

*Pouvoir et autorité dans le
discours médical anglais sur la
folie de la seconde moitié du
XVIII^e siècle.*

Nadine JAMMET

Université de Montpellier III

Introduction

A une époque où le commerce de la folie est particulièrement rémunérateur, les médecins, chirurgiens, apothicaires ainsi que les particuliers propriétaires d'asiles privés, publient un grand nombre de traités dans lesquels il est question de remèdes miraculeux, d'étiologie plus imaginaire que démontrée et de classifications, véritables catalogues moraux selon les termes mêmes de Michel Foucault¹, censées remettre en cause la dichotomie antique entre la manie et la mélancolie. La réalité des traitements que subissent les malades mentaux internés dans des asiles publics et privés de plus en plus nombreux est loin d'être à la hauteur des ambitions affichées dans une rhétorique médicale visant à accroître la renommée d'auteurs dont les revenus dépendent quasi exclusivement de leur clientèle privée. Ainsi, les prétentions grandioses de médecins qui, forts de l'engouement ambiant pour les sciences physiques, chimiques et biologiques émergentes, affirment être en mesure d'éliminer la maladie et la vieillesse² sous peu, sont démenties par la triste réalité de pratiques médicales inefficaces sinon dangereuses comme le fait remarquer Roy Porter dans *Doctor of Society* :

Medical authors attempted to set their discipline upon a more scientific footing. The advances of the "new philosophy" afforded many attractions. But scientific medicine was also a highly contentious shibboleth, a pawn of intra-professional rivalries, an ideological shuttlecock. After all, the relations between medical reality and medical philosophy were exceptionally problematic. Large claims might be staked for medicine's potential to compensate for the fact that its actual

¹ Michel FOUCAULT, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Paris: Gallimard, 1987

² William PARGETER, médecin spécialisé dans le traitement de la *maladie mentale* affirme aux pages 1 et 2 d'*Observations on Maniacal Disorders* publié en 1792 que "The improvements which the practice of medicine and the enquiry into the structure of the human frame have received of late years, afford a strong presumption, that disease has arrived at the height of its dominion, and that mankind may at length regain the energy and longevity of their ancestors."

state seemed the very reverse: an intellectual backwater, a sordid scandal.³

Le public n'est pas dupe et c'est une profession⁴ mal aimée, souvent sujette à la critique dans la presse florissante de l'époque, qui s'est à peine émancipée du corps des chirurgiens barbiers en 1745 et dont la formation plus lettrée que pratique est dispensée fort diversement dans une poignée d'universités en Europe⁵ qui tente de se distinguer des "empiricks,"⁶ marchands de potions ambulants, rebouteux et guérisseurs au moyen d'un discours inspiré des théories gravitationnelles newtoniennes et de l'empirisme sensoriel lockien. Or, en l'absence de toute découverte étiologique ou thérapeutique notoire et en dépit des conclusions alarmantes de la commission chargée en 1815 d'enquêter sur les conditions de détention des malades mentaux dans les asiles publics et privés⁷, les médecins obtiennent une reconnaissance systématique de leur expertise en matière de folie dans le cadre de la loi de 1774, "*the 1774 Madhouses Act*", n'autorisant l'internement d'un malade mental que sur présentation d'un certificat médical ainsi que dans le cadre de la loi portant sur les malades mentaux délinquants et criminels votée en 1800⁸. Ils supervisent, en outre, l'administration des soins dans les

³ Roy PORTER, *Doctor of Society: Thomas Beddoes and the Sick Trade in Late-Enlightenment England*, New York: Routledge, 1991, p. 23.

⁴ Le terme " profession" est ici utilisé dans le sens de : métier appartenant à un ensemble dans un secteur d'activité particulier. Source TLF

⁵ "The Royal College of Physicians" à Londres, Oxford, Cambridge, l'université de Leyde aux Pays-Bas, l'université d'Édimbourg en Écosse ou les université de Göttingen, Upsalla, Montpellier et Paris.

⁶ Les "empiricks" était des soigneurs improvisés qui se targuaient de posséder non pas une connaissance livresque de la maladie mais pratique, héritée d'aïeux en général.

⁷ Cette commission dirigée par le quaker Edward Wakefield conclut qu'il est préférable que les médecins ne s'occupent pas de cas de folie. " I think they are the most unfit of any class of persons. In the first place, from every enquiry I have made, I am satisfied that medicine has little or no effect on the disease, and the only reason for their selection is the confidence which is placed in their being able to apply a remedy to the malady." (House of Commons, *First Report of the Select Committee on Madhouses*, London, 1816, pp. 13-14.)

⁸ Il s'agit de "The 1800 Criminal Lunatics Act" qui prévoit l'expertise systématique de délinquants et criminels au comportement insensé par un ou deux médecins. Les termes de la lois sont les suivants: provisions are made for the safe custody of persons: 1) charged with treason, murder or felony, who are acquitted on the grounds of insanity, 2) indicted and found insane at the time of arraignment, 3) brought before any criminal court to be discharged for want of prosecution who

nombreux établissements publics construits entre 1800 et 1850 sous l'impulsion des "*County Asylums Acts*" de 1808, 1815 et 1845⁹.

Comme nous allons le voir dans une première partie, du point de vue strictement épistémologique, le savoir médical en matière de folie laisse apparaître des insuffisances qui, n'échappant pas à la critique des milieux lettrés, ont été nuisibles à la quête de reconnaissance sociale des praticiens de l'époque. Cependant, au-delà du discours spécialisé se profile une stratégie discursive étrangère à la médecine à la fois socio-économique et politique qui s'est révélée particulièrement efficace dans le contexte d'expansion et de détournement de la sphère publique décrit dans les travaux de Jürgen Habermas¹⁰. Dans une seconde partie, nous montrerons, en effet, que l'autorité¹¹ médicale en matière de folie s'est constituée sur la minorité du fou, en particulier par le jeu de la réappropriation et de l'amplification des modes de représentation populaire de la maladie mentale systématiquement associés à une problématique de la domination, assujettissement foucaldien des corps mais aussi domination psychologique au sens wébérien du terme¹². Il sera alors

appeared insane, 4) apprehended under circumstances denoting a derangement of mind and a purpose to commit an indictable offence, 5) appearing to be insane and endeavouring to gain admittance to the royal presence by intrusion on one of the royal residences. Category (1) has to be and categories (2) and (3) could be (if the court sees fit) kept in strict custody until His Majesty's pleasure shall be known. In such cases, His Majesty could issue an order stating the place and manner in which the person is to be confined. Such persons detained under any order or authority of the Home Office cannot be liberated by the commissioners.

⁹ 1808 County Asylums Act "Whereas the practice of confining such lunatics and other insane persons as are chargeable to their respective parishes in Gaols, Houses of Correction, Poor Houses and Houses of Industry, is highly dangerous and inconvenient." La loi donne autorité aux juges de paix de faire construire des asiles d'aliénés. 1815 County Asylums Amendment Act, 1845 County Asylums Act, la loi de 1845 rend obligatoire la construction d'asiles pour indigents dans tous les comtés d'Angleterre et du Pays de Galles. Elle est suivie du 1845 Irish Lunatics Asylums Act qui pourvoit à l'édification d'un asile pour délinquants.

¹⁰ Voir Jürgen HABERMAS, *L'espace public : archéologie de la publicité comme dimension constitutive de la société bourgeoise*, Paris : Payot, 1997.

¹¹ Autorité au sens étymologique du terme. C'est-à-dire : auctoritas, invention, conseil, opinion, influence.

¹² "Nous entendons par domination [Herrschaft] la chance pour des ordres spécifiques (ou pour tous les autres) de trouver obéissance de la part d'un groupe déterminé d'individus". (Max WEBER, *Economie et Société*, Paris : Plon, 1971, p.30.)

question, dans une troisième partie, de l'aspect politique¹³ de l'entreprise de légitimation sociale menée par des médecins dont les aspirations et les postulats cognitifs et comportementaux s'inscrivent en des termes employés par Norbert Elias « dans le processus de mise en forme de la société bourgeoise-industrielle tout entière. »¹⁴

Un discours dysfonctionnel

Contrairement aux pathologies strictement somatiques, la maladie mentale est de nature multiple et versatile. Et, bien qu'elle constitue un phénomène à la fois social, moral, métaphysique et physiologique dans l'*Anatomie de la mélancolie*¹⁵ de Robert Burton, celle-ci est essentiellement assimilée à des processus physiologiques morbides par des médecins de la seconde moitié du XVIII^e siècle épris d'empirisme et de matérialisme. Il ne s'agit ici pas exclusivement d'une illustration du phénomène de désenchantement du monde identifié par Max Weber¹⁶ justifié, dans ce cas particulier, par une quelconque découverte scientifique mais du parti pris cartésien d'une ambitieuse profession¹⁷ qui établit sa pratique dans la distance séparant le corps de l'âme. En effet, s'il est encore question de l'âme, âme animale et âme supérieure dans les traités de la fin du XVIII^e siècle, le savoir médical sur la folie de la seconde moitié du XVIII^e siècle se réduit à des conjectures causales où l'âme est progressivement remplacée par le concept de conscience, conscience morale mais aussi sous, l'influence des théories hobsienne et lockienne, faculté de se percevoir au sein d'un environnement donné.

¹³ Politique au sens commun du terme : relatif à l'état mais aussi au sens foucauldien du terme : Polizeiwissenschaften, sciences de la police.

¹⁴ Norbert ELIAS, *La civilisation des moeurs*, trad. Pierre Kamnitzer, 1969, Paris: Calmann-Levy, 1973, p. 327.

¹⁵ Robert BURTON, *The Anatomy of Melancholy*, 1621, Floyd Dell et Paul Jordan-Smith (eds.), New York: Tudor, 1948.

