femme" sur laquelle aucune étude n'existait jusqu'à Mademoiselle Tantale (Pathologie sociale, p. 65). Toutefois, quand Segalen, Lefèvre ou Garnier admirent les descriptions cliniques des écrivains, ils se situent comme des critiques médicaux de fictions, non comme des médecins déchiffrant des symptômes sur des textes donnant des informations inorganisées sur un malade. Considérons qu'ils ne soient pas organisés en vue de signifier la maladie, mais la signifient "par hasard"; les cas littéraires répondent quand même à une vraisemblance médicale permettant les lisibilités que nous venons d'évoquer, vraisemblance qui doit, pour que le texte garde une cohérence, être co-intelligible avec les autres significations.

IV-3-1 Germinie Lacerteux

Cohérents avec leurs prémisses ("Ce livre est une clinique de l'amour") les Goncourt ont maintenu l'histoire de Germinie Lacerteux en dehors de tout a priori théorique, le terme même d'hystérie n'y est pas employé; la maladie garde d'ailleurs une définition un peu archaïque par rapport à celle qui va s'imposer une dizaine d'années plus tard, Germinie souffre du mal des vierges. Il n'en demeure pas moins que le roman naturalise un article du Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie (1859) de Briquet - que les Goncourt en aient eu ou non connaissance. Cet article porte sur une forme du mal répandue chez les domestiques, catégorie sociale où il est la conséquence du déplacement des individus et des modifications du mode de vie consécutive (10^e partie, chapitre I, art. VI, p. 104). Dans le Traité de Briquet le déplacement des individus ne provoque pas le mal, il entre parmi les causes prédisposantes, propres à une catégorie socio-professionnelle où il engendre "le mal du pays", "les préoccupations d'une existence précaire", "les tracasseries nées de liaisons illicites", "l'ennui de la servitude ou d'un travail inaccoutumé" (Ibid.), autant d'agents qui peuvent exacerber une sensibilité féminine dans laquelle réside en germe l'hystérie. Selon Briquet, les femmes ayant dans la société une "mission noble et de la plus haute importance à accomplir, celle d'élever l'enfance, de soigner et de faire le bien-être de l'âge mur et de la vieillesse" (Ibid., p. 102), ont pour cela été dotées d'une

sensibilité qui les prédisposent à être impressionnées. Le déplacement des individus n'est donc qu'une variable, limitée à une catégorie sociale et influençant la sensibilité féminine, qui dans d'autres milieux et d'autres professions va recevoir d'autres influences; la misère, les veilles, l'abus des boissons alcooliques, les craintes de la police et les mauvais traitements des hommes (Ibid., p. 127) dans le cas des prostituées; l'habitude de voir ses désirs satisfaits, la culture des lettres et des beaux-arts chez les bourgeoises, etc.

Confronté au discours médical, le roman des Goncourt est tout à fait vraisemblable puisqu'il présente un cas illustrant une vérité que ce discours énonce: une domestique, transplantée de son pays natal à Paris est devenue folle après avoir changé plusieurs fois d'emploi, souffert des malveillances de la part des hommes et du manque d'argent. Nous avons choisi le Traité de Briquet pour y confronter le cas de Germinie Lacerteux, d'une part, à cause de la contemporanéité des deux textes, d'autre part parce que les Goncourt se livrent aussi à une étude des causes de l'hystérie dans un autre milieu social, la bourgeoisie dans Madame Gervaisais; enfin et surtout à cause de la conformité de l'aventure de Germinie avec les déterminations de l'hystérie selon Briquet. Nous pourrions maintenant examiner de plus près quelle est l'inscription de ces déterminations dans le récit.

D'origine paysanne, Germinie Lacerteux se fait violer

dès son arrivée à Paris. Peu à peu, elle va sombrer dans la nymphomanie, l'alcoolisme, pour finir dans le ruisseau. Certes, elle est peu gâtée par ses antécédents, mais son histoire familiale se limite à quelques allusions très vagues, elle n'apparaît en tout pas comme l'obstacle premier à la réalisation du bonheur tel que l'héroïne des Goncourt l' imagine dans le mariage et la procréation, conformément à sa "nature". Germinie s'enlise dans la folie parce qu'elle a été rendue indigne de cette légitime ambition:

"La souffrance de ses vingt-quatre ans était le désir ardent, irrité du mariage, de cette chose trop saintement honnête pour elle et qui lui semblait impossible devant l'aveu que sa probité de femme voulait faire de sa chute, de son indignité" (p. 54).

L'indignité en question, c'est cette souillure simultanée à son arrivée à la ville, conséquence indirecte de son exil du pays d'origine. La suite des mésaventures de Germinie aura pour cadre principal un commerce, une boutique de crèmerie, et l'argent y tiendra un rôle déterminant. Dans un premier temps, il lui permet d'acheter le bonheur auquel elle n'a plus droit: Germinie "installe" son amant, l'entretient, lui glisse quelques pièces dans la poche pour qu'il vienne avec elle rendre visite à leur fille, ... Mais ce bonheur négocié disparaîtra quand viendra à manquer la source qui l'alimente, et lorsque Germinie prétendra au mariage, le seul argument qu'elle pourra invoquer sera une dette pécuniaire:

"Mon argent? L'argent que j'ai retiré de la caisse d'épargne, l'argent que j'ai emprunté pour lui, l'argent que j'ai..." (p. 131). Dans une troisième étape, Germinie voue son âme à l'argent, signe un pacte avec lui, en devient l'esclave: "enfin cet argent, elle l'avait réuni; mais il était son maître et la possédait pour toujours..." (pp. 147-148); pacte immortel, après la mort de l'héroïne ses créances lui survivront. La déchéance de Germinie qui débute au moment de la mort de sa fille va s'accroissant suivant le degré de l'asservissement: ce n'est que dans la dernière partie où Germinie en vient à voler sa maîtresse qu'elle se métamorphose en vampire, errant dans les rues de la ville pour consommer à la hâte des amours anonymes:

"De chute en chute, la misérable et brûlante créature roula à la rue. Elle ramassa les amours qui s'usent en une nuit, ce qui passe, ce que l'on rencontre, ce que le hasard des pavés fait trouver à la femme qui vague /.../ Ses yeux dans tous les hommes ne voyaient plus que l'homme: l'individu lui était égal /.../ Sinistre et frémissante, les passants de minuit la voyaient, à la lueur des réverbères, se glisser et comme ramper, courbée, effacée, les épaules pliées, rasant les ténèbres, avec ces airs de folle et de malade" (pp. 228-229).

L'histoire de Germinie Lacerteux se compose donc d'une suite de séquences enchaînées par une relation de cause à effet - l'arrivée à Paris, suivie d'un viol, qui a pour conséquence le célibat, lequel engendre le besoin d'hommes

dont dépend le besoin d'argent conduisant au vol, ... - qui du "pas de chance" (pp. 192-193) de la naissance conduit au "pas de chance" de la fosse commune. L'ordre du récit ne coïncide pas avec celui de l'histoire: au début du roman, l'héroïne, observée en cas clinique, est présentée avec les premiers symptômes de l'hystérie sous sa forme religieuse. L'enfance, l'arrivée à Paris, le viol sont relatés dans une analepse. Le récit se clôt sur un épilogue (le dernier chapitre se situe temporellement après la mort de Germinie) où l'on voit Mademoiselle de Varandeuil chercher en vain dans le cimetière une marque qui indiquerait la tombe de sa bonne, soit sur la perte de l'identité. De ce point de vue le titre du roman doit se lire comme antiphrase. Mais il a au moins une autre fonction: celle de rappeler qu'il s'agit de l'itinéraire particulier d'un individu. Il est en effet notable que les Goncourt aient donné pour titre à leurs trois romans cliniques les noms des héros. Le sujet de l'observation médicale est soit nommé par son patronyme s'il meurt avant la publication de l'observation (cas Leclerc) soit désigné par une initiale ou quelques lettres afin de respecter les règles du secret, bien que ce "voile impénétrable"(20) perde un peu de son épaisseur quand les malades sont conduits dans les amphithéâtres. Quoiqu'il en soit cet anonymat du sujet de l'observation clinique va de paire avec la privation de tout ce qui peut lui constituer une individualité. Dans le roman des Goncourt au contraire, la restitution d'une identité va de paire avec celle d'une histoire personnelle.

Outre le rapport entre l'hystérie et le déplacement des individus d'une part, l'itinéraire de Germinie d'autre part, ce qui rend possible une lecture médicale du roman, ce sont ses lieux communs avec le discours savant: la nature féminine, la déchéance jusqu'à l'état animal. En revanche la seule acceptabilité médicale des rapports entre le besoin d'hommes et le besoin d'argent, celui-ci et le vol, tiendrait au fait qu'ils sont des formes d'amoralité, de perversité, dignes du comportement d'une malade. quand au rapport entre le viol et le célibat, il ne répond lui à aucune cohérence médicale, sa vraisemblance relevant d'un lieu commun des conventions sociales: il est normal qu'une jeune fille déhonorée ne puisse songer à se marier. Enfin et surtout l'épilogue du roman échappe totalement à toute pertinence médicale.

Le viol comme traumatisme originel de la folie semble appartenir à une convention littéraire de l'époque: il apparaît dans d'autres romans, L'Enfant de la folie (1879) de Jogand, La Canne de Madame Desrieux (1862) de Duranty, Entre la folie et la mort (1904) d'Ernest Tissot. Dans les deux premiers, plus contemporains que le dernier de Germinie Lacerteux, il a pour conséquence immédiate la perte de l'identité: la femme qui en est victime perd la mémoire de son nom, et l'anonymat dure jusqu'à ce que le coupable ait expié sa faute. Dans les deux derniers il concrétise tragiquement la violence d'une situation historique vécue par la victime (le pillage de la demeure d'une famille révolutionnaire par une bande de conjurés

légitimistes dans le premier cas, la guerre contre la Prusse dans le second). Dans le roman des Goncourt, il dramatise la migration économique de l'héroïne à Paris. Cette cause première des déboires de Germinie et l'anonymat final de la fosse commune, qui l'un et l'autre constituent des épisodes de l'histoire de l'individu antérieure et postérieure à la maladie, sont disjointes par l'observation clinique (des premiers symptômes à la mort), à laquelle ils donnent une interprétation: la folie, cette déambulation en quête d'homme et d'argent, répète le traumatisme originel et sa conséquence.

Dans les conceptions de Briquet, l'hystérie se définissait comme répétition d'actes vitaux:

"Les divers phénomènes morbides qui caractérisent l'hystérie ne sont que la répétition d'un certain nombre d'actes vitaux par lesquels se manifestent les passions. Les manifestations suscitées par les impressions qui produisent la peine, la souffrance, la douleur ou qui déterminent des sensations brusques et violentes, sont presque les seules qui produisent les troubles hystériques" (op. cit., p. 600).

Répétant l'itinéraire de l'héroïne, la folie de Germinie prend la forme de la circulation anonyme des individus et de l'argent du système capitaliste. Tant qu'elle reste dans l'appartement de Mademoiselle de Varandeuil, seul lieu stable dans une vie où tout se meut, Germinie n'est pas folle, dès qu'elle s'en va par les rues, elle perd son identité et

se métamorphose. L'histoire de l'individu donne la signification de sa folie.

Quand Maxime du Camp dégage le parisien "pur sang" de toute responsabilité dans la Commune pour en rendre coupables les provinciaux émigrés, précisant que ceux-ci, venus dans la capitale pour réaliser leurs ambitions, se sont vengés du fait que "paris ne (sache) même par leur nom" (Les convulsion, p. 431), il tient les mêmes propos que les Goncourt et que Briquet. De cette population qu'il vilipende, Germinie Lacerteux est un exemple. A ceci près que pour Du Camp la relation entre les émigrés de la province et la "crise de fureur maniaque" est la même qu'entre la malade et la maladie: celle-ci se constate sur un groupe d'individus déjà isolés comme malades par une histoire indépendante des manifestations particulières que prend la folie, mais permettant d'en rendre compte par la "nature". L'explication de Briquet combine l'idée de nature à celle d'un phénomène par lequel celle-là se réalise. Le "document humain" Germinie Lacerteux illustre cette même relation en retraçant un parcours où la folie se compose, prend la forme du phénomène historique vécu par l'individu et non d'une nature collective. De la folie du système capitaliste, Germinie Lacerteux est un cas particulier où la relation entre l'histoire individuelle et la maladie donne à cette dernière sa signification. La valeur documentaire de ce cas tient au fait qu'il est lui-même traversé d'un certain nombre de lieux de vraisemblance dont

certain relèvent du mythe médical (nature féminine, tourments de la part des hommes), d'autres du mythe littéraire (viol et folie), d'autres encore de conventions sociales (deshonneur et célibat); lieux qui rendent le cas acceptable au regard de la théorie savante qu'il interprète.

IV-3-2 L'Évangéliste

L'Évangéliste d'Alphonse Daudet relate les ravages progressifs du fanatisme religieux chez un jeune fille vive, intelligente et heureuse, tout juste marquée d'une "disposition nerveuse naturelle". De l'hystérie religieuse, le narrateur a quelques connaissances, acquises lors de visites dans "les préaux de la Salpêtrière" ou dans des lectures d'ouvrages portant sur les Revivals et les Camps meetings d'Angleterre et d'Amérique (p. 228-229) qui fournissent, comme dans les cours de Charcot, des exemples auxquels le cas est comparé, et attestent de l'authenticité des crises décrites. Il s'agit bien d'un cas savant, puisque documenté, fondé sur des références sérieuses, et non pur produit de l'imagination, mais d'une oeuvre littéraire qui se cantonne au récit des transformations d'un individu en un malade pour s'arrêter à la maladie dont la connaissance relève de la compétence du savant auquel le texte est dédié. Cas particulier de l'hystérie religieuse, l'histoire d'Eline Ebson, l'héroïne du roman, s'attache aux circonstances particulières et non à la maladie en général.

Or ces circonstances font qu'Eline Ebson tombe aux mains d'une prêtresse protestante disposant d'un pouvoir magnétique, qu'elle utilise parmi d'autres procédés (drogue, punition, terreur) pour agrandir le nombre des adeptes de la secte qu'elle a fondée. Cette prêtresse a épousé un riche banquier juif dont l'argent sert à alimenter la secte. Proie d'un vampire nourri de l'argent d'une banque juive et répandant le mal sur son sillage, Eline ebson est victime de l'alliance entre la névrose protestante et l'argent. Il est bien évident que de telles circonstances sont totalement inutiles à la vraisemblance purement médicale du cas. Il y a même lieu de se demander si dédiant son "observation" à Charcot, Alphonse Daudet ne feignait pas la naïveté. Son récit tourne en tout cas au pamphlet antisémite, anti-protestant, mais aussi anti-psychiatrique dans la mesure où il fournit un contre-exemple qui pervertit le discours aliéniste: aux conditions médicales de la folie religieuse il substitue des conditions idéologiques qui invalident les premières.

Daudet établit entre le protestantisme et le judaïsme une sorte de pacte: le banquier qui porte sur son visage la marque de sa race (il est déf juré par une maladie de peau héréditaire) attend de sa femme d'être blanchi de sa laideur. L'acceptabilité de l'alliance réside dans la commune opposition du protestant et du juif à la pureté de la race catholique: l'évangéliste "maigre, serrée et jaune" affronte une soeur catholique "grasse aimable" donnant une image de la parfaite

santé morale et physique; les deux ennemies représentent les "prototypes des deux religions" (p. 118). L'assimilation race/religion, non pertinente du point de vue scientifique, traverse quand même le discours de savoir: l'Européen catholique constitue chez Morel le parangon des variétés supérieures. Dans les cours de Charcot, aucune relation théorique entre le fanatisme religieux et l'étiologie héréditaire de l'hystérie n'est énoncée, les sectes protestantes sont simplement citées comme des exemples modernes du fanatisme religieux, alors que les références aux possédées catholiques remontent aux nuits de l'histoire, aux obscures périodes d'ignorance.

Par ses déterminations particulières, le cas d'Eline Ebson présente par rapport au texte médical un certain nombre de dérives - dont le financement du prosélytisme protestant par la banque juive n'est pas la moins inoffensive -. Toutefois, ce qui apparaît de prime abord comme une perversion du discours savant s'avère entretenir avec lui une cohérence, faisant émerger certaines relations que les théories médicales rendent possibles sans les énoncer. L'éviction progressive, dans le cas médical, du récit biographique au profit de la description de la maladie, permet l'occultation de ces relations.

IV-3-3 Le cas Coupeau

Dans les dernières pages de L'Assommoir, Gervaise

se rend au chevet de Coupeau, interné à Sainte-Anne, et assiste à l'examen de son époux. Trois médecins, penchés sur le corps du malade s'entretiennent à voix basse. A l'observation médicale attendue se substitue alors le regard de Gervaise:

"Ils avaient découvert l'homme des cuisses aux épaules, Gervaise voyait, en se haussant, ce torse nu étalé. Eh bien, c'était complet, le tremblement était descendu des bras et monté des jambes, le tronc lui-même entraînait en gaité à cette heure! Positivement le polichinelle rigolait du ventre" (p. 491)(21).

Elle regarde "l'homme partout", suivant d'abord sur le corps une géographie de la maladie qui le recouvre dans sa totalité. Puis après avoir repéré les grands réseaux du parcours du mal, elle s'attache à l'observation plus minutieuse de parcelles de la surface du corps, qui elles aussi sont envahies par la maladie:

"C'étaient des risettes le long des côtes, un essoufflement de la berdouille, qui semblait crever de rire. Et tout marchait, il n'y avait pas à dire! Les muscles se faisaient vis-à-vis, la peau vibrerait comme un tambour, les poils valsaient en se saluant" (Ibid.).

Enfin, posant la main sur le corps de Coupeau, elle est capable de percevoir ce qui se passe à l'intérieur, Gervaise procède alors à une autopsie:

"Pourtant, Gervaise, ayant vu les médecins poser leurs mains sur le tronc de son homme, voulut la tâter elle-aussi. Elle s'approcha doucement, lui appliqua sa main sur une épaule. Et elle la laissa une minute. Mon Dieu! Qu'est-ce qui se passait donc là-dedans? ça dansait jusqu'au fond d la viande; les os eux-mêmes devaient sauter. Des frémissements, des ondulations arrivaient de loin, coulaient pareils à une rivière, sous la peau. Quand elle appuyait un peu, elle sentait les cris de souffrance de la moelle. A l'oeil nu, on voyait seulement les petites ondes creusant des fossettes, comme à la surface d'un tourbillon; mais, dans l'intérieur, il devait y avoir un joli ravage. Quel sacré travail! Un travail de taupe! C'était le vitriol de l'Assommoir qui donnait là-bas des coups de pioche. Le corps entier en était saucé, et dame! il fallait que ce travail s'achevât, émiettant, emportant Coupeau, dans le tremblement général et continu de la carcasse" (p. 492).

Cette description parodie l'observation anatomo-pathologique telle que la définit M. Foucault dans la Naissance de la clinique:

"Dans l'expérience anatomo-pathologique l'oeil médical doit voir le mal s'étaler et s'étager devant lui à mesure qu'il pénètre lui-même dans le corps, qu'il avance parmi ses volumes, qu'il en contourne ou qu'il en soulève les masses, qu'il descend dans ses profondeurs" (p. 138).

Et c'est bien ainsi que s'organise le regard de

Gervaise: elle ne voit plus son mari, elle perçoit uniquement des "ondulations" sous la peau, des "cris de souffrance de la moelle", le delirium tremens répandu à travers tout le corps. Coupeau est devenu une maladie qui a entièrement résorbé l'individu.

Parvenu à cet instant du récit, le lecteur qui a suivi l'itinéraire du personnage ne peut que trouver logique, dans l'ordre des choses, l'état de pantin auquel il est réduit. Tout le récit qui précède l'autopsie que réalise Gervaise aboutit à cette invasion finale de la maladie dans un corps déshumanisé. Segalen a résumé cet itinéraire selon le modèle de la fiche d'observation clinique. Voici quelques extraits de l'histoire du cas Coupeau vu par un médecin:

Coupeau (Louis), 52 ans, ouvrier zingueur.

Antécédents héréditaires: Père alcoolique, mort d'une chute "un jour de ribote".

Mère alcoolique, morte à 74 ans d'un accès d'asthme.

Deux soeurs vivantes: l'une continuellement obsédée d'idées obscènes, l'autre simplement égoïste et revêche.

Antécédents personnels: Jusqu'à 32 ans, reste sobre et d'excellente santé. Tombe un jour d'une toiture, se fracture la jambe droite. Se lève au bout de deux mois. Convalescence assez longue à la suite de laquelle il prend des habitudes flâneuses, et, peu à peu s'alcoolise. Se remet au travail, mais irrégulièrement, se "cuite" décidément. C'est une première période d'éthylisme aigu permanent. Ses ivresses deviennent mauvaises et brutales, durent

jusqu'à trois jours de rang" (Les Cliniciens ès lettres, p. 650).

Suit une histoire de la maladie où sont notés les symptômes selon leur ordre d'apparition. Segalen résume en une phrase (jusqu'à 32 ans reste sobre et d'excellente santé) tout ce qui dans la vie de Coupeau ne concerne pas l'éthylisme; en médecin qui ne s'intéresse qu'à la maladie, il y limite l'histoire du personnage. Il est vrai que l'éthylisme vient tôt dans la vie de Coupeau. Bien sûr, quand il apparaît dans le roman, on le découvre courtisant Gervaise, puis l'épousant, bon ouvrier, bon père, pouvant mener une existence prospère à sa façon sans le "fatal" accident dont il est victime. Mais il est vrai aussi que les traits de caractère que Zola prête à Coupeau, sa pusillanimité, son embarras, sa lâcheté même devant sa soeur et son beau-frère, ne le prédisposent pas à une résistance farouche devant l'adversité. Zola construit donc un personnage chargé d'une hérédité, psychologiquement vulnérable, qu'il fait évoluer dans un milieu malsain pour, finalement le projeter dans une situation sans issue par une réduction successive des possibilités qui s'offrent à lui, aussi précaires soient-elles au départ. coupeau est conduit vers le delirium tremens. En bâtissant un personnage en fonction d'une connaissance du mal, Zola se fait théoricien vs clinicien. Le cas Coupeau, conforme aux théories savantes ne leur fait subir aucune modification, mais ce n'est pas non plus la maladie ou son explication qui est la fin recherchée. L'aboutissement du cas Coupeau, c'est plutôt le regard de l'héroïne à laquelle

Zola laisse le soin d'effectuer l'examen clinique. Non seulement ce dernier est irrévérencieux à l'égard du corps médical, mais il est inconcevable: Gervaise, atteinte comme son mari d'éthylisme, ne peut à la fois être le malade et le médecin, voir le mal et le subir. Outre sa fonction symbolique quant à la prise de conscience de l'héroïne la description du corps de Coupeau par Gervaise a aussi une fonction critique: l'ignorance du malade nécessaire à "l'ordre médical" Zola semble en avoir eu l'intuition. Ecrivain qui se promeut théoricien de la médecine, il occupe dans cet ordre une position impossible puisqu'elle le rendrait inopérant, il se fait pédagogue, met le malade en situation de découvrir son propre mal, le place devant une maladie qu'il doit décrire afin d'en retracer l'itinéraire.

Le cas Coupeau relate une chronologie des événements telle que la fin de l'histoire de l'individu coïncide avec un tableau de la maladie où se trouvent rassemblées et rendues visibles sur un espace toutes les étapes qui y ont conduit. C'est ce tableau que Gervaise, telle une élève médecin doit décrire. Et elle lit, inscrites sur le corps de son époux, la lente corrosion de l'alcool, les manifestations du mal qui se sont succédé au fil des pages, tout le récit du cas Coupeau contenu dans un espace descriptible. Apte à reconnaître le phénomène, Gervaise en acquiert la connaissance.

IV-3-4 Mademoiselle Tantale

Piètre romancier, Dubut de Laforest a revanche élaboré une étude de l'intertexte médico-littéraire assez remarquable pour l'époque. Avec la médicalisation du sexe dans les années 1880-1890, la littérature pornographique peut elle aussi prétendre travailler à l'élaboration de "documents humains". Le procès du Gaga ayant mis au jour l'incompréhension de l'intérêt scientifique de son oeuvre, Dubut de Laforest l'expose noir sur blanc dans Pathologie sociale, où il s'évertue à démontrer que rien n'est avancé dans le recueil qui ne soit prouvé par la science, et que les personnages de ses romans sont identiques aux sujets des observations cliniques (Introduction, p. IX). Le souci de l'auteur est de faire coïncider un récit fictif avec des données médicales, tâche ardue qui aboutit surtout à mettre en évidence la coïncidence de la science avec la fiction. Ainsi, à propos de l'érotomanie dont sont atteints deux de ses héros, il se réfère à Moreau de Tours (Des aberrations du sens génésique) qui lui-même, citant tour à tour Athénée, Lucien et Saint-Clément d'Alexandrie, Philémon et le poète Alexis, appuie sa description de la maladie d'exemples fictifs (p. 50). Une autre fois, Dubut de Laforest en appelle à un extrait de L'Homme de génie de Lombroso où l'existence de la maladie est démontrée par les productions artistiques des malades (p. 239). Dans le premier exemple, la fiction se réfère à la science qui elle-même se réfère à la fiction. Le détour par le discours de savoir n'a d'autre fonction qu'apodictique:

c'est vrai puisque des autorités médicales en parlent, même s'ils s'inspirent eux-mêmes de fictions. Le second exemple montre une théorie savante composée à partir de productions artistiques. Avec de tels modèles, Dubut de Laforest pouvait en toute légitimité prétendre participer à la progression des connaissances. Par souci de collaboration efficace, il déclare ne mettre en scène dans ses romans que des personnages victimes de maladies assez répandues pour que ses récits puissent servir à la science; à Charcot il explique ainsi l'objectif qu'il poursuivait en rédigeant *Mademoiselle Tantale*:

"Si cette femme était l'unique malade de son sexe, Monsieur le Professeur, je n'aurais pas écrit ce livre; mais il y en a beaucoup d'autres qu'elle qui souffrent du même mal ..." (dédicace à Charcot).

Cas particulier d'un mal répandu, *Mademoiselle Tantale* relate le drame d'une jeune fille riche, belle, artiste, qui parle plusieurs langues, a voyagé dans de nombreux pays, est courtisée par des princes et des ducs, bref capitalise toutes les convoitises, mais, produit dégénéré de la volonté de jouissance de ses aristocratiques ancêtres, est frappée "d'incapacité au point de vue des sens". Afin de combler un tel déficit, l'héroïne multiplie les expérimentations; chacune d'elles faisant l'objet d'une note savante qui oblitère la pornographie. La scientification du propos s'accompagne de l'expression d'une commisération du narrateur à l'égard du personnage; des incises: "la malheureuse", "pauvre jeunesse" ponctuent

certains passages rappelant au lecteur qu'il s'agit d'une malade. Dubut de Laforest emprunte peut-être aussi le procédé à la rhétorique savante qui l'utilise largement: Charcot en particulier en fait grand usage: "Il ne fait pas trop lui en vouloir" (L'Hystérie, p. 96), "un malheureux névrosé" (Ibid., p. 147), "j'ai placé devant vos yeux une malheureuse créature" (Ibid., p. 149), "Oh! la nature, la nature immorale comme certains philosophes pessimistes l'appellent ne l'a pas ménagé (Ibid., p. 150). En plaignant ainsi le malade, le médecin répète l'irresponsabilité du fou, et par là commente la médecine elle-même, qui ne juge pas d'un point de vue moral, n'accuse les "victimes" de la folie ni d'un vice, ni d'une faute, et s'attache à corriger les injustices de la "nature". Par ces commentaires, la maladie est dramatisée, devient une sorte de malédiction qui s'abat sur certains individus. C'est en tout cas ce que retient Dubut de Laforest: dans son récit, la fatalité de la maladie se superpose aux moments cruciaux du drame de l'héroïne, auxquels elle donne une interprétation médicale.

