

91

Paul Parin

Anthropologie et psychiatrie

Le titre de l'exposé que le Professeur Tissot m'a proposé de traiter, «Anthropologie et Psychiatrie», m'a causé de prime abord quelque embarras. Le mot psychiatrie ne posait pas de problème. Mais j'ai dû me demander, en franchissant la barrière linguistique, quel est le sens du terme anthropologie en français. Le petit Larousse, édition 1962, définit tout court:

«Anthropologie – histoire naturelle de l'homme», et souligne son explication par une illustration, qui oppose le dessin des crânes préhistoriques, du pithécantrope, du Néanderthal et d'autres, au crâne de l'homme d'aujourd'hui. Après un moment de réflexion, je me suis dit: Mon honoré confrère n'a pas visé à affronter sa science à l'évolutionisme darwinien, un sujet bien écarté, de la pensée psychiatrique d'aujourd'hui et bien éloigné de mes propres recherches. Il n'aura pas pensé davantage à l'usage germanique du terme anthropologie, appliqué parfois à cette branche de la philosophie, qui cherche à éclairer la condition humaine et l'être qu'est l'homme à travers une réflexion ontologique. J'userai donc du sens que les Anglo-Saxons ont donné au terme d'anthropologie, équivalent à celui d'ethnologie. Ainsi le professeur Tissot a suivi le mouvement historique du vingtième siècle, qui a donné aux deux sciences la connotation des

*Conférence à la Clinique Psychiatrique de l'Université de Genève, Bel-Air, le 4 mars 1975.

92

sciences humaines et a effacé presque entièrement pour toutes les deux celles des sciences naturelles.

Ainsi libéré de mes scrupules, je me trouve face à la difficulté de comparer, d'opposer et de rapprocher les deux sciences. Il s'agit d'une tâche difficile pour un psychiatre comme pour un anthropologue; et d'autant plus pour moi, psychanalyste de type classique freudien, et autodidacte en ethnologie. Ma formation en anthropologie a été déterminée par le projet d'étudier, avec M^{me} Parin et le docteur Morgenthaler, des Africains appartenant à des peuples d'une organisation sociale plus ou moins traditionnelle. L'application de la méthode et même de la technique psychanalytique à ces peuples nous a obligés à nous tourner vers la littérature ethnologique pour combler le fossé culturel qui nous séparait de nos analysés Africains.

Le psychiatre a l'habitude d'étudier les malades, lorsqu'il ne s'intéresse pas qu'à leurs maladies seulement. Il est au service de la santé, individuelle ou publique. Il appartient à un pays, à une couche sociale, et souvent pendant de nombreuses années à la même clinique, à des institutions sociales que sa recherche scientifique ne met pas en cause. Ce qui est mobile, ce qui change pour lui et qui est l'objet de sa recherche, c'est l'afflux de ses malades, leur équilibre ou déséquilibre mental, affectif et – dépendant de cela – leur intégration ou leur déchéance sociale. L'ethnologue classique, au contraire, ne s'intéresse guère aux malades, pas même aux maladies typiques sévissant dans les peuples ou les tribus étudiés, pas même aux individus normaux, qui composent l'unité sociale primaire – *primary social unit* – qu'il a choisi pour ses études. Ce qu'il étudie, ce qu'il met en cause me semble être exactement cet ensemble de relations et d'institutions sociales qui échappaient jusqu'à un temps très récent à l'attention scientifique de la psychiatrie. Il part de la comparaison de sa propre ethnie avec une autre, dont il étudie les mœurs, les coutumes, la religion et les traditions, les mythes et les moyens de production, l'organisation familiale, sociale et politique.

Je voudrais illustrer par une seule expérience personnelle, qui me semble être typique, à quel degré l'ethnologue s'est désintéressé de l'individu. Avant de partir chez le peuple dogon, nous avons étudié la littérature ethnologique relative à cette ethnie. Il s'agissait des travaux de Marcel Griaule, de Germaine

93

Dieterlen et de nombreux autres ethnologues qui, presque tous appartenaient à l'école de Marcel Mauss (sans doute un des plus éminents ethnologues Français), et qui avaient composé plus de 150 travaux, dont plusieurs ouvrages de quelques centaines de pages. Après avoir lu et minutieusement étudié toute cette littérature, nous sommes allés en pays dogon, sans avoir la moindre idée du genre de personnes qui nous y attendait. Nous ne savions pas si ces gens, dont les mœurs et les institutions, les conditions de vie matérielle, les connaissances intellectuelles et les capacités spirituelles étaient magistralement exposés, étaient des hommes et des femmes ouverts ou fermés, doux ou agressifs, heureux et équilibrés ou malheureux et chancelants. Après toutes ces lectures, il était impossible de deviner si ces gens vivaient sous la contrainte du système religieux quadripartite, comme malades obsessionnels, forcés de remplir des devoirs décourageants et rigides par des obligations multiples que ces systèmes demandaient d'eux, ou bien – comme nous le trouvâmes bientôt après sur place – que cette multitude de correspondances spirito-religieuses berçaient des individus détendus, d'un tempérament gai, stable et d'une grande

