

Zeitschrift: Archives des sciences et compte rendu des séances de la Société
Herausgeber: Société de Physique et d'Histoire Naturelle de Genève
Band: 47 (1994)
Heft: 3: Archives des Sciences

Artikel: Quelques traitements médicaux utilisés contre la folie, en France, durant la première moitié du XIXe S.
Autor: Sueur, Laurent
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-740185>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 30.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Archs Sci. Genève	Vol. 47	Fasc. 3	pp. 219-230	Décembre 1994
-------------------	---------	---------	-------------	---------------

QUELQUES TRAITEMENTS MÉDICAUX UTILISÉS CONTRE LA FOLIE, EN FRANCE, DURANT LA PREMIÈRE MOITIÉ DU XIX^e S.

PAR

Laurent SUEUR*

ETH ZÜRICH

04. Jan. 1995

BIBLIOTHEK

(Ms soumis le 17.12.1993, accepté après révision le 28.3.1994)

ABSTRACT

On some medical treatments against madness used in France in early 19th century. – In the first part of the 19th century, French psychiatry was still in its infancy. So, the alienist of that period can be compared to a poor and completely crippled fellow. This so true picture needs, nevertheless, some additions. Indeed, some moral treatments and sedatives were used but I won't deal with them here. Blood-lettings, atropine, bromide, electricity and other treatments were used too; these treatments demonstrate they had a certain efficacy, they were used for some reasons, at last, these physicians would really try to improve their patients' health.

Les psychiatres français de la première moitié du 19^{ème} siècle sont extrêmement pauvres en ce qui concerne les thérapeutiques. Certes, ils disposent de quelques sédatifs et utilisent des traitements moraux (je n'en traiterai pas ici); ils emploient également d'autres moyens thérapeutiques que l'on peut diviser en deux groupes: les substances médicamenteuses, les traitements physiques. Force est de constater, cependant, que ces médecins, qui inventaient la psychiatrie, étaient extrêmement dépourvus mais cela ne les empêcha pas de se battre contre la folie avec leurs faibles moyens. Par ailleurs, il conviendra de remarquer, d'une part, qu'ils avaient des raisons d'employer tel ou tel traitement, d'autre part, qu'ils obtinrent parfois quelques résultats.

1. LES SUBSTANCES MÉDICAMENTEUSES

A. Les antiépileptiques

Parmi ces substances médicamenteuses, qui commencent à être nombreuses à l'époque mais que les sources ne permettent pas toujours de bien cerner (6, 8, 13, 15, 26), on trouve les médicaments considérés alors comme des antiépileptiques par le corps

*126, rue des Grands-Champs, F-75020 Paris

médical. Tout au long de la période, les psychiatres vont utiliser un nombre important de substances dans le traitement de l'épilepsie; cela est la preuve indubitable de la misère thérapeutique dans laquelle ils se trouvent: non contents d'un médicament, ils en essaient un autre, puis encore un autre qui vient parfois d'être mis à leur disposition par les découvertes dans le domaine de la chimie. L'histoire du traitement de l'épilepsie, au 19^{ème} siècle, est donc l'histoire de la recherche d'un antiépileptique efficace; mais, il ne faut pas considérer pour autant les médicaments utilisés comme totalement inefficaces. En effet, même lorsque la substance était inactive, son administration avait parfois comme heureux résultat d'apaiser les craintes du malade; de plus, nos médecins disposaient de la belladone et de son alcaloïde, l'atropine, qui sont des antispasmodiques qui agissent en empêchant la contraction des tissus de divers organes.

