

UE7 – Santé Société Humanité – Ethique et relation

Chapitre 1

Histoire de la Psychiatrie

Professeur Thierry BOUGEROL

Année universitaire 2011/2012

Université Joseph Fourier de Grenoble - Tous droits réservés.

Histoire de la Psychiatrie

- la Psychiatrie
 - discipline médicale (branche de la médecine)
 - dédiée aux soins des maladies psychiatriques (« troubles mentaux »)
 - perturbations pathologiques des pensées, des émotions et du comportement, à l'origine :
 - d'une souffrance ressentie (du sujet et/ou de son entourage)
 - d'une gêne (handicap) fonctionnelle (surtout dans l'établissement des relations sociales)

Histoire de la Psychiatrie

- son histoire correspond à l'individualisation progressive de la notion de maladie mentale
 - évolution sous-tendue par les débats sur la distinction soma-psyché
- elle s'est nourrie des connaissances acquises :
 - sur le fonctionnement de l'esprit (psychisme)
 - développement parallèle de la Psychologie (dans le champ des sciences humaines)
 - sur le fonctionnement du cerveau
 - séparation récente de la psychiatrie et de la neurologie

La pratique de la Psychiatrie aujourd'hui

- spécialité médicale
 - Diplôme d'Etudes Spécialisées en 4 ans (367 postes d'internes en 2010)
- pratique médicale spécialisée (environ 11 000 psychiatres en France)
 - hospitalière ou libérale
- les prises en charge psychiatriques s'appuient sur une collaboration étroite avec :
 - les acteurs de santé de proximité (médecins généralistes)
 - les structures médico-sociales et sociales
 - les psychologues (notamment pour la pratique des psychothérapies)

La notion de maladie “Mentale” : un long chemin

L'antiquité gréco-latine

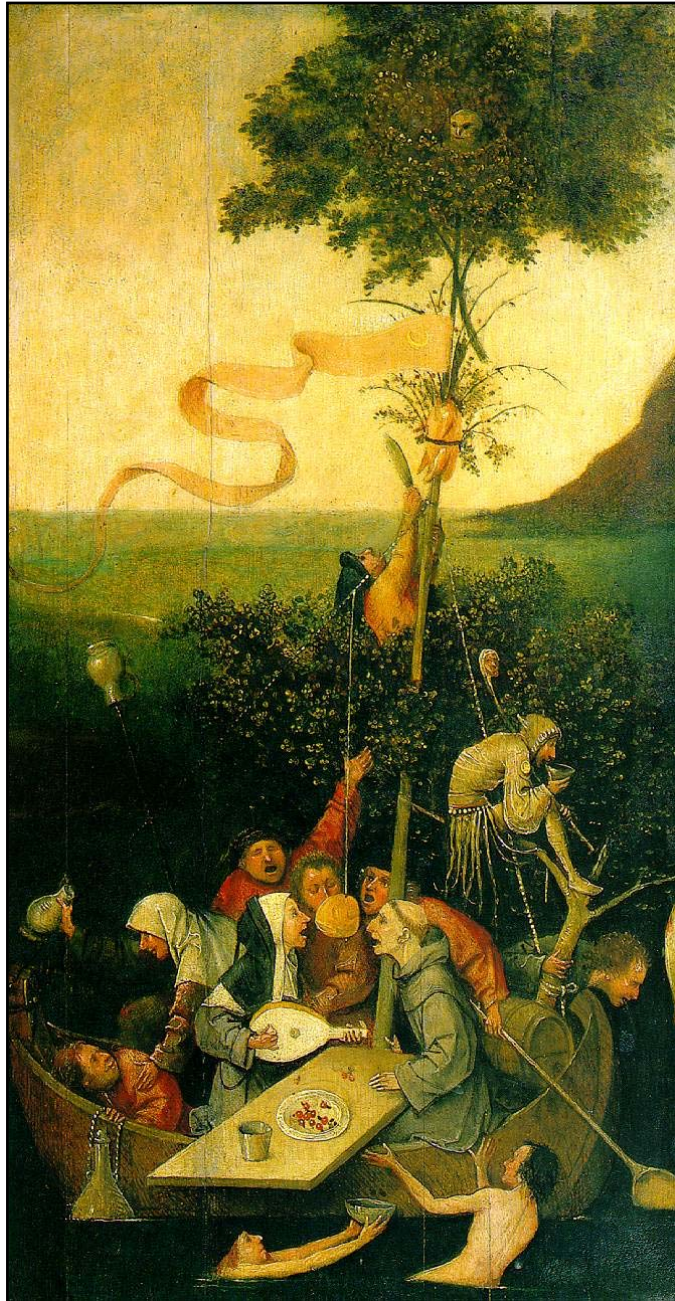
- les mythes et textes littéraires de l'Antiquité abondent en descriptions de « malades mentaux » dont le comportement perturbé est d'abord expliqué par des causes surnaturelles
- pas de séparation nette entre maladie physique et mentale
- pas de traitement « médical » spécifique
 - « soins » religieux ou magiques

L'influence du christianisme

- méfiance vis à vis de la médecine : oeuvre païenne
- développement :
 - de la culture de la faute : maladie « punition »
 - de la notion de charité : fondation des hospices (nosocomium) à partir du III^e siècle

Le moyen-âge

- les grandes étapes
 - « régression » de la pensée médicale jusqu'en l'an 1 000
 - renouveau de la médecine à partir du XI^e siècle
 - influence de la médecine arabe (Avicenne)
 - XII^e : Thomas d'Aquin « redécouvre » Aristote
 - « la démence naturelle n'a rien à voir avec le péché »
 - création des Universités (Montpellier - 1220)
- néanmoins persistance des interprétations de la maladie en termes de péché ou de possession démoniaque



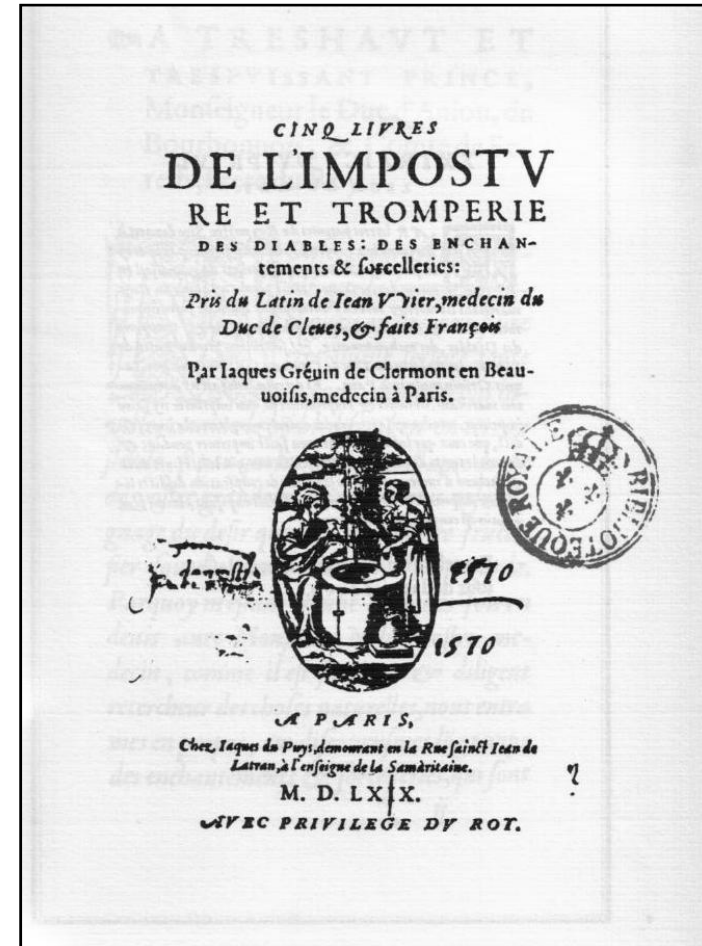
La folie au Moyen Âge

- la folie a un statut à part (fêtes des fous, bouffons du roi)
- les « fous » sont au mieux pris en charge par la communauté
 - découle de l'obligation d'assistance et de charité
- existence de nombreux malades vagabonds (« fous sans aveu »)

