

Retard mental et Psychiatrie : une histoire conceptuelle.

German E. BERRIOS⁽¹⁾

RÉSUMÉ Du XVII^e au XIX^e siècle, la séparation entre "folie" et "retard mental" était définie par des concepts tels que : développement⁽²⁾, intelligence⁽³⁾, imitation⁽⁴⁾, enfance normale⁽⁵⁾ ou anormale⁽⁶⁾ et théorie de l'Esprit⁽⁷⁾. La stabilité sémantique est cependant dépendante d'un modèle socio-politique. Une réorganisation pourra initier un changement sémantique et clarifier la signification de "retard mental". Pour comprendre la dialectique qui est à l'origine de la déstructuration du *non compos mentis*, les historiens doivent prendre en compte les discours qui ont fondé les modèles conceptuels, la nosologie et les classements dans lesquels ils sont enfermés, l'organisation du cadre

conceptuel, qui encore aujourd'hui structurent notre pensée.

MOTS CLÉS Approche historique, modèles social et politique, amentia, *no compos mentis*, modèles de l'esprit, classification.

PROBLÈMES HISTORIO-GRAPHIQUES Afin de comprendre la relation entre trouble psychiatrique et retard mental, les historiens doivent se poser la question : "A partir de quel moment les sujets présentant l'un de ces deux troubles peuvent-ils être "diagnostiqués" de l'autre" ? Jusqu'au XVII^e siècle, les deux catégories présentaient le même

- (1) Department of Psychiatry, University of Cambridge, Addenbrooke's Hospital (Box 189), Hills Rd, Cambridge, UK, CB2 2QQ.
- (2) Eckardt G., Bringmann W.C. & Strung L. (eds) (1985) *Contributions to a history of the developmental psychology*. Berlin, Mouton.
- (3) Peterson J. (1925) *Early conceptions and tests of intelligence*. Chicago, World Book Company; Sternberg R.J. (1990) *Metaphors of mind. Conceptions of the nature of intelligence*. Cambridge. Cambridge University Press.
- (4) Jolly P. (1846) *De l'imitation*. *Mémoires de L'Académie Royale de Médecine* 12: 581-603.
- (5) Ariès P. (1973) *Centuries of Childhood*. Harmondsworth, Penguin Books; DeMouse L (ed) (1974) *The history of childhood*. New York. The Psychohistory Press.
- (6) Kroll J. (1977) *The concept of childhood in the middle ages*. *Journal of the History of the Behavioral Sciences* 13: 384-393.
- (7) Baldwin J.M. (1903) *Mental Development in the Child and the Race*. London, MacMillan; Perron R. (1960) *Problèmes de personnalité chez les débiles mentaux*. *Enfance* pp 397-419; Perron R (1964) *La genèse de la représentation de soi*. *Enfance* pp 357-376.



espace sémantique, médical, légal et social (le monde du *non compos mentis*) De la même manière, il était évident qu'à cette époque, les juges, docteurs et autres étaient à même de distinguer *de facto* les sujets souffrant d'idiotie et ceux souffrant de maladie mentale⁽⁸⁾. Cependant, il réside un doute sur le fait qu'après cette distinction, une séparation *de jure* se fut instaurée au XIX^e siècle, alors qu'il persistait une similarité dans les définitions.

Un problème persiste lorsqu'on essaie de répondre à la question : "A partir de quand les sujets présentant un retard mental sont-ils diagnostiqués d'un trouble mental ?". En effet, si le groupe *non compos mentis* original avait été séparé et divisé en plus de deux groupes, la question ne serait pas aussi pertinente.

Par exemple, au regard de l'ancien concept de "*Propfschizophrenie*", la question "à partir de quand les sujets présentant un retard mental furent diagnostiqués comme présentant une forme surajoutée de schizophrénie" souligne l'ambiguïté des preuves cliniques sur laquelle se fonde la distinction, ce qui diffère de l'explication historique selon laquelle les mêmes comportements étaient auparavant définis par un concept unique puis, ensuite, par deux concepts différents. La question ici se pose pour les enfants présentant un profond retard mental et développant une schizophrénie ; ceci est différent de se casser une jambe, le diagnostic

différentiel étant alors basé sur des patterns de signes, symptômes, comportements, etc. conceptuellement indépendants. Dans le cas de la "*Propfschizophrenie*", sa définition dépendra de la décision selon laquelle un même ensemble de comportements doit être interprété comme représentatif d'un ou de deux diagnostics.

Il existe un problème historiographique supplémentaire. Aucun de ces concepts n'avait d'ontologie stable (i.e n'était pas relié à une partie stable du monde) ; en fait, la stabilité sémantique est dépendante d'un ensemble de modèles socio-politiques spécifiques.