La nécessité constante qu'éprouve l'auteur de rappeler qu'il s'agit d'aliénation cherche à prévenir toute confusion que le lecteur pourrait très facilement commettre. Mademoiselle Tantàle en effet accumule toutes les déviations sexuelles dont les annales aliénistes fournissent des exemples, plus quelques unes du cru de l'auteur. Que la totalité du personnage échappe à toute vraisemblance médicale ne semble pas avoir

géné Dubut de Laforest dont la préoccupation est de soumettre les différents aspects de la "maladie" de son héroïne à une confrontation avec des cas médicaux. Envisagé du point de vue de sa vraisemblance scientifique, le personnage constitue un type poly-pervers, répertoire de toutes les déviations existantes. Ajoutons qu'en composant un cas dont chaque partie serait conforme à d'autres cas, Dubut de Laforest procédait malgré tout selon une démarche propre au discours savant.

Dubarry, autre écrivain disciple de la médecine aliéniste compose lui un cas conforme aux théories. Hystérique, l'un des volumes des Déséquilibrés de l'amour, démontre une erreur judiciaire dans une affaire où les expertises n'ont pas abouti à établir la vérité, qui se révélera lors d'une crise d'hallucinations de la malade. Le procès, et les expertises auxquelles il donne lieu, occupe une grande partie du roman, où diverses théories sont longuement exposées. Les avocats se renvoient mutuellement les citations de Briquet, Charcot, Gilles de la tourette, Richer, etc., aucun des auteurs qui se sont penchés sur la question n'étant oublié. Dubarry a beaucoup lu la littérature médicale, il y même trouvé de quoi composer une intrigue:

"On a vu des hystériques accuser de crimes imaginaires des personnes innocentes, et quand la fausseté de ces accusations a été démontrée, on a déclaré que ces hystériques avaient menti sciemment, sans songer que leurs allégations pouvaient être l'expression très sincère d'une hallucination ou d'une systématisation

délirante ayant pour base un phénomène pathologique très réel" (L'Hystérique, p. 169),

Et en effet, l'héroïne s'écrit des lettres obscènes, puis simule un viol en en faisant accuser un homme dont elle est éprise. L'intrigue met en situation une définition médicale de la folie. Le personnage, savant cocktail des descriptions cliniques, trouble peut-être ses avocats et son entourage, mais ni le lecteur ni l'auteur, chacun des aspects qui le caractérise étant attesté par une théorie exposée à l'intérieur du roman. Dubarry comme Dubut de Laforest, dans leur souci de vraisemblance scientifique, conditionnent le roman au texte aliéniste qu'ils chargent de donner une crédibilité à la littérature. En tant qu'écrivains, ils adoptent une attitude de disciple: comme le médecin non spécialiste ou l'aspirant docteur qui se réfèrent aux définitions des maîtres, ils recourent à l'autorité du discours savant pour rédiger des textes littéraires. Le médecin auteur de cas clinique recherche chez le sujet observé ce qui correspond à une définition théorique. Dubarry recherche une histoire qui illustre la définition savante, Dubut de Laforest recherche des définitions qui conviendraient à un roman. Le premier veut produire de la littérature en transformant des données médicales en récit, il aboutit à transformer le roman en un commentaire théorique; le second prétend rendre "vraie" la littérature par le surcodage médical d'une aventure romanesque, et extrait des morceaux choisis de fictions dans la science.

Au contraire des précédents, des écrivains comme

les Goncourt, Hennique, Zola, A. Daudet, ne s'attachent pas à la description d'un comportement pathologique, mais à son occurrence chez un individu. Au début de leur histoire les héros ne sont pas fous, ils se trouvent même plus ou moins en accord avec un certain ordre du monde. Les valeurs qu'ils recherchent, l'argent, l'ambition, le bonheur familial, l'argent pour le bonheur, sont celles de la société dans laquelle ils vivent. Dans L'Évangéliste, la folie vient d'un mal extérieur à l'univers de l'héroïne, lequel garde sa stabilité, dans Germinie Lacerteux, L'Assommoir, La Dévouée, la folie vient de l'impossibilité où sont mis les personnages d'accéder aux valeurs qu'ils recherchent. Ils se heurtent à un monde contradictoire, où le travail, la bonne conduite et la sobriété ne sont pas récompensés, dans le cas de Coupeau, où l'argent ne permet pas d'acheter le bonheur dans le cas de Germinie Lacerteux, où les inventions ne sont pas reconnues, les ambitions non réalisables, en ce qui concerne le héros d'Hennique.

Dans les embryons de biographie des cas médicaux, le médecin s'interroge sur la nature de la folie, ses définitions, les discriminations, les causes médicales, non sur les raisons particulières qui ont rendu fou le sujet observé; s'il n'élude pas totalement la question, il y répond par la fatalité, la nature, ou un enchaînement de pathologies dont l'une explique l'autre (l'hystérie par l'hérédité), soit par les lois universelles nécessaires pour la définition de concepts universaux. Considérer le sujet comme malade dès le début de son histoire dispense

de toute interrogation d'une part sur sa quête, sur ses désirs, puisque ses paroles sont inadmissibles avant même d'être proférées, d'autre part sur le conflit qui l'oppose au monde dont la stabilité apparaît par contraste avec la folie. Ce dernier aspect ne se manifeste que dans les cas médicaux laissant une certaine place au récit. Dans l'exemple de Gabrielle Bompard, le médecin, expliquant l'acte criminel par toute la vie du personnage, doit trouver une pathologie qui englobe la totalité des comportements déviants; dans l'exemple d'Anna X..., l'incompatibilité entre le sujet et l'univers dans lequel il évolue est relatée comme entièrement due à une maladie dont les premiers signes remontent à l'enfance; enfin, dans le cas Leclerc où la mal surgit tardivement, sans antécédents majeurs, il vient troubler un univers jusque là équilibré. La discordance entre le monde et la malade sera totalement ignorée de l'aliéniste scientifique qui réduit la biographie du cas au phénomène clinique. Elle est constitutive du roman, genre biographique mettant un héros en situation conflictuelle avec le monde(22). Toutefois, dans les cas romanesques où l'enchaînement des fonctions narratives a pour embrayeur la maladie elle-même et où les seuls obstacles à la quête du héros proviennent également de sa propre maladie, la stabilité du monde est totalement préservée. C'est l'anomalie sexuelle de Mademoiselle Tantale qui l'antraîne dans ses folles aventures et l'hystérie de l'héroïne de Dubarry qui déclenche les péripéties jurido-médicales tenant lieu d'intrigue. De la même façon, la stabilité du monde est préservée quand la folie vient d'ail-

leurs, des méchants, détruire un univers harmonieux (L'Évangéliste). Les héros d'Hennique, de Zola et des Goncourt se heurtent, eux, à un monde fou. Leur propre dégradation provient soit de la société elle-même (Germinie Lacerteux, La Dévouée) soit d'une nature malade trouvant dans celle-ci des circonstances favorables (Zola). La nature féminine de Germinie Lacerteux, avilie lors de sa migration vers la ville, cherche quand même à se réaliser dans une société fondée sur la mobilité des biens et des personnes. Victime d'un système qui a produit sa propre dégradation l'héroïne sombre dans la folie en cherchant à y échapper à l'intérieur même de ce système. Sa maladie reproduit la dégradation de la société. Plus conformes à l'étiologie naturelle de la folie, les héros de Zola cherchent à échapper à leur dégradation dans une société qui la génère. Le corps de coupeau mourant dévoile l'itinéraire par lequel il a été impossible au personnage d'échapper à l'atavisme, malgré le serment qu'il en avait fait au début du roman.

Le cas semble être au centre de stratégies discursives. Pour le médecin, il est l'instrument d'une prise de parole: qu'il soit le moyen d'accéder à l'autorité (Bourdesol), qu'il conduise à la création de concepts (Paris), ou à la définition d'un nouveau champ d'étude (Charcot). Pour remplir ces fonctions, il doit d'abord entrer dans le discours aliéniste, appartenir à l'histoire de la maladie que celui-ci relate, s'épurer de toute biographie individuelle. Le romancier dont le récit biographique est depuis longtemps la propriété risque d'en

être destitué, soupçonné qu'il est de raconter des histoires fausses, sans validité. A moins que le héros cesse sa quête d'aventures pour devenir un cas. Certains auteurs ont dû considérer que le risque de destitution serait d'autant moins grand que le cas romanesque serait vérifié par le discours savant, ou pire encore construit sur celui-ci. Pour d'autres, le roman pouvait se glisser dans cet espace laissé libre par le savant où un individu devient un malade. Le cas naturaliste ne se définit pas parce qu'il rendrait caduques des lois établies de la connaissance de la folie, il y est toujours assez conforme, mais parce que l'histoire particulière de l'individu apporte la révélation de la production de la folie dans le système dans lequel le sujet évolue. En construisant des récits où un sujet est conduit vers la maladie, ces auteurs montrent leur aptitude à devenir des médecins, théoriciens des maladies sociales. Et s'ils ambitionnent aussi de devenir thérapeutes c'est bien entendu une médecine sociale qu'ils proposeront.

IV-4 L'AUTO-OBSERVATION

En exergue de La Confession d'un fou L. Trezenik cite l'extrait suivant de L'Intelligence de Taine:

"En général, tout état singulier de l'intelligence doit être le sujet d'une monographie; car il faut voir l'horloge dérangée pour distinguer les rouages

que nous ne remarquons pas dans l'horloge qui va bien".

Suit une monographie rédigée à la première personne. S'auto-proclamer un cas suppose s'avouer à la fois fou et différent des fous. Pour avoir la certitude de sa propre folie et la comparer à celles des autres malades, le héros de Trezenik se rend à Sainte-Anne. Par cette démarche il devient observateur, apte à établir des discriminations, à classer les sujets, il tient sur la folie un discours rationnel. L'auto-observation ne se confond pas tout à fait avec le récit à la première personne. A Retour peut-être considéré comme une auto-observation - puisque le héros y est attentif à ses propres égarements, les contrôle, les expérimente - relatée à la troisième personne. Il s'agirait alors de la relation objective d'une observation du sujet par lui-même; d'où la subjectivité, qui d'emblée rend inadmissible toute parole, a été supprimée. A l'inverse, l'observation objective peut-être rapportée à la première personne, le sujet tient alors sur sa propre folie un discours rationnel. Nous envisagerons successivement deux possibilités:

- 1) le narrateur est un médecin qui devient fou
- 2) le narrateur est un fou qui adopte le point de vue du médecin.

Le narrateur est un médecin qui devient fou. C'est effectivement le cas du héros de "L'Obsession" (Contes physio-

logiques) d'Abaur qui s'applique à analyser son état "comme si c'eût été celui d'un malade étranger confié à (ses) soins" (p. 123). Sans être médecin, le héros de Trezenik en adopte l'attitude et décide de procéder "vis-à-vis de (lui-même) comme un médecin vis-à-vis de son malade, (de) fouiller dans (sa) vie passée, scruter les antécédents, interroger l'hérédité afin d'exhumer des ténèbres et des lointains où elle se cache d'ordinaire la cause du Mal" (p. 5). Et il retrouve cette cause, ainsi que le héros d'Abaur, dans le déclassement: l'un a voulu satisfaire l'ambition parentale en faisant ses humanités, l'autre est un fils de paysan devenu médecin. Dans ces deux exemples, la folie, comme dans les cas naturalistes, est l'instrument d'un discours sur la société.

Le narrateur est un fou qui adopte le regard de l'aliéniste. Le système du Docteur Goudron et du Professeur Plume d'A. de Lorde met en scène des fous jouant au médecin: des journalistes, venus visiter un asile où les internés ont enfermé les gardiens et séquestré le directeur, écoutent, d'abord avec attention puis avec une frayeur grandissante, l'un des aliénés ayant pris la fonction de directeur et son "illustre ami" le Professeur Plume exposer leur méthode. Force ennemie de Nau commence par un tel subterfuge: lors de son arrivée à l'hôpital, le narrateur visite les lieux en commentant les diverses folies qu'il y rencontre, portant sur celles-ci le regard d'un malade feignant l'objectivité. Plus loin il essaiera aussi, mais vainement, de tenir sur

sa propre maladie un discours objectif:

"Mais c'est toujours la même histoire! Je le vois bien et par les observations du Dr Magne et par d'autres que j'ai faites moi-même. Le fou raisonnant ou demi-raisonnant qui n'a que des crises passagères, se sentira parfaitement sur le point de commettre quelque sottise irréparable, se tiendra à quatre pour "s'empêcher" d'agir... ou de déblatérer et se verra commettre la sottise, s'entendra dire la chose à ne pas dire... il n'y pourra rien. Il sera victime de cette "force ennemie" dont parlait Mabire" (p. 97).

Après avoir ainsi tenté d'adopter sur ses hallucinations le regard de l'autre, le narrateur les exprime à la première personne, passant apparemment d'un propos sur la folie à l'expression de la folie. Toutefois, les hallucinations évoquées par le fou sont les mêmes que celles décrites à la troisième personne. Le passage au "je" donne l'illusion d'un autre regard, alors que le narrateur répète, amplifie, ce que le médecin relate dans les monographies.

Le cas du Horla.

Dans la première version du conte le narrateur se trouve dans la même situation que Mademoiselle X... (cf. IV-2): le Docteur Narrande, aliéniste, soumet à ses confrères le "cas le plus bizarre" et laisse le malade raconter lui-même son histoire. A la différence du récit de Mademoiselle X..., celui du narrateur du Horla laisse les médecins pantois.

Pourtant, dans un cas comme dans l'autre, ce qui est considéré par le discours de raison comme folie, est perçu par le sujet comme une manifestation surnaturelle. Mais à la différence de Mademoiselle X..., le héros du Horla s'adresse à des médecins en parlant leur langage, leur fait part de ses expériences, leur apporte des preuves objectives:

"Alors j'eus recours à des ruses pour me convaincre que je n'accomplissais point des actes inconscients".

Il se présente comme un homme de raison analysant objectivement un phénomène dont il est lui-même victime. Ce qui en fait le "cas le plus bizarre" c'est d'abord et surtout qu'il est crédible. Dans l'ordre du discours médical le malade ne peut lui-même rationaliser sa maladie, puisque c'est la tâche qui légitime la fonction de médecin-savant.

Dans la seconde version, le cadre de lecture aliéniste disparaît: le conte débute à une certaine date d'un journal intime. Le choix de la date, qui semble d'abord fortuit, s'explique par la suite comme étant celle de la première apparition de l'être surnaturel. Le journal est donc bien celui d'un individu qui croit à une puissance occulte, mais feint dans un premier temps d'adopter un point de vue rationnel, cherche même à expliquer le phénomène qui s'empare de lui comme un déséquilibre fonctionnel, à le constituer selon un ordre des maladies:

"Certes, je me croirais fou, absolument fou, si je n'étais conscient, si je ne connaissais parfaitement mon esprit, si je ne le sondais en l'analysant avec une complète lucidité. Je ne serais donc en somme qu'un halluciné raisonnant. Un trouble inconnu se serait produit dans mon cerveau, un de ces troubles qu'essayent de noter et de préciser les physiologistes; et ce trouble aurait déterminé dans mon esprit, dans l'ordre de mes idées une crevasse profonde. Des phénomènes semblables ont lieu dans le rêve qui nous promène à travers les fantasmagories les plus invraisemblables, sans que nous en soyons surpris, parce que l'appareil vérificateur, parce que le sens du contrôle est endormi; tandis que la faculté imaginative veille et travaille. Ne se peut-il pas qu'une des imperceptibles touches du clavier cérébral se trouve paralysée chez moi" (p. 297).

Ces suppositions scientifiquement recevables s'avèrent dans la logique du sujet insuffisantes pour expliquer le phénomène. Le Héros-narrateur du Horla les admet d'abord pour ensuite les mettre en échec et imposer ses vues sur la question. Ainsi instaure-t-il un dialogue avec les connaissances médicales où il l'emporte sur elles.

Le Calvaire.

Fils de notaire devenu artiste et ayant sombré dans la déchéance sociale, morale et intellectuelle sous l'effet d'une passion pour une demi-mondaine, le héros du Calvaire de Mirbeau rédige une auto-biographie expiatoire dont il attend la guérison. On trouve dans le domaine médical quelques exemples

assez rares de thérapeutique par l'écriture, quand la parole du malade répond à certaines conditions de fiabilité: dans des cas d'hypocondrie, la maladie des hautes intelligences, ou, bien quel que soit le mal, si le sujet lui-même est un individu instruit. Ainsi Breuillard, De l'hystérie chez l'homme (1870) présente le cas d'un homme de lettres hystérique dont l'état de santé s'est nettement amélioré quand il a commencé la rédaction d'un journal - précisons que l'influence bénéfique n'est pas considérée par Breuillard comme spécifique à l'écriture mais à un travail régulier. Dans son étude sur L'Hypochondrie et le délire hypochondriaque, Dufour cite le cas d'un de ses malades qu'il a invité, une fois guéri, à relater l'histoire de sa maladie. Le récit de la folie devient soit le moyen d'obtenir la guérison, soit la preuve de celle-ci. Le malade de Dufour attribue à ses crises les causes morales que leur définit l'étiologie savante: excès avec les femmes et fréquentation des maisons de jeu, il ne se reconnaît pas une culpabilité morale, même si les causes déterminantes de ses crises entrent dans ce que l'opinion admet comme conduite immorale, il répète des facteurs objectifs, non ce qu'ils présupposent. Cette reconnaissance de la parole du médecin étant le meilleur garant d'un retour à la santé mentale. Le récit de Mirbeau est à la fois une confession au sens religieux puisque la folie y est jugée d'un point de vue moral et un récit thérapeutique, rédigé sur le modèle de l'observation clinique, où le sujet recherche les causes héréditaires et personnelles de sa perversion. Le narrateur y adopte le point de vue du médecin par les déter-

minations du mal, et un point de vue différent par l'expression de la culpabilité: il confond les confesseurs: médecin et prêtre. Or si l'étiologie savante fait la part de la culpabilité, le langage positif sur le fou se restreint aux causes objectives pertinentes dans la logique de la maladie. L'expression d'un sentiment de culpabilité, qui reste subjectif, est lui-même une forme de délire. Parole délirante, celle du héros du Calvaire relate une généalogie dégénéréscente, évoque une exacerbation de la sensibilité popre aux artistes, c'est-à-dire, répond à ce qu'attend le médecin pour le classer comme artiste fou, dégénéré supérieur.

Une étude de l'intertexte psychiatrique-littéraire de la fin du XIX^e siècle achoppe au problème que soulève le dialogue entre le médecin et le fou: se limite-t-il aux représentations fictives de la folie, où la littérature ne fait-elle que reproduire une relation qu'établit le malade avec le médecin? Dans la première hypothèse, le fou adopte-t-il des conduites stéréotypées que décrit l'aliéniste⁽²³⁾ ou, est-ce ce dernier qui obéit au fou en conceptualisant son comportement? Ces questions sans doute bien naïves pour un spécialiste des maladies mentales se posent en ce qui concerne la littérature dans les termes suivants: les écrivains ont-ils reproduit certains comportements que décrivaient les médecins, ou bien ces derniers ont-ils jugé la littérature comme les écrivains souhaitaient qu'ils le fassent, comme une parole positivement incohérente?

La manifestation extra-littéraire la plus célèbre du phénomène est celle dont nous avons abordé l'étude plus haut (IV-2) du dialogue entre l'hystérique et l'aliéniste. L'écrivain auteur d'une auto-observation se met dans la situation de l'hystérique. Comme elle il représente des maladies constituées, comme elle c'est de lui qu'il veut ainsi parler, comme elle il est déstitué de son individualité par le médecin qui conceptualise son propos, fait du "moi" une entité nosologique, un délire des grandeurs, une folie des persécutions. Mais à la différence de l'hystérique, le polymorphisme de l'auto-observateur est relatif, cantonné presque exclusivement au délire des persécutions.

Berchenie retrace dans Les Fondements de la clinique l'histoire médicale du concept, il en fixe l'émergence en 1852, date à laquelle Lasèque isole la maladie. Le délire des persécutions, que d'autres auteurs appelleraient "psychose systématique progressive" (Berchenie, p. 131), devient avec Magnan, qui en donne, en 1882, une description définitive le "délire chronique".

Berchenie a résumé les quatre phases que Magnan distingue dans l'évolution de la maladie.

- Une période d'inquiétude, "marquée par un malaise cénesthésique général" (p. 132), durant laquelle le malade cherchant à expliquer ses troubles finit par les attribuer

à l'intervention de forces extérieures.

- Une période où l'hallucination "d'abord élémentaire devient verbale, permanente, accompagnée d'illusions auditives, d'écho de la pensée" (Ibid.). Le malade essaie alors de lutter contre ses tourments en développant diverses stratégies, dont le Horla en particulier présente un inventaire assez détaillé.

- Une période de grandeur.

- Une période de démence où les facultés intellectuelles s'affaiblissent et où la parole elle-même est menacée.

Berchenie résume deux autres descriptions du délire.

Celle de Cottard qui en 1880 le distingue d'une forme voisine: le délire de négation où les malades se sentent coupables, s'auto-accusent et perdent le sens de la réalité, niant "l'intégrité de leur corps, de leur esprit, du monde ou des valeurs éthiques et divines" (p. 158). La maladie même dont souffre Saturnin, le personnage qui apparaît à la fin d'Aurélia.

Celle de Ballet qui en 1892 propose d'intercaler entre les fous coupables souffrant du délire de négation et les victimes atteintes de persécution la catégorie des "victimes-coupables" (p. 159).

D'Aurélia à Force ennemie, le fou consigne dans son journal ses persécutions et/ou sa culpabilité.

La première explication que l'on proposera à une telle exclusivité sera avancée avec quelque précaution: l'un comme l'autre de ces délires conduit au mutisme, suprême menace pour l'écrivain.

C'est bien en notant au fil des jours sa maladie que l'auteur supposé de La Confession d'un fou conjure le silence auquel il se croit condamné:

"C'est justement pour conserver sur les fous de Sainte-Anne cette supériorité d'avouer ma folie /.../ que je me suis brusquement décidé à formuler cet aveu dans ce journal" (p. 5).

Mais il faudrait alors se demander pourquoi les auteurs ont choisi de décrire à la première personne un délire qui aboutissait à l'aphasie. Le roman de Trezenik y répond partiellement: c'est de la connaissance qu'a surgi chez le héros une dualité, c'est par elle qu'il est devenu un persécuté. La menace du mutisme viendrait pour les écrivains du savoir. Le Horla n'est-il pas un être connaissant mieux que le sujet lui-même son esprit, et mettant par là en faillite toutes ses certitudes et ses possibilités de parler encore de lui?

Le savoir rend nulle et non avenue toute parole subjective, celle du fou comme celle de l'écrivain. Alors,

la négation de la subjectivité ne pourrait-elle pas être une possibilité de conserver l'usage du langage.

Dans "Arachnée", Schwob oppose les propos négateurs du fou au positivisme des savants. Le héros s'adresse aux experts qui ont statué de son cas:

"Je vous laisse ces lignes comme dernier témoignage de ma raillerie et pour vous faire apprécier votre insanité, quand vous trouverez ma cellule déserte".

A leur discours simplificateur il répond par sa puissance visionnaire - puisée en grande partie dans une familiarité avec les traités d'ésotérisme - qui lui donne un pouvoir illimité rendant dérisoire la connaissance objective. Niant la réduction du monde à des faits, il s'affirme comme être immatériel, pur esprit sans substance: "... mon cerveau à moi est d'une telle légèreté qu'il me semble souvent avoir la tête vide".

Le silence est exocisé par la clameur de l'inexistence, par un bavardage inane répétant la négation du monde et du sujet lui-même.

Autre issue: le "moi" deviendrait un objet d'observation, "JE est un autre" déclare Rimbaud dans la lettre à Georges Izambart (oeuvres complètes, p. 268).

Le Chercheur de Tares, l'un des derniers avatars

de cette forme dérivée à la fois du journal intime et des récits de fous que nous avons appelée l'auto-observation, en rassemble les principales caractéristiques. Considéré comme sujet médical, le héros de Mendès est une victime coupable, un persécuté qui devient criminel parce que, comme Mademoiselle X..., ou comme le héros de Force ennemie, il est poussé à commettre des actes insensés par la force supérieure qui les lui suggère. Après ses forfaits, il traverse successivement deux phases: celle où convaincu de son irresponsabilité, il éprouve de profondes souffrances devant des crimes si contraires à son idéal, celle où se délectant de son ignominie il devient la pire scélérat. Considéré comme ce qu'il prétend être, le journal d'un fou, le roman de Mendès relate une double recherche contradictoire: celle de la beauté, d'un idéal de perfection, vouée à l'échec par un "besoin de science" qui avilit tout. Cette quête conflictuelle qui répond aux désirs respectifs de la victime et du coupable est relatée sous la forme d'un dialogue entre celui qui dit "je" et sa "part de ténèbres" à laquelle il s'adresse à la deuxième personne pour le questionner sur ce qu'il est:

"Tu essayes de m'extérioriser, de t'extérioriser, pour avoir, comme on dit, avec qui faire la conversation, et surtout parce que le monologue ne te réserverait aucune excuse de discussion; tu te divises, pour être moins horrible en celle de tes deux moitiés qui fait semblant de croire qu'elle voudrait bien être innocente et purement tendre et angéliquement passionnée. Malin! ça ne prend pas" (p. 121).

Par ce diabolique introspectif, l'auteur du journal parvient à cette connaissance de lui-même qui selon Rimbaud donne accès à l'oeuvre poétique:

"La première étude de l'homme qui veut être poète est sa propre connaissance entière" (Oeuvres complètes, p. 270).

Le journal intime se métamorphose en auto-observation par une nécessité dont l'enjeu est la littérature même. Malade, l'écrivain, à moins qu'il n'opte comme les naturalistes pour se convertir en médecin, n'a plus qu'une d'autres choix que de dire la folie. La connaissance de ses propres anomalies devient lutte forcenée avec une parole qui se dérobe.

L'inconscient, cet autre lui-même, dont la connaissance positive commence à émerger, vient à son secours, lui restitue la possibilité d'écrire. Le narrateur du Chercheur de tares, qui s'est acharné à exercer sa "faculté constatatrice des images qui furent" découvre en lui une monstruosité salvatrice: "Tu le diras, misérable! il faut que tu le dises, il faut que tu l'écrives" ordonne-t-il à lui-même après l'une de ses infamies.

