

H I S T O I R E



Sous la direction de
Laurence GUIGNARD, Hervé GUILLEMAIN et Stéphane TISON

Expériences de la folie

Criminels, soldats, patients en psychiatrie
(XIX^e-XX^e siècles)



PRESSES UNIVERSITAIRES DE RENNES

Corps en guerre, raison désaxée?

Véronique FAU-VINCENTI

Qui visite le musée des armées de l'hôpital militaire du Val-de-Grâce éprouve un choc violent à voir les cires des « Gueules cassées » de la Guerre de 14-18. Cires qui enrôlent et frappent le regard, qui laissent les visiteurs partagés entre stupeur et effroi, entre voyeurisme et horreur et qui interrogent quant à la souffrance endurée par des hommes aux faces mutilées et aux identités rafistolées.

À quelques mètres de là, une autre vitrine sollicite l'attention : des statuettes d'hommes nus, certains soutenus par des béquilles, d'autres courbés vers l'avant ou penchés sur le côté... non pas des hommes amputés ou aux plaies apparentes, juste des corps à l'intégrité physique pleine et entière mais pliés et figés dans des postures biscornues. À lire les cartels « contracture psychonévrotique à type d'hyperextension du membre inférieur gauche¹ », « acrocontracture bilatérale de type névrotique² », « troubles fonctionnels psychonévrotiques à type de plicature hystérique³ », « contracture de nature pithiatique à forme de torticolis et contracture double des sternomastoidiens⁴ » ou encore « Monoplégie flasque hystéro-traumatique avec hémiplégie du tronc⁵ », les interrogations pointent. Le texte de salle *La recherche en psychiatrie de guerre* éclaire la lanterne du visiteur : « C'est durant la Grande Guerre qu'a lieu la reconnaissance des troubles psychiques de la guerre, des recherches sont menées afin d'analyser les prédispositions émotives, le rôle de l'émotion choc en regard de la commotion⁶. »

Que guerres et conflits suscitent de nombreux troubles traumatiques, personne n'en doute. Médecins et aliénistes l'ont bien remarqué au XIX^e siècle, bien que tous ne soient pas convaincus de l'existence de pathologies spécifiques et directement générées par les violences de guerre.

1. N° 338 – statuette en cire teintée de Raymond Sudre (prix de Rome 1900).

2. N° 346 – plâtre patiné de Auguste Henri Carli.

3. N° 339 – plâtre patiné de Marc Leriche (prix de Rome 1914).

4. N° 343 – buste en plâtre de Marc Leriche.

5. N° 345 – plâtre patiné de Marc Leriche.

6. Extrait du texte de la salle « La recherche en psychiatrie de guerre », Musée de santé du service des armées, Hôpital du Val-de-Grâce (Paris).

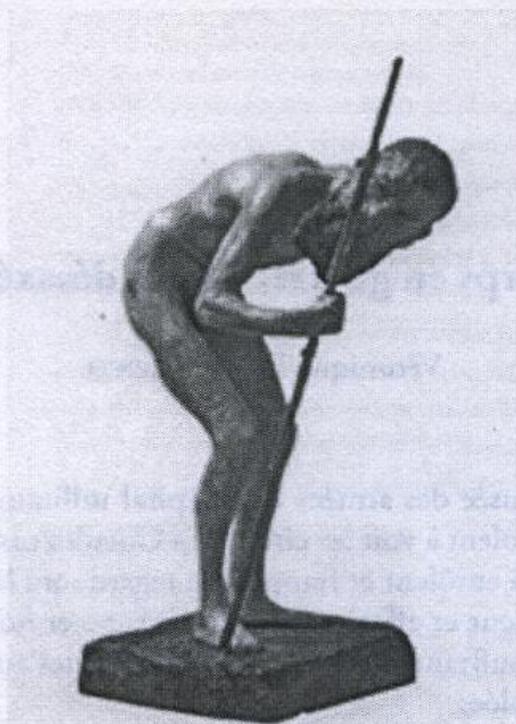


FIGURE 1. – *Troubles fonctionnels psycho-névrotiques : plicature cérébrale à type camptocormique spontané.*
(Cire teintée de Raymond Sudre, Musée de l'Hôpital du Val de Grâce)

La stupeur provoquée par le « vent du boulet » des guerres napoléoniennes fut de nouveau évoquée alors que les premières percées de l'arsenal moderne de la guerre russo-japonaise de 1904-1905 venaient de marquer les esprits et intéresser les médecins. Mais aux vues de l'échelle de la boucherie industrielle de la Grande Guerre, le corps médical va se trouver confronté à de nombreuses – tant en nombre qu'en diversité – pathologies. Blessures physiques, avec les gueules cassées ou les hommes amputés d'une partie d'eux-mêmes, atteintes labiles avec les gazés et les asphyxiés, meurtrissures psychiques également avec les hallucinés aux cauchemars bruyants ou les dépressifs mélancoliques et silencieux, mais aussi neurologiques avec ces blessés sans blessures, ces éclopés sans écorchures qui ne manquèrent pas d'interroger.