Aussi, des changements socio-politiques engendreraient une redéfinition de ces concepts et de la signification du retard mental. Par exemple, si les besoins économiques du néo-capitalisme nécessitent une redéfinition du concept d'enfance comme une période plus ou moins longue, et bientôt selon des critères endocrinologiques, des systèmes légaux et moraux seront constitués afin d'assurer une cohérence, cela étant accompagné d'une rhétorique de la présentation selon laquelle la seule et unique raison valable pour modifier la notion de durée de l'enfance se trouve dans les découvertes scientifiques (endocrinologiques) et qu'ainsi, ce changement bénéficie du soutien de la loi, de la morale et de la religion. Ce changement atteindra bientôt la définition du retard mental. Les

(8) See various chapters in: Wright D & Digby A (eds) (1996) *From Idiocy to Mental Deficiency*. London Routledge, pp93-117.



responsables de ce changement pourront bien être pardonnés de croire qu'ils agissent au nom de la science.

Pour comprendre la dialectique qui est à l'origine de la déstructuration du *non compos mentis*, les historiens doivent prendre en compte les discours qui ont fondé les modèles conceptuels, la nosologie et les classements dans lesquels ils sont enfermés, l'organisation du cadre conceptuel, qui encore aujourd'hui structurent notre pensée.

L'OPPOSITION PSYCHOLOGIQUE. DES DISCOURS

Depuis le XVII^e siècle -au moins-, des questions ont été soulevées concernant la nature des "fonctions mentales" atteintes dans le retard mental et la manière dont on doit caractériser le comportement en découlant chez cette population. Chaque période historique, la notre comprise, y a répondu selon ses termes favoris. La méthode empirique semble, une fois encore, ne pas peser bien lourd. C'est à partir du XVII^e siècle, avec l'ascension de l'individualisme et du libéralisme que la nécessité de développer des concepts discrets du Moi et de l'esprit devint essentielle. C'est à ce moment que les pouvoirs et fonctions de l'esprit ont été regroupées dans des catégories d'intelligence, d'émotion et de volonté, bien que des désaccords apparurent selon la manière dont ces catégories étaient hiérarchisées, dans la crainte que la cognition ne devienne prédominante et soit reliée au retard mental. Cela ne se limitait évidemment pas à cela. Le concept original grec d'"idiot" avait peu de liens avec les aspects cognitifs et de

fonctionnement mental, tels qu'ils se définissent chez les personnes isolées, retirées avec une communication pauvre ou différente. De même le mot "Idiotie" a, pendant des siècles défini des langues étrangères spécifiques ne pouvant être traduites. D'autre part, durant la période médiévale, l'idiot est appelé "faible d'esprit" ou "esprit engourdi". Il serait cependant erroné de comprendre cela comme le premier rapport psychologique ou comme la reconnaissance que l'idiot fut déficient au niveau de l'"intelligence". A cette période, le sens commun d'"esprit" était "raison" ou "centre de la conscience et des pensées".

JOHN LOCKE ET SES SUCCESEURS.

Au XVII^e siècle, les modèles de l'esprit apparurent, considérant celui-ci comme un ensemble de potentialités, facultés ou capacités à capter et traiter des pensées concernant le monde extérieur. Le comportement des idiots est alors revisité en d'autres termes :

"Jusqu'à quel point les idiots sont-ils concernés dans l'absence ou la détérioration de l'ensemble des facultés ? Une observation exacte de leurs différentes manières de fauter (sic) nous permettrait sans doute de le découvrir. Pour ceux qui comprennent, mais stupidement, qui retiennent les idées qui leur viennent en tête, mais qui étant malades ne peuvent pas les animer ou les arranger, nous avons un petit problème auquel il faudra réfléchir. Ceux-là qui ne peuvent distinguer, comparer et s'abstraire seront difficilement capables de comprendre



et d'utiliser le langage, le jugement ou la raison à un niveau acceptable... Enfin, leur défaut de simplicité semble relever d'un désir d'activité, de promptitude et d'un mouvement des facultés intellectuelles qui les prive de raison ; alors que les fous, d'un autre côté, semble souffrir de l'extrême opposé. Il ne me semble pas que ceux-ci aient perdu leurs capacités de raisonnement, mais les ont mélangées avec des idées fausses, les éloignant de la réalité⁽⁹⁾.

Que ces propos soient perpétués par les générations futures ne peut entièrement s'expliquer par le fait que John Locke était un génie prescient⁽¹⁰⁾. On peut plus vraisemblablement l'expliquer par la survenue de nouveaux modèles de l'Homme, de l'individu, des Droits de l'Homme, de la propriété, du contrat et de la morale, c'est-à-dire par la base philosophique du libéralisme et du capitalisme tels que nous les connaissons, influencés par Locke. Diderot écrivit à propos de l'entendement la phrase suivante : "Les déficiences naturelles de ses organes modelant son entendement sont si évidentes qu'il est incapable de combiner des idées au point que ses capacités semblent plus proches de celles des animaux⁽¹¹⁾".

