

# L'apport de l'histoire des mentalités aux disciplines psychopathologiques

Christophe GAULD

Université de Grenoble Alpes

« Une histoire totale embrassant la société dans toutes ses dimensions à partir d'un objet ou d'un problème déterminé » (Le Goff 1974 : 76).

L'École des Annales s'est penchée sur l'histoire des mentalités. Ces historiens discutent des aspects de l'image du monde tel qu'ils sont développés dans différentes sociétés, au fil de notre histoire. Ils reconstruisent l'univers des connaissances sur lequel s'ouvrait la pensée de ces hommes. En quelque sorte, les différents courants de l'École des Annales ont cherché à faire état de formes de pensées, de croyances (Mandrou 1968), de sentiments (Flandrin 1975), de pratiques culturelles (Furet 1977) spécifiques à chaque époque.

Le terme même « d'histoire des mentalités » n'est plus guère employé de nos jours. D'abord, parce que les courants d'histoire économique et sociale ont pris le dessus au décours du XXe siècle. Mais aussi en lien avec le coup d'éclat porté par certains historiens, tel que G.E.R Lloyd (Lloyd 1990), critiquant ardemment les courants sociaux et psychologiques de cette branche. Celui-ci a notamment interrogé la cohérence d'un domaine historiographique qui traite de multiples sujets épars, sans jamais en expliciter le dénominateur commun. C'est notamment cette indétermination qui a entraînée la disparition du terme d'histoire des mentalités. Cependant, ne faut-il pas retrouver dans les travaux de l'École des Annales la conjonction d'une puissante problématique, à savoir l'intégration de l'anthropologie sociale et de la psychologie ? Les outils acquis par l'histoire des mentalités ne sont-ils pas d'ailleurs utilisés dans le vaste champ sociologique des *représentations sociales* ?

Cette école proposait en tout cas une vision de la société comme fusion de consciences individuelles, tel qu'*un être cache l'individuel d'une culture*. L'historien Lucien Febvre proposait une définition de la mentalité comme système de représentations d'une époque (Febvre 1941). Science de l'histoire et histoire des sciences se complètent. L'histoire ne peut être séparée de la science, et inversement.

Nous devons d'abord éclairer les ressemblances entre ces disciplines, avant de mettre en lumière la manière dont l'une et l'autre travaillent ensemble.

Selon P. Veyne, épistémologue, plusieurs points communs peuvent être identifiés entre psychiatrie et histoire (Veyne 1996). Les deux disciplines sont l'une et l'autre basées sur l'événement singulier, et *non sur l'établissement de lois*. Les diagnostics sont des abstractions, des hypothèses provisoires, qui ne peuvent prétendre à la valeur de fait comparable à la *lésion* (physiopathologique) en médecine (Hochmann 2017). Nous nous trouvons dans un repère normativiste (dans lequel la norme d'un sujet constitue l'épicentre de la question), et non naturaliste.

Il existe en outre un *liant* intéressant à ces domaines, utilisant le *récit* pour moyen d'expression. Découvrir un noyau scientifique fédérateur de différentes approches biologiques, sociologiques, phénoménologiques, etc. semble peu probable. Tout au plus peut-on espérer concevoir qu'un concept structurant, tel que

Christophe Gauld est interne en psychiatrie à Grenoble.  
Email : chrisgauld@hotmail.fr

le langage, puisse être à l'origine de la pratique de l'histoire comme de la psychiatrie. *L'échange d'information* est assurément le point fondamental pour assurer la cohésion, l'absence de morcellement. Cet *esprit de la narration* (apportant une « identité narrative » selon les mots de Ricoeur, 1985) donne un sens aux disciplines réunies, les réunissant les unes aux autres tout comme nous pouvons le faire, en s'exprimant, avec les phonèmes et la syntaxe. Par cette ouverture multidimensionnelle, les réponses sont *moins homogènes*... donc moins stéréotypées. Autrement dit, c'est par l'extraction de la singularité de chaque pan de l'histoire, comme de chaque patient, que le traitement de l'information sera le plus adapté et le plus performant.

