

— cristina ferreira —

**Juan Rigoli, professeur de littérature française des XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles à l'université de Fribourg, vient de publier sa thèse de doctorat, *Lire le délire. Aliénisme, rhétorique et littérature en France au XIX<sup>e</sup> siècle* (Paris, Fayard, 2001). Une recherche conséquente qui porte sur les usages et les représentations de la folie dans un contexte d'émergence institutionnelle de la médecine mentale. Vouloir lire le délire, pour mieux le déchiffrer, conduit les aliénistes à dépasser le registre médical et à puiser dans le champ littéraire des ressources qui leur font défaut. Ces liens complexes qui se nouent entre la littérature et la médecine mentale font l'objet d'une analyse rigoureuse et stimulante. La lecture de cet ouvrage a conduit Cristina Ferreira, assistante au département de sociologie de l'Université de Genève, à s'entretenir par écrit avec l'auteur autour de quelques-uns des aspects analysés dans son travail.**

CF : A partir du cas des aliénistes français, votre thèse fournit des éclairages importants sur les paradoxes ou les tensions du positivisme du XIX<sup>e</sup> siècle. L'apologie de la spécialisation croissante des savoirs, le cloisonnement nécessaire entre les disciplines placent la médecine mentale dans une posture inconfortable. Alors qu'elle aspire à la reconnaissance comme spécialisation, et qu'elle suit une démarche méthodologique rigoureuse familière aux principes positivistes (observations fréquentes et exactes des faits pathologiques, tentatives de classification et d'établissement de lois générales à partir de l'étude des observations particulières), elle se trouve confrontée aux limites imposées par son objet, la pathologie mentale. De quelle manière la médecine mentale va-t-elle être amenée «à violer» la norme positiviste du cloisonnement des savoirs ?

JR : La naissance de la psychiatrie en tant que discipline autonome, autour de 1800, participe effectivement du cloisonnement des savoirs que vous évoquez et de l'avènement progressif de «spécialités». Ce qui implique tout ensemble pour elle la revendication d'une différence et l'affirmation de son ancrage dans le champ médical auquel elle appartient, ou se doit d'appartenir. Car il s'agit bien pour Pinel, dans son *Traité médico-philosophique* de l'an IX, d'aborder cet «objet nouveau de recherches» que devient «l'aliénation mentale» en prenant «pour

guide la méthode qui réussit dans toutes les parties de l'histoire naturelle» et qui lui paraît doit donc devoir «servir d'exemple et de guide en Médecine». Une science des «faits» relatifs à la folie voit ainsi le jour, dont les principes découlent du modèle adopté : l'«esprit d'observation» s'y joint à une «méthode descriptive», et l'«analyse» des nombreux «matériaux» recueillis doit impérativement déboucher sur leur «classification» ; opérations combinées qui promettent à Pinel de remonter de la multiplicité apparemment inépuisable des manifestations pathologiques à quelques entités nosographiques clairement définies et nommées. Mais ce qui fonde l'entreprise pinélienne dans sa dimension thérapeutique, l'historienne Gladys Swain l'a montré, c'est la prise en compte de l'aliéné comme «sujet», en un geste qui suppose la reconnaissance en lui d'un reste de raison et d'une disponibilité de sa part à une relation thérapeutique. Or cette relation n'est pensable pour Pinel qu'à la condition «d'épier soigneusement les démarches de chaque aliéné», «le caractère particulier de son délire», de manière à fonder une entreprise curative qui ne peut être que singulière, très précisément adressée à ce «sujet» dont il suppose la présence. On comprend donc combien cette exploration du singulier - dont la psychiatrie de Pinel se fait un principe - peut entrer en tension avec l'effort de généralisation qu'impose une affiliation médicale pensée sur le modèle de l'«histoire naturelle». En fait, tout en ne cessant de se réclamer d'elle et des principes positifs qui doivent la régir, la psychiatrie naissante se situe à l'écart de la médecine. Et cela tient essentiellement à la manière dont elle conçoit son objet : la prise en compte d'une subjectivité de la folie implique un type de fondement épistémologique auquel les sciences médicales ne souscrivent plus au moment où s'imposent à elles, en ce début de XIX<sup>e</sup> siècle, les succès de l'anatomo-clinique. Incapable de participer à cet essor parce qu'elle ne parvient pas à identifier avec certitude les «lésions» physiques qui seraient à l'origine des troubles observés, la psychiatrie de Pinel et d'Esquirol devient une médecine des symptômes ; elle se tourne vers une psychologie des «facultés» et adopte le modèle classique des «passions» pour rendre compte, par «analogie», des troubles mentaux. Si bien que, tout en se voulant