Une fois de plus, Diderot ne parle pas d'"intelligence", mais "l'entendement n'est autre chose que notre âme (sic) même, en tant qu'elle conçoit ou reçoit des idées"⁽⁹⁾, c'est-à-dire que pour lui, l'entendement équivaut à l'esprit. A propos de l'intelligence, il écrit : "On dit que cet homme est doué d'une intelligence peu commune, lorsqu'il saisit avec facilité les choses les plus difficiles"⁽¹⁰⁾. Durant le XVIII^e siècle, l'idiotie est considérée comme une déficience de l'esprit (mind), considéré dans son sens le plus large et écologique. Dès le début du XX^e siècle, on observe d'un autre côté que les deux concepts d'esprit et d'intelligence se sont rapprochés et que la définition d'intelligence a souffert d'une transformation plus quantitative que qualitative (Facteur G). Une fois de plus, ce changement devait influencer la définition du retard mental.

John Locke pensait également que les facultés intellectuelles contrôlaient le langage et qu'ainsi, les personnes "retardées" souffraient de troubles de la parole. Ce problème prit tout son sens durant le siècle suivant lorsque l'on se questionnât à savoir s'il pouvait y avoir une pensée sans langage⁽¹²⁾. Ceci eut des implications pour la compréhension des personnes

(9) Book II, Chapter XI, 12, 13, in J. Locke (1959) *An Essay Concerning Human Understanding*, New York, Dover Press) (Première édition 1690).

(10) Pour une excellente analyse de l'idéologie de Locke, voir Goodey C.F. (1996) *The psychopolitics of learning disability in 17th century thought*. In Wright D & Digby A (eds) (1996) *From Idiocy to Mental Deficiency*. London Routledge, pp93-117.

(11) Article "Idiot", in Diderot and d'Alambert (eds) : *Encyclopédie ou Dictionnaire Raisoné des Sciences, des Arts, et de Métiers*. Vol 4, Paris, Briasson, David, Le Breton, Duran, 1754.

(12) Aarsleff H. (1982) *From Locke to Saussure*. London. Athlone Press ; Ricken U. (1984) *Sprache, Anthropologie, Philosophie in der Französischen Aufklärung*. Berlin, Académie.

(*) en français dans le texte.



sourdes-muettes et des retardés mentaux. Par exemple, Kant (ainsi que Rousseau et Herder) participa à ces débats, écrivit un ouvrage sur le cas de Jan Komarnicki et son fils ayant été trouvé errant dans la forêt de Könisberg⁽¹³⁾. Aujourd'hui, l'application de ces idées aux retardés mentaux pose la question de savoir si, malgré leurs déficiences linguistiques, ces personnes entretiennent la même vision du monde et du mode de pensée des autres que nous. Une fois de plus, le rétrécissement du concept d'intelligence survenu au début du XX^e siècle coupe ces questions en deux⁽¹⁴⁾. Elles se sont cependant posées sous une forme différente, posant la question de la "théorie de l'esprit" et, ce qui est surprenant, nous ont été présentées comme une découverte.

MÉDICAL.

Le discours médical du XVIII^e siècle aborde de près les problèmes des troubles mentaux et du retard mental et doit être traité avec un certain recul. Il serait cependant dommageable de le comparer à une version incomplète et primitive des théories actuelles. Une telle approche anachronique masquerait plus qu'elle n'éclairerait le raisonnement par lequel cette différenciation pragmatique entre les troubles mentaux et le retard mental fut légitimisée par les nosologistes du XVIII^e siècle. Durant cette période, la taxonomie était la

méthode prédominante de "médicaliser" tout objet d'étude et cette partie y sera essentiellement consacrée.

CLASSIFIER.

Les êtres humains ont, depuis toujours tout classé. Ce qui semble cependant changer d'époque en époque est le rationnel qu'ils s'imposent pour cette activité⁽¹⁵⁾. Jusqu'au XVII^e siècle, les classifications se justifiaient par les deux arguments de la désignation divine et de la convenance, un bon exemple en étant les proverbiaux "objets aimés par l'empereur", catégorie rassemblant la nourriture et les paysages en passant par les vêtements et les femmes. Courageux (ou pour le moins étranges) étaient ceux considérant cette classification comme artificielle (i.e. créée par l'homme). Après tout, cela fonctionnait à merveille pour nombre de courtisans ; n'était-ce pas le cas lors de la période médiévale où les monarques descendaient directement de Dieu, leurs goûts faisant ainsi partie intégrante du monde ? Durant le XVII^e siècle, la nouvelle vague des classifications "naturelles" ne fut-elle pas accompagnée par la proclamation qu'elles reflétaient loyalement une nouvelle conception de la "structure du monde" ? Et mis à part le fait que cela nous apparaît normal, avons-nous aujourd'hui un argument pour soutenir que le monde nous apparaît fondé sur un modèle particulier ?