La notion d'inconscient telle qu'elle se précise dans le discours savant de la seconde moitié du XIX^e siècle, garde un étroit rapport avec l'animalité, les instincts, les masses, les foules. Le traité d'Hartmann, La Philosophie de l'inconscient (1869), qui consacre l'usage du terme est

publié en français en 1877. C'est à partir de la notion d'instinct que cet auteur introduit celle d'inconscient: "une des manifestations les plus importantes et les mieux connues de l'inconscient est l'instinct" (p. 47). Dans les foules décrites par Le Bon, la personnalité consciente, les aptitudes intellectuelles, s'évanouissent pour laisser place à des traces d'un inconscient collectif: "les actes conscient dérivent d'un substratum inconscient formé surtout d'influences héréditaires" (La Psychologie des foules, pp. 15-16), substratum qui renferme les innombrables résidus ancestraux qui constituent "l'âme de la race" (Ibid.). L'inconscient contient la mémoire de l'histoire commune alors que les individus se différencient par la conscience. Chez Taine, bien que le mot ne soit pas employé, apparaît l'idée d'un inconscient individuel: les images, réprimées à l'état normal, qui reproduisent les sensations primitives, sont enregistrées dans une mémoire inconsciente, et peuvent être rappelées ou réapparaître involontairement, comme c'est le cas dans le rêve ou la folie, Taine admet aussi la possibilité d'une coexistence de "plusieurs personnes morales" chez un même individu et cite à ce propos le cas des somnambules, des personnes hypnotisées et extatiques chez qui la vie consciente et le rêve ne sont pas nettement distincts. Cette cohabitation, qui terrorise l'homme positif au point qu'il la laisse volontiers aux malades, aux hommes inférieurs, aux individus sombrant dans un état proche de l'aliénation, constitue l'objet des journaux intimes. Fou raisonnant, conscient de son inconscient, persécuté - persécuteur, coupable innocent, malade et médecin,

l'auteur du cas à la première personne peut aussi être un homme redevenu animal après avoir découvert stratifié en lui un instinct du mal, un irrésistible penchant vers la destruction. Fils de "l'abonimable homme de qui la face ressemble à une pieuvre morte" (p. 255), le héros de Mendès s'inscrit par héritage dans un bestiaire où il cotoie "l'homme à la figure de crapaud", "le visage à face d'hyène" des Chants de Maldoror(24), les "hullulements des hsytériques", "les grognements d'ours", les "malades aux yeux de goret et à la moustache de phoque" de Force ennemie(25). Variantes d'un répertoire des infinies manifestations d'un mal pluriforme et omniprésent, l'homme-pieuvre, l'homme-ours, l'homme crapaud ne sont jamais de simples inversions de l'animal à visage humain que décrivent les textes médicaux et la littérature réaliste, au système bi-modal homme/animal elles opposent un bestiaire sophistiqué dont la complexité même est subversive. L'animal à visage d'homme, portant enfoui en lui une bestialité, celui chez qui cohabitent deux personnes morales, l'une de raison, l'autre d'instinct, Jacques Lantier, dans les moments où Zola lui accorde une fugitive conscience de son animalité en est un exemple:

"Depuis qu'il avait quitté la chambre avec ce couteau, ce n'était plus lui qui agissait mais l'autre, celui qu'il avait si fréquemment senti s'agiter au fond de son être, cet inconnu venu de très loin, brûler de la soif héréditaire du meurtre (La Bête humaine, p. 303).

Cette soif du meurtre, les romans de Nau et Mendès l'expriment

à la première personne. Toutefois, le passage du "il" au "je" ne peut simplement correspondre à une inversion du point de vue, il s'accompagne inévitablement d'un fractionnement du sujet. J. Lantier est, comme le malade soumis au regard du médecin, décrit d'un point de vue unique, capable d'émettre sur la dualité un discours cohérent. Cette capacité de donner une cohésion à la folie de l'autre préserve une stabilité des valeurs, et surtout garantit de la maladie celui qui en parle. A l'unité reconstituée du "il" correspond la stabilité du "je". Dans les formes symbolistes et décadentes du journal du fou, les antinomies qui assurent la stabilité et l'unité du sujet éclatent: le bien et le mal en une pluralité de perversités, la raison et l'instinct en une mosaïque animalière. Le sujet lui-même est disloqué. Le "je" est divisé en je et il, je et tu, ou je, tu et il comme dans le roman de Nau où le narrateur tantôt parle de sa force ennemie, tantôt dialogue avec elle, ou encore, lui laisse le soin de raconter elle-même son histoire.

La négation des valeurs de la société et du sujet lui-même comme entité est le moyen d'un discours sur la folie qui ne soit pas répétition à la première personne de ce qu'énonce la connaissance positive des maladies mentales. Sans doute est-ce là le sens du projet de Schwob: si la science classe les sujets en les faisant entrer dans un ordre du discours où ils sont destitués de toute individualité, c'est par une désorganisation totale de ce discours que les auteurs tentent

de retrouver la possibilité de parler de l'individu.

Le positivisme rejette dans la folie toute négation ou relativisation des valeurs qu'il impose comme naturelles et universelles. Sa critique s'enferme inévitablement dans la folie négatrice. Et l'écrivain qui la raconte en est lui-même menacé. Deux textes se situent à la limite de ce procès.

Le Horla où à travers le regard du fou est préservée une stabilité du monde par les alternatives: folie ou force occulte, hypnose, ou phénomène surnaturel, destruction du "je" ou de l'autre.

A Rebours, seule tentative d'une description objective d'un individu en toutes ses anomalies, d'un dérèglement réglé et maîtrisé de tous les sens, d'un homme normal, raisonnable, admettant et expérimentant la folie.

NOTES

- (1) Magnan, "De la coexistence de plusieurs délires de nature différente chez un même aliéné", Recherches, 1890, p. 407, cité par Berchenie, Les Fondements de la clinique, p. 130.
- (2) Cf. en particulier le chapitre que Berchenie, op. cit., pp. 129-138, consacre à la classification de Magnan.
- (3) Bakhtine, La Poétique de Dostoïvski.
- (4) G. Genette, "Frontières du récit", Communications 8: "En principe, il est évidemment possible de concevoir des textes purement descriptifs, visant à représenter des objets dans leur seule existence spatiale, en dehors de tout événement et même de toute dimension temporelle".
- (5) "Le sadi-fétichisme", Troisième série, Tome XLIII, janvier 1900, pp. 97-121.
- (6) Lantéri-Laura, Lectures des perservions.
- (7) Annales de psychiatrie et d'hypnologie, 1891, pp. 17-23.
- (8) L'école de Nancy dirigée par Benrheim et celle de la Salpêtrière dirigée par Charcot s'opposaient sur le problème de la sensibilité à l'hypnose: pour les premiers, la suggestion était un phénomène quasi-universel, alors que pour les seconds elle était l'apanage des hystériques. Cf. Berchenie, op. cit., p. 183; Baruk L'Hypnose, Que sais-je, P.U.F.
- (9) C.L. Dumas, Eloge de Henri Fouquet, Montpellier, 1807, cité par Foucault, Naissance de la clinique, p. 87.
- (10) Genette, Figures III, pp. 90 et suivantes.
- (11) Sauvet, Annales médico-légales, Année 1845, présentée comme observation par Cheron à l'appui de sa thèse, p. 30.
- (12) Segalen, op. cit., p. 68: "Car ce fut la double erreur de M. Zola, que de vouloir expliquer, et même expérimenter: erreur scientifique, erreur littéraire. Un écrivain est maître des faits. Mais souvent la théorie lui échappe, soit qu'elle lui reste inassimilée, soit qu'elle demeure vraiment refractaire à toute tentative artistique".
- (13) Berchenie, op. cit., introduction; Foucault, op. cit.

- (14) L'Ordre médical, p. 107: "C'est donc en tant qu'elle est inconnue ou mal connue que la maladie est un objet pour le médecin. Quand sa réalité dans l'ordre médical apparaît elle cesse de faire l'objet de son intérêt, de son désir".
- (15) Formes simples, le cas.
- (16) Les Morticoles, édition Fasquelle, 1956, pp. 145 et suivantes.
- (17) "Les romans de mon frère et de moi ont cherché, avant tout, à tuer l'aventure dans le roman" Journal, 7 sept. 1895; cité par Lalou, Histoire de la littérature contemporaine, tome I, pp. 42-43.
- (18) "Des aliénés criminels". La Chronique médicale, juin 1895, no 11.
- (19) La Chronique médicale, décembre 1895, no 23.
- (20) Docteur Putegnat, La Folle décorée: "Quoi qu'ils soient tous morts, j'aurai grand soin d'étendre sur chacun d'eux un voile impénétrable en déguisant les noms et l'époque", chapitre I.
- (21) Les numéros des pages renvoient à l'édition en livre de poche
- (22) Goldmann, Pour une sociologie du roman, p. 24: "Le roman étant un genre épique caractérisé contrairement à l'épopée ou au conte, par la rupture insurmontable entre le héros et le monde".
- (23) Felman, La Folie et la chose littéraire, p. 164: "Toute pratique linguistique répétitive véhicule une puissance d'hypnose qui induit l'individu à des comportements sociaux ou mentaux stéréotypés dans lesquels il abdique sa subjectivité".
- (24) Respectivement page 43 et page 25.
- (25) Pages 102, 54, 45.

CHAPITRE V

LES MOTS

Jules Claretie comme plusieurs de ses contemporains⁽¹⁾ a écrit un roman de l'hôpital, Les Amours d'un interne; là Salpêtrière qui en forme le cadre y est longuement décrite selon un itinéraire qui, partant des maladies nerveuses, passe par la démence "cimetière de la raison humaine" (p. 266) pour s'achever au quartier des idiots. La topographie romanesque de l'asile d'aliénés⁽²⁾ se calque sur un partage des maladies mentales en degrés de gravité croissante; à la porte du silence là où le fou devient muet, les descriptions s'arrêtent, l'écrivain lui aussi se tait. L'idiot, le crétin, le dégénéré inférieur ne sont pas des héros romanesques, ils peuvent se glisser dans le décor (*Désirée*, La Faute de l'abbé Mouret), mais accèdent rarement au statut de personnage à part entière, ou alors dans une définition archaïque, non médicale, celle de l'idiot du village, de l'innocent généreux, de l'esprit simple et bon⁽³⁾. L'écrivain a besoin de la parole des fous, et parmi eux, ce sont les plus bavards, la femme et l'artiste, qui ont le plus retenu son attention. Le médecin, qui réduit au silence les malades trop loquaces, est apte à rendre éloquent le mutisme de l'idiot. Ni trop prolixe, ni trop lacunaire, équilibrée, mesurée, juste, il énonce, lui, une parole qui garantit sa raison.

V-I L'IDIOT

Au début était le silence, puis sont venus les mots et avec eux le mal. Sur ce point, des auteurs aussi éloignés que le Docteur Labarthe, vulgarisateur de la médecine aliéniste, et C. Mendès, romancier symboliste, tombent d'accord. Le premier explique par l'usage de la parole l'ampleur de la folie dans les sociétés civilisées:

"On comprend très bien /.../ que chez les Australiens, par exemple, qui n'ont pas de mots pour exprimer les idées de bien et de mal et dont les facultés intellectuelles ne s'élèvent guère au-dessus du niveau de celles de la brute, les troubles des fonctions psychiques soient extrêmement rares" (op. cit., p. 822):

Le mal que génère la connaissance est porté par les mots pour le dire. L'un des personnages du Chercheur de tares est écrivain, selon le jugement du narrateur, "un éjaculateur d'ordures" qui "... déshonora la beauté, l'amour, la foi, par le Mot" (p. 225). De la puissance maléfique du verbe, nul n'a tant parlé que Lautréamont; dans Les Chants de Maldoror (deuxième chant, p. 62), l'état de pureté et d'innocence s'accompagne d'une surdité, le premier son perçu est un cri d'horreur auquel le langage humain reste définitivement attaché:

"Un cinquième sens se révélait en moi! Mais quel

plaisir eussé-je pu trouver d'une pareille découverte? Désormais, le son humain n'arriva à mon oreille qu'avec le sentiment de la douleur qu'engendre la pitié pour une grande injustice. Quand quelqu'un me parlait, je me rappelais ce que j'avais vu, un jour, au-dessus des sphères invisibles, et la traduction de mes sentiments étouffés en un hurlement impétueux, dont le timbre était identique à celui de mes semblables."

Ici, le langage est simultanément à la révélation de l'horreur, chez Mendès il révèle l'horreur: mutisme, ignorance et innocence vont de paire, la parole est indissociable de la connaissance et du mal.

Il semble que le mutisme comme manifestation pathologique non dégénérative n'ait été étudié qu'assez tardivement dans le siècle. De Finance (Etat mental des aphasiques, 1878), qui aborde la question sous l'angle de ses implications en médecine légale présente un bilan des connaissances en distinguant trois écoles: celle qui considère que l'intelligence reste intègre, celle qui affirme que les facultés sont atteintes, celle qui prétend que les aphasiques conservent un certain degré d'activité intellectuelle. Avec les études sur le mutisme et les aphasies hystériques (Biolet, Le Mutisme hystérique, 1891), la question de savoir si les troubles du langage sont ou non en rapport avec l'absence d'idées ne va plus se poser. Moret (Contribution à l'étude du mutisme des aliénés, 1890) et Florenville (Le Mutisme en aliénation mentale, 1910) étudieront

des mutismes d'origine psychique et mettront le phénomène en relation avec les idées du fou, distinguant en particulier:

- le mutisme volontaire du mégalomane, qui ayant un souverain mépris pour son entourage ne daigne pas lui adresser la parole;

- celui du persécuté et celui du négateur, les deux délires menaçant l'écrivain.

Mais, le langage, son absence, ou au contraire son usage si raffiné qu'il en devient maladif, est, dans toute la seconde moitié du siècle, mis en étroite relation avec l'évolution des progrès de l'humanité. Le point de vue qu'expose le Docteur Labarthe suppose dans la civilisation un rapport de cause à effet entre le langage et la folie identique à celui qui existe entre la connaissance et les déséquilibres psychiques. Certes, la folie vient avec les mots, mais parvenue à son dernier degré, elle retourne au silence. Les dégénérés inférieurs sont muets. Pour sa thèse inaugurale, le Docteur Leven a établi un Parallèle entre l'idiotie et le crétinisme (1861). Avant de les comparer aux crétins, il distingue d'abord la catégorie des idiots de celle des imbéciles:

"L'homme imbécile a la crâne bien fait /.../ bien souvent son aspect extérieur ne saurait le faire distinguer; son infériorité apparaît toujours dans sa conversation, son langage est imparfait; /.../

Cette incapacité sera pour le médecin une révélation immédiate de l'état mental de l'individu" (p. 17).

Alors que l'idiot, qui présente des altérations de formes du crâne (p. 12), n'apprend jamais que quelques mots, quelques phrases, qu'il répète toujours, ou encore "est incapable d'articuler une syllabe et hurle comme un animal" (p. 19). Mais le pire de la bande, selon Leven, c'est encore le crétin dont voici un portrait:

"P. G..., frère de la précédente, âgé de 27 ans, taille, 1 m 15.

Crâne volumineux; front saillant, bombé, cheveux châtons; paupières épaisses; yeux écartés; nez épaté; face bouffie, d'une teinte jaunâtre; lèvres grosses; dents irrégulièrement implantés; point de barbe ni autre trace de poil sur le reste du corps; cou court, goitreux; /.../ Incapable de se lever d'une chaise sur laquelle il est tenu tout le jour; n'articule pas une syllabe, ne pousse que des cris, ne reconnaît personne, ne manifeste aucune sensibilité quand on le pique avec une aiguille" (p. 35).

De ces quelques traits distinctifs on retiendra:

1°) qu'un langage imparfait est pour l'aliéniste un signe de folie;

2°) qu'il est aussi le signe d'un état pathologique moins grave que le mutisme total;

3°) qu'il accompagne l'insensibilité et la non reconnaissance d'autrui;

4°) que le mutisme ou le degré de balbutiement est en rapport avec la constitution physique. Au comble de la maladie, le langage disparaît, il est épargné du comble de la laideur. Il comprend un certain degré d'immunité contre la déchéance.

N'ayant pas les mots pour exprimer les notions de bien et de mal, l'idiot devrait être considéré comme moralement innocent, mais dégénéré physique et intellectuel, il n'est guère possible de ne pas lui attribuer une certaine perversité. A la fin du siècle, la connaissance des dégénérescences, qui s'est affinée, permet l'isolement de degrés dans la dégradation physique, intellectuelle et morale. Vigen (op. cit.) présente une synthèse des différentes théories⁽⁴⁾; il distingue trois classes de dégénérés: inférieurs, moyens et supérieurs. La première, celle des monstres, comprend elle-même les degrés mentionnés ci-dessus entre:

- le crétin, qui mène une vie végétative, montre "une déchéance complète au point de vue organique" (p. 30), mais dont la moralité n'est pas prise en compte;

- l'idiot qui "ne présente qu'instincts, habitude ou imitation" (Ibid.);

- l'imbécile chez qui se trouvent "un rudiment d'intelligence, de la mémoire, une réflexion très élémentaire, quelquefois des aptitudes spéciales. Mais à côté, l'insouciance à peu près absolue des actes accomplis, le jugement nul, le raisonnement faux, des sentiments affectifs pervers, des instincts mauvais" (p. 31). Considéré à l'intérieur de la série à laquelle il appartient, l'imbécile est à la fois le plus bavard et le plus pervers, considéré dans une échelle qui va du dégénéré vers l'homme normal, il conjugue langage rudimentaire et perversité morale.

Le dégénéré supérieur maîtrise le langage, possède une intelligence très puissante qu'il met au service d'"instincts violents" (p. 47).. Enfin, la classe intermédiaire du dégénéré moyen est composée à la fois de monstres innocents, "bons jusqu'à la sottise" (p. 31) et de "crétins du sens moral"(5). Ces classifications permettent certaines modulations dans les rapports du physique, de l'intelligence, de la moralité et du langage. Il peut devenir possible de rencontrer des crétins moraux, idiots physiques et dégénérés supérieurs sur le plan de l'intelligence et de l'usage de la parole.

Le bavardage du corps remplit le silence verbal: chez le monstre, le langage est incarné. Quand le corps se redresse et que la parole apparaît, les malades ne sont plus, dans les descriptions cliniques, présentés que par quelques traits physiques signalant le plus souvent un état de santé,

et, nous l'avons vu au chapitre précédent, plus ils deviennent intelligents, maîtres du verbe, plus grande est la place accordée à leur propre témoignage. L'idiot et le crétin adhèrent totalement au mal qu'ils portent, il n'y a entre eux et lui aucune distance: pas de biographie, pas d'histoire de la maladie, pas d'espace délimité du mal, aucune dimension individuelle, seulement une surface où tout est descriptible, rien que descriptible. Les observations de Verdan (Pathogénie du crétinisme) et de Leven (op. cit.), construites sur le même modèle, énumèrent des traits de physionomie déterminés par des adjectifs indiquant le volumineux, l'épais, le gros, l'irrégulier, l'indistinct; sorte de magma informe "ces animaux à face humaine chez lesquels rien d'humain ne subsiste" (Du Camp, Les Aliénés de Paris, p. 477) représentent ce qui s'oppose à la finesse, la spécificité, la distinction, le "crâne bien fait" que produisent les civilisations et qu'accompagne le langage.

Le médecin adapte son style à l'objet qu'il décrit. On y notera: l'emploi de déictiques, "par quel mécanisme la maladie a-t-elle pu déformer ces êtres au point d'en faire des objets de la curiosité des passants" s'interroge Verdan (op. cit.); les énumérations. Pour parler du monstre muet⁽⁶⁾, le médecin emploie lui-même un langage inarticulé: il ne construit pas de phrases, inventorie des traits de la monstruosité, quels que soient les individus observés. Il applique ainsi une vieille règle de style, que Zola a remise au goût du jour en déclarant que pour décrire la bourgeoisie et la noblesse

il fallait observer des nuances avec un langage fabriqué⁽⁷⁾.

Dans la grande oeuvre humanitaire de la médecine aliéniste, parmi les efforts qu'elle déploie pour réparer les injustices de la nature, il faut signaler l'alphabétisation de l'idiot: certains hôpitaux, Bicêtre, la Salpêtrière, possèdent une école où il est initié à des rudiments de langage. Tâche colossale, confiée à des instituteurs dévoués, se sacrifiant à une mission par avance vouée à l'échec, selon le compte-rendu qu'en fait Maxime Du Camp:

"Leur instituteur mérite d'être nommé, car jamais, je crois, tâche plus ingrate n'est incombée à un homme. Depuis trente-deux ans, M. Deleporte a vu passer tous les jeunes idiots que Bicêtre a renfermés. Sans se décourager jamais, il a roulé ce rocher de Sisyphe; à force de patience, de persistance, il leur a donné quelques notions de lecture, d'écriture, de calcul et de géographie. Il a tenté par tous les moyens de mettre un peu de lumière dans ces cerveaux obscurs; il a réussi quelquefois; mais pour combien de jours, pour combien d'heures? Presque tous ses écoliers sont épileptiques; un accès survient, tout est oublié: on recommence, on serine de nouveau ces malheureux êtres inconsistants; à la première attaque, tout s'envole." (Les Aliénés de Paris, p. 478).

Identiques les uns aux autres, insensibles, inconsistants, les idiots sont cependant sexués. A Bicêtre un instituteur éduque les mâles, à l'école des idiots de la Salpêtrière,

une institutrice roule "le rocher de Sisyphe". Cette dernière a assez étonné les romanciers visitant l'hôpital des folles pour figurer au moins dans deux textes: un hommage lui est rendu dans Les Aliénés de Paris, elle est l'un des principaux personnages des Amours d'un interne.

Ni Du Camp, ni Claretie n'évoquent l'oeuvre d'une autre institutrice qui s'est également penchée sur le sort des idiots; et pour cause, il s'agit de l'une des propagatrices des théories subversives, des grands fous, des grands coupables de la Commune: Louise Michel. Pourtant, quand elle s'interroge sur l'idiotie, c'est pour rejoindre le discours aliéniste hégémonique et ses commentaires:

- Du Camp parle de la lumière mise dans les cerveaux obscurs;

- Claretie décrit l'héroïne de la Salpêtrière en ces termes:

- "Elle avait fondé /.../ une classe pour les petites idiotes qu'elle dirigeait, instruisait, appelait peu à peu à la compréhension de certains mots, de certaines idées. Elle était comme la créatrice de ces âmes hésitantes. Elle mettait /.../ un peu de lumière dans ces cerveaux pleins de nuit" (Les Amours d'un interne, p. 457).

- Louise Michel intitule son essai sur l'éducation des idiots Lueurs dans l'ombre (1861). Elle y préconise un travail de dévouement dirigé vers l'éveil de la sensibilité,

de l'intelligence et de la volonté, paralysées et endormies; les trois facultés essentielles dont déjà Esquirol étudiait la perturbation chez l'idiot(8). Sa pédagogie qui utilise le souvenir, s'inspire des théories de la psychologie positive. Une différence notable toutefois, Louise Michel compare la libération de "l'âme" de l'idiot "captive de la matière" à celle de l'esclave "toujours dompté". Et cette libération passe par une éducation des facultés aliénées.

Autre aliéné, l'homme du peuple, d'une sensibilité frustrée, dépourvu de libre détermination, privé d'un langage intelligible et cohérent, doit lui aussi être pris en charge, éduqué, éclairé. Il n'est pas que la volition, la perception et la raison qui l'apparentent à l'idiot, mais aussi la moralité. Maxime Du Camp résout le paradoxe de l'innocente perversité du second par une subtile distinction entre vices, habitudes de vie et mœurs:

"On ne peut dire qu'ils (les idiots) aient des vices puisqu'ils ne comprennent pas la différence du bien du mal; ils ont des habitudes invariablement mauvaises et des mœurs déplorables: ce sont des singes maladroits et malfaisants" (Les Aliénés de Paris, p. 477).

Le même discours est tenu sur le peuple, ses habitudes déplorables Zola les a longuement décrites dans L'Assommoir en particulier, en préservant l'innocence et l'insouciance des personnages (Cf, 11-2-2). Toute la théorie du milieu

et son application dans le domaine de l'hygiène publique aboutissent à la modification des mauvaises habitudes. L'homme du peuple sortira de ses "ténèbres" s'il se conforme aux prescriptions des médecins, pédagogues, politiciens, romanciers éclairés.

L'idiot dans sa définition anthropologique, espace idéal et libre de la description, est exclu des récits romanesques. L'homme du peuple hante le roman. Or, s'il partage bien du premier les instincts, les habitudes, et même le physique - dans certaines thèses anthropologiques comme celle de Chavassier, (Cf. III-1)-, il est verbalement un imbécile, disposant d'une parole fausse, sans visée, convulsive (Cf. III-4). Aux maîtres du langage vrai et juste de lui indiquer comment l'organiser.

Le mutisme comme la parole inarticulée sont générateurs de discours, pour le scientifique, pour le romancier qui fait de la représentation du peuple un des fondements de son esthétique. toutefois, parmi tous ceux qui prennent la parole pour parler de l'idiot ou de l'imbécile verbal, il faudrait distinguer ceux qui le font pour dire l'insanité de son langage, ceux qui prétendent le moraliser, ceux qui veulent organiser ses balbutiements dans le discours juste de la connaissance. L'autopsie de Coupeau par Gervaise qu'écrit Zola est un exemple du dernier cas de figure.

V-2 L'ECRIVAIN

Dans Force ennemie, Nau a parodié les descriptions tératologiques, mettant en évidence l'indétermination quant à l'espèce et surtout réintroduisant l'épouvante que les observations de l'homme de science objectivisent:

"Quelque chose grouille dans l'obscurité; nous entendons des rires affreux et des grondements et deux êtres vivants, épouvantables, - que l'on prendrait - si l'on ne savait... - pour de très grands et hideux quadrumanes vêtus, - font leur apparition derrière les grilles /.../ L'un a un front triangulaire, des pommettes écartées l'une de l'autre - et saillantes! - et pointues! - et un menton aigu comme un fer de toupie qui lui dessinent une face de losange. L'autre possède une tête ronde, monstrueuse, pareille à un fromage de Hollande: tous deux feraient la joie d'Odillon Redon" (p. 82).

Pour le narrateur de Forcé ennemie, la distance entre le sujet parlant et l'objet de son discours, qu'établissent les descriptions médicales, est abolie, la laideur du monstre l'épouvante, comme sa propre laideur:

"A aucune époque toutefois, mon disgracieux visage n'a été répugnant; mais cette tête qui roule sur mon oreiller excite positivement le dégoût, la haine et la peur; mon nez de forme tourmentée ressemble à présent à un groin cabossé; mes vilains yeux aux prunelles habituellement jaunes, d'un jaune passé, ne gagnent rien à darder des flammes rouges - puis

verdâtres. Ma bouche ouverte et baveuse montre une langue tuméfiée - je suis une horreur" (p. 138).

Le monstre bavard, qui conjugue les traits de deux types de dégénérés aux caractères incompatibles, le crétin et le génie du verbe, n'apparaît que dans la littérature: il transgresse la loi selon laquelle "crâne bien fait" et langage vont de paire. Crétin doué de la puissance du verbe, le héros de Force ennemie l'utilise pour décrire sa propre laideur, en incluant dans le regard qu'il porte sur son état celui du médecin décrivant le dégénéré inférieur. Cependant, l'allusion à Redon, l'outrance même des portraits, tournent en dérision les tableaux tératologiques: le monstre se rit des discours tenus sur lui.

La science des maladies mentales de la seconde moitié du XIX^e siècle a défini l'écrivain comme idiot moral possédant la supériorité du langage. Certains auteurs, surenchérissant sur les définitions savantes, ont employé leur supériorité à la rédaction de livres "pleins d'émanations mortelles" (Les Chants de Maldoror).

Dans l'étude psycho-aliéniste de la littérature, on distinguera quatre orientations.

1 - Les analyses cliniques de tel ou tel auteur: celles que propose Morel (Etudes cliniques II, 1853) en étudiant les types de dégénérescence dont souffraient Rousseau, Swift,

...(9), ou Voivenel (Littérature et folie, 1908) qui, s'interrogeant sur la part qui revient à l'hérédité et à la folie dans le succès littéraire, établit un certain nombre de similitudes sur le plan anatomo-pathologique entre les fous et les écrivains et démontre entre autre que Zola est l'exemple d'un littéraire chez qui la sphère olfactive est anormalement développée.

2 - L'analyse médicale d'oeuvres littéraires: le héros de fiction devient sujet clinique. quand il examine médicalement certains cas romanesques, Segalen se livre à ce type de travail.

3 - La recherche du vrai et du faux en art à des fins de vérification scientifique. C'est par exemple Charcot écrivant avec Richer un livre sur les Démoniaques dans l'art (1887). Ou encore, le même Charcot faisant appel à la peinture ou à la fiction littéraire lorsqu'il n'a pas d'autre preuve à fournir pour étayer ses affirmations. Accusé d'avoir inventé l'hystéro-épilepsie, il recourt aux récits imaginaires du moyen-âge:

"Il semblerait que l'hystéro-épilepsie n'existe qu'en France et je pourrais même dire et on l'a dit quelque fois, qu'à la Salpêtrière, comme si j'e l'avais forgée par la puissance de la volonté. Ce serait chose vraiment merveilleuse que je puisse ainsi créer des maladies, au gré de mon caprice et de la fantaisie. Mais à la vérité, je ne suis absolument là que le photographe; j'inscris ce que

je vois et il m'est trop facile de montrer que ce n'est pas à la Salpêtrière seulement que ces choses-là se passent. D'abord les récits imaginaires des démoniaques du moyen-âge en sont pleins. M. Richer, dans son livre, nous montre qu'au XV^e siècle il en était absolument comme aujourd'hui (L'Hystérie, pp. 120-121).