liberté affective, comme un réseau d'amour que les dieux et les ancêtres morts avaient tendu pour amortir les duretés de la vie terrestre pour leurs chers êtres qui se régalaient de cette affection. Ces sciences, anthropologie et psychiatrie, toutes deux sciences humaines, se sont développées au cours du 19^e et du 20^e siècles jusqu'à leur forme actuelle. Jusqu'à ces derniers temps elles ont conservé l'une vis-à-vis de l'autre une indépendance presque complète, préformée par la stricte division du champ de recherche, fixée par les méthodes, les théories et les jargons divers; une indépendance assurée, si j'ose dire, par l'ignorance que les savants de chacune des deux sciences avaient pour l'autre. Et cette division se maintient presque jusqu'à nos jours, malgré quelques voix qui se sont élevées depuis longtemps pour les associer. Le plus illustre auteur qui a perçu leur profonde parenté est le philosophe allemand Emmanuel Kant, qui, en 1798, recommandait d'étudier les peuples primitifs pour mieux comprendre les maladies mentales, tout à fait au sens d'une nouvelle voie d'accès méthodologique.

Dans un aperçu historique forcément rudimentaire, je voudrais souligner l'étrange parallélisme du développement des deux

94

sciences divisées, pour nous permettre de mieux les situer à l'heure actuelle. Prenons comme point de départ l'âge de la Révolution Française, le début du 19^e siècle.

En ce qui concerne la naissance de la nouvelle psychiatrie, c'est Foucault qui nous en précise le point de départ. L'âge classique prend fin. La folie perd son droit comme contrepartie de la raison, comme refuge d'une liberté sauvage. Pinel libère les fous des chaînes, les déclare malades, ouvre la voie à l'étude scientifique de leurs maux, les transformant en aliénés hospitalisés, désormais sujets d'études, membres classés d'une société qui, ne supporte plus la contestation mystique, mais la transforme en déviation.

Pour l'anthropologie, le changement d'attitude du monde scientifique envers les peuples dits primitifs est peut être moins net, mais tout aussi radical. Vers la fin du 18^e siècle Turgot, Claude Helvetius et d'autres se basant sur les idées de John Locke, déduisaient de l'interprétation logique des faits de l'histoire et de la comparaison de différents peuples contemporains, que la diversité des peuples est explicable. Ni la volonté divine, ni le simple fait de la nature, mais des lois déductibles de l'observation expliquent les différences et les similitudes, les mœurs, les religions, toute institution sociale. Il fallait donc les étudier – ce qui fut fait au cours du siècle suivant.

On peut comparer le rôle que les fous jouaient – à de rares exceptions près – pour la psychiatrie d'avant Pinel au rôle, que les peuples sauvages jouaient pour l'homme savant du monde chrétien. Les civilisations, qui n'étaient pas celles de l'Occident, servaient de prétextes aux plus diverses interprétations et projections. Les «sauvages» étaient pour le monde civilisé tantôt des bêtes féroces ou des bêtes utilisables pour la traite d'esclaves, tantôt les sujets de projections mystiques ou idéalisantes, païens damnés, êtres sauvages doués de forces magiques ou enfants innocents et purs d'un âge d'or retiré aux tropiques. De nobles spéculateurs et philosophes comme Jean-Jacques Rousseau ont été peut-être les plus forts agents d'une pensée prélogique, non-scientifique en matière d'anthropologie. Chez les intellectuels de l'Occident, des idées éblouissantes et nostalgiques ont barré la voie à cette science, pendant longtemps, et jusqu'à nos jours pour quelques uns d'entre eux.

95

Il va sans dire que l'âge des Encyclopédistes, de *l'Enlightment*, de *l'Aufklärung* fournissait les armes émotionnelles et intellectuelles propices à la naissance des deux nouvelles branches scientifiques. La guerre d'indépendance des colonies d'Amérique et la Révolution Française étaient soutenues par la même idéologie, hautement investie de passion, d'un nouvel humanisme, qui poussait en avant un Pinel, la libération des esclaves et l'humanisation des peuples primitifs ou sauvages. Ce qui est moins connu peut être est le fait que les idées agissantes au 18^e et au seuil du 19^e siècle étaient beaucoup plus proches des idées d'aujourd'hui que celles qui dirigeaient le développement ultérieur des deux sciences.