Cette recherche du meilleur antiépileptique remonte au tout début du 19^{ème} siècle. Dans sa thèse, qu'il publie en 1817, Bouneau rapporte que le nitrate d'argent cristallisé est bien utilisé, à son époque, dans le traitement de l'épilepsie (9). Dans un livre de 1845, Chéneau nous dit qu'il utilise la digitale, les lavements au camphre employés seuls ou combinés à la valériane, le sulfate de quinine et l'opium (14). C'est en 1851 que Puel fait part de ses recherches sur l'action antiépileptique de l'ammoniaque liquide, du sulfate de cuivre ammoniacal et du phosphore (33). En 1853 et 1854, des épileptiques, de l'hôpital Bicêtre (3), prennent des pilules de Méglin qui, d'après les informations fournies par Littré et Robin (25) sont des "pilules de 15 centigrammes, faites avec parties égales d'extract de jusquiame, d'extract de valériane, et d'oxyde de zinc par sublimation à l'air"; certains absorbent du valérianate d'ammoniaque, de la liqueur d'Hoffman, du sulfate de cuivre ammoniacal, de l'ammoniaque, de la morphine, des pilules camphrées, de l'oxyde de zinc. En 1854, Delasiauve nous signale que la valériane, l'asa-foetida, l'hydrocyanate de fer, la belladone, la digitale, la racine d'armoise, l'ammoniaque liquide, le camphre, le zinc, le musc, le castoréum, l'ambre, les substances opiacées, les médicaments à base de cuivre, le nitrate d'argent, l'indigo, le sulfate de quinine ont été utilisés dans le traitement de l'épilepsie (16). Il précise, par ailleurs, que le camphre n'a pas d'"influence spéciale bien évidente contre le mal caduc"; il ajoute: "mais il remplit une indication précieuse, en apaisant les ardeurs sensuelles, en neutralisant surtout les habitudes onaniques, si funestes au tempérament des malades, et si contraires à leur guérison" (16); on retrouve là un thème très souvent débattu dans le domaine de la médecine mentale de l'époque: il s'agit du thème de la sexualité aliénante. La même année, Plouviez nous renseigne sur les antiépileptiques qu'il utilise (32). Il emploie de l'ammoniaque liquide, mais aussi une combinaison médicamenteuse qui est un mélange d'extract aqueux de belladone, de digitale et d'indigo en poudre, de mucilage. Les doses absorbées par les malades sont augmentées progressivement; on arrive alors à neuf pilules par jour et plus (neuf pilules contiennent 0,36 gr. d'extract aqueux de belladone, 0,54 gr. de digitale en poudre, 1,8 gr. d'indigo en poudre). 6 à 8 mois après la dernière attaque, ce médecin diminue les doses pour suspendre le traitement 11 ou 12 mois après la dernière attaque. Quant à Michéa, il nous signale, en 1858, que Bouchardat et Baillarger administrent de l'atropine à leurs épileptiques; lui préfère l'association de la valériane à l'atropine car il pense que la

combinaison de deux substances qui sont de même nature produit un résultat plus certain et plus rapide (28). Par ailleurs, ce n'est pas de l'atropine mais de la belladone que l'on administre, en 1860, au matricule 22192 de Bicêtre (3). Toujours en 1860, Duclos nous dit qu'il emploie la digitale (19). Quant à Besnier (8), il nous fait part, en 1865, de ses essais du bromure de potassium, une substance aussi utilisée par Auguste Voisin vers 1866 (38) et par son collègue de Bicêtre, Legrand du Saulle (24), vers 1869. Ce dernier précise, d'ailleurs, qu'il faut administrer de 4 à 6 grammes de cette substance pour obtenir quelques effets et ne pas dépasser 10 grammes par jour. 10 grammes n'est cependant pas la dose la plus élevée que l'on ait administrée à l'hôpital Bicêtre; en effet, René Rabarot a absorbé jusqu'à 12 grammes de bromure de potassium par jour (3).

Quoi qu'il en soit, en 1870, aucune de ces substances ne s'impose réellement dans le traitement de l'épilepsie.

B. Moreau de Tours et l'emploi des stupéfiants

En 1841, Moreau de Tours publie un livre dans lequel il montre à ses collègues qu'il traite des malades sujets à des hallucinations par le *datura stramonium*, une plante hallucinogène; il écrit à ce propos (30): "Personne n'ignore, en effet, la singulière propriété qu'a cette plante de donner des hallucinations et des illusions de toutes sortes, de jeter dans le délire, etc. En faisant choix de ce médicament, je n'ai point procédé d'une manière empirique. La voie de l'induction m'a conduit à l'emploi d'une médication véritablement homéopathique, ou, si l'on veut, *substitutive*, ...". Il reprend donc le thème de la thérapeutique homéopathique qui veut que l'on guérisse un malade en lui donnant un médicament qui produit sur l'homme sain les mêmes symptômes pathologiques que ceux dont il souffre. Mais Moreau de Tours n'emploie pas, quant à lui, de très petites quantités de substance active (de doses homéopathiques). En effet, la dose la plus faible qu'il ait administrée est d'environ 20 centigrammes d'extrait de *datura* par jour, et il est allé jusqu'à 49 centigrammes. A cette dose, les symptômes de l'intoxication au *datura* apparaissent très vite, et il est évident que ce lourd tableau pathologique n'a plus rien à voir avec la doctrine homéopathique.