Dans cet exemple comme dans d'autres du même genre, l'art garde une grande crédibilité aux yeux du scientifique. Pas n'importe quel art bien sûr: celui qui existait autrefois, avant que la science ne le supplante dans l'énonciation de la vérité; pour le XIX^e siècle, le corps médical ne trouve de vraisemblance scientifique que chez les auteurs réalistes, ce qui veut dire qu'il reconnaît et admet malgré lui le partage qu'établit l'institution littéraire entre "romans vrais", récits imaginaires, art pour art.

4 - L'étude des pathologies qui s'attachent à l'état d'écrivain. Sur ce dernier aspect nous voudrions nous attarder. Il n'est pas totalement indépendant des trois précédents: en examinant les maladies inhérentes à la profession d'écrivain, les médecins découvrent parfois des cas exceptionnels de santé mentale. Ainsi Goethe semble bénéficier d'une immunité. Labarthe (op. cit., p. 821) admet que Tasse, Swift, Rousseau "ont souffert de signes incontestables quoique passagers d'aliénation mentale", que "le délire de certains poètes et littérateurs a pu présenter quelque affinité avec celui d'un alcoolique à ses débuts", mais il vante la puissance "d'équilibre cérébral

chez les génies vraiment dignes de ce nom, chez un Aristote, chez un Shakespeare, chez un Goethe, chez un Molière". Pour montrer que tous les poètes ne sont pas des dégénérés, Vigen se réfère à Nordau qui présente également Goethe comme exemple d'un écrivain équilibré et moral⁽¹⁰⁾. Par ailleurs, les preuves de la folie des artistes sont souvent avancées sous forme d'extraits d'oeuvres; le médecin se fait critique, jugeant la production artistique en fonction de deux critères: le sain et le malsain.

Du point de vue médical, l'oeuvre littéraire peut globalement être définie comme le produit d'une suractivité de la pensée d'un esprit dégénéré. La suractivité explique la fréquence de l'hypocondrie chez les hommes de lettres. Non spécifique à l'écrivain - il guette tout individu qui s'adonne à une occupation intellectuelle -, le délire hypocondriaque s'aggrave chez lui du fait des conditions de son travail: dans la solitude et la nuit!⁽¹¹⁾

Il semblerait qu'à l'origine des théories de la débilité de l'artiste il y ait le constat d'une ascendance ou d'une descendance malade chez tout homme de génie. Les lois de la famille étant ce qu'elles sont, l'homme de talent serait lui-même marqué d'un atavisme. Selon Génil-Perrin c'est là le cheminement qui aurait conduit Lombroso à la thèse de L'Homme de génie:

"... il (Lombroso) se montrait frappé par la dégénérescence qui se manifestait sous forme d'idiotie ou d'épilepsie chez les ascendants ou chez les descendants des hommes de génie. Il analysait également la sensibilité exagérée ou perversie de ces derniers, leur égoïsme, leur esprit de vagabondage. Il retrouvait chez eux de nombreux caractères d'aliénation, et mettait en évidence l'allure soudaine et impulsive de la conception géniale, avec son cortège de phénomènes véritablement morbides" (12).

En fait Lombroso n'invente pas grand chose, l'idée d'une filiation héréditaire du génie est déjà ébauchée par Morel. A ce propos, l'auteur de Traité des dégénérescences cite Lamartine:

"Le génie, dit M. Lamartine, semble s'accumuler lentement, successivement et presque héréditairement pendant plusieurs générations dans une même race par des prédispositions et des manifestations de talent plus ou moins parfait, jusqu'au degré où il éclot enfin dans sa perfection dans un dernier enfant de cette génération prédisposée au génie; en sorte qu'un homme illustre n'est, en réalité, qu'une famille accumulée et résumée en lui, le dernier fruit de cette sève qui a coulé dans ses veines. Ce phénomène de génie hérité, accumulé, croissant et enfin fructifiant dans un grand homme frappe l'esprit, en étudiant, dans l'histoire ou dans la biographie, les origines morales des hommes supérieurs" (De la formation du type dans les variétés dégénérées, p. 18).

Certes il s'agit là d'une lente germination du génie, mais que pourrait-il se profiler d'autre qu'une décadence après son éclosion? Le sort des descendants paraît fort compromis.

Les médecins avaient peut-être dans les biographies des artistes illustres des histoires familiales toute prêtes, mais avant de se décider à les feuilleter il a bien fallu que s'aiguise leur curiosité pour le talent. La famille de l'artiste n'a pu les intéresser que parce qu'ils avaient déjà fait de sa cervelle un objet d'étude. Pour expliquer la mode que connaît le sujet durant la seconde moitié du XIX^e siècle⁽¹³⁾ on pourrait formuler l'hypothèse suivante: l'homme de savoir considère que le langage neuf, sain, juste est celui de la science: l'art, qui s'est usé au cours des siècles, n'a plus de place dans la connaissance, son propos est moribond; mais comment le médecin pourrait-il dire l'étiologie de l'art puisque précisément il parle, lui, une autre langue? Ce sont les artistes eux-mêmes qui peuvent exprimer cet alanguissement, et ils ne s'en sont pas privés. Le médecin peut en revanche analyser l'état de santé mentale du locuteur et le mettre en relation avec l'insanité du propos.

Admettre inconditionnellement la théorie du génie-dégénérescence impliquait: soit de renoncer à l'idée que les scientifiques puissent être des hommes d'une puissante intelligence, soit de supposer qu'ils puissent être des dégénérés.

Selon Magnan, le corps médical n'est nullement épargné:

"Les individus de cette catégorie (celle du dégénéré supérieur) peuvent appartenir aux classes dirigeantes; ils peuvent être magistrats, députés, médecins, et jouir, comme tels de brillantes facultés intellectuelles: c'est une preuve que la déséquilibration doit être distincte de l'intelligence elle-même, puisqu'elle est compatible avec l'intelligence d'un génie comme avec l'état mental d'un idiot"(14).

D'autres envisagent avec circonspection l'idée que le génie soit une folie. On assiste alors à l'élaboration de savants dosages entre l'exaltation des facultés intellectuelles restant dans l'ordre du physiologique mais confinant aux limites du pathologique, et la folie proprement dite:

"Le génie, c'est-à-dire la plus haute expression, le nec plus ultra de l'activité intellectuelle, une névrose! Pourquoi non? On peut très bien, ce nous semble, accepter cette définition, en n'attachant pas au mot névrose un sens aussi absolu que lorsqu'il s'agit de modalités différentes des organes nerveux, en en faisant simplement le synonyme d'exaltation (nous ne disons pas de trouble) des facultés intellectuelles. Le mot névrose indiquerait alors une disposition participant toujours de l'état physiologique, mais en dépassant déjà les limites et touchant à l'état opposé, ce qui d'ailleurs, s'explique si bien par la nature morbide de son origine" (Moreau de Tours, Psychologie morbide, p. 464, 15).

Et les limites respectives de la folie et de l'exaltation créative deviennent un sujet de réflexion: Cullère, Les Frontières de la folie, (1888). Labarthe qui cite le précédent extrait de la Psychologie morbide de Moreau de Tours conteste la théorie de cet "éminent aliéniste" et s'attache à maintenir aux yeux de son public l'idée rassurante de deux catégories diamétralement opposées, celle du génie et celle de l'imbécile:

"Ne dites donc pas que le génie confine à la folie; en dépit des lésions cérébrales possibles, dont les penseurs ne sont pas plus exempts que les autres, c'est le contraire qui est la vérité. Au plus bas degré de l'échelle des intelligences, sont les faibles d'esprit et les criminels héréditaires: au sommet, les grands hommes, dont l'organisation cérébrale parfaite constitue l'épanouissement suprême des formes organiques" (op. cit., p. 821).

Enfin, Vigen dénonce l'excès dans lequel sont tombés des auteurs comme Nordau et Lombroso lorsqu'ils démontrent, l'un par les oeuvres, que tous les maîtres contemporains sont des dégénérés, l'autre par les biographies des auteurs, qu'ils sont des névrosés. Le premier est d'ailleurs lui-même soupçonné de souffrir d'une obsession de la dégénérescence de son siècle (16).

Malgré les réserves formulées, personne ne conteste qu'il existe certaines similitudes entre les écrivains et les maniaques, les alcooliques, les dégénérés. Au premier rang de ces similitudes vient leur commune immoralité. Puis,

on trouve le déséquilibre sexuel, indispensable paraît-il à la création artistique. Toujours selon Vigen, "le monde de l'idéal s'ouvre quand le sens sexuel fait son apparition. Même ceux qui ne sont pas poètes se mettent alors à faire des vers" (p. 64); chacun d'ailleurs a pu le vérifier par expérience personnelle puisqu'au moment de l'adolescence la plupart des individus "taquinent la Muse". A titre anecdotique, Michelet a été classé parmi les écrivains érotomanes (Brunet, Les Fous littéraires, 1880). L'hypertrophie de la faculté d'imagination favorise les autres déséquilibres, et c'est par elle que l'écrivain ressemble de la façon la plus troublante au dégénéré. "Tous deux sont des rêveurs dépourvus du sens de la réalité" (Vigen, op. cit., p. 35). Ainsi s'expliquent les combinaisons d'images poétiques et la fréquence des associations d'idées dans les textes littéraires. Converties en manifestations morbides les secondes acquièrent un nom savant par l'adjonction du préfixe hyper: commentant les rapports établis par Moreau de Tours entre manie de folie Vigen parle "d'hyperassociation d'idées dérivant d'une hypermnémie spontanée". Aliéné, l'écrivain retrouve la mémoire qui est le propre des fous (Cf. chapitre III), sa faculté créatrice en serait la conséquence.

Par la débauche d'imagination l'écrivain se situe du côté des femmes, dont il partage aussi l'impressionnabilité. Mais, ne nous y trompons pas, la création reste masculine. "Le dégénéré n'est que femme, son cerveau déséquilibré a bien

des velléités de création, mais aucune énergie créatrice" (Ibid., p. 69), alors que le véritable artiste créateur serait plutôt androgyne: à la sensibilité féminine, il ajoute la virile vertu de l'effort au travail. La féminité de l'écrivain, les divers symptômes dont il est porteur en font un sujet disposé à être influencé. Pour exemple: la "contagion du décadisme".

"On a pu dire que la plupart de nos écrivains de la fin du XIX^e siècle avait subi la contagion de ce décadisme dont BAUDELAIRE fut le premier théoricien. Il s'agit bien là d'une influence contagieuse pouvant être exercée par un artiste de grand talent sur l'évolution esthétique de son époque. Mais cette contagion peut encore se produire dans des conditions plus précises et plus étroites, dans un groupement littéraire ou dans une école poétique. Nous pouvons prendre comme exemple l'école des décadents ou des symbolistes dont STEPHANE MALLARME fut un des principaux maîtres. Ce poète d'ailleurs plein de talent, surtout théoricien, architecte de raisonnements subtils, par suite d'une esthétique très spéciale a donné à ses vers une obscurité voulue mais très réelle. Cette esthétique fut pourtant goûtée par un grand nombre; et les imitateurs du chef d'école furent plus obscurs encore que leur modèle" (Vigouroux et Juquelier, op. cit., p. 238).

Mentionnons encore deux autres déséquilibres qui président à l'oeuvre littéraire.

- L'hypertrophie du sentiment personnel, qui conduit

à la folie des grandeurs, nommée en l'occurrence mégalomanie littéraire:

"L'hypertrophie du sentiment personnel et la conscience vague d'une faveur exceptionnelle de la nature, d'une inspiration (émotion analogue à celle des théomanes) sont les cause qui favorisent la mégalomanie littéraire" (Ibid., p. 237).

On peut rappeler ici que la folie des grandeurs entretient avec le délire des persécutions et l'hypocondrie d'étroites relations, elle est l'une des phases du second (Cf. IV-4) et celui-ci, comme le délire de négation, est l'une des conséquences graves de l'hypocondrie. Certains auteurs assimilent même délire des persécutions et hypocondrie (Maret, Du délire des persécutions, 1868).

- Le déséquilibre du sentiment esthétique:

"Chez les artistes et les littérateurs qui se complaisent dans les raffinements plus ou moins morbides de la sensibilité et du style, on constate une modification pathologique du sentiment esthétique. On a donné le nom de décadents à tous les littérateurs qui, de parti pris, font de l'art une virtuosité subtile, qui n'aiment que le factice et le compliqué, ont en horreur le simple et le naturel" (Ibid., p. 237).

Toute la gente littéraire n'est pas logée à la même enseigne. Les médecins font parfois appel à des écrivains

et critiques spécialisés pour confirmer leurs assertions; l'on peut supposer qu'ils tiennent ces témoins pour dignes de foi. A propos des poètes symbolistes, Vigouroux et Juquelier citent Jules Lemaître:

"J'ai lu leurs vers, écrit M. Lemaître. Je ne puis prendre mon parti de ces séries de vocables qui, étant enchaîné selon les lois de la syntaxe, semblent avoir un sens, mais n'en ont point, et qui vous retiennent malicieusement, l'esprit tendu dans le vide, comme un rebus fallacieux, ou encore comme une charade dont le mot n'existerait pas" (*Ibid.*, p. 17).

Et en effet, Lemaître apporte de l'eau au moulin des médecins qui voient dans l'obscurité et la confusion des propos un signe clinique indubitable. Qu'ils aient homologué la poésie symboliste et décadente aux oeuvres d'aliénés n'a donc rien de surprenant. Au départ, toute poésie est suspecte. Moreau de Tours, apparemment le premier auteur à avoir systématisé l'état mental inhérent à la création littéraire, avait montré les analogies entre l'inspiration poétique et la manie⁽¹⁸⁾. L'inspiration va devenir un délire, caractérisé par un vagabondage des idées comparable à celui que l'on rencontre dans le sommeil ou la folie. Toutefois, le poète sain est apte à contrôler son émotivité et son imagination ardente par "la maturité du jugement, l'esprit critique" (Vigén, p. 65); il partage certaines qualités de l'homme de science.

Y-a-t-il des critères qui permettraient au lecteur de savoir s'il parcourt l'oeuvre d'un aliéné ou celle d'un poète doué de raison? En étudiant le Talent poétique des dégénérés Vigen se gardait de considérer la littérature comme un phénomène pathologique, il se contentait de démontrer l'indéniable existence de facultés créatrices chez les fous en comparant leurs productions et leur comportement avec la vie et les oeuvres d'auteurs reconnus par l'institution littéraire. Il établissait une coupure entre la prose, expression d'un esprit équilibré, et la poésie. Pour la seconde une certaine liberté de jugement est laissée à l'esthète, qui doit cependant savoir que les facultés créatrices du poète et du dégénéré manipulant l'art poétique sont les mêmes, mais que chez le premier les autres facultés demeurent entières alors qu'elles sont étiolées chez le second. Une autre base de discrimination est donnée par l'utilisation des mots: dans la poésie saine, ils renvoient à des idées ou à des sentiments; ce critère reste toutefois difficile à utiliser si l'on tient compte du fait que les mots éveillant chez le poète d'autres idées que dans le sens commun celles-ci sont la plupart du temps incompréhensibles. Dans le cas du dégénéré, la mémoire "des pensées et des choses qui /.../ est propre aux savants et aux penseurs" (Ibid., p. 35) fait défaut, elle est remplacée par une mémoire physique des mots, celle "qui est aussi l'apanage de l'enfance et des poètes" (Ibid.). Et cette mémoire est favorisée par le rythme, qui d'autre part a pour vertu à la fois de manifester une excitation psychique anormale et de

la favoriser:

"Le rythme, en effet, bien plus que la prose, donne issue à l'excitation psychique anormale et la sert mieux. On peut le déduire de la veine poétique des ivrognes et des affirmations spontanées des poètes aliénés" (Ibid., p. 65).

Et Vigen cite pour illustration des vers écrits par un criminel maniaque:

"Je vous écris en vers, n'en soyez pas choqué,
en prose je ne sais exprimer ma pensée"(19).

On admirera la déduction logique: un aliéné prétend ne pouvoir s'exprimer qu'en vers donc la versification est la forme d'expression propre aux aliénés. Vigen montre ainsi en passant qu'il n'est ni poète ni dégénéré et qu'à l'encontre de ces derniers ses raisonnements ne sont ni illogiques ni paradoxaux. La tendance au paradoxe étant pour Morel comme pour Magnan le caractère essentiel du discours du dégénéré supérieur.

En 1910 Binet-Valmer publie Lucien, drame d'un jeune écrivain homosexuel, pervers multiforme, cumulant les traits de l'artiste dégénéré, y compris la velléité d'écrire une oeuvre qui n'aboutit pas. L'anomalie de Lucien est expliquée comme étant due à l'héritage maternel. Le père, éminent psychiatre, propose à son fils une confession à des fins thérapeutiques.

Celle-ci se solde par un échec et le suicide du héros. Nous voudrions souligner trois aspects des rapports entre l'écrivain et le psychiatre tels que Binet-Valmer les met en scène.

1 - L'écrivain est le fils du psychiatre.

Envisagée d'un point de vue historique, la connaissance des maladies mentales serait plutôt issue de la littérature que l'inverse. Mais le médecin qui se spécialise dans les maux de l'esprit, régénère le savoir, et il devient le père de son père, le modèle que celui-ci doit suivre.

2 - Lucien admire son père, essaie en vain de l'imiter, mais il n'en est qu'une copie avilie, d'où son impuissance. Le psychiatre a castré l'écrivain, l'a rendu muet.

3 - Le psychiatre suggère à l'écrivain quel doit être le contenu de son oeuvre. Nous avons vu au chapitre IV que la confession constituait déjà une forme littéraire bien des années avant la pièce de Binet-Valmer: Le Calvaire de Mirbeau date de 1887.

En 1910, les relations entre littérature et médecine mentale dramatisée dans Lucien ne sont plus tout à fait d'actua-

lité. L'écrivain dégénéré-décadent a cessé d'occuper le devant de la scène littéraire. Le héros de Binet-Valmer, qui d'ailleurs se suicide, en est peut-être le dernier avatar. Mais quelques décades plus tôt, la parole de l'écrivain se définissait partiellement au moins, en fonction des analyses que la connaissance "juste" des maladies de l'esprit présentait de son langage. Dans une première catégorie nous rangerons les écrivains qui ne veulent pas être fous et développent une série de mesures préventives; elle regroupe, outre les naturalistes, tous les défenseurs d'une littérature inspirée de la science. La seconde catégorie, celle des mouvements décadents et symbolistes, englobe les écrivains qui acceptent d'être fous ou essaient de l'être.

L'idée même d'une littérature scientifique que Zola défendait avec tant de ferveur, suppose chez l'auteur l'équilibre des facultés souligné plus haut; comme le suppose également l'idée d'une littérature morale telle que la propose André Couvreur, par exemple, dans la préface à La Source fatale:

"Certains esprits doutent encore que le roman puisse offrir un résultat efficace de moralisation. L'auteur de ce livre n'est point de leur avis. Il pense que l'anecdote présentée au grand public, même avec quelques détails scientifiques, peut mettre en garde contre un fléau social, dont les effets désastreux s'accusent de jour en jour, et qui, s'ils ne sont enrayés assombrissent singulièrement l'avenir de notre pays".

En parlant des passions - toujours mal dominées chez les dégénérés (Vigen, op. cit., p. 66) -, Zola en faisait des objets de connaissances; dans Le Roman expérimental il déclarait: "nous sommes en un mot des moralistes expérimentateurs montrant de quelle façon se comporte une passion dans un milieu social. Le jour où nous tiendrons le mécanisme de cette passion, on pourra la traiter et la réduire, ou tout au moins la rendre la plus inoffensive possible. Et voilà où se trouvent l'utilité et la haute morale des oeuvres naturalistes" (p. 24). En décrivant des hommes encore proches de la terre, il se gardait de l'emploi d'un langage trop sophistiqué, indice d'une sensibilité nerveuse héritée d'un long passé culturel, il se prémunissait de cette langue "épuisée par les excès de la syntaxe, sensible seulement aux curiosités qui enfièvrent les malades" (A rebours, p. 322). En voulant supprimer l'imaginaire dans le roman, il s'immunisait contre ses conséquences morbides; en vantant une littérature virile (vs les intrigues pour les femmes et les enfants, cf. citation II-2-2), il se protégeait de la féminité de l'écrivain. Et en faisant de l'artiste fou le héros d'un roman (L'Oeuvre), il conjurait peut-être la menace du génie-névrose. Ce n'est en effet probablement pas un hasard si les Goncourt et Zola, les grands promoteurs du document humain, ont écrit les récits à la troisième personne de la démente d'un artiste. Ils n'ont pas été les seuls: le héros du Gaga de Dubut de Laforest est un esthète pervers, Mademoiselle Tantale, une artiste peintre dégénérée. Germain (L'Agité) et Hennique (La Dévouée) ont décrit des inventeurs de génie

aliénés. Claretie a fait du héros des Amours d'un interne un jeune neurologue se spécialisant dans l'étude des névroses parce que "le détraquement de l'intelligence, toute maladie cérébrale, ces coups de foudre ou ces paralysies lentes qui d'un homme de génie peuvent faire un idiot lui semblaient pleins d'énigmes attirantes" (p. 47). L'on pourrait ajouter, à la liste de ces mesures prophylactiques le retrait du romancier naturaliste derrière l'action qu'il raconte⁽²⁰⁾, atténuant ainsi les taces du "moi" et se rapprochant de la subjectivité du savant. Selon Vigen, l'oeuvre de l'écrivain porte toujours l'empreinte du moi, "tandis que dans une oeuvre scientifique la personnalité ne paraît presque pas, elle éclate dans une oeuvre de style et d'art"⁽²¹⁾.

Nous ne voulons pas dire à travers ce qui précède que les oeuvres de Zola, des Goncourt ou de leurs épigones ne se comprennent qu'en fonction des thèses médicales qui leur sont contemporaines. En constatant la coïncidence entre celles-ci et les définitions théoriques du mouvement naturaliste, il est possible d'émettre l'hypothèse inverse et de se demander si les médecins n'ont pas obéi aux écrivains et échaffaudé de savantes théories à partir de l'image que la littérature leur tendait d'elle-même. Si Zola, malgré tous les efforts déployés, n'a pas totalement échappé au regard clinique, le corps médical a, comme nous l'avons mentionné plus haut, reconnu le partage de la littérature en réaliste et saine, imaginaire et malsaine. Il a transformé en objets d'observations surtout

les écrits symbolistes et décadents, c'est-à-dire admis à la lettre la folie que les auteurs qui se reconnaissaient plus ou moins de ces mouvements s'ingéniaient à raconter.

L'écrivain décadent a attribué à son héros les caractéristiques que l'homme de science découvrait chez les littérateurs. L'artiste androgyne apparaît dans Régina Sandri de Champsaur, l'homosexualité dans Les Hors-nature de Rachilde, le déséquilibre sexuel dans "L'Inconnue" de Lorrain, sa relation avec la création dans Le Calvaire de Mirbeau qui relate une passion sensuelle. Quant au culte de l'imaginaire, à l'hypertrophie du sentiment esthétique, nous renvoyons au chapitre II à l'étude d'A. Rebours. L'auteur décadent fait lire à son héros des livres de sorcellerie et de magie, pratique que J.-C. Tissot place parmi les causes de la folie, il lui fait apprécier la poésie - le goût de des Esseintes pour le poème en prose et le développement du genre à cette époque ne sont peut-être pas fortuits. Accumulant les traits du dégénéré supérieur ou entouré d'un contexte favorable à l'éclosion de l'aliénation, le héros décadent va au devant d'elle, comme si pour l'esthète, l'artiste, l'individu d'élite elle était une fin en soi. A moins que pour être esthète, artiste, individu génial, il faille être fou.

Quand Rimbaud déclare que le poète se fait voyant "par un long, immense et raisonné dérèglement de tous les sens" et qu'il épuise pour cela toutes les "formes d'amour, de souffrance, de folie" (Oeuvres complètes, p. 270), la folie n'est

pas une fin en soi mais la possibilité d'un langage poétique. Et Rimbaud se trouve alors en accord total avec les théories aliénistes. De la même façon, les médecins constatent la relation entre folie, voyance et poésie - qu'avait déjà énoncée Nerval dans Aurélia et que reprendront des auteurs comme Schwob ou Mendès. Bittorel décrivant une crise d'hystérie d'un homme de lettres note:

"Enfin la pensée devenait si facile, la mémoire tellement heureuse qu'il eût pu parler des heures entières sur des sujets que dans son état normal il eût eu grande peine à débrouiller /.../ L'ouïe devenait d'une finesse telle qu'il entendait parler même à voix basse à des distances relativement considérables, ce qui a donné lieu plus d'une fois, à de grandes surprises aux personnes s'entretenant à voix basse dans une pièce éloignée." (op. cit., p. 9).

Vigen rapporte l'explication que Régis donne du phénomène:

"L'excitation maniaque détermine une stimulation plus ou moins vive des facultés intellectuelles qui a pour effet de rendre plus actifs, plus spirituels, plus inventifs, plus pleins de mémoire et d'imagination, en un mot plus intelligents, les individus qui sont atteints de cette variété de manie"(22).

De l'hypermnémie propre au dégénéré supérieur, les auteurs d'auto-observation en ont fait preuve: ils retrouvent

des fragments oubliés de leur vie (Mendès, Le Chercheur de tares), des phases de vies antérieures (Nerval, Aurélia, Hervieu, L'Inconnu), assistent à la création du monde, voient se dérouler l'évolution des espèces et la lutte pour la vie (Nau, Force ennemie). Ils se situent dans l'histoire, se fabriquent des généalogies, soit dans leur vie publique - on connaît celle de Nerval, celle de Lautréamont -, soit dans les écrits. Les généalogies fictives peuvent être familiales (A Rebours, Le Calvaire, La Confession d'un fou, L'Obsession), évolutionnistes: le héros du Chercheur de tares se déclarant "fils de l'abominable homme de qui la face ressemble à une pieuvre". Dans Une saison en enfer Rimbaud se construit une histoire familiale puisée dans celle de la France: "J'ai de mes ancêtres gaulois l'oeil bleu blanc, la cervelle étroite, et la maladresse dans la lutte" (Oeuvres complètes, p. 220). Il y répète à plusieurs reprises: "Je suis de race inférieure", et là, il prend le contre-pied des théories aliénistes qui veulent que le génie du verbe soit l'attribut du dégénéré supérieur. L'on peut difficilement se retenir de penser que celui qui proclame son infériorité cessera d'écrire, s'enfermera dans le mutisme que les savants réservent au dégénéré inférieur.

Les Chants de Maldoror offrent un inépuisable recueil des digressions "ne paraissant point nécessaires à la clarté du sujet" (Lauzât, Les Ecrits des aliénés, p. 75) qui manifestent "le sautilllement d'une pensée égarée" (Brunet, op. cit., article Fourier). C'est encore chez Lautréamont que l'on peut trouver

les meilleurs exemples de ces associations d'idées illogiques, de ces rencontres fortuites "sur une table de dissection d'une machine à coudre et d'un parapluie" qu'admirent tant les surréalistes et dans lesquelles la médecine mentale du XIX^e siècle voyait une preuve évidente de dégénérescence. Mais, Lautréamont, ce poète qui écrivait en prose, connaissait bien les égarements du génie, lui qui occupait le sien à "peindre les délices de la cruauté" à seule fin de démontrer que le génie pouvait s'allier à elle (Chant premier, p. 9).