¹⁶ Le phénomène de « désenchantement du monde » avancé par Weber est caractérisé dans le monde occidental par la disparition de la croyance en la magie et, plus largement, par l'effacement de la croyance dans l'action de Dieu dans le monde. Les événements du monde sont considérés comme le pur produit de forces physiques, dont la compréhension est, en principe, toujours accessible à l'homme. Le monde en vient ainsi à être considéré comme dépourvu de sens, étant un pur mécanisme physique sans intention. Le « désenchantement du monde » a comme effet une « vacance » du sens : la signification fondamentale du monde, de l'existence, a disparu pour l'homme moderne.

¹⁷ Profession au sens anglo-saxon du terme.

Le recentrage de la problématique médicale de la folie sur le corps humain que l'on observe ici n'apparaît pas seulement comme la conséquence de l'enthousiasme pour les sciences émergentes que manifestent des médecins à la tête d'un combat sans merci contre l'obscurantisme, les superstitions et les dogmatismes des siècles passés¹⁸, mais semble également répondre à l'urgence politique du moment. Comme le fait remarquer Michael Macdonald dans une étude des modes de traitement de la folie dans l'Angleterre de la fin du XVIIIe siècle intitulée *Mystical Bedlam*, l'interprétation myticomagique de la folie étant particulièrement présente dans les sectes puritaines, quakers et autres groupuscules religieux en conflit avec les élites dirigeantes, se voit assimilée à une forme de dissidence politique. L'enracinement de la folie dans la matérialité se fait alors une priorité politique dont Michael Macdonald décrit les conséquences dans ce qui suit: "During the century and a half following the great upheaval of the English Revolution, the governing classes embraced secular interpretations of the signs of insanity and championed medical methods of curing mental disorders. They shunned magical and religious techniques of psychological healing."¹⁹ Cependant, un tel choix caractéristique de tensions extérieures à la médecine nuit à la cohérence²⁰ interne d'un discours qui repose sur des connaissances physiologiques, cliniques et pathologiques plus qu'incertaines. Dans la seconde moitié du XVIIIe siècle, l'organique s'explique par lui-même et, en dépit de la complexification des théories physiologiques²¹, la folie renvoie sans cesse à l'invisible et à l'immatériel dans des traités où l'aspect métaphysique de la maladie a été définitivement passé sous silence.

¹⁸ Dans *Thomas Beddoes: Doctor of Society*, Roy Porter évoque les emprunts idéologiques du discours médical anglais en ces termes : "Medical luminaries drew on the triumphs of the 'new philosophy' and the rhetoric of what Peter Gay has called 'The party of humanity' to create progressive profiles for medicine itself...Medical authors dramatized former struggles of reason against superstition, open-mindedness against dogmatism, experience against blinkered book-learning, to illustrate the adage that in medicine too, truth was great and would prevail." (Roy PORTER, *Doctor of Society: Thomas Beddoes and the Sick Trade in Late-Enlightenment England*, New York: Routledge, 1991, p. 23.)

¹⁹ Michael MACDONALD, *Mystical Bedlam: Madness, Anxiety and Healing in Seventeenth-Century England*, Cambridge: C.U.P. 1981.

²⁰ Au sens de: Harmonie, rapport logique, absence de contradiction dans l'enchaînement des parties de ce tout. Source TLF.

²¹ Théories hydrauliques de Herman Boerhaave (1732) ou nerveuses d'Albrecht Von Haller (1757) et la neurologie de William Cullen (1780).

L'exemple des théories du Dr Whytt est tout à fait exemplaire des limitations de la démarche médicale à la fois cartésienne, rationnelle et matérialiste en matière de folie. Considéré comme l'un des principaux défenseurs de l'explication nerveuse de la maladie mentale, il avance que l'âme, essence à la fois vitale, intelligente et sensible de l'homme, agit par l'intermédiaire des nerfs; cependant, celle-ci ne peut influencer sur les mouvements vitaux et réflexes d'un organisme qui se suffit à lui-même pour assurer sa survie :

We think it a very clear point, that the mind does not, as Dr. Stahl and others would persuade us, preside over, regulate, and continue the vital motions... Upon the whole, there seems to be in man one sentient and intelligent Principle, which is equally the source of life, sense and motion, as of reason; and which, from the law of its union with the body, exerts more or less of its power and influence, as the different circumstances of the several organs actuated by it may require. That this principle operates upon the body, by the intervention of something in the brain or nerves, is, I think, likewise probable... in consequence of which it may determine the nervous influence variously into different organs, and so become the cause of all the vital and involuntary motions, as well as of the animal and voluntary.²²

Dans une perspective où le fonctionnement du corps se résume à une activité réflexe inconsciente, le pathologique est systématiquement associé à un dysfonctionnement nerveux et répond à une logique dégénérative mécanique constituée d'une longue suite de causes et de conséquences :

All diseases may, in some sense, be called affections of the nervous system, because, in almost every disease, the nerves are more or less hurt An obstruction in the coats of the stomach, or other hypochondriac viscera, is not, strictly speaking, a nervous disease; but if the nerves of these parts are so changed from their natural state, that low spirits, melancholy, or madness, are the

²² Robert WHYTT, *An Essay on the Vital and Other Involuntary Motions of Animals*, Edinburgh: Hamilton et al., 1751, pp. 278, 290-91. Dans cet extrait Whytt rejette l'animisme de Stahl et énonce une théorie réminiscente de l'interprétation de la physiologie proposée par Galien selon laquelle un principe occulte "les esprits" naturels, animaux et vitaux régulant les fonctions vitales et supérieures de l'organisme.

consequence of this obstruction, then these symptoms deserve the name of nervous.²³

Et, bien qu'il s'inspire de l'étiologie antique de l'hypochondrie, Whytt n'hésite pas à affirmer la nature nerveuse de la folie en évoquant le principe d'une sympathie généralisée plus imaginée que prouvée qui viendrait à son tour expliquer la conduite anormale du patient. Cependant, le dysfonctionnement nerveux que le médecin évoque à la lumière de la douleur ressentie dans le cas des maladies somatiques ou du comportement erratique du fou, loin d'apparaître à la dissection selon les conclusions de l'anatomo-pathologiste Giovanni Battista Morgagni en 1769²⁴, n'est observable que symptomatiquement. Le raisonnement médical révèle ici une nature circulaire et quasi tautologique en confondant causes et effets, étiologie et sémiologie dans un modèle de pensée où les conséquences apparentes de la maladie sont la justification de la cause. Du point de vue strictement épistémologique, l'exclusion de la métaphysique du discours sur la folie est à l'origine de ruptures logiques dans des modèles explicatifs où une rationalité fautive justifie des processus invérifiables et invisibles confirmant le doute émis par Newton dans les *Principia* selon lequel *Hypotheses non fingo*²⁵.

Dans un contexte épistémologique où des schémas causaux de plus en plus complexes tentent de faire oublier les lacunes d'un savoir qui, contrairement aux affirmations des médecins de l'époque, ne se suffit nullement à lui-même, il n'est pas surprenant de constater que des médecins aux convictions divergentes tels le docteur Battie convaincu de la validité des théories physiologiques halleriennes ou le docteur

²³ Robert WHYTT, *Observations on the Nature, Causes and Cure of Those Disorders Which Have Been Called Nervous, Hypochondriac, or Hysterical, to Which Are Prefixed Some Remarks on the Sympathy of the Nerves Prefixed Some Remarks on the Sympathy of the Nerves*. Edinburgh, 1763, p. 392.

²⁴ Voir les travaux de Giovanni BATTISTA MORGAGNI de l'université de Padoue. Dans *The Seats and Causes of Diseases Investigated by Anatomy* publié en 1769, l'auteur déclare, après dissection de corps de maniaques et de mélancoliques, ne constater aucune lésion physiologique en corrélation avec les maladies mentales dont souffraient ces patients. Giovanni BATTISTA MORGAGNI, *The Seats and Causes of Diseases Investigated by Anatomy; in Five Books, Containing a Great Variety of Dissections, with Remarks*, Trans. Benjamin Alexander, London: Millar et al, 1769.

²⁵ Les hypothèses n'agissent pas. Les hypothèses constituent des inventions et non des faits.

Monro partisan des thérapies désobstruantes et le docteur Pargeter défenseur de la neurophysiologie du professeur William Cullen aient tous, certainement par prudence, émis de sérieuses réserves au sujet de la nature et des origines de la folie. Ainsi en 1758, William Battie écrit dans *A Treatise on Madness* : "Madness like several other animal distempers oftentimes ceases spontaneously, that is without being able to assign a sufficient reason"²⁶ tandis que la même année, John Monro, médecin au tristement célèbre asile de Bethléem à Londres, confesse dans un traité polémique intitulé *Remarks on Dr Battie's Treatise on Madness*²⁷ que "Madness is a distemper of such a nature, that very little of real use can be said concerning it". L'idée persiste jusqu'à l'aube du XIXe siècle et en 1792, William Pargeter déclare à son tour : " The original and primary cause of Madness is a mystery, and utterly inexplicable by human reason"²⁸ dans son unique traité *Observation on Maniacal Disorders* confirmant l'idée selon laquelle la maladie mentale reste un type de pathologie mal cernée que ces médecins/rédacteurs tentent *a priori* de circonscrire à l'intérieur du corps humain.

Cependant bien qu'ils ressentent et admettent leur impuissance face à la folie, les auteurs médecins publient un grand nombre de traités en particulier dans les années qui suivent la guérison proclamée en 1789 de la manie du roi George III. Par ouvrages interposés, ils se livrent une concurrence acharnée et tels les marchands de potions ambulants, s'attribuent des découvertes étiologiques et thérapeutiques inédites. Il existe autant de théories sur la folie qu'il y a d'auteurs et, bien que tous affirment avec vigueur son origine somatique, on n'assiste à aucun moment à l'établissement d'un consensus sur la nosologie à adopter, les thérapies et les mécanismes morbides à l'origine du mal. Contrairement au présumé positiviste d'une science en pleine constitution qui sous-tend l'ouvrage néanmoins remarquablement documenté *Three Hundred Years of Psychiatry*²⁹ de Richard Hunter et Ida Macalpine, il n'est nullement question ici du développement

²⁶ William BATTIE, *A Treatise on Madness*, London: J. Whiston and B. White, 1758, p. 98.