Pinel, qui était destiné à devenir le père d'une psychiatrie purement médicale et classifiante, a commencé son œuvre par une dramatique déclaration très proche de la psychiatrie sociale la plus moderne, celle qui de nos jours fait irruption dans nos cliniques, dans nos nosographies classiques, dans nos doctrines psychiatriques. «Quelle époque» écrivit-il – «pourrait être plus favorable à l'étude des phénomènes d'aliénation que les années tempestueuses de la Révolution, qui à tous moments soulèvent les passions humaines au plus haut degré». Couthon, le président de la Commune, à l'occasion d'un tour d'inspection à Bicêtre, interrogeait Pinel, qui avait manifesté son intention de libérer des chaînes les fous qui y étaient retenus. Le révolutionnaire abordait le médecin: «Alors, citoyen, vous êtes fou vous-même, si vous voulez défaire les chaînes de ces animaux». Pinel répondit simplement: «Citoyen, je suis convaincu, que ces malades mentaux se comportent de cette manière intraitable uniquement parce qu'ils sont déprivés d'air frais et de leur liberté».

Un même processus se produisait d'une manière moins dramatique et plus discrète en anthropologie, et la lutte idéologique se terminait par une victoire de la pensée révolutionnaire. Son contenu peut être résumé dans la formule: Les institutions qui gouvernent et organisent la vie des peuples sont l'effet de la dépendance de chaque société à la nature et aux relations sociales, tous les deux compréhensibles par des théories d'ordre diachronique et fonctionnel. Déjà un siècle avant la grande révolution, le philosophe anglais John Locke avait formulé le principe théorique qui pouvait servir de modèle, quoiqu'un

96

peu primitif, aux disciplines les plus modernes de l'anthropologie. Il conçut l'homme nouveau-né, de quelque ethnie que ce fût, comme «*an empty cabinet*» comme une pièce vide, qui se remplit au cours de la vie sociale (nous dirions par sa socialisation) des expériences et des mœurs, des idées, des croyances et des connaissances accumulées par ses ancêtres, ses contemporains et par lui-même – du contenu de sa vie matérielle et sociale.

J'arrive au point, où j'ai commencé mon incursion historique. Que s'est-il passé, pour qu'on ait oublié ou effacé ces idées fécondes et révolutionnaires qui rapprochaient les deux sciences? Qu'est ce qui les a écartées, particularisées, privant l'une de l'effet fécondant de l'autre?

Paradoxalement, c'est un parallélisme frappant que révèlent les forces qui agissaient. Les deux sciences ont été régies par une image analogue de l'homme. L'homme sain de la psychiatrie, la norme idéale dont les malades mentaux et les personnalités perturbées sont des variantes mineures, correspond à l'homme développé, à l'être normal idéal, c'est-à-dire civilisé, qui appartient au peuple et à la couche sociale du chercheur. Tout sujet de l'ethnologue doit être expliqué comme une variante arriérée, pas encore arrivée à maturité, déviante ou en décadence. Les civilisations sont composées d'hommes, qu'on ne soumet pas à une investigation individuelle, et qui appartiennent par leurs émanations sociales et matérielles à un monde forcément inférieur. La tâche des deux sciences était essentiellement la même: détecter les causes, trouver les raisons d'une telle déficience. Le but de l'application pratique des deux sciences était analogue: la psychiatrie travaillait à guérir ses sujets, pour en faire si possible des individus normaux; l'anthropologie visait à accélérer un développement retardé, à compléter un corps social incomplet, rudimentaire ou déviant du nôtre.

Il ne faut peut-être pas s'étonner d'une similitude des deux courants scientifiques, qui tous les deux s'occupent finalement de l'homme et de la condition humaine et qui tous les deux se sont

développés au cours du 19^e et du 20^e siècle, selon des règles de recherche fondées sur la même philosophie positive.

On peut même facilement montrer que les trois philosophes, qui ont formulé les principes du positivisme, Auguste Comte,

97

John Stuart Mill et Herbert Spencer, en même temps et chacun à leur manière, ont fondé une branche de l'anthropologie scientifique.

Je rappellerai quand même brièvement des méthodologies, qui ont dominé telle ou telle branche ou phase de la recherche ethnologique, en évoquant leur parallélisme avec la recherche psychiatrique. Une comparaison plus exacte pourrait montrer l'extrême dépendance de la recherche dite libre et indépendante, dans ces deux domaines, à l'égard des faits économiques et des événements politiques qui dirigent la société à laquelle appartient le chercheur. Je vais citer quelques coïncidences curieuses, dans le seul but de tracer mieux l'image de l'homme normal contenu dans ces sciences. Cette image n'est pas, à mon avis, une émanation du *Zeitgeist* hégélien. Je lui attribue un rôle fonctionnel, j'y vois une arme idéologique, adaptée à un but délimité d'ordre économique et politique.

Considérons Morgan, qui traçait le premier une anthropologie historique selon l'idée de l'évolutionisme darwinien. De son système, d'une vaste pensée culturaliste qui a inspiré Engels dans «*l'origine de la famille*», ce qui a été largement accepté et retenu, c'est que la logique d'une évolution linéaire des civilisations dans le temps devait aboutir à la civilisation la plus développée, c'est-à-dire à la nôtre. Toute autre civilisation est donc forcément inférieure, sous-développée, arrêtée ou dégénérée: je pense aux théories de dégénérescence comme cause des maladies mentales.

