

Cours CEPUSPP
Eléments d'histoire de la pédopsychiatrie
Marc-Antoine Antille

1. Quelle est l'utilité de connaître l'histoire de la pédopsychiatrie ?

L'histoire permet de définir un champ de savoir, d'avoir un regard critique sur notre discipline, mais aussi d'être enseigné par le passé pour penser le présent.

2. Y a-t-il une seule manière de construire cette histoire ?

Histoire chronologique, histoire des contextes socio-culturels, histoire des mots, des concepts de maladies ou des traitements en pédopsychiatrie

3. Repères historiques

3.1 De la rééducation de l'enfant sauvage de l'Aveyron par le Dr Itard à la psychanalyse d'enfant

Jean Marc Gaspard Itard (1774- 1838) et la rééducation de Victor, l'enfant sauvage de l'Aveyron que Philippe Pinel (1745-1826), maître d'Itard, considérait comme atteint d'idiotie et donc incurable.¹

« Jeté sur ce globe sans forces physiques et sans idées innées, hors d'état d'obéir par lui-même aux lois constitutionnelles de son organisation, qui l'appellent au premier rang du système des êtres, l'homme ne peut trouver qu'au sein de la société la place éminente qui lui fut marquée dans la nature, et serait, sans la civilisation, un des plus faibles et des moins intelligents des animaux : vérité, sans doute, bien rebattue, mais qu'on n'a point encore rigoureusement démontrée... »²

« S'il est vrai, comme l'assure Condillac, que le plus grand fonds des idées des hommes est dans leur commerce réciproque, il est incontestable qu'un homme qui serait privé dans son enfance de toute société et abandonné à lui-même se retrouverait, comme la plupart des idiots, réduit aux fonctions de l'animalité »³

La méthode d'Itard est pédagogique. Elle est influencée par les élaborations du philosophe Condillac (sensualisme) et par le traitement moral de Philippe Pinel. A cela s'ajoutent les bons soins prodigués à Victor par la gouvernante, Madame Guérin.

Le traitement moral est « d'abord une technique de douceur qui pousse le malade à se confier. Mais, ajoute aussitôt Pinel, le traitement consiste dans l'art de subjuguier et de dompter, pour ainsi dire, l'aliéné, en le mettant dans l'étroite dépendance d'un homme qui par ses qualités physiques et morales, et l'application continuelle des principes de la plus pure philanthropie, soit propre à exercer sur lui un empire irrésistible et à changer la chaîne de ses idées. Il faut normaliser le malade dans une attitude éducative. Le médecin doit rester le maître, et pour cela aller jusqu'à se faire craindre. »⁴

Edouard Séguin (1812-1880) et l'influence du philosophe spiritualiste Maine de Biran (1766-1824) dans son traitement des idiots. « En 1839, Séguin ouvrit en France une école destinée aux enfants attardés mentaux ; il y appliqua une méthode de traitement, largement acceptée par la suite, fondée sur l'hypothèse révolutionnaire que les « idiots » n'étaient atteints ni de maladie, ni d'anomalie cérébrales, mais qu'ils avaient seulement été frappés d'un arrêt du développement mental, avant, pendant ou après la naissance. Le traitement consistait en un entraînement sensoriel destiné à permettre au patient d'arriver à l'insertion sociale. »⁵

1 Pour Pinel, « à la différence de la manie où il existe un jugement qui est faux, il n'y a pas de jugement dans la démence. Quant à l'idiotisme, défini comme l'abolition plus ou moins absolue soit des fonctions de l'entendement, soit des affections du coeur, c'est l'espèce d'aliénation la plus incurable et la plus fréquente. »

Collée M., Quérel C., *Histoire des maladies mentales*, Que sais-je?, PUF, Paris 1994, p. 73

2 Itard J. M. G., *Avant-propos de son Mémoire sur les premiers développements de Victor de l'Aveyron*, http://classiques.uqac.ca/classiques/itard_jean/victor_de_l_Aveyron/victor.html

