

# *Schizophrènes au XX<sup>e</sup> siècle*

## Hervé Guillemain

### PRESSE ÉCRITE

*Canadian Bulletin of Medical History*, Volume 36, Printemps 2019

Inventée vers 1900, la schizophrénie peut être considérée comme la maladie mentale du 20<sup>e</sup> siècle. Massivement diagnostiquée et devenue l'incarnation de la folie dans l'art, les médias et, plus généralement, pour l'opinion publique, elle est l'objet de ce livre. Issu d'un mémoire d'habilitation à diriger des recherches, l'ouvrage s'attache à comprendre la genèse, le succès et l'impact d'une pathologie sur les trajectoires des individus qui en sont déclarés atteints. L'enquête s'appuie sur le dépouillement de plusieurs centaines de dossiers médicaux face auxquels l'historien adopte un parti pris méthodologique audacieux : privilégiant « l'écoute flottante des sources » (13), Hervé Guillemain invite le lecteur à le suivre dans son exploration des archives, n'hésitant ni à dévoiler comment se construit le cheminement de sa pensée au fil des dépouillements, ni à emprunter les chemins de traverse qu'il découvre en se plongeant dans les dossiers. Cette approche, qui transparaît tout particulièrement dans l'appendice méthodologique intitulé « l'atelier de l'historien » et l'originalité du plan, confère à son travail deux grandes qualités : sans jamais sacrifier à la rigueur scientifique, l'auteur compose un récit passionnant s'adressant aussi bien à un public de spécialistes qu'à n'importe quel lecteur intéressé par le sujet.

À l'opposé d'une histoire clinique de la schizophrénie, le livre d'Hervé Guillemain place les patients au cœur de la réflexion. Qui sont-ils, combien et d'où viennent-ils ? Au plus près des archives, l'historien décrit et analyse la répartition spatiale, chronologique et sociologique du diagnostic. Il établit puis explique la diffusion rapide, dans la sphère médicale et l'espace social, d'une maladie qui frappe d'abord les femmes avant de se masculiniser à partir des années 1950 (chapitres 1 et 2). Il s'interroge sur sa surreprésentation dans le sud de la France et l'explosion des effectifs à partir de la fin des années 1930 (chapitre 3). Soucieux de comprendre les parcours des malades, il met en évidence la part des domestiques, des dactylos, des orphelins, des veuves de guerre, des migrants ou encore des jeunes parmi les schizophrènes internés dans les hôpitaux dont il a consulté les archives (chapitres 4 et 6). La reconstitution de leurs trajectoires souligne l'extrême vulnérabilité de patients souvent ballottés d'institutions en institutions et dont l'internement apparaît comme le dernier stade d'un long processus de relégation. Cette plongée dans les archives médicales fait figure de leçon de méthode, tant l'auteur, face à des cas particuliers, parvient avec précision et nuance à faire apparaître entre eux des traits communs. En dépeignant des individus qui échouent, selon les critères d'une médecine enracinée dans des représentations conservatrices, à s'adapter aux normes modernes, Hervé Guillemain fait apparaître la dimension sociale, économique et politique de la construction des troubles mentaux.

L'ouvrage décrit également les efforts savants et profanes pour caractériser et expliquer la maladie. Le chapitre 5 est ainsi le fruit d'un travail très fin sur les récits des malades et de leurs familles, notamment au sujet des voix qu'entendent certains patients. Les tentatives des psychiatres pour comprendre et traiter la schizophrénie sont également retracées, à l'appui de sources souvent délaissées, tels les graphiques, courbes et résultats d'analyses, pour dresser un panorama des expérimentations conduites sur différents terrains, de la physiopathologie aux neuroleptiques retardés, en passant par l'organo- thérapie. Les effets pratiques des discours théoriques sont examinés à travers des exemples qui donnent à voir comment un diagnostic, aux contours pourtant poreux et fragiles, prend corps et bouleverse la trajectoire d'un individu (chapitres 7 à 9). Alors que la psychiatrie est partagée entre le modèle de l'enfermement et la nécessité de libérer des lits pour traiter les maladies aiguës, la

schizophrénie, associée à la menace criminelle et à l'incurabilité, est très tôt devenue un « diagnostic tragique » (280), condamnation à la fois médicale et sociale. Révélant l'existence d'institutions méconnues, à l'image de l'hôpital de Saint-Rémy, l'auteur décrit l'exclusion radicale subie par les malades indésirables des établissements parisiens, confiés à des entreprises privées. L'opération, économiquement rentable, s'avère désastreuse pour les patients. Hervé Guillemain montre ainsi comment l'obsession de l'encombrement, constante tout au long du 20<sup>e</sup> siècle, sous-tend l'histoire de la psychiatrie et met en évidence le poids prépondérant des logiques administratives sur le sort des patients (chapitres 10 et 11).

Aux détours de ce parcours foisonnant, le livre offre de précieuses mises au point sur des thématiques variées, en particulier sur les rapports de la psychiatrie aux migrations, au genre, à l'industrie pharmaceutique et cinématographique. Synthétiques, elles laisseront peut-être certains sur leur faim : l'appareil de notes permet toutefois d'aller plus loin. Comme l'annonçait un sous-titre évocateur (« des effets secondaires de l'histoire »), chaque nouveau développement contribue à démontrer pourquoi la schizophrénie, loin d'être une « entité pure, stable, universelle » ou une simple « affaire de science » (283), est le « produit d'une conjoncture » (278). Nul doute que les questions multiples soulevées par cette maladie, et que l'ouvrage prend à bras le corps, ne cesseront de se poser, quand bien même elle disparaîtrait des classifications ou serait désignée autrement, ainsi que certains le proposent aujourd'hui.

