

tout simplement pas d'ordre physique. Les hystériques sont des femmes suggestibles qui expriment leurs troubles en se conformant aux attentes du médecin. Ainsi, s'il existe des hystériques, l'hystérie en soi n'existe pas. Après Bernheim, Freud et Janet achèvent de faire passer le mal du côté du psychisme. Les symptômes des malades sont désormais interprétés comme des signes de conflits intrapsychiques plus profonds. Ce n'est plus l'hystérie qui intéresse, mais ce qu'elle cache tout en le révélant.

On ne peut qu'être impressionné par l'ampleur et la qualité du matériau mobilisé par N. Edelman, qui a consulté la totalité des thèses de médecine de la période sur l'hystérie ainsi que les registres de plusieurs établissements publics et privés, ceci pour mesurer le nombre de patients diagnostiqués « hystériques », sans oublier son travail sur les romans. Ces sources, souvent inédites, lui permettent d'apporter un regard original sur l'histoire d'une maladie dont on croyait pourtant tout savoir. La complexité et l'ambivalence des discours sur les hystériques sont ici restituées. Ces discours reflètent d'abord l'évolution des rapports de pouvoir entre spécialités médicales : autour de l'hystérie, partisans de l'origine somatique ou psychique des désordres nerveux s'affrontent, les neurologues se servent de la maladie pour contredire les aliénistes, avant d'être critiqués à leur tour par les psycho-logues... Mais la variation des approches de l'hystérie n'est pas seulement révélatrice des transformations du champ médical, elle illustre aussi comment les conceptions médicales expriment et confortent les normes d'une époque. N. Edelman rend ainsi compte de manière particulièrement convaincante du rôle joué par les médecins dans la légitimation du partage entre le masculin et le féminin, le corps médical apportant une caution scientifique à l'éviction des femmes de la sphère publique.

Enfin, on notera une seule absence dans un ouvrage par ailleurs en tout point remarquable : celle de l'hystérique elle-même. On aurait aimé en savoir davantage sur la façon dont ces femmes vivaient, interprétaient leurs troubles, sur ce qu'elles pensaient des théories et des traitements médicaux et sur ce que les médecins ont fait (ou non) des paroles et des écrits de leurs patientes. Il reste donc peut-être une dernière histoire de l'hystérie à écrire : une histoire envisagée du point de vue des malades.

AUDE FAUVEL

**HERVÉ GUILLEMAIN *DIRIGER LES CONSCIENCES, GUÉRIR LES ÂMES. UNE HISTOIRE COMPARÉE DES PRATIQUES THÉRAPEUTIQUES ET RELIGIEUSES (1830-1939)*, PARIS, LA DÉCOUVERTE, « L'ESPACE DE L'HISTOIRE », 2006, 347 P.**

Opposer conceptions médicales et religieuses de la folie est un lieu commun de l'histoire psychiatrique. Entre le fou « malade » des psychiatres – soit un être que l'on peut comprendre, puis soigner, voire guérir – et le « possédé » des chrétiens – dont l'expérience surnaturelle échappe à l'entendement –, il y aurait un hiatus fondamental, qui expliquerait d'ailleurs pourquoi l'avènement de la psychiatrie française est contemporain de la laïcisation de la société au XIX<sup>e</sup> siècle. Si la rupture entre religion et médecine mentale est constitutive de l'identité de la psychiatrie, que dire alors de celle de la psychanalyse, dont on sait combien l'aspect sexuel a pu choquer les milieux catholiques ?

L'ouvrage d'Hervé Guillemain vient largement bousculer cette vision d'une rupture radicale entre religion et conceptions « modernes » de la maladie mentale. Dans *Diriger les consciences, guérir les âmes*, il n'est pas seulement question de mettre en avant certaines persistances, comme le maintien des structures hospitalières chrétiennes à l'ère laïque, par exemple, mais bien de montrer qu'approches religieuses et médicales des troubles psychiques sont liées par un réseau d'influences mutuelles. Pour l'auteur, c'est au niveau des pratiques de soin que se noue cette interaction. Thérapeutiques religieuses, médicales et psycho-logiques (ce mot est ici

entendu au sens large) de la folie, loin d'être antinomiques, ont ainsi hérité les unes des autres; de ces échanges, H. Guillemain s'efforce de restituer l'histoire, des années 1830 à la veille de la Seconde Guerre mondiale.