Ainsi, par essence, psychiatrie comme histoire sont fondées sur des principes identiques à ceux de la narratologie. Elles visent à expliquer une spécificité, par l'intermédiaire d'intrigues qui synthétisent une succession d'événements. Cette succession devient une causalité, partie intégrante d'un cadre (la clinique étant inséparable de la *mise en récit* du sujet). En fait, un patient ne pourra être compris dans sa globalité que s'il exprime clairement sur celui qu'il a été; un pan de l'histoire ne pourra être saisi avec intimité que s'il s'exprime sous la forme d'une somme d'actes singuliers. Le récit correspond au fondement *analytique* de la médecine comme de l'histoire.

Il suffit de voir l'évolution de ces sciences au fil du temps pour comprendre la dépendance qu'elles entretiennent vis-à-vis de l'environnement social. Il ne peut d'ailleurs être discerné de réel « progrès » de la psychiatrie. Cet idéal serait aussi illusoire qu'en histoire. Cependant (et n'est ce pas encore comme en histoire?), l'élargissement de sa vision, de plus en plus globale, est un *équivalent de progrès*. Une meilleure perception des phénomènes a pour conséquence éthique un plus grand respect du malade, et donne une consistance plus ferme aux faits du passé.

Le psychiatre et l'historien ont pour rôle essentiel de guider les événements pour narrer l'intersubjectivité. Ils permettent de créer de l'histoire dans l'esprit de chacun (donner du sens), comme ils expliquent l'esprit par l'histoire des hommes. Mais quels liens établissent-ils entre eux, de manière synchrone ?

P. Veyne, également historien, annonçait que « tout concept classificateur est faux, parce qu'aucun événement ne ressemble à un autre et que l'histoire n'est pas la constante répétition des mêmes faits. » (Veyne 1971 : 161). Cette expression met en lumière le lien temporel entre les différentes formes de classifications. La norme psychiatrique d'un individu du passé n'est, non seulement, pas similaire à celle de son contemporain<sup>1</sup>, mais encore moins à celle de nos contemporains. Comme en histoire, ce système de valeurs constitue un faisceau de descriptions mouvantes. Foucault appelait le « socle épistémique » d'une époque cette variabilité des pratiques en fonction du temps (Foucault 1961). Il est clair qu'en psychiatrie transculturelle, la saisie des données *spatiales* a été correctement intégrée : certaines symboliques d'un sujet savent être différenciées du caractère pathologique que ce sujet extériorise, notamment dans une société dont la culture n'est pas la sienne. Cultures du monde et pathologies locales sont disjointes. Qu'en est-il de la culture *d'avant* ? N'est-elle pas un des *socles* de l'histoire ? N'est-ce pas à travers elle que le sujet de l'histoire doit-être lu ? On comprend ici le caractère primordial de l'étude de l'histoire des mentalités : dans la mesure où l'écart à la norme ne peut servir de règle (puisque la norme *n'était pas la même autrefois*), c'est l'écart du sujet par rapport à sa propre norme qui permettra de le cerner. C'est par exemple ce que peut apporter la médecine à l'histoire. Inversement, l'histoire peut permettre à la psychiatrie un décentrement, en lui rappelant combien l'évolution changeante des normes est rapide. Elle lui ouvre la possibilité d'une autre vision du *fait médical* (tel qu'un symptôme) par la présentation différenciée du *fait historique*.

1 L'écart à la norme doit être conçu comme un écart par rapport à sa propre norme (Canguilhem 1965)

L'École des Annales nous a montré que les systèmes de liens sociaux, l'émergence des modèles religieux, éthiques et moraux, et l'appropriation de la connaissance du monde (en somme, l'ensemble de la culture d'une époque) constituent autant de manifestations multiformes de personnalités *émancipées des contraintes* liées à leur appartenance sociale. En bref, les nouveaux modèles sociétaux sont nés de sujets qui se sont individualisés. L'attention portée à ces « plis » de l'histoire, constitués par des affranchissements autonomes, est également à la base de la clinique psychiatrique. Encore une fois, la vision médicale est éclairée par l'appropriation d'un processus culturel, faisant de la déviation un atout. Le marginal est celui qui permet à la société d'autrefois d'obtenir un caractère protéiforme, et donc une évolution en faisceaux; le pathologique en est l'expression individualisée.

