

PIERRE - HENRI CASTEL

L'ESPRIT MALADE  
CERVEAUX, FOLIES, INDIVIDUS



I T H A Q U E

Collection Philosophie, anthropologie, psychologie

*dirigée par Pierre-Henri Castel*

Les développements contemporains des neurosciences ont donné au thème classique de l'« esprit-cerveau » une portée bien plus que scientifique. Désormais, ils reconfigurent notre idée de l'homme. La collection « Philosophie, anthropologie, psychologie » publie des travaux qui analysent cet état de fait, et qui en observent les conséquences – tant dans les sciences sociales, la médecine ou les politiques publiques, que sur notre culture commune et le quotidien de chacun. La réflexion épistémologique, l'établissement critique des faits, l'érudition historique s'y mettent au service d'une inquiétude morale raisonnée touchant les mutations en cours.

*Ouvrage publié avec le concours du CNRS*

*Dessins de couverture*

© Patrick Lindsay

ISBN 978-2-916120-10-2

Dépôt légal, 1<sup>re</sup> édition : novembre 2009

© 2009, Les Éditions d'Ithaque

2, rue de Tombouctou, 75018 Paris – [www.ithaque-editions.fr](http://www.ithaque-editions.fr)

## SOMMAIRE

AVANT-PROPOS	7
REMERCIEMENTS	11
<b>INTRODUCTION : L'ESPRIT MALADE</b>	<b>13</b>
<p>Où est l'esprit? Le philosophe et l'anthropologue aux prises, 13. La psychopathologie « évolutionniste », une naturalisation sophistiquée pour l'esprit malade? 24. De l'esprit malade, problème psychologique, à la « santé mentale », problème de société, 27. Développement de l'argument, 34.</p>	
<b>I. L'ANIMAL HUMAIN PEUT-IL ÊTRE FOU? LES MODÈLES ANIMAUX EN PSYCHIATRIE BIOLOGIQUE</b>	<b>45</b>
<p>Qu'est-ce qu'un modèle animal en psychiatrie? 47. La danse du crabe : tantôt décrire, tantôt expliquer, 52. L'animal en développement et sa maladie « mentale », 57. Mais quel plaisir manque-t-il donc à l'anhédonique? 62.</p>	
<b>II. « M... ET F... COCHON! » S'ÉCRIT LA MARQUISE : LE SYNDROME DE GILLES DE LA TOURETTE AU PRISME DU PHILOSOPHE</b>	<b>69</b>
<p>Le syndrome de Gilles de la Tourette est-il une maladie du cerveau? 71. Comment une action peut-elle se répéter? Petite philosophie pratique du tic, 83. Grâce à la maladie, une santé plus « grande »? Du cérébral au politique, 96.</p>	
<b>III. COMMENT PEUT-ON « ÊTRE AGI » ? L'HYPOTHÈSE GRIVOIS-PROUST-JEANNEROD</b>	<b>105</b>
<p>Une clinique du « concernement » et de la « centralité », 111. Sens et cause de la folie : de la description clinique à l'hypothèse étiologique, 117. De la naturalisation de l'intentionnalité à la neurophysiologie du contrôle moteur : expliquer la psychose comme test épistémologique, 121. La resocialisation du trouble : qu'explique vraiment la dissonance cognitive? 127. Quelle action? Quel cerveau? Quel « inutile récit »? 134.</p>	
<b>IV. QUELQUES GOUTTES DE LOGIQUE DANS LE BROUILLARD DES DÉPRESSIONS</b>	<b>137</b>
<p>La démentalisation de la dépression : un cerveau d'humeur triste, 144. La dépression comme pathologie-limite de la psychopathologie de l'action, 152. L'intentionnalité morale dans les affects dépressifs, 166.</p>	