Moreau de Tours utilise aussi le hachisch. C'est en 1845 qu'il publie son ouvrage sur l'emploi de l'extrait de chanvre indien dans le traitement des maladies mentales, ouvrage dans lequel il nous livre, d'ailleurs, son expérience personnelle de "haschischin" (31). Ainsi, après avoir constaté les effets excitant et euphorisant du hachisch, il l'utilise pour combattre les idées fixes des mélancoliques, et pour stimuler les facultés intellectuelles: il réussit alors à les faire s'animer pendant toute une soirée, mais, avec la fin de l'action du hachisch, l'euphorie laisse place à la morosité. Il emploie aussi cette substance pour donner "un peu d'énergie, de ressort" à l'intelligence des déments. Il constate, par ailleurs, que les paralytiques sont plus raisonnables lorsqu'ils sont agités. Il en donne encore à un stupide pour réveiller son "intelligence *assoupie*"; de plus, il a constaté que, dans cette maladie plus particulièrement, la guérison arrive après une période d'excitation. Cependant, dans la stupidité et la démence, ce médecin n'obtient aucun résultat, ce qui ne

l'empêche pas de déclarer qu'il faut persévérer dans cette voie. Enfin, il arrive à affirmer que dans tous les types d'aliénation mentale il faut que le délire garde son acuité pour que l'on puisse espérer guérir le malade: c'est là, une fois encore, de la médecine substitutive à la Moreau de Tours, lequel n'utilise pas de très petites doses (sa posologie varie entre 8 et 30 grammes d'extrait de chanvre indien mélangé à du café); contrairement aux idées des homéopathes, il provoque même un symptôme morbide chez le malade.

C. L'alcool

L'alcool est un médicament couramment utilisé en "médecine générale" au 19^{ème} siècle. Par exemple, Nélaton et Maisonneuve (des chirurgiens) l'utilisent pour panser les plaies, et le professeur Béhier donne une cuillerée à bouche d'eau-de-vie toutes les deux heures à 36 pneumoniques, ce qui a pour résultat de faire cesser le délire, de réduire les pulsations cardiaques et le nombre des respirations de 29 d'entre-eux (7). Mais l'alcool est aussi une substance couramment employée dans les asiles psychiatriques français au 19^{ème} siècle: le vin et le cidre sont des boissons qui sont incluses dans les régimes alimentaires des malades, le vin est un médicament qu'utilise Thulié dans le traitement du délire aigu sans lésions. En effet, ce dernier publie en 1865 un livre sur cette maladie dans lequel il nous dit (37): "... Le vin a un avantage certain, car ce n'est qu'administré en proportion assez considérable qu'il produit un effet marqué sur la circulation; si, par l'alcool qu'il contient, le vin tend à produire la congestion par la paralysie des vasomoteurs, il tend, au contraire, à resserrer les capillaires par son tanin qui agit ici comme tous les astringents sur le système circulatoire. Ces deux effets se combattent l'un l'autre et se mitigent en laissant au vin sa vertu tonifiante. ...". On voit très bien ici que ce médecin recherche les vertus toniques du vin. Il dit, d'ailleurs, que pendant trois jours un de ses malades a eu un régime alimentaire constitué uniquement de vin et de quelques tasses de bouillon dont la valeur nutritive est faible: la presque totalité de l'énergie qu'il absorbe est issue de l'alcool contenu dans le vin, ce nutriment permet alors aux organes de fonctionner sans qu'ils puisent de trop sur les réserves lipidiques et glucidiques du malade. Hélas, Thulié est notre seule source concernant l'utilisation de l'alcool dans le traitement de la folie, en l'occurrence, du délire aigu sans lésion. En conséquence, il faut se garder de croire que cette substance fût d'un usage courant.