3 Itard J. M. G., *Les Vésanies*, Edition de 1902, p. 603

4 Collée M., Quérel C., *Histoire des maladies mentales*, Que sais-je?, PUF, Paris 1994, p. 73

5 *Encyclopedia universalis*, article sur Séguin

Au début du XIXe siècle, il n'existe pas de services spéciaux pour les enfants. Ainsi, Victor de l'Aveyron a été hébergé à l'institution nationale des sourds-muets, puis a vécu avec Itard et sa gouvernante. La première tentative de regroupement des enfants idiots est opérée par **Jean-Pierre Falret (1794-1870) en 1821**, à la Salpêtrière, l'année de sa nomination à tête de la section des idiots, où il fonde immédiatement une école pour les enfants de ce service. Avec **Félix Voisin (1794-1872)**, il crée en 1834 l'école orthophrénique, où sont pris en charge des enfants idiots, des enfants nés de parents aliénés, mais aussi des enfants manquant d'une bonne éducation et présentant des troubles du comportement.

Désirée Magloire Bourneville (1840-1909) et le premier institut médico-pédagogique, dont le traitement prodigué est le suivant:

« une bonne installation de locaux bien aérés, une nourriture non seulement saine et abondante, mais encore appropriée à la voracité de certains, l'hydrothérapie, la gymnastique, la marche, les promenades aux environs, constitueront le traitement hygiénique. L'éducation s'appliquera au développement des facultés qui restent aux idiots : par les leçons de chose, les exercices de reconnaissance d'objets plus ou moins communs, l'enseignement du dessin, de la musique, on exercera leurs sens, leur mémoire et, jusqu'à un certain point, leur jugement. En les habituant à la douceur, à la propreté, à une action commune, on les disciplinera, on développera leur volonté et on relèvera sensiblement leur niveau moral. »⁶

Citons aussi Alfred Binet, psychologue et physiologiste français (1857-1911). Il est le véritable fondateur de la psychologie expérimentale en France. Initialement assez influencé par l'associationnisme de Taine, il s'en détache en publiant en 1903 *L'étude expérimentale de l'intelligence*. A la suggestion de Binet, le gouvernement décide de créer des classes spéciales pour les enfants ne pouvant suivre l'enseignement primaire normal, mais on s'aperçoit rapidement que l'examen clinique ne permet pas une estimation de l'adaptabilité scolaire. Pour répondre à ce problème concret, Binet publie en 1905 avec Simon, l'article intitulé « *Méthode nouvelle pour le diagnostic de niveau intellectuel des anormaux* » où il décrit le premier test mental utilisable en pratique et s'assure ainsi une réputation internationale.⁷

Johann Heinrich Pestalozzi⁸ (1746-1827), **Friedrich Fröbel**⁹ (1782-1852), **Edouard Claparède**¹⁰ (1873-1940), **Jean Piaget**¹¹ (1896-1980) et l'influence de Jean-Jacques Rousseau (1712-1778). Dans *Emile ou de l'éducation* (1762), Rousseau parle de l'importance de laisser l'enfant être un enfant, de ne pas le traiter en adulte potentiel, de le laisser faire ses expériences et de l'accompagner dans son autonomie. « Selon Rousseau, l'éducation repose sur un triple socle de connaissances (de la nature, des choses et des hommes) et a pour finalité l'accomplissement de la liberté que l'enfant atteint au terme d'une éducation qui laisse exprimer sa propre nature. »¹²

Sigmund Freud (1856-1939) pose la question de l'influence de l'inconscient et de son fonctionnement. Le symptôme est la manifestation d'un désir inconscient, c'est-à-dire d'un désir refoulé car non-conforme à certaines exigences internes.¹³

Trois essais sur la théorie de la sexualité (1ère édition en 1905) qui aborde les questions relatives à la pulsion et à la sexualité infantile.

Traitement du petit Hans, un garçon souffrant de phobie des chevaux ; symptôme dont le décryptage met en exergue la rivalité oedipienne de l'enfant à un stade de son développement psychique¹⁴.

Notion du *Fort-da*¹⁵ : Freud observe un enfant jouant avec une bobine et considère ce jeu en quelque sorte comme une mise en scène symbolisant l'apparition et la disparition de la mère, comme une abréaction de la colère consécutive à la séparation maternelle, comme une tentative de maîtrise de la séparation.