Marie Derrien, Université de Lille

*Revue d'Histoire moderne et contemporaine*, mars 2019

D'une lecture aisée et d'un contenu scientifique accessible aux néophytes de l'histoire de la psychiatrie, *Schizophrènes au XX<sup>e</sup> siècle* renouvelle l'historiographie de la psychiatrie (...) L'originalité d'Hervé Guillemain repose sur la capacité du chercheur à se laisser guider par ses sources et à le revendiquer (...) au-delà du cercle des historiens de la psychiatrie, *Schizophrènes au XX<sup>e</sup> siècle* nourrira les réflexions d'historiens issus de disciplines variées. L'angle même de la

démarche interpellera en effet toute personne attentive aux modes de construction de la figure sociale de l'autre, que ce dernier diverge par ses origines sociales, son statut d'étranger, son sexe, son orientation sexuelle, ou simplement par son incapacité à entrer dans la norme.

Sébastien Landrieux

### *Prescrire*, août 2019

Inventée au début du 20<sup>e</sup> siècle en remplacement de la "démence précoce", la schizophrénie devient rapidement l'une des maladies psychiques prépondérantes dans les diagnostics psychiatriques, malgré une définition floue. Dans son ouvrage *Schizophrènes au XXe siècle*, l'historien Hervé Guillemain montre qu'elle ne relève pas uniquement de critères médicaux. Il décrit aussi des facteurs sociaux, politiques et administratifs qui ont influencé en France la façon dont cette maladie a été diagnostiquée et prise en charge. Il s'appuie sur l'analyse méthodique de 500 dossiers de patients diagnostiqués schizophrènes de 1912 à 1960, tirés au sort dans les archives de cinq hôpitaux français. Il a aussi utilisé des lettres de patients et de leur entourage, des archives hospitalières et de multiples références bibliographiques.

**Une surreprésentation de domestiques et de dactylographes.** Jusqu'aux années 1950, les femmes sont majoritaires parmi les personnes diagnostiquées schizophrènes. Certains profils sont récurrents. Dans les archives des années 1920 à 1940, l'auteur recense un grand nombre de jeunes femmes qui ont quitté la campagne pour travailler comme domestiques à Paris. Dans les années 1940 à 1960, les employées de bureau deviennent majoritaires : en 1940, une patiente schizophrène sur cinq est dactylographe.

Les récits retracés à partir des dossiers montrent des trajectoires de femmes espérant s'émanciper en "montant" à la capitale. Certaines expérimentent le rôle effacé, voire humiliant, de "bonnes à tout faire" ; d'autres, "dactylos", subissent la taylorisation, ravalées au rang de machine. Elles se heurtent à un mur social avant de connaître les murs de l'institution asilaire.

Le poids de la norme sociale est visible aussi dans la description des défauts de la tenue vestimentaire ou du désordre de la chevelure, assimilés à des signes de schizophrénie. Ce prisme social s'accompagne d'une vision politique, conservatrice et antiféministe : ces jeunes femmes étiquetées schizophrènes après avoir tenté de s'affranchir du rôle de « reine du foyer » seraient inaptes à la modernité.

### **Le rapport entre souffrances sociales et maladie psychique en question.**

L'auteur met en évidence les caractéristiques sociales communes à de nombreux patients autrefois diagnostiqués comme schizophrènes. Ce diagnostic était-il alors porté en raison d'un jugement social, ou avait-il un fondement médical ? Si un trouble psychique existait, avait-il contrarié l'émancipation sociale, ou en découlait-il ? À la lecture de l'ouvrage, des questions similaires restent en suspens pour interpréter une autre situation liée au contexte social : la présence significative de migrants d'Europe centrale et orientale parmi les patients schizophrènes dans l'entre-deux-guerres. Leur récent déracinement était-il à la source d'une réelle psychose, et/ou le diagnostic relevait-il d'une stigmatisation sociale ?

**Une logique administrative.** La schizophrénie a été définie comme une maladie chronique et incurable. Dès lors, l'introduction de ce diagnostic a permis aux hôpitaux de faire le tri entre patients aigus et chroniques. Les établissements parisiens, manquant de lits dans les années 30, ont choisi de transférer un grand nombre de leurs patients schizophrènes en province, dans des asiles isolés. Ces "relégations" gestionnaires, calculées au plus faible coût, ont causé de graves préjudices : rupture des liens familiaux, mortalité élevée dans les mois après le transfert ou long internement.

Une définition de la schizophrénie mouvante dans le temps. À travers les dossiers de patients analysés par l'auteur, mis en lien avec les débats scientifiques en France et en Allemagne, les critères savants de diagnostic apparaissent si changeants qu'ils peuvent s'apparenter à des « modes ». Certains cas relevant, dans de précédents diagnostics, d'une mélancolie ou d'une hystérie, ont glissé vers les termes de "démence précoce" d'abord, de "schizophrénie" ensuite.

En détaillant cette évolution, l'auteur interroge le bien-fondé de la classification des maladies psychiques, les circonstances et les raisons de leur naissance et de leur mort. Outre l'influence sur la durée d'hospitalisation, cette classification a aussi eu

pour conséquence l'expérimentation sur ces patients de thérapies extrêmes comme la lobotomie. Le dernier chapitre aborde les espoirs et déceptions après l'arrivée des neuroleptiques.

L'étude s'arrête dans les années 1970, mais elle alimente la réflexion contemporaine sur ce que recouvre le terme de schizophrénie, critiqué, voire délaissé, comme au Japon en 2002, au profit de "trouble de l'intégration", afin de rendre le diagnostic moins stigmatisant.

*La Vie des idées*, 5 juin 2019

### **Ce qu'hystériques et schizophrènes veulent dire**

<https://laviedesidees.fr/Ce-qu-hysteriques-et-schizophrenes-veulent-dire.html>

Deux historiens publient chacun un ouvrage sur une maladie mentale dont le caractère collectif, voire massif, a attiré leur attention. Dans *Schizophrènes au XXe siècle*, H. Guillemain nous apprend que la schizophrénie est « la plus grande pourvoyeuse d'hospitalisation psychiatrique du XXe siècle », tandis que Y.-M. Bercé, s'il peut évoquer au passage les vapeurs et pamoisons de certaines femmes dans les salons, s'intéresse essentiellement à ces épidémies collectives que représentent les grands épisodes hystériques. Mais il est trois différences intéressantes entre les deux ouvrages. D'abord, H. Guillemain se limite au XXe siècle pour mettre en lumière les conditions de la constitution de la schizophrénie comme maladie - et cette limitation l'aide à en trouver un certain nombre.