<b>V. LA HONTE IRRÉDUCTIBLE DE LA PSYCHOPATHOLOGIE COGNITIVE</b>	<b>175</b>
Le singe moral, 179. Honte et embarras : de la naturalisation biologique à la naturalisation sociologique, 187. La honte : une analyse logico-linguistique, 199.	
<b>VI. LA PSYCHIATRIE PEUT-ELLE DÉTERMINER UNE NORME OBJECTIVE DE LA FOLIE ?</b>	<b>211</b>
De la philosophie foucaldienne des normes à la « discipline » psychiatrique, 216. La malade de Leuret et la mise en échec du « traitement moral » : l'archive réécrite, 230. Vers une pensée sans dehors, 241.	
<b>VII. FOLIE ET RESPONSABILITÉ : EN CONTREPOINT À <i>MOI, PIERRE RIVIÈRE...</i></b>	<b>249</b>
Observation de Monsieur A, 249. Des questions du juge à l'expert-psychiatre aux apories du philosophe, 252. Le discernement, le contrôle de soi et la distinction du sujet et de l'agent, 263. Tentative d'interprétation du cas de Monsieur A, 267. Bien dire ce qui a été fait : l'expert, « passeur » de l'acte, 273. Remarques sur la grammaire logique de l'excuse, 279. Pardon et grâce, 282.	
<b>VIII. LES « HYSTÉRIES » AMÉRICAINES : UNE PATHOLOGIE DE MASSE DE L'IMAGINAIRE INDIVIDUALISTE</b>	<b>289</b>
La forme épidémique et ses contenus innombrables, 298. Après le 11 septembre, 305. L'individu dans l'épidémie : solitude, projections croisées et éclatement, 309. De l'épistémologie de la médecine à la sociologie de l'individualisme, 314. « Constructions sociales » ou maladies « réelles » ? Genèse d'une impasse, 320. L'hystérie à venir ? Ou le « style paranoïaque » de l'individualisme moderne ? 325. Sortir des faux dilemmes, et politiser le mal-être, 331.	
<b>BIBLIOGRAPHIE</b>	<b>335</b>

## AVANT-PROPOS

«L'heureuse influence exercée dans ces derniers temps par la médecine sur l'étude des autres sciences ne peut plus permettre aussi de donner à l'aliénation le nom général de folie, qui peut avoir une latitude indéterminée et s'étendre sur toutes les erreurs et travers dont l'espèce humaine est susceptible, ce qui, grâce à la faiblesse de l'homme et à sa dépravation n'aurait plus de limite. Ne faudrait-il pas alors comprendre dans cette division toutes les idées fausses et inexactes qu'on se forme des objets, toutes les erreurs saillantes de l'imagination et du jugement, tout ce qui irrite et provoque des désirs fantastiques ? Ce serait alors s'ériger en censeur suprême de la vie privée et publique, embrasser dans ses vues l'histoire, la morale, la politique, et même les sciences physiques dont le domaine a été si souvent infecté par des subtilités brillantes et des rêveries<sup>1</sup>.»

Philippe PINEL

**C**E LIVRE A ÉTÉ CONÇU COMME UN MÉLANGE de grisaille et de couleurs brillantes. De grisaille, parce qu'il fait une part essentielle à des analyses logiques dont il est vain de nier l'austérité, l'aridité, peut-être. Sans elles, cependant, il n'aurait pas été possible d'exercer l'œil du lecteur à discriminer les grains variés et les nuances de certains mots banals, ou de représentations quotidiennes de notre vie psychique et de ses souffrances, peu à peu transformés (sans qu'on sache souvent comment) en rouages nécessaires de l'énorme machinerie de la psychiatrie contemporaine.

De couleurs éclatantes, parce que ces essais font une non moins large part à des illustrations singulières, puisées dans l'histoire, dans la clinique (la mienne, à l'occasion) ou dans certaines situations humaines méconnues et extraordinaires, où il a fallu à grand-peine négocier de médecins à patients le sens du «sens» de ce qui pouvait se passer et parfois même imaginer comment penser la réalité de «réalités» impensables ou terrifiantes.

---

1. PINEL, 1809<sup>2</sup>, p. 128-129.

Élaboré dans un contexte historique précis et pressant, mais conçu pour intéresser un public beaucoup plus large que celui des spécialistes de la psychiatrie, c'est aussi un livre-manifeste.