²⁷ John MONRO, *Remarks on Dr. Battie's Treatise on Madness*, London: Clarke, 1758.

²⁸ William PARGETER, *Observations on Maniacal Disorders*, Stanley W. JACKSON (ed.), 1792, London: Routledge, 1988, p.14.

²⁹ Richard HUNTER and Ida MACALPINE, *Three Hundred Years of Psychiatry, 1535-1860. A History Presented in Selected English Texts*, London: O.U.P., 1963.

historique et concerté d'une science unifiée. Le discours médical sur la folie n'entre pas dans un processus dialectique du savoir mais sert, le plus fréquemment, de prétexte à l'affirmation de la subjectivité³⁰ d'auteurs dont les écrits (qui sont lus par un public bourgeois et aristocrate à la fois spécialiste et profane) constituent de véritables entreprises publicitaires.

En effet, la mauvaise réputation de médecins âpres au gain dans les séries iconographiques morales de William Hogarth, et dont les insuffisances théoriques inspirent à l'écrivain satirique William Sterne les premières pages de *Tristram Shandy*, n'est plus à faire et, c'est au moyen de traités médicaux ambitieux que ceux-ci vont tenter de modifier une image sociale peu flatteuse. La rhétorique dément régulièrement la pratique dans un discours sur la folie qui cache soigneusement son objet premier. Cependant, dans un contexte où les rivalités personnelles et professionnelles nuisent à la cohésion de la théorisation médicale dans sa globalité, la quête de reconnaissance sociale des médecins ne constitue pas un phénomène consensuel et concerté par des praticiens membres d'une quelconque instance institutionnelle³¹ facilement identifiable mais doit être étudiée dans le cadre de stratégies de légitimation individuelles qui s'inscrivent dans l'évolution globale de la société anglaise.

Ainsi, alors que la médecine se révèle incapable de soigner un mal particulièrement stigmatisé à l'époque, les auteurs médecins se dépeignent comme des hommes de confiance, d'une haute probité morale, capables de dominer le maniaque vociférant sans occasionner la moindre souffrance chez ce dernier. Ils publient alors des traités sur l'éthique³² et, contrairement à toute vérité établie, s'inquiètent des mauvais traitements infligés aux malades dans les asiles privés de fous tenus par des non-médecins seulement. La démarche du docteur Pargeter qui met en exergue le dévouement et le charisme du praticien capable de soumettre le maniaque du regard dans *Observations on*

³⁰ La subjectivité des auteurs est ici entendue au sens où l'emploie Benveniste.

³¹ Le Royal College of Physicians de Londres ne regroupait que les médecins (physicians, doctors) exerçant à Londres. En outre, seuls les médecins diplômés des universités d'Oxford et de Cambridge et les membres de l'Eglise anglicane pouvaient en faire partie.

³² John MOORE, *Medical Sketches*, London: Strahan & Cadell, 1786.

*Maniacal Disorders*³³ en 1792 est caractéristique d'une rhétorique médicale qui justifie son autorité non pas au moyen d'un savoir incontestable et reconnu de tous mais par sa capacité de répondre aux préoccupations sociales et morales du public lettré de l'époque :

The conduct of public hospitals or institutions, for the reception of lunatics, needs no remark: the excellence in the management of them, is its own encomium. We will consider *private mad-houses* then, as kept and superintended by two different descriptions of persons. First, those houses which are under the immediate inspection and management of regular physicians, or other medical men – or clergymen. Secondly, those houses which are under the direction and care of men, who have just pecuniary powers sufficient to obtain a licence, and set themselves up keepers of private madhouses: assuring the public... that the patients will be treated with the best medical skill and attention when at the same time, they are totally devoid of all physical knowledge and experience...extremely ignorant and... illiterate.³⁴

Ainsi, ce sont des arguments de nature socioculturelle que le médecin, désireux de se distinguer des “*quacks*”, charlatans en tous genres, évoque en opposant à l'image du médecin gentilhomme celle de l'escroc illétre. Cependant, les vellétés philanthropiques³⁵ présentes dans le discours médical se heurtent continuellement à la réalité peu glorieuse de traitements essentiellement symptomatologiques dont le but premier est de corriger le comportement du malade. En effet, plutôt que d'obéir à une logique issue du savoir physiologique, les thérapies aussi diverses que contradictoires³⁶, puisent leur essence dans des modes de représenta-

³³ William PARGETER, *Observations on Maniacal Disorders*, 1792, Stanley W. JACKSON (ed.), London: Routledge, 1988.

³⁴ *Ibid.* p.124.

³⁵ Au sens étymologique du terme.

³⁶ Les thérapies proposées n'affichent aucune continuité dans leur évolution globale. Voir : le Dr John HILL dans *Hypochondriasis, A Practical Treatise* publié en 1766 qui vante les bienfaits des potions et préparations à base de plantes médicinales qu'il fabrique, l'hydrothérapie (bains froids, immersion ou déversement d'impressionnante quantité d'eau sur le patient conformément à la pratique du Dr Patrick Blair au début du siècle) ou l'usage de l'opium cher au Dr George YOUNG dans *A Treatise on Opium, Founded upon Practical Observations* (London: Millar et al., 1753) et l'administration de chocs électriques dans *An Essay on Electricity*,

tion de la folie particulièrement stigmatisants et bien que celles-ci soient inefficaces du point de vue strictement médical, elles apparaissent convaincantes du point de vue socio-fonctionnel.

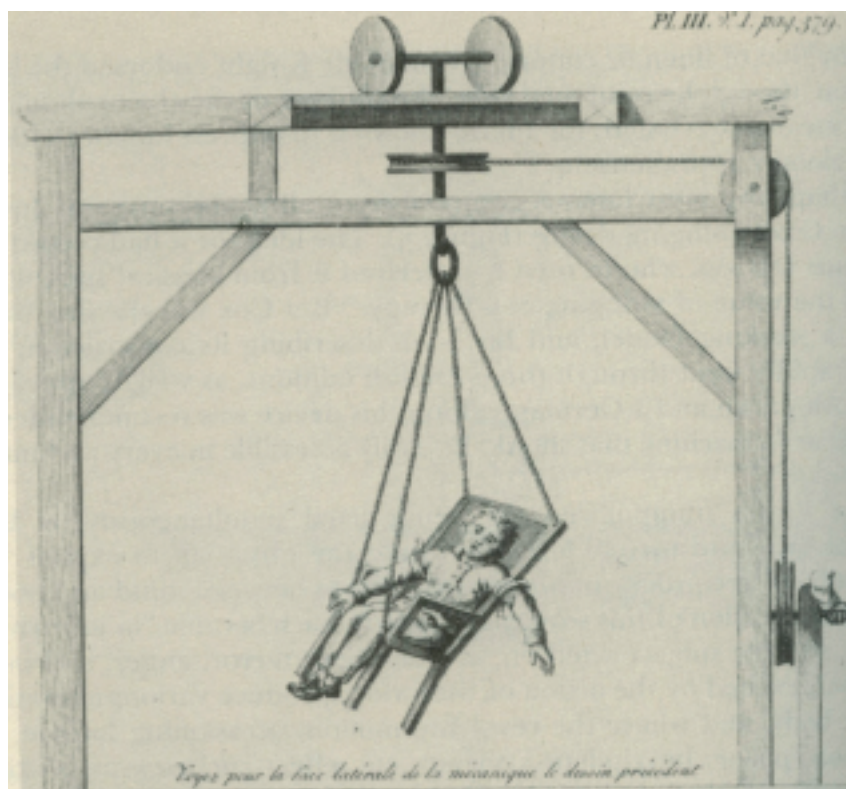
En effet, dans des traités médicaux où le social et le physiologique coexistent avec difficulté, on observe fréquemment une rupture logique entre les modèles étiologiques suggérés et les thérapies proposées. A l'exemple d'Erasmus Darwin qui d'une part s'avoue convaincu de l'utilité du mode de prise en charge non médical des malades, "the management," mais qui d'autre part, évoque les traitements somatiques (purges, préparations émétiques, saignées etc.) les plus conventionnels³⁷, ou à l'exemple du professeur William Cullen qui décrit la folie comme la conséquence de l'excitation ou du relâchement anarchique des différentes parties du cerveau mais qui plutôt que de s'intéresser aux propriétés calmantes ou excitantes de substances déjà identifiées se contente de prôner l'immobilisation et la soumission de patients en des termes non équivoques: "Restrained ought to be complete", les choix thérapeutiques portent sur des traitements qui, agissant symptomatiquement, visent à supprimer les idées fixes, l'agitation et l'agressivité ou au contraire la passivité dans une démarche plus coercitive que compatissante aux yeux de l'homme d'aujourd'hui. Ainsi, ce n'est pas à la pharmacopée existante, ni à la persuasion auxquels les Willis ont recours pour soulager les accès de manie supposée du roi George III dans les années 1788/89 mais à la punition, à la contention et à la menace.

Explaining the Principles of That Useful Science; and Describing the Instruments publié en 1765 par George Adam.

³⁷ In every species of madness, there is a peculiar idea either of desire or aversion, which is perpetually excited in the mind with all its connections... The object of madness is generally a delirious idea, and thence cannot be conquered by reason; because it continues to be excited by painful sensations, which is a stronger stimulus than volition. From these considerations it appears, that the indications of cure must consist in removing the cause of the pain, whether it arises from a delirious idea, or from a real fact, or from bodily disease... Secondly, the pain in consequence of the ideas or bodily diseases above described is to be removed, first, by evacuations, as venesection, emetics, and cathartics; and then by large doses of opium, or by the vertigo occasioned by a circulating swing... (548) (ERASMUS DARWIN, *Zoonomia or, the Laws of Organic Life*, vol. 1, London: Johnson, 1796, p. 548.)