Dès lors comment nommer ces soldats, souvent retrouvés ensevelis après le combat, terrorisés par les éclatements d'obus, figés dans une posture dont ils se retrouvaient prisonniers, le tout sans que l'examen clinique ou la radiologie décèle des lésions concrètes? « Shell Shock » à l'anglaise, « obusite », « hystérique » ou « pithiatique » de guerre à la française, les différents termes employés – néologismes de l'instantané – reflètent l'actualité guerrière aux meurtrissures inédites dans la modernité des armes.

D'emblée, les médecins et les officiers soupçonnent que ces hommes sont des « simulateurs », des imposteurs ingambes singeant et mimant une incapacité à aller courir au devant du danger. Aussi, il s'agit tant de les

« redresser » pour qu'ils renouent avec leur stature d'homme que de les soigner – quitte à ne pas les ménager – afin de les rendre à la validité du combattant valeureux à la droiture sans conteste.

Disputés entre les soins psychiatriques et les traitements neurologiques, ces hommes participent à la naissance de la neuro-psychiatrie. En dépouillant des centaines de dossiers des soldats transitant par la section militaire de l'asile de Villejuif⁷, on constate cependant que le nombre d'entrants à l'asile pour « hystérie de guerre » est très faible soit environ 1 %. Les autres 99 % concernent des diagnostics de dépression hallucinatoire, de dépression mélancolique, d'idées suicidaires, aggravées selon les conclusions des aliénistes par le « service ». Néanmoins, les diagnostics sont incertains. Dans plus de la moitié des cas, les entrants qui ont été vus par cinq médecins différents en l'espace de quelques semaines en différents lieux où ils transitent, sont désignés sous cinq pathologies différentes. Peu à peu, les médecins s'adaptent aux nouvelles pathologies essaimées par la Guerre et désignent certains troubles sous le terme de « paralysie hystérique » ou de « pithiatisme de guerre », terminologie qui concerne un faible pourcentage de malades certes, mais qui va néanmoins générer des traitements épiques tout comme une forte mobilisation du corps médical en général et des neurologues en particulier.

Qu'est-ce donc que « l'hystérie de guerre » définie par Joseph Babinski, ancien chef de clinique de Charcot, chef de service de l'hôpital de la Pitié et qui travaillait depuis des années à une redéfinition de l'hystérie⁸ ? Défaisant l'édifice de son ancien maître, Babinski propose une nouvelle approche de l'hystérie et publie en 1917 avec Froment un ouvrage consacré à *L'hystérie-pithiatisme et troubles nerveux d'ordre réflexe en neurologie de guerre* où ils s'attellent à bien séparer « les caractères différentiels des symptômes hystériques et organiques ». Paradoxalement, alors que Babinski voit dans l'hystérie et dans le pithiatisme l'effet d'une suggestion à même d'être contrecarrée par une contre-suggestion, les différentes méthodes de soins expérimentales qui vont être mises en œuvre consistent bien plus souvent à redresser coûte que coûte les corps d'hommes à l'esprit jugé « récalcitrant ». Bien que le nombre de pithiatiques dirigé sur les différents services hospitaliers semble « peu » élevé, la rudesse de certaines méthodes souligne la valeur de l'enjeu. Afin de faire rendre gorge à la suggestion hystérique dans laquelle ils se seraient enfoncés, les pithiatiques sont soumis à un isolement quasi-expiatoire et à un régime drastique. Différentes méthodes seront ainsi tentées. À Paris, à l'hôpital installé dans le lycée Buffon, Babinski expérimente sans succès l'immersion du membre malade (pied

7. Dès le 2 août, la 3^e section pour aliénés difficiles de l'asile de Villejuif est vidée en vue de se préparer à recevoir les premiers militaires partis au combat, ainsi en avait été décidé en juin 1913 à l'instigation de l'autorité militaire qui cherchait des locaux susceptibles d'être affectés aux aliénés militaires. 1 697 hommes transiteront à la section militaire ouverte jusqu'au 20 juillet 1920.