(13) Huertas R. (1998) *Clasificar y educar. Historia Natural y Social de la Deficiencia Mental*. Madrid, CSIC.

(14) Peterson, 1925, *op cit* ; Sternberg, 1990, *ibid* ; Brown J. (1992) *the definition of a profession. The authority of metaphor in the History of intelligence Testing 1890-1930*. Princeton University Press.

(15) Berrios G.E. (1999) *Classification in Psychiatry : a conceptual history*. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 33 : 145-160.



Le libéralisme européen du XVII^e siècle et les nouvelles sciences physiques causèrent un changement dans la vision du monde et offrirent une nouvelle justification de la classification. La dichotomie classifications artificielles (créées par l'homme) - classifications naturelles s'amplifia et se prolongea jusqu'à nos jours. Les classifications naturelles sont supposées reposer sur des éléments de la nature, lesquels peuvent déterminer et classer tous les objets de l'univers. Lors de la première moitié du XVIII^e siècle, les plantes, animaux, maladies, sciences, langages, produits chimiques, etc., ont été classés avec grand enthousiasme. L'ancienne justification "par convenance" fut abandonnée et tout le monde se mit à classer par et pour la science. Mais la "convenance" dans les classifications était néanmoins essentielle pour l'appropriation du monde connu et pour la conquête de nouveaux horizons ainsi que pour le développement des pratiques technologiques puis éventuellement pour la révolution industrielle.

En réalité, à cette époque, les scientifiques travaillaient à des choses plus intéressantes que de classer et étiqueter des objets connus. Une observation des classifications médicales du XVIII^e siècle, par exemple, montre que les objets d'étude ont été redéfinis et classés sur des critères plus esthétiques que scientifiques. Dans ces

nosologies, les retardés mentaux firent une apparition précoce⁽¹⁶⁾. Plus que de reprendre à nouveau ces classifications, l'objet de mon propos est ici d'expliquer en quoi elles étaient instables et pourquoi elles furent placées sous l'égide de nosologies médicales.

La dichotomie artificiel/naturel qui toucha la psychiatrie de plein fouet et la recherche de "classifications naturelles" est toujours en cours. Les psychiatres recueillent des "cas", conformément aux règles visant à préserver une objectivité ; ils présentent ensuite leurs données à des évaluateurs indépendants dans l'espoir qu'ils puissent, parmi les minces profils des échantillons cliniques, identifier comment le monde est réellement divisé. Personne ne veut cependant accepter que l'ensemble de ces classifications soient, de près ou de loin, arrangées par l'homme et que celles-ci soient fortement déterminées par les conflits théoriques. L'investissement émotionnel et financier est néanmoins prédominant dans cet aspect "naturel" des classifications cliniques pour leur assurer une fonction "prédictive".

Les définitions et classifications du retard mental devinrent particulièrement instables durant le XIX^e siècle lorsque débuta l'opposition entre les discours médical, éducatif, anthropologique, légal et statistique.

(16) James F.E. (1991) *Some observations on the writings of Felix Platter (1539-1614) in relation to mental handicap. History of Psychiatry* (3), 103-108 ; Hobbs N. (ed) (1975) *Issues in the classification of children. 2 Vols. San Francisco, Jossey-Bass.*



Il est évident que de fréquentes contradictions et oscillations dans ce champ peuvent être expliquées de la même façon⁽¹⁷⁾. Afin de comprendre le débat mentionné plus haut, on doit se défaire de deux mythes, l'histoire du retard mental étant l'expression de découvertes scientifiques successives, et n'ayant été différencié de la démence qu'au début du XIX^e siècle⁽¹⁸⁾.

En 1777, Cullen classa les idiots sous la rubrique : "amentia : imbécillité dans les facultés de jugement associée à une incapacité à percevoir ou à se souvenir" (Classe II : Névroses, de l'Ordre IV des Vesaniae). L'Amentia pouvait être congénitale, de sénilité et acquise -les deux derniers correspondant grossièrement à la démence⁽¹⁹⁾. Sous le terme Amentia, Cullen rassembla plusieurs anciennes catégories : Amentia, Stupidité, Morosité et Sottise (Vogel), Amnésie (Sauvages & Sagar) et Oubli (Linné)⁽²⁰⁾. L'Amentia congenita était innée et incluait l'Amentia-morosis et l'Amentia microcephala. Les étudiants de Cullen

traduisirent "Amentia" par folie ou idiotisme⁽²¹⁾.