Un discours efficace

En dépit des affirmations des auteurs/médecins, ce n'est pas seulement la physiologie qui légitime les traitements proposés mais une démarche opportuniste dont l'essence se situe dans la minorité du fou. Les bienfaits supposés de la “*swinging chair*” (chaise à balancement) exposés par le docteur Joseph Mason Cox dans *Practical Observations on Insanity* en 1806 montrent la juxtaposition du discours scientifique (philosophique naturel) et du discours social. En effet, Mason Cox s'enorgueillit des qualités thérapeutiques expulsives et apaisantes de la chaise à balancement ci-dessous.



Selon lui, les mouvements de plus en plus rapides agissent sur le système nerveux sensoriels et telle une thérapie de choc suppriment les idées fixes, désobstruent les canaux bouchés et permettent l'évacuation de sécrétions pathologiques :

The singular and unusual motion of swinging, when continued with increased velocity, induces first paleness, then nausea, and

then alternatively obvious change in the circulation, and giddiness: these changes necessarily result from an impression made on those organs of sensibility, the brain and the nervous system, and prove that the remedy acts on the seat of the disease, be the proximate cause what it may.³⁸

Alors que l'action thérapeutique de la chaise à balancement reste inexpliquée, cette dernière représente un moyen de dissuasion et de coercition fort efficace que Mason Cox mentionne à plusieurs reprises dans *Practical Observations On Insanity* comme le montre la citation suivante :

The impression made on the mind by the recollection of its (the swinging chair's) action on the body is another important property of the swing, and the physician will often only have to threaten its employment to secure compliance with his wishes, while no species of punishment is more harmless and efficacious.³⁹

Le traitement est, en premier lieu, affaire de domination physique, assujettissement du corps, dont on souligne néanmoins l'humanité dans de nombreux traités de la fin du siècle⁴⁰, mais aussi de domination, au sens wébérien du terme, légitimée et réifiée par les modèles étiologiques somatiques de la maladie mentale. Ainsi, l'insoumission idéologique⁴¹ peut avoir de lourdes conséquences en milieu asilaire et James Tilly Matthews, un patient de John Haslam et James Monro alors respectivement apothicaire et médecin à Bethléem, qui s'entête à clamer l'existence d'une machine à corrompre les esprits, se voit enfermé dans un cachot humide situé dans les soubassements vétustes de l'asile d'où il ne sortira que mourant. L'autorité du médecin se fait menace omniprésente, pouvoir⁴² de vie et de mort justifié par une vision hobbesienne des rapports existant au

³⁸ Joseph MASON-COX. *Practical Observations on Insanity: in Which Some Suggestions Are Offered towards an Improved Mode of Treating Diseases of the Mind... to Which Are Subjoined, Remarks on Medical Jurisprudence as Connected with Diseased Intellect*, (2nd edition), London: Baldwin & Murray, 1806, p. 143.

³⁹ *Ibid.* p. 145.

⁴⁰ William Pargeter, Thomas Arnold, George Adams.

⁴¹ Au sens vieilli de: se rapportant aux idées.

⁴² Au sens de puissance potentielle: *Kraft*. (Voir la différenciation wébérienne entre *Kraft* et *Macht*)

sein de l'asile. Et, lorsque les saignées, les préparations émétiques et cathartiques répétées n'ont eu aucun effet sur le comportement de l'insensé, c'est le corps entier que l'on neutralise au moyen de la chaise à balancement ou de la chaise tranquillisante mais aussi en enchaînant, et en immobilisant au moyen de systèmes de contention de plus en plus complexes. Il n'est alors pas surprenant qu'Edward Wakefield, président de la commission chargée d'enquêter sur les asiles en 1815, ait trouvé dans un cachot sordide de Bedlam un patient nommé James Norris, enchaîné depuis 12 ans dans les conditions suivantes :

He stated himself to be fifty-five years of age, and that he had been confined about fourteen years, that in consequence of attempting to defend himself from what he conceived the improper treatment of his keeper, he was fastened by a long chain, which passing through the partition, enabled the keeper by going into the next cell, to draw him close to the wall at pleasure... he afterwards was confined in the manner we saw him, a stout iron ring was riveted around his neck. ...Round his body a strong iron bar about two inches wide was riveted. ...The iron ring around his neck was connected to the bars on his shoulders, by a double link. ...He had remained thus engaged and chained more than twelve years.⁴³

Dans une logique comparable au régime disciplinaire foucauldien décrit dans *Surveiller et Punir*⁴⁴, la soumission du corps, des gestes et des comportements est devenu objet de savoir dans le discours médical de la seconde moitié du XVIIIe siècle. La contention se fait humaine et la camisole de force est encensée dans une rhétorique où la violence de l'insensé représente un argument de choix. Ainsi, la domination qu'exerce le médecin sur ses patients se voit légitimée par un savoir, savoir-faire, technique d'immobilisation des corps, dont l'essence n'est en rien médicale mais sociale. Et, alors que les traités sur la maladie mentale évoquent essentiellement la maladie prométhéenne ou les vapeurs de la délicate aristocratie du Dr Cheyne durant la première moitié du siècle des Lumières, ceux de la seconde

⁴³ *House of Commons, First Report: Minutes of Evidence Taken before the Select Committee Appointed to Consider of Provisions Being Made for the Better Regulation of Madhouses in England*, London : s.n., 1815 reproduit dans *The Bethlehem Court of Governors Minutes*, June 23, 1814.

⁴⁴ Michel FOUCAULT, *Surveiller et punir*, Paris: Gallimard, 1975.

moitié abordent les pathologies les plus graves convaincus à la suite de la guérison du roi George III qu'elles peuvent être soignées certainement grâce aux découvertes faites dans les sciences chimiques et physiques mais aussi vers la fin du siècle, en vertu de l'idée que les écarts des malades peuvent être modifiés au moyen de techniques comportementales. Le "*management*"⁴⁵, traduit en français par l'expression "traitement moral", bien que non médical, est alors considérée comme une panacée par William Pargeter, John Monro ou Joseph Mason Cox qui exigent de leurs patients discipline et obéissance. Contrairement à ce qui se passe à partir de 1792 à la Retraite, petite communauté quaker, où l'on applique les principes du traitement moral aux malades mentaux sans intervention médicale d'aucune sorte, le "*management*" que propose Pargeter, Mason Cox et John Monro ne représente en rien une rupture épistémologique selon les termes définis par Michel Foucault dans *L'histoire de la folie à l'âge classique*. Il s'établit dans la continuité des pratiques punitives antérieures où, persuadé que le comportement erratique du malade est en adéquation directe avec les dysfonctionnements somatiques supposés à l'origine de la maladie, on ignore la capacité du malade à juguler ses pulsions asociales et surestime le rôle d'un médecin charismatique qui agit en censeur, et se substitue au surmoi (à la retenue) du fou⁴⁶. Pargeter soumet le maniaque du regard, Mason Cox les menace de la chaise à balancement tandis que Benjamin Rush tenait à la disposition du plus agité une "chaise tranquilisante" (*Tranquilizer*). La médecine ne saisit en rien l'essence des pratiques visant à l'intériorisation des normes au sein de la Retraite, elle se réapproprie les apparences philanthropiques⁴⁷ du traitement moral pour ensuite les inclure dans une théorisation médicale plus favorable à la profession.

⁴⁵ Le terme "*management*" provient du dressage des chevaux.

⁴⁶ Comme le montre la citation suivante de William CULLEN tirée des pages 312-13 de *First Lines in the Practice of Physic*, Edinburgh: Bell and Bradfute, 1784, le médecin se donne un rôle dominateur et incontournable dans le traitement comportemental de la folie: "Restraining the anger and violence of madmen is always necessary for preventing their hurting themselves or others; but this restraint is also to be considered as a remedy. Angry passions are always rendered more violent by the indulgence of the impetuous notions they produce; and even in madmen, the feeling of restraint will sometimes prevent the efforts which their passion would otherwise occasion."

⁴⁷ Au sens étymologique du terme.

L'autorité médicale en matière de folie ne s'est pas seulement constituée sur la domination et l'assujettissement des corps. Elle puise également sa force dans un idéal⁴⁸ social qui associe inmanquablement la maladie mentale à la faute. Comme le fait remarquer le sociologue Andrew Scull dans *Social Order / Mental Disorder*, le sort des malades mentaux, errant dans les campagnes, mendiant dans les grandes villes ou enfermés en asile public ou privé n'était guère enviable :

Whether one looks to theoretical medical texts, to works on the jurisprudence of insanity, to literary allusions, to pictorial representations, or to the practices of the despised madhouse keepers themselves, the dominant images are of whips and chains, depletion and degradation, the wreck of the intellect, and the loss of the mad person's very humanness.⁴⁹

Et bien qu'il ait été de bon goût d'exprimer sa compassion pour le fou maniaque, mélancolique ou hypocondriaque dans la totalité des traités médicaux sur la folie, la réalité des soins renvoie à sa bestialité, à son insensibilité⁵⁰ et à son incapacité à prononcer un discours sensé. En dépit de l'interprétation biologique de la maladie mentale qu'il défend, le monde médical de l'époque se révèle non seulement incapable de remettre en cause les modes de représentation existants mais aussi s'en empare et les amplifie pour d'une part justifier des traitements pénibles mais aussi pour convaincre de la nécessité d'une médecine capable d'enrayer un mal aussi mal cerné qu'inquiétant. Selon Richard Mead en 1751, "There is no disease more to be dreaded than Madness"⁵¹, le docteur Battie introduit le sujet de son traité *A Treatise on Madness* publié en 1758 en déplorant le fait que : "Madness, though a terrible and at present a very frequent calamity, is perhaps as little understood as any that ever afflicted mankind"⁵² et

⁴⁸ Terme emprunté à Maurice Godelier. C'est-à-dire la somme des idées présentes dans une société donnée en opposition à la matérialité. Voir Maurice GODELIER, *L'idéal et le matériel*, Paris : Fayard, 1984.

⁴⁹ Andrew SCULL, *Social Order/Mental Disorder, Anglo-American Psychiatry in Historical Perspective*, Berkeley: University of California Press, 1989, p. 56.