8. BABINSKI J., « Ma conception de l'hystérie et de l'hypnotisme (Pithiatisme) », Conférence prononcée à la Société des internats des hôpitaux le 28 juin 1906, impr. Durand.

ou main) dans un bain de paraffine en fusion. À Marseille, le docteur Sicard tente quant à lui des injections d'alcool à 90° dans les régions contracturées. Les corsets de cuirs et de bois ou même le plâtrage sous anesthésie seront également tentés puisque, si à l'endormissement les contractures cèdent, rien n'est plus simple que de chloroformer un plicaturé qui se réveillera dans une gangue qui le maintiendra droit. À l'hospice Paul Brousse de Villejuif, le docteur Gustave Roussy pratique le traitement « psycho-électrique ».

De fait, le traitement électrique sous le vocable de « torpillage » sera de loin préféré : pas de modeste galvanothérapie mais une application à intensité progressive comme un sabordage violent fait au corps. À Tours, le docteur Vincent indique que la séance peut durer... jusqu'à ce que le malade cède! Aussi les aspirants torpillés sont parfois invités à assister à la séance précédente au cas où la contre-suggestion fasse effet d'emblée⁹! Le docteur Vincent signale même fièrement que l'un d'entre eux en a recouvert la parole en criant¹⁰!

Au vu des méthodes barbares mises en œuvre, à n'en pas douter l'enjeu visant à redresser le pithiatique est de taille ainsi que le montrent des carnets photographiques conservés à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce qui vantent un « avant » et un « après » traitement tel que pratiqué au centre des psychonévroses de Salins dans le Jura.

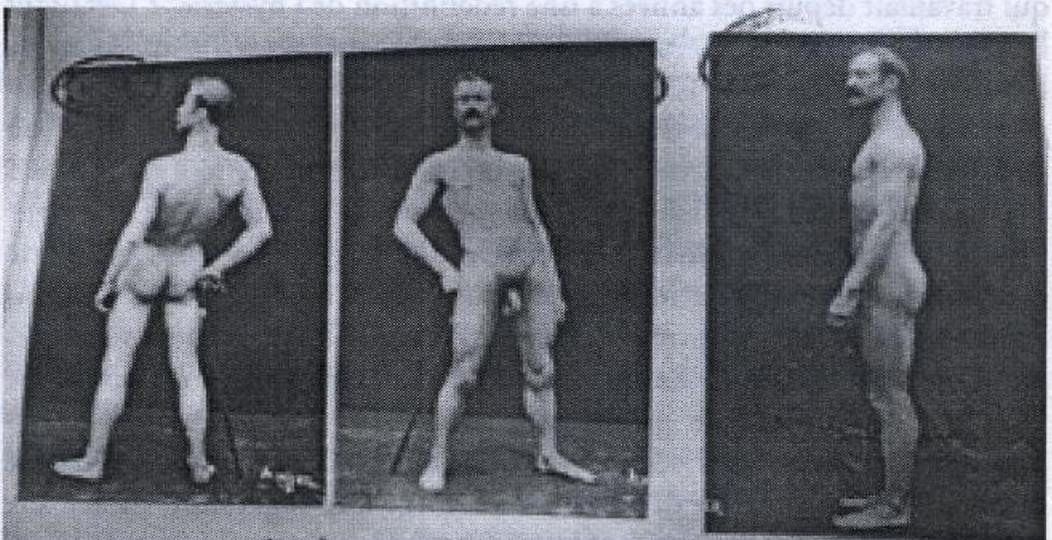


FIGURE 2. – Plicature en arrière consécutive à *shok* [sic] nerveux par éclatement d'obus. (Musée de l'hôpital du Val de Grâce)

Et peu importe que les « résistances » cèdent définitivement ou un temps seulement... il n'est pas rare que les « redressés » s'en retournent au combat

9. Voir DELAPORTE S., *Le discours médical sur les blessures et les maladies pendant la Première Guerre mondiale*, Thèse Université de Picardie, 1998 et DARMON P., « Des suppliciés oubliés de la Grande Guerre : les pithiatiques », *Histoire, économie et société*, 2001, n° 20, p. 49-64.