Où et quand commence le commentaire littéraire de la médecine et le commentaire médical de la littérature? Pour les analyses psychiatriques de la poésie décadente, symboliste et de toute la littérature fin de siècle, il paraît probable que les médecins aient écouté les écrivains, cru à leur parole, se soient laissé prendre au piège. Mais, les décadents n'ont-ils pas appliqué des recettes médicales pour se définir comme auteurs d'oeuvres de dégénérés? Les naturalistes n'ont-ils pas au contraire déployé des stratégies pour éloigner d'eux le portrait de l'artiste fou? Ils ont également rejeté le romantisme, or le génie littéraire n'est-il pas une invention des écrivains romantiques? Les aliénistes précurseurs de la théorie du génie-névrose ont non seulement reconnu cette invention, mais ils l'ont entérinée en lui donnant une réalité scientifique.

V-3 LA FEMME

Charcot aurait été, selon les historiens de la médecine, mais également selon ses propres affirmations, le premier à avoir rompu avec une longue tradition qui faisait de l'hystérie l'apanage des femmes. - Il a en effet mis en évidence des cas de névrose chez les jeunes garçons, chez les hommes de tout âge et "parmi eux des ouvriers, des manoeuvres dont la nature intellectuelle est bornée, et dont l'expérience n'a rien d'efféminé" (Les Démoniaques dans l'art, p. 91). Dans une leçon sur l'hystérie chez l'homme (Leçons du mardi, 1887-1888, pp. 392-403), il fournit une liste plus détaillée des individus concernés:

"Où l'hystérie va-t-elle se nicher? Je vous l'ai montré bien souvent, dans ces derniers temps, dans la classe ouvrière, chez les artisans manuels, et je vous ai dit qu'il fallait la chercher encore sous les haillons chez les déclassés, les mendiants, les vagabonds; dans les dépôts de mendicité, les pénitenciers, les bagnes peut-être? Vous verrez qu'un jour, tout compte fait, en raison de l'extension singulière que semble prendre l'hystérie mâle dans les classes inférieures de la société à mesure qu'on apprend à la mieux connaître, on en viendra à poser la question suivante: la névrose hystérique est-elle vraiment, comme on l'a cru, comme on l'a prétendu jusqu'ici plus fréquente chez la femme que chez l'homme?"

Cette quasi exclusivité de la grande névrose dans

sa version masculine aux "couches inférieures" de la société est expliquée dans les Leçons sur les maladies du système nerveux⁽²³⁾ par les difficultés d'existence dans le monde ouvrier:

"Elle prend surtout pour victimes les prolétaires menant péniblement, au jour le jour, la lutte pour la vie, les misérables, les déshérités. L'alcoolisme, les professions toxiques jouent /.../ un grand rôle, sans compter l'hérédité nerveuse"

Les lieux communs ont la vie dure, Charcot le savait, et il n'a pas hésité, pour imposer les idées nouvelles, à en bousculer quelques uns, en particulier celui qui rendait inadmissible l'idée qu'un travailleur manuel puisse être atteint d'hystérie:

"On concède qu'un jeune homme efféminé puisse après des exœs, des chagrins, des émotions profondes, présenter quelques phénomènes hystériformes; mais qu'un artisan vigoureux, solide, non énervé par la culture, un chauffeur de locomotive par exemple, nullement émotif auparavant, du moins en apparence, puisse à la suite d'un accident de train, d'une collision, d'un déraillement, devenir hystérique, au même titre qu'une femme, voilà paraît-il, qui dépasse l'imagination. Rien n'est mieux prouvé, cependant et c'est une idée à laquelle il faudra se faire" (L'Hystérie, pp. 157-158, 24).

En quoi l'idée est-elle révolutionnaire? Quelles

sont les croyances qu'elle détruit? L'époque où les médecins pensaient que la maladie avait pour siège l'utérus est bien révolue, l'hystérie est devenue une névrose cérébrale, siégeant dans l'encéphale, donc accessible aux hommes. Pourtant, dans les années 1850, au moment où Briquet publie son Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie, il est encore inconcevable qu'ils en soient les sujets:

"Supposons un homme doué de la faculté d'être affecté à la manière d'une femme, il deviendrait hystérique, et par conséquent impropre à remplir le rôle auquel il est destiné celui de la protection et de la force. Un homme hystérique, c'est le renversement des lois constitutives de la société" (Briquet, op. cit., p. 101).

Accepter qu'un vigoureux artisan puisse être hystérique reviendrait à lui attribuer des vertus féminines. La fragilité, l'émotivité, la sensibilité nerveuse de la femme qui la prédisposaient à la névrose la plaçaient aux antipodes de travailleur manuel physiquement et nerveusement sain. Cependant, durant la seconde moitié du XIX^e siècle, l'hystérie ne se cantonne plus aux frêles et fragiles bourgeoises, elle s'étend à la femme du peuple des villes et à la paysanne, robustes, solides et laborieuses. Briquet, s'il reconnaît que "l'oisiveté avive la sensibilité et la susceptibilité du système nerveux tandis que le travail en général, et le travail manuel en particulier, tendent à le diminuer" (op. cit., p. 104), avait déjà dénoncé l'erreur qui faisait de la maladie un "attribut presque constant

de la richesse" et avait révélé l'existence chez "les femmes malaisées (d') une proportion d'hystérique beaucoup plus considérable qu'on ne l'aurait supposé" (Ibid.). Avec les cliniques de Charcot à la Salpêtrière la proportion va s'accroître et ce qui était une révélation va devenir la loi ordinaire. Entre les femmes laborieuses et les ouvriers, dont les conditions de vie différaient assez peu, l'écart était moins grand qu'entre ces derniers et les bourgeoises. Au moment où l'homme du peuple se métamorphose en hystérique, il n'acquiert pas soudainement une fragilité nerveuse toute féminine, c'est la portée de la maladie qui s'est modifiée. L'hystérie s'est vulgarisée, étendue à toutes les femmes sans distinction de classe, et par osmose, elle a atteint les hommes qui partageaient le sort de certaines d'entre elles.

Quand il tente d'expliquer le cloisonnement de l'hystérie mâle aux couches populaires, Charcot occulte les dispositions communes à la femme et à l'homme du peuple qui rendent pourtant parfaitement cohérente la répartition sociale de la maladie. Ces dispositions sont celles qui font de la femme un être facilement influençable, obéissant encore aux instincts, demeuré à un stade inférieur de développement dans l'histoire des progrès de l'humanité. Pour le Docteur Pronier, "la nature" de la femme suffit à expliquer sa vulnérabilité morale: "il suffit en effet de considérer la nature féminine pour lui reconnaître une prédisposition marquée à subir toute espèce de contagion morale" (op. cit., p. 21). Soulignons ici que

pour Charcot, la réceptivité à l'hypnose était un caractère spécifique de l'hystérique, or la disposition à la contagion de la folie - lot commun à la femme et à tous les êtres restés à un stade inférieur de développement - avait la même origine mentale, présentait la même atrophie de la volonté, que la suggestibilité. De la nature des femmes, J.-C. Tissot donne un aperçu en en dessinant le portrait psychologique suivant:

"Son intelligence est peu portée à l'abstraction; son attention est mobile; son imagination vive et légère. Les choses de raison et de raisonnement lui échappent. Mais son tact, souverainement délicat, l'inspire plus sûrement et plus promptement dans les rapports sociaux, que les abstractions et les raisonnements. L'instinct a plus de part à ses déterminations que la réflexion, et la guide beaucoup mieux, tant qu'il ne s'agit que du moment actuel. Mais il ne faut pas lui demander de grandes conceptions, ou la solution de problèmes sociaux à données nombreuses et qui soient difficiles à réunir. Aussi la politique des femmes est en général petite, étroite, et ressemble plus ou moins à l'intrigue ou à la passion" (op. cit., p. 355).

Si l'on excepte l'hommage rendu à leur tact, l'on constate que la "nature" des femmes se compose des mêmes ingrédients que celle de l'homme inférieur. La découverte de Charcot, l'hystérie au masculin dans le monde ouvrier, était de ce point de vue hautement prévisible. Il a peut-être fallu attendre que la théorie d'une échelle mentale des individus, développée par la psychologie normale, s'infilte dans le domaine de

l'aliénation, pour que ce qui était inadmissible dans l'optique de Briquet devienne évident à Charcot.

Ce dernier, en incluant l'enfant et l'homme du peuple parmi les hystériques en puissance, ne cessait pas de tenir la grande névrose pour une exclusivité féminine, au contraire, il l'élargissait à toutes les catégories d'individus identifiables aux femmes. Certes, il augmentait ainsi son champ d'investigation, mais en même temps, il encerclait le pathologique dans le féminisable. L'hystérie s'étendait alors virtuellement de l'homme efféminé à l'homme du peuple, c'est-à-dire, par contiguïté, du dégénéré supérieur au dégénéré inférieur.

Le langage des femmes oscille entre ces deux pôles, il tient à la fois du corps malade et de l'esprit auquel il manque la raison, la "maturité de jugement".

Le corps de la femme subit au cours des âges de la vie d'étranges métamorphoses. A chacune d'elles la folie peut se déclarer. Dès la puberté guettent les troubles cérébraux, les cliniciens signalent régulièrement la date d'apparition des premières règles de leurs patientes. Chaque mois le danger initial se répète: dans une thèse au titre édifiant, Quelques considérations sur la menstruation dans ses rapports avec la folie (1866), Dauby s'appuie sur une assertion de Delasiauve qui veut que la menstruation soit la cause réelle de suicides attribués à tort à la misère et à l'abandon (op. cit., p.

31). La nature a assigné à la femme un rôle de reproductrice, qu'elle s'en écarte, de fâcheuses conséquences psychologiques s'ensuivront, qu'elle s'y conforme, la folie puerpérale la menace. Les Considérations sur la folie puerpérale (1872) de Martin situent clairement le problème: la maternité est un procès si curieux qu'on ne peut logiquement la classer ni dans la physiologie ni dans la pathologie:

"Les actes qui se passent dans l'organisme humain peuvent, quelques multiples et variés qu'ils soient, se ranger, presque tous, dans deux grands groupes: le premier comprend ceux que régissent les lois de la physiologie, le second ceux qui sont sous la dépendance de la pathologie /.../. Cependant il est chez la femme une fonction importante, celle de la reproduction, qui bien que naturelle, s'accompagne de tant d'accidents que l'on peut la considérer comme une transition entre les deux classes. L'accouchement n'appartient-il pas à l'une, en assurant la perpétuité de l'espèce et n'est-il pas aussi bien voisin de l'autre puisque si semblable à un traumatisme passager, il met la femme dans de déplorables conditions hygiéniques et lui fait courir les plus terribles dangers? Que de maladies peuvent alors l'atteindre" (Introduction).

Tissot ajoutera aux risques mentaux entourant la maternité celui que fait courir la lactation (op. cit., p. 355). Les femmes qui franchissent sereinement ce parcours jonché d'embûches et parviennent au seuil de la maturité ne sont pas pour autant sorties d'affaire: survient la ménopause

et ses graves répercussions sur le système nerveux. Ce spectre de la folie qui hante le corps de la femme n'a pas manqué d'éveiller quelques inquiétudes quant à la libre détermination de ses actes. Hubert s'interroge dans sa thèse De la folie puerpérale (1864) sur la responsabilité qu'il convient d'accorder aux futures mères. Il semblerait là que le médecin cautionne ce qui existe déjà dans les mœurs et même dans les lois. Dans la préface à Misérable et glorieuse la femme au XIX^e siècle, Jean-Paul Aron évoque la dépossession juridique de la femme, y compris dans un domaine qui lui était pourtant réservé, l'éducation des enfants. Dans le même ouvrage, un article de Jean Borie consacré à Michelet et à ses lectures scientifiques ("Une gynécologie passionnée") démontre comment les souffrances du corps féminin ont servi d'alibi à une mise sous surveillance médicale. Borie y cite un passage de L'Amour où Michelet déplore que les femmes - surtout quand elles sont enceintes - ne bénéficient pas devant les tribunaux d'un statut juridique tenant compte de leur état de malade quasi-permanent (op. cit. p. 84).

Paradoxe de la science, à l'époque où l'aliéniste contribue à priver la femme du droit à la parole en donnant une solide assise médicale à son irresponsabilité, il lui découvre un esprit: l'hystérie subit une ascension à travers le corps féminin vers le cerveau, l'organe noble, le siège de l'intelligence. Charcot invite à la résignation devant les faits: "il faut prendre cette affection pour ce qu'elle

est, c'est-à-dire pour une maladie psychique par excellence" (L'Hystérie, p. 198, 25). Malgré cela, les diagnostics et les recherches pour une connaissance plus approfondie de cette maladie psychique vont continuer à s'effectuer par l'observation du corps. L'esprit des femmes y reste attaché. Dauby résume en trois termes les exigences dont la femme ne peut "s'affranchir sans faire violence à sa nature et jeter le trouble dans l'harmonie de son existence" (op. cit., p. 30): aimer, penser, agir; mais il précise tout de suite que l'affectivité est une des conditions de la "finesse de son esprit" et que c'est grâce à ce sentiment qu'elle emprunte "la délicatesse nécessaire pour recueillir les premières aspirations de son enfant" (Ibid.). Ici l'intelligence sert la maternité, ailleurs elle sera reconnue indispensable à l'éducation des enfants. Promotion suprême, l'intelligence féminine sera admise comme précieux adjuvant au travail d'un père ou d'un mari. Voyons ce qu'en dit un pédagogue, Jules Guy, inspecteur d'académie:

"Une femme peut, si elle est instruite, être utile dans le cabinet de travail, partager les lectures, les études d'un père, d'un frère ou d'un mari, suggérer une idée, rectifier une erreur, soutenir les défaillances, encourager les efforts. Intelligente, elle participe aux oeuvres de l'intelligence, et se sert de la finesse, de la grâce, de la pénétration qu'elle doit à la nature pour ajouter à la pensée forte et virile de l'homme" (Les femmes de lettres, préface, 1878).

Clothilde remplit parfaitement cette fonction auprès

de Docteur Pascal, en respectant, avec quelques défaillances ici et là, les limites que son sexe impose à son intervention. Si la femme ne canalise pas son intelligence à des tâches définies par l'homme - et qui se définissent par opposition au travail viril -, elle perd son corps: "la femme qui s'absorbe dans les travaux virils de l'esprit paraît perdre quelque chose des grâces de son sexe" (Ibid.). Elle devient une mauvaise mère, une mauvaise épouse. Trop intelligente elle devient un homme. Bien entendu ces questions sont soulevées au moment où les femmes accèdent au monde du travail. Est-ce un hasard si leur esprit fait irruption dans l'actualité médicale quand elles obtiennent enfin le droit d'être médecins? En est-ce un autre si la première thèse de médecine soutenue par une française porte sur l'allaitement (Madeleine Barrès, De la mamelle et de l'allaitement, 1875, 26)? Des aliénistes, nous ne connaissons aucun texte qui vilipende leurs nouvelles consœurs. Mais l'aliéniste n'est pas un polémiste, ses fonctions lui permettent au plus de distribuer quelques conseils sur l'éducation à donner aux filles pour en faire des épouses et mères mentalement équilibrées. La critique sociale reste l'attribution des écrivains. Parmi eux, une femme, Colette Yver se chargera du cas des femmes-médecins. Son roman, Princesses de science (1907), les montre soit entraînant leur famille dans une existence lamentable, soit renonçant à la science pour le bonheur conjugal⁽²⁷⁾. Colette Yver appartient pourtant à la catégorie des femmes laborieuses qui ne se consacrent pas comme elles le devraient à seconder leur père ou leur époux; mais Colette

Yver est écrivain et l'accès des femmes au monde des lettres est plus ancien et apparaît comme mieux toléré que leur intrusion dans les professions scientifiques. Jules Guy marque bien la différence: il dénonce la femme qui fait étalage de son savoir, a des prétentions avouées pour la science, est "historienne, poète, mathématicienne, naturaliste, qui s'affiche et soutient des discussions spéculatives avec les savants de profession" (op. cit., préface), mais il reconnaît la gloire littéraire comme la seule permise à une femme d'élite. Une explication possible, l'exigence de qualités féminines dans l'exercice du métier d'écrivain.

Pourtant, s'il est considéré comme de bon ton qu'une femme tienne la plume, ses prétentions littéraires ne doivent pas dépasser certaines limites. Les médecins négligent, dans leurs études sur le comportement pathologique des artistes, les femmes de lettres. Certes, le tempérament féminin incline vers l'art, l'imagination des femmes les entraîne vers de fantasques constructions; certes les hystériques sont des artistes dont les productions méritent parfois d'être étudiées (Desjars, Les Récits imaginaires chez les hystériques, 1899) au même titre que les oeuvres des aliénés. Mais le cas de l'écrivain reste celui d'un homme. Ce qui se comprend aisément puisque la théorie qui le consacre sujet d'observation clinique part de l'hypothèse du génie. Y inclure les femmes supposerait leur reconnaître une supériorité intellectuelle. Et l'on trouve des hommes de lettres pour défendre avec véhémence

un tel privilège. Etudiant les "femmes écrivains" au XIX^e siècle (in Misérable et glorieuse la femme du XIX^e siècle) Béatrice Slama note une réaction masculine contre l'invasion des femmes dans la littérature. Elle se réfère en particulier à un texte de Barbey d'Aurevilly (Les Bas-bleus) qui s'insurge contre la "fureur d'écrire" des femmes.

Madame Gervaisais aurait plutôt appartenu à la catégorie des femmes de lettres de bonne compagnie:

"Il y eut, sous le règne de Louis-Philippe une petite élite de femmes bourgeoises qui eurent le goût des choses intelligentes: presque toutes ont laissé la courte mémoire d'un salon étroit, et parfois quelques pages discrètes que relisent des amis. Madame Gervaisais était un exemple et un type de cette race de femmes presque disparue aujourd'hui. Son intelligence, née sérieuse, s'était trouvée portée par la vie, vers les études sérieuses" (Madame Gervaisais, p. 41).

Pas de clef dans le roman des Goncourt, inutile de chercher sous les traits de leur héroïne quelque brillant esprit féminin contemporain des auteurs: Madame Gervaisais est un vestige d'une période heureuse mais révolue où l'on pouvait rencontrer dans un salon étroit des femmes rédigeant des pages discrètes destinées à une diffusion confidentielle.

Publié douze ans après Germinie Lacerteux, Madame Gervaisais en offre le pendant bourgeois: héroïne de salons

mondains, elle donne dans les lettres, souffre de l'esprit, sombre dans la forme spirituelle et chaste de l'hystérie: le mysticisme. Les héroïnes de la rue, Germinie Lacerteux, Gervaise, la mère du héros de Charlot s'amuse, domestiques ou ouvrières, sont condamnées médicalement à la nymphomanie, socialement à la prostitution. Chez ces femmes sans intelligence, jetées dans le monde du travail, les difficultés de l'existence amplifient les instincts, elles souffrent de leur corps, de leur sexe. Chez une femme "de goût d'art supérieur au goût de son sexe" (p. 117) comme Madame Gervaisais l'intelligence a dominé les instincts, le corps s'est amoindri jusqu'à disparaître au profit de l'esprit. Madame Gervaisais est assexuée:

"Chez elle /.../, la longueur du cou, l'étroitesse des épaules, l'absence de poitrine, le néant du haut du corps dans l'étoffe qui l'enveloppait en flottant, une maigreur sans sexe et presque séraphique, ajoutaient encore à cet air au-delà de la vie qui donnait à tout son être l'apparence d'une figure de l'extra-monde" (Ibid.)."

Plus la débilité physique va s'accroître sous l'influence de la maladie - la phtisie -, plus l'esprit va s'exalter. Dans la vie de Madame Gervaisais une véritable trinité: l'époux, le fils, le prêtre.

L'époux. Il inflige à sa femme "une persécution hypocrite, la persécution lassante, incessante, acharnée, d'un petit esprit, tous les supplices mesquins et taquins

qu'invente la méchanceté des imbéciles", il lui fait subir "le martyr sous la torture de la rancune d'un sot" (p. 105). Haut fonctionnaire de l'Etat, Monsieur Gervaisais est un homme des temps nouveaux où l'intelligence est bafouée. A travers son portrait il s'agit moins d'une glorification des femmes d'esprit ou d'un épanchement sur le triste sort qu'elles subissent que de la critique d'une société qui donne le pouvoir à des sots. Ce pouvoir, celui de la bêtise sur l'intelligence, Monsieur Gervaisais l'exerce aussi dans son couple.

Le fils. Par un phénomène de vases communicants le fils de Madame Gervaisais a hérité des vertus féminines dont elle est dépourvue: elle est sans grâce, il est étonnamment beau, elle maîtrise le langage, il ne communique que par une sensibilité affective. Cet enfant au cerveau atrophié montre une disposition peu commune pour la musique, seule aptitude artistique que les médecins accordent aux idiots et aux imbéciles (Vigen, op. cit., p. 69). Femme trop intelligente pour son sexe, physiquement débile, Madame Gervaisais ne peut être une mère heureuse, elle prive son fils d'une raison anormalement développée chez elle: la parole viendra à l'enfant à l'instant de la mort de sa mère.

Le prêtre. Dans la seconde moitié du roman, Madame Gervaisais échappe à la tyrannique sottise de son époux pour se soumettre à l'autorité d'un prêtre, elle abdique sa raison, perd son identité, obéît à un homme qui lui dicte sa conduite,

ses discours: "dans sa pénitence, ce que le père Sibilla s'acharna surtout à opprimer, ce fut la pensée. Si soumise, si abaissée que cette pensée lui parut, il la jugeait encore à craindre, et il y poursuivait le dernier orgueil humain qui restait à Madame Gervaisais" (p. 228).

Deux étapes dans la vie de Madame Gervaisais.

1) Celle où elle est une femme ressemblante à l'homme et saine d'esprit, une femme non-femme, sans les "grâces de son sexe" et douée de raison. Les Goncourt la dotent de surcroît d'un mari stupide comme si dans un couple intelligence et bêtise devaient toujours se rencontrer en égale proportion; de ce fait, ils la placent dans une situation conflictuelle insurmontable.

2) Celle de sa mort spirituelle, où, cessant de ressembler à l'homme elle devient folle. "La femme est folie en tant que différente de l'homme" (Felman, op. cit., p. 148). Dans l'impossibilité d'échapper à cette alternative, Madame Gervaisais meurt.

Et du côté des femmes de lettres? On connaît le pseudonyme masculin, les tenues vestimentaires et la pipe de George Sand, la coutume de Rachilde d'inscrire "homme de lettres" sur ses cartes de visite⁽²⁸⁾. Des femmes qui diraient leur folie de femme à la première personne comme les "génies

littéraires" disent leur dégénérescence, pas de traces dans notre corpus. Peu de textes de femmes parlant de la folie des femmes, un très conformiste, dans la veine du roman populaire: Le Secret de la folle de la Comtesse Beaurepaire de Louvagny; un autre de Rachilde, La Princesse des ténèbres, relatant les fantasmes amoureux d'une jeune fille qui refuse de se marier parce qu'elle rencontre dans ses amours imaginaires pour un vampire une passion qui convient à l'exaltation de son esprit.

Un article de Micheline Besnard-Coursodon, "Monsieur Vénus et Madame Adonis sexe et discours" (Littérature n° 54) analyse les ambiguïtés sexuelles que multiplie Rachilde dans ses romans comme "des défis à la catégorisation qui fonde l'ordre de notre discours" (p. 124): refus du sexe féminin avec les conduites sociales qui lui sont imposées, refus aussi d'un féminisme qui, en se manifestant sous la forme de comportements virils, signerait la prééminence du masculin. Le refus des catégorisations qui fondent l'ordre du discours positif (réel vs imaginaire, bien vs mal, conscience vs inconscience, féminin vs masculin, etc.) n'est pas propre à une littérature féministe mais à la littérature décadente, comme d'ailleurs le souligne Micheline Besnard-Coursodon. Le médecin en accordant à l'écrivain en général, mais surtout à l'écrivain décadent un statut ambigu le plaçait d'emblée dans le désordre de la folie. Et les écrivains ont cultivé ce désordre: la narrateur du Chercheur de tares aspire à la folie comme lieu

où s'annihilent les dichotomies. Chez une femme de lettres comme Rachilde, l'androgynie ou tout autre ambiguïté peut correspondre à un désir d'une reconnaissance au statut d'écrivain décadent. Une question serait de voir comment les hommes de lettres qui cherchaient à travers leurs oeuvres cette marginalisation de la folie se situaient par rapport à la littérature et au discours féministes.

Laure Adler ("Flora, Pauline et les autres") et Béatrice Slama (op. cit.) (in Misérable et glorieuse la femme du XIX^e siècle) insistent sur un autre aspect du combat des femmes: celui qui amalgamait revendications féministes et luttes sociales. Les scientifiques attribuaient le même profil psychologique, le même langage convulsif à la femme et au peuple, les écrivains "virils" les choisissaient comme sujets privilégiés de leurs "documents humains". Il semble donc cohérent qu'un militantisme féminin soit passé par des sympathies communardes et socialistes. Mais Béatrice Slama et Laure Adler montrent également que la lutte pour une libération commune de la femme et du peuple n'allait pas toujours de soi. La seconde fait ressortir de l'oeuvre de Flora Tristan certaines contradictions: le désir de défendre le peuple et les répugnances éprouvées par la femme cultivée devant ce qu'elle considérait malgré tout comme une race inférieure (pp. 195-197).

Il ne s'agit ci-dessus que de quelques jalons, savoir comment les femmes ont répondu au discours de connaissance

qui définissait "scientifiquement" leur comportement et leur langage, mais qui définissait tout aussi scientifiquement ceux de l'homme cultivé et ceux de l'homme inférieur, exigerait un parcours approfondi de la littérature féminine sous cet angle.

V-4 L'ALIENISTE

Il est dans l'histoire anecdotique de la médecine de curieuses rencontres du hasard. C'est un "concours de circonstances absolument rare" qui mit Legrand du Saulle en rapport avec les hystériques⁽²⁹⁾. Et l'on doit aux réaménagements de la Salpêtrière l'intérêt que Charcot leur porta:

"Les conditions qui furent à l'origine des travaux de Charcot sur l'hystérie ont été exposées par le Professeur Pierre Marie: "Le hasard fit qu'à la Salpêtrière le bâtiment Sainte-Laure se trouva dans un tel état de vétusté que l'administration hospitalière dut le faire évacuer. Ce bâtiment appartenait au service de psychiatrie du Docteur Delasiauve. C'est là que se trouvaient hospitalisées, pêle-mêle avec les aliénés, les épileptiques et les hystériques. L'administration profita de l'évacuation de ce bâtiment pour séparer enfin, d'avec les aliénées, les épileptiques non aliénées et les hystériques, et comme ces deux catégories de malades présentaient des crises convulsives, elle trouva logique de les réunir et de créer pour elles un quartier spécial sous le nom de "Quartier

des épileptiques simples". Charcot étant le plus ancien des deux médecins à la Salpêtrière, ce nouveau service lui fut automatiquement confié. C'est ainsi qu'involontairement, par la force des choses, Charcot se trouva plongé en pleine hystérie" (Guillain, op. cit., p. 134, 30).

Deux grands noms de la médecine mentale de la seconde moitié du XIX^e siècle croisèrent ainsi sur leur route l'hystérie, ils ne la cherchaient pas, elle est presque venue à eux. Et le hasard faisant toujours bien les choses, elle est venue les questionner sur leur savoir. Il est fortement probable que quand Charcot se situait devant l'énigme du sphinx il connaissait la représentation du monstre dans la mythologie grecque: à tête et buste de femme. On pourrait abuser un peu de la métaphore qu'il employait et dire que, comme dans la légende l'homme était la réponse à l'énigme du sphinx, l'aliéniste du XIX^e siècle en répondant à la question que lui posaient les femmes définissait l'homme de raison.

Maxime Du Camp avait observé dans ses enquêtes l'éloquence de la folie au féminin:

"Généralement la folie des femmes est bien plus intéressante que celle des hommes: l'homme est presque toujours farouche, fermé, obtus, il raisonne même dans le déraisonnement; la femme qui est un être d'expansion universelle, exagère son rôle, parle, gesticule, raconte et initie du premier coup, à tous les mystères de son aberration" (Les Aliénés

de Paris, p. 481).