⁵⁰ Selon le docteur Mead, les malades mentaux sont hypoaesthésiques. Ils supportent le froid et la douleur sans émettre la moindre plainte. Voir Richard MEAD, *Medical Precepts and Cautions*, London: Brindley, 1751, p.58.

⁵¹ *Ibid.* p. 74

⁵² William BATTIE, *A Treatise on Madness*, London: J. Whiston and B. White, 1758, p. 1.

William Pargeter déclare en 1792 que la mort est préférable à la folie et que le mélancolique indifférent à ce qui l'entoure, prostré et obsédé par une idée fixe, apparaît dénué de toute humanité :

Once encounter a man deprived of that noble endowment (the governing principle) and see in how melancholy a posture he appears. He retains indeed the outward figure of the human species, but like the ruins of a once magnificent edifice, it only serves to remind us of his former dignity, and fills us with gloomy reflections with the loss of it. Within all is confused and deranged, every look and expression testifies to internal anarchy and disorder.⁵³

De façon plus ou moins volontaire de la part d'acteurs sociaux qui ne maîtrisent pas toujours les sources et les implications de leur rhétorique, les médecins non seulement se réapproprient l'herméneutique⁵⁴ dominante mais aussi l'inclut dans leurs modèles étiologiques en s'inspirant de la vision newtonienne d'une psyché humaine constituée des forces antagonistes de la raison et des passions. Ainsi, le fou, le maniaque fourbe et malfaisant dans les traités de Pargeter, John Ferriar et John Monro entre autres, le savant déchu, l'amoureuse éconduite, constituent les exemples vivants d'une population déchue qui a péché par passion et a perturbé l'équilibre fragile des forces à la fois dichotomiques et conflictuelles présentes dans l'esprit humain. Et, lorsque la présence de tares héréditaires⁵⁵ ou de dysfonctionnements organiques et cérébraux préexistants⁵⁶ a été écartée, les passions occasionnées à la fois par un milieu pathogène et la faiblesse des individus sont fustigées comme la cause première (cause lointaine) de la folie. Ainsi, le docteur Mead évoque les conséquences pathologiques de la réussite puis de la célèbre

⁵³ PARGETER, *op. cit.* pp. 2-3.

⁵⁴ Au sens sémiotique foucaldien du terme : Théorie, science de l'interprétation des signes, de leur valeur symbolique.

⁵⁵ Le Dr William Battie considère qu'il existe deux grandes catégories de maladies mentales, les unes innées telle l'idiotie sont incurables tandis que les autres acquises par accident peuvent être soignées.

⁵⁶ Le Dr Erasmus Darwin mentionne cet aspect de la question dans la citation suivante: "Madness is sometimes produced by bodily pain, particularly I believe of a diseased liver, like convulsion and epilepsy; at other times it is caused by very painful ideas occasioned by external consequences. Cité de Erasmus DARWIN, *Zoonomia or, the Laws of Organic Life*, vol. 2, London: Johnson, 1794-1796, p. 549.

banqueroute de la Compagnie des Mers du Sud dans les années 1720 en fustigeant la convoitise immodérée de ses congénères :

I have formerly heard Dr. Hale, physician to Bethlehem-hospital, and of great experience in these matters, say more than once, that in the year 1720, ever memorable for the iniquitous south-sea scheme, he had more patients committed to his care, whose heads were turned by the immense riches which fortune had suddenly thrown in their way, than of those, who had been completely ruined by that abominable bubble. Such is the force of insatiable avarice in destroying the rational faculties!⁵⁷

A l'exception des modèles de théorisation lockiens de William Battie (1758) ou d'Andrew Harper (1789) qui situe l'origine de la folie non pas dans une erreur de jugement initiale, perversion de la raison, mais dans une cause physique à l'origine de la perturbation du système nerveux sensoriel, l'écrasante majorité des médecins anglais condamne l'immoralité et la déviance première du malade. La folie pourtant reconnue en tant que pathologie somatique continue à faire l'objet de la condamnation d'un médecin qui justifie sa prise de position morale non plus par la religion mais par la physiologie. On observe alors un processus de réification et d'objectivation d'une herméneutique⁵⁸ sociale qui confond chaos et maladie mentale et qui, à une époque où l'idée de possession démoniaque n'était pourtant plus acceptable, continue à l'assimiler à l'idée du mal et de la faute⁵⁹. Cependant, contrairement à l'image magico-religieuse d'une folie démoniaque provoquée par l'intervention d'entités mystiques et paranormales, les modes de représentation de la seconde moitié du XVIIIe siècle attribuent au malade l'entière culpabilité de ses actes.

Un pouvoir symbolique

Ainsi, c'est dans l'affirmation de l'essence transgressive de la folie que les auteurs médecins assoient un savoir susceptible de leur procurer une autorité publique.

⁵⁷ Richard MEAD, *Medical Precepts and Cautions*, p. 91.

⁵⁸ Au sens foucauldien du terme.

⁵⁹ La suite de tableaux moraux de William Hogarth "The Rake's Progress" est emblématique de ce mode de représentation de la folie. Une vie immorale ne peut mener qu'à la folie, punition divine de celui qui a fauté.

Les modèles étiologiques médicaux de la folie font, en effet, référence dans leur totalité à une rupture initiale occasionnée par l'excès dans les cas de manie ou par le manque dans les cas de mélancolie; la maladie se définit en termes quantitatifs dans un univers où l'harmonie se caractérise essentiellement par l'équilibre des forces en présence. La logique de la maladie mentale devient simple mécanique de la surcharge ou de l'épuisement à l'origine d'un moment de rupture initiale que nombre de médecins confondent avec l'idée de transgression morale. Le modèle physico-physiologique qui sous-tend le discours médical justifie une morale épicurienne qui incite les individus à la pondération et à la maîtrise de leurs pulsions. Ainsi, opérant un glissement du savoir médical sur la maladie mentale vers la société dans sa globalité, la médecine adopte le parti pris politique⁶⁰ de l'ordre social et au nom d'une morale que les auteurs confondent avec le concept d'hygiène mentale, condamne l'enthousiasme religieux⁶¹ et légitime l'enfermement à Bethléem des évangélistes et des méthodistes à la grande satisfaction de l'Église anglicane et des élites dirigeantes⁶². Le docteur Pargeter fustige ces prédicateurs méthodistes ambulants qui font perdre la raison à ses patients :

Fanaticism is a very common cause of Madness. Most of the Maniacal cases that ever came under my observation, proceeded from religious enthusiasm ... The *doctrines* of the *Methodists* have a greater tendency than those of any other sect to produce the most deplorable effects on human understanding. The brain is perplexed in the mazes of mystery, and the imagination overpowered by the tremendous description of future torments.⁶³

Le discours médical se fait alors discours de vérité, et contrairement aux théories socioéconomiques d'Adam Smith dans

⁶⁰ Politique au sens foucauldien de *Polizeiwissenschaften*, c'est-à-dire sciences de la police, techniques de gestion des individus sur un territoire donné.

⁶¹ L'enthousiasme religieux était considéré comme pathogène.

⁶² Dans les années 1780, 10% des internés de Bethléem étaient enfermés pour leur enthousiasme religieux. Voir le livre d'Andrew SCULL & Jonathan ANDREWS, *Undertaker of the Mind: John Monro and Mad-Doctoring in Eighteenth-Century England*, Berkeley: University of California Press, 2001. Selon l'auteur à la page 85 : "Methodism became inextricably linked with madness, and their Anglican and other opponents... jumped at the opportunity to associate them with popery, superstition, and unreason."

⁶³ PARGETER, p. 31

lesquelles l'état de nature est caractérisé par sa rudesse, celui-ci évoque le postulat d'une nature bienveillante et fondamentalement harmonieuse pour pointer du doigt les méfaits d'une civilisation où la profusion des biens est décrite comme pathogène. Le docteur Pargeter s'inquiète, en effet, au même titre que les docteurs Mead, Monro ou le chirurgien William Perfect, des effets nocifs d'une société corrompue où règne la profusion: "The summit of luxury to which the present age has attained, must naturally, tend to interrupt the regularity of the animal economy, and to enfeeble the generations of men."⁶⁴

La maladie qui n'est pourtant plus perçue dans le contexte du dialogue immédiat qui unissait l'homme à Dieu dans l'herméneutique humaniste, est représentée en des termes empruntés du mythe biblique, comme la perte de l'équilibre organique préexistant, véritable transgression de lois naturelles d'origine divine par des individus et une société qui se sont éloignés du modèle originel. En évoquant l'existence de lois naturelles inhérentes au vivant dont eux seuls connaissent la nature, les médecins affirment l'universalité de leur savoir et se font les défenseurs d'une morale qui entraînent l'édification de normes à la fois comportementales et cognitives. Confronté à l'universalité d'un savoir médical qui, contrairement à la médecine humaniste du siècle passé ne s'intéresse plus à la singularité de la maladie mais l'inclut dans des schémas classificatoires universaux et applicables à tout individu, la folie est inmanquablement associée à la déviance⁶⁵ et à une altérité qui se définit dans la distance établie avec une normalité élevée au rang de vérité absolue. Comme le fait remarquer Michel Foucault dans l'Histoire de la folie, on observe alors un glissement de la perception de la maladie mentale de l'intérieur de la société vers sa périphérie :

Le fou c'est l'autre par rapport aux autres: l'autre -au sens de l'exception – parmi les autres – au sens de l'universel. Toute forme de l'intériorité est maintenant conjurée: le fou est évident, mais son profil se détache sur l'espace extérieur; et le rapport qui le définit, l'offre tout entier par le jeu des comparaisons objectives au regard du sujet raisonnable. Entre le fou, et le sujet qui prononce « celui-là est un fou », toute une distance est creusée, qui n'est plus le vide cartésien du « je ne suis pas celui-

⁶⁴ *Ibid.* pp. 1-2.