La fin du Moyen-Âge



- XIV^o-XV^o : montée des hérésies (Inquisition : XIII^o siècle)
- XV^o-XVI^o : apogée de la sorcellerie
 - Jean WIER (1570) réclame la tolérance et un statut médical pour les sorcières



La fin du Moyen-Âge

- les « traitements » sont limités à la réclusion (à domicile, dans les « tours des fous » ou dans des communautés religieuses)
- les hôpitaux ne reçoivent pas les « insensés »



Narrenturm
Vienne XVII^e siècle

La Renaissance

- réhabilitation des auteurs antiques
 - traduction d'Hippocrate, 1525
 - réédition de Galien à Venise en 1550
- développement de la médecine et de l'anatomie (Ambroise PARE, VESALE, PARACELSE, ...)
- la folie devient une méthode philosophique pour étudier le monde et ses paradoxes en s'affranchissant des convenances
 - « Eloge de la folie », Desiderius ERASME, 1511
 - « L'Utopie », Thomas MORE, 1516

La Renaissance

- création des premiers établissements pour insensés
 - manicomie de Valence (1409)
 - hospice St Jean de Dieu à Grenade (1537)
 - monastère de Ste Marie de Bethléem (Bedlam) à Londres (1547)
- dans le domaine thérapeutique les méthodes de coercition restent néanmoins les plus utilisées

XVII^e siècle : le siècle de la raison



- René DESCARTES
(1596-1650)
 - le dualisme cartésien :
séparation de l'âme
(res cogitans) et du
corps (res extensa)

(Franz Hals : Portrait de René Descartes)

La “folie” accède au rang de maladie

- le discours sur la folie se dégage des conceptions mêlant philosophie, ésotérisme et médecine
- étude de la folie en tant que maladie naturelle
 - Lazare RIVIERE étudie l'épilepsie
 - Robert BURTON « The anatomy of melancholia » (1621)
 - Thomas SYDENHAM étudie l'hystérie

L'effort de réorganisation des Hôpitaux : le « grand renfermement »

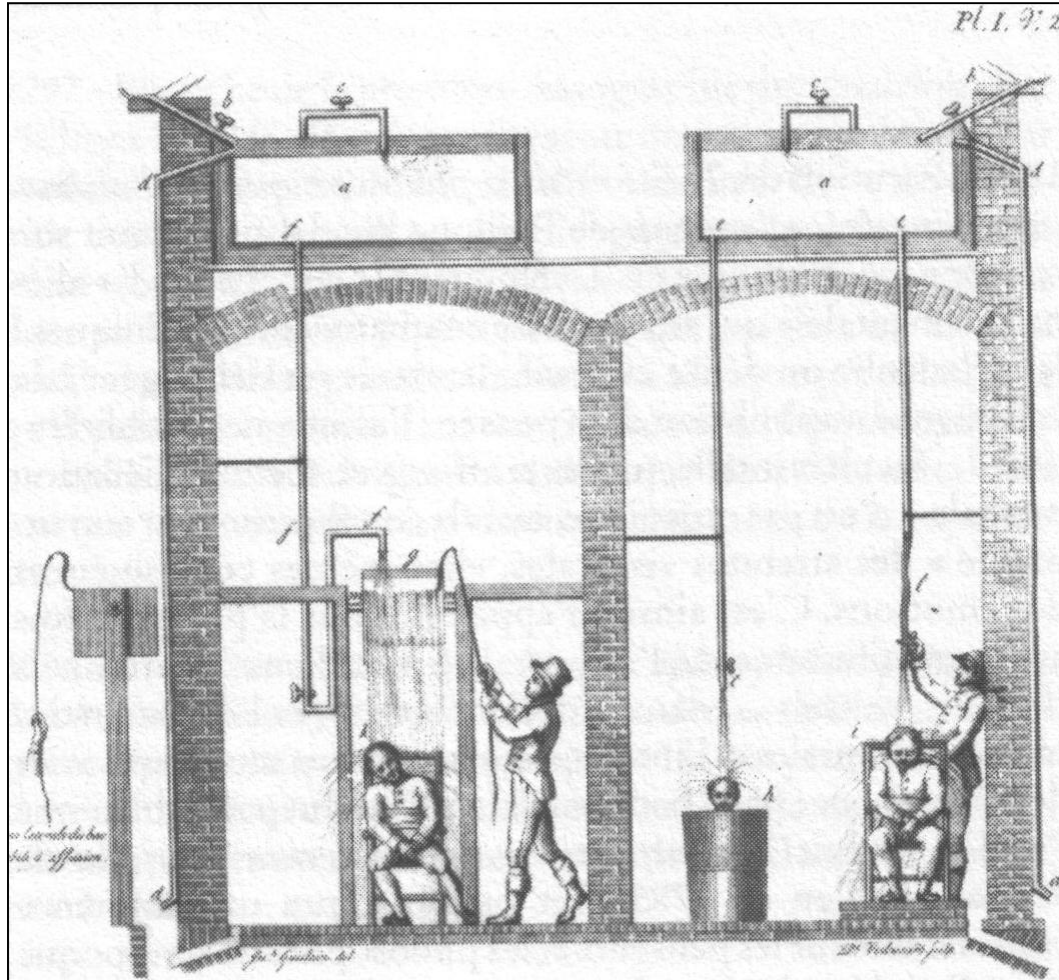
- Le contexte :
 - augmentation considérable de la mendicité (effet des guerres du XVI^e)
 - mauvais état des hôpitaux
- organisation du système hospitalier
 - 1656 - création de l'Hôpital général de Paris
 - 1662 - création des Hôpitaux généraux dans les régions
 - 1698 - règlement général des Hôpitaux
- les malades mentaux représentent alors environ 10% des effectifs
- thèse de Michel FOUCAULT (1926-1984) d'une décision politique de « faire taire la folie » (Histoire de la Folie à l'Âge classique – 1961)

XVIII^e siècle : le siècle des Lumières

- Le contexte :
 - le souci classificatoire (LINNE en botanique, CUVIER et LAMARCK en zoologie)
 - premières nosographies (François BOISSIER de SAUVAGES, 1763)
- bien qu'identifiées en tant que telles, les maladies mentales ne sont pas séparées des autres maladies (physiques)
- les traitements restent dans la ligne de la théorie des humeurs mais, néanmoins :
 - les soins hospitaliers se développent
 - des traitements « psychologiques » apparaissent
 - l'intérêt pour ces maladies particulières permet de proposer de nouveaux traitements