D. La contestation de l'efficacité des évacuants

En revanche, les évacuants étaient très largement utilisés par nos médecins au début du 19^{ème} siècle: on pourrait, d'ailleurs, apporter de nombreux témoignages de cela. Ces évacuants, suivant la doctrine médicale antique, devaient chasser les mauvaises humeurs responsables de la folie. Au milieu du 19^{ème} siècle, il y eut au moins un médecin qui contesta l'efficacité des purgatifs dans le traitement d'une forme de folie; il s'agit de Sauze qui écrivit dans sa thèse concernant la stupidité (35): "... Nous comptons peu sur les purgatifs, c'est un moyen tout au moins infidèle; nous ne lui avons

jamais trouvé une grande efficacité...". Cette phrase, si elle n'est pas une critique péremptoire de l'hippocratisme, n'en reste pas moins le constat de la réalité pathologique et une modeste contribution à la relégation des vieilles pratiques dans l'histoire de la médecine. Ajoutons qu'il utilise les purgatifs lorsqu'un malade est constipé, et c'est là une pratique rationnelle. Hélas, il est impossible de savoir si Sauze réussit à convaincre certains de ses collègues.

E. *L'homéopathie*

En ce qui concerne l'homéopathie appliquée à l'aliénisme, il faut bien constater que si Morel et Moreau de Tours furent influencés par la doctrine créée par Hahnemann (4), nous devons nous garder toutefois de faire de ces deux médecins des homéopathes. En fait, au cours de mes recherches, je n'ai rencontré aucun psychiatre qui ait appliqué rigoureusement la doctrine homéopathique au traitement de la folie. En revanche, un document me prouve que le milieu psychiatrique français a subi la publicité homéopathique. En effet, en 1856, un médecin français, qui s'appelle Edmond Hermel (22), publie un opuscule destiné à prouver aux aliénistes français que la méthode homéopathique peut être employée en psychiatrie. L'exposé de Hermel s'appuie d'ailleurs, sur des études de cas. Ainsi, il rapporte que Schindler a réussi à faire dormir une malade, atteinte de manie puerpérale, grâce à de la belladone prise à dose infinitésimale; il nous dit aussi que le même résultat a été obtenu par Trinks, chez une patiente souffrant de délire et d'agitation maniaque, après qu'elle ait absorbé un peu moins de 6,8 milligrammes d'acétate de morphine. Mais rien ne nous prouve que ce document, qui était destiné aux psychiatres, ait été lu et qu'il ait eu quelque influence sur eux.

Par ailleurs, on ne peut pas dire que tous les membres du corps médical français prennent très au sérieux la doctrine de Hahnemann. En effet, en 1834, le professeur Trousseau, de l'Hôtel Dieu de Paris, qui fait autorité en médecine, publie un article dans lequel il rapporte qu'il a prescrit à certains malades de l'amidon, ou de la mie de pain, en leur faisant croire qu'il s'agissait de remèdes homéopathiques, quelques-unes des personnes traitées ayant réagi favorablement, Trousseau en déduit que l'effet médical est d'ordre suggestif (4). Quant à Ernest Labbé, qui écrit dans le *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales* (17), il ne rejette pas la thérapeutique des semblables mais il dénie toute efficacité aux médicaments employés à des doses infinitésimales. Aussi, à partir de tout cela, on peut penser que rares furent les psychiatres qui, refusant de suivre l'opinion de ces deux autorités, appliquèrent à la lettre la doctrine homéopathique.

F. *L'utilisation de substances inertes*

Enfin, nos médecins sont parfois amenés à faire de la médecine morale avec des médicaments. Ainsi, en 1824, Georget préconise de donner des médicaments peu actifs et même des substances inertes aux hypochondriaques, ces malades imaginaires (ce sont ses propres termes); s'il n'est pas fait mention de la raison d'employer une telle tactique,

il est facile de comprendre qu'il s'agit de tranquilliser le malade avec de la poudre de perlimpinpin (20).

Quelques années plus tard Brachet aborde le même problème, et il explique très clairement son opinion (11). En effet, lorsqu'un malade mental se plaint d'une souffrance imaginaire, son médecin doit lui procurer les médicaments qu'il lui réclame afin de calmer son imagination. Bien sûr, il convient de lui donner des substances inoffensives. Ainsi, si on ne peut pas parler encore de la découverte de l'effet placebo, on se rend tout de même compte que ces deux médecins comprennent qu'on peut leurrer certains malades avec un faux médicament: leurrer, c'est-à-dire guérir ici, car l'humeur du malade est considérablement améliorée.

2. LES TRAITEMENTS PHYSIQUES

Il existe d'autres traitements qui touchent le corps humain sans qu'il y ait pour autant d'apport de substances médicamenteuses. Ces traitements comprennent les saignées, l'électrisation, la méthode utilisée par Brachet dans le traitement de l'hystérie.