Il justifiait la prédominance qui lui était accordée par des fins pratiques: plus évidente elle facilite l'étude, sa traduction immédiate réduit les risques d'erreur. Clavreul a trouvé une autre explication: "l'hystérie, pourquoi est-ce une femme? Pour la même raison que, du côté de savoir il s'agit d'un homme (op. cit., p. 168). Felman a noté une distribution identique de la folie et de la raison dans la littérature du XIX^e siècle; à propos d'Adieu de Balzac, elle dit:

"Il reste frappant que la dichotomie raison/folie, ou parole/silence, coïncide exactement dans ce texte avec la dichotomie: hommes/femmes. Les femmes semblent liées à la fois au silence et à la folie, alors que les hommes, partageant l'apanage du discours, apparaissent non seulement comme les détenteurs mais aussi les dispensateurs du privilège de la raison qu'ils peuvent à leur gré accorder - ou enlever - à autrui" (op. cit., p. 147).

Rollinat a mis en vers cette vérité de la médecine aliéniste "La maladie est une femme" (La Maladie, Les Névroses), et la santé un homme de raison, c'est-à-dire, aucun de ceux qui s'apparentent de près ou de loin aux femmes, ni le dégénéré inférieur, ni le dégénéré supérieur.

~~Point~~ indispensable à clarifier au départ, l'aliéniste diffère de ceux-là par son immunité à la contagion mentale.

Le Docteur Pronier a consacré un chapitre de son Etude sur la contagion de la folie à la sécurité aussi "parfaite que s'ils vivaient dans le plus raisonnable des milieux" (p. 86) dont jouissent les médecins aliénistes et les employés d'asiles. Parmi les raisons invoquées: l'absence de communauté d'idées entre médecins et malades, le manque d'ascendant moral des seconds sur les premiers, l'invraisemblance des propos du fou aux yeux de l'aliéniste, et enfin la sauvegarde assurée par la diversité des délires auxquels il est confronté. Pronier fournit des preuves expérimentales: sur quinze cas d'aliénistes-aliénés recensés, pas un n'avait pour origine un phénomène d'influence. Preuve d'immunité à la contagion de la folie par la révélation d'une fragilité mentale! Mais alors, si les vésanies guettent l'aliéniste comme n'importe quel individu, pourquoi reste-t-il insensible aux idées des malades? A quoi tient son autorité?

En premier lieu, nous répondrons qu'elle tient à un statut particulier dans la société. L'aliéniste, comme le médecin, échappe aux classes sociales. Pourtant, deux aspects le rapprochent du peuple.

1) L'objectif qu'il poursuit: l'aide aux miséreux. Dans la Leçon d'ouverture à la chaire des maladies du système nerveux, Charcot se proposait de transformer le "grand asile de misères humaines" qu'était la Salpêtrière, en un centre d'études et de recherches (Leçons sur les maladies du système

nerveux, T. III, p. 4).

2) Ses origines. Le médecin grand bourgeois, aux manières aristocratiques, le médecin de salon, appartient à la caricature. Maupassant dans Mont-Oriol (1887), A. Daudet dans Le Nabab (1881) raillent le médecin à la mode. Dans Madame Gervaisais, les Goncourt rappellent l'origine sociale de quelques représentants du corps médical:

"Dans la direction de Père Sibilla, madame Gervaisais trouva une brutalité pareille à celle de ces grands chirurgiens restés peuple, humainement doux avec leurs malades de l'hôpital, mais durs aux gens du monde, à ceux qu'ils ne sentent pas leurs pareils et qui leur apportent la gêne d'une éducation, d'une supériorité" (p. 225).

C'est justement pour pallier cette gêne que les docteurs Legendre et Lepage souhaitent que la culture générale soit préservée dans la corporation:

"Le médecin doit être instruit d'une instruction vaste et solide /.../ L'instruction générale lui est nécessaire pour qu'il ne soit jamais sensiblement inférieur à ses clients, quel que soit leur rang social, s'il veut acquérir et conserver sur eux une influence indispensable" (Le Médecin dans la société contemporaine, 1902, p. 18).

Mais, cultivé, le médecin rompt avec toute proximité

populaire, comme le constate ici l'un d'entre eux:

"Fussions-nous du peuple comme nos amours, l'exercice de notre profession nous élève à la longue au-dessus de nos origines, à un certain degré de culture raffinée, d'idéalisme et de spiritualité" (Docteur Grellety, L'Altruisme médical, 1914).

Résumons-nous: son contact avec le peuple protège le médecin des maladies de l'élite. En revanche, la connaissance, en l'éloignant des déséquilibres mentaux dus à l'ignorance, lui ferait cotôyer les tourments des esprits raffinés. Ajoutons à cela, la maîtrise du langage qu'il partage avec l'écrivain du fait entre autre de sa formation de lettré (Cf. I-1-1). Certes, mais n'oublions pas qu'à travers les analyses médicales de la littératures se dessine une définition du langage sain: l'aliéniste s'exprime en prose, évite les digressions et les détails inutiles à la clarté du sujet, ne pratique pas le paradoxe, est lui-même absent de son discours. Certains évitent même le plus possible d'écrire, les leçons orales sont parfois publiées d'après les notes prises par les assistants, c'est le cas des Leçons du mardi de Charcot. Il serait cependant facile de dépister dans les textes médicaux quelques entorses à la langue saine. On relèverait:

- l'amplification oratoire dans cet éloge de la nature qui introduit la thèse de Paquier, Quelques considérations sur l'hystérie (1866):

"la nature, obscure et merveilleuse dans ses productions semble surtout s'être plu à envelopper d'un voile mystérieux le sublime édifice de notre organisme: de là les difficultés sans nombre qui surgissent lorsque nous voulons pénétrer l'essence des phénomènes qui nous sont plus plus intimes";

- la métaphore du sphinx citée au chapitre IV;
- une comparaison aventureuse:

"Le cerveau, pour la plupart des aliénistes de notre époque, est une sorte de grand seigneur, vivant moitié dans le ciel, moitié sur la terre, n'effleurant que du bout de son pied la fange de ce bas monde" (Aluison, La Pathogénie de la folie, p. 7).

On ne noterait au fil des oeuvres savantes: ici, une digression et une intervention de l'auteur sous la forme d'un jugement moral.

- "Il est un fait, qu'à la honte de l'Europe civilisatrice il est impossible de cacher: c'est que la domination de la race conquérante chez les indigènes du nouveau monde s'est établie plus impitoyablement par la propagation de l'eau-de-vie que par la force des armes. On sait que beaucoup d'établissements, formés par le zèle des missionnaires au sein des populations américaines n'ont pu résister à ce dissolvant moral, dont l'action est d'autant plus funeste que les races se rapprochent d'avantage de l'état de première enfance" (Morel, Traité des dégénérescences, p. 388) -;

là une appréciation purement esthétique

- "Toute cette partie de l'attaque est, Chez G..., parfaitement belle, si je puis m'exprimer ainsi, et chacun de ces détails méritent d'être fixé par les procédés de la photographie" (Charcot, L'Hystérie, p. 174) -;

ailleurs, un usage romanesque, l'anticipation

- "Eh bien c'est ce que vous allez voir chez cet enfant, et dans ce cas vous avez une indication formelle de la nature du mal, ce que d'ordinaire vous n'avez pas. Vous allez voir ce qu'il faut faire, ce que j'ai fait pour mes deux napolitains et pour d'autres enfants de Paris que des parents désespérés m'amenaient..." (Leçons du mardi, 1887-1888, pp. 199-209).

Et l'on pourrait ainsi multiplier les exemples de licences poétiques qui émaillent la prose médicale. L'on dénombrerait alors une série d'écarts n'altérant pas fondamentalement la consistance d'une parole qui prétend faire coïncider les mots et le regard. L'écrivain sain, celui qui veut être médecin, doit bannir de tels écarts, le clinicien peut en revanche s'en permettre quelques-uns: lui ne produit pas d'oeuvres d'imagination, la véracité de son propos n'est pas mise en danger. Insistons quand même sur une contradiction entre la théorie et la pratique de la médecine mentale: les aliénistes ont quotidiennement employé l'une de ces figures poétiques par lesquelles les mots ne renvoient pas aux mêmes idées que dans le sens commun, ils ont désigné un acte de langage - la description d'un cas - par un mot que le

lexique usuel classe dans le vocabulaire de la perception, l'observation. Dans le mental du clinicien dire c'est voir. Quand le héros narrateur du Horla affirme aussi avoir vu, le doute subsiste, car son esprit n'offre aucune garantie d'imperméabilité aux hallucinations. Il ne suffit pas en effet que le langage soit un regard pour qu'il témoigne de l'authenticité du réel, il faut aussi que ce regard soit purifié de toute erreur. L'autorité de la parole de l'aliéniste se fonde sur la valeur de son témoignage.

Mais, avant de s'ériger en témoin suprême, le spécialiste des maux de l'esprit devait attester que son savoir n'était ni frustré, ni perverti par la géniale lucidité d'une connaissance supérieure. La nouvelle d'Abaur "L'Obsession" (Contes physiologiques) relate l'aventure d'un psychiatre soudain doué d'une voyance lui permettant de "disséquer mentalement" tout individu qui se présente à lui, de percevoir à travers le corps tous les organes avec "leurs formes, leurs couleurs, leurs rapports, leurs mouvements". A cette étape de sa carrière le héros d'Abaur entreprend la rédaction de son journal, il devient simultanément fou et écrivain. La connaissance de l'aliéniste se situe bien en-deçà; elle est nouvelle, non seulement apparue avec Pinel au début du siècle, mais toujours en phase de commencement. Les écrits scientifiques et leurs commentaires insistent sur cette idée de début: "Pinel venait de fermer l'ère de la répression, l'ère de la thérapeutique allait enfin s'ouvrir" (Du Camp, Les Aliénés de Paris, p. 410); la psychiatrie "attend encore une carac-

téristique, une séméiotique, une étiologie et une thérapeutique définitive. Le plus important [...]/ reste à faire. Ce serait merveille qu'il en fût autrement. La psychiatrie est une science qui ne compte pas un siècle d'études spéciales et sérieuses" (Tissot, op. cit., livre IV, Introduction); "dans l'histoire médicale de la Salpêtrière une nouvelle époque s'est ouverte quand Charcot en 1862, devint Chef de service, commença des travaux neurologiques." (Guillain, op. cit., p. 47). Le savoir aliéniste ne comportait-il pas un certain risque d'illusion comme il s'en attache à toute connaissance nouvelle qui n'a pas été corrigée par l'expérience? Non, car il présentait cette particularité d'être à la fois nouveau et héritier d'un long passé. Les aliénistes du XIX^e siècle pratiquaient bien avant que Bachelard ne la théorise cette histoire récurrente de la connaissance par laquelle, en condamnant les erreurs passées, ils garantissaient être dans le vrai. A cette différence près qu'ils ne jugeaient pas leur savoir, mais ceux des périodes d'égarements. Ils se reconnaissaient en fait une triple origine: la médecine antique, celle d'hippocrate et de Gallien, la religion, la justice. Ils s'arrêtaient volontiers sur l'obscur période du moyen-âge où le savoir sur le fou était lui-même féminin subjectif, mystique. Puis ils racontaient comment, abandonnés du prêtre les malades étaient tombés aux mains du goelie pour être enfermés, avant que la science ne les libère. Des maladies premières, liées à une connaissance frustrée, proche du corps et des instincts, le regard de l'aliéniste en était éloigné par une longue histoire du savoir. La perception nouvelle, limitée à une erreur corrigée qu'il portait sur les objets le pré-

servait des hallucinations dues au raffinement des sens. Le jeune médecin qui en introduction de sa thèse récitait en totalité ou en partie cette histoire, s'affranchissait des obstacles de l'erreur et purifiait son regard. Il inscrivait sa parole dans un savoir garant de toute subjectivité; peu importe qu'ensuite il intervienne dans son discours pour y glisser des jugements personnels. Outre le bénéfice d'un regard sain, l'histoire de la connaissance des maladies mentales auréolait l'aliéniste d'un rôle de justicier. Par ailleurs, la jeunesse de son savoir permettait de remettre à l'avenir la solution d'un vaste paradoxe: celui qui a consisté à légitimer les institutions sociales par une nature malade dont l'origine était historique tout en projetant de corriger la nature.

Une dernière question: l'aliéniste qui se refusait toute pensée subjective, tout détournement par l'imaginaire, n'aurait-il pas souffert d'hypertrophie de la sensibilité relative aux vérités scientifiques et d'atrophie du sentiment esthétique? Non plus, car l'on sait qu'il possédait une culture littéraire, savait apprécier le beau quand il est vrai, et montrait volontiers son sentiment esthétique en s'offrant le luxe de quelques licences poétiques.

Quand il sera admis que le regard de l'aliéniste puisse lui-même être sujet à des aberrations - et ceci à l'état normal, sans le recours à des expériences hallucinogènes comme celles auxquelles se livra Moreau de Tours -, le discours sur les maladies

mentales se transformera, il prendra en compte la parole du fou. Mais, jusqu'à la fin du XIX^e siècle il reste fondé sur la fixité du regard de l'homme de raison, sur l'authenticité de sa perception. Villechenoux (op. cit.) rapportant les travaux du Congrès de Clermont - Ferrand de 1894, sur la folie hystérique, note les tollés que soulevèrent l'introduction des idées de Janet sur les comportements normaux plus ou moins proches de la folie (cf. I-3), elle souligne en particulier l'indignation d'un des intervenants, le Docteur Charpentier, devant des théories qui entraîneraient à comprendre "les distractions, les négligences, les doutes, les hésitations au nombre des troubles mentaux et dès lors à nous considérer tous comme des fous ou des dégénérés, ce qu'aucun esprit sensé ne saurait admettre" (p. 51). On sait que les premiers travaux de Freud portèrent sur l'hystérie et que c'est par le biais des études sur cette maladie que l'hypothèse d'une perméabilité de l'homme de raison aux troubles mentaux sera finalement reconnue. Soit par le biais des recherches sur l'affection dans laquelle les aliénistes du XIX^e siècle avaient rassemblé toutes les différences entre eux et le fou: homme vs femme, corps vs esprit, imagination vs réalité, subjectivité vs objectivité, ignorance vs savoir, mensonge vs vérité, simulacre vs authenticité. L'hystérie n'était pas seulement la maladie qui éloignait l'aliéniste de toute proximité avec les fous, elle avait été aussi celle dont l'histoire révélait le mieux les progrès de la connaissance médicale: inchangée depuis les représentations ancestrales que Charcot et Richer montraient dans Les Démoniaques

dans l'art, sa connaissance était passée du stade de l'ignorance
de religieux, aux lumières de l'homme de savoir.

NOTES

- (1) Roger-Milès, La Cité de misère (1891): Du Camp, "Les Aliénés de Paris"; mais aussi les récits de fous ayant pour cadre l'hôpital psychiatrique comme Force ennemie.
- (2) "Les Aliénés de Paris"; Force ennemie; L'Inconnu.
- (3) Chadeuil, Les Amours d'un idiot; Berthet, Le Fou de Saint-Didier.
- (4) Celles de Morel, de Magnan, "Des signes physiques, intellectuels et moraux de la folie héréditaire", Annales médico-psychiatriques (1886), de Régis, Traité de psychiatrie (1904), de Lombroso, L'Homme criminel (1875, trad. française 1887); de Nordau, Dégénérescence (1895).
- (5) Lombroso, préface de L'Homme criminel, cité par Vigen, op. cit., p. 31).
- (6) Borie, Mythologies de l'hérédité au XIX^e siècle, 2^e partie, chapitre 3.
- (7) Nos auteurs dramatiques. La citation complète est donnée au chapitre II-2-2.
- (8) Des maladies mentales (1837): Cf. Vigen, op. cit., p. 34:

"Esquirol étudie les dégénérés et trouve chez eux une perturbation: 1^o de l'intelligence; 2^o de la sensibilité; 3^o de la volonté.
- (9) Cité par Génil-Perrin, op. cit., chapitre VIII.
- (10) Du poète sain il dit: qu'on lui enlève "la faculté particulière par laquelle il est un génie, et il restera encore un homme capable, intelligent et moral (Goethe par exemple)", Dégénérescence, cité par Vigen, op. cit., pp. 64-65.
- (11) Parmi les causes de l'hypocondrie, Dufour (Etude sur l'hypocondrie et le délire hypocondriaque) place en tête le genre de vie et de profession. Il est reconnu par tout le monde affirme-t-il que "la solitude, l'excès de travail, surtout nocturne, où l'esprit est toujours mis à contribution, le tempérament nerveux, des parents nerveux, sont des causes prédisposantes".

- (12) Génil-Perrin analyse ici la Leçon d'ouverture de Lombroso au cours de psychiatrie dont il fut chargé à l'Université de Pavie, Histoire des origines et de l'évolution de l'idée de dégénérescence, p. 194.
- (13) Pour l'importance accordée au sujet, nous nous référons, outre les ouvrages consultés, à la bibliographie que présente Vigen.
- (14) Cité par Génil-Perrin, op. cit., p. 193. La citation est extraite de la thèse de Legrain, Du délire des dégénérés, p. 36, mais Génil-Perrin l'introduit en ces termes: "Nous nous rappelons d'ailleurs le tableau de l'état mental du dégénéré supérieur, dessiné d'après Magnan dans la thèse de M. Legrain".
- (15) Cité par Labarthe, op. cit., p. 821.
- (16) "On ne peut se retenir de constater que cet ouvrage (il s'agit de Dégénérescence) n'est lui-même que le long commentaire d'une idée fixe, d'une obsession morbide qui consiste à ne voir partout que fin de siècle et dégénérescence" De Fleury, Introduction à la médecine de l'esprit, 1897, p. 143, cité par Vigen, op. cit., p. 58.
- (17) La citation de Lemaître est extraite de La Revue littéraire, 1888, n° 1.
- (18) Psychologie morbide dans ses rapports avec la philosophie et l'histoire, 1859.
- (19) Extrait de la correspondance d'un criminel maniaque, Les Prisons de Paris, 1881.
- (20) Les Romanciers naturalistes, p. 128. La citation complète est donnée au chapitre II (II-1-3).
- (21) Deschanel, Physiologie des écrivains et des artistes. Hachette, 1864; cité par Vigen, op. cit., p. 115.
- (22) "Les aliénés peints par(eux-mêmes)", L'Encéphale, 1881; cité par Vigen, p. 98.
- (23) Leçon du mois de mai 1881: "A propos d'un cas d'hystérie masculine".
- (24) Oeuvres complètes, T. III, pp. 253-298.
- (25) Leçons du mardi, 1887-1888, pp. 199-209.

- (26) Deux étrangères pourvues de diplômes de médecine avaient auparavant obtenu du conseil de la faculté de médecine de Paris l'autorisation de s'inscrire et de soutenir leur thèse: Miss Garrett, Sur la migraine (1870), Miss Putman, Sur la graisse et les acides gras (1871). Ces informations sont extraites de la thèse d'Anna Delage: Histoire de la thèse de doctorat en médecine d'après les thèses soutenues devant la faculté de médecine de Paris, 1913.
- (27) Le roman de Colette Yver a été étudié par Charles-Brur dans Le roman social en France au XIX^e siècle.
- (28) Béatrice Slama, "Femmes écrivains", in Misérable et glorieuse la femme du XIX^e siècle, p. 213
- (29) Legrand du Saulle, L'Etat mental des hystériques, 1883: cité par Villechenoux, op. cit., p. 27.
- (30) Le texte de Pierre Marie que cite Guillaïn est extrait de l'Eloge à Charcot prononcé le 2 mai 1925, à l'Académie de médecine, Bulletin de l'académie de médecine, 1925, T. XCIII, p. 576.

CONCLUSION

Il est difficile de concevoir qu'une discipline puisse prétendre faire reconnaître l'autorité de son discours si celui-ci s'élève contre l'idéologie dominante. Durant la seconde moitié du XIX^e siècle, l'autorité dans le domaine des maladies mentales est conférée à la médecine aliéniste, qui en développant la connaissance médicale des maux de l'esprit a apporté son concours à une définition savante de la norme bourgeoise.

Comme la plupart des scientifiques de leur époque, les aliénistes situaient la connaissance objective dans ce qui pouvait être décrit. Ils ont donc transformé le fou en un fait descriptible. Ce faisant ils évacuaient de leur discours toute relation entre la folie et des pratiques sociales, des jugements, des faits discursifs étrangers à la connaissance scientifique des maladies. Les rapports entre le discours aliéniste et l'idéologie bourgeoise apparaissent dans le récit qui rassemble les tableaux de la folie en une chaîne où ils trouvent une cohérence les uns par rapport aux autres. La théorie de la dégénérescence, qui à partir de 1860 a servi de support à la formation des objets du discours aliéniste et à l'extension de son champ d'intervention, expliquait l'occurrence des maladies mentales par une histoire qui avait en même temps produit des déviations intellectuelles et morales, des races, des classes sociales. L'homme sain, celui qui

avait été épargné par l'histoire collective, ne pouvait se rencontrer ni dans les couches populaires marquées des stigmates des races primitives, ni chez une élite dont l'équilibre mental s'était étioilé au cours des siècles. Il appartenait à une classe intermédiaire et sa santé résultait d'une moyenne entre l'absence de sensibilité et la perversion sensuelle, le mutisme et le langage dégénéré, l'idiotie et le génie, l'ignorance et la connaissance aux raffinements pathologiques. Dans la norme coïncidaient l'individu, l'équilibre mental, la bourgeoisie.

Le moment où la théorie de la dégénérescence disparaît de la médecine mentale est aussi celui où il devient admissible que l'individu raisonnable puisse être sujet à des troubles psychiques. Il semble que la folie n'ait pas cessé alors d'être conçue comme conséquence d'une histoire et que le récit soit resté un genre dominant dans l'explication de ses causes, mais qu'à l'histoire collective se soit substitué une histoire individuelle. De cette nouvelle conception de la folie devaient se trouver exclus ceux auxquels les aliénistes n'accordaient aucune histoire personnelle, aucune dimension individuelle. Les idiots garderont une parenté avec les races inférieures et l'étude de leur cas relèvera d'une nouvelle discipline, celle des transmissions génétiques.

Nous n'avons dans cette étude qu'à peine effleuré par allusions certains domaines où le problème de la folie était soulevé, sans qu'il soit un sujet prédominant, c'est

le cas de l'hygiène publique. D'autres domaines n'ont pas été abordés: la grande presse, qui participait à une représentation du fou ne serait-ce que par les compte-rendus des affaires médico-légales, la sociologie dans la mesure où elle s'interrogeait sur les pathologies sociales. Par ailleurs, nous ne nous sommes guère attardé sur la littérature féminine qui pourrait être étudiée en fonction des réponses qu'elle apportait à la médicalisation de la femme. De la même façon, il devrait être possible d'envisager les répercussions de la théorie savante de l'aliénation mentale du peuple à travers les courants politiques socialistes et les mouvements ouvriers. En effet, l'impact du discours de savoir ne peut être appréhendé que si l'on prend en considération, outre ses modes de diffusion, l'ensemble des énoncés qu'il entraîne. De ce point de vue, l'étude des rapports entre la médecine mentale et la littérature permet de poser quelques jalons, d'abord parce que la littérature a été un des modes de diffusion du savoir aliéniste, ensuite parce que l'écrivain a été conduit à adopter certaines positions pour que sa parole soit reconnue face à la science.

Quand les écrivains de la seconde moitié du XIX^e siècle parlent du fou, ils situent leurs textes non comme des oeuvres savantes mais comme des oeuvres d'art, et ceci même s'ils attribuent à l'art la fonction de contribuer aux connaissances. Les propos qu'ils peuvent tenir sur le fou rencontrent deux limites: le savoir scientifique dont ils sont exclus et l'art dans le cadre duquel ils veulent faire

reconnaître leurs oeuvres. Contre l'art bourgeois qui bannissait l'imagination, les visions, les symboles - art à la définition duquel a participé la médecine aliéniste - les auteurs décadents ont privilégié la description des hallucinations sensorielles, des névroses, des déséquilibres. Ils adoptaient ainsi une forme de contestation de la norme bourgeoise qui était inscrite dans la définition même de la norme, puisque c'est par opposition aux déviances qu'elle se profitait. Autre forme de dissidence, le récit de la folie n'était pas seulement le moyen de braver l'idéologie bourgeoise: pour l'écrivain destitué du droit à tenir un discours sur la folie, il restait la possibilité de dire la folie. Aussi cette dernière a-t-elle pu être considérée comme la voie d'accès à l'oeuvre d'art. Mais les auteurs qui empruntaient cette voie devaient, pour que la dignité de la littérature soit reconnue, trouver un langage de la folie qui ne répète pas les théories savantes sur la folie; ils étaient ainsi amenés à dialoguer avec la connaissance positive des maladies mentales pour surenchérir sur elle. Nous avons vu au chapitre V quelles relations pouvaient exister entre les définitions médicales du métier d'écrivain et les définitions esthétiques de l'école naturaliste. La rédaction de documents humains décrivant les passions de l'homme du peuple, c'était la possibilité d'un discours littéraire objectif et donc le moyen de faire admettre l'utilité d'une littérature qui ne soit cependant pas conforme à l'art bourgeois. Mais Zola et ses épigones, en attribuant au roman la fonction de collaborer à la science, s'enfermaient dans un paradoxe:

celui qui a consisté à adopter sur le peuple les théories médicales qui définissaient la norme et l'art bourgeois.

La représentation de la folie qui circule dans la littérature résulte en grande partie de la situation du texte littéraire par rapport aux autres discours et du statut de l'écrivain dans la société. Homme cultivé il a relaté à la première personne les folies de l'élite et a étudié objectivement celles du peuple.

L'écrivain a été un malade avec lequel le médecin pouvait dialoguer. Tout comme la littérature a donné une résonnance aux théories savantes, la médecine en a donné une à l'art en le problématisant. Elle a reconnu comme tels les récits de fous des écrivains. Dans ce dialogue entre l'écrivain et le médecin, tous deux s'entendaient pour situer la folie dans un langage distingué. Tous deux excluaient du dialogue les malades muets, ceux qui ne disaient pas la folie dans un langage supérieur mais la vivaient dans des habitudes déplorables, sur lesquelles écrivains et médecins tombaient aussi d'accord.

BIBLIOGRAPHIE

I - Textes littéraires.

ABAUR, Paul. Contes physiologiques. Paris: Société d'éditions littéraires, 1895.

ADAM, Paul. La Force du mal. Paris: Collin, 1890.

BARANCY, Jean. La Folle de Virmont. Paris: C. Dillet, 1887.

BATAILLE, Henri. La Vierge folle. Paris: L'illustration théâtrale, 1910.

BAUDELAIRE, Charles. Les Fleurs du Mal. Paris: 1857,

BAUMANN, Emile. L'Imolé. Paris: Grasset, 1909.

BEAUREPAIRE de LOUVAGNY. Le Secret de la folle. Paris: H. Gautier, 1885.

BERTHET, Elie. Le fou de Saint-Didier. Paris: L. de Potter, 1864.

BINET-VALMER, G. Lucien. Paris: Ollendorff, 1910.

BONNETAIN, Paul. Charlot s'amuse. Bruxelles: Kistermaeckers, 1883.

BOURGET, Paul.
André Cornélis. Paris: A. Lemerre, 1887.

Le Disciple. Paris: nelson, 1888.

BRIEUX, Eugène. L'Evasion. Paris: Stock, 1897.

CAUVAIN, Henry. Un Cas de folie. Paris: Calmann-Lévy, 1882.

CHADEUIL, Gustave. les Amours d'un idiot. Paris: Librairie centrale, 1870.

CHAMPSAUR, Félicien. Régina Sandri. Paris: Ollendorff, 1898.

CLARETIE, Jules. Les Amours d'un interne. Paris: E. Dentu, 1881.

CORDAY, Michel. Les Demi-fous. Paris: Fasquelle, 1905.