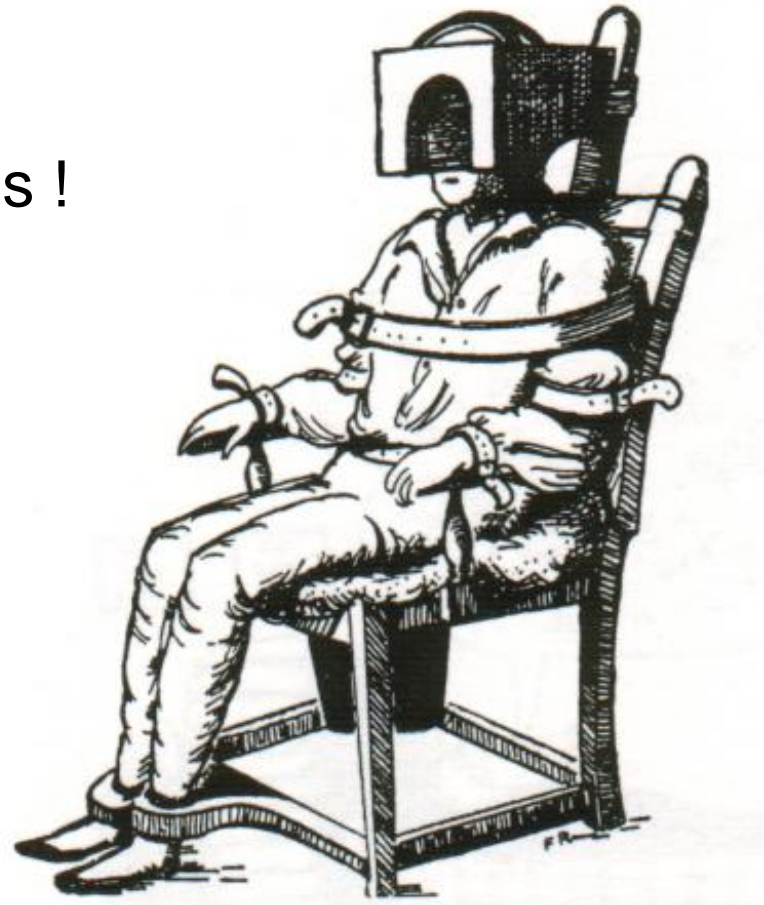
Des thérapeutiques « innovantes »

L'hydrothérapie
(traitement
cataractique)



Des thérapeutiques « innovantes »

Un traitement des hallucinations !



Le XVIII° : Développement de théories nouvelles

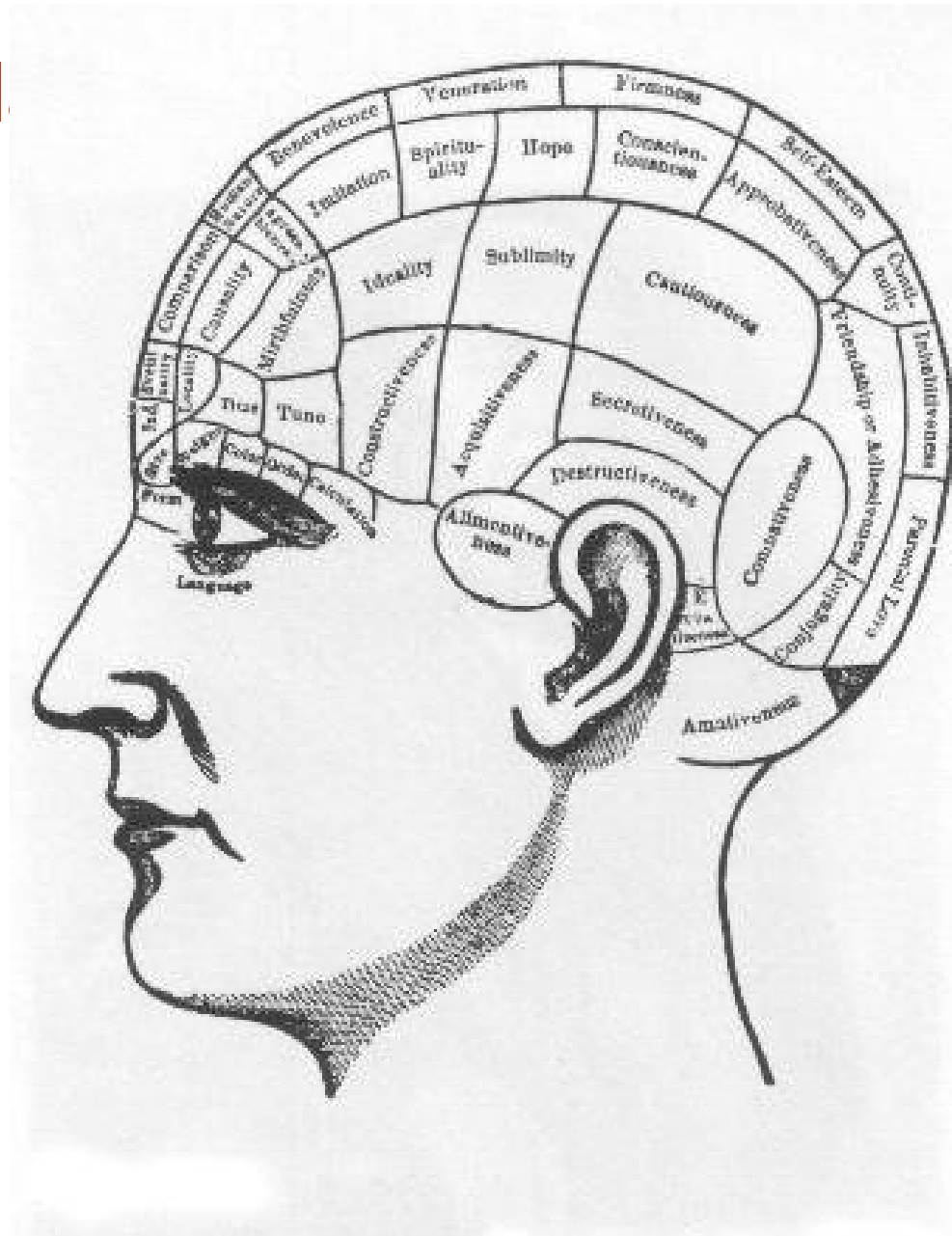


Franz Anton MESMER (1734-1815) :
le magnétisme animal

- influencera le développement de
l'hypnose

Gall (1758-1828) et la phrénologie

- le fonctionnement humain repose sur différentes facultés intellectuelles et morales
- chacune de ces fonctions est précisément localisée à une région particulière du cerveau
- la cranioscopie permet de localiser ces fonctions
- certaines de ces idées se retrouveront dans la recherche des localisations cérébrales des fonctions nerveuses



Carte phrénologique.

Naissance de la Médecine des aliénés

Le mouvement philanthropique : Angleterre début du XVIII^e siècle



- William BATTIE (1703-1776), administrateur de Bedlam à Londres, constate l'état d'abandon des insensés
- fonde le « St Luke's hospital for the lunaticks »
 - chambre individuelle pour chaque malade
 - personnel qualifié

" L'intérieur de Bedlam "
William Hogarth, 1763.