Y.M. Bercé remonte pour sa part au XVIe siècle et entend s'arrêter vers 1850 - c'est-à-dire avant Charcot et Freud, nous dit-il - et cette plus ample profondeur historique donne à l'ensemble de l'ouvrage un caractère plus descriptif et moins explicatif.

La démarche d'H. Guillemain, en second lieu, se veut clairement constructiviste : il s'agit d'identifier ce qu'à un moment donné et dans des lieux donnés on a identifié comme des symptômes de schizophrénie. Ce qui l'intrigue avant tout, c'est le « succès » de la maladie - qui est d'abord celui d'une nosographie qui en détrône d'autres (la mélancolie, l'hystérie) - et son déclin relatif au cours du XXe siècle. Il est donc

amené tout naturellement à en faire la conséquence d'évolutions sociales, politiques, mais aussi professionnelles internes au monde de la psychiatrie. Y.M. Bercé est au contraire fasciné par ce qu'il identifie comme la permanence des symptômes de l'hystérie dont il n'analyse pas la construction - il est de ce point de vue beaucoup plus nominaliste - mais souligne leur intrigante ressemblance à travers l'histoire : en gros, une chute suivie de tremblements, une intense transformation de la voix, l'appropriation dans le discours de mots d'une langue étrangère, le sentiment d'être envahi par quelque chose d'étranger et de négatif. Cela ne l'empêche pas de rester prudent : il montre notamment que ce qu'il appelle lui-même le « système du tarentisme » (p. 95-132) (à savoir les manifestations, apparemment similaires, dans tout le sud de la Péninsule italienne et en Espagne causées par de présumées piqûres de l'araignée tarentule) n'en est en fait pas vraiment un. Car il distingue soigneusement la Sardaigne et les Pouilles dans sa description des cérémonies censément thérapeutiques : en Sardaigne, elles associent en majorité des hommes, véritablement exposés aux piqûres pour des raisons professionnelles (ce sont des moissonneurs), et que la sudation provoquée par la danse pendant la cérémonie semble bien guérir en effet puisqu'il n'y pas de rechute, contrairement à ce qui se passe pour la majorité des femmes (souvent piquées au-dessous du jupon) dans les Pouilles. Même prudence analytique en ce qui concerne les différentes hystéries collectives en pays alpins.

Troisième divergence, concernant les sources : l'ouvrage d'H. Guillemain fait clairement partie de la nouvelle génération de travaux sur la psychiatrie tournée vers l'« histoire d'en bas », en l'espèce l'histoire des patients. Il travaille essentiellement à l'aide de 500 dossiers de patients dépouillés (dont 157 cités dans l'ouvrage) dans une demi-douzaine d'institutions psychiatriques, ce qui lui permet d'en restituer les trajectoires professionnelles, sociales, géographiques et sanitaires. Le travail d'Y.M. Bercé consiste pour sa part en une entreprise de synthèse de superbes monographies déjà existantes (celles de Michel de Certeau sur la possession de Loudun, d'Ernesto de Martino sur le tarentisme dans les Pouilles, de Jacqueline Carroy sur Morzine, pour ne citer que les plus connues) afin de faire apparaître l'intemporalité de l'hystérie.

Il est amusant de constater que l'acharnement passionné avec laquelle chacun poursuit sa ligne de conduite incite les deux ouvrages à dépasser, pour notre plus grand profit, leur ambition respective. Le souci de mettre en valeur la construction de la schizophrénie mène tout naturellement H. Guillemain à entreprendre aussi ce qu'il prétendait à l'origine laisser de côté au profit d'une histoire des patients : car il y ajoute une petite histoire de la pensée psychiatrique. Et, dans son attachement à mettre en valeur la pérennité de l'hystérie, donc logiquement fasciné par ses manifestations les plus récentes au cœur de notre modernité.

### ***Le corps comme symptôme***

Au-delà des spécialistes de l'histoire de la maladie mentale, ces deux ouvrages sont susceptibles d'intéresser notamment des chercheurs attentifs à faire du corps un instrument privilégié de lecture du monde social (et auxquels était destiné le séminaire où les deux ouvrages ont été présentés ensemble). Cela tient d'abord à l'intensité avec laquelle la « maladie » - ou la chose qu'elle recèle - s'exprime à travers des états du corps, et ce, pour tous : patients, médecins, spectateurs. Le caractère spectaculaire et sexuel des symptômes physiques de l'hystérie est trop connu pour qu'on s'y attarde ici, mais ce qui l'est certainement moins, c'est l'étonnante catatonie du schizophrène : au-delà de l'immobilité de tout son corps, il est capable de conserver durablement, bras ou jambe levés, une posture qu'un médecin se sera plu à lui imposer.

Ce dernier exemple le révèle déjà, cette inscription du mal sur les corps est avant tout pratiquée avec obstination par les praticiens. On découvre dans l'ouvrage d' H. Guillemain le rôle crucial que joue, pour ces médecins de l'âme, l'apparence physique dans leur identification de la schizophrénie. La maigreur « typique » du schizophrène est dessinée ou photographiée sous toutes les coutures tandis que le non-respect des normes vestimentaires et cosmétiques sert d'alerte sûre de la présence de la maladie. Mieux : ces symptômes se manifestent par une transgression du dysmorphisme sexuel « normal ». La chose est particulièrement évidente dans le rapport à la pilosité : que le schizophrène s'avère généralement trop féminin et la schizophrène marquée par la masculinité, cela se marque notamment par le caractère « trop » imberbe du



premier, la pilosité non capillaire excessive ou le non maintien de la chevelure de la seconde.