résolument médicale, elle en vient à se construire en assimilant des notions étrangères à la médecine, ou du moins jugées caduques par le nouvel ordre scientifique en vigueur. La compréhension de la folie comme une «passion» portée à l'excès conduit par exemple l'aliénisme, pour saisir le «caractère» du trouble et envisager son traitement, à se référer aux œuvres «où les plus grands maîtres se sont appliqués à peindre les passions» (Esquirol), ainsi qu'à une tradition rhétorique dans laquelle les aliénistes trouvent tout ensemble une théorie de l'expression pathétique et un principe de classification des figures à travers lesquelles les passions affluent au langage. Si la psychiatrie participe donc d'une progressive «spécialisation» des savoirs, elle est non moins impliquée dans le long processus de différenciation amorcé à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, qui conduit au partage entre science et culture littéraire. Dans le beau livre qu'il consacre à l'avènement des sciences sociales au XIX<sup>e</sup> siècle (autour d'Auguste Comte, qui a d'ailleurs plus d'un grief à l'encontre d'Esquirol dont il avait été le patient bien malgré lui...), Wolf Lepenies rappelle la non-simultanéité de ce partage dans les différentes disciplines et les formes hybrides auquel il donne lieu. Ainsi pour la sociologie, justement, définie comme une «troisième culture», tiraillée entre science et littérature. Sans pouvoir lui être superposée, la psychiatrie naissante est, elle aussi, hybride à plus d'un titre, et c'est contre une mixité culturelle qui la distancie de la médecine, contre l'«hérésie physiologique» d'une science sans «aucun fondement réel» et reposant «sur des fictions», qu'un Moreau de Tours en appelle, au milieu du siècle, à l'abandon des thèses psychologues et à leurs compromettants appuis extérieurs à la médecine. La «science des maladies mentales» ne pourra véritablement se constituer, insiste-t-il, qu'en traitant de la folie comme «lorsqu'il s'agit de maladies ordinaires, telles que la pneumonie, la phtisie pulmonaire, etc.». Ce qui ne signifie pas pour autant que toute compromission littéraire cesse définitivement après le basculement organiciste du milieu du siècle. La psychiatrie demeure une discipline éminemment instable, dont les tiraillements internes se font encore sentir aujourd'hui, sujette qu'elle est à de constants retournements d'orientation théorique, au-delà même du récent tournant des

neurosciences, dont bon nombre affirment pourtant qu'il est définitif - non moins fermement en somme que Moreau de Tours en 1855, avant que d'autres revirements ne se produisent. Comprendre les tensions culturelles qui sont à l'origine de cette médecine «spéciale», c'est peut-être se donner une chance d'apprécier plus posément sa situation actuelle.

CF : Une des marques importantes du contexte positiviste français se trouve également présente dans la mission sociale et morale assignée aux scientifiques. Les aliénistes ne sont pas étrangers à cette logique, le traitement moral par eux recherché et qui consiste à passer de la folie à la raison, leur attribue un rôle qui dépasse le simple domaine clinique. Toutefois, la question de la guérison ne signifierait-elle pas l'éradication de leur objet d'étude ? Est-ce que le sort infligé aux écrits des aliénés, analysé dans votre ouvrage, révélerait en quelque sorte cette tension ?

JR : Il faut bien s'entendre, tout d'abord, sur ce que signifie en théorie le «traitement moral» au moment où il devient le fondement même de la nouvelle «spécialité» médicale. Rien en lui, alors, d'une moralisation des mœurs. Esquirol le définit très précisément, dans sa thèse de 1805 consacrée à l'«analogie» des «passions» avec la folie, comme l'«application des facultés de l'entendement, des affections morales, au traitement de l'aliénation mentale». Et dans le vocabulaire médical du moment, le ou la «moral(e)» est ce qui s'oppose au «physique», en relation avec lui. Atténuer les «passions», ou les contrebalancer l'une par l'autre : telle est l'économie «morale» que Pinel et Esquirol se proposent de maîtriser à des fins curatives. Il est vrai toutefois qu'un rôle moral - en un tout autre sens - est dévolu aussi à la médecine mentale et que son histoire au XIX<sup>e</sup> siècle et au-delà est aussi celle d'une accentuation progressive de ce qui se définit chaque fois plus ouvertement comme un projet de contrôle et d'assainissement social et culturel, au nom d'une connaissance supérieure de l'humain, à la fois plus profonde et plus vraie. Mais la médecine n'a pas attendu le positivisme français et les devoirs qu'il assigne aux scientifiques pour se reconnaître une mission placée d'emblée sous le signe de cette très