Le mouvement philanthropique

- ce mouvement se poursuivra au siècle suivant
- en Angleterre
 - William TUKE et la « Retreat » à York (1796)
 - John CONOLLY (1794-1866) et les principes du « no restraint » et de l' « open door »
- en France
 - 1785 : circulaire instaurant la prise en charge des insensé dans des « asiles qui leur sont destinés »
 - 1788 : rapport de TENON sur la réforme des hôpitaux
 - 1791 : Joseph DAQUIN « La philosophie de la folie »

Naissance de la psychiatrie 1789-1838

- le contexte :
 - la Révolution de 89
 - « invention de la liberté »
 - argumentation contre le sensualisme
 - CABANIS (Rapports du physique et du moral, 1802) : « les faits psychologiques sont à rattacher à la physiologie et non aux sensations »
- les « pères » de la psychiatrie
 - les toulousains Philippe PINEL (1745-1826)
 - et Jean Etienne ESQUIROL (1772-1840)



Philippe PINEL, 1745-1826

Le fou devient un citoyen



Pinel à la Salpêtrière, 1795
(tableau de Tony Robert-Fleury)

Philippe PINEL (1745-1826)

- éléments biographiques
 - études de médecine à Toulouse puis Montpellier
 - médecin de la division des insensés de Bicêtre (1793)
 - image « saint-sulpicienne » de Pinel ôtant les chaînes des aliénés, aidé du surveillant Pussin
 - médecin-chef de la Salpêtrière (1795)
- le « fou » devient un sujet (« chez les aliénés, il y a une part de raison à laquelle le traitement s 'adresse »)
- adopte les principes philanthropiques
 - traitement moral
 - importance de l'hygiène et de l'alimentation
- utilise le terme « aliénation » pour remplacer celui de « vésanie »

ESQUIROL et la Loi de 1838

- Élève de PINEL
- 1805, thèse : « Des passions considérés comme causes, symptômes et moyens curatifs de l'aliénation mentale »
- à partir de 1811, médecin à la Salpêtrière
- défenseur du « traitement moral » et de l'asile
 - « une maison d'aliénés est un instrument de guérison »
- avec Guillaume FERRUS (1784-1861), à l'origine de la Loi de 1838, signée par Louis-Philippe
 - chaque département doit disposer d'un asile
 - l'admission et le maintien des aliénés sont sous contrôle de l'autorité publique

De la médecine des aliénés à la psychiatrie

Ueber den
Begriff der Medicin
und ihre Verzweigungen,
besonders in Beziehung auf die Berichtigung
der Topik der Psychiaterie,

- **1808** : Invention du terme «**psychiatrie**» par **Johan Christian REIL**, (1759-1813) le *Pinel* allemand



I.
Ueber den
Begriff der Medicin
und ihre Verzweigungen,
besonders in Beziehung auf die Berichtigung
der Topik der Psychiaterie,
v o n
P r o f e s s o r R e i l

§. 1.

Einleitung.

Die Medicin ist Naturkunde der Organismen, in ihrem Wechselverhältnifs zur Außenwelt, angewandt auf den Zweck der Heilung ihrer Krankheiten. Die reine Naturkunde ist eigentliche, die Medicin technische Wissenschaft. Jene bestimmt ihren Inhalt durch ihren Begriff, mit demselben ihren Umfang, innerhalb welchem sie bloß intensiv erweitert werden kann. Sie
I. Band, 25 Heft. L

La psychiatrie accède au rang de discipline médicale à part entière : les idées de Reil

- La maladie mentale
 - Les maladies mentales sont universelles. Tout le monde peut en être atteint
 - La lutte contre le rejet des malades est nécessaire et l'humanité doit prévaloir dans le traitement des malades mentaux
- Le traitement et les soins
 - Des institutions guidées par l'humanité sont la base de soins de qualité
 - Les asiles de fous doivent être transformés en hôpitaux psychiatriques.
 - Nécessité d'une prévention pendant les intervalles libres : soutenir et éviter les «émotions fortes» ainsi que la sur ou sous-stimulation.
 - La psychothérapie (thérapie psychique) est une méthode thérapeutique équivalente à la chirurgie et à la pharmacothérapie pour les maladies somatiques ou psychiques.
 - Les problèmes mentaux peuvent causer des troubles somatiques (troubles psychosomatiques).

Les idées de Reil

- La psychiatrie
 - La psychiatrie est une spécialité médicale à part entière. Les philosophes et les psychologues ne devront pas être autorisés à la pratiquer
 - Seuls les meilleurs des médecins pourront devenir psychiatres
 - Une psychologie médicale spécifique des besoins des médecins sera fondamentale pour la formation médicale

La psychiatrie classique : du XIX^e siècle à l'après deuxième guerre mondiale

L'essor de la Psychiatrie

- le contexte :
 - Claude BERNARD (1813 – 1878) : « Introduction à la médecine expérimentale », 1865
 - essor de la médecine : LAENNEC et l'auscultation (1819), travaux de PASTEUR (1822 – 1895)
 - DARWIN (1809 – 1882) : théorie de l'évolution naturelle
- développement de la neurologie
 - BROCA (1824 – 1880) : psychophysiologie des localisations cérébrales
 - CHARCOT (1825-1893) et l'hystérie (influence sur FREUD)
- les élèves d'ESQUIROL
 - importance de l'approche clinique et de l'anatomo-pathologie
 - développement de la nosographie
 - l'effort thérapeutique
 - dimension psychologique du délire
 - traitement moral
 - développement des asiles psychiatriques

La psychiatrie asilaire

Création des asiles départementaux

(Bron : Le Vinatier, 1876,
Alexandre Bottex)