6 Chambard, 1889

7 Cf. bibliographie n°6, p. 8

8 Théologien et pédagogue suisse qui a fondé un institut pour les enfants pauvres à Yverdon, où il a mis au point ses méthodes pédagogiques.

9 Pédagogue allemand, fils de pasteur, qui a propagé les idées de Pestalozzi en Suisse et dans le monde. Il est un des fondateurs de l'éducation des tout-petits. Il ouvre le premier jardin d'enfants en 1837.

10 Médecin et psychologue suisse, qui a fondé en 1912 avec le Dr Bovet l'Institut Jean-Jacques Rousseau, future Ecole des sciences de l'éducation, appelée à se rattacher à l'Université pour devenir enfin sa Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation.

11 Piaget a poursuivi le travail de Claparède. Travail immense concernant les étapes du développement de l'intelligence de l'enfant.

12 *Encyclopaedia universalis*, article sur *l'Emile ou de l'éducation* écrit par Eric Letonturier

13 Cf. filmographie 2 et 3

14 *Le Petit Hans. Analyse d'une phobie chez un garçon de 5 ans* (1909)

15 Cf. *Au-delà du principe de plaisir*, oeuvre dans laquelle Freud aborde la question du principe de plaisir, celle de la contrainte de répétition et la problématique des pulsions. De manière plus générale, nous pourrions dire qu'il pose la question suivante : par quoi l'appareil psychique est-il régi, qu'est-ce qui le mobilise.

Les premiers psychanalystes d'enfants sont Anna Freud (1895-1982), Melanie Klein (1882-1960) et Donald Woods Winnicott (1896-1971). Pour la première, il n'y a pas à proprement parler de névrose de transfert avec l'enfant. Le travail thérapeutique se fait donc plutôt avec les parents de l'enfant. Pour Melanie Klein, au contraire, transfert et analyse des résistances sont possibles avec l'enfant à partir de la technique du jeu. Winnicott introduit le concept d'*objet transitionnel*.

Jacques Lacan (1901-1981) effectue une relecture de Freud. Il est notamment l'auteur des *Complexes familiaux dans la formation de l'individu* (1938), *Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je, telle qu'elle nous est révélée, dans l'expérience psychanalytique* (1949) et de *Note sur l'enfant* (1969).

« *Le symptôme peut représenter la vérité du couple familial. C'est là le cas le plus complexe, mais aussi le plus ouvert à nos interventions. (...) L'enfant réalise la présence de ce que Jacques Lacan désigne comme l'objet a dans le fantasme.* »
Note sur l'enfant

Lacan influence plusieurs analystes d'enfants, telles que **Françoise Dolto (1908-1988) et Maud Mannoni (1923-1998)**. Selon la première, le psychanalyste doit utiliser les mêmes mots que l'enfant et offrir une écoute capable de traduire le langage de ce dernier. Elle rejette la technique du jeu et de l'interprétation. Françoise Dolto crée la première *Maison verte* en 1979, un lieu ouvert aux enfants de moins de 3 ans accompagnées de leurs parents et dont la visée est d'éviter à l'enfant les traumatismes qui marquent l'entrée à l'école et le conforter dans la sécurité qu'il avait acquise à la naissance. **Quant à Maud Mannoni**, bien qu'influencée par l'antipsychiatre¹⁶ Ronald David Laing (1927-1989) -à qui elle emprunte l'idée que la folie est un passage, un état, un voyage, et qu'il faut inventer une nouvelle manière de la cerner, hors des murs de l'asile et des classifications de la psychiatrie-, elle ne nie pas la notion de maladie mentale et ne prône pas la suppression de l'asile. Mannoni propose de créer d'autres lieux pour écouter la folie, des lieux qui échapperaient à l'enfermement mortifère. En 1969, elle crée avec Robert Lefort (1923-2007) l'Ecole expérimentale de Bonneuil-sur-Marne, lieu d'accueil pour enfants et adolescents en détresse.