Une autre branche de la pensée ethnologique recherchait dans la différence innée des races l'origine de la diversité des civilisations. Cette pensée s'est renouvelée à plusieurs reprises – une évidence très superficielle réanimant une recherche qui ne pouvait se taire malgré l'indigence des preuves. La supériorité de l'homme normalement civilisé et investi de pouvoir réclamait des savants son fondement hérédito-biologique: je pense à l'incessante recherche de l'hérédité de tout trouble psychique, même de l'alcoolisme et de la psychopathie, recherche qui, en psychiatrie, s'est longtemps opposée à toute autre voie d'accès à la maladie mentale pour se limiter à l'heure actuelle, autant que je le vois, à la recherche d'hérédité pour les grandes psychoses.

98

Jusqu'à la fin du 19^e siècle, toute description ethnologique de l'homme appartenant à un peuple exotique faisait exception à la règle de ne s'occuper que des institutions en étant rédigée en termes que nous appellerions moralisants aujourd'hui. On avait pris distance avec le chrétien médiéval qui appelait les païens méchants et damnés, mais on décrivait ces pauvres non-occidentaux avec les mêmes termes qui, en psychiatrie, ornaient le répertoire servant à caractériser des individus frappé par la maladie, qu'on appelait «*moral insanity*». «*La Mentalité Primitive*», œuvre raffinée de Lucien Lévy-Bruhl, parue en 1922, rappelle étrangement la description des troubles de la pensée des schizophrènes, que nous devons entre autres à Eugène Bleuler. L'œuvre énorme compilée par Frazer dans son «*Golden Bough*» sur les religions et les mœurs des peuples, source féconde de savoir anthropologique pour tout un monde intellectuel (pour Sigmund Freud aussi), rappelle ces descriptions des délires systématisés d'après la forme et le contenu, descriptions détachées de la vie psychique, comme cet ethnologue détachait ses descriptions de l'histoire et de la vie sociale. Je ne cite pas ces étapes de la recherche pour les dénoncer comme non valables ou dépourvues d'intérêt. Mais je veux souligner qu'elles étaient construites de manière à inclure l'objet visé dans un réseau d'explications scientifiques, de façon à la caractériser en même temps de variante défectueuse et inférieure.

Les méthodes d'études biologiques que la psychiatrie applique ont eu leur parallèle en ethnologie. L'étude et le mesurage des formes crâniennes par Lombroso a trouvé son pendant dans l'anthropologie, où la méthode ne s'est pas avérée plus féconde en résultats, mais a joui d'une longévité étrange. Les anthropologues ne se sont pas arrêtés de mesurer les crânes des primitifs pour comprendre leurs civilisations, mais ils ont étendu leur intérêt à d'autres parties du corps. On peut mentionner que des équipes d'anthropologues ont mesuré, presque jusqu'à nos jours, les pénis de dizaines de milliers d'Africains, dans le but de trouver l'origine des particularismes culturels chez ces primitifs!

L'application à tout fait culturel et social des méthodes modernes de la recherche en sciences naturelles, application intelligente et extrêmement autocritique préconisée surtout par l'anthropologue américain Franz Boas, est comparable à la re-

99

cherche clinique approfondie et raffinée de la psychiatrie moderne. Vers la fin de sa vie, ce grand anthropologue, qui fût le maître de Margareth Mead et Ruth Benedict, et qui s'était fermement

opposé à une théorisation qui ne découlerait pas de la simple déduction des faits matériels, sociaux et culturels enregistrés, et mettait en garde ses successeurs: ils ne comprendraient rien, s'ils n'osaient, avant de classer les faits observés et même avant d'aller à la collecte de ces faits, mettre en question leur propre position, leur théorie cachée, déduite de leur appartenance à un peuple, à une civilisation, à une couche sociale.

L'arrangement de mes considérations historiques vous a fait deviner, je l'espère du moins, ce que je voulais faire ressortir. Les deux sciences avaient une fonction économique et politique, perceptible à travers l'image intrinsèque de l'homme normal, opposé à celle de l'homme psychologiquement malade ou sauvage. Avec l'expansion du capitalisme bourgeois, qui prend le pouvoir dans les états de l'Occident au début du 19^e siècle, on éprouve le besoin d'incorporer l'homme producteur dans un processus qui tend à une mobilisation de toutes forces productives, pour aboutir à l'unité de production totale de la société bourgeoise florissante. Qui ne prend part au grand automatisme du libre marché par sa capacité de travail doit être considéré non comme un être différent, mais comme un être déficient. La société ne doit plus le punir, l'exclure, l'ignorer, l'idéaliser ou le craindre. Les malades doivent être hospitalisés, leurs maladies étudiées, classées, réduites à leur cause, et les sujets réhabilités si possible dans le monde de la production. Les sauvages, qui par définition sont exclus de la civilisation, doivent être incorporés, leurs cultures assimilées, leur production alignée sur les besoins des pays occidentaux. Même après la chute des empires coloniaux, la prétention du capital reste la même: intégration des peuples des pays sous-développés, objets de l'anthropologie, pour les faire prendre part au libre marché, à l'industrialisation, sous l'égide technique et économique indispensable des pays dominants, dits développés.