A. *La saignée*

Au 19^{ème} siècle, les psychiatres saignent les malades mentaux. La crainte de la congestion cérébrale est l'une des raisons de saigner. En effet, nos médecins craignent qu'un afflux de sang au cerveau n'endommage les tissus, provoquant ainsi des troubles mentaux. D'ailleurs, une de mes sources est d'une grande clareté à ce sujet: Michéa, qui fait de la pléthore sanguine (de l'excès de sang) une des causes du délire des sensations, conseille de saigner les fous atteints de cette maladie lorsqu'il y a pléthore cérébrale (un excès de sang dans l'encéphale), saigner revient donc à inhiber un des facteurs pathogènes de ce genre de folie (27). Mais, est-ce que cette attitude face à la congestion cérébrale repose, quelque peu, sur une observation de la réalité? Pour répondre à cette interrogation, il faut se tourner vers Bayle qui nous apporte des renseignements d'une grande valeur.

Bayle est un médecin qui officie à la Maison Royale de Charenton. En 1818 et 1819 il s'occupe de Joseph L...; les manifestations pathologiques déterminant la maladie qui le ronge sont décrites de la sorte (21): "Dans les premiers jours du mois de janvier 1816, M. L... fut pris d'une violente attaque d'apoplexie qui laissa après elle les membres abdominaux à demi-paralysés. Depuis cette époque, il est dans un anéantissement presque complet des facultés intellectuelles. Il n'a plus de mémoire, répond encore assez bien aux questions qu'on lui fait, mais passe bientôt d'un sujet à un autre. Il n'est point violent, peut à peine se tenir sur ses jambes; sa langue est très embarrassée. Il n'est dominé par aucune idée exclusive. Cependant, dans les premiers mois qui suivirent son attaque, il se croyait excessivement riche, ne parlant que d'or et d'argent. Il ne s'est jamais livré à la boisson. Son père est mort paralytique et dans un état de démence complet. A son entrée, congestion cérébrale avec un état de démence, paralysie générale

et incomplète, langue embarrassée. Augmentation progressive de la congestion et de la paralysie. Dans les derniers mois, idiotisme complet, impossibilité de marcher et de se tenir debout ou sur son séant, excréments involontaires, parole très difficile. 8 jours avant sa mort, état apoplectique, nulle connaissance, point de mouvement. Le premier jour de cet état, respiration embarrassée et ralentie, le huitième, mort." La mort survenue, Bayle pratique alors l'autopsie et décrit son cerveau en ces termes (21): "Sérosité à la base du crâne, entre les deux feuillets de l'arachnoïde et dans le canal rachidien. Sérosité épanchée dans une espèce de poche ou vessie formée par la séreuse occupant la moitié inférieure de l'hémisphère gauche et communiquant avec le ventricule. Abscès au-dessus de la cavité digitale capable de loger un œuf de pigeon. Arachnoïde cérébrale généralement épaissie. Trois autres petits abcès au milieu de l'hémisphère droit..." Le diagnostic de la maladie est facile à établir: il s'agit de la syphilis. Si on suit la logique de ce médecin, de ces deux textes, on doit déduire que c'est l'afflux de sang qui a produit tout du moins quelques-unes des altérations physiques de cet encéphale car il dit lui-même que c'est une attaque "d'apoplexie sanguine" qui est la cause déterminante de la maladie dont souffrait Joseph; de plus, les lésions décrites parlent d'elles-mêmes: il y a beaucoup de liquides, de sérosités situées dans différents endroits. Ajoutons que pour remédier à cet état de pléthore cérébrale Bayle avait enlevé du sang grâce à des sangsues qui étaient posées à l'anus chaque fois que l'état congestif augmentait. L'état congestif était perçu par le médecin tout du moins grâce à l'attaque d'apoplexie de janvier 1816 et l'état apoplectique de novembre 1819; n'oublions pas que pour ce médecin (et d'autres) l'apoplexie est à la fois la maladie telle qu'on la définit aujourd'hui encore et un synonyme d'épanchement, d'hémorragie sanguine (il crée le terme apoplexie sanguine); il est probable, d'ailleurs, qu'il pense que l'apoplexie est causée par une hémorragie sanguine. Ainsi, dans le cas de Bayle, la crainte de la congestion cérébrale s'appuie sur une observation de la réalité qui n'est pas totalement comprise; il se passe la même chose avec Doublet et Colombier. En effet, ces deux médecins ont déjà observé le cerveau des maniaques et constaté ceci (18): "... On trouve le cerveau des maniaques, sec, dur et friable; quelquefois la partie corticale est jaune; d'autres fois on y observe des abcès, les vaisseaux sanguins sont gonflés d'un sang noir, visqueux, tenace dans certains endroits, et dissous dans d'autres. ..." Cela les amène alors à dégorgier le cerveau des maniaques en appliquant des sangsues ou des ventouses à la tête, en ouvrant les veines jugulaires ou l'artère temporale. Hélas, il est impossible de savoir quelle maladie a amené les lésions constatées par ces médecins; il est tout aussi impossible de cerner ce qui appartient au phantasme. Quoi qu'il en soit, on peut penser que d'autres maladies que la syphilis firent penser à nos médecins qu'il y avait congestion cérébrale. Citons, tout d'abord, les encéphalites non-inflammatoires suraiguës (encéphalites hémorragiques) qui sont caractérisées par des lésions vasculaires (et dégénératives) du cerveau, lequel a une couleur hortensia; citons ensuite les accidents vasculaires cérébraux des démences athéroïdiques. Aussi il faut se garder de croire que tous nos médecins appliquaient, sans réfléchir et sans chercher de preuves dans la réalité pathologique, la doctrine révulsive protéiforme composée d'idées appartenant à Hippocrate, Galien, Barthez et d'autres médecins encore.