Les changements importants dans la classification du retard mental débutèrent avec Pinel, qui considérait l'idiotisme comme "Névroses des fonctions cérébrales* : abolition plus ou moins complète des fonctions de compréhension et de sensation" pouvant être acquise ou originaire⁽²²⁾. Pinel associa sa définition avec les théories de l'auteur des synonymes français concernant l'échelle de graduation de la raison⁽²³⁾. En 1801, Pinel, définit l'idiotisme comme une "perte totale ou partielle des facultés intellectuelles et émotionnelles ; une apathie ; un langage détaché, pauvre voire absent et une absence d'expression de volonté ; dans certains cas, on note des impulsions transitoires et insignifiantes⁽²⁴⁾".

Il poursuivit dans l'esprit que l'idiotie pouvait être acquise ou congénitale, reprenant cette théorie dans la deuxième et dernière édition du

(17) Berrios G.E. (1994) *Historiography of mental symptoms and diseases. History of Psychiatry* 5: 175-190.

(18) Berrios G.E. (1995) *Mental Retardation. In Berrios G.E. and Porter R (eds) The History of Clinical Psychiatry. London, Athlone Press, pp225-238.*

(19) Thomson J. *The Works of William Cullen MD. Vol 1. Edinburgh, William Blackwood, pp316-317, 1827.*

(20) Cullen W. *Synopsis Nosologiae Methodicae. Edinburgh, W. Creech, 1803. Cullen's contemporaries were already aware of the fact that his category Amentia resulted from lumping together a number of previous disparate clinical states. For example, the great Italian nosologist Chiarurgi stated: 'in his nosology, Cullen combined them in the same way' (Chiarurgi, 1987, op. cit.)*

(21) see, for example, the popular *Vademecum of the London Hospitals: The Edinburgh Practice of Physic, Surgery, and Midwifery. Vol 2, London, Kearsley, p451, 1803*

(22) pp132-133, Pinel Ph. *Nosographie Philosophique ou la méthode de l'analyse appliquée a la médecine. Paris, Vol 1, 6th Edition, J.A. Brosson, 1818 (First Edition, 1798)*

(23) pp132 in Pinel, 1818, op. cit.; it is not easy to identify the work Pinel refers to. However, it is likely to be the *Dictionnaire universel des synonymes de la langue française, 3 Vols, Paris, edited by Benoît Morin, 1792*

(24) Pinel Ph. *A Treatise of Insanity. (translation of D.D. Davis), Sheffield, W. Toood, p172, 1806 (First edition: (Year IX) Traité Médico-Philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie. Paris, Richard, Caille et Ravier, 1801*

* En français dans le texte.



Traité⁽²⁵⁾. La conception de Pinel de l'idiotisme était médicale et psychiatrique, expliquant ce trouble comme un désordre de multiples fonctions de l'esprit⁽²⁶⁾. Pinel utilisait également le terme *démence*⁽²⁷⁾, en référence aux *amentias* acquises de Cullen et a également inclut (ce fut novateur) un débat à propos des *crétins*⁽²⁸⁾.

Heinroth était plus incliné à lier le retard mental avec les troubles mentaux⁽²⁹⁾ et inclut l'idiotie (*anoia*) dans un recueil des troubles mentaux (*Störungen des Seelenlebens*). Dans l'idiotie, "les sens et spécialement les plus développés ne peuvent accéder à la connaissance, l'intelligence ne pouvant pas, par ailleurs, collecter les idées issues des sensations. L'esprit est quasiment vide et végété, simplement. Les sensations et instincts animaux, tels que la faim ou l'instinct sexuel sont prédominant et le patient

peut rapidement présenter des accès de colère, pouvant virer à la rage⁽³⁰⁾". On distinguait l'*anoia simplex* (forme pure), l'*anoia melancholica* (avec agitation et insight partiel), l'*anoia abyole* (avec léthargie, inactivité et absence de responsabilité) et l'*anoia catholica* (la forme la plus sévère)⁽³¹⁾.

LA MÉTAPHORE D'ESQUIROL.

En pleine ambiguïté de classification, il est reconnu que c'est Esquirol qui, le premier, sépara clairement le retard mental de la démence : "L'homme en démence est privé des biens dont il jouissait autrefois ; c'est un riche devenu pauvre : l'idiot a toujours été dans l'infortune et la misère..."^{(32)*}. Certains considèrent que cette métaphore a fait émerger une nouvelle forme de vérité. Mais cela n'est pas vrai. Comme nous l'avons mentionné plus haut, il est prouvé qu'avant le XIX^e siècle, des

(25) Pinel Ph. *Traité Médico-Philosophique sur l'aliénation mentale*. Paris, Brosson, pp191-190, 1809.