Car il y a une longue tradition française d'enquête critique sur la médecine mentale, la psychologie pathologique et la neurologie. Maine de Biran, Comte, Ribot, Janet, Bergson, Politzer, Merleau-Ponty, Canguilhem et Foucault en sont les maillons les plus connus. Mais cet intérêt, qui avait fait l'originalité de tout un courant de pensée, s'est clairement tari. Ce livre ne vise rien moins qu'à secouer l'engourdissement – en France toujours et depuis trente ans – de toute analyse *philosophique* de ces thèmes, du fait notamment de la fascination pour Foucault, devenu ainsi le terme ultime de cette histoire. Je dis philosophique, je pourrais tout aussi bien dire sociologique. On compte en France sur les doigts d'une main les contributions vraiment importantes en sociologie de la médecine mentale ayant apporté depuis les années 1980 des renseignements neufs et des analyses originales<sup>2</sup>. Dans le monde anglo-saxon, c'est une autre histoire : l'effervescence autour des questions épistémologiques soulevées par la psychiatrie ne cesse de croître. Des points de vue assez divergents prospèrent, et ils commencent d'ailleurs à influencer peu à peu sur les pratiques<sup>3</sup>.

Ce livre veut donc prouver en acte l'importance du travail conceptuel sur *quelques* objets traditionnels, mais aussi plus récents, en psychiatrie, et – pourquoi pas ? – attirer de nouvelles forces à l'étude de cet immense domaine. Quelques objets, je le souligne, pas tous. Je n'aborderai pas, ou du moins pas frontalement, les débats sur les taxinomies, sur la scientificité de la psychiatrie, ni sur l'éthique et les valeurs dans les soins psychiques. Quoi qu'il en soit, ce livre n'hésite pas à prendre à rebrousse-poil les grandes tendances qui dominent les recherches, tendances qui d'ailleurs s'imposent aux yeux du public cultivé, soit comme des acquis scientifiques, soit comme des évidences politico-morales, mais dont le conflit interminable finit par ne plus renvoyer qu'à lui-même. Je vise

---

2. CASTEL (R.), CASTEL & LOVELL, 1979 et CASTEL (R.), 1981. L'un ne va sans doute pas sans l'autre. Les auteurs qui, à l'étranger, ont approfondi ces réflexions sociologiques, comme Nikolas Rose, jugent encore que la psychiatrie doit être envisagée avant tout comme une affaire politique, dans le prolongement des thèses de Foucault. L'étude de la cohérence conceptuelle du savoir psychiatrique est presque toujours rapportée à ses usages pour normaliser les comportements, et ses effets perçus comme plutôt ségrégatifs. Cf. ROSE, 1996.

3. Je pense au très impressionnant manuel de philosophie et de psychiatrie édité par Bill Fulford, Tim Thornton et George Graham, ou encore à deux articles de Kenneth Kendler, qui, toujours dans le monde anglophone, ont mis sur la table de travail des psychiatres les questions de philosophie de l'esprit en psychopathologie. Voir, respectivement : FULFORD, THORNTON & GRAHAM, 2006; KENDLER, 2001 et 2005.

les approches dites «naturalistes» en psychiatrie (la psychopathologie cognitive est le cas central, qui fonde les maladies mentales dans des dysfonctionnements du cerveau des individus) et les approches dites «constructionnistes» (qui se résument en pratique à une théorie du contrôle social via la médicalisation des troubles mentaux, y compris dans ce qu'ils ont de plus subjectif). Comment ce livre entend s'extraire de ce faux débat, et pourquoi surtout il le juge faux et égarant, c'est ce qu'on va découvrir.