### ***Des figures « fusibles »***

Mais ce en quoi les deux ouvrages peuvent surtout nous intéresser, c'est qu'ils permettent de mettre en valeur des figures sociales névralgiques pour l'analyse historique ou sociologique en ce qu'elles sont un révélateur de mouvements de fond dont, sans elles, la puissance resterait non ou mal perçue. Appelons-les, à défaut d'autres termes, les sujets « fusibles » : ceux sur la vie - et surtout le corps - desquels viennent s'exprimer les maux collectifs. Ces sujets, ce sont bien souvent des femmes, ce que l'interprétation féministe, après l'historiographie de la sorcellerie, n'avait au fond pas manqué de souligner. Ces corps-là, (tout simplement sans doute parce qu'ils étaient plus facilement appropriables - y compris pour servir de vecteur de signification), le monde social les utilise beaucoup explicitement : qu'il suffise de citer l'ouvrage de Fabrice Virgili sur les femmes tondues en 1945, montrant au fond comment une communauté qui s'était « couchée » presque entière devant l'ennemi trouve des corps où figurer et retourner cette honte-là au moment de sa « Libération » collective. Mais plus intéressant sont les cas où ce sont les sujets eux-mêmes qui semblent « spontanément » inscrire sur leur corps quelque chose comme un malaise.

### ***Des sujets taciturnes***

On ne peut alors qu'être frappé par l'importance que revêt la figure féminine dans les deux ouvrages. Très présentes, voire exclusivement présentes, dans les hystéries collectives du passé, les femmes continuent à l'être aujourd'hui : dans les cas constatés aujourd'hui d'émois durables dans les écoles palestiniennes, égyptiennes, albanophones ou tchéchènes, ce sont toujours des filles qui commencent et qui continuent (elles ne sont qu'exceptionnellement suivies par des garçons). Elles sont aussi en supériorité numérique écrasante parmi les schizophrènes dans les institutions psychiatriques (du moins jusque dans les années 1950). Voilà qui incite à souligner une des manifestations constantes de l'hystérie qu'Y.M. Bercé fait apparaître à la faveur de ses nombreuses descriptions : le sentiment de subir l'intromission subtile d'un corps étranger et hostile par les orifices nobles (bouche,

nez, oreilles) du corps : le gaz, l'odeur putride, l'eau toxique ou l'alimentation avariée, supposément introduits par l'ennemi d'aujourd'hui, américain, israélien ou serbe, remplace le Diable ou le Mauvais Esprit de jadis. L'effort spectaculaire pour cracher, vomir, et faire sortir de toutes les manières ce « corps étranger » confirme cette érotisation négative et forcenée d'un corps ainsi mis au service de l'expression de révolte et d'anxiété face à la relégation sociale ou à la domination politique. Il s'agit alors d'un corps le plus souvent féminin, mais pas toujours, preuve qu'il s'agit avant tout de mettre en scène, avec ou sans femme, quelque chose de « pris », de « possédé » et de « féminin ».

De même que les agités cévenols, sardes ou alpins se révèlent être souvent - voire majoritairement - des hommes, les hommes sont devenus très majoritaires parmi les schizophrènes depuis la fin des années 1950. Par ailleurs, et pour le dire vite, on ne devient guère hystérique ou schizophrène avant ses treize ans : nos deux auteurs soulignent avec une égale insistance l'importance de la jeunesse - et plus précisément de la puberté - dans les phénomènes hystérique ou schizophrène au point que toute une théorie se soit édiflée sur la schizophrénie adolescente, par exemple. Enfin, H. Guillemain découvre d'autres traits de fragilité sociale susceptible de mener à la schizophrénie : des trajectoires d'ambitions ou de désirs contrariés, y compris dans les élites, ou de déplacements géographiques (migrants) ou sociaux (domestiques) imposés. Ici le lecteur retrouvera au fond les jeunes aristocrates sacrifiées de Loudun, socialement et géographiquement « déplacées ». Bref, il y aurait des dispositions sociales précises susceptibles d'exprimer une difficulté sociale, individuelle et/ou collective par son corps, et notamment un certain sentiment de s'être « fait avoir ».

Cette idée mène à un dernier point commun entre les deux ouvrages et à une dernière raison de s'intéresser à ces expressions du mal « par corps ». C'est que ces expressions-là semblent bien s'inventer à défaut d'autres modes d'expression. Revenons sur un des symptômes de l'hystérie : l'aptitude soudaine des sujets à s'approprier sans en comprendre forcément le sens au moins quelques mots d'une langue étrangère, qui est souvent la langue des dominants (le latin, puis le « bon » français, voire le français tout court en Cévennes occitanes). Y.-M. Bercé souligne qu'il ne faut pas s'étonner de la manifestation de cette aptitude, chez ces sujets souvent assez enfantins ou juvéniles, quand on sait à quel point ce type de mémoire