3.2 De la notion de déficit aux troubles envahissants du développement et aux TSA, en passant par la dépression anaclitique, la schizophrénie et la psychose infantiles, ou comment nommer et définir un phénomène et ses causes potentielles

« *Au 19^{ème} siècle, trois dogmes de la psychiatrie adulte marquent la pédopsychiatrie naissante :*

-l'hérédo-dégénérescence de B. A. Morel (1809-1873)

-l'hérédo-syphilis : elle serait à l'origine de la démence de l'enfant, du bégaiement et de l'énurésie, par exemple

-les dangers de l'onanisme selon Tissot (1728-1791), facteur principal de maladies mentales. »¹⁷

Selon Jean-Claude Maleval¹⁸, « **On sait que la clinique psychiatrique de l'enfant ne s'est constituée qu'avec beaucoup de retard par rapport à celle de l'adulte.** Il a fallu attendre les années 1930 pour qu'elle trouve son autonomie et parvienne à forger ses concepts propres. Pendant tout le XIX^{ème} siècle, les troubles mentaux de l'enfant furent confondus dans la notion d'idiotisme issue de la nosologie esquirolienne. L'idiotisme n'est pas la folie mais une maladie congénitale ou acquise très tôt dans l'enfance. Le dément, selon la formule d'Esquirol, est un riche devenu pauvre, tandis que l'idiot a toujours été dans l'infortune et la misère. Griesinger résume bien la conception générale quand il affirme dans son *Traité de 1845* : « le moi à cet âge n'est pas encore formé d'une manière bien stable de façon à pouvoir présenter une perversion durable et radicale ; aussi les diverses maladies produisent-elles chez eux (les enfants) de véritables arrêts de développement qui atteignent l'intelligence dans toutes ses facultés ». L'année suivante le français Edouard Seguin, dans son ouvrage sur le « *Traitement moral des idiots* » affirme qu'il « n'existe aucune observation authentique d'aliénation mentale chez un sujet de moins de 10 ans ». Plus tard, en 1888, le psychiatre français Moreau de Tours, dans son ouvrage *La folie chez l'enfant*, répondait toujours par la négative à sa propre question sur l'éventualité de l'existence d'une psychose (« folie ») chez le petit enfant. **Pourquoi un tel retard dans l'autonomisation de la clinique psychiatrique de l'enfant ? En raison de l'absence d'une psychologie de l'enfant, répond Bercherie, conduisant l'observateur à pratiquer un adultomorphisme ne permettant pas de discriminer dans les pathologies de l'enfant regroupées dans un terme exprimant leur incompréhensibilité radicale : l'idiotisme.** »

Néanmoins, une distinction entre les deux disciplines va survenir et le champ des pathologies de l'enfant va se différencier de celui de l'adulte.

1. A la notion de dégénérescence, certains médecins opposent celle **d'atteinte sur un organisme sain**. En 1801,

16 Cf. filmographie 4

17 Cf. bibliographie n°6, pp. 9-10

18 Cf. bibliographie n° 25

Perfect décrit un état confusionnel apparaissant chez un garçon sain et qui en guérit. **Prichard**, *Treatise on Insanity*, 1835, parle de désordres émotionnels temporaires chez des enfants).

Une certaine analogie avec la psychiatrie adulte est combattue par certains auteurs, comme par exemple Hermann Emminghaus (1845-1904), qui publie en 1887, un livre consacré aux *troubles psychiques de l'enfant*. Les maladies mentales infantiles y sont décrites comme ne pouvant être comparées à celles des adultes et il est nécessaire que ces deux domaines soient scientifiquement séparés.

2. Le début du XX^{ème} siècle est caractérisé par le débat autour de la *démence précoce* et de la *schizophrénie*. Emil Kraepelin, qui est à l'origine d'une classification des maladies mentales selon des critères évolutifs, considère la *démence précoce* comme débutant à l'adolescence, comme étant incurable et aboutissant à une démence profonde (nihilisme thérapeutique)¹⁹. Eugen Bleuler introduit le terme de *schizophrénie*, la Spaltung (schize, scission) étant à l'origine dudit trouble.