Les quatre médecins déjà nommés ne sont pas les seuls à recommander les saignées dans le cas de figure qui nous intéresse ici. Ainsi, Amard préconise d'appliquer des sangsues et des ventouses scarifiées lorsque les malades sont sujets à la pléthore sanguine (tempéraments sanguins) et chez les apoplectiques (1). Anceaume conseille, lui aussi, de saigner lors des congestions cérébrales (2). Quant à Sauvet, il pense que dans les cas de démence paralytique la saignée peut prévenir la congestion cérébrale et même une attaque d'apoplexie (34). Ce dernier rapporte, par ailleurs, qu'il faut saigner les femmes ayant des troubles mentaux au moment des menstrues; Sauze pose, quant à lui, des sangsues à la vulve de la femme S..., qui est internée à l'asile Saint-Pierre afin de ramener les règles et de suppléer leur peu d'importance lorsqu'elles reviennent (35). Ajoutons que nos médecins employaient, peut-être, les saignées pour d'autres raisons encore.

Il ne faut pas croire pour autant que tous les médecins saignaient abondamment leurs malades. En 1852, Delasiauve nous fait part de son manque de succès dans deux cas de *delirium tremens* (15): "... En présence de la turgescence réactionnelle dont s'accompagne le *delirium-tremens suraigu*, on est instinctivement porté à conseiller les évacuations sanguines. Chez deux de mes premiers malades, j'ai ouvert assez largement la veine, tous deux ont succombé, l'un quelques heures après, l'autre dans la journée du lendemain...". Après cet échec, Delasiauve retire moins de sang (15): "... Deux autres fois je prescrivis avec un résultat moins malheureux des ventouses scarifiées à la nuque, mais à titre d'adjuvant seulement, et afin de débarrasser le cerveau manifestement congestionné...". Quant à Michéa, en 1859, il écrit qu'il déconseille les émissions sanguines car les aliénés ont rarement trop de sang (29). Cependant, force est de constater que les sources prouvent que même à la fin de la période la saignée reste une pratique courante.

B. L'électricité

Les psychiatres français utilisent aussi l'électricité comme agent thérapeutique. Ce n'est pas là une pratique très nouvelle car dès 1740, environ, Jalabert traite, grâce à l'électricité statique, les malades atteints de paralysie partielle (23). Quelques années plus tard, on trouve une mention de l'électrothérapie dans l'opuscule rédigé par Doublet et Colombier (12): ces deux médecins conseillent d'utiliser l'électricité pour réveiller les membres paralysés des apoplectiques devenus imbéciles après cet accident. En 1859, Teilleux commence à recueillir des informations sur l'effet excitant de l'électricité sur des malades dépressifs, stupides et déments (36), et la même année Auzouy nous fait part de son opinion concernant l'électricité (5). Selon lui, elle contribue à rétablir la sensibilité de la peau qui est très affaiblie chez certains aliénés; de plus, elle stimule leur système musculaire engourdi; elle permet aussi de faire s'animer les malades atteints d'un syndrome dépressif (apathie, stupeur...). Quant à Bourguignon, il s'en sert dans le traitement de l'épilepsie (10) afin d'éviter l'occlusion de la glotte et d'interrompre les convulsions. Cependant, il faut attendre la fin du 19^{ème} siècle pour voir se généraliser l'utilisation de l'électricité dans les hôpitaux psychiatriques français (23).