ancienne matière médicale qu'est l'«hygiène» ; une mission qui la met d'ailleurs, à ses yeux, au-dessus de toute science, positive ou non. Ce que Pinel appelait une «sorte d'institution morale des aliénés, propre à assurer le rétablissement de la raison» (en une formule où transparait déjà une intention éducative), va donc s'affirmer au fil du temps comme une entreprise de normalisation, conduite par une vocation pédagogique à vaste échelle, adressée non plus seulement à l'individu mais à la collectivité. Or ce mouvement est bel et bien porté par l'utopie d'une éradication sociale des pathologies morales et des tares, dont on sait à quelles terribles extrémités elle aura conduit les «eugénismes» dans le premier tiers du XX<sup>e</sup> siècle. La réalisation d'un tel projet suppose toujours, comme vous le suggérez, l'avènement d'une ère enfin dégagée du poids social des pathologies morales. Une ère suffisamment reculée, toutefois, pour qu'on n'ait pas à constater la réalité de sa venue, ni à mesurer la valeur - éthique et scientifique - des disciplines qui la pronostiquent et la préparent. Certains théoriciens de l'«eugénisme» comptaient, je crois, jusqu'à cinq générations pour que s'effacent, sous un strict contrôle médical, certaines «tares» jugées héréditaires. Dans ces conditions, aucun adepte de la normalisation sociale qui soit amené à craindre la disparition prochaine de son objet et la ruine de sa discipline... Mais cette utopie, qui s'affirme très tardivement, dans les dernières décennies du XIX<sup>e</sup> siècle, représente assurément une dérive par rapport à la pensée médicale d'un Pinel ou d'un Esquirol, quel que soit le rôle social qu'ils assument et leur conviction que la médecine doit «concourir puissamment au retour d'une saine morale» (Pinel). Car une conception subjectiviste de la folie, et l'hypothèse d'une «analogie» entre les différentes formes de celle-ci et les «passions», conduisent, à l'opposé d'une ségrégation sans nuances, à inscrire l'aliénation dans la continuité des affects de l'humain, depuis les «passions» de l'«homme sain» jusqu'aux emportements de l'aliéné, sans oublier la possibilité de modifications momentanées, chez le premier ou le second. C'est une vision dynamique de la folie, on le voit, qui est induite par le modèle des «passions», en un temps où l'ancrage organique des troubles de l'esprit fait défaut et les hypothèses sur l'hérédité ne dominant

pas encore les esprits. Mais là encore, l'exigence d'une claire séparation se fait sentir, et les rectifications dans ce sens ne manqueront pas à partir du milieu du siècle. Ainsi chez Jean-Pierre Falret qui, tout en admettant que «les aliénés présentent beaucoup de points communs avec l'homme sain d'esprit», trace «une ligne de démarcation tranchée entre eux et les hommes jouissant de la plénitude de leur raison». Ainsi encore dans une célèbre formule de Moreau de Tours : «on est fou ou on ne l'est pas, mais on ne saurait l'être à moitié, aux trois-quarts, de face ou de profil». Le rapport que les aliénistes entretiennent avec le langage des aliénés illustre à sa façon ces deux attitudes contradictoires, d'intégration et d'exclusion, qui se jouent simultanément ou dans le temps. De manière très significative, le trajet qu'ils accomplissent à cet égard entre 1800 et 1860 les conduit d'une attention portée aux possibilités d'interaction par le langage, dans le cadre du «traitement moral», à une recherche des différences qui pourraient fonder une symptomatologie du langage et légitimer du même geste les expertises qu'ils sont amenés à produire devant les tribunaux. Quant à l'intérêt croissant qu'ils portent à l'expression écrite de l'aliéné, elle les fait osciller entre deux pôles : celui d'un étonnement devant les textes «très sensés» que les aliénés peuvent produire et celui d'une identification des formes pathologiques de l'écrit. Au milieu du siècle, on verra d'ailleurs apparaître quelques spéculations médicales sur la «littérature des aliénés» sous le coup d'une même tension : les «fous littéraires» sont tantôt ceux dont on conserve les écrits parce qu'ils respectent fût-ce modestement les normes littéraires (classiques) en vigueur dans l'enseignement des belles-lettres ; tantôt ceux dont les écrits, frappés au coin d'une différence manifeste, semblent servir le projet d'une discrimination littéraire et la constitution d'une bibliothèque de la folie. A quoi s'ajoute, dans l'esprit de quelques aliénistes, dont le premier est François Leuret dans les années 1830, la très ferme intention de corriger l'expression déviante, autoritairement s'il le faut, de manière à combattre la folie ou ce qui lui ressemble, tant dans l'individu que dans la société.