Sante de Sanctis, neurologue italien, publie de 1906 à 1909, une série d'articles consacrés aux formes très précoces de démence précoce, qu'il baptise « démence précocissime ». C'est le diagnostic différentiel qui est à l'origine de sa démarche, puisque pour lui, « ces enfants échappent au diagnostic d'idiotie ou d'imbécillité et doivent plutôt être compris sous celui de démences précoces, dans le sens qu'il présente les symptômes de cette psychose, tels que bonne mémoire, bonnes capacités de perception, toute chose contrastante avec une instabilité extrême de l'attention, une faiblesse ou l'absence de formation de pensée d'ordre supérieur, des perturbations graves de l'activité volontaire, du caractère et des attitudes, tels que négativisme, tendance aux actes rythmés, impulsivité »²⁰. Sante de Sanctis souligne, dans un premier temps, l'analogie avec la démence précoce de Kraepelin, puis sa théorie évolue et il considère cette entité comme propre à l'enfant. Cette entité comporterait diverses formes et évolutions cliniques (Cf. notre autisme, les évolutions dysharmoniques et certains troubles aigus réactionnels) et serait souvent améliorable, contrairement à la démence précoce de l'adulte. **Pour Hochmann, les travaux de Sante de Sanctis préfigurent les recherches de R. Misès sur les psychoses déficitaires. Et son originalité résiderait dans une prise en compte du développement de l'enfant et dans un refus de le fixer dans un état. Sancte de Sanctis serait donc annonciateur du siècle suivant : l'enfant anormal ne serait pas un être incomplet ou un petit adulte fou en miniature.**²¹

3. **L'autisme**: champ sémantique, sémiologique, nosologique et conceptuel

-1911 terme utilisé par Eugen Bleuler, dans son ouvrage *Groupe des schizophrénies*

-1943, Leo Kanner, *Autistic Disturbance of Affective Contact*. L'autisme ne correspond pas à la schizophrénie infantile. Son début est précoce et le tableau clinique est caractérisé par un isolement extrême, une immuabilité, des stéréotypies gestuelles et des troubles du langage (écholalie, utilisation du *tu* à la place du *je*)

-1944, Hans Asperger (psychiatre autrichien controversé²²), autisme de haut niveau et sans atteinte du langage, relation à l'autre tel un « petit professeur »

-1957, Margaret Mahler décrit la psychose symbiotique: début lors de la 2^{ème} année au moment de l'abandon de la fusion maternelle, de la séparation maternelle (période clé selon elle). Mahler (1897-1985), médecin et psychanalyste américaine, grande spécialiste du traitement des psychoses infantiles, étudie l'étiologie des psychoses et de l'autisme, crée un centre d'accueil et de recherche et un centre thérapeutique. Selon elle, la séparation signe l'émergence de l'enfant hors de la fusion symbiotique avec la mère ; et l'individuation l'acceptation par l'enfant de ses propres caractéristiques individuelles.

-1977, Frances Tustin (psychanalyste anglaise), *Autisme et psychose de l'enfant*: dans cet ouvrage elle distingue autisme primaire anormal (pas de délimitation par l'enfant de sa surface corporelle), autisme secondaire à carapace (=autisme de Kanner; surévaluation de la différence moi et non-moi), autisme secondaire régressif

-Bruno Bettelheim: expérience des camps de concentration à Dachau et Buchenwald à partir de laquelle il fait l'hypothèse que l'autiste -tout comme les prisonniers des camps de concentration- est soumis au désir parental qu'il n'existe pas. Lors du traitement, il y a séparation complète d'avec les parents.²³ Actuellement une telle conception susciterait l'ire des associations d'enfants autistes.

-Conceptions neurodéveloppementales actuelles, cognitivisme et théorie de l'esprit ; mais témoignages de patients autistes illustrant ainsi la richesse de leur vie intérieure (Cf. *De la psychose précocissime au spectre de l'autisme*).

19 Cf. bibliographie n°19, p. 163

20 Cf. bibliographie n°5, p. 399

21 Cf. bibliographie n°19, p. 164-167

22 Cf. bibliographie n°26

23 Cf. bibliographie n°8

Histoire d'une mutation dans l'appréhension du syndrome de Kanner, Jean-Claude Maleval, Ornica ?