⁶⁵ Au sens étymologique du terme.

là », mais qui se trouve occupée par la plénitude d'un double système d'altérité: distance désormais tout habitée de repères, mesurable par conséquent et variable; le fou est plus ou moins différent dans le groupe des autres qui est à son tour plus ou moins universel. Le fou devient relatif mais il n'en est que mieux désarmé de ses pouvoirs dangereux: lui qui, dans la pensée de la Renaissance, figurait la présence proche et périlleuse, au coeur de la raison, d'une ressemblance trop intérieure, il est maintenant repoussé à l'autre extrémité du monde, mis à l'écart et maintenu hors d'état d'inquiéter, par une double sécurité, puisqu'il représente la différence de l'autre dans l'extériorité des autres.⁶⁶

En dépit de la publication par des auteurs considérés fous de pamphlets et de récits autobiographiques⁶⁷ critiquant l'internement abusif et dépeignant les traitements inhumains auxquels ils avaient été soumis dans un langage tout à fait compréhensible, les médecins de la seconde moitié du XVIIIe soulignent tous l'incohérence et la véhémence qui caractérisent les dires de leurs patients. Le langage de la folie entretient alors des rapports homologues avec son étiologie somatique et le docteur Thomas Arnold décrit les états frénétiques en relation avec l'activité excessive et anarchique du cerveau de ses patients dans son traité *Observations on the Nature, Kinds, Causes and Prevention of Insanity, Lunacy or Madness* publié en 1806 :

In phrenetic Insanity the patient raves incessantly... and scarcely knows, or attends to external objects about him; and when he does perceive external objects, is apt to perceive them erroneously. ...Incoherent Insanity... may arise from a too active state of the brain which occasions a flightiness of imagination... in which there is a great defect of memory. Maniacal

⁶⁶ FOUCAULT, *Histoire de la folie*, p. 199.

⁶⁷ Voir: William BELCHER, "Address to Humanity: Containing a Letter to Dr. Thomas Monro; a Receipt to Make a Lunatic, and Seize His Estate, and a Sketch of a True Smiling Hyena", *Voices of Madness: Four Pamphlets, 1683-1786*, Allan INGRAM (ed.), 1796; Stroud: Sutton Publishing, 1997, pp.127-35 ou Samuel BRUCKSHAW, "One More Proof of the Iniquitous Abuse of Private Madhouses", *Voices of Madness: Four Pamphlets, 1683-1786*, Allan INGRAM (ed.), 1774; Stroud: Sutton Publishing, 1997, pp. 75-126 ou encore Urbane METCALF, "The Interior of Bethlehem Hospital" *Patterns of Madness in the Eighteenth Century - A Reader*, Allan INGRAM (ed.), 1818; Liverpool University Press, 1998, pp. 257-64.

Insanity...is...perhaps the most comprehensive; since it extends its dominion over the Whole Internal World of ideas and comprehends every possible combination of sensible images which can enter into, and delude, a distempered brain.⁶⁸

La folie est ici irrémédiablement associée à un irréel, que le médecin, fort de l'empirisme newtonien, considère comme erroné. La médecine crée ainsi une frontière cognitive infranchissable entre le réel et un imaginaire dont elle situe l'origine dans un organisme perturbé. Il n'est alors pas question de reconnaître les capacités cognitives de l'imagination que défend à l'époque le poète William Blake⁶⁹, les médecins revendiquent un usage paraphrastique de la langue qui exclut du domaine du vrai tout langage métaphorique et symbolique. Ainsi, l'apothicaire de Bethléem, John Haslam, publie un traité reproduisant les paroles de son patient, James Tilly Matthews, persuadé que le langage de la folie se ridiculise par son incohérence. Le résultat escompté est loin d'être obtenu et *Illustrations of Madness* apparaît encore aujourd'hui comme la parabole d'événements politiques auxquels Matthews avaient personnellement été mêlé. Et pourtant, plus le modèle médical s'impose et plus le silence s'instaure entre le monde médical, la société et des récits de malades mentaux qui ne sortent qu'exceptionnellement des murs des grands asiles victoriens au XIXe siècle. Comme le constate Allan Ingram dans *The Madhouse of Language* :

⁶⁸ Thomas ARNOLD, *Observations on the Kinds, Causes and Prevention of Insanity, Lunacy or Madness*, Leicester: Robinson and Cadell, 1806, pp. 129-30, 136-7.

⁶⁹ William Blake défend la validité de la perception intime et subjective de la réalité dans une démonstration où le visible et l'invisible se côtoient: "And I know that this World is a World of imagination and vision. I see every thing I paint in this World, but Every body does not see alike. To the Eyes of a Miser a Guinea is more beautiful than the Sun, and a bag worn with the use of Money has more beautiful proportions than a Vine filled with Grapes. The tree which moves some to tears of joy is in the Eyes of others only a Green thing that stands in the way. Some see Nature all Ridicule and Deformity, and by these I shall not regulate my proportions; and Some Scarce see Nature at all. But to the Eyes of the Man of Imagination, Nature is Imagination itself. As a man is, So he Sees. As the Eye is formed, such are its Powers. You certainly Mistake, when you say that the Visions of Fancy are not to be found in This World. To me This World is all One continued Vision of Fancy and Imagination, and I feel flattered when I am told so." Ce passage est tiré d'une lettre écrite en Août 1799 à l'un de ses détracteurs le révérend John Trusler. (William BLAKE, *Blake's Poetry and Designs*, Mary Lynn Johnson and John E. Grant (eds.), New York, London: Norton & co., 1979, pp. 448-49.)

The Language of psychiatry, of talking 'about madness' was a field of discourse that expanded more and more rapidly during the course of the eighteenth century. Madness in all its manifestations – mania, melancholy, hysteria, religious enthusiasm, hypochondria, vapours – engaged some of the leading medical and philosophical minds of the period, and publications on the causes, symptoms and treatment of different shades of insanity were legion... The self-confidence of the professionals generated a new rhetoric for the expounding of theories about madness and its cure, but, in doing so, also helped to silence the spoken evidence of what the mad could have to say about themselves.⁷⁰

Ce silence que la médecine anglaise impose au fou par le jeu d'un type particulier de violence, violence symbolique décrite par Pierre Bourdieu⁷¹, s'il constitue d'une part la preuve de la capacité des praticiens de dominer les errances du fou, s'inscrit d'autre part dans l'évolution sociopolitique de la nation entière. En effet, à une époque où les malades mentaux oeuvrent à l'édification d'asiles⁷², où le fondateur du méthodisme,⁷³ John Wesley, propose dans un ouvrage de médecine familiale intitulé *Primitive Physic: or an Easy and Natural*

⁷⁰ Allan INGRAM, *The Madhouse of Language. Writing and Reading Madness in the Eighteenth Century*, London: Routledge, 1991, pp.16-17

⁷¹ C'est-à-dire un type de violence qui s'ignore en tant que telle dans les termes de P. Bourdieu: "La violence symbolique, c'est cette violence qui extorque des soumissions qui ne sont même pas perçues comme telles en s'appuyant sur des « attentes collectives », des croyances socialement inculquées. Comme la théorie de la magie, la théorie de la violence symbolique repose sur une théorie de la croyance ou, mieux, sur une théorie de la production de la croyance, du travail de socialisation nécessaire pour produire des agents dotés des schèmes de perception et d'appréciation qui leur permettront de percevoir les injonctions inscrites dans une situation ou dans un discours et de leur obéir." (*Raisons pratiques*, 1994, p.188.)

⁷² Jonathan Swift, reconnu "*non compos mentis*" à la fin de son existence a légué un héritage pour l'édification de l'asile St Patrick en Irlande. De même, James Tilly-Matthews rédige les plans du nouvel hôpital de Bethléem alors qu'il est encore enfermé.

⁷³ Mouvement associé à l'enthousiasme religieux, considéré comme pathogène non seulement dans l'herméneutique sociale mais aussi dans les traités médicaux de la seconde moitié du XVIIIe siècle. William PARGETER et, John HASLAM y font ouvertement allusion dans leurs traités respectifs: *Observations on Maniacal Disorders* cité précédemment et *Observations on Insanity with Practical Remarks on the Disease, and an Account of the Morbid Appearances on Dissections*, London: Rivington, 1798.

*Method of Curing Most Diseases*⁷⁴ des traitements contre l'hypochondrie, l'hystérie et la manie furieuse et, où le roi George III atteint de démence manque de peu de se faire assassiner successivement par trois malades mentaux⁷⁵, le monde sensé et le monde de la folie coexistent dans une proximité de nos jours inimaginable.

La société anglaise de la seconde moitié du XVIIIe siècle semble en permanence en proie au désordre provoqué d'une part par les révoltes des plus démunis et d'autre part par les revendications politiques des factions bourgeoises ou celles des jacobites écossais. La médecine n'échappe en rien aux incertitudes de l'époque et ce sont des critères de prédictibilité et de pérennité que les auteurs de traités vont privilégier, tout d'abord en établissant un rapport de cause à effet immédiat et mécanique dans leurs modèles étiologiques, puis en s'inspirant de la représentation d'une psyché humaine soumise aux lois gravitationnelles newtoniennes où le libre arbitre et l'intentionnalité⁷⁶ des individus sont systématiquement sous-estimés. Contrairement aux méthodes psycho-dynamiques de Philippe Pinel dans la France révolutionnaire, selon lesquelles on devait s'inspirer des dires du patient pour ensuite les détourner de leur objet premier⁷⁷, les médecins anglais ignorent l'effet thérapeutique d'une parole qu'ils ne considèrent que sous son aspect symptomatique⁷⁸ et préfèrent

⁷⁴ John WESLEY, *Primitive Physic: or, an Easy and Natural Method of Curing Most Diseases*, London: Thomas Trye, 1747. Il est à préciser que les deux premières éditions en 1747 et 1752 de *Primitive Physic* étaient anonymes. L'ouvrage a été réédité de nombreuses fois jusqu'à la fin de la première moitié du XIXe siècle (1847).