Peu importe pour le sort de la recherche scientifique si les sujets désirent leur incorporation ou non. La psychiatrie est en train de mettre en question sa position. L'adaptation ou la déviance individuelle par rapport à un ordre économique totali-

100

taire n'est plus l'unique point de référence. L'anthropologie pour sa part est en train de réviser son arsenal, qui servait à mieux classer les civilisations de peuples colonisés et des peuples qui ne l'étaient pas encore. Le cours de l'histoire est en train de mettre en question les bases de l'anthropologie occidentale. Et déjà l'ethnologue brésilien Darcy Ribeiro a établi une anthropologie évolutionniste, qui tient compte de la distribution de pouvoir entre peuples et classes sociales.

Ces changements n'ont pas encore abouti à une coordination systématique des deux branches des sciences humaines. Par la suite, je vais décrire des tentatives d'intégration typiques.

Sigmund Freud a publié en 1923 un article intitulé «*Une névrose démoniaque aux dix-septième siècle*». Son matériel consiste en une petite brochure manuscrite illustrée, qui appartenait à la bibliothèque d'un lieu de pèlerinage autrichien, Mariazell. Freud traite sa trouvaille d'abord comme document ethnologique. En effet, il a le droit de considérer la description des événements décrits par les Saints Pères en 1677, étayée par un journal du sujet en cause, comme un document appartenant à une autre civilisation. Les croyances et le savoir, les institutions sociales, toutes les conditions de vie y étaient très différentes du présent culturel de l'auteur et de ses lecteurs. Le document contient l'histoire d'un peintre, qui – à un moment douloureux et critique de son existence – a vendu son âme au diable par un pacte, ou plutôt par deux contrats, l'un écrit à l'encre, l'autre au sang. Neuf ans après, à l'échéance du pacte, il est pris par le maître de l'enfer, qui le secoue, le tourmente et lui prend la maîtrise de sa volonté. Il est sauvé par un exorcisme exécuté par les Saints Pères – une procédure qui doit être répétée quelques mois plus tard, pour le sauver de nouveau. Le résultat de l'exorcisme se révèle être un succès définitif. Racheté du diable, le peintre entre dans la congrégation de ses sauveurs.

Pour faire de ce document un travail d'ethnologie, Freud a pris le soin de le situer minutieusement dans son contexte géographique et historique. Bien sûr, il ne s'exprime que brièvement sur le contenu des croyances catholiques, qu'il peut supposer connues de ses lecteurs, et il s'étend plus longuement sur la description des circonstances particulières, des conditions de vie du peintre frappé, les attitudes et des actes de ses sauveurs.

101

Il place même son sujet dans le cadre plus large de la civilisation étudiée, en le liant, à la légende de Faust et à la pensée du plus grand poète allemand, qui a repris ce mythe comme thème d'un drame.

Pour Freud, bien sûr, l'histoire du peintre ensorcelé par sa propre faute et sauvé par un acte mythico-religieux avait un autre intérêt encore. Il l'explique comme un événement d'ordre psychiatrique. Pour ce faire, il a recours à la psychologie des névroses, à la psychanalyse – je cite Freud – qu'il «présume comme valide et applique dans le but d'éclaircir la maladie démonologique du peintre». Je ne sais pas si deux explications juxtaposées dans le travail de

Freud peuvent satisfaire encore aujourd'hui tous les lecteurs. Pour ceux qui pratiquent la psychanalyse, l'explication du décours et de la guérison d'une grave hystérie masculine reste un petit chef-d'œuvre de psychanalyse appliquée à un problème d'ordre psychiatrique. D'ailleurs, la méthode que Freud a employé à ce sujet est exactement la même que l'ethnologue et psychanalyste Georges Devereux a préconisée beaucoup plus tard comme étant le seul procédé correct de ce qu'il appelle l'ethno-psychanalyse complémentariste, qui consiste à appliquer les deux points de vues séparément sans les confondre.

Je m'arrêterai à cet article encore un peu, pour souligner ce qui s'est passé relativement aux systèmes appliqués. Par la description psychologique et psychiatrique, la croyance au diable s'est transformée en idée projective, le diable s'est dissout en phantasme projectif œdipien, l'exorcisme religieux est devenu un acte cathartique aidé par une tromperie inconsciente du malade; l'incorporation du sujet guéri dans la congrégation est une mesure de psychiatrie sociale, qui s'avère efficace pour consolider la guérison et pour garantir un meilleur pronostic, qui aurait été douteux, parce que ce malade était enclin aux rechutes.