4. **Serge Lebovici, René Diatkine et Michel Soulé développent le concept de *prépsychose***, un terme préféré à celui d'état-limite qui est propre à la stabilité structurale de l'adulte. L'idée est de déterminer dans quelle mesure il y a un risque d'évolution schizophrénique à l'âge adulte. Diatkine conclut à une certaine rareté d'une telle évolution à l'âge adulte.²⁴
5. **René Spitz et l'influence du milieu**, médecin et psychanalyste américain, qui a décrit **l'hospitalisme et la dépression anaclitique** chez des petits enfants déprivés affectivement; intégration de la psychanalyse à la psychologie génétique ; Spitz décrit « trois *organiseurs* » du développement psychique de l'enfant: le sourire à 3 mois, l'angoisse de l'étranger à 8 mois et le non à 15 mois.

3.3 Du primat de la psychanalyse à la « babelisation » contemporaine

La psychanalyse s'est répandue de manière importante de par le monde. Depuis plusieurs décennies elle cède du terrain à d'autres méthodes.

Les thérapies familiales: le focus est mis sur le système familial, ses variations, ses dysfonctionnements et les problématiques sont abordées selon un concept de causalité circulaire. Ainsi, par exemple, dans un système fusionnel, comment réagiront des parents face à leurs enfants qui grandissent? Comment pourra-t-on favoriser l'autonomisation et l'individuation dans un tel système? On peut considérer les idées de l'antipsychiatrie et les découvertes de l'anthropologue Gregory Bateson (1904-1980) comme étant à l'origine de ces thérapies. En 1956, dans son ouvrage intitulé *Vers une théorie de la schizophrénie*, Gregory Bateson expose la théorie du double lien. Une communication dysfonctionnelle, constituée par des messages doubles et contradictoires, serait à l'origine de cette psychose.

Les thérapies cognitivo-comportementales: basées sur la théorie des apprentissages, sur l'éducation; visée de ces traitements: modifier les cognitions et/ou les comportements; remplacer le symptôme par une réponse mieux adaptée²⁵.

Années 1950: découverte des neuroleptiques, des antidépresseurs, des anti-épileptiques, des benzodiazépines et de la Ritaline.

Actuellement nombreuses sont les recherches sur l'organicité des troubles psychiques, sur la génétique et l'épigenèse, ainsi que sur les biotechnologies.

4. Conclusion

Ce rapide parcours historique met en exergue des questions relatives à la causalité, au découpage clinique, ainsi qu'à la représentation de l'enfant. *Tabula rasa*, petit homme en miniature, ou encore sujet en développement influencé par son monde pulsionnel, son hérédité et sa biologie, ainsi que par son milieu socio-culturel ?

Victor de l'Aveyron souffrait-il d'une débilité ou d'un TSA? La débilité ou le TSA était-il lié à la déprivation ou l'enfant a-t-il été abandonné en raison de son trouble ?

La question de la causalité me semble pouvoir être abordée comme Freud l'a décrite dans son concept de *série complémentaire*, à savoir comme l'intrication entre facteurs endogènes et exogènes.

« (...) les névroses sont-elles des maladies exogènes ou endogènes, la conséquence inéluctable d'une certaine constitution ou le produit de certaines impressions de la vie dommageable (traumatiques) – et en particulier : sont-elles provoquées par la fixation de la libido (et le reste de la constitution sexuelle) ou bien par la pression de refoulement²⁶? Le dilemme ne me

24 Cf. bibliographie n°20, p. 192

25 Le **questionnement socratique** illustre bien la part cognitive de ce type de traitements.

Réflexe conditionné, I. Pavlov, 1902 : stimulus conditionné (ex. : clochette) + stimulus inconditionnel (renforcement ; ex. : nourriture) avec réponse conditionnée identique à réponse inconditionnelle (exemple du chien de Pavlov).

Conditionnement opérant, B. F. Skinner, 1938: le sujet n'est plus passif, mais actif; sa réponse est renforcée par une gratification (par exemple activer un levier).