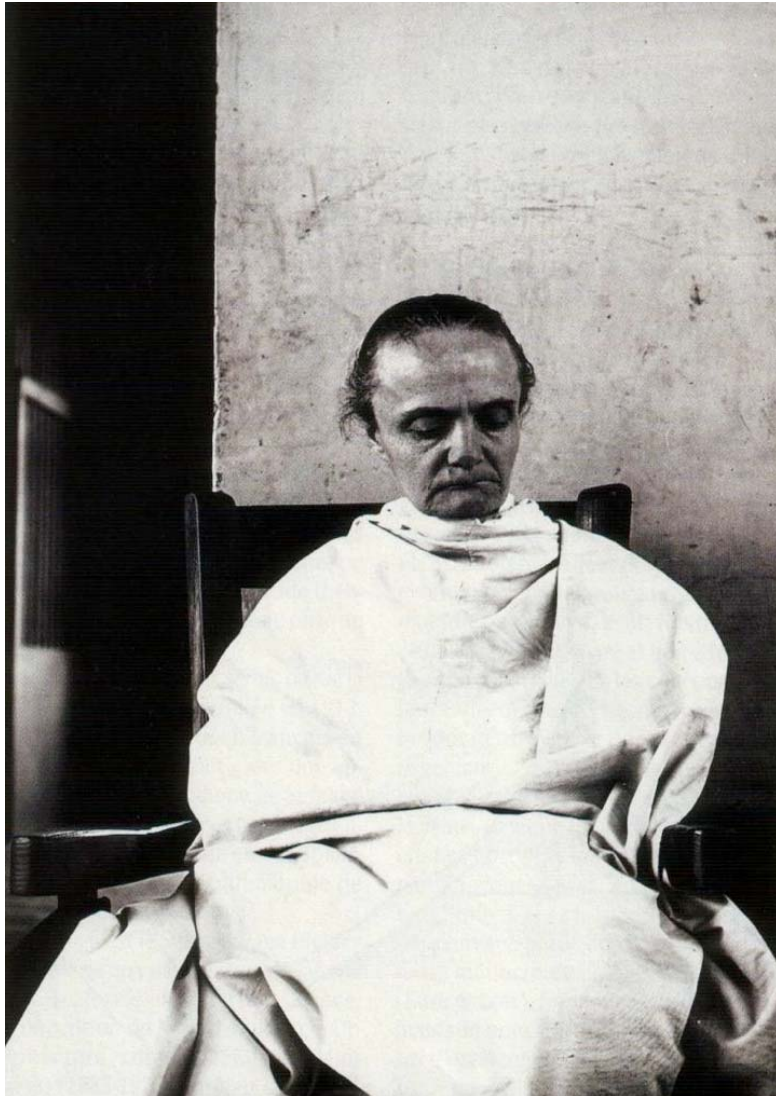
La psychiatrie au début du XX^e siècle



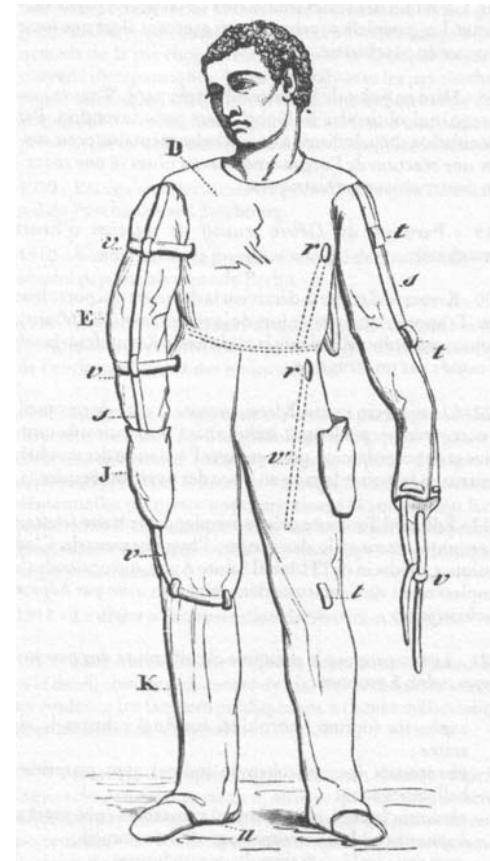
- développement des connaissances cliniques
- amélioration des conditions de vie des malades
- dénuement thérapeutique

Emil Kraepelin, 1856-1926

Des thérapeutiques limitées



Persistance de l'usage de la contention

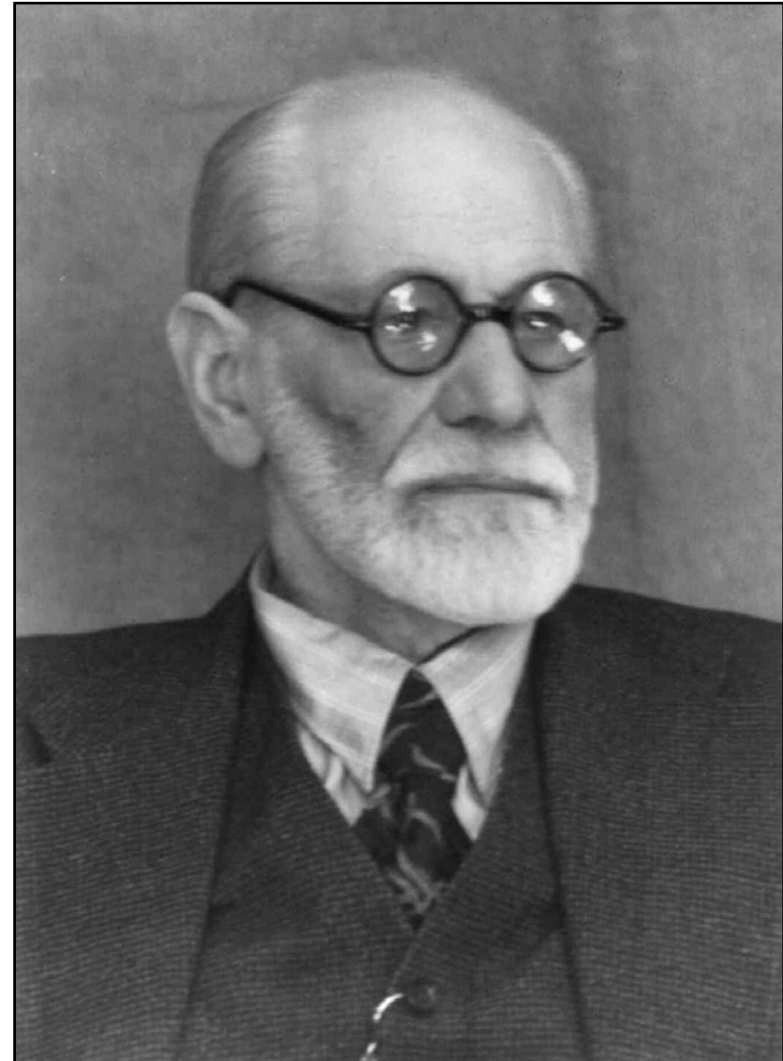


Des thérapeutiques limitées



L'univers asilaire

A partir de la fin du XIX^e siècle : l'essor des psychothérapies



Sigmund FREUD, 1856-1939

La psychanalyse

- créée par Sigmund FREUD (1856-1939)
 - études médicales : (1873-1881)
 - travaux d'histologie
 - diplôme de médecine puis spécialisation en neurologie (1885)
 - stages chez CHARCOT et BERNHEIM (1885)
 - installation à Vienne (1886)
 - collaboration avec BREUER (Anna O.)
 - mise au point de la méthode cathartique

La psychanalyse

- « Psychanalyse est le nom :
 - d'un procédé pour l'investigation de processus mentaux
 - d'une méthode fondée sur cette investigation pour le traitement des désordres névrotiques
 - d'une série de conceptions psychologiques acquises par ce moyen. » (FREUD, 1922)
- la méthode d'investigation
 - a pour objet les contenus de pensée inconscients observables dans certaines activités (rêves, actes manqués, oublis, lapsus, ...)
 - contenu manifeste (conscient) et contenu latent (inconscient)
 - repose sur la méthode des associations libres
 - la situation privilégiée est la situation analytique (divan, ...)

La psychanalyse

- la méthode thérapeutique
 - principe : la prise de conscience des mécanismes inconscients à l'origine des symptômes, les atténue voire les supprime
 - cure psychanalytique
- la théorie (métapsychologie freudienne)
 - elle est centrée sur la notion d'inconscient
 - système de forces affectives refoulées, à l'origine de l'énergie psychique (énergie pulsionnelle ou libido)
 - le psychisme est constitué de plusieurs instances
 - inconscient, pré-conscient, conscient (première topique)
 - Ça, Sur-moi, Moi (deuxième topique)
 - c'est le conflit des forces instinctives ou répressives avec la réalité qui amène l'apparition de symptômes névrotiques

La première moitié du XX^e siècle

- précision des concepts cliniques
 - nosographie kraepelinienne : dichotomie démence précoce (future schizophrénie) / maladie maniaco-dépressive (aujourd'hui maladie bipolaire)
 - description des démences (maladie d'ALZHEIMER, 1906)
 - description de la schizophrénie (Eugen BLEULER, 1911)
- diversification du courant psychopathologique
 - organisation du mouvement psychanalytique (élèves de FREUD : Alfred ADLER (1870 – 1937), Carl Gustav JUNG (1875 – 1961))
 - oeuvre de Pierre JANET (1859-1947)
 - collaborateur de CHARCOT
 - hiérarchisation des tendances et des fonctions, concept de tension psychologique
 - le courant phénoménologique
 - Karl JASPERS (1883 – 1969) : « Psychopathologie générale » (1913)
 - en France : Eugène MINKOWSKI (1885 – 1972)

Les théories cognitivo-comportementales

- Courant issu de la psychologie
 - Ivan PAVLOV (1849 – 1936) : les réflexes conditionnés (Prix Nobel 1904)
 - Burrhus Frederic SKINNER (1904 – 1990) : notion de renforcement
 - John B. WATSON (1878 – 1958) : le « behaviorisme » (comportementalisme)
- un comportement inadapté a été appris dans certaines situations puis est maintenu par les contingences de l'environnement
- le cognitivisme : Albert ELLIS (1913 – 2007), Aaron T. BECK (1927 -) s'intéresse aux cognitions (= comportements psychologiques)
 - pensées automatiques
 - anticipations
 - représentations mentales conscientes