mécanique est développé chez les plus jeunes. Reste que cette langue étrangère sert en tout état de cause à dire des choses qu'on n'était pas autorisé à dire : la présence du Dieu protestant en Cévennes ou l'attention, y compris sexuelle, que « Satan », lui, aurait le bon goût de porter aux possédées Loudun. C'est alors qu'apparaissent révélatrices les caractéristiques des lieux de l'hystérie, ceux notamment où des hommes en nombre s'expriment ainsi (Cévennes, pays alpins, Sardaigne) : ce sont des lieux plutôt éloignés de la modernité - où le curé par exemple, adhérant lui-même aux croyances de ses ouailles, ne travaille pas à les contredire - et où la communication avec l'extérieur peut être restreinte ou impossible pendant de longs mois. On constate alors que tandis que les hommes de ces régions se déplacent toute une partie de l'année vers des lieux plus ouverts à la modernité, les femmes enfermées au pays avec la charge des vieux et des enfants se livrent volontiers à l'hystérie, comme à Morzine. Notons par ailleurs que dans le cas de la schizophrénie, c'est après tout par une écoute flottante des dossiers de patients - et non par les aveux clairs que ces derniers auraient faits - qu'H. Guillemain découvre la puissance des conflits vécus par ces contrariés, ces déplacés et ces jeunes déçus de la vie, apparemment incapables de les exprimer. Tous ces désirs d'autonomisation (de femmes, mais aussi de jeunes, et/ou de personnes déplacées) restent dissimulés, faute d'accès - ou d'accès légitime - à des arènes où les exprimer. Au-delà de l'étiologie classique et proprement sexuelle de l'hystérie, on peut alors tenter de réexpliquer de manière plus neuve la prévalence des femmes dans cette affaire : elles seraient une des figures parmi d'autres (mais privilégiée en raison de leur enfermement social pluriséculaire) de tous ceux dont la voix ne dispose guère de légitimité dans l'espace public pour dire, au-delà de leur malaise propre, tous les malheurs du monde.

Dominique Memmi

*Revue philosophique de la France*, tome 144 (2019)

L'historien Hervé Guillemain fait le pari de mener une histoire non pas de la schizophrénie mais des schizophrènes, par en bas, depuis les années 1930, au

moment où le diagnostic de schizophrénie appliqué à des internés devient massif en France, jusqu'aux années 1980-1990. Son récit et ses analyses reposent sur une immersion impressionnante dans des archives d'asiles de l'Ouest et du Sud de la France, mais aussi de Paris, et sur l'examen de près de 500 dossiers comportant diagnostics médicaux et lettres de familles et de patients, lorsque ces courriers existent.

Il en ressort une histoire sociale, politique et institutionnelle très différente de celles de la schizophrénie racontées classiquement, et qui déjoue certaines idées reçues. H. G. montre comment se transforment et se construisent historiquement les diagnostics appliqués à un même patient interné parfois depuis longtemps. C'est en effet une partie de la population asilaire qui est requalifiée vers 1930 comme « démente précoce » ou « schizophrène », suivant des nomenclatures de l'Allemand Emil Kraepelin ou du Suisse Eugen Bleuler. Si certains psychiatres français ont d'abord été réticents à l'égard de classifications liées à l'idée d'incurabilité (p. 62), ce sont bien in fine les conceptions de Kraepelin et Bleuler qui ont scellé le destin de certains asilaires, sous le signe de l'incurabilité et de la chronicisation. H. G. montre ainsi précisément comment des sujets qualifiés auparavant de mélancoliques stuporeux ou de lypémanes (relevant d'une mélancolie triste), ou des femmes atteintes naguère de folie hystérique deviennent désormais « schizophrènes ». Le diagnostic sert aussi à classer massivement de nouveaux entrants et de nouvelles entrantes, car, c'est là une surprise pour l'historien, alors que la schizophrénie est souvent présentée comme masculine, il y a beaucoup de femmes dans cette population. Des bonnes ou des domestiques, comme les sœurs Papin rendues célèbres par les surréalistes et Lacan, mais aussi des dactylos, ces nouvelles travailleuses éduquées, souvent en panne d'ascension sociale, ou encore des émigrées d'Europe centrale qui s'effondrent et échouent dans les asiles, souvent pour ne plus en sortir (chap. II et IV). Mais y échouent aussi des adolescents ou des jeunes hommes décrits comme des « pubères imparfaits » ou des sujets affectés par les guerres (chap. VI). Faute d'établissements insulaires, des Corses sont transférés dans des hôpitaux du midi et viennent y grossir les statistiques de la schizophrénie (p. 66-74). Des milliers de patient(e)s sont transféré(e)s, voire « déporté(e)s », depuis Paris en Haute Saône, à Saint-Rémy, une institution privée rentable dénoncée par

L'Humanité. Les transféré(e)s y meurent rapidement, avant ce que l'historienne Isabelle Von Buelzingsloewen a appelé « l'hécatombe des fous » (*L'Hécatombe des fous. La famine dans les hôpitaux psychiatriques français sous l'Occupation*, Flammarion, 2009). De l'histoire oubliée des fous et folles morts à Saint-Rémy subsiste le témoignage émouvant d'un petit cimetière (p. 241). Un dépouillement minutieux des archives fait ainsi apparaître la diversité et la complexité des recrutements asilaires mortifères ou interminables qui ont été oubliés et abrasés ex post par une assignation diagnostique.

Dans cet examen « à la loupe » à partir des archives, H. G. met en avant le point de vue des patients et des familles. En contrepoint des perspectives médicales qui privilégient l'idée d'une évolution lente, insidieuse et inéluctable, la maladie est souvent décrite et interprétée « par en bas » comme survenue brusquement à la suite d'événements individuels ou collectifs comme des guerres (chap. V). H. G. met de même en avant (chap. IX) les résistances de toutes sortes des internés aux traitements invasifs et inefficaces qui leur sont appliqués (déclenchement thérapeutique de fièvres, malariathérapie, insulinothérapie, électrothérapie, lobotomie). S'il retrouve souvent dans les archives des histoires de vies éteintes ou étouffées, il en exhume parfois des parcours de « bons schizophrènes » chroniques, comme celui de Melvil qui, tout en habitant à l'hôpital sans y être soigné, devient un médaillé sportif dont la photo figure dans la presse en 1960 (p. 230). Le livre donne vie aux statistiques qu'il développe, en restituant de façon sensible et diversifiée la parole et l'expérience d'individus dont les dossiers médicaux sont enfermés dans les archives.