Le **conditionnement** est l'ensemble des opérations associatives visant à modifier un comportement. Citons **l'économie de jetons** (= contrat de « bons points ») que l'on utilise par exemple pour le traitement, la réinsertion des schizophrènes, **l'aversion** (comportement + conséquences désagréables) pour le traitement de l'énurésie ou de l'alcoolisme, **l'immersion** pour les TOC par exemple, ou encore **la désensibilisation** (= familiarisation via relaxation) pour le traitement de l'anxiété généralisée ou des phobies.

26 Il s'agit du refoulement de la satisfaction de la libido, à l'origine de la formation du symptôme. Le symptôme officie alors

semble pas dans l'ensemble plus intelligent que cet autre que je pourrais vous soumettre : l'enfant naît-il de la procréation par le père ou de la conception du côté de la mère ? Les deux conditions sont également indispensables, répondez-vous avec raison. Dans la causation des névroses le rapport est, sinon tout à fait le même, du moins très semblable. »²⁷

Quant à la thérapeutique, elle devrait s'ajuster au cas par cas et permettre au sujet d'émettre un dire sur le trouble par lequel il est pris, mais aussi à compenser d'éventuels troubles instrumentaux concomitants (langagier, psychomoteur ou cognitif).

Au fil du temps, la psychiatrie, est passée d'un paradigme curatif et asilaire vers une visée de rétablissement et d'intégration : mouvement de déshospitalisation dans les années 1950, désinstitutionnalisation dans les années 1980, pour aller vers une inclusion sociale des patients dès les années 1990²⁸. Il y a donc eu un passage d'une psychiatrie « anthropémique » vers une psychiatrie « anthropophagique », l'idée étant que l'individu malade ne soit plus rejeté du corps social vers l'asile, mais soit assimilé audit corps.²⁹

Nous terminerons sur des considérations socio-politiques et des questions relatives à la place occupée par la psychiatrie. Nous citerons deux conférences de Michel Foucault intitulées *l'Evolution de la notion d' « individu dangereux » dans la psychiatrie légale* et *La naissance de la médecine sociale*. Il est question du rôle pris par la médecine et par la psychiatrie (je rassemble ici les deux textes); rôle de contrôle au sein d'une société qui s'est modifiée avec la venue de la 1ère révolution industrielle (urbanisation et hygiène, pauvres sans travail, craintes de la bourgeoisie). Avec la médecine dite sociale, il est question d'améliorer la santé des pauvres et leur aptitude au travail, mais aussi de contrôler cette classe que craint la bourgeoisie de l'époque. « Le médecin doit donc être le technicien de ce corps social, et la médecine une hygiène publique. Et la psychiatrie, au tournant du 18ème et du 19ème siècles, a pris son autonomie et revêtu tant de prestige du fait qu'elle a pu s'inscrire dans le cadre d'une médecine conçue comme réaction aux dangers inhérents au corps social. »³⁰ Dès le 19ème siècle, la psychiatrie prend une place importante au sein du système judiciaire en éclairant le motif du criminel, alors qu'auparavant, pour la justice, « l'éclat du châtement devait répondre à l'énormité du crime »³¹. En effet, avec les réformateurs de la justice, il est question de transformer l'individu de manière raisonnée : « (...) tout ceci implique que la punition porte, plutôt que sur le crime, sur le criminel lui-même : c'est-à-dire sur ce qui le rend criminel, ses motifs, ses mobiles, sa volonté profonde, ses tendances, ses instincts. »³² Michel Foucault développe de manière approfondie l'idée d'un passage lent et progressif d'une justice portant sur l'acte vers celle concernant une virtualité d'actes, autrement dit « une pénalité sur ce qu'on est »³³.