Les premiers aliénistes du XIX<sup>e</sup> siècle ont souvent été décrits comme des hommes intransigeants, désireux d'asseoir la mainmise de la médecine sur la folie. Philippe Pinel déclare au début du siècle que les aliénés doivent être soignés par des médecins spécialistes, un monopole qu'Étienne Esquirol obtient en 1838, date à laquelle l'État français met en place un réseau d'asiles publics laïcs confiés aux aliénistes. Mais derrière ce corporatisme affiché, la pratique est plus ambiguë. Le « traitement moral » de Philippe Pinel – qui consiste à vouloir s'appuyer sur ce qui reste de raison chez l'aliéné pour le forcer, au besoin par l'autorité, à quitter son délire – entretient un rapport de proximité évident avec la « direction de conscience » chrétienne. Dans l'un et l'autre cas, il s'agit d'écouter dans le cadre d'un dialogue encadré, de guider l'esprit troublé pour qu'il revienne à plus de quiétude. Chrétiens et aliénistes se rejoignent donc en partie dans leur vision du soin des maux de l'âme, une entente visible dans le quotidien asilaire. Loin de disparaître, les établissements catholiques et protestants connaissent ainsi un essor jamais contrarié au XIX<sup>e</sup> siècle, tandis que dans les asiles publics les aliénistes encouragent la pratique religieuse de leurs patients, considérant qu'elle peut les aider à recouvrer un équilibre mental.

L'emprise de la religion dans le cadre hospitalier décline toutefois sensiblement sous la Troisième République. Souvent anticléricaux, les médecins républicains entendent aussi inscrire la médecine mentale dans la clinique: l'étiologie « morale » de l'aliénation disparaît au profit d'une approche organiciste, ce qui réduit encore les points de contacts possibles entre thérapeutiques religieuses et aliénistes. Dans ce cadre, la religion devient l'ennemi à abattre, les nouveaux aliénistes en font même une source possible de troubles mentaux. Mais le dialogue entre médecine et religion ne disparaît pas pour autant. Il se recompose en dehors des asiles autour de la question des miracles. Dans une époque imprégnée de positivisme et de culte de la science, la multiplication des apparitions de la Vierge à la fin du siècle embarrasse l'Église qui se tourne alors vers les médecins. Convoqués pour établir la réalité des guérisons miraculeuses, ceux-ci jouent un rôle de plus en plus important au sein du monde chrétien, devenant juges des états de possession et de sainteté. Inversement, les « miracles » de Lourdes interrogent le monde médical sur sa faculté à penser la guérison, le conduisant notamment à réinterpréter les phénomènes hystériques. Ainsi Charcot, parangon d'une approche organiciste dure de l'hystérie, finit-il pourtant par poser l'existence d'une « foi qui guérit » juste avant de mourir. Selon H. Guillemain, les psychothérapies qui émergent à l'orée du XX<sup>e</sup> siècle peuvent ainsi être considérées comme des formes laïcisées des « directions de conscience » chrétiennes.

Cette nouvelle entente entre mondes chrétiens et médicaux expliquerait en partie pourquoi la France se montre aussi rétive à l'introduction de la psychanalyse à la veille de la Première Guerre mondiale. Ni les médecins ni, à plus forte raison, l'Église ne veulent d'une théorie jugée amoralisée et qui remet en cause l'équilibre entre approches religieuses et psychologiques des troubles psychiques. Toutefois, la séparation entre la doctrine freudienne – contestée – et la pratique analytique – jugée, elle, bénéfique – finit par rendre possible la pénétration de la psychanalyse durant l'entre-deux-guerres. Or loin d'y faire obstacle, comme on l'a souvent dit, le milieu chrétien joue au contraire souvent un rôle d'accélérateur dans ce processus. L'on découvre ainsi l'influence méconnue et pourtant fondamentale de certaines personnalités chrétiennes dans la diffusion des idées et des méthodes psychanalytiques en France, comme celle de Roland Dalbiez, philosophe néothomiste, dont *La méthode psychanalytique et la doctrine freudienne*, parue en 1936, a permis de réconcilier les milieux catholiques avec l'approche freudienne.