C. Brachet et l'hystérie

Enfin, Brachet, bien avant Charcot, fut très intéressé par le phénomène de l'hystérie et de son traitement; on peut lire à ce sujet (12): "... La flagellation, l'urtication, les pincements; la rubéfaction et les sinapismes, le calorique ou l'ammoniaque; les vésicatoires et même les moxas, et les coups sur différentes parties du corps, seront souvent d'une grande utilité. On peut retirer de bons effets du tiraillement et de l'avulsion des cheveux et des poils, surtout à la tempe. Le chatouillement à la plante des pieds ou ailleurs n'est pas non plus sans avantage. On pratiquera des frictions de toute espèce soit avec la main, soit avec la flanelle, soit avec une brosse, sur différentes parties du corps, mais principalement aux tempes, sur le devant du col, de la poitrine et de l'épigastre: le plus souvent elles seront sèches. J'ai toujours vu les frictions sur le devant du col et sur l'épigastre produire de très bons effets, si elles ne font pas cesser la crise, elles la suspendent bien souvent, et toujours elles causent une sensation agréable qui en modère la violence...". Il s'agit, ici, de stimuler le sens du toucher car, selon Brachet, on empêche la crise d'hystérie, le spasme nerveux, par une modification du système nerveux: la stimulation du sens du toucher modifie donc l'influx nerveux. Mais, ce médecin ne stimule pas que ce sens. Il active, en effet, le sens de l'odorat (il fait respirer des odeurs fortes), le sens du goût (il introduit dans la bouche une liqueur éthérée ou alcoolique par exemple), celui de la vue (lumière vive et brusque, obscurité complète), et enfin celui de l'ouïe (détonation, voix menaçante, cris, chant, musique, voix douce et paroles consolantes). Cette méthode de traitement a quelques effets antihystériques, ne serait-ce que par la satisfaction que l'hystérique retire de l'attention portée par l'aliéniste et le corps soignant en règle générale; de plus, son angoisse est diminuée grâce à cette attention, et elle retire des frottements un plaisir sensuel. En outre, le bruit, une lumière vive, par exemple, peuvent provoquer la catalepsie qui coupe court à l'agitation hystérique.

Ainsi, nous pouvons constater que le psychiatre français de la première moitié du 19^{ème} siècle se bat réellement contre la folie avec ses faibles moyens. Cette lutte, qui nous apparaît aujourd'hui tout à fait pathétique, démontre principalement que cet homme est plus qu'un geôlier: c'est un médecin qui réfléchit en utilisant les substances et les découvertes mises à sa disposition, c'est un être qui essaie de soulager ses semblables.