Considérons encore ce que devient l'interprétation psychanalytique aux yeux d'une anthropologie appliquée. La croyance au diable, contrepartie de la divinité, redevient la forme mythologique d'un système de valeurs équilibré, qui réussit à rendre son fonctionnement utile à cet enfant de son époque. Ce système de valeurs ne soutient pas seulement l'institution équilibrante de

102

l'église, avec ses lieux de pèlerinage comme places de réadaptation sociale, mais en même temps toute la voûte socio-économico-politique que l'église forme avec sa contrepartie profane, la monarchie absolue habsbourgeoise. L'exorcisme, dépourvu de sa qualification de thérapie, entre dans le répertoire des procédés socialisants aux mains d'une hiérarchie de pouvoir. Finalement la congrégation, au sein de laquelle le peintre a trouvé son repos et va exercer sa profession jusqu'à sa mort vingt trois années plus tard, loin d'apparaître comme une institution médicale, redevient une de ces organisations traditionnelles que chaque peuple, qui s'organise en hiérarchie de pouvoir, investit de biens et de capacités, afin qu'elles pourvoient à la stabilisation des valeurs et des relations sociales, qui ne peuvent être garantis par la force seule du pouvoir politique.

La mise en question des deux systèmes scientifiques, que j'ai tenté de faire apparaître à travers cet exemple classique, devient plus radicale dès qu'on élargit le champs d'observation. Je crois même

qu'une révision très profonde de toute théorie dans les deux domaines devrait être envisagée, si l'on soumettait le sujet étudié à une dialectique plus libre.

L'anthropologie a fait des tentatives dans ce sens depuis de nombreuses années. En appliquant certaines notions psychologiques, souvent rudimentaires, déduites de la psychanalyse, et les connaissances du développement psychique de l'enfant, une nouvelle science interdisciplinaire, l'anthropologie culturelle, s'est développée. Parfois, elle emploie même des techniques empruntées à la psychiatrie, comme le test de Rorschach, ou certaines techniques d'exploration. Je ne veux pas m'étendre sur ce domaine, qui n'a influencé que très superficiellement notre psychiatrie, et n'a même pas touché l'ethnologie de type classique.

Dans un livre, que je regrette de ne pas être en état de vous présenter en français, nous avons tenté de traiter d'une manière plus libre des expériences faites chez le peuple Agni en Côte d'Ivoire. Le titre du livre se traduit par «*Crains ton prochain comme toi-même*»: il s'agit d'un proverbe Agni, qui reflète l'atmosphère régnant au sein de cette ethnie. Le sous titre «Psychanalyse et société ayant pour modèle les Agni» veut souligner la relation dialectique indissoluble entre faits sociaux et struc-

103

tures et événements psychologiques. A partir de l'exemple de la sorcellerie chez les Agni et Ashanti, je voudrais brièvement expliquer notre manière de considérer la question.

L'ethnologue classique Miss Field, qui avait une formation psychiatrique d'orientation anglaise, a observé au Ghana que la peur de la sorcellerie a visiblement augmenté. Par conséquent, le nombre des autels administrés par des prêtres-féticheurs s'est multiplié. Ces agents sont spécialisés pour combattre la sorcellerie. Field explique ce phénomène d'abord par un fait sociologique: l'augmentation du trafic, de la circulation des individus, auraient créé une augmentation épidémique des maladies vénériennes. La stérilité postinfectieuse des femmes se serait alors répandue. Or chez les Agni-Ashanti la stérilité de la femme est attribuée aux actes maléfiques des sorcières.

Notre interprétation place ce phénomène dans un autre contexte. Le développement psychique de l'enfant Agni crée une forte tension agressive, extrêmement angoissante; envers les représentants de la mère. Cette société d'organisation matrilineaire rend l'individu, homme ou femme, extrêmement dépendant, au sens économique et social, de la lignée maternelle, du monde des

mères, qui contrôle la production primaire et qui soutient la structure du pouvoir. Dès qu'un conflit d'ordre psychologique ou matériel surgit entre un sujet et sa lignée maternelle, les tensions agressives et les angoisses préformées tendent à le rendre insoluble. On pourrait appeler l'atmosphère qui règne chez les Agni une normalité paranoïaque. Dès qu'un conflit, la projection de celui-ci dans un acte de sorcellerie permet son maniement social. Les angoisses qu'il a soulevé et les avatars sociaux qui l'accompagnaient sont apaisés.