Les théories cognitivo-comportementales

- le traitement de l'information est organisé selon 3 niveaux hiérarchiques (A.T. BECK)
 - un stimulus environnemental suscite des pensées automatiques
 - ces cognitions sont soumises à des distorsions cognitives
 - selon des schémas cognitifs élaborés au cours du développement
- développement considérable des thérapies cognitivo-comportementales (TCC) à partir des années 50
 - psychothérapies des troubles anxieux et des troubles dépressifs principalement

La psychiatrie moderne : à partir des années 1950

Les progrès de la première moitié du XX^e siècle

- l'apport de la neurophysiologie
 - cartographie des aires du cerveau (K. BRODMANN, 1909)
 - encéphalographie gazeuse (Walter DANDY, 1919)
 - découverte de l'électroencéphalographie (Hans BERGER, 1929)
- les thérapeutiques de choc
 - malariathérapie (Julius Wagner von JAUREGG, 1917, Prix Nobel 1918)
 - choc insulinique (Manfred SAKEL, 1932)
 - choc convulsivant au cardiazol (Lazlo von MEDUNA, 1936)
 - électro-choc (Hugo CERLETTI et Lucio BINI, 1938)

L'après-guerre

- développement des concepts cliniques
 - Henri EY (1900-1977) : théorie organo-dynamiste
 - Jean DELAY (1907-1987) : le concept d'humeur
- diversification des psychothérapies
 - psychanalyse (Jacques LACAN, 1901-1981)
 - thérapies familiales (théories systémiques)
 - thérapies comportementales ou cognitivo-comportementales

L'après-guerre : naissance de la psychopharmacologie

- la découverte des médicaments psychotropes
 - neuroleptiques (médicaments des psychoses), 1951
 - antidépresseurs (médicaments des troubles de l'humeur), 1957
 - tranquillisants (médicaments des troubles anxieux), 1955-1960
- à l'origine d'une véritable révolution dans la prise en charge des patients psychiatriques

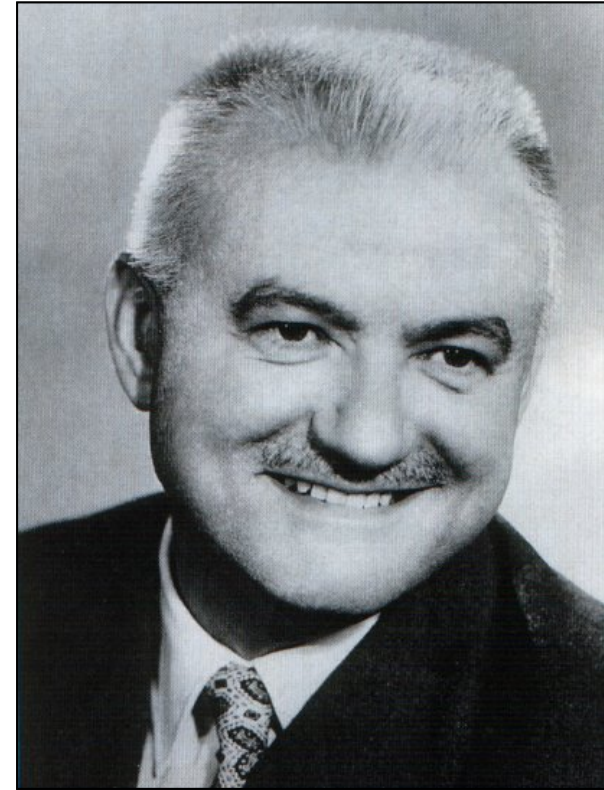
La découverte des neuroleptiques : 1950



Jean DELAY,
1907 - 1987

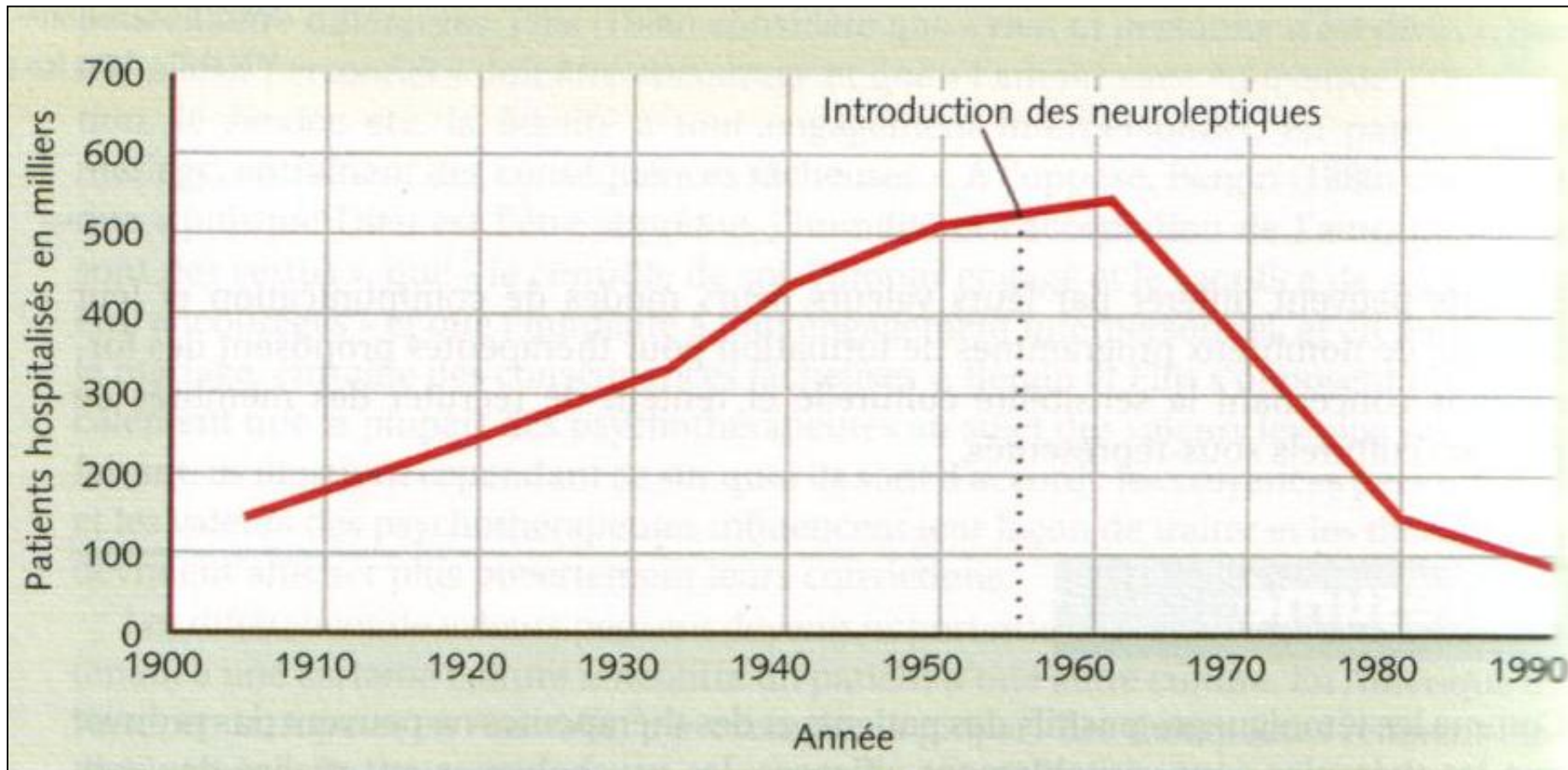


Henri LABORIT,
1914 - 1995



Pierre DENIKER,
1917 - 1998
Prix Lasker, 1957

La révolution neuroleptique



Evolution du nombre de patients hospitalisés dans les hôpitaux psychiatriques des USA de 1900 à 1990

Le mouvement de “désinstitutionnalisation”