COUVREUR, André.
Le Mal nécessaire. Paris: Plon, Nourrit et Cie, 1899.

La Source fatale. Paris: Plon, Nourrit et Cie, 1901.

DALSEME, Achille. La Folie de claude. Paris: Marpon et Flammarion, 1884.

DANVILLE, Gaston. Contes d'Au-delà. Paris: Mercure de France, 1893.

DAUDET, Alphonse.
L'Évangéliste. Paris: E. Dentu, 1883.

La Lutte pour la vie. Paris: Calmann-Lévy, 1890.

Le Nabab. Paris: Charpentier, 1881.

DAUDET, Léon.

Les Oeuvres dans les hommes. Paris: Nouvelle Librairie parisienne, 1922.

Les Morticoles. Paris: Charpentier et Fasquelle, 1894.

L'Hérédo; essai sur le drame intérieur. Paris: Nouvelle Librairie nationale, 1916.

DUBARRY, Armand. Hystérique. Les Déséquilibrés de l'amour. Paris: Chamuel, 1897.

DUBUT DE LAFOREST.

Tête à l'envers. Paris: Charpentier, 1882.

Pathologie sociale. Paris: Dupont, 1897. Ont été réunis sous ce titre des romans, des nouvelles et des études scientifiques publiées entre 1880 et 1896: Mademoiselle tantale (1880), Le Gaga, Hypnotisme, Monomanes, Nymphomanes, Questions médicales: le Docteur Dumas fils et le romancier Charcot.

DU CAMP, Maxime.

Paris, ses organes, ses fonctions et sa vie dans la seconde moitié du XIX^e siècle. Paris: Hachette, 1869-1875, 6 vol.

Les Convulsions de Paris. Paris: Hachette, 1878-1880, 4 vol.

DUJARDIN, Edouard. Les Hantises. Paris: L. Vanier, 1886.

DURANTY, Louis-Edmond. La Canne de Madame Desrieux, époque de 1929. Paris: Hetzel, 1862.

FOLEY, Charles, LORDE, André de. Un Concert chez les fous. Paris: Tallandier, 1905.

GERMAIN, Auguste. L'Agité. Paris: Perrin, 1891.

GONCOURT, Edmond et Jules de.

Charles Demailly. Paris: Charpentier, 1860.

Germinie Lacerteux. Paris: Charpentier, 1864

Madame Gervaisais. Paris: Charpentier, 1876.

GUYOT, Yves. Un Fou. Paris: Marpon et Flammarion, 1884.

HENNIQUE, Léon. La Dévouée. Paris: Charpentier, 1878.

HERVIEU, Paul. L'Inconnu. Paris: Lemerre, 1837.

HUYSMANS, Karl-Joris. A Rebours (1884). Rééd., Paris: Gallimard, 1977.

JOGAND, Maurice. L'Enfant de la folle. Marseille: Bellue, 1879.

KARELIS, André. Mémoires d'un fou. Paris: H. Simons, 1898.

LEMONNIER, Camille. L'Hystérique. Paris: Charpentier, 1885.

LAUTREAMONT. Les Chants de Maldoror (1969). Rééd. Paris: Corti, 1946.

LORDE, André de.

"La Dormeuse" (1901), "Le Système de Docteur Goudron et du Professeur Plume" (1903), "L'Obsession" (1905), "une Leçon à la Salpêtrière" (1908), Théâtre d'épouvante. Paris: Charpentier et Fasquelle, 1909.

"L'Acquittée" (s.d.), "Les Infernales" (s.d.), "L'Horrible expérience" (1909), Théâtre de la peur. Paris: Librairie théâtrale, 1924.

LORRAIN, Jean. "L'Inconnue", Sonyeuse. Paris: Charpentier, 1891.

MALOT, Hector.

Un Beau-frère. Paris: Hetzel, 1869.

Le Mari de Charlotte. Paris: Bureaux de l'administration de bien public, 1873.

MAUPASSANT, Guy de.

"Magnétisme" (1882), "La Peur" (1884), "Un fou?" (1884), "Lettre d'un fou" (1885), "Le Horla" (1887), "Qui sait?" (1890), Contes fantastiques. Marabout, 1976.

Mont-Oriol. Paris: Flammarion, 1887.

MENDES, Catulle. Le Chercheur de tares. Paris: Fasquelle, 1898.

MICHEL, Louise. Lueurs dans l'ombre. Paris: Imprimerie Hachette, 1861; extrait de La Philosophie positive, mars-avril 1868.

MIRBEAU, Octave.

Le Calvaire. Paris: Ollendorff, 1887.

Les Vingt-et-un jours d'un neurasthénique. Paris: Fasquelle, 1901.

MONTEPIN, Xavier de.

Le Médecin des folles. Paris: E. Dentu, 1878.

Les Drames de la folie. Paris: F. Roy, 1888.

La Fille du fou. Paris: E. Dentu, 1890.

Les Amours d'un fou. Paris: 1849.

MORTIER, A. Le Monstre amoureux. Paris: F. Roy, 1881.

NAU, John-Antoine. Force ennemie (1902). Rééd. Paris: La Plume, 1903.

NERVAL, Gérard de. Aurélia. Paris: La Revue de Paris (1855). Rééd. Flammarion, 1966. Oeuvres, Tome I.

PELADAN, Joséphin. Diathèses de décadence. Paris: Ollendorff, 1893.

PERRET, Paul.

Le Château de la folie. Paris: Michel Lévy, 1867.

Les Enervés. Paris: Calmann-Lévy, 1885.

PUTEGNAT, Docteur E. La Folle décorée ou épisodes de la vie d'un médecin. Nancy: Grojean, 1863.

RACHILDE.

La Princesse des ténèbres. Paris: Lévy, 1896.

Les Hors-nature, mœurs contemporaines (1897). Rééd. Paris: Société de Mercure de France, 1903.

REVILLON, Tony. Les Aventures d'un suicidé. Paris: E. Lachaud, 1871.

RIMBAUD, Arthur. Oeuvres complètes. La Pléiade, 1963.

ROBER-MILES, L. La Cité de misère. Paris: Flammarion, 1891.

ROLLINAT. Les Névroses. Paris: Charpentier, 1883.

SCHLACH de la FAVERIE.

Ames troublées. Paris: Librairie Molière, 1902.

Folie en partie double. Paris: E. Dentu, 1887.

SCHWOB, Marcel. La Porte des rêves. Les bibliophiles indépendants, 1899.

TEXIER, Edmond. Les Femmes et la fin du monde. Paris: Calmann-Lévy, 1877.

Q

TISSOT, Ernest. Entre la folie et la mort. Paris: Fasquelle, 1904.

TREZENIK, Léon. La Confession d'un fou. Paris: Ollendorff, 1890.

VANZYPE, Gustave. "Les étapes" (1907), "Les Liens" (1912), Théâtre. Bruxelles: La renaissance du livre, 1942.

WERTH, Léon. La Maison Blanche. Paris: Fasquelle, 1913.

YVER, Colette. Princesses de science. Paris: Calmann-Lévy, 1907.

ZOLA, Emile

La Fortune des Rougon (1871). Rééd. Livre de poche, 1977.

La Faute de l'Abbé Mouret (1875). Rééd. Livre de poche, 1977.

L'Assommoir (1877). Rééd. Livre de poche 1976.

L'Oeuvre (1886). Rééd. Livre de poche, 1977.

Le Roman expérimental. Paris: Charpentier, 1880.

Les Romanciers naturalistes. Paris: Charpentier, 1881.

La Terre (1887). Rééd. Livre de poche, 1975.

La Bête Humaine (1890). Rééd. Folio, 1977.

Le Docteur Pascal (1893). Rééd. Livre de poche, 1976.

II - Textes médicaux.

Catalogues

Catalogue des principaux périodiques de la faculté de médecine de Paris, 1958.

Catalogue des thèses de la faculté de médecine de Paris.

Catalogue des thèses et écrits académiques.

Périodiques

Annales médico-psychologiques, 1843, tome I.

Annales de psychiatrie et d'hypnologie dans leurs rapports avec la psychologie et la médecine légale, no 1, 1891.

Annales de sciences psychiques, Année 1892.

Annales d'hygiène publique et de médecine légale, Année 1870.

Journal de médecine de Paris, Année 1881.

Chronique médicale, Années 1894-1895.

Thèses et publications savantes

ALUISON, S. Essai statistique sur la pathogénie de la folie.
Thèse: Paris, 1886.

AZAM, Eugène. Entre la raison et la folie, les toqués. Paris:
Alcan, 1891.

BERNARD, Claude. Introduction à l'étude de la médecine expérimentale. Paris: Baillière, 1865.

BINET, Maurice. Recherches au sujet de l'influence des conditions météorologiques sur les aliénés par rapport à leur santé physique et morale. Thèse: Paris, 1873.

BIOLET, Fernand. Quelques considérations sur le mutisme hystérique. Thèse: Paris, 1891.

BITTORELL, Charles-Auguste. Des cas douteux de la folie au point de vue clinique et médico-légal. Thèse: Paris, 1870.

BOURDESOL, Paul-Gustave. Parallèle entre la paralysie générale des aliénés et la paralysie d'origine saturnine. Thèse: Paris, 1860.

BOURDIN, C.-E. Etudes médico-psychologiques. "De l'influence des événements politiques sur la production de la folie". Paris: Delahaye, 1873.

BREUILLARD, Charles. De l'hystérie chez l'homme. Thèse: Paris, 1870.

BRIAND, Ernest. Considérations étiologiques sur l'épilepsie en général et particulièrement sur une forme nouvelle dite épilepsie traumatique. Thèse: Paris, 1871.

BRIEND, René. Les Aliénés guéris. thèse: Paris, 1893.

BRIQUET, Pierre. Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie. Paris: Baillière, 1859.

BURLAT, Antonin. Le Roman médical. Thèse: Montpellier, 1898.

CHABRUN, Emile. L'Etat mental des hystériques. Thèse: Paris, 1878.

CHARCOT, Jean-Martin.

Leçons sur les maladies du système nerveux. Tomes I et II, Leçons recueillies et publiées pour Bourneville. Paris: Bureaux du Progrès médical, Delahaye, 1882-1883.

Leçons sur les maladies du système nerveux. Tome III. Recueillies et publiées par Babinski, Bernard, Féré, Guinon, Marie et Filles de la Tourette, Bureaux du Progrès médical, Delahaye et Lecrosnier, 1883.

Clinique des maladies du système nerveux. Leçons, mémoires, notes et observations, parus pendant les années 1889-1890 et 1890-1891, publiées sous la direction de Georges Guinon. tome I, Paris: Bureaux du Progrès médical, 1892. Tome II, Paris: Bureaux du Progrès médical, 1893.

Leçons du Mardi à la Salpêtrière. Polyclinique 1887-1888. Notes de cours de MM. Blin, Charcot et Colin. Tome I, Bureaux du Progrès médical et Louis Bataille. Tome II, Bureaux du Progrès médical et Lecrosnier et Babé.

L'Hystérie. Textes choisis et présentés par E. Trillat. Paris: Privat, 1971.

CHARCOT, Jean-Martin et Richer, Paul. Les Démoniaques dans l'art. Delahaye et Lecrosnier, 1887.

CHAVASSIER, Pierre-Léopold. Du Crâne et de l'encéphale dans leurs rapports avec le développement de l'intelligence. Thèse: Paris, 1866.

CLEMENT, Homère. Etude sur la nature de la folie, Thèse: Paris, 1878.

CROS, Félix. Essai sur l'hérédité et les maladies héréditaires. Thèse: Paris, 1861.

CROUZET, Louis-Paul. Les Epileptiques à la Salpêtrière. De l'application de la loi sur les aliénés. Thèse: Paris, 1971.

CULLERRE, E. Les Frontières de la folie. Paris, 1888.

DARIN, Eugène. Considérations sur l'hérédité dans la folie. Thèse: Paris, 1870.

DAUBY, Edouard. Quelques considérations sur la menstruation dans ses rapports avec la folie. Thèse: Paris, 1866.

DEFINANCE. Etat mental des hystériques. Considérations médico-légales. Thèse: Paris, 1878.

DEJOYE, Arthur-Louis. Essai sur l'Hypocondrie. Thèse: Paris, 1866.

DESJARS, Frédéric. Les Récits imaginaires chez les hystériques. Thèse: Paris, 1899.

DESVAUX, Paul-Jean-Baptiste. Siège et nature de l'hystérie; modifications des accidents par le bradisme. Thèse: Paris, 1867.

DOURSOUT, Paul. De la folie des onanistes. Thèse: Paris, 1880.

DRUENE, Charles. Contribution à l'étude de l'hystérie. Du bégaiement chez les hystériques. Thèse: Paris, 1894.

DUFOUR, Anatole-Jean-Baptiste. Etude sur l'hypocondrie et le délire hypochondriaque. Thèse: Paris, 1860.

DUPONCHEL, Emile. De la folie hystérique. Thèse: Paris, 1874.

FLORENVILLE, Eugene. Le Mutisme en aliénation mentale. Thèse: Paris, 1910.

GARNIER, Emile. Essai sur les écrits des aliénés. Thèse: Paris, 1895.

GARNIER, Paul. "Le Sadi-fétichisme". Annales d'hygiène publique et de médecine légale, Troisième série, Tome XVIII, janvier 1900, pp. 97-121.

GEOFFROY, August-Ernest. De la folie à double forme. Thèse: Paris, 1861.

GEORGET, E. De la folie. textes choisis et présentés par J. Postel. Paris: Privat, 1972.

GONTARD, Hilarion-Camille. Le Fou devant la loi. Thèse: Paris, 1868.

GROMIER, Frantz. Essai sur l'imbécilité et la folie simulée par l'imbécile. Thèse: Paris, 1872.

GUIMBAIL, Dr. "Etude médico-légale sur Gabrielle Bompard". Annales de psychiatrie et d'hypnologie. 1891. pp. 2-23.

HUBERT, Jacques-François. De la folie puerpérale. Thèse: Paris, 1864.

JOURNIAC, A. Du délire hypocondriaque (Valeur sémiologique) Thèse: Paris, 1888.

LABARTHE, Paul. Dictionnaire populaire de médecine usuelle, d'hygiène publique et privée. Paris: Narpon et Flammarion, 1887.

LABAT, L.-J. Alexandre. De l'anatomie pathologique de la paralysie générale des aliénés. Thèse: Paris, 1861.

LAPORTE, P.F. De la pneumonie chez les aliénés. Thèse: Paris, 1863.

LAUZIT, C. Aperçu sur les écrits des aliénés. Thèse: Paris, 1888.

LEFEVRE. "Des Aliénés dangereux". La Chronique médicale, 11 juin 1895, no 11.

LEGRAND DU SAULLE. La Folie devant les tribunaux. Paris: Savy, 1864.

LEVEN, Manuel. Parallèle entre l'idiotie et le crétinisme. Thèse: Paris, 1861.

MARCADE, Léon. Essai sur la mélancolie. Thèse: Paris, 1868.

MASSOCIE, Louis. Contribution à l'étude des troubles phonétiques dans la démence précoce. Thèse: Paris, 1907.

MARTIN, Pierre-Léon-Jacques. Considérations sur la folie puerpérale. Thèse: Paris, 1872.

MAZIER, Edmond. Des arrêts du développement dans l'idiotie. Thèse: Paris, 1879.

MOREL, Bénédicte-Auguste.

Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine, et des causes qui produisent ces variétés maladives. Paris: Baillière, 1857.

De la formation du type dans les variétés dégénérées. Paris: Baillière, 1864.

MORET, Henri. Contribution à l'étude du mutisme des aliénés. Thèse: Paris, 1890.

OGE, Egbert. Quelques considérations sur les rapports de la littérature et de la médecine. Thèse: Paris, 1904.

PAQUIER, André, Charles. Quelques considérations sur l'hystérie. Thèse: Paris, 1866.

PARIS. "Folie hystérique critique (polyvésanique)" Annales de psychiatrie et d'hypnologie. 1891, pp. 75-79.

PETIT, Arthur. Folies utérines. Thèse: Paris, 1870.

PRONIER, Ernest. Etude sur la contagion de la folie. Lausanne: Pache & Cie, 1892.

SEGALEN, Victor. L'Observation médicale chez les écrivains naturalistes. Thèse: Bordeaux, 1902. Thèse publiée sous le titre: Les cliniciens ès Lettres. Bordeaux: Cadoret, 1902.

SEMERIE, Eugène. Des Symptômes intellectuels de la folie. Thèse: Paris, 1867.

VERDAN. Essai sur la pathogénie de crétinisme. Thèse: Paris, 1883.

VERRIER, Félix-Henri. Des troubles de la parole dans la paralysie générale des aliénés. Thèse: Paris, 1879.

VIGEN, Henri. Le talent poétique chez les dégénérés. Thèse: Bordeaux, 1904.

VIGOUROUX, A. et JUQUELIER, P. La Contagion mentale. Paris: Doin, 1905.

VOIVENEL, Paul. Littérature et folie. Thèse: Toulouse, 1908.

III - Philosophie, psychologie.

COMTE, Auguste. Cours de philosophie positive. 1830 à 1842. Leçons 1 et 2. Réed. Hachette, 1927.

HARTMANN, Edouard. Philosophie de l'inconscient. (1869). 1^{re} publication en France, 1877.

LE BON, Gustave. Psychologie des foules. (1895). Réed. Paris: Alcan, 1913.

TAINE, Hyppolyte. L'Intelligence. Paris: Hachette, 1870.

TISSOT, Joseph-Claude. La Folie considérée surtout dans ses rapports avec la psychologie normale. Paris: A. Maresceq aîné, 1877.

IV - Histoire de la médecine, de la psychiatrie, épistémologie.

ACKERKNECHT, Ezwin Heinz. A short history of psychiatry. New York, London: Hafner, 1959.

ALEXANDER, Franz G. et SELESNICK Sheldon, T. Histoire de la psychiatrie. Paris: Colin, 1972.

ALTSCHULE, Mark D. Roots of modern psychiatry. New York and London: Grune & Statton, 1965.

AUFFRAY, Yves. L'Enseignement de la médecine au XIX^e siècle. Thèse de médecine: Rennes, 1963.

BACHELARD, Gaston.
La Formation de l'esprit scientifique. Paris: Vrin, 1938.

Le Nouvel esprit scientifique. Paris: P.U.F., 1934.

Epistémologie. textes choisis et présentés par Dominique Lecourt. Paris: P.U.F., 1974..

BARUK, Henri.
La Psychiatrie française de Pinel à nos jours. Paris: P.U.F., 1967.

L'Hypnose. Paris: P.U.F., Que sais-je?

BERCHENIE, Paul. Les Fondements de la clinique. Paris: La Bibliothèque d'Ornicar? 1980.

CANGUILHEM, Georges.
Etudes d'histoire et de philosophie des sciences. Paris: Vrin, 1970 (2^e édition).

Le Normal et le pathologique. Paris: Les belles lettres, 1950 (2^e édition).

CLAVREUL, Jean. L'Ordre médical. Paris: Seuil, 1978.

CHOPINET, Maurice. La Situation matérielle du médecin et les lois nouvelles. Thèse: Paris, 1907.

CODET et LAFORGUE. "L'Influence de Charcot sur Freud", Progrès médical, 22, 30 mai, 1925.

COURY, Charles. L'Enseignement de la médecine en France des origines à nos jours. Paris: L'expansion scientifique française, 1968.

DELAGE, Anna. Histoire de la thèse de doctorat en médecine d'après les thèses soutenues devant la faculté de médecine de Paris. Thèse de médecine: Paris, 1913.

FOUCAULT, Michel.
L'Archéologie du savoir. Paris: Gallimard, 1969.
Histoire de la folie à l'âge classique. Paris: Gallimard, 1972 (2^e édition).
Naissance de la clinique. Paris: P.U.F., 1963.
La Volonté de savoir. Paris: Gallimard, 1976.

GALINSOWSKI, André. L'Enseignement à la faculté de médecine de Paris au début de la 3^{ème} République et le décret du 20 juin, 1878. Thèse de médecine: Créteil, 1979.

GENIL-PERRIN, Georges. Histoire des origines et de l'évolution de l'idée de dégénérescence en médecine mentale. Thèse de médecine: Paris, 1913.

GRELLETY, DR L. L'Altruisme médical. Mâcon: impr. de Protat frères, 1914.

GUILLAIN, Georges. Jean-Martin Charcot, 1825-1893, sa vie, son œuvre. Paris: Masson, 1955.

LACOMBE, Frédéric-Auguste. La Médecine et la grande presse. Thèse de médecine: Paris, 1907.

LANTERI-LAURA. Lecture des perversions. Paris: Masson, 1979.

LEGENDRE, Dr P., LEPAGE, Dr G. Le Médecin dans la société contemporaine. Paris: Masson, 1902.

LEONARD, Jacques. La France médicale du XIX^e siècle. Paris: Gallimard, 1878,.

LIARD, Louis. "La nouvelle réglementation des études médicales", Revue des deux mondes, 15 octobre, 1894.

PELICIER. Histoire de la psychiatrie. Paris: P.U.F., 1976.

PICARD, Germaine. La Réglementation des études médicales en France; son évolution de la révolution à nos jours. Thèse de médecine: Paris, 1867.

SEMELAIGNE, René. Les Pionniers de la psychiatrie française avant et après Pinel. Paris: Baillière, 1930.

VIE, J. "Histoire de la psychiatrie" in. LAIGNEL LAVASTINE, Histoire générale de la médecine. Paris: Albin Michel, 1949, Tome III, pp. 278-322.

VILLECHENOUX, Camille. Le Cadre de la folie hystérique de 1870 à 1918. Thèse de médecine: Paris, 1968.

WHYTE, Lancelot. L'Inconscient avant Freud. Paris: Payot, 1971.

V - Etudes générales.

ANGENOT, Marc.
Le Roman-populaire. Presses de l'Université du Québec à Montréal, 1975.

"Présumé, topos et idéologème", Etudes françaises, 1-2; 1977.

"Fonctions narratives et maximes idéologiques",
Orbis litterarum, 33, 1978.

"Littérature et discours social" Actes dde colloque international: renouvellements dans la critique littéraire, 18-20 août, 1982, publiés par la société royale du Canada en coopération avec l'association internationale de littérature comparée.

"Le discours social: problématique d'ensemble",
Cahiers de recherche sociologique, vol. 2, no 1, avril 1984. Edités par le département de sociologie de l'Université du Québec à Montréal.

ARON, Jean-Paul. Misérable et glorieuse la femme du XIX^e siècle. Paris: Fayard, 1980.

AUERBACH, Erich. Mimésis. Paris: Seuil, 1970.

BADESCO, Luc. La Génération poétique de 1860. Paris: Nizet, 1971.

BAKHTINE, Mikhaïl. La Poétique de Dostoïevsky. Paris: Seuil, 1970.

BARTHES, Roland. Mythologies. Paris: Seuil, 1957.

BESNARD-COURSODON, Micheline. "Monsieur Venus et Madame Adonis sexe et discours" Littérature no 54, mai 1984.

BEUCHAT, C. Histoire du naturalisme français. Paris: Corrêa, 1949.

BORIE, Jean. Mythologies de l'hérédité au XIX^e siècle. Paris: Galilée, 1981.

BOURDIEU, Pierre. Ce que Parler veut dire. Paris: Fayard, 1982.

BRIDENNE, Jean-Jacques. La Littérature française d'imagination scientifique. Paris: Dasset, 1950.

BRUNET, Pierre-Gustave. Les Fous littéraires. Bruxelles: Gay et Doucé, 1880.

CASTELLA, Michel. Structures romanesques et vision sociale chez Maupassant. Lausanne: L'âge d'homme, 1972.

CHARLES-BRUN, J. Le Roman social en France au XIX^e siècle. Paris: Giard et Brière, 1910.

CRUBELLIER, Maurice. Histoire et culture de la France, XIX^e - XX^e siècle. Paris: Colin, 1974.

DESBRUERES, Michel. La France fantastique 1900. Paris: Phébus, 1978.

DUCHET, Claude. Histoire littéraire de la France: 1849-1913. Editions sociales, 1968.

DUMESNIL, René. L'Époque réaliste et naturaliste. Paris: Tallandier, 1945.

DURAND, Gilbert. L'Imaginaire symboliste. Paris: P.U.F., 1976.

ESCARPIT, Robert. Le Littéraire et le social. Paris: Flammarion, 1970.

FATH, Robert. L'Influence de la science sur la littérature française dans la deuxième moitié du XIX^e siècle. Lausanne-Payot, 1901.

FELMAN, Shoshana. La Folie et la chose littéraire. Paris: Seuil, 1978.

FOUCAULT, Michel. L'Ordre du discours. Paris: Gallimard, 1971.

GENETTE, Gérard.
"Frontières du récit", Communication 8, Paris: Seuil, 1966.

Figures I. Paris: Seuil, 1966.

Figures III. Paris: Seuil, 1972.

- GOLDMANN, Lucien. Pour une sociologie du roman. Paris: Gallimard, 1964.
- GREIMAS, A.-J. Maupassant. La sémiotique du texte: exercices pratiques. Paris: Seuil, 1976.
- JOHANNET, René. L'Évolution du roman social au XIX^e siècle. Reims: Revue de l'action populaire, 1908.
- JOLLES, A. Formes simples. Paris: Seuil, 1972.
- KING, Donald L. L'Influence de la physiologie sur la littérature française de 1670 à 1870. Thèse de lettres: Paris, 1929.
- KHOURI, Nadia, ANGENOT, Marc. "Savoir et Autorité: le discours de l'anthropologie préhistorique". Littérature, no 50, mai 83
- KRISTEVA, Julia.
La Révolution du langage poétique. Paris: Seuil, 1974.
Le Texte du roman. La Haye: Mouton, 1969.
- LALOU, René. Histoire de la littérature française contemporaine (de 1870 à nos jours). Paris: P.U.F., 1947.
- MARTINO, P.
Le Naturalisme français. Paris: Colin, 1930.
Le Roman réaliste sous le second empire. Paris: Hachette, 1913.
Parnasse et symbolisme. Paris: Colin, 1954 (9^e édition).
- PEYRE, H. La Littérature symboliste. Paris: P.U.F., 1976.
- PIERRE, José. Le Symbolisme. Paris: Hazan, 1976.
- PIERROT, Jean. L'Imaginaire décadent, 1880-1900. Paris: P.U.F., 1977.

SARTRE, Jean-Paul. Situations II. Paris: Gallimard, 1948.

SCHMIDT, A.-M. La Littérature symboliste. Paris: P.U.F., 1969.

SCHNEIDER, Marcel. La Littérature fantastique en France.
Paris: Fayard, 1964.

THIEME, Hugo. Bibliographie de la littérature française de
1800 à 1930. Genève: Slatkine, 1971.

TODOROV, Tzevetan. Introduction à la littérature fantastique.
Paris: Seuil, 1970.

ZERAFFA, Michel. Roman et société. Paris: P.U.F., 1971.

ANNEXE I

Intoxication saturnine, paralysie générale chronique; autopsie

Le nommé Leclerc, âgé de 41 ans, peintre en bâtiments, est entré, le 8 janvier 1855, à l'asile de Bicêtre, service de M. Moreau de Tours.