Quel lien entre cette définition de la culture, dynamique, et l'écart à la norme vécue par un patient psychiatrique? La culture, telle qu'elle nous intéresse, s'apparente à un ensemble de faits propres à une communauté, à une société. Elle témoigne de ses mœurs et de ses croyances. C'est elle qui concrétise l'histoire de l'homme dans un espace socialement défini. Et comme nous l'apprend l'histoire des mentalités, le domaine psychologique reste soumis aux « normes » qu'elle impose. La culture lui apporte des limites, les affirmant et les confortant, dans un espace donné. L'écart à la norme amène à réfléchir sur la base d'axiomes *sociologiques* avant tout, contenus dans cet espace temporellement spécifique.

Le processus de socialisation d'un individu lui demande l'intériorisation d'un système de coordonnées culturelles, une vision du monde qui le guide dans sa conduite sociale. C'est cette assimilation qui fait de l'individu une personne. Prenons l'exemple du christianisme, qui soulignait autrefois l'importance de l'institutionnalisation de l'être humain, en tant qu'il appartenait et formait une communauté sociale, pour « qu'un homme devienne une personne ». Bien au-delà de la maladie, nous voyons qu'en nous penchant sur l'expression culturelle d'un homme, les irrégularités et les aspérités de sa pensée ne sont plus aussi inhabituelles.

Pour illustrer l'importance de cette prise en considération du contexte, étudions ce débat, en apparence anodin, qui opposait les historiens des mentalités: selon M. Laharie, qui a étudié l'oeuvre d'Opicinus de Canistris (un auteur du Moyen-Age, régulièrement classé dans la lignée des artistes psychotiques), son récit de projection de sa propre image corporelle à l'échelle d'une région (voire du cosmos) lui assigne le diagnostic irréfutable de délire mégalomane (Gourevitch 1993). Mais il faut savoir qu'à cette époque, *l'identité* de la personne était *définie de l'extérieur*. Cette position théâtrale, permettant de se définir soi-même en s'appropriant l'image de la nature environnante, était une technique très utilisée en exégèse médiévale: c'est une position purement *grammaticale*. Lorsque le contexte d'expression du symptôme est pris en compte, les « dilatations cosmiques » apparentes (décrites comme productions délirantes par certains historiographes d'Opicinus de Canistris) deviennent des figures de style.

Cet exemple illustre bien combien les *marques du présent* sur les faits passés masquent la réalité d'un individu, et donc à terme le fonctionnement d'une société. A l'inverse, l'attention portée à ces traces portées par la silhouette d'un individu (patient présent ou sujet du passé) redonne une vigueur et une consistance au système établi, pour en définir ses modalités. Cette image de la griffe laissée par un personnage, et qui guide la manière de s'en saisir, est d'ailleurs un des vecteurs majeur de la pensée de Deleuze (Deleuze 1972-1990).

Les « fous » d'une autre époque se conforment à des modèles moraux auxquels nous avons peu d'accès. Aussi sommes-nous tentés de les expliquer à travers *notre* système de pensée. Il est nécessaire de prendre en compte le

principe méthodologique selon lequel les contextes de communication et l'existence de catégories linguistiques peuvent être différentes des nôtres. C'est cette prise en considération qui permettra seulement de distinguer le littéral du métaphorique... Nous devons veiller à ne pas céder à un « anachronisme psychologique » selon les mots de Febvre (Burguières 1979 : 1347).