(26) *Sur la philosophie de l'esprit de Pinel*, voir Riese W. *The legacy of Philippe Pinel*, New York, Springer, 1969 ; Postel J. *Genèse de la Psychiatrie*, Paris, Le Sycomore, 1980.

(27) Voir Berrios G.E. *Dementia during the seventeenth and eighteenth centuries : a conceptual history*. *Psychological Medicine*, 1987, 17 : 829-837.

(28) Voir p188-190 in Pinel, 1809, op. cit.

(29) *Un biais historique a créé le mythe qu'Heinroth crut, à savoir que "la cause ultime des désordres mentaux est le péché.* (voir p141 in Alexander F.C. & Selesnick S.T. *The History of Psychiatry*. New York, Harper and Row, 1966). Pour une lecture actuelle : Cauwenbergh L. J. Chr. A. Heinroth (1773-1843) : *psychiatrist of the German Romantic era*. *History of Psychiatry*, 1991, 2 : 365-383.

(30) p.195, Heinroth J.C. *Textbook of Disturbances of Mental Life. Or Disturbances of the Soul and their treatment*. Vol. 1, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1975 (First German Edition, 1818).

(31) pp 195-199, Heinroth, 1975, op. cit.

(32) p77, Vol 2, Esquirol E. *Des Maladies Mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*. Paris, Baillière, 1838.

* En français dans le texte.



médecins et juristes différencièrent l'idiotie de la démence sans autre problème⁽³³⁾. Cependant, la puissance de la métaphore d'Esquirol est due au fait qu'elle tourne autour du concept de "propriété privée", soulevant de nouvelles questions⁽³⁴⁾.

Ce qui n'était pas le cas au moins jusqu'à la fin du XVII^e siècle pour les individus *non compos mentis*. Etaient classés dans ce groupe les "fous naturels" (innés), ceux qui avaient eu de bonnes fonctionnalités et mémoire et qui les avaient perdues (démence), et les aliénés⁽³⁵⁾. En effet, il est à peu près évident que les malades mentaux et les idiots furent clairement séparés depuis la période médiévale. Le fait qu'il n'existait aucune disposition en vue de leurs soins ne repose sur aucune évidence documentée⁽³⁶⁾ (point de vue de Foucault et Dörner ayant par ailleurs échoué dans la séparation de ces états).

Esquirol fut le premier à se confronter aux notions d'*idiotisme* et d'*imbécillité*, en 1814, citant Pinel⁽³⁷⁾ : "La démence ne saurait être confondue avec l'imbécillité ou l'idiotisme. La faculté

de raisonnement de l'imbécile n'est pas développée et faible ; le sujet dément l'a perdu ; les idiots et crétins ne sont pas capables de sensations, de mémoire ou de jugement, ne montrant que quelques instincts animaux ; leur apparence extérieure montre qu'ils ne sont pas élaborés pour penser" (p. 284). Dans la même direction, Esquirol constata que l'*imbécillité était une aliénation mentale. L'appellation idiotisme* apparut en 1817⁽³⁸⁾.

Une comparaison des trois termes met en valeur le changement de point de vue d'Esquirol sur la nature de l'idiotisme. Entre 1814 et 1817, il le croyait une maladie ; mais en 1838, influencé par la mouvance *développementale* initiée par Georget (voir plus bas) et par le rétrécissement de sa définition de la "folie comme délire"⁽³⁹⁾, il écrivit : "l'idiotie n'est pas une maladie, mais un état par lequel les facultés intellectuelles ne se manifestent et ne se développent jamais par un manque d'éducation."⁽⁴⁰⁾

Georget⁽⁴¹⁾ s'est éloigné de l'ancien concept de maladie définissant l'idiotie comme "un avatar du développement

(33) Voir, par exemple, la description détaillée de Thomas Willis (Cranefield P. F. (1961). *A 17 th century view of mental deficiency and schizophrenia: Thomas Willis on "Stupidity or Foolishness"*. *Bulletin of the History of Médecine* 35 : 291-316) ; ainsi que les idées de William Harvey (Neugebauer R. (1989) *A Doctor's dilemma : the case of William Harvey's mentally retarded nephew*. *Psychological Médecine* 19 : 569-572 ; also chapters in Wright D & Digby A (eds) (1996) *From Idiocy to Mental Deficiency*. London Routledge.

(34) Attali J. (1988) *Au propre et au figuré*. Arthème Fayard.

(35) Dalton M. *The Countrey Justice*. 1666 édition, London, p284.