10. Archives du Val-de-Grâce, carton A 228.

et au feu une fois rectifiés. C'est que l'image énigmatique véhiculée par ces éclopés dérange à plus d'un titre. Toute une génération d'artistes, en France comme en Europe, a dépeint les souffrances et les blessures nouvelles.

Outre les statuettes conservées au Val-de-Grâce de Raymond Sudre (prix de Rome 1900) de Marc Leriche (prix de Rome 1914) ou d'Auguste-Henri Carli, œuvres qui s'arrêtent sur l'anatomie et les postures des hystériques de guerre, de nombreux artistes comme Théophile Alexandre Steinlen ont gravé dans la pierre les attitudes des plicaturés de guerre. Ainsi du cortège des *Éclopés*¹¹, de la solidarité de corps des « deux amis »¹² ou encore de l'association des *Trois compagnons*¹³.



FIGURE 3. – *Les éclopés* (1917). Théodore Alexandre STEINLEN.
(Musée de l'Histoire vivante, Montreuil).

Parmi ses centaines de croquis de guerre, Steinlen a également restitué – dans un style plus aiguë et anguleux qu'à son habitude – des scènes d'effroi et de terreur aux titres évocateurs, *Nid de blessés*, *Terre d'épouvante*, *Echappés de l'Enfer*, compositions où se lisent les regards hagards des soldats.

11. Eau forte publiée en 1917 - dessin 1915, Musée de l'Histoire vivante.

12. Eau forte (sd), Musée de l'Histoire vivante.

13. Lithographie, 1915, Musée de l'Histoire vivante.



FIGURE 4. – *Échappés de l'enfer*. Th. STEINLEIN. (Musée de l'Histoire vivante, Montreuil)

Pour autant que les médecins puissent bien comprendre la peur chevillée au ventre des soldats montant à l'assaut gorgés d'une rasade d'eau de vie qui ne suffit pas à les rendre inconscients, ils se retrouvent confrontés à ces corps ou à ces membres – pieds ou mains – déviant de leur axe idéal. Et ces corps ou ces membres désaxés les dérangent, comme renvoyant à la perspective de corps possédés par la peur qui aurait triomphé du courage patriotique... et ces hommes réchappés de l'enfer se retrouvent ainsi placés au « purgatoire » hospitalier que constitue l'asile psychiatrique. Un guerrier se doit d'être dressé face à l'ennemi qu'il doit faire courber et mettre à genoux. Là où les blessés mortifiés – ainsi des gueules cassées qui laissent supposer une ardeur au combat pour s'en être pris « plein la gueule », là où les amputés ont offert une part d'eux-mêmes – les plicaturés s'apparentent à des handicapés purement « suggestionnés », dont les postures d'éreintement balayent l'image d'un combattant valeureux, viril, courageux, à la droiture morale et physique. Leurs silhouettes évoquent une lointaine image de corps habités par des forces obscures – en l'occurrence mentale bien qu'ils relèvent selon Babinski de la « physiopathie ¹⁴ ». De plus, l'unité supposée entre les desseins de l'âme et le dessin du corps, sous tendue par une idée du corps en chrétienté, en appelle à l'endroit des pithiatiques à la figure du traître, du fourbe ou du possédé soit de Judas, du lâche et du diabolique, là où le diable est boiteux. Rappelons aussi, que dix années après l'affaire Dreyfus, étaient parus de très nombreux dessins et caricatures antisémites présentant le Juif courbé.

Enfin, le terme d'« hystérique » qui leur est un temps appliqué ne les relègue-t-il pas dans l'imaginaire à un féminin sujet au choc émotionnel et ne nourrit-il pas l'idée selon laquelle l'hystérique de guerre serait aussi une femmelette? Aussi, le *Guide Barème des Invalidités* mis en place avec

14. BABINSKI J. et FROMENT J., *Hystérie-pithiatisme et troubles nerveux d'ordre réflexe en neurologie de guerre*, Paris, Masson, [1917] 1918, p. 11.

les conseils du docteur Babinski afin de « dédommager » les blessés spécifie, comme indiqué dans l'étude sur *L'Hystérie-pithiatisme* : « pour les accidents hystériques, pithiatiques purs : ni réformes, ni gratifications¹⁵. »

Car enfin, ces corps d'hommes qui ont rendu les armes, désarment également le corps médical pour autant que ces corps infirmes invalident esthétiquement les leçons d'anatomie auxquels ont été formés les médecins. Rappelons en effet que toute la génération des médecins de 1914 a vraisemblablement été ainsi façonnée au *Traité d'anatomie artistique ou description des formes extérieures du corps humain* du docteur Paul Richer publié en 1890 mais utilisé depuis de longues années.