En conclusion, si le champ des représentations sociales s'est plutôt élargi dans le domaine de la sociologie, il semble que l'histoire des mentalités a beaucoup à apprendre aux différents pratiques de santé mentale. C'est aussi le projet de quelques historiens tels que A. Courtine, développant l'histoire des sensibilités, ou J.J. Courtine, s'attachant avec G. Vigarello à développer de quelle manière la passion, le rire, l'émotion ou la joie se sont développés au fil du temps. Ce sont autant de repères pour comprendre comment ces symboles s'expriment à l'heure actuelle. ●

### ■ Bibliographie

- Burguières A. (cité dans). Histoire d'une histoire: la naissance des Annales. *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations* 1979 ; 6.
- Canguilhem G. *La connaissance de la vie*. Paris : Librairie philosophique Vrin ; 1965.
- Deleuze G. *Pourparlers*. Paris : Les Editions de Minuit ; 1972-1990.
- Febvre L. Comment reconstituer la vie mentale d'autrefois ? 1941 ; repris in *Combats pour l'histoire* ; Paris : Armand Colin ; 1992.
- Flandrin J.L. *Les amours paysannes: amour et sexualité dans les campagnes de l'ancienne France, XVIe-XIXe siècle*. Paris : Julliard ; 1975.
- Foucault M. *Histoire de la folie à l'âge classique*. Paris : 10/18 ; 1961.
- Furet F, Ozouf J. *Lire et Écrire. L'alphabétisation des français de Calvin à Jules Ferry*. Paris : Minuit ; 1977.
- Gourevitch A. L'individualité au Moyen Âge. Le cas d'Opicinus de Canistris. *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations* 1993 ; 5. URL : [www.persee.fr/doc/ahess\\_0395-2649\\_1993\\_num\\_48\\_5\\_279211](http://www.persee.fr/doc/ahess_0395-2649_1993_num_48_5_279211)
- Hochmann J. Réflexions sur les rapports entre l'histoire et la psychiatrie. *Evolution psychiatrique* 2017 ; 82.
- Le Goff J. *Les mentalités. Une histoire ambiguë*. Paris : Faire de l'histoire ; 1974.
- Lloyd GER. *Pour en finir avec les mentalités*. Paris : La Découverte/Poche ; 1996.
- Mandrou R. *Magistrats et sorciers en France au XVIIe siècle*. Paris : Plon ; 1968.
- Ricoeur P. *Soi-même comme un autre*. Paris : Le Seuil ; 1985.
- Veyne P. *Comment on écrit l'histoire: Essai d'épistémologie*. Paris : Le Seuil ; 1971.

### ■ Résumé

#### **L'apport de l'histoire des mentalités aux disciplines psychopathologiques**

L'histoire des mentalités a permis l'analyse fine des croyances, pensées, ou sentiments dans le but d'appréhender le monde tel qu'il était auparavant. Elle s'est parfois saisie de la psychopathologie pour en délimiter les contours historiques. Cependant, il semble que les liens entre histoire et psychiatrie sont émoussés. A l'avenir, il est probable que certains champs de la santé mentale puissent se saisir des construits offerts par cette branche de l'anthropologie historique.

**Mots-clés :** *épistémologie, anthropologie, histoire, représentation sociale, mentalité, psychiatrie, complémentarisme.*

### ■ Abstract

#### **The contribution of the history of mentalities to psychopathological disciplines**

The history of mentalities has allowed the fine analysis of beliefs, thoughts, or feelings in view of understanding the world as it was before. This history has sometimes taken psychopathology to delineate its historical contours. However, it seems that the links between history and psychiatry are blunted. In the future, it is likely that some fields of mental health will capture constructs offered by this branch of historical anthropology.

**Keywords :** *epistemology, anthropology, history, social representation, mentality, psychiatry, complementarity.*

■ **Resumen**

**La contribución de la historia de las mentalidades a las disciplinas psicopatológicas**

La historia de las mentalidades ha permitido un análisis detallado de las creencias, pensamientos o sentimientos, con el fin de comprender el mundo de antaño, sirviéndose a veces de la psicopatología para delinear sus perfiles históricos. Sin embargo, pareciera que los vínculos entre la historia y la psiquiatría estuvieran erosionados. En el futuro, es probable que algunos campos de la salud mental puedan aprovechar los constructos ofrecidos por esta rama de la antropología histórica.

**Palabras claves:** *epistemología, antropología, historia, representación social, mentalidad, psiquiatría, complementariedad.*