CF : D'une manière plus générale, le rapport que les aliénistes établissent avec les aliénés est pour le

# dossier

moins ambigu. Ils souhaitent à la fois réhabiliter le fou comme sujet, l'humaniser en quelque sorte, mais cette réhabilitation est partielle et «autoritaire». Le fou est davantage un sujet clinique qu'un sujet tout court. Plus particulièrement, on a le sentiment que peu de distinctions sont établies, par les aliénistes entre les aliénés eux-mêmes : il s'agirait à la fois d'un groupe homogène relié par une caractéristique commune (la pathologie mentale) et d'un groupe d'entités singulières qui donnent à voir la diversité d'expression de la folie. Peut-on voir dans le cas des personnages considérés comme aliénés mais atypiques (le cas de Nerval que vous analysez), un révélateur de cette réhabilitation médicale humanisante mais «autoritaire» du fou ?

JR : On touche là très certainement à un paradoxe inscrit au cœur de la relation thérapeutique. La prise en compte du fou comme «sujet» est inévitablement aussi une prise en charge ; l'accueil d'une subjectivité et son objectivation constituent des opérations indissociables. Et la nécessité d'en passer par un classement nosographique des individus (contre l'attention singulière que chacun d'eux requiert) conduit nécessairement à une généralisation dont l'ultime degré est une reconnaissance de l'individu en tant que membre de la classe des «aliénés», sans autre forme de distinction. Mais comprenons que la possibilité même d'une intervention thérapeutique est à ce prix : si chaque cas était absolument nouveau, aucune pratique ou savoir préexistants à lui ne pourraient être mobilisés en sa faveur... Sans banaliser ce paradoxe, et sans nullement renoncer à en étudier le plus finement possible les effets, il faut donc se garder d'y voir une impasse ou de stigmatiser à travers lui les contradictions de l'aliénisme.

En pensant au «cas» de Nerval sous cet aspect, comme vous le proposez, me viennent à l'esprit les contorsions rhétoriques de Moreau de Tours au moment où, dans sa *Psychologie morbide* (1859), il fait de l'écrivain un «sujet» à la fois exceptionnel et banal, sans mesurer combien sa lecture d'Aurélia est ambiguë. Exceptionnel, parce que Moreau de Tours déclare trouver dans le texte de Nerval le parfait exemple et l'éclatante confirmation de ses propres thèses sur l'identité du rêve et de la folie ; une confirmation qui tient essentiellement à la coïn-

cidence qu'il croit reconnaître entre les mots dans lesquels Nerval traduit son expérience et ceux dans lesquels lui-même formule ses hypothèses. Mais l'exemple célèbre doit être aussi absolument banal si Moreau de Tours veut le rendre comparable aux autres «observations» qu'il a pu rassembler dans sa pratique et s'il entend rétablir chacun dans son rôle, comme il le fait effectivement dans une longue note de son traité : Nerval est «aliéné», lui-même est «aliéniste». Du coup, la leçon d'*Aurélia* devient des plus communes, y compris même dans sa formulation : «Quel médecin d'aliénés n'a pas entendu mille fois de semblables paroles sortir de la bouche de malheureux aliénés». Le cas de Nerval doit donc être aussi atypique qu'ordinaire pour être reconnu dans son exemplarité, et pour que la médecine, dans sa compréhension de la folie, ne puisse être débordée en aucun cas par la littérature.