Le père du malade est mort d'une attaque d'apoplexie; sa mère est vivante et jouit d'une bonne santé: c'est une femme très-vive, très-irritable, possédant tous les attributs du tempérament nerveux. Il a trois enfants très-bien portants. Leclerc lui-même était un homme très-actif et un excellent ouvrier; il était très-sobre et, quoique maniant depuis sa jeunesse des préparations de plomb, il avait toujours joui d'une santé parfaite: ce n'est que quatre mois avant sa réclusion qu'il ressentit les premières atteintes de sa maladie. Sa femme remarqua d'abord un changement dans son caractère, qui devenait bizarre: souvent il refusait sans raison de boire ou de manger; les questions qu'on lui adressait restaient souvent sans réponse; d'une humeur assez gaie avant le début de sa maladie, il devint sombre et taciturne. Plusieurs de ses parents étaient quelquefois auprès de lui depuis plusieurs instants sans qu'il leur eût adressé la parole ou eût même semblé remarquer leur présence; ce qui frappa surtout sa femme,

ce fut un désordre inaccoutumé dans sa toilette. Il devint très-irritable, et se mettait dans de violentes colères pour les causes les plus légères; il ne témoignait plus aucune amitié pour ses enfants, qu'il chérissait auparavant. Suivant un penchant naturel déjà remarqué par ses parents, il devint d'une avarice extrême, qui le portait aux plus sordides économies. Ses travaux avaient déjà souffert des troubles de son intelligence; plusieurs fois on s'était plaint de la négligence qu'il y apportait, et de la brusquerie avec laquelle il passait d'une occupation à une autre. C'est à la même époque qu'il ressentit les premières coliques, mais elles ne furent jamais assez intenses pour réclamer un traitement spécial.

A la fin de l'année 1854, il fut forcé par sa femme et ses amis d'assister à un banquet de garde nationale; mais il quitta la table avant la fin du repas et revint chez lui en toute hâte, prétendant qu'il avait couru grand danger d'être arrêté. On ne put le débarrasser de ces craintes imaginaires, qui ne firent qu'augmenter; il les exprima souvent à sa mère avec un profond désespoir. Une affaire d'argent, dans laquelle il courut le risque de perdre une somme de 2,000 fr., vint augmenter le trouble de son esprit; Leclerc se crut dans la plus profonde misère, et il devint de plus en plus sombre; souvent il refusait complètement de manger, et, si sa femme apportait des aliments près de lui, il changeait de place et allait se mettre sur un autre siège.

C'était un samedi qu'il avait assisté au banquet; le lundi, dix jours après, sa femme, blanchisseuse à Grenelle, vint à Paris avec une voiture de linge: ce jour-là Leclerc fut poursuivi sans relâche par ses terreurs; il ne pouvait manquer, selon lui, d'arriver un accident dont sa femme serait victime; on devait venir attaquer et incendier sa maison, voler son mobilier, et il voulait que l'on transportât tous ses meubles autre part. Lorsque sa mère, alarmée d'un tel état, lui faisait des remontrances, il se mettait à pleurer comme un enfant, demandait pardon et promettait à la pauvre femme de ne plus lui causer de chagrin.

Le lendemain mardi, il eut trois attaques consécutives, qu'il est facile de reconnaître pour des attaques épileptiques, aux détails qu'en donne sa femme; deux attaques semblables se répétèrent le jeudi suivant. A partir de ce moment, il ne reconnut plus personne, et fut poursuivi par deux idées fixes: la première, de tout repeindre dans sa maison; la seconde, d'échapper aux voleurs qui le poursuivaient constamment.

Quelques jours après, on le retira d'un puits, et l'on ne put jamais savoir s'il y était tombé involontairement ou s'il s'y était précipité.

Avant sa maladie, Leclerc était un peu bègue, mais depuis deux mois sa parole était devenue plus embarrassée; non-seulement il hésitait beaucoup avant de prononcer quelques

syllabes, mais surtout il en cubliait plusieurs, et même des mots complets, ce qui rendait souvent son langage presque inintelligible. Cet embarras de la parole fit des progrès, et, chose remarquable, c'est quelques jours avant ses attaques d'épilepsie qu'on nota une amélioration légère dans sa prononciation.

On ne remarqua aucune altération des sens.

C'est dans les accès de colère dont nous avons parlé qu'il se manifesta d'abord du tremblement; plus tard, il persista après les accès et devint presque continu; cependant, dans les intervalles, il n'était pas assez intense pour rendre Leclerc inhabile à son travail, et il ne lui arriva jamais de lâcher involontairement les objets qu'il saisissait. Ce n'est que quelques jours avant sa réclusion qu'il se plaignit de sentir ses membres s'affaiblir; il aimait à se reposer, se tenait souvent assis et s'endormait facilement. Il retenait bien ses matières fécales, et il lui arriva seulement quelquefois d'uriner dans son lit.

Dans les premiers jours de décembre 1854, par suite des progrès des différents symptômes, Leclerc fut obligé d'abandonner complètement ses travaux, et, sur les conseils d'un médecin, sa femme le fit enfermer dans une maison du faubourg Saint-Antoine, où il resta jusqu'au 8 janvier, 1855, jour de son entrée à Bicêtre. Pendant ce séjour, il ne lui arriva

qu'une seule fois de reconnaître ses parents, et il resta continuellement muet. Les sphincters se paralysèrent complètement, et il laissait aller sous lui ses urines et ses matières fécales. Le traitement employé consista en bains et en purgations.

Le jour de son entrée, nous trouvons le malade dans un état de stupeur profonde, dont on a peine à le tirer ne le secouant et en lui parlant très-haut; il répond à voix basse et très-incomplètement aux questions qu'il lui sont adressées. Les membres sont considérablement affaiblis, et cet affaiblissement paraît surtout marqué du côté gauche; à peine sent-on la pression qu'il exerce avec la main de ce côté. Il retient ses urines et ses matières fécales; il se plaint de douleurs dans les jambes, la sensibilité paraît conservée sur toute la surface du corps; les organes des sens ne paraissent avoir subi aucune altération.

Les traits sont tirés; la peau est le siège d'une coloration particulière d'un jaune grisâtre, plus foncée dans certains endroits, surtout vers les angles externes des deux yeux; elle est sèche et rugueuse au toucher sur toute la surface du corps. Le bord des gencives et la portion des dents voisine des alvéoles sont recouverts d'un liséré bleuâtre bien caractéristique. - Limonade-sulfurique, bain sulfureux, 2 portions.

Le malade resta jusqu'au 10 sans rien présenter de nouveau.

Le 10, il eut deux attaques d'épilepsie qui se répétèrent le 11 et le 12.

Les deux premières furent peu marquées, et consistèrent seulement en un étourdissement passager avec quelques contractions des membres, suivi d'un long sommeil. Les secondes furent mieux caractérisées, et se répétèrent plus tard sous la même forme; elles furent annoncées par les troubles prodromiques suivants: le malade devenait d'une sensibilité extrême, pleurait ou riait sans raison; il avait alors la manie d'embrasser tout le monde; continuellement en mouvement, il marchait sans but et avec précipitation; sa figure était empreinte de terreur, et il la manifestait par de longs soupirs ou par une espèce de ronflement analogue à celui que font entendre les chevaux en présence d'un objet qui les effraye; il allait étourdi se coucher dans chacun des lits de la salle; si on lui parlait, il ne donnait aucune réponse; souvent aussi il s'étendait à terre et se cachait la figure dans les deux mains.

On pouvait alors prévoir une attaque, qui le prenait dans cette position, si on n'avait pas eu le temps de le mettre dans son lit. La gêne de la respiration était extrême; l'écume s'écoulait abondamment de la bouche; le malade se contractait violemment, et s'est même fait ainsi plusieurs blessures. Cette attaque durait toujours au moins un quart d'heure, et était suivie, pendant une demi-heure, d'un sommeil profond avec ronflement. Cinq ou six attaques semblables se succédaient

dans l'espace de deux ou trois jours. Pendant cette prédiode, et dans l'intervalle des accès, le malade restait comme stupide, sans s'occuper nullement de ce qui se passait autour de lui: il ne mangeait pas seul lors même que ses aliments étaient déposés auprès de lui; il était impossible d'en obtenir une seule parole; la nuit, il ne goûtait aucun sommeil: il était agité, se remuait continuellement dans son lit, et semblait poursuivi par des fantômes effrayants.

Dès la première attaque, le malade avait recommencé à laisser aller involontairement les urines et les matières fécales. Cette paralysie des sphincters persista quelque temps, et ce n'est que quinze jours plus tard qu'elle cessa, après l'administration de pilules de strychnine. Le même phénomène se représenta dans une autre succession d'attaques, en tout semblables à la première, et qui commença le 6 mars.

Dans l'intervalle qui sépara ces deux périodes, le malade se plaignit souvent de douleurs dans l'abdomen; il était levé toute la journée, et se promenait sans suivre aucune direction déterminée; sa marche était chancelante, et il faisait souvent des chutes dans la cour.

La mémoire paraissait, dans certains moments, complètement abolie, et Leclerc semblait avoir oublié jusqu'à son nom, car il ne répondait généralement qu'après plusieurs appels. Il reçut un jour la visite d'un de ses beaux-frères sans le

reconnaître, et le lendemain il avait même oublié que quelqu'un fût venu le voir.

Du 6 au 9 mars, nouvelle série d'attaques épileptiformes annoncée par les mêmes prodromes que la première et suivie des mêmes accidents. Alors se manifestèrent les premières lésions de la sensibilité; on pouvait le pincer et le piquer assez vigoureusement, lui tirer les poils des différentes parties du corps, sans qu'il donnât de signes bien manifestes de douleur; il grimaçait un peu sans se plaindre et sans paraître porter spécialement son attention vers le point sur lequel on agissait; si c'était un membre, il ne cherchait pas à le retirer.

Le 17, il y eut une attaque isolée et peu intense.

Pendant tout ce temps, le malade n'avait pas cessé d'être soumis au traitement par les bains sulfureux et la limonade sulfurique.

Examiné attentivement le 16 mai, il nous présente le tableau suivant:

La prononciation a subi les modifications qu'on observe dans la paralysie générale, avec quelques différences.

Lorsqu'on lui adresse une question, il répond préci-

pitamment et par saccades, en laissant quelques mots incomplets; quelquefois il laisse une phrase inachevée, et la termine en répétant plusieurs fois une syllabe quelconque, généralement la dernière du mot qu'il a prononcé en dernier lieu. Sa prononciation peut assez bien être comparée, dans ces cas, à celle d'une personne qui sort de l'eau froide en claquant des dents; d'autres fois enfin, sa prononciation est tellement embarrassée, que ses réponses ne sont qu'une succession de syllabes insignifiantes marmottées très-vite; ta, ta, ta, ta..., be, be, be, be, be...

Pendant qu'il parle, ses lèvres sont agitées convulsivement, tantôt allongées transversalement, tantôt projetées en avant, en forme de trompe; les plis nasolabiaux sont creusés et remontés, les ailes du nez participent au mouvement des lèvres. Toute la face est agitée de mouvements semblables; les paupières se soulèvent et s'abaissent successivement avec une rapidité très-grande; les plis, qui forment une sorte de patte-d'oie vers l'angle externe de l'oeil, sont très-profonds et prolongés très-loin.

Lorsque la langue est tirée hors de la bouche, on y aperçoit une succession de contractions fibrillaires partielles.

Il reste ordinairement assis, et se fatigue promptement lorsqu'il se tient debout; cependant la paralysie n'est pas arrivée au dernier degré dans les membres inférieurs, et le

malade peut encore s'en servir; lorsqu'il marche, il fait des pas très-courts, mais très-rapides; en même temps, le corps est incliné en avant, et semble toujours prêt à tomber dans ce sens. Les membres supérieurs paraissent plus affaiblis, et à peine sent-on la pression qu'il exerce en serrant la main, lors même qu'on lui ordonne d'employer toutes ses forces; lorsqu'on lui fait allonger les bras horizontalement, le tremblement se prononce au bout de quelques instants. Depuis quelque temps, le malade peut retenir ses urines et ses matières fécales. On peut lui pincer très-frotement la peau des membres et du devant de la poitrine, tirer et même arracher les poils sans qu'il manifeste la moindre douleur; il sent un peu lorsqu'on lui pince la joue ou l'oreille. Des piqûres d'épingle sur les mêmes parties du corps donnent les mêmes résultats. Les autres sens sont intacts; les pupilles sont petites et régulières, et paraissent immobiles.

Le délire des grandeurs ne se manifeste ici sous aucune forme; Leclerc dit avoir été bon ouvrier, mais sans aucune emphase; il sait parfaitement qu'il n'est pas riche.

La mémoire est affaiblie, mais non complètement abolie; il dit assez exactement son âge et celui de sa femme; il sait qu'il y a quatre mois à peu près qu'il est renfermé à Bicêtre, mais il ne peut préciser la date de son entrée; il ne se rappelle pas de début de sa maladie, et soutient même parfois qu'il n'a jamais été malade. Un infirmier le

fait quelquefois jouer aux dominos, et il s'en acquitte assez bien, à part quelques légères erreurs. Lorsqu'on veut le faire lire, il prononce chaque lettre l'une après l'autre, mais ne peut les réunir pour former des mots ni même des syllabes séparées; cependant sa femme nous affirme qu'avant sa maladie il savait parfaitement lire et écrire.

Ce qu'il présente surtout de remarquable, c'est son insouciance à l'égard de tout ce qui l'entoure, et une absence absolue d'initiative; il reste habituellement assis sur une chaise, et ne marche que lorsqu'on le lui ordonne; jamais il n'a demandé à sortir de l'établissement; lui demande-t-on s'il s'y trouve bien, il répond: Oui. - Voulez-vous y rester? Oui. - Voulez-vous vous en aller chez vous? Oui. - Lequel des deux, sortir ou rester? Oui. En un mot, si Leclerc a présenté au début des signes d'aliénation, quelquefois même violente, avec tendance à la lypémanie, il est maintenant dans un état de démence presque complète.

Du reste, il mange et boit bien, et a pris depuis six semaines beaucoup d'embonpoint.

Le 31 mai, une nouvelle attaque eut lieu; elle fut précédée et suivie des mêmes symptômes que les autres.

Le 19 juin, nouvelle attaque épileptiforme.

Ces attaques se renouvelèrent souvent, et Leclerc résista jusqu'à la fin de l'année aux symptômes toujours croissants de la paralysie.

Son autopsie fut faite, au commencement de l'année suivante, par mon successeur; en voici les détails:

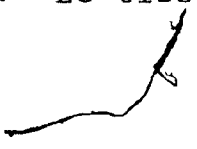
A l'incision de la dure-mère, il s'écoule une assez grande quantité de sérosité; les veines qui rampent sur la convexité des hémisphères sont gorgées de sang. Le feuillet viscéral de l'arachnoïde est épaissi et semble être le siège d'une infiltration plastique chatoyante, d'un gris-perle; en essayant de l'enlever, on entraîne en même temps une couche légère de substance cérébrale. Si l'on écarte les hémisphères, on voit que les surfaces internes adhèrent l'une à l'autre au moyen d'une matière glutineuse rosée qui forme une sorte de ruban d'un centimètre de hauteur, et s'étendant à toute la longueur du corps calleux. Les lobes frontaux sont intimement unis dans toute la portion qui se trouve au-dessous du genou du corps calleux. Les veines de la base sont pleines de sang; le pédoncule cérébral gauche est légèrement ramolli dans ses couches les plus superficielles. A la simple vue, il semble que le lobe occipital droit soit plus développé que le gauche; la balance confirme cette présomption: la masse encéphalique, y compris le bulbe, pèse 1198 grammes; le cervelet et l'isthme de l'encéphale, coupés au-dessus de la protubérance, pèsent 170 grammes; le cerveau 1,028; l'hémisphère gauche, 496,;

le droit, 530; différence de 34 grammes à l'avantage de l'hémisphère droit.

Le ventricule latéral droit est plein de sérosité; ses parois ont leur aspect normal; le gauche ne contient plus de liquide; sa capacité paraît être moindre que celle de l'autre. Il semble que toutes les parties centrales soient un peu molles, tandis que les circonvolutions sont au contraire plus fermes que de coutume, si ce n'est à leur surface. Dans le cervelet, comme dans le cerveau, la substance grise est beaucoup plus foncée qu'à l'état normal (L'arrivée de la famille a empêché d'examiner la moelle).

Le poumon droit adhère au diaphragme et aux côtes par toute sa périphérie; excepté vers le sommet; il n'a que deux lobes, qui n'en font plus qu'un par suite d'une pleurésie interlobaire; texture normale, un peu d'engouement à la partie postérieure du lobe inférieur, un seul tubercule /.../ au sommet.

Le poumon gauche n'est adhérent qu'en bas et en arrière, dans un point très-circonscriit; à ce niveau, il se déchire pendant qu'on l'extrait, et laisse échapper un pus granuleux mêlé à du sang coagulé en gelée rougeâtre; l'excavation pourrait admettre un oeuf de poule; elle est tapissée d'une fausse membrane lisse, assez épaisse, ne paraissant pas communiquer avec les bronches. Le tissu voisin, dans un rayon de 4 à



5 centimètres, est dur, comme hépatisé; il va au fond de l'eau. le reste du poumon est très-sain; des coupes répétées en tous sens n'ont pu faire découvrir un seul tubercule.

Le péricarde contient un peu de sérosité; le coeur, peu volumineux, présente sur toute la longueur du bord droit une saillie tremblotante, infiltrée d'un liquide jaunâtre, qui paraît siéger au-dessous du péricarde, dans la couche la plus superficielle des fibres musculaires. Un caillot fibrineux dans chaque orifice artériel.

Tube digestif parfaitement sain.

Observation extraite de la thèse
de Bourdesol, Parallèle entre
la paralysie générale des aliénés
et la paralysie d'origine saturnine.

ANNEXE 11

FOLIE HYSTERIQUE CRITIQUE

Polyvésanique

Par M. le Dr Paris,
Médecin en chef de l'asile d'aliénés de Meurthe-et-Moselle

Les hystériques démonopathes sont devenues de plus en plus rares depuis les grandes épidémies étudiées dans la littérature médicale; ce sont, aujourd'hui, des exceptions. Ces hystériques n'étaient en général, que des faibles d'esprit ou des femmes dont le niveau intellectuel était maintenu dans une infériorité relative par la claustration, le genre de vie des couvents, le fanatisme, etc...

Les troubles intellectuels qu'elles présentaient affectaient habituellement certains caractères spéciaux d'un groupe de malades à un autre, d'un convent à un autre et il était possible de différencier telle épidémie de telle autre. L'observation qui fait l'objet de cette communication m'a semblé particulièrement intéressante, car elle résume en quelque sorte les symptômes manifestés dans les diverses épidémies; elle nous montre réunis chez une seule personne tous les types, et le niveau intellectuel de notre malade est au-dessus de la moyenne.

Nous verrons, chez Mademoiselle X..., l'hystérie simple s'accroître peu à peu depuis la puberté, s'accompagner d'aliénation mentale affecter un caractère polyvésanique, c'est-à-dire se traduire par la fusion des symptômes délirants et hallucinatoires de la plupart des vésanies. Nous trouvons en quelque sorte une union du délire des persécutions, de l'hypocondrie, de la lypémanie anxieuse, etc..., tous groupes symptomatiques qui paraissent dominés cependant par un délire démonomane et le fond hystérique ancien.

Mais arrivons à l'observation, extraite presque complètement de mémoires rédigés par la malade elle-même, observation, à ce titre, doublement intéressante:

X..., âgée de 51 ans (profession exigeant une certaine instruction), placée à l'asile sur sa demande, est une femme de taille moyenne, constitution mixte, tempérament nerveux. Elle a toujours été très impressionnable. Aucun signe de dégénérescence physique.

Réglée à l'âge de 15 ans, elle fut sujette, depuis ce moment, à des crises caractérisées surtout par des pleurs non motivés, de la sensiblerie, des accès de suffocation, etc., accompagnés, dès l'âge de vingt ans, de la sensation d'un corps étranger mobile partant du creux épigastrique et montant à la gorge (boule). Il y a toujours eu chez elle de la dysménorrhée et, pendant l'écoulement des règles, tous

ces troubles étaient plus prononcés. Ils paraissaient, du reste, s'étendre d'une année à l'autre et, à l'âge critique, ils ont pris un développement réellement inquiétant; ils sont devenus rapidement ce que nous les trouvons aujourd'hui. Depuis trois ans et demi en effet, Mademoiselle X... est sujette à des troubles de la menstruation beaucoup plus marqués que jadis; les règles coulent abondamment tous les quinze jours. Depuis six semaines, cependant, aucune hémorrhagie ne s'est produite. La ménopause arrive donc lentement, péniblement.

Déjà nous avons deux causes des désordres dont nous allons parler: 1^o une cause prédisposante, l'hystérie; 2^o une cause déterminante, l'âge critique, à laquelle il conviendrait d'ajouter, comme adjuvante, des ennuis relatifs à des commérages sur sa conduite.

Les facultés intellectuelles de Mademoiselle X... paraissent absolument normales lorsque, dans une conversation, on ne lui donne pas le temps de fixer son attention sur elle-même, de penser à sa santé.

Laissons-la maintenant continuer elle-même l'historique de sa maladie:

"Depuis trois ans et demi, j'entends de voix très distinctement dans tout mon corps; elles sont principalement dans l'estomac, la poitrine, dans le ventre et jusque dans la partie indécence, et, toujours,

je sens quelqu'un remuer dans tout mon être, qui me tourne et retourne dans tous les sens. Etant assise ou couchée, je me sens soulevée par une force supérieure invisible qui va jusqu'à me profaner et me faire ressentir des mouvements indécents et déréglés et, en même temps, les voix me disent très distinctement, et une surtout: tu ne veux pas m'écouter et faire tout ce que je te dis, me voilà, tu vas me le payer, je vais t'exorciser et te guérir, et, aussitôt, tout mon être est agité, je ressens et vois les choses les plus horribles, les plus dégoûtantes... Parfois, je souffre, d'autres fois je suis jetée de côté et d'autre et même à terre, comme le serait une personne ivre et, en mangeant et buvant, j'éprouve des tourments horribles, car depuis trois ans et demi, certaines de ces voix veulent m'empêcher de boire et de manger. Avant de me mettre à table, les bruits autour de moi et dans moi se font entendre semblables à une légion de démons rugissant, hurlant, qui viennent fondre sur moi. Je reste comme écrasée. J'entends très distinctement que ce sont ces mêmes bruits et ces mêmes voix qui se servent de ma bouche, de ma langue, pour rugir, blasphémer, jurer, me faire tirer la langue d'une manière démesurée, faire les grimaces les plus horribles et les plus hideuses. Je sens, sans me voir, que ma figure est hideuse à voir, les yeux, parfois, sortant de leur orbite; parfois aussi c'est comme si l'on m'arrachait toute la mâchoire, les joues, les yeux et toute la figure. Très souvent, j'entends et sens arriver¹, du côté de l'oreille droite surtout, quelqu'un qui me donne de petits coups² à intervalles de quelques secondes,

¹Espèce d'aura

²Interprétations de l'hypocondriaque.

au nombre de plusieurs, disant: nous voici, nous venons à ton aide, nous sommes tes médecins et, alors, les divers accidents se produisent.

"Chaque fois que je vais à selle³, au lieu d'éprouver du soulagement, comme autrefois, et après, je souffre dans le bas-ventre; j'éprouve même une nécessité continuelle d'uriner, ce qui provient de ces voix qui voudraient m'empêcher de faire ce que fait une personne humaine. Elles me parlent aussi par mon urine... Il y en a même qui veulent m'empêcher de m'habiller et qui me font pousser des rugissements lorsque je le fais. Les tourments ne sont pas toujours les mêmes; ces voix me disent: "Aujourd'hui, et jusqu'à telle heure, c'est moi qui vais te conduire et tu m'obéiras ou tu me sentiras." Comment l'on m'a toujours conseillé de mépriser ces voix et de m'efforcer de réagir, plus je m'efforce de suivre ces conseils, plus les crises, tourments, persécutions, souffrances et vexations augmentent... Elles me font des menaces toujours plus terribles les unes que les autres, jour et nuit, soit en me les disant intérieurement, lorsqu'on me croit bien calme, ou alors les criant par ma bouche...

"Du reste, la signification du mot possédée n'est-elle pas une personne tourmentée et agitée du démon, c'est là ma véritable situation. - Je dois aussi dire que j'ai toujours souffert au moment de mes époques depuis l'âge de treize ans, mais je souffrais le 1^{er} jour, lorsque cela se présentait, et lorsque cela me quittait. Depuis l'âge de 42 ans, les pertes

³Nous voyons ici des idées de persécution bien distinctes des persécutions attribuées aux démons. La malade sépare elle-même, en quelque sorte, les persécutions du délire des persécutions et celles du possédé.

sont devenues plus abondantes et les souffrances ont aussi augmenté... C'est ce médecin dont je vous ai parlé à mon arrivée que je soupçonne de m'avoir mis dans cette triste situation en me donnant ou en me faisant quelque chose pour me faire du mal et par là m'a livrée au démon⁴. je souffrais avant de le consulter, mais ce n'était rien en comparaison de ce que je souffre depuis. Je remarque parfaitement qu'il y a quelqu'un qui agit en moi au moment de mes époques plus particulièrement, et que les hémorragies ne sont pas produites par une cause purement naturelle.

"Très souvent, je suis saisie par une force surnaturelle et je me donne des coups sans le vouloir, ayant toute ma présence d'esprit et sans pouvoir me retenir, des coups à la tête, dans le ventre, dans l'estomac, je fais avec les bras et les mains toutes sortes de pantomimes et de signes sur mon corps, les poings dans la bouche, me mordant les doigts et la langue, quelquefois très fortement.

"On me fait parler des langues que je n'ai jamais apprises; le démon se sert de mon corps pour l'agiter; bien souvent il ne me laisse pas écrire et, par moments, j'ai les yeux brouillés.

"Je dors très peu et, certaines nuits; j'ai des odeurs de nourriture autour de moi, comme si j'étais dans une cuisine. J'éprouve aussi les mêmes odeurs dans la journée, du changement dans le goût des aliments et même dans les remèdes et parfois des ordeurs sales et dégoûtantes et des odeurs de soufre et de feu (démons). Mon travail est toujours blanc;

⁴Autres interprétations d'hypocondriaque.

je le vois parfois de différentes couleurs. La nuit, je vois des fantômes, chiens, animaux de toutes sortes, figures hideuses me faisant les mêmes grimaces que j'avais faites dans la journée et me crachant à la figure; ceci a lieu ayant les yeux tantôt fermés, tantôt ouverts.

"Des voix me menacent parfois, aussi de m'obliger à me détruire moi-même...

"De grâce, au nom de l'humanité, et par compassion pour une pauvre malheureuse, ne me refusez pas un certificat pour éclairer Monseigneur; il essayera certainement les exorcismes. Je ne cherche nullement à faire de l'éclat pour qu'on s'occupe de moi. Les remèdes naturels sont impuissants à me guérir".

Cette dernière protestation, ce besoin de merveilleux, de surnaturel, indiquent bien quelques tendances ambitieuses, le désir de faire parler de soi, d'attirer l'attention.

J'ai hâte de terminer cette communication pour ne pas obscurcir par plus de détails ce tableau si fidèlement peint par la malade elle-même.

Je ferai cependant remarquer que cette observation justifie l'épithète (polyvésanique) dont j'ai fait usage; en effet, à côté de persécutions liées au délire démonomaniaque, nous trouvons des idées de persécutions bien spéciales, celles du délire des persécutions: Mlle X... croit que son médecin est seul cause de tout ce qui lui est arrivé et qu'il l'a

jetée dans cet état parce qu'il n'a pu réussir à obtenir ses faveurs. - Elle a des hallucinations et des illusions de tous les sens, mais plus spécialement de l'ouïe et plutôt de l'oreille droite. - Son attention étant constamment concentrée sur sa santé, sur les diverses fonctions physiologiques, digestion, défécation, miction, hémorrhagies mensuelles, etc..., il est bien naturel de voir aussi chez elle un peu d'hypocondrie. - Son délire, ses préoccupations continuelles ont bien aussi un peu du caractère d'anxiété de la lypémanie de l'âge critique, etc...

Cette étendue du délire et des divers troubles intellectuels est bien en rapport avec la mobilité des idées de l'hystérie, avec l'exagération de sa sensibilité; le caractère lypémanique de ces accidents, leurs causes (hystérie et ménopause) permettent donc de distinguer ce groupe symptomatologique et de voir là non de l'Hystérie chronique, mais une fusion de l'hystérie ancienne et de la folie critique.

Annales de psychiatrie et d'hypnologie, 1891, pp. 75-79.