⁷⁵ Le roi George III a été agressé en trois occasions. Tout d'abord par Margaret Nicholson qui, manifestement dans un état dément, a tenté de le poignarder en 1786. En 1790, un autre dément dénommé John Frith lui lance une pierre qui ne l'atteint pas. La troisième tentative de régicide est celle qui a le plus défrayé la chronique. C'est au théâtre de Drury Lane que James Hadfield reconnu malade mental après un long procès, tire deux balles en direction du roi en 1800. Il le rate et est immédiatement neutralisé par Sheridan (alors directeur du théâtre) et le duc de York.

⁷⁶ Intentionnalité au sens de: Relation psychologique active de la conscience à un objet existant, adaptée à un projet. Source T.L.F

⁷⁷ Philippe PINEL, *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*, Jacques POSTEL & Thérèse LEMPERIERE (eds.) 1808 ; Toulouse : Privat, 1998.

⁷⁸ Certains praticiens de la fin du siècle évoquent la possibilité d'un dialogue avec le patient (Michael Crichton, William Pargeter, Andrew Harper). Cependant ce dialogue n'est conçu que comme l'alternative à la violence (qui était alors très mal perçue par les élites sensibles) dans la mesure où il est question de persuader le patient à obéir au médecin.

imposer à leurs patients un mode de relation disciplinaire tel le docteur Ferriar en 1795 :

I have seen great exertions thrown away, in attempting to influence lunatics by arguments, or to surprise them into rationality by stratagem. I never knew such endeavours answer any good purpose. The stories current in books, of wonderful cures thus produced, are, like most other good stories, incapable of serving more than once. A system of discipline, mild, but exact, which makes the patient sensible of restraint...is best suited to those complaints. In the furious state, the arms, and sometimes the legs must be confined... When the patient is mischievous and unruly...I shut him up in his cell, order the window to be darkened, and allow him no food but water gruel and dry bread.⁷⁹

Forts de l'idée que pathologique et non-pathologique obéissent à des lois naturelles universelles, les médecins se font les défenseurs d'une hygiène morale capable d'éviter le pire et évoquent des normes comportementales où le concept de retenue aristotélicienne prévaut. La morale se fait hygiène de vie et la logique éliásienne d'intériorisation des pulsions et des interdits se voit appliquée non seulement aux malades mentaux mais aussi aux factions de la population les plus démonstratives. Dans l'herméneutique sociale post révolutionnaire, les révoltes sporadiques du moment se voient assimilées aux passions incontrôlées, et alors qu'E. Burke fustige la Révolution française en en dénonçant la folie et la barbarie⁸⁰, les élites industrielles⁸¹ décrivant la société en termes médicaux autorisent les « saignées » d'un pouvoir politique qui prétend agir pour le bien de tous selon Douglas Hay et Nicholas Rogers dans *Eighteenth-Century English Society* :

⁷⁹ John FERRIAR, *Medical Histories and Reflections*, London: Cadell & Davies, 1795, pp. 11-2. Dans l'extrait cité ici, Ferriar fait allusion au Traité sur l'aliénation mentale de Pinel.

⁸⁰ Edmund BURKE, *Reflections on the Revolution in France and on the Proceedings of Certain Societies in London. Relative to That Event in a Letter Intended to Have Been Sent to a Gentleman in Paris*, L.G. Mitchell (ed.), 1790; Oxford: O.U.P., 1999.

⁸¹ Au sens de : classe sociale émergente de la seconde moitié du XVIIIe siècle, propriétaires d'un ou de plusieurs établissements industriels souvent liés aux découvertes techniques (au sens moderne) du moment.

In the years of the French Revolution the rhetoric surrounding reference to the people was increasingly suffused with blood. "We are sorry to hear that you have had symptoms of Rioting in your quarter," wrote the great engineer James Watt to the great iron-founder John Wilkinson on 10 April 1791; the madness seems very prevalent over all at present, and I doubt will not be allayed without a copious bleeding. ... This comes of preaching up the Sovereignty and Majesty of the people, we cannot say their Majesties are very gracious.⁸²

L'agitation sociale se fait folie et la folie, victime des temps révolutionnaires, se voit assimilée au danger et à l'urgence politique en particulier lors du vote de la loi sur les malades mentaux criminels de 1800 prévoyant l'internement préventif de toute personne jugée irresponsable mentalement et susceptible de commettre un délit grave ou d'intenter à la vie du souverain. Et, pourtant, les fous ne constituaient nullement une faction organisée de la population capable de nuire au pouvoir politique en place et, c'est donc en tant que menace symbolique omniprésente que la maladie mentale fait l'objet de 15 lois entre 1800 et 1850. Dans une logique où le sort de la nation entre en étroite corrélation avec le destin de l'individu⁸³, le médecin oeuvre au bien-être commun d'une part en promouvant le renoncement et la régulation des pulsions et d'autre part en réifiant des normes sociocognitives qui excluent de l'espace public non seulement les malades mentaux mais aussi les populations modestes des villes et des campagnes aux croyances superstitieuses et magico-mystiques pour qui l'interprétation empirico-sensorielle des phénomènes n'est d'aucun secours. Contrairement au principe kantien d'un savoir philosophique, indépendant des instances politiques dans *Qu'est-ce que les Lumières*, la médecine mentale anglaise apparaît soumise aux impératifs de stabilité sociopolitique du moment et instrumentale dans un processus plus ou moins conscient de distanciation affective. Il ne fait alors aucun doute que le discours médical de la seconde moitié du XVIIIe siècle s'inscrit dans une

⁸² Douglas HAY & Nicholas ROGERS, *Eighteenth-Century English Society*, Oxford: O.U.P., 1997, p. 150

⁸³ Norbert Elias souligne en effet l'importance des changements socio-économiques qui ont lieu au 18e et souligne interdépendance sociale grandissante, la division du travail, les marchés et la compétition qui tous postulent la retenue et la régulation des émotions et des instincts. Norbert ELIAS, *La civilisation des moeurs*, trad. Paul Kamnitzer, 1939; Paris : Calmann-Levy, 1973, p. 326.

gestion symbolique de l'espace social et s'inspire de modes de représentation erronés qui en induisent d'autres. Paradoxalement pour des professionnels qui promeuvent avec les élites politiques du moment une vision dichotomique du réel et de l'irréel, les médecins prétendent contrôler la réalité par des moyens imaginaires. Le savoir médical de l'époque s'identifie en termes idéologiques⁸⁴, idéologie qu'à la même époque James Tilly-Matthews du fond d'un cachot du "Bedlam" Londonien, compare à des vapeurs nauséabondes capables de pénétrer dans tous les foyers grâce à leur volatilité et à leur invisibilité⁸⁵.

La nouvelle forme de pouvoir qui se dessine n'apparaît pas spécifiquement ici dans le domaine du traitement des affections mentales mais concerne la société dans sa globalité. Il est ici question d'un pouvoir symbolique au sens où l'entend P. Bourdieu⁸⁶ qui, s'établissant sur l'intériorisation de normes et d'interdits sociaux, obtient la coopération du plus grand nombre. Dans un tel contexte, l'herméneutique devient essentielle à la pérennisation des rapports hiérarchiques. Comme le fait remarquer Louis Marin dans *Le Portrait du roi*⁸⁷ « représentation et pouvoir sont de même nature » dans le modèle social utilitariste et panoptique qui s'établit dans l'Angleterre de la seconde moitié du XVIIIe siècle. Et, c'est une société plus imaginée que réelle qui émerge des discours réformiste et médical de l'époque.

En effet, dans leur quête de paix sociale, les médecins en arrivent à faire disparaître toute trace de conflit, de déviance et de dissidence

⁸⁴ L'idéologique se définit ici en tant que construction intellectuelle qui explique et justifie un ordre social existant.

⁸⁵ John HASLAM, *Illustrations of Madness*, Roy Porter (ed.), 1810; London: Routledge, 1988.

⁸⁶ « Le pouvoir symbolique est un pouvoir qui est en mesure de se faire reconnaître, d'obtenir la reconnaissance ; c'est-à-dire un pouvoir (économique, politique, culturel ou autre) qui a le pouvoir de se faire méconnaître dans sa vérité de pouvoir, de violence et d'arbitraire. L'efficacité propre de ce pouvoir s'exerce non dans l'ordre de la force physique, mais dans l'ordre du sens de la connaissance. Par exemple, le noble, le latin le dit, est un *nobilis*, un homme 'connu', 'reconnu' » (Pierre Bourdieu, "Dévoiler les ressorts du pouvoir", in *Interventions — Science sociale et action politique*, Agone, 2002, pp.173-176.)

⁸⁷ Louis MARIN, *Le portrait du roi*, Paris: Editions de Minuit, 1981, p. 11. Cette phrase ne s'applique pas au monde moderne dans le contexte où l'emploi Louis Marin, il évoque alors un portrait.

dans les grands asiles qui sont érigés au cours du XIXe siècle. John Conolly, médecin aliéniste de renommée propose une description panégyrique d'un asile moderne où les factions les plus défavorisées de la population vivent en harmonie sous le regard compatissant de surveillants et de médecins :

Calmness will come; hope will revive; satisfaction will prevail. Some unmanageable tempers, some violent or sullen patients, there must always be; but much of the violence, much of the ill-humour, almost all the disposition to meditate mischievous or fatal revenge, or self-destruction will disappear... Cleanliness and decency will be maintained or restored; and despair itself will sometimes be found to give place to cheerfulness or secure tranquillity. The asylum is the place where humanity, if anywhere on earth, shall reign supreme.⁸⁸

Contrairement au fou présent dans l'iconographie du XVIIIe, livré au chaos de ses passions incontrôlées, ce sont des malades pacifiés que l'on rencontre dans la lithographie suivante de Katherine Drake datant de 1848.