CF : Les entreprises de disqualifications mutuelles qui caractérisent les rapports entre les médecins «spéciaux» et les écrivains ne servent qu'à rappeler les frontières à préserver entre les champs. Dans votre travail vous montrez que cette disqualification acquiert néanmoins une signification particulière car il ne s'agit pas pour le champ littéraire d'affirmer une spécificité scientifique mais de protéger son bien le plus précieux : le langage.

JR : Il est vrai que des oppositions de principe se manifestent très fortement entre ces deux champs. Autant du côté de la médecine, désireuse de se libérer de toute compromission littéraire et de s'affirmer en tant que science médicale à part entière, que de la littérature, conduite à mesurer le danger que représentent les avancées de l'aliénisme sur le terrain du langage, l'intention qui le porte de fixer une fois pour toutes la frontière linguistique du normal et du pathologique et de réguler toute expression, fut-elle littéraire. D'où les mécanismes de défense et d'évitement que je tente d'analyser à partir des œuvres de Balzac, Nodier ou Nerval, dont il me semble qu'elles répondent très précisément, et en connaissance de cause, à la médecine. Mais le partage entre science et littérature que nous évoquons n'est pas si établi au XIX<sup>e</sup> siècle, qu'il ne suppose un brouillage des frontières, un va-et-vient entre caté-

gories censées s'exclure l'une l'autre. La culture littéraire est présente au cœur de la médecine (parce que la rhétorique lui est associée à plus d'un titre, mais aussi parce que les formes de l'exposé médical sont hantées par la littérature), de la même manière que la médecine, dont les publications ont un très important impact culturel, s'inscrit à l'horizon de la littérature. Autant les aliénistes se considèrent «écrivains», autant un Balzac se déclare «docteur en médecine sociale». Des rivalités se font jour, mais aussi des collaborations ou contaminations et, en tous les cas, d'intenses rapports intertextuels. De sorte que la protection littéraire de ce bien si précieux qu'est le langage passe tout aussi bien par des stratégies d'assimilation du discours médical que par des contestations radicales. Plus on se penche sur les textes, plus on est surpris par l'extraordinaire étendue des échanges et interférences entre littérature et médecine au XIX<sup>e</sup> siècle, dans lesquels l'aliénisme est éminemment concerné. Cette inter-pénétration est d'ailleurs si grande que la lecture symptomale des aliénistes, calquée sur un modèle rhétorique de l'expression de soi, aura des continuateurs se réclamant d'une physiologie et d'une psychologie médicales dans le champ de la littérature. À commencer par Sainte-Beuve, si prompt à «pénétrer dans les entrailles» et des œuvres et des hommes qui les écrivent. Toute une «physiologie scripturale» ou «physiognomonie littéraire» se développe dont Balzac dénonce, déjà en 1830, autant les «incertitudes» que l'ascension irrésistible. On sait d'ailleurs combien cette descendante (ou parente) de l'aliénisme reportera de succès, d'Émile Deschanel à Paul Bourget, en passant par le positivisme de Taine et l'évolutionnisme de Brunetière, chaque fois plus marquée par l'idée d'un déterminisme biologique.

CF : Les rapports entre *gloire* et *pathologie* sont curieusement présents chez les différents acteurs (les aliénistes, les aliénés et les écrivains), ces rapports étant liés à un même paradigme de la singularité. La quête de singularité de la compétence médicale des aliénistes, la revendication de la singularité artistique qui ne se confond pas avec la folie (Nerval), la singularité de l'aliéné telle qu'elle se donne à voir dans ses formes d'expression et dans le

rapport général à l'existence. Cette singularité commune renvoie à des aspirations différentielles à la gloire, à la reconnaissance légitime d'une grandeur. Peut-on ainsi comprendre les liens complexes tissés entre ces trois mondes ? Autrement dit, c'est par là qu'ils pouvaient «se comprendre» mais c'est aussi par là que s'instaureraient des rapports symboliques de concurrence ?