Chez les Agni, la sorcière appartient exclusivement à la lignée maternelle. L'action d'une féticheuse spécialisée dévoile la coupable, sorcière femelle ou parfois mâle, et prononce les mesures qu'il faut prendre. Une indemnité symbolique est fixée. La sorcière est relevée de son état au moment où elle se soumet au jugement de la féticheuse et qu'elle paye l'indemnité. La personne lésée se trouve rétablie psychologiquement. Pour arranger ses conflits avec son entourage, elle doit dorénavant suivre les conseils que la féticheuse lui donne en la menaçant d'une punition magique en cas de désobéissance.

104

Analysée de cette manière, l'augmentation de la peur des sorcières a acquis une double face. Elle peut être signe d'une plus grande tension sociale, qui se manifeste par ce symptôme. D'autre part, elle peut signaler que l'organisation psycho-sociologique de cette société matrilineaire est en train de renforcer sa cohérence, de redresser son ordre traditionnel. Nous avons eu l'impression que les nouvelles lois imposées depuis l'indépendance, ainsi que l'adaptation à des modalités de production modernes, ont créé cette vague de sorcellerie, et ceci dans le sens de la deuxième explication, c'est-à-dire du redressement des forces, pour intégrer de nouveaux éléments dans l'organisation sociale traditionnelle. Cela n'exclut nullement le facteur suggéré par Miss Field. Mais son explication en devient une parmi d'autres, de portée inégale. Car la stérilité féminine, qui jadis mettait en cause la propriété la plus précieuse de la lignée maternelle, le nombre de ses enfants, ébranle aujourd'hui l'équilibre des maris, qui seront dépourvus de leur épouse, s'ils ne se montrent capables de procréer: la stérilité n'est pas un effet de la sorcellerie, elle ne peut que retomber sur le mari. La femme, représentante des intérêts de la lignée, ne peut être soupçonnée d'avoir agi contre ses propres intérêts. Cela nous ramène aux forces et aux angoisses, qui se répercutent au niveau inconscient des individus intéressés.

J'ai discuté ce sujet d'ethno-psychanalyse pour souligner que l'introduction de la psychologie dans le contexte ethnologique est en train de mettre en question les deux méthodes. Il faut les réviser en détail, et même les bases théoriques des deux doivent être révisées. Cela nous a menés

assez loin de la psychiatrie. Il est à craindre, ou bien à espérer, qu'un processus semblable sera déclenché au moment où la psychiatrie sera vraiment confrontée aux méthodes et théories de l'anthropologie moderne.

A mon avis, une telle confrontation n'a pas encore eu lieu, malgré des tentatives en ce sens. L'état actuel de la psychiatrie comparée, de la «*transcultural psychiatry*», me semble être la meilleure preuve de l'aliénation persistante de cette psychiatrie et de cette anthropologie. Je ne nie pas la valeur des tentatives pragmatiques d'intégrer des systèmes de traitement de la psychiatrie occidentale dans des ethnies les plus diverses ou, vice versa, d'intégrer des méthodes de traitement coutumier d'autres

105

civilisations à notre répertoire thérapeutique. Mais presque tout le reste de la littérature en matière de psychiatrie transculturelle, très bien rapportée dans la «*Transcultural Psychiatric Research Review*» de la McGill University à Montréal, me semble être un amas inorganisable d'observations isolées, d'interprétations variées, basées sur des considérations théoriques qui ne se laissent pas transposer d'une unité ethnique à une autre sans perdre la meilleure partie de leur valeur explicative.

Au lieu d'énumérer un choix des différentes conceptions théoriques, qui dirigent des chercheurs isolés ou des groupes de recherche organisés dans les ethnies les plus diverses, je me réfère à une entreprise des plus réussies de la psychiatrie transculturelle, c'est-à-dire à la description de la *bouffée délirante* des Africains du Sénégal par le Professeur Collomb, à Dakar. En suivant les publications de Collomb et de ses collaborateurs, on dirait qu'aucun psychiatre ne trouverait de difficulté à poser le diagnostic d'une bouffée délirante typique et à établir une stratégie thérapeutique. La psychiatrie française s'est avérée compétente pour classer cette maladie psychiatrique fréquente en Afrique Occidentale. Dans les pays anglo-saxons, on peut choisir pour les bouffées délirantes l'étiquette de «*schizophrenic reaction*», ce qui est assez douteux, parce que la maladie n'est pas une schizophrénie, à laquelle elle ressemble parfois quant à sa manifestation aiguë, mais non dans son décours, et souvent elle n'est pas réactive, au sens que la psychiatrie allemande a donné à ce terme. Un psychiatre allemand ou suisse-allemand ne connaîtra ni la maladie ni le terme bouffée délirante.