Bibliographie

1. *Mémoire (1801) et Rapport sur Victor de l'Aveyron (1806)*, J. M. P. Itard, http://classiques.uqac.ca/classiques/itard_jean/victor_de_l_Aveyron/victor.html
2. *Histoire contemporaine de la psychiatrie de l'enfant*, G. Benoît et J.-P. Klein, *Que sais-je* PUF, Paris 2000
3. *Histoire des maladies mentales*, M. Collée et C. Quételet, *Que sais-je* PUF, Paris 1994
4. *La psychanalyse*, D. Lagache, *Que sais-je* PUF, Paris 2005
5. *Nouvelle histoire de la psychiatrie*, sous la direction de Jacques Postel et C. Quételet, Editions Dunod, Paris 2002
6. *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, (Chap. 1 *Histoire de la psychiatrie de l'enfant* rédigé par D.-J. Duché), S. Lebovici, R. Diatkine, M. Soulé, PUF 1995
7. *Dictionnaire de psychiatrie et de psychopathologie clinique*, J. Postel, Edition Larousse-Bordas, 1998
8. *Dictionnaire de la psychanalyse*, E. Roudinesco et M. Plon, *Le livre de poche*, Paris 2011
9. *Manuel de psychiatrie de l'enfant*, J. de Ajuriaguerra, Editions Masson, Paris 1970

comme substitut de la satisfaction refusée.

27 FREUD Sigmund : *Oeuvres complètes* XIV, 1915-1917, *Leçons d'introduction à la psychanalyse*, pp. 351-370, Ed. PUF, Paris

28 BONSACK Charles, *La psychiatrie communautaire dans l'inclusion sociale des troubles de la santé mentale*, Archives suisses de neurologie et de psychiatrie (ASNP), 2016;167(6):172-176

29 ZULLINO Daniele, SOULIGNAC Rodolphe, HARANGOZO Judit, SARACENO Benedetto, *Plaidoyer pour une autre psychiatrie – la psychiatrie anthropophagique*, ASNP, 2016;167(6):184-187

30 FOUCAULT Michel, *Evolution de la notion d' « individu dangereux » dans la psychiatrie légale*

31 *Ibidem*

32 *Ibidem*

33 *Ibidem*

10. *Traitement moral, hygiène et éducation des idiots*, E. Séguin, Edition Baillière, Paris 1846
11. *Trois essais sur la théorie sexuelle*, S. Freud, Oeuvres complètes PUF Volume VI
12. *Analyse de la phobie d'un garçon de cinq ans (Le petit Hans)*, S. Freud, Oeuvres complètes PUF Volume IX
13. *Au-delà du principe de plaisir*, S. Freud, Oeuvres complètes PUF Volume XV
14. *Autres écrits (Notes sur l'enfants, les Complexes familiaux)*, J. Lacan, Editions du Seuil, Paris
15. *La psychiatrie. Textes essentiels*, Jacques Postel, Editions Larousse, Paris 1994
16. *Atlas de la philosophie*, La Pochothèque, Livre de Poche, 1999
17. *Encyclopaedia universalis*
18. *L'enfant inefficace intellectuel*, J. Lelièvre, Bréal 2005
19. *Histoire de l'autisme*, J. Hochmann, Odile Jacob, Paris 2009
20. *Les états limites, approche compréhensive chez l'adulte et chez l'enfant*, Masson 1983
21. *Histoire et actualité du concept de psychose chez l'enfant*, J. Hochmann, *L'Information psychiatrique* 2010 ; 86 : 227-35
22. *Archives suisses de neurologie et de psychiatrie*, 2016;167(6)
- 23 *La naissance de la médecine sociale*, conférence d'octobre 1974 à Rio, Michel Foucault
- 24 *Evolution de la notion d' « individu dangereux » dans la psychiatrie légale*, Michel Foucault
- 25 *De la psychose précocissime au spectre de l'autisme. Histoire d'une mutation dans l'appréhension du syndrome de Kanner*, Jean-Claude Maleval, Ornica ?
- 26 *Les enfants d'Asperger. Le dossier noir des origines de l'autisme*, Edith Sheffer, Flammarion 2019

Filmographie

1. *L'Enfant sauvage*, François Truffaut, 1970
2. *Freud, passions secrètes*, John Huston, 1962
3. *Pas de printemps pour Marnie*, Alfred Hitchcock, 1964
4. *Family Life*, Ken Loach, 1971
5. *Emotional Deprivation in Infancy, Study by Rene A. Spitz 1952* ; ce document peut être visionné sur www.youtube.com