(36) Voir différents chapitres in Wright D. & Digby, 1996, op. cit.

(37) pp280-294, Esquirol, *Démence*, *Dictionnaire des Sciences Médicales*, Paris Panckoucke, Vol 8.

(38) Réédité dans une plus longue version in pp76-132, Esquirol, Vol 2, 1838, op. cit.

(39) Le terme français "délire" n'atteint pas son entière signification dans le terme anglais "delusion", ceci ayant créé de nombreuses difficultés depuis longtemps.

(40) p284, Esquirol, 1838, op. cit.

(41) Georget E.J. (1820) *De la folie. Considérations sur cette Maladie*, Paris, Crevot.



des facultés intellectuelles" ; "L'idiotie ne saurait être définie comme un délire, un échec du développement ne pouvant à proprement parler être considéré comme une maladie"... "Les idiots doivent être classés comme les monstres"⁽⁴²⁾. Les idées de Georget, influentes furent conservées dans la *Nosographie organique* de Boisseau : "Certains ont dit que l'idiotisme est systématiquement congénital. Ceci est une erreur, car bien que dans beaucoup de cas, il soit présent à la naissance, on peut constater par ailleurs qu'il résulte souvent d'un arrêt du développement du cerveau"⁽⁴³⁾.

Les croyances d'Esquirol concernant les influences culturelles sur l'idiotisme (il en présente un exemple –voir ci-dessous –), en association avec l'hypothèse développementale engendra un certain optimisme thérapeutique mis en valeur dans ses

encouragements auprès d'Itard pour l'éducation de Victor de l'Aveyron⁽⁴⁴⁾. Cependant, après les années 1850, la doctrine de la dégénération⁽⁴⁵⁾ modifia cette tendance au profit d'un pessimisme pour les thérapies contre lequel luttèrent des éducateurs tels que Séguin⁽⁴⁶⁾.

LA REPRISE.

A la fin du siècle, les classifications recommencèrent à se modifier avec de nouveaux concepts, notamment en rapport avec l'évaluation quantitative de l'intelligence. Par exemple, Séglas suggéra que l'*affaiblissement intellectuel** pouvait être différencié de la *débilité mentale**, le premier pouvant également regrouper la démence et l'amnésie⁽⁴⁷⁾. Chaslin à son tour indiqua que l'*arriération mentale** acquise était une forme de *démence*

(42) Sur le concept de monstres, voir : Davaine C. Monstres. Monstruosité. In Dechambre A. & Lereboullet L. (eds) Dictionnaire Encyclopédique des Sciences Médicales, Vol 61, Paris, Masson, pp201-264, 1874. Après les années 1860, la notion de monstruosité devint emmêlée avec la théorie de la dégénération : voir Talbot E.S. Degeneracy, its causes, signs and results. London, Walter Scott, Ltd, 1898.

(43) p263, Vol 8, Boisseau F. C. Nosografia Organica. In 8 volumes, Valencia.

(44) L'histoire de l'enfant de l'aveyron relève du débat sur l'idiotie et son traitement au début du XIX^e siècle, en France (voir Malson L. Les enfants sauvages. Paris, Union Générale d'Éditions, 1964 ; Lane H. The Wild Boy of Aveyron. London, George Allen & Unwin, 1977 ; Sanchez R. Commentarios del traductor. In Jean Itard, Victor de l'Aveyron. Madrid, Alianza, pp99-251, 1982) ; and Swain G. L'enfant sauvage de l'Aveyron de H. Lane. L'Évolution Psychiatrique, 1976, 41 : 995-1011.

(45) Le concept de "dégénération" fut introduit en psychiatrie par Morel en 1857. (voir Genil-Perrin C. Histoire des origines et de l'évolution de l'idée de dégénérescence en médecine mentale. Paris, A Leclerc, 1913 ; Huertas R. Locura y Degeneration : Psiquiatria y sociedad en el positivismo francés. Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Cientificas, 1987 ; Pick D. Faces of Degeneration : A European Disorder, c1848-1918. Cambridge University Press, 1989.

(46) pp69-71 in Séguin, 1846, op.cit.

(47) p187, Séglas J. : Sémiologie des affections mentales. In Ballet G. (ed) Traité de Pathologie Mentale. Paris, Doin, 1903. La différence entre faiblesse d'esprit et amentia (imbécillité congénitale et idiotie) avait déjà été discutée en psychiatrie anglaise, voir p 267, Clouston T. S. : Clinical Lectures on mental Disease. Second Édition, Churchill, 1887.

* En français dans le texte.



*infantile** différenciable de la *faiblesse intellectuelle** présentant une large gamme de déclinaisons⁽⁴⁸⁾. Malheureusement, le concept de *démence infantile* disparut du vocabulaire psychiatrique⁽⁴⁹⁾.