L'ouvrage se termine sur « le grand externement » des fous, désormais soignés souvent hors hôpital ou hors longs séjours, par des neuroleptiques et des médicaments retards, trop rapidement qualifiés de camisoles chimiques. Loin de permettre de parler de « révolution chimique », les archives souligneraient plutôt la permanence d'une résistance des schizophrènes (chap. XI) qui se poursuit actuellement sous d'autres formes, avec la création d'associations de patients. S'il se présente comme un observateur « circonspect », H. G. n'en propose pas moins une conclusion pessimiste : « Élaborée sur des bases théoriques fragiles, l'application

d'un diagnostic tragique sur des populations de plus en plus massives a produit à l'évidence une aggravation de l'état de nombreux sujets. » (p. 280)

Cette conclusion semble largement étayée par les recherches d'H. G. Son pari épistémologique et historiographique de mener une histoire par en bas à partir des archives est pertinent et fécond, ce que confirme la lecture de son ouvrage très novateur.

Jacqueline CARROY

*L'Histoire*, décembre 2018

### **Aliénants asiles**

Hervé Guillemain (université du Maine) l'annonce dès le préambule : il n'écrit pas une histoire de la schizophrénie, mais des schizophrènes. Il entend moins retracer la genèse et l'évolution de cette « maladie mentale du XXe siècle » que saisir les effets de son diagnostic et de son traitement sur la vie des malades. Passons donc sur les développements stimulants qu'il consacre - malgré cette posture initiale - aux influences conjuguées, dans l'émergence de cette catégorie psychiatrique, des guerres, de l'émancipation féminine, des migrations centre-européennes et de la théorisation de l'adolescence, ou au désir des médecins de trouver, depuis l'urine jusqu'au rire et aux grimaces, des indices corporels de la maladie. Plongeons au cœur de cette schizophrénie vécue. Dans les dossiers de Suzanne M., d'Ernestine K. et autre Mathurine L., on voit des parents proposer leur propre étiologie de la maladie pour répondre aux questionnaires d'admission ; on découvre, chez des patients imputant leur état à un excès de sang, la persistance de l'héritage hippocratique ; et le récit des traitements successifs subis par les malades - de convulsothérapie en électrochocs - amène à se demander si l'asile ne contribue pas à créer la maladie en la soignant...

*La Vie des idées*, 11 octobre 2018

<http://www.laviedesidees.fr/Classes-schizos.html>

## Classés Schizos

Rares sont les livres au titre et sous-titre aussi explicites. Le propos d'Hervé Guillemain, spécialiste d'une histoire culturelle et sociale de la psychiatrie, y réside tout entier. *Schizophrènes au XXe siècle* indique qu'il s'agit non pas d'une histoire de la schizophrénie, d'une maladie dans ses symptômes et son évolution, mais des patients étiquetés schizophrènes.

« Des effets secondaires de l'histoire » suggère d'emblée une interprétation de leur condition : objets de l'obsession classificatoire de la science, les schizophrènes seraient surtout les victimes des dommages politiques collatéraux de l'époque. L'image de couverture, figurant un patient à la mine mélancolique graphiquement enfermé dans une ampoule, achève de circonscrire le sujet - la schizophrénie comme construction et enfermement idéologique du XXe siècle.

Dès l'introduction, Hervé Guillemain s'explique sur ses choix. « S'il n'est ni un procès à charge contre LA psychiatrie [...], ni un monument dédié aux victimes méconnues de la science [...], ce livre se classe indéniablement dans la catégorie des observations circonspectes du processus classificatoire. » La schizophrénie, nouvelle manière de nommer un mal tentaculaire et proprement incernable, ne serait-elle pas plutôt un miroir des soubresauts politiques de l'histoire ? Si la réponse est incluse dans la question, le résultat de l'enquête, fondée sur un seul matériau - les archives et les dossiers des patients à travers la France -, est passionnant.

Historiquement, le mot de « schizophrénie » a été forgé en 1899 par Kraepelin et repris par Bleuler en 1911. Mais l'élaboration du concept se joue dans l'entre-deux guerre, où l'on passe de la démence précoce à la schizophrénie proprement dite, devenue un véritable « fléau social » (p. 32). Aujourd'hui premier motif d'hospitalisation à plein temps en France, elle toucherait une trentaine de millions de personnes dans le monde, selon les chiffres de l'OMS.

Ce développement spectaculaire serait-il, paradoxalement, le signe de son obsolescence ? À court terme, assure Hervé Guillemain, le mot, recouvrant une réalité sans contours, est destiné à disparaître. Ne parle-t-on pas déjà, comme avec l'autisme, de « troubles du spectre de la schizophrénie » (p. 282), la gradation introduisant une prise de distance ? La suspicion qui pèse sur la schizophrénie, mal

décrété incurable, n'est pas nouvelle. Dans les années 1970, au plus fort de l'antipsychiatrie, on parlait de « mythe », comme le rappelle l'auteur, qui cite cet échange entre Nicole Martin, une patiente venue témoigner à Apostrophes pour son livre, Rescapée d'un mythe, et le psychiatre Henri Baruk :

« Nicole Martin : Je pense que certains malades dans certains états de schizophrénie par exemple...

Henri Baruk : .qui n'existe pas. Y a pas de schizophrénie.

Nicole Martin : Oui, je suis de votre avis, c'est un mythe, mais on m'a traitée en tant que telle. (p. 26) »

Ce dialogue aurait pu être placé en épigraphe du livre d'Hervé Guillemain, qui s'attaque bien à la dimension mythique, c'est-à-dire imaginaire, d'une entité nosologique autant qu'à un système de classification. Ce travail de déconstruction s'inscrit dans l'historiographie critique de la psychiatrie et, en tant que tel, confirme des traits structurels connus- la folie, creuset des individus considérés asociaux - tout en réservant des surprises.

Pathologie d'abord majoritairement féminine, la schizophrénie vise en premier lieu les femmes au désir d'émancipation trop manifeste ou bavard, domestiques « montées à la ville », dont l'attitude ou la tenue vestimentaire ne répond pas aux normes de leur milieu social. Certaines professions « modernes » en font les frais : en 1940, « une femme schizophrène sur cinq travaille comme sténodactylo » (p. 52), métier très qualifié, d'abord masculin, qui s'est féminisé dans l'entre-deux-guerres.