Conclusion

Il ne fait aucun doute que le discours médical sur la folie s'inscrit dans le processus d'évolution globale de la société britannique de l'époque. On y distingue la stratégie grâce à laquelle les acteurs d'une profession s'arrogent un savoir et une autorité qu'aucune découverte ne justifie. Et, c'est en établissant un rapport de domination physique et cognitive sur une folie plus symbolique de l'agitation sociale qu'effectivement menaçante que les médecins tentent de faire oublier une image sociale peu flatteuse. On observe ainsi l'élaboration d'une théorisation devenue idéologie, au sens habermasien du terme, et des pratiques médicales qui confirment l'idée défendue par Max Horkheimer et Theodor Adorno dans *La dialectique de la raison*⁸⁹

⁸⁸ John CONOLLY, *On the Construction and Government of Lunatic Asylums*, London: Churchill, 1847, p. 143.

⁸⁹ Voir Max HORKHEIMER et Theodor W. ADORNO, *La dialectique de la raison*, trad. Elianne Kaufholz, 1944 ; Paris : Tel/Gallimard, 1974, Les chapitres 'Sur le concept d'*Aufklärung*' et 'Juliette, ou raison et morale'.

d'une perversion des idéaux des Lumières profit d'une fraction de la population.



A lunatic's ball at the Somerset County Asylum

Cependant, il serait injuste de conclure à une conspiration machiavélique de membres de la petite bourgeoisie⁹⁰ à l'encontre d'une partie de la population particulièrement stigmatisée. Nous sommes en effet en présence d'auteurs, acteurs sociaux, qui en des termes empruntés à la sociologie d'Anthony Giddens, essaient de faire correspondre leur conscience discursive⁹¹ et conscience pratique⁹² dans un contexte de grande insécurité ontologique⁹³. C'est, en effet, en

⁹⁰ Ensemble des bourgeois, de ceux qui n'exercent pas de métier manuel (par opposition au prolétariat et à la paysannerie). *Grande, haute, petite bourgeoisie*. Source T.L.F.

⁹¹ Selon A. Giddens: "What actors are able to say, or to give verbal expression to, or about social conditions, including especially the conditions of their own action; awareness which has a discursive form."

⁹² Ce que le locuteur/acteur social connaît de son environnement. "What actors know about social conditions, including especially the conditions of their own action, but cannot express discursively." Le concept de conscience pratique élaboré par Anthony GIDDENS dans *The Constitution of Society* est ici particulièrement pertinent car celui-ci permet la prise en compte de l'aspect involontaire et inconscient de l'action.

⁹³ Anthony GIDDENS, *The Constitution of Society*, Cambridge: Polity Press, 1997, pp. 374, 375. Giddens définit le principe de sécurité ontologique en ces termes :

termes de contraintes objectives, économiques, sociales et politiques mais aussi en termes de contraintes subjectives et même parfois imaginées que l'on doit évaluer un mode de prise en charge de la folie dont la dimension symbolique ne peut être ignorée.

Bibliographie

ARNOLD, Thomas. *Observations on the Nature, Kinds, Causes and Prevention of Insanity, Lunacy or Madness*. [1782-86. 2nd ed.] London: R. Phillips, 1806.

BARRY, Jonathan. *The Middling Sort of People: Culture, Society and Politics in England, 1550-1800*. London: Macmillan, 1994.

BATTIE, William. *A Treatise on Madness*. London: J. Whiston and B. White, 1758.

BELCHER, William. "Address to Humanity: Containing a Letter to Dr. Thomas Monro; a Receipt to Make a Lunatic, and Seize His Estate, and a Sketch of a True Smiling Hyena." [1796], pp. 127-35 in Allan INGRAM (ed.) *Voices of Madness: Four Pamphlets, 1683-1786*, Stroud: Sutton Publishing, 1997.

BLAKE, William. *Blake's Poetry and Design*, Mary Lynn Johnson and John E. Grant (eds.), New York: Norton, 1979.

BOURDIEU, Pierre. *Langage et pouvoir symbolique*. Paris: Seuil, 2001.

_____. *Propos sur le champ politique*. Lyon: P.U.L., 2000.

_____. *Questions de sociologie*. 1981. Paris: Minuit, 2002.

“confidence or trust that the natural and social worlds are as they appear to be, including the basic existential parameters of self and social identity.”

BRUCKSHAW, Samuel. "One More Proof of the Iniquitous Abuse of Private Madhouses." [1774], pp.75-126 in Allan INGRAM (ed.), *Voices of Madness: Four Pamphlets, 1683-1786*, Stroud: Sutton Publishing, 1997.

BURTON, Robert. *The Anatomy of Melancholy*. [1621] W.H.Gass (ed.), New York: The New York Review of Books, 2001.

BYNUM, W. F. & R. PORTER (eds.). *Medical Fringe and Medical Orthodoxy 1750-1850*. London: Croom Helm, 1986.

COX, Joseph Mason. *Practical Observations on Insanity in Which Some Suggestions Are Offered towards an Improved Mode of Treating Diseases of the Mind...to Which Are Subjoined Remarks on Medical Jurisprudence as Connected with Diseased Intellect*. London: Baldwin and Murray, 1806.

DARWIN, Erasmus. *Zoonomia or, the Laws of Organic Life*. (2 vols) London: Johnson, 1796.

DIGBY, Anne. *Madness, Morality and Medicine*. Cambridge: C.U.P., 1985.

ELIAS, Norbert. *La Civilisation des moeurs*. 1969. Trad. Pierre Kamnitzer. Paris: Calmann-Levy, 1973.

_____ *La Dynamique de l'Occident*. 1969. Trad. Pierre Kamnitzer. Paris: Calmann-Levy, 1975.

FERRIAR, John. *Medical Histories and Reflections*. (2 vols) London: Cadell and Davies, 1795.

FOUCAULT, Michel. *Histoire de la folie à l'âge classique*. 1961. Paris: Gallimard, 1987.

_____ *Surveiller et punir*. Paris: Gallimard, 1975.

GIDDENS, Anthony. *The Constitution of Society*. 1984. Cambridge: Polity Press, 1997.

GODELIER, Maurice. *L'Idéal et le matériel*. Paris: Fayard, 1984.

HABERMAS, Jürgen. *Espace public*. Trad. M.B. Launay. Paris: Payot, 1978.

_____ *Raison et légitimité*. Trad. J. Lacoste. Paris: Payot, 1978.

HARPER, Andrew. *A Treatise on the Real Cause and Cure of Insanity; in Which the Nature and Distinctions of This Disease are Fully Explained, and the Treatment Established on New Principles*. London: C. Stalker and Walker, 1789.

HASLAM, John. *Illustrations of Madness*. [1810]. Roy PORTER (ed.), London: Routledge, 1988.

HUNTER, R. & I. MACALPINE. *George III and the Mad Business*. London: Allen Lane, 1969.

_____ (eds.). *Three Hundred Years of Psychiatry, 1535-1860. A History Presented in Selected English Texts*. London: O.U.P., 1963.

INGRAM, Allan. *The Madhouse of Language. Writing and Reading Madness in the Eighteenth Century*. London: Routledge, 1991.

HAY, D. & R. NICHOLAS. *Eighteenth-Century English Society*. Oxford: O.U.P., 1997.

KANT, Emmanuel. *Vers la paix perpétuelle. Que signifie s'orienter dans la pensée? Qu'est-ce que les Lumières?* [1783-1786, 1795-1798] Jean-Francois Poirier et Françoise Proust (trad) Paris: Garnier Flammarion, 1991.

MACDONALD, Michael. *Mystical Bedlam: Madness, Anxiety and Healing in Seventeenth-Century England*. Cambridge: C.U.P., 1981.

MARIN, Louis. *Le Portrait du roi*. Paris: Editions de Minuit, 1981.

MEAD, Richard. *Medical Precepts and Cautions*. London: Brindley, 1751.

MEE, John. *Dangerous Enthusiasm: William Blake and the Culture of Radicalism in the 1790s*. Oxford: O.U.P., 1982.

MONRO, John. *Remarks on Dr. Battie's Treatise on Madness*. London: Clarke, 1758.

METCALF, Urbane. "The Interior of Bethlehem Hospital," [1818], pp. 257-64 in Allan INGRAM (ed.), *Patterns of Madness in the Eighteenth Century -A Reader*, Liverpool University Press, 1998.

PARGETER, William. *Observations on Maniacal Disorders*. [1792], Stanley W. Jackson (ed.), London: Routledge, 1988.

PERFECT, William. *Select Cases in the Different Species of Insanity, Lunacy or Madness, with Modes of Practice as Adopted in the Treatment of Each*. Rochester: W. Gillman, 1787.

PINEL, Philippe. *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*. [1809] POSTEL Jacques & Thérèse LEMPERIERE (eds.), Toulouse: Privat, 1998.

PORTER, Roy. *Mind-Forg'd Manacles; a History of Madness in England from the Restoration to the Regency*. London: Athlone Press, 1987.

_____. *Doctor of Society: Thomas Beddoes and the Sick Trade in Late- Enlightenment England*. London: Routledge, 1992.

SCULL, Andrew. *Museums of Madness*. London: Allen Lane, 1979.

_____. *Social Order/Mental Disorder. Anglo-American Psychiatry in Perspective*. Berkeley: University of California Press, 1989.

SKULTANS, Veida. *English Madness: Ideas on Insanity 1580-1890*. London: Routledge & Kegan Paul, 1978.

WEBER, Max. *Economie et société 2. L'organisation et les puissances de la société dans leur rapport avec l'économie*. [1927], Trad. Julien Freund. Paris: Pocket, 1995.

_____. *L'éthique protestante et l'esprit du capitalisme* [1905], Paris : Plon, 1995.

WESLEY, John. *Primitive Physic: or, an Easy and Natural Method of Curing Most Diseases*. London: Thomas Trye, 1747.

WHYTT, Robert. *An Essay on the Vital and Other Involuntary Motions of Animals*. Edinburgh: Hamilton et al., 1751.

_____. *Observations on the Nature, Causes and Cure of Those Disorders Which Have Been Called Nervous, Hypochondriac, or Hysterical, to Which Are Prefixed Some Remarks on the Sympathy of the Nerves*. Edinburgh, 1763.