L'ouvrage d'H. Guillemain se présente donc comme un livre ambitieux, mettant en cause de nombreux présupposés de l'histoire de la psychiatrie et de la psychanalyse.

C'est un pan entier de l'histoire de la prise en charge des troubles psychiques qu'il révèle, montrant l'étonnante intrication des idées scientifiques, des pratiques thérapeutiques de la folie et de leurs vis-à-vis chrétiens, là où, précédemment, on avait surtout insisté sur les phénomènes de ruptures et d'oppositions. En étudiant l'interpénétration du religieux et du scientifique autour de la question de la folie, l'originalité de *Diriger les consciences, guérir les âmes* est ainsi de faire se rencontrer histoire religieuse et histoire des savoirs, deux domaines généralement disjoints que H. Guillemain invite à penser ensemble au sein d'une même histoire culturelle. L'on saluera aussi la richesse des sources sollicitées, en particulier l'importance du travail mené sur les archives hospitalières, trop souvent négligées par les spécialistes de l'histoire psychiatrique, dont il tire à la fois des mesures statistiques inédites et de précieuses observations sur le quotidien asilaire. À la fois novateur dans son approche et dans le type de sources qu'il mobilise, l'ouvrage de H. Guillemain est donc une contribution majeure au champ de l'histoire de la folie, au sein duquel il est d'ailleurs déjà une référence.

AUDE FAUVEL

91

**PATRICE BOURDELAIS ET OLIVIER FAURE (DIR.) LES NOUVELLES PRATIQUES DE SANTÉ. ACTEURS, OBJETS, LOGIQUES SOCIALES, XVIII<sup>e</sup> - XX<sup>e</sup> SIÈCLES, PARIS, BELIN, 2005, 383 P.**

Dans une perspective chronologique longue, seize contributions s'interrogent sur les objets, pratiques et logiques sociales qui véhiculeraient « le nouveau » dans le domaine médical et sanitaire. Le parti pris des maîtres d'oeuvre consiste d'abord à s'attacher résolument à l'étude des pratiques. Bien que cette revendication ne soit pas véritablement nouvelle sur le plan de la méthode, son application reste plus souvent de l'ordre de l'annonce qu'elle n'est concrètement réalisée. L'histoire sociale et culturelle des pratiques médicales est un chantier encore sous-exploité. De surcroît, comme l'affirment avec justesse Patrice Bourdelais et Olivier Faure, l'analyse du « cheminement de la nouveauté s'est jusqu'à une date récente beaucoup plus appliquée aux savoirs qu'aux pratiques ».

92

Ainsi, l'ouvrage se singularise surtout par son attachement à l'étude d'objets et de gestes qui incarnent, dévient et réorientent des pratiques et leur diffusion. La principale question porte sur la manière dont se diffusent des convictions et des croyances, des gestes et des comportements, des objets et des appareils dans le domaine de la santé corporelle et de la pratique médicale. Le thème mène tout droit au coeur des interrogations conceptuelles de l'histoire médicale des quarante dernières années : médicalisation imposée par une profession en voie de consolidation de son pouvoir d'abord, médicalisation tirée par la demande sociale ensuite.

93

L'ouvrage est organisé en trois parties. La première rassemble les analyses de nouveaux objets et techniques. Matthew Ramsey se penche sur la transformation de l'uroscopie d'Ancien Régime en analyses urinaires de laboratoire au XIX<sup>e</sup> siècle. Le terrain est fructueux, mais il est dommage que l'enquête n'approfondisse pas les façons de faire précises de ces analyses au XIX<sup>e</sup> siècle, au lieu de les traiter en bloc sous l'appellation « analyses urinaires ». Dans une deuxième étude de cas, Anne Carol s'intéresse à l'histoire de l'examen gynécologique en France aux XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècles. Du toucher au voir, d'une pratique marginale et indécente à l'élément constitutif d'une spécialisation professionnelle, d'un examen à main nue à l'usage d'appareils spécifiques (le spéculum), le récit analyse bien le jeu entre promotion professionnelle et réticence féminine dans ce que l'auteur désigne comme les « stratégies de la pudeur ». L'enquête de Catherine Rollet et Virginie de Luca sur les biberons et les nouvelles pratiques de puériculture est plus restreinte dans le temps (1880-1930) : exploitant une source remarquable et homogène, les rapports de

94