JR : Il peut être tentant de réunir ces «singularités» en un même «paradigme» et de comprendre ainsi les tensions entre les acteurs que vous nommez. Nombre d'exemples viendraient à l'appui de cette thèse, qui confirment les stratégies de singularisation adoptées par les aliénistes pour asseoir publiquement leur compétence. J'ai pourtant quelques réticences à opérer cette réduction ou abstraction, si séduisante qu'elle soit. D'abord, parce que l'inventaire et la typologie qui la sous-tendent ne sont évidemment pas exhaustifs : il faudrait y compter aussi, au moins : les médecins non-aliénistes, souvent hostiles à la nouvelle «spécialité» ; les philosophes, qui réclament toute entière l'étude de l'esprit ; les avocats et magistrats, certains de pouvoir discriminer la raison de la folie. Chacune de ces catégories entre également dans le jeu des oppositions au gré duquel se définit, ou se cherche, une compétence «spéciale» sur les maladies mentales, une ultime raison sur la folie. Autant de «singularités» supplémentaires - et de possibles aspirations à la «gloire» - qui, si elles ne contredisent pas en théorie le principe narcissique d'une ressemblance et d'une concurrence réunies, nous poussent à comprendre que nous tenons là un modèle trop général, toujours efficace, sans doute, mais jamais véritablement approprié. De plus, pour lui attribuer une pertinence particulière dans ce cas, il faudrait accepter sans réserve les valeurs imaginaires communément assignées à la «folie», où se mêle le plus souvent l'idée d'originalité : le fou est à part, et se complait même dans sa différence, enfermé dans la revendication d'une «gloire» fictive... À cette condition seulement aurions-nous peut-être trois acteurs, aliénés, aliénistes et écrivains, comparables dans leurs aspirations ; si toutefois l'on accepte encore de comprendre ces deux derniers rôles en les réduisant à un désir de distinction... Bref, votre question soulève en

# dossier

moi plus d'interrogations que de réponses... et en particulier celles-ci : de quelle nature sont ces «singularités» que nous croyons identifier ? sont-elles assumées, reconnues ou imposées, et par qui ? ont-elles, enfin, quelque chose en commun, hormis l'idée évoquée par le mot ? Les rapports entre les acteurs en présence sont effectivement complexes, comme vous le rappelez...

CF : Le lien entre quête médicale de gloire et pathologie est suggéré, non sans une certaine ironie, par Balzac dans une lettre adressée à Moreau de Tours. En réponse au traité de ce médecin (où il relate ses propres expériences de fumeur d'haschich pour mieux saisir la folie), Balzac fait référence à une «belle expérience à faire» qui serait celle «de refaire un cerveau à un crétin» dans l'idée que «c'est en refaisant des cerveaux qu'on saurait comment ils se défont», et que dans une telle idée réussie «il y aurait toute une gloire pour un médecin» (citation extraite de votre livre, page 440). Balzac suggère en quelque sorte que le rêve de grandeur peut conduire les médecins à des hypothèses voire à des expériences qui frôlent la folie. Est-ce que cette suggestion ferait partie de la disqualification des littéraires du rapport médical à la folie ?

JR : La figure de l'*aliéniste fou* - sur le modèle de celle du *savant fou*, mais avec l'avantage sur elle d'un retournement spectaculaire - n'est pas rare dans l'espace culturel si bigarré où se définissent, au XIX<sup>e</sup> siècle, les statuts médical, juridique, philosophique et littéraire de la folie. La «gloire» promise par Balzac à Moreau de Tours n'est pas sans évoquer cette figure, dont Balzac lui-même joue dans l'un de ses textes, *Les Aventures administratives d'une idée heureuse*, où il met en scène un aliéniste «à moitié fou probablement» qui séquestre les «idées» de ses patients et les renferme dans des «bocaux». L'«expérience» proposée par l'écrivain au médecin doit sans doute beaucoup à l'imaginaire d'une Mary Shelley, quoiqu'on en trouve aussi l'écho dans des textes de médecins à propos des folies artificielles. Mais à travers la drôlerie de cette proposition, dans une lettre où la politesse et la flatterie se teignent de bouffonnerie, Balzac touche au cœur du projet scientifique de Moreau de Tours. Les aliénations expé-