RÉSUMÉ

Dans la première moitié du 19^{ème} siècle, la psychiatrie française est dans l'enfance de l'art. Aussi, l'aliéniste de cette époque nous apparaît comme un être désarmé face à la folie et à son traitement. Cette image profondément exacte nécessite, cependant, l'apport de quelques nuances. En effet, il existe des traitements comme les traitements moraux, les sédatifs, lesquels ne seront pas décrits ici. Il existe aussi les éternelles saignées, l'atropine, le bromure de potassium, l'électricité et encore d'autres traitements qui montrent qu'ils eurent une certaine utilité, qu'ils furent employés à des fins particulières, enfin, que ces médecins essayaient réellement d'améliorer le sort de leurs malades.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. AMARD, *Traité analytique de la folie, et des moyens de la guérir*, Lyon, 1807.
2. ANCEAUME, *De la mélancolie*, Paris, 1818.
3. ARCHIVES DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE, *Bicêtre*, registres 6R5, 17,19, 138.
4. AULAS (J.-J.), *L'homéopathie, approche historique et critique et évaluation scientifique de ses fondements empiriques et de son efficacité thérapeutique*, Paris, 1985.
5. AUZOUY, *Des troubles fonctionnels de la peau et de l'action de l'électricité chez les aliénés*, Nancy, 1859.
6. BELHOMME, *Influence des événements et des commotions politiques sur le développement de la folie*, Paris, 1849.
7. BERGERET, *De l'abus des boissons alcooliques; dangers et inconvénients pour les individus, la famille et la société, moyens de modérer les ravages de l'ivrognerie*, Paris, 1870.
8. BESNIER, *De l'emploi du bromure de potassium dans l'épilepsie et dans un cas de méningite tuberculeuse*, Extrait de la Gazette des hôpitaux, Paris, 1865.
9. BOUNEAU, *Quelques propositions relatives à la névrose connue sous le nom d'hystérie*, thèse de médecine de Paris, 1817.
10. BOURGUIGNON, *Convulsions infantiles épileptiformes tendant à devenir ultérieurement de l'épilepsie confirmée*, Paris, 1862.
11. BRACHET, *Traité complet de l'hypochondrie*, Paris-Lyon, 1844.
12. BRACHET, *Traité de l'hystérie*, Paris, 1847.
13. BRIERRE DE BOISMONT, *Du suicide et de la folie suicide*, Paris, 1865.
14. CHÉNEAU, *Recherches sur le traitement des maladies nerveuses. De l'épilepsie*, Paris, 1845.
15. DELASIAUVE, *D'une forme grave de delirium tremens*, Extrait de la Revue médicale, Paris, 1852.
16. DELASIAUVE, *Traité de l'épilepsie, histoire, traitement, médecine légale*, Paris, 1854.
17. *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, Paris, 100 vol., 1878 à 1889.
18. DOUBLET & COLOMBIER, *Instruction sur la manière de gouverner les insensés et de travailler à leur guérison dans les asiles qui leur sont destinés*, Paris, 1785.
19. DUCLOS, *De l'emploi de la digitale dans l'épilepsie*, Extrait du Bulletin général de thérapeutique, Paris, 1860.
20. GEORGET, "De l'hypochondrie et de l'hystérie" in *Dictionnaire de médecine*, Paris, 1824.
21. HAUTSGEN (T.), *Observations et certificats psychiatriques au XIXe siècle*, Rueil-Malmaison, 1985.
22. HERMEL, *Recherches sur le traitement de l'aliénation mentale, observations que possède la méthode homéopathique à ce sujet*, Paris, 1856.
23. *La leçon de Charcot: voyage dans une toile*, Paris, 1986.
24. LEGRAND DU SAULLE, *Pronostic et traitement de l'épilepsie: succès remarquables obtenus par l'emploi du bromure de potassium à haute dose*, Paris, 1869.
25. LITTRÉ & ROBIN, *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie, de l'art vétérinaire et des sciences qui s'y rapportent*, Paris, 1873.
26. LUNIER, *De l'emploi de la médication bromo-iodurée dans le traitement de l'aliénation mentale et de la paralysie générale progressive*, Extrait des Annales médico-psychologiques, Paris, 1853.
27. MICHEA, *Du délire des sensations*, Paris, 1846.
28. MICHÉA, *Du pronostic de l'épilepsie et du traitement de cette maladie par le valérianate d'atropine*, Paris, 1858.
29. MICHÉA, *Du traitement de la lypémanie ou folie mélancolique*, Extrait de la revue de thérapeutique médico-chirurgicale, Paris, 1859.
30. MOREAU DE TOURS, *Mémoire sur le traitement des hallucinations par le datura stramonium*, Paris, 1841.

- 331. MOREAU DE TOURS, *Du hachisch et de l'aliénation mentale, études psychologiques*, Paris, 1845.
- 332. PLOUVIEZ, *De la possibilité de guérir souvent l'épilepsie*, Arras, 1854.
- 333. PUEL, *Etudes cliniques sur l'emploi de l'ammoniaque liquide, du sulfate de cuivre ammoniacal et du phosphore dans le traitement de l'épilepsie, Extrait des travaux de la société des sciences médicales*, Metz, 1851.
- 334. SAUVET, *Réflexions sur l'emploi des évacuations sanguines dans le traitement des maladies mentales*, Paris, 2^{ème} éd., 1849.
- 335. SAUZE, *Etudes médico-psychologiques sur la folie*, Paris, 1862, 1^{ère} éd., 1852.
- 336. TEILLEUX, *De l'application de l'électricité au traitement de l'aliénation mentale, Extrait des Annales médico-psychologiques*, Paris, 1859.
- 337. THULIÉ, *Etude sur le délire Aigu sans lésions*, Paris, 1865.
- 338. VOISIN, *Recherches cliniques sur le bromure de potassium et sur son emploi dans le traitement de l'épilepsie, Extrait du Bulletin général de thérapeutique*, Paris, 1866.