La débat concernant la définition de la "faiblesse d'esprit" perdura jusqu'aux années 1920⁽⁵⁰⁾, et durant les décennies suivantes, Lewis introduisit la notion de "déficience culturelle"⁽⁵¹⁾, ayant été auparavant débattue par Esquirol en relation avec la prévalence élevée de retard mental parmi les cagots (voir plus bas). Le discours médical actuel est bien illustré par le DSM-IV requérant des critères quantitatifs, ainsi qu'une évaluation des aspects génétiques, des invalidités physiques, de l'adaptation comportementale et des compétences sociales. Ce système – à l'allure de menu chinois- a effectivement prouvé sa fiabilité descriptive, mais n'offre pas de théorie en vue d'une unification après tant d'échecs, pas plus qu'il ne permet d'élaborer un pattern

conceptuel en vue d'une classification du retard mental.

ÉDUCATIF.

O.E. Séguin, un magistrat devenu éducateur et médecin⁽⁵²⁾, prêchait un discours sur l'optimisme éducatif, fondé sur la *tabula rasa* de Locke⁽⁵³⁾. Partisan des *républicains de la veille** en 1848, il se sentit (sans justification) en insécurité sous la France de Louis-Napoléon et partit pour les États-Unis en 1850⁽⁵⁴⁾. Son intérêt pour le retard mental fut précoce. En effet, les premières épreuves de ses travaux remontent en 1838, en co-signature avec Esquirol ("*Résumé de ce que nous avons fait pendant 14 mois*"), suivi d'autres écrits (e.g. *Conseils à Monsieur O**** sur l'éducation de son enfant idiot*), avant son ouvrage de 1846⁽⁵⁵⁾. Séguin pensait qu'il avait trouvé –au fond de son âme- les ressources nécessaires au développement d'une théorie non seulement importante pour l'idiotisme,

(48) p237, Chaslin Ph. *Éléments de Sémiologie et clinique mentales*. Paris, Asselin and Houzeau, 1912.

(49) Chabert J. de : *étude clinique des démences infantiles*. Paris, Vigot Frères, 1934.

(50) Goddard H.H. : *Feeble-mindedness: a question of definition*. *Journal of Psycho-Asthenics* 33: 219-227.

(51) p303, Levis E.O. *Types of mental deficiency and their social significance*. *Journal of Mental Science*, 1933, 79: 298-304.

(52) Voir Martin J. *Une biographie française (1812-1850) d'Onésime Edouard Séguin, premier thérapeute des enfants arriérés, d'après ses écrits et les documents historiques*. Thèse de Médecine, Saint Antoine, Paris, 1981.

(53) Kraft I. : *Edouard Séguin and 19th century moral treatment of idiots*. *Bulletin of the History of Médecine*, 1961, 35 : 393-418.

(54) Pichot P. (1948) *French Pioneers in the Field of Mental Deficiency*. *American Journal of Mental Deficiency*, 53: 128-137.

(55) Séguin E. (1846) *Traitement Moral, hygiène et éducation des idiots et des autres enfants arriérés*. Paris, Baillière, 1846.

* En français dans le texte.



mais aussi pour l'éducation⁽⁵⁶⁾, mais ses idées étaient malheureusement trop originales⁽⁵⁷⁾. Ses positions anti-médicales⁽⁵⁸⁾ ont sans doute porté ombrage à ses idées au regard concernant l'association retard mental - troubles mentaux⁽⁵⁹⁾.

ANTHROPOLOGIQUE.

James Cowles Prichard, l'aliéniste et anthropologiste britannique⁽⁶⁰⁾, ne considérait pas l'idiotisme ou la déficience mentale comme des formes de maladie : l'idiotisme étant "un état dans lequel les facultés mentales manquent dès la naissance ou ne se sont pas manifestées à la période où elle se manifestent habituellement. L'idiotisme est une imperfection

originale et est en conséquence aussi bien que par ses manifestations à distinguer de l'imbécillité consécutive à une maladie ou à un âge avancé⁽⁶¹⁾. Prichard s'intéressa également au crétinisme, allant dans le sens des idées d'Esquirol : "Il n'y a pas de ligne exacte de démarcation entre l'idiotisme et un degré de débilité généralement appelé imbécillité⁽⁶²⁾". Son intérêt anthropologique l'amena à suggérer l'existence d'une ligne de démarcation nette entre retard mental et déficiences courantes : "Il existe différents degrés et variétés de déficience mentale qui reviennent à peu près à ce que l'on nomme idiotisme ou, en langage courant, imbécillité. Les personnes en étant affecté sont généralement décrites de caractère faible, stupide ou de capacités limitées⁽⁶³⁾".

(56) p2 