Certaines sont harcelées par leur patron, ce qui détermine un effondrement psychique, pour le moins d'actualité : « Les patrons ne conservent pas leur distance, ils racontent des choses qui sont peut-être leur histoire, mais que des gens mariés ne devraient pas dire en public. Alors moi, je ne savais que faire. On n'ose pas se fâcher, de peur de se faire mettre à la porte. On ne s'y reconnaît plus dans son travail. Enfin, ça vous tourne la tête. [...] On ne peut pas tout faire en même temps : recevoir des ordres et des caresses (p. 54). »

Aux trois quarts féminine dans les années 1930, à l'heure où le travail des femmes a connu une expansion depuis la Première Guerre mondiale, la pathologie devient majoritairement masculine dans les années 1950. Au fil de l'enquête, des statistiques



et des études de cas, l'historien démontre comment la schizophrénie épouse la réalité historique, politique et sociale.

Elle touche les immigrants déracinés, Polonais, Russes, Tchécoslovaques, Yougoslaves, Arméniens, qui maîtrisent parfois peu le français et sont considérés comme indésirables sur le territoire. Dans le sud de la France, une majorité des patients (jusqu'aux deux tiers) portent des noms corses ou italiens (p. 58). Elle affecte les veuves et les orphelins (dans les années 1990, la proportion d'enfants orphelins chez les schizophrènes est encore de 15 %), les individus stigmatisés pour croire à des ensorcellements, qu'ils viennent du bocage ou des colonies, les inverti(e)s, les adolescent(e)s rebelles.

Les médecins fouillent l'hérédité et spéculent sans trêve sur la théorie des humeurs, se saisissent du corps du schizophrène et de leur cerveau bientôt lobotomisé, où se dissimulerait la « preuve » de la maladie, dans un effort désespéré de la psychiatrie de se rapprocher des méthodes de l'« evidence based medicine ».

Quiconque a travaillé dans les archives psychiatriques connaît cette rhétorique du fou assimilé à l'asocial, au marginal, au non-conforme, à l'« étranger » ou au « métèque ». Au XIXe siècle, ces a priori idéologiques noircissent des volumes entiers. Pas un(e) patient(e) qui échappe aux préjugés du médecin ou de l'époque.

Qu'est-ce qui distingue donc la schizophrénie par rapport aux autres pathologies ? C'est au chapitre 8, sur la « mutabilité diagnostique », qu'Hervé Guillemain apporte un éclairage qui donne son sens au livre, en détaillant les glissements et les translations subreptices de la mélancolie et de l'hystérie dans la nouvelle catégorie plus « scientifique » de la schizophrénie. La dernière partie de son livre, sur la gestion administrative de la schizophrénie, renseigne de façon très utile sur la mécanique asilaire et ses transferts de patients vers des institutions privées- le plus souvent pour alléger les statistiques des hôpitaux.

Être schizophrène au XXe siècle équivalait à une condamnation à vie, le diagnostic à une sentence. L'invention des psychotropes et de la chimiothérapie dans les années 1950 est parvenue à soulager certains symptômes, au prix d'effets secondaires très handicapants. Elle échoue toujours à vaincre la « maladie », qu'il faut bien nommer d'une façon ou d'une autre, et dont le livre d'Hervé Guillemain nous invite à revisiter en profondeur la définition et, surtout, le sens historique, politique et social.

Laure Murat

*Le Monde diplomatique*, 1<sup>er</sup> septembre 2018

Pourquoi et comment une nouvelle maladie mentale apparaît-elle? La question est posée en préambule par Hervé Guillemain, qui ne cherche pas à écrire une histoire de la schizophrénie, mais à offrir une approche en contrechamp d'une entité clinique qui a épousé plusieurs contours. En effet, retracer des itinéraires d'hommes et de femmes qui ont été qualifiés de schizophrènes au cours du XX<sup>e</sup> siècle permet d'observer comment ce diagnostic fragile et controversé a été plus particulièrement posé à propos de groupes en difficulté, en décrochage ou en rupture volontaire ou non, qu'il s'agisse de domestiques, de migrants pendant l'entre-deux-guerres ou de femmes cherchant à s'émanciper. Ce qui menait à cette identification s'est modifié au fil des décennies et a rivalisé avec d'autres concepts psychiatriques, avant de s'y substituer. Fruit d'un contexte, la schizophrénie, dite incurable, a en outre suscité des traitements épiques et destructeurs. Cette histoire sociale et sociétale des «malades» concourt ainsi à renouveler l'approche historique de la psychiatrie.

Véronique Fau-Vincenti

*Lire*, mai 2018**Comme les autres**

Il ne s'agit pas d'un traité de psychiatrie, ni d'une histoire du concept de schizophrénie, mais des patients eux-mêmes, qui souffrent et qui sont stigmatisés par l'institution. Fort de cette nouvelle approche, Hervé Guillemain - qui s'était déjà illustré avec un livre sur la psychiatrie militaire pendant la Grande Guerre - met en lumière, dans *Schizophrènes au XX<sup>e</sup> siècle*, l'évolution du regard porté sur ceux atteints par cette grave maladie mentale et du sort qui leur était réservé. Alimentant le cortège des femmes simples - domestiques ou dactylos -, des migrants des années 1930, ou de la population méridionale, la schizophrénie semble frapper de façon

hasardeuse. Le syndrome n'est pas chose naturelle comme la maladie microbienne : elle mute au fil des époques.

Ainsi, à l'aube de l'industrialisation et de l'équipement progressif du pays en électricité et en TSF, les schizophrènes commencent à entendre des voix provenant des transmissions radio ou sentent leur corps galvanisé par des ondes puissantes. Hervé Guillemain montre intelligemment que les symptômes schizophréniques, bien réels, changent d'habillage au gré des cultures, des époques, des milieux, mobilisant nos inévitables préjugés collectifs.