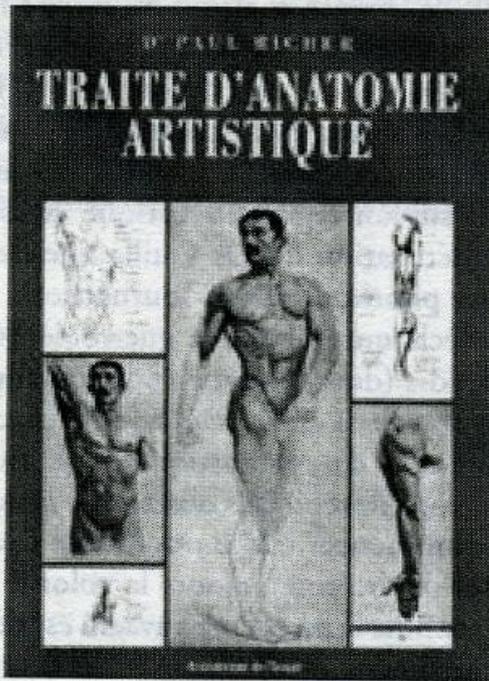


FIGURE 5. — Paul RICHER, *Traité d'anatomie artistique*, Paris, 1890.

Étudiant en médecine aux talents de dessinateur remarquables par Charcot, Paul Richer devient son illustrateur attitré et son chef de laboratoire. Ensemble, ils publient *Les Difformes et les malades dans l'art* (1889). C'est aussi Richer qui fonde cette même année avec le photographe Albert Londe¹⁶ *La Nouvelle iconographie de la Salpêtrière*. Puis, en l'espace d'une vingtaine d'années, le Dr Paul Richer va constituer 6 volumes de photographies de modèles d'hommes et de femmes (conservés à l'École des beaux-arts). Plusieurs milliers de clichés, mais pas n'importe lesquels.

15. *Ibid.*, p. 227.

16. « Pionnier » de la photographie médicale et de la photographie au rayon x et qui collabora avec le service d'identité judiciaire de la préfecture.

En effet, Richer se met en quête de modèles à même d'incarner une image idéale du corps humain. Comme le souligne Philippe Comar :

« Derrière cette quête apparemment éclectique, l'objectif de Richer, est de déterminer, sur la base d'une moyenne statistique, les mensurations du corps parfait et d'établir un canon spécifique des proportions du corps humain. Après avoir éliminé tous les sujets qui présentent selon lui des malformations, des ambiguïtés sexuelles, des comportements déviants, des signes d'infantilisme ou de sénilité [...], Richer tente de refonder la notion d'idéal selon des principes hérités de la biologie et du darwinisme, en faisant notamment du plus fort, du plus sain et du plus apte à survivre, la nouvelle référence esthétique¹⁷. »

La « tentation » du Dr Richer ne fut cependant pas isolée. Des siècles de tradition à l'endroit de la représentation du corps à l'aune de l'Apollon, qui fait du corps de l'homme un corps à l'image de celui des dieux, en témoignent. « Artiste-savant » ou « savant-artiste »¹⁸, figuration du corps et schémas anatomiques semblent s'articuler en binôme, de la physiologie artistique utilisée pour illustrer les médecines de l'âme aux études et albums médicaux retranscrits sur un registre artistique et esthétique, ainsi des expérimentations d'électrisation du Dr Guillaume-Benjamin Duchenne rendues célèbres par les photos d'Adrien Tournachon.

Parallèlement, le siècle qui précède la guerre de 14, est aussi le siècle des débuts de l'orthopédie (dont le terme s'applique durant des décennies aux seuls enfants) qui cherche à garantir une unité psycho-morphologique du corps-machine à renfort de gymnastique et de musculation. Se tenir droit et se « grandir » vont devenir des obsessions récurrentes. À la bonne attitude du corps, à commencer sur le pupitre de l'écolier, comme gage et critère de loyauté et de droiture s'ajoute la volonté de l'efficacité et de rentabilité du corps-machine là où le corps avachi est perçu comme contre-performant, économiquement, esthétiquement et moralement – ce qui ne va pas sans rappeler que les maisons de correction pour jeunes délinquants qui se mettent en place entre 1820 et 1870, vont dans le langage courant passer pour des « maisons de redressement ».