Mais je souhaite qu'on le lise aussi comme un travail autonome d'anthropologie philosophique, ce qui, à mes yeux, implique une certaine perturbation de nos habitudes intellectuelles, qui séparent en général nettement analyse logique et analyse sociale. En effet, ce livre inverse fort souvent les rôles respectifs des *concepts* (dans leur ordre rationnel, voire scientifique) et des *représentations* (dans leur contexte culturel, social ou politique). Là où les psychiatres sont convaincus de ne manipuler que des notions définies par des procédures tatillonnes, quantitatives, ou qui ressortissent à l'objectivation psychologique du meilleur aloi, mon propos vise à démontrer qu'on n'apprend quasiment rien sur ce dont ils parlent, mais énormément sur les biais divers, en général de nature sociale ou morale, que manifeste leur approche. Inversement, là où l'on se plaint de n'avoir à se mettre sous la dent que des notions floues, contaminées par des pratiques informelles aussi fluctuantes que contingentes – et Dieu sait s'il y en a dès qu'on parle de l'esprit et de ses maladies –, je me plais à étaler l'extraordinaire finesse et la subtilité du réseau de dépendances logico-grammaticales qui permettent à ces notions de jouer leur rôle dans notre existence quotidienne. En somme, non seulement j'adopte pour postulat de base que *le sens des concepts, c'est l'usage*, mais j'entends cet usage sur le fond «grouillant», comme dit encore Wittgenstein, de notre forme de vie à tous, de ses règles enchevêtrées et de ses régularités de tous ordres, dont la texture est aussi bien celle de l'histoire et des mœurs que celle des contraintes imposées par notre organisme et son milieu naturel. Et ce fond-là doit être rendu sensible, alors qu'il se dérobe à la perception, en se masquant sous une «évidence» tellement absolue, qu'elle n'est jamais mise en cause – pour la simple raison qu'elle soutient en silence et en continu nos pratiques de tous les jours et, sur le plan intellectuel, notre activité spontanée de généralisation.

Voilà pourquoi traiter les concepts comme des notions communes de la culture et de la vie sociale, puis traiter réciproquement représentations et croyances collectives comme autant de raisons logiques, ne peut jamais valoir *a priori* : il faut montrer que c'est fructueux sur des

cas d'espèces. Il y a donc ici une grande variété d'objets, et s'il y est question de dépression ou de schizophrénie, on discute aussi d'une affection rare, la maladie de Gilles de la Tourette, de l'expertise médico-légale des fous assassins ou de ce qu'est devenue aujourd'hui l'hystérie collective du XIX<sup>e</sup> siècle. On trouvera aussi dans ces pages une grande variété de registres : propos de patients, documents plus ou moins informels qui s'échangent dans la communauté psychiatrique, cas classiques ou oubliés de l'histoire de la médecine mentale, réflexions épistémologiques sophistiquées, fragments de débats dénichés sur la Toile, qui tous voisinent avec des références aux grands philosophes passés et contemporains. Car l'anthropologie et la philosophie ne peuvent, en ces matières, que se donner la main, tellement l'équilibre est délicat entre la part exigible de la logique et de la rationalité, et celle de la contextualisation historique et sociale de l'usage des concepts et des catégories. Mais c'est tout l'enjeu d'une critique authentique de la psychiatrie. Et c'est aussi parce que la psychiatrie, entendue comme science morale (et non comme science naturelle, ce à quoi on prétend aujourd'hui la réduire) est une exploration des *limites* de la raison – et en ce sens une philosophie –, mais de la raison *humaine* – et, en ce sens aussi, une anthropologie.

Que répondre alors à Pinel ? Poser les problèmes d'une façon aussi ample, n'est-ce pas outrepasser les bornes qu'il fixait à toute psychiatrie possible ? N'est-ce pas dissoudre le savoir psychiatrique positif dans une « médecine philosophique » de l'esprit qui n'a que les frontières flottantes et circonstancielles de nos intérêts moraux ? Ou bien, à l'inverse, dans le style inaugural de Pinel en personne, est-ce réinvestir la philosophie de l'autorité requise pour décider de ce qu'on appelle l'esprit, puis l'esprit malade – contre les opinions des moralistes, d'une part, même si elles sont désormais plus subversives que conservatrices, et contre les spéculations neuroscientistes, d'autre part, qui présument que l'esprit est un effet si clair qu'il n'y aurait plus qu'à en élucider les causes ?