Il y a trois mois, j'ai eu à examiner dans une clinique zurichoise une jeune femme du Libéria: un cas typique de bouffée délirante aiguë. Cette femme avait suivi son mari, un mécanicien suisse, à Zurich. Après quelques années d'une adaptation d'apparence assez facile et complète et après la

naissance du troisième enfant, les pressions culturelles et les malentendus avec le mari et avec sa famille se sont accumulés et ont mené à l'éclatement, par un mot du mari qui pouvait être interprété comme une menace de séparation. Immédiatement le comportement de la femme, jusqu'alors normal, quoiqu'un peu déprimé, changea. Elle devint folle aux yeux de son entourage, parlait avec ses ancêtres, faisait des gestes magiques. Elle fut amenée à la

106

policlinique neurologique, où son comportement redevint normal et où le médecin ne trouva rien de pathologique. En sortant de la policlinique, la femme se prit à fuir d'une manière farouche; pourchassée par le mari, sa famille, par les gens de la rue et la police, elle fut capturée par le mari, dont elle mordit les mains si fort, qu'il dut être hospitalisé pour quelques jours. La femme fut amenée à la Clinique Psychiatrique, où elle s'endormit après l'administration de calmants.

Naturellement j'ai pu expliquer aux collègues de la clinique, par un abrégé de l'article de Collomb, à quelle maladie psychiatrique on avait affaire. L'Africaine troublée devint par mes explications un cas de psychiatrie européenne. Malheureusement, les assistants de la clinique voulaient en savoir davantage. Pourquoi cette maladie était-elle connue en France, et pas chez-nous? A quelles différences d'épidémiologie ou de doctrine entre Suisses et Français remontait leur ignorance du diagnostic? Par quels facteurs on pouvait expliquer l'énorme fréquence en Afrique Occidentale de cette maladie, apparemment inconnue chez nous, et ainsi de suite. J'ai dû me rendre compte que j'aurais dû refaire un récit comparatif de la socialisation typique de l'enfant dans les trois civilisations, française, suisse et Ouest-africaine, des institutions familiales et communautaires, avec ses agents spécifiques garantissant l'équilibre mental et affectif, et beaucoup d'autres choses encore pour répondre aux questions les plus légitimes et plus faciles à concevoir. Je ne pouvais me baser ni sur un système commun de développement et de structure psychique, et encore moins sur un système social compatible aux trois ethnies.

Revenant à la psychiatrie dans notre pays, je me rends compte qu'elle est en pleine transformation. De la pharmacothérapie à la psychiatrie sociale, de la psychologie dite des profondeurs à la psychologie de groupe et des relations familiales, maints facteurs sont en jeu, qui ébranlent ses bases théoriques et mettent en question ses catégories diagnostiques et ses mesures thérapeutiques.

A partir de ce présent mouvementé de la psychiatrie, je voudrais formuler un vœu, qui risque de se transformer en une hantise: la psychiatrie doit se fondre avec l'essence de l'anthropologie, elle doit, pour mieux comprendre ses malades, se pla-

107

cer au point d'observation de l'ethnologue. Notre civilisation n'est pas la seule, ni la plus avancée, comme croyait le 19^e siècle; elle n'est qu'un cas spécial parmi d'autres. Notre organisation sociale est soumise aux mêmes lois que celles d'une tribu exotique. Les moyens de production ne sont pas au service de tout le monde, mais ils sont aux mains d'une structure de pouvoir, qui détermine la place sociale des classes, des couches sociales et des individus. L'individu européen vit dans un réseau plus compliqué que l'homme qu'on appelle primitif, et ses relations sociales, ses dépendances et obligations sont plus restreintes. Il est groupé dans des classes, des couches et castes sociales. Les individus sont soumis à des conditions de socialisation et d'éducation, des conditions familiales et de travail très diverses, qui les forment et qui déterminent leur destin et leurs maladies. Les maladies psychiatriques, toutes définies, en partie au moins par le comportement social des malades, ne pourront pas être vraiment comprises et classées par une théorie explicative, basée sur une nosologie centrée sur le phénomène de la maladie et sur la théorie de l'individu vivant dans une société prétendue uniforme.

Seul le diagnostic anthropologique, qui détermine les forces et les pressions sociales dont souffrent nos malades, et auxquelles nous, les psychiatres, sommes soumis également, permettra de nous libérer de l'héritage idéologique du 19^e siècle. L'anthropologue a dû reconnaître que l'homme appartenant à un peuple d'une autre culture n'est pas fait à la mesure des besoins du colonisateur. Je crois que le psychiatre doit suivre son chemin, et mettre en question d'abord les institutions primaires: mariage, famille, parenté, s'avancer vers le travail, l'école, l'armée, l'église, l'état; mesurer à quoi servent ces institutions, pour mieux les lier aux intérêts économiques et au pouvoir qui les dirigent. Ayant fait cela, les troubles de nos malades et nos propres actes médicaux gagneront un sens nouveau. Ils se détacheront librement de l'idéologie d'une organisation économique à prétention totale, qui ne reconnaît que l'utile et le non utile. Je crois même que je ne demande rien de nouveau, étant donné que cette restructuration a déjà commencé.

Paul PARIN

Zurich