Inquiétants pour les savants du siècle dernier, ces corps tordus viennent également à heurter la théorie évolutionniste exprimée schématiquement et reproduite sous forme d'image d'Épinal et qui laisse entendre que les ancêtres de l'homme ont un descendant, suivi d'un autre et ainsi de suite – et que l'homme actuel est un objectif et une finalité de l'évolution. L'*homo erectus*, c'est-à-dire celui qui se tient droit et debout – est une étape vers l'*homo sapiens*, soit l'homme « intelligent, sage et raisonnable »... l'homme

17. COMAR P. (dir.), *Figures du corps, une leçon d'anatomie à l'École des Beaux-Arts*, Paris, éd. des Beaux-Arts, 2009, p. 342.

18. *Ibid.*, p. 55.

droit précède ainsi l'homme de raison là où l'aliéné est ravalé au statut de bête curieuse ou d'un sous produit de l'évolution, déséquilibré là encore.

Ainsi, la mise en culture du corps, son dessin qui est tant une ébauche de la pensée qu'une pensée achevée tout comme sa modélisation académique *via* la statuaire antique à la rémanence prégnante, connaît un second éclairage avec l'enseignement de la médecine, de l'anatomie en passant par l'orthopédie et l'aliénisme.

Et la confluence entre les représentations artistiques et l'enseignement de l'anatomie a-t-elle sans doute joué de ses ressorts à l'endroit des pithiatiques alors que toute une génération de médecins était habituée à la vue de corps tels qu'exposés dans le *Traité d'anatomie artistique* du Dr Paul Richer. Aux morphologies à la plastique antique revisitée¹⁹, esthétiquement harmonieuse, fièrement équilibrée se heurte la vision de corps d'hommes émotionnés et ébranlés par la peur, représentation insoutenable et intolérable aux yeux des médecins.

Il en sera ainsi à l'endroit des pithiatiques de guerre dont les postures désaxées seront également appréhendées par les neurologues sous l'angle de la gestion du conflit intérieur et de ses implications quant à la verticalité du corps.

19. À noter la moustache typiquement III^e République dans le style « Les brigades du tigre » créés en 1907 comme escouade officielle de l'homme sans peur et donc droit.



Sous la direction de
 Laurence GUIGNARD, Hervé GUILLEMAIN et Stéphane TISON

Expériences de la folie

Criminels, soldats, patients en psychiatrie (XIX^e-XX^e siècles)



COMMENT écrire aujourd'hui l'histoire de la folie ? Longtemps assimilée au seul discours de la médecine psychiatrique, celle-ci prend désormais de nouveaux chemins. Inscrite dans un champ social plus large, explorant la période méconnue du XX^e siècle, et plaçant les individus au premier plan, l'histoire proposée dans ce volume s'applique à renouveler la description de l'« expérience psychiatrique » sous ses diverses formes.

À partir de trois situations institutionnelles différentes – judiciaire, militaire, hospitalière – exposées dans leur contexte historique des XIX^e et XX^e siècles, les auteurs de ce volume s'appliquent à saisir les trajectoires singulières des patients dans leurs interactions avec les configurations institutionnelles de la psychiatrie et les catégories médicales qui définissent la maladie mentale.

Comment émerge la figure « limite » du fou dangereux au point de contact de la justice et de la psychiatrie ? Comment les troubles psychiques de la Grande guerre ont-ils été pensés et pris en charge ? Quelle fut la place des patients dans l'hôpital psychiatrique du XX^e siècle ? À partir de ces trois questions se dessine une autre histoire de la folie dans laquelle les médecins sont acteurs au même titre que les juges, les militaires ou les patients.

*Laurence GUIGNARD est maîtresse de conférences à l'Université de Lorraine, Centre de Recherche universitaire Lorrain d'Histoire (CRULH).
 Hervé GUILLEMAIN est maître de conférences à l'Université du Maine (Le Mans), Centre de Recherches historiques de l'Ouest (L'UNAM, CERHIO-UMR 6258).
 Stéphane TISON est maître de conférences à l'Université du Maine (Le Mans), Centre de Recherches historiques de l'Ouest (L'UNAM, CERHIO-UMR 6258).*

En couverture : Raymond Depardon, *San Clemente*, 1978-1979, Paris, Musée National d'Art Moderne, Centre Georges-Pompidou.

Publié avec le soutien de
 l'université du Maine



ISBN 978-2-7535-2187-2