- la création du Secteur psychiatrique en France (1960)
- le mouvement anti-psychiatrique : Ronald LAING (1927 – 1989) et David COOPER (1931 - 1986)
- la loi 180 en Italie (1978)

(Vol au-dessus d'un nid de coucou – Milos Forman, 1975)



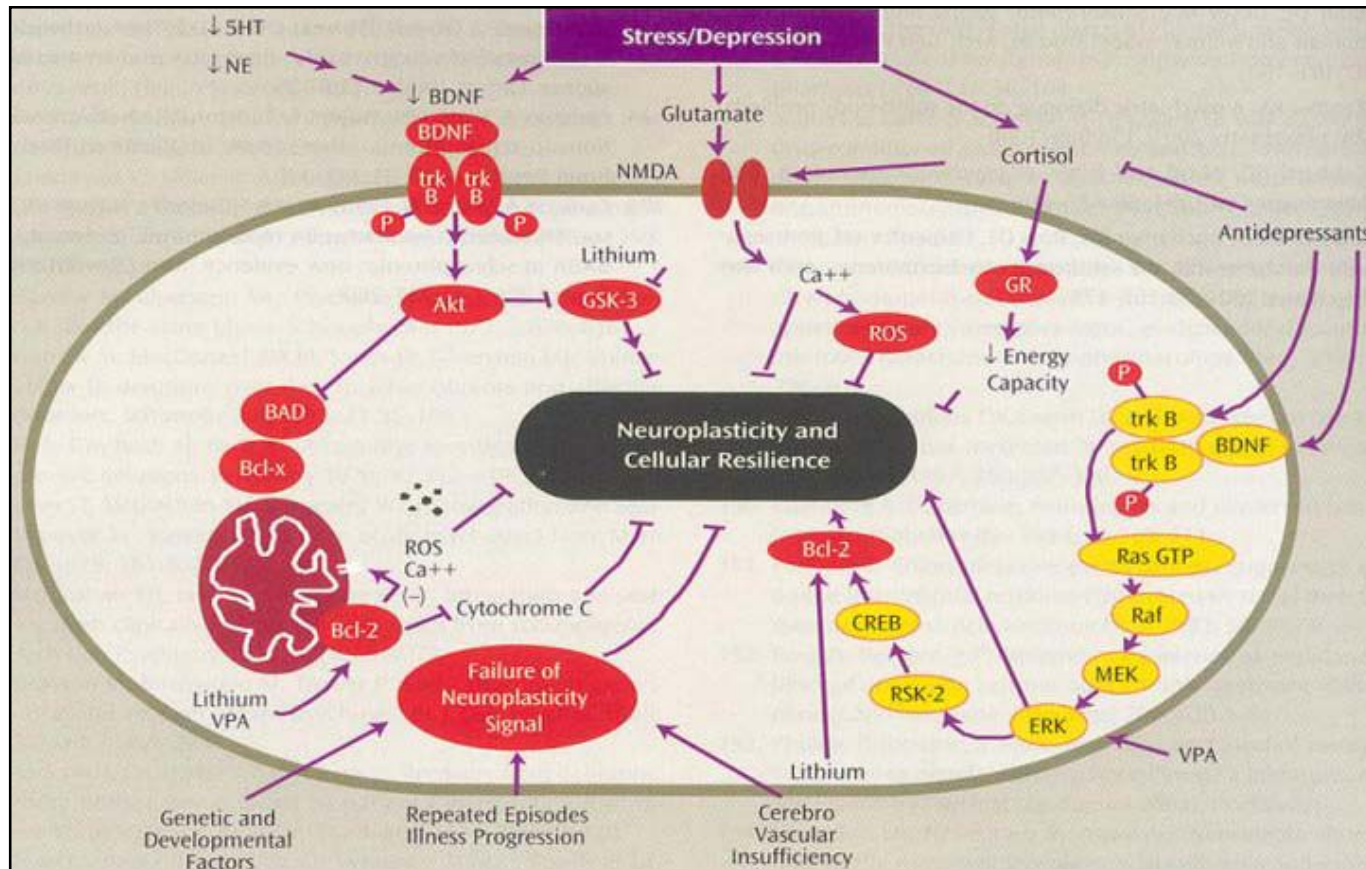
La psychiatrie aujourd'hui

Un développement international

- systèmes nosographiques validés par des études internationales de grande ampleur
 - système de l'Association Américaine de Psychiatrie (APA) : Diagnostic and Statistical Manual IV^o version, texte révisé (DSM IV TR)
 - système de l'OMS : Classification Internationale des Maladies, 10^o édition (CIM 10)
- développement de nouvelles psychothérapies
 - diversification des TCC
 - nouvelles thérapies (ex : Social Rythm Therapy)

Essor de la psychopharmacologie

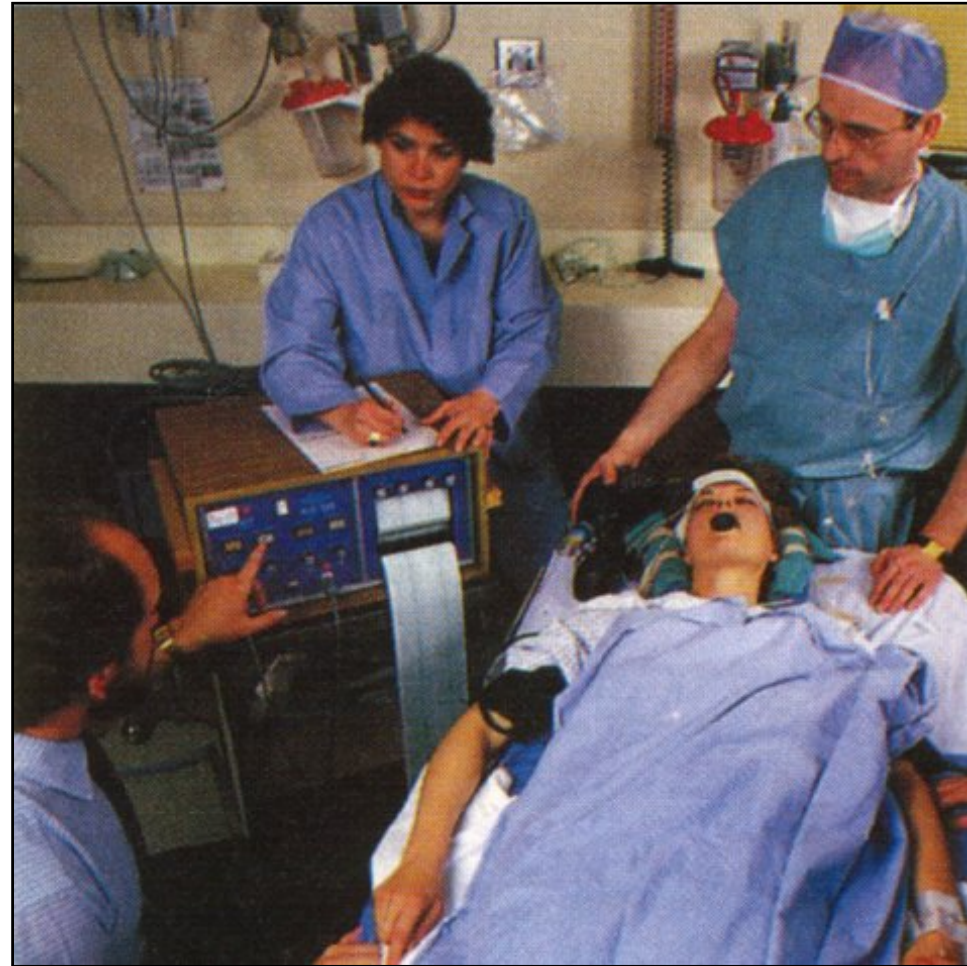
- meilleure connaissance des mécanismes de neurotransmission
 - neuro-médiateurs
 - seconds messagers