Un mot enfin n'apparaît presque jamais dans ces pages, qui pourtant guide en sous-main nombre de mes analyses. Sa discrétion est délibérée, parce qu'il serait catastrophique qu'on puisse s'y référer comme à un savoir positif de plus, sur le même plan que la clinique psychiatrique, la philosophie des sciences ou l'anthropologie. C'est la psychanalyse. Si elle reste discrète, c'est aussi qu'il s'agit moins d'elle que de sa possibilité. Cette possibilité, on le sait, est devenue aujourd'hui extraordinairement fragile. On peut pourtant lire les essais qui suivent comme un effort en vue de circonscrire dans les débats sur la psychiatrie et la maladie mentale certains points d'insertion de la pensée issue de Freud qui soient

à la fois pertinents et viables. Je n'ai pas ouvertement expliqué ce que je visais, de ce point de vue. Il m'a semblé que laisser planer ce point d'interrogation au-dessus du texte serait plus stimulant. Au moins, le lecteur qui tenterait de deviner en quoi diable consiste cette possibilité de la psychanalyse ne sera importuné ni par des clichés ni par du jargon. Il se laissera guider par les extensions potentielles qu'on peut donner à certains concepts ou par le vif d'intuitions bien à lui, et je ne lui souhaite pas de meilleure entrée en matière.

#### REMERCIEMENTS

Les premiers de tous vont à Alain Ehrenberg et à Sandra Laugier. Je ne saurais dire tout ce que les analyses qui suivent doivent à leurs leçons. Je renvoie à leurs travaux le lecteur qui souhaiterait approfondir la façon dont les questions contemporaines de santé mentale et de psychiatrie doivent être reconstruites dans le cadre d'une anthropologie générale de l'individualisme, nourrie de Marcel Mauss et de Louis Dumont ; ou qui voudrait retracer avec exactitude l'origine des arguments de Wittgenstein, d'Austin ou de Stanley Cavell dont je fais ici un usage spécialisé, mais aussi, je le crains, un peu spécial...

Ces essais ont connu depuis dix ans de nombreuses transformations de leur problématique et plusieurs réactualisations rendues nécessaires par l'évolution extrêmement rapide des connaissances scientifiques comme du contexte culturel ou politique. Je remercie pour la générosité intellectuelle et l'érudition de leurs critiques et de leurs commentaires à telle ou telle étape de leur genèse Balazs Berkovits, German Berrios, Derek Bolton, Mikkel Borch-Jacobsen, Xavier Briffault, Françoise Champion, Georges Chapouthier, Jérôme David, Steeves Demazeux, Vincent Descombes, Yves et Françoise Duroux, Anne Fagot-Largeault, Luc Faucher, Denis Forest, Lionel Fouré, Marcel Gauchet, Bernard Granger, Marc Jeannerod, Howard J. Kushner, Georges Lantéri-Laura (†), Philippe Le Moigne, Jean-Noël Missa, Baptiste Moutaud, Laurent Mucchielli, Ruwen Ogien, Françoise Parot, Joëlle Proust, Richard Rechtman, Louis Sass, Daniel Widlöcher et Daniel Zagury.

Je voudrais également exprimer ma gratitude à l'Institut d'histoire et de philosophie des sciences et des techniques (université Paris I, CNRS, École

normale supérieure) qui m'a soutenu toutes ces années malgré l'exotisme de mes objets dans le paysage austère de la philosophie des sciences, et tout spécialement à Jacques Dubucs et à Jean Gayon.

Ces pages, enfin, sont hantées des visages et des voix des patients dont je me suis occupé, et dont j'ai si longuement discuté, depuis une quinzaine d'années, avec mes collègues du 10<sup>e</sup> secteur psychiatrique de la Seine-Saint-Denis (CHS de Ville-Évrard). Pour son accueil, le partage de sa riche expérience et notre longue collaboration, je remercie son médecin-chef, Xavier Lallart.

P.-H. C.