mentales que ce dernier est convaincu de vivre, grâce au haschich ou au rêve (en raison d'une analogie ou d'une identité qu'il n'est pas le seul à formuler), le mènent à la conviction non seulement de comprendre de l'intérieur - par l'«observation intime» - l'expérience de la folie, mais encore d'identifier son origine, de remonter à la source du trouble, dû selon lui à une «excitation» physiologique, nommée avec enthousiasme et en lettres capitales : le «fait primordial». Une «excitation» qui ne peut être que de nature organique, considérée comme une «congestion», dans le droit fil des certitudes qui poussent Moreau de Tours à combattre le psychologisme. La thèse de Moreau connaîtra d'ailleurs une grande fortune psychiatrique. Or, rien n'est plus étranger à l'esprit de Balzac, qui croit très fermement, lui, à la force de la «pensée» et à son ascendant sur la matière. D'où les vives critiques adressées publiquement à Moreau de Tours, sans même avoir besoin de le nommer tant il est reconnaissable, dans une page de *Splendeurs et misères des courtisanes* (1846), dans laquelle il condamne, au lendemain de la publication du livre sur le haschich, ce que «la science en est à croire aujourd'hui» (que dans l'hallucination «le cerveau s'injecte de sang, et que cette congestion produit les jeux effrayants du rêve dans l'état de veille») parce qu'elle est tout bonnement incapable de considérer «la pensée comme une force vive et génératrice». Le défi cocasse lancé à Moreau de Tours par Balzac n'est donc pas sans portée critique : puisque vous croyez détériorer le secret de la folie, pourquoi ne perceriez-vous pas aussi celui de l'intelligence ; refaites donc «un cerveau à un crétin», ou plutôt refaites-le avec moi qui suis aussi médecin que vous...

CF : Pour les aliénistes la singularité ne se résume pas à la reconnaissance institutionnelle d'une compétence spécialisée mais elle touche aussi les dispositions personnelles qu'il faut développer pour approcher la folie, y compris des dispositions littéraires, philosophiques, métaphysiques. Dès lors, peut-on interpréter le virement organiciste de la médecine mentale à partir du milieu du XIX<sup>e</sup> siècle comme une «résistance» à l'intérieur même du champ médical face aux dérives de la singularité des aliénistes de la première moitié du même siècle

(Pinel, Esquirol) ? En d'autres termes, ce basculement viserait aussi à remplacer «le paradigme de la singularité» par un «paradigme de la communauté», de la corporation (l'organicisme faisant moins appel à des qualités rhétoriques et métaphysiques chez le médecin qu'à des dispositions scientifiques communes articulées autour de la technicité médicale) ?

JR : Les compétences que les aliénistes croient devoir posséder et faire converger - médicales, mais aussi philosophiques ou littéraires - supposent effectivement, au-delà d'une maîtrise savante et réfléchie, une disposition ou un «talent» qui les singularise. Ce trait est particulièrement accentué dans la profession psychiatrique, mais il est présent dans le champ tout entier de la médecine, dès lors qu'elle se considère non seulement comme une science mais aussi comme un «art» et qu'elle affirme exiger un «coup d'œil de génie» et un «tact» qui «sont moins le fruit de l'étude qu'un don de la nature», comme l'affirme l'un des rédacteurs du *Dictionnaire des sciences médicales* (1812-1822) de l'éditeur Panckoucke. Nombre de pages publiées par les aliénistes mettent en scène ce «talent» et en font même la condition particulière de leur pratique. Cela, en dépit de la diffusion raisonnée du savoir psychiatrique et de l'instauration d'un «enseignement clinique» des maladies mentales, évidemment conçu pour la transmission d'une compétence et d'une

expérience que d'autres - et non seulement le maître talentueux - doivent être en mesure de maîtriser. Le tournant organiciste, sans avoir sans doute pour vocation première de défaire ce que vous appelez «le paradigme de la singularité», vise certainement à mettre un terme aux relations de l'aliénisme avec les matières non-médicales qu'il s'est annexées. Ce qui suppose bel et bien un abandon des «dispositions» induites par chacun des domaines récusés : si la folie doit être abordée et traitée comme une «maladie ordinaire», aucune posture autre que médicale ne devrait trouver de place dans la pratique aliéniste. Reste que les célébrations d'un talent unique ne sont pas pour autant neutralisées et que la médecine - la psychiatrie sans doute plus fortement que d'autres disciplines - offre quelques résistances à l'abolition de cette représentation du médecin en «artiste». Mais la médecine s'en est-elle totalement départie aujourd'hui, en un temps où triomphe pourtant la technicité médicale ? Et si cette attitude de sa part, ou cette attente à son égard, ont perdu du terrain, ne trouvent-elles pas refuge dans des domaines adjacents, au sein des multiples pratiques de santé avec lesquelles la médecine compose ? Le passé des sciences médicales invite, encore une fois, à réfléchir sur leur présent.

juan.rigoli@unifr.ch  
cristina.ferreira@socio.unige.ch