Anne Roubertou

### *Page des libraires, avril 2018*

Dans le cadre des journées de la schizophrénie du 17 au 24 mars 2018, l'ouvrage de l'historien Hervé Guillemain aurait eu toute sa place. D'abord parce qu'il a une autre manière de désigner la folie, mais aussi parce qu'il a choisi d'étudier les angles morts de cette histoire. Notre monde actuel aurait, en effet, tendance à vouloir faire disparaître l'appellation de schizophrénie des classifications mondiales. L'originalité de l'ouvrage est aussi de donner la parole aux patients et de présenter leur prise en charge médicale. Par sa plongée dans 157 dossiers de patients, l'auteur offre un témoignage riche et vivant de ceux qui ne sont pas en marche dans la société et « refusent de travailler au service du capitalisme ». À la fin des années 1920, il montre que l'apport médiatique cherche à vulgariser la notion de démence précoce, sous l'égide de chercheurs et de financiers entre autres intéressés par son développement et « dramatisent [ainsi] l'avènement d'un nouveau fléau social ». Les premiers psychiatres n'ont pas manqué de s'intéresser à eux par la psychopathologie du travail. À l'image de la domesticité féminine des années 1930, l'image masculine de ces laissés-pour-compte, ces inadaptés de la modernisation agricole vers une agriculture productiviste des années 1950, amène « la fin d'un monde dont la schizophrénie rurale est un symptôme ». Cette maladie, qui a été majoritairement féminine durant près d'un demi-siècle, a vu sa majorité basculer du côté masculin. Il est d'ailleurs possible de le constater à partir des années 1960 à Montpellier, où les

trois quarts des patients hospitalisés sont des hommes. Hervé Guillemain souligne que la schizophrénie est aussi devenue un enjeu industriel pour les laboratoires pharmaceutiques. « Au début du XXI<sup>e</sup> siècle, les molécules de dernière génération ont, en l'espace d'une décennie, conquis un marché mondial appuyé sur plus de 50 millions de prescriptions annuelles rapportant chaque année plus de 10 milliards de dollars ». Devant un tel constat, il est vital de s'interroger, pour savoir si la parole du patient reste entendue.

Florence Zinck, Librairie Sauramps, Montpellier

Lu et conseillé par :

Aurélie Janssens, Librairie Page et Plume à Limoges

Louise-Athénaïs Debove, Librairie Lamartine Paris

*Livres Hebdo*, 9 mars 2018

### **La part du fou**

Les maladies meurent aussi. Ce sera sans doute le cas de la schizophrénie qui devrait, en mai prochain, sortir de la Classification internationale des maladies (CIM) établie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Pour le comprendre, il faut lire l'étude d'Hervé Guillemain. Cet historien (université du Maine, au Mans), qui travaille sur les racines culturelles et sociales des maladies et sur leurs traitements, s'est intéressé à cette étrange folie.

A partir des dossiers de 157 patients qui s'étalent du début du XX<sup>e</sup> siècle aux années 1970, il observe comment une pathologie s'élabore pour y faire entrer les malades. Si le terme forgé par le psychiatre suisse Eugen Bleuler en 1911 rend compte de la cassure de l'esprit - skhizein et phrên en grec ancien -, il est aussi associé par Hervé Guillemain à une fracture sociale, les malades étant autant séparés d'eux-mêmes que du monde.

Mais qu'y a-t-il derrière ce mot ?

Un peu de tout. On y glisse des étrangères pour lesquelles sont associés déracinement et psychose, des dactylos surmenées, des femmes qui entendent des voix Cela fait

beaucoup de femmes tout de même au point de se demander si la schizophrénie n'a pas remplacé l'hystérie elle-même ayant supplanté la mélancolie.

Voilà pourquoi Hervé Guillemain considère qu'elle est « le produit d'une conjoncture ». De maladie, elle est passée au statut de fléau social. Elle est la part du fou que l'on met à part dans nos sociétés, à l'image de ces internés parisiens transférés en province. Elle se révèle sur une carte de 1947. On y voit une France syphilitique à l'est, paranoïaque au centre et au nord, persécutée à l'ouest, délirante à Paris et démente au sud et en Corse.

Hervé Guillemain rapporte aussi l'acharnement thérapeutique sur des patients reconnus au premier coup d'œil. La figure du schizophrène se charge d'une connotation sociale négative : non seulement le sujet résiste à la médecine, mais il s'oppose à la famille, à l'armée, au travail. Les traitements vont de l'électrochoc à la lobotomie en passant par les injections intramusculaires d'essence de térébenthine pour provoquer une fièvre réparatrice.

En mettant en avant la souffrance et la crainte des malades, Hervé Guillemain fait moins l'histoire de la schizophrénie, déjà très documentée, que celle des schizophrènes, à l'échelle des malades, pour mieux comprendre les effets secondaires de cette psychose universelle.

Laurent Lemire

# INTERNET

*Le blog de Jean-François Marmion, 26 mai 2018*

<http://www.jfmarmion.com/herve-guillemain-schizophrenes-au-xxe-siecle/>

C'est le 24 avril 1908, lors d'un congrès, que le psychiatre suisse Eugen Bleuler proposa le terme de « schizophrénie » pour remplacer celui de « démence précoce ». Le concept, accusé de divers maux, n'a pas cessé de provoquer des débats violents, toujours en cours aujourd'hui. Dans *Schizophrènes au XXe siècle. Des effets secondaires de l'histoire* (Alma Editeur), l'historien Hervé Guillemain, maître de conférence à l'université du Maine, analyse les dossiers de milliers de patients : il y remarque que la schizophrénie a parfois eu bon dos pour étiqueter et neutraliser des individus gênants, qu'il s'agisse de femmes trop émancipées, de jeunes gens turbulents ou d'immigrés. L'histoire nous enseigne ainsi que la médecine n'évolue pas dans sa bulle scientifique mais doit aussi composer avec la politique et la société de son temps.