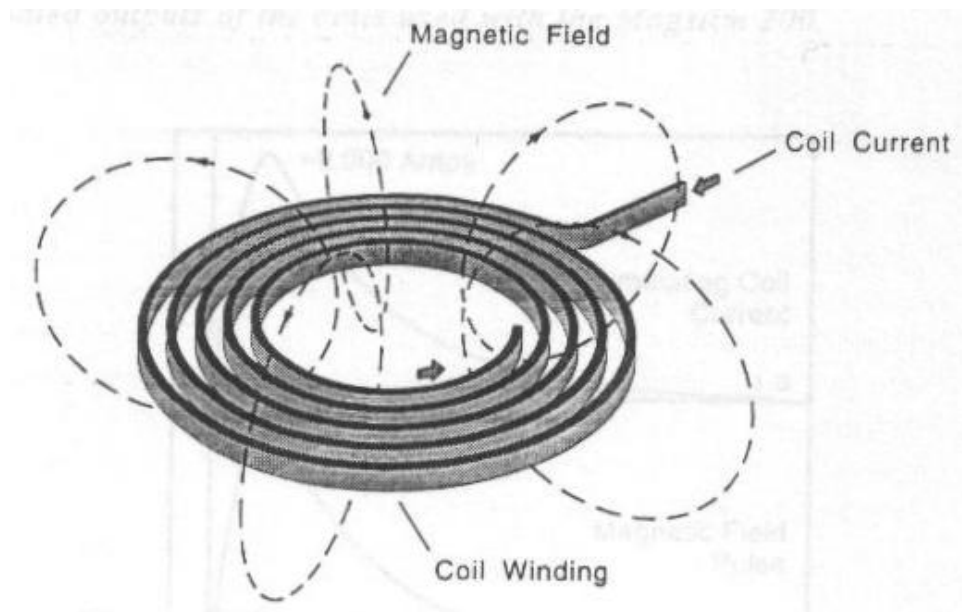
De nouvelles thérapeutiques biologiques

- renouveau de l'électro-convulsivothérapie (ECT)

(une séance d'ECT sous anesthésie générale, utilisant un appareil permettant le monitoring continu de l'EEG)



La stimulation magnétique transcrânienne (rTMS)

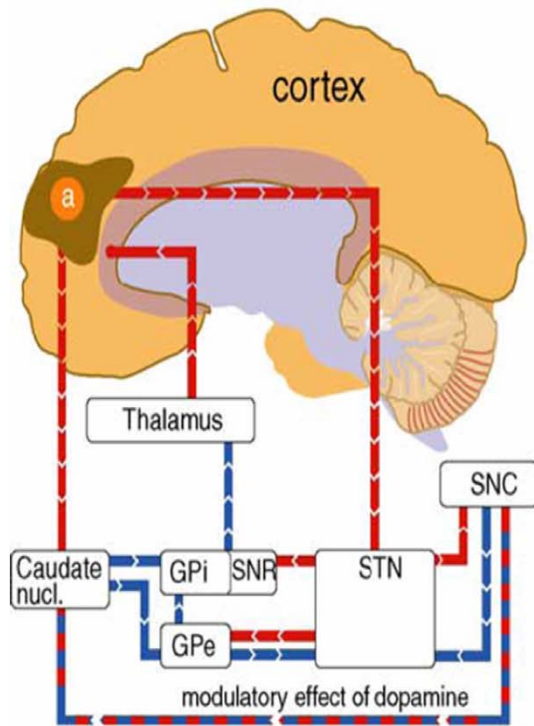


Principe de Faraday

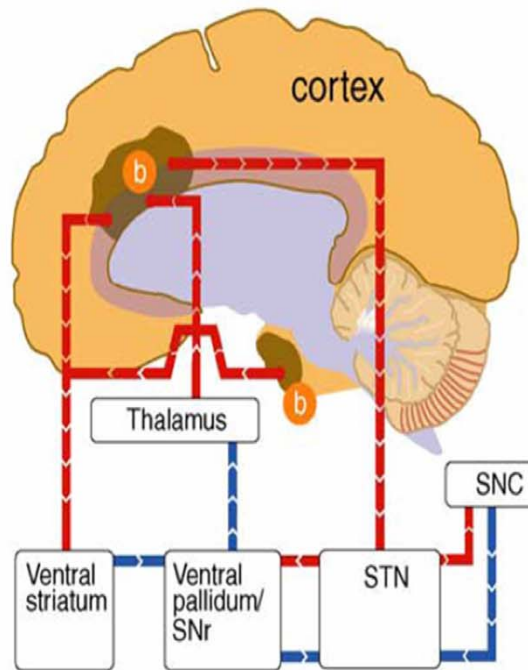


Les circuits cérébraux impliqués dans la régulation des émotions

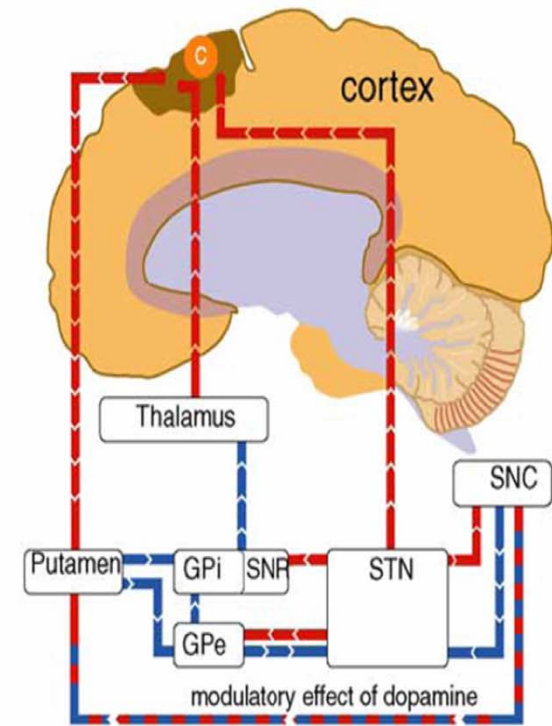
Associative circuit



Limbic circuit



Motor circuit



- modulatory
- inhibitory
- excitatory

- a Dorsolateral prefrontal cortex/Lateral orbitofrontal cortex
- b Limbic areas: limbic and paralimbic cortices, hippocampus, and amygdala
- c Primary motor, Premotor and Somatosensory cortical areas

La psychiatrie en ce début du XXI^e siècle

- une discipline médicale qui puise ses origines dans l'histoire de la médecine et la philosophie de la psyché
- une discipline qui se développe dans le champ des neurosciences
- une discipline à l'interface du médical et du social

Mentions légales

L'ensemble de cette œuvre relève des législations française et internationale sur le droit d'auteur et la propriété intellectuelle, littéraire et artistique ou toute autre loi applicable.

Tous les droits de reproduction, adaptation, transformation, transcription ou traduction de tout ou partie sont réservés pour les textes ainsi que pour l'ensemble des documents iconographiques, photographiques, vidéos et sonores.

Cette œuvre est interdite à la vente ou à la location. Sa diffusion, duplication, mise à disposition du public (sous quelque forme ou support que ce soit), mise en réseau, partielles ou totales, sont strictement réservées à l'université Joseph Fourier (UJF) Grenoble 1 et ses affiliés.

L'utilisation de ce document est strictement réservée à l'usage privé des étudiants inscrits à l'Université Joseph Fourier (UJF) Grenoble 1, et non destinée à une utilisation collective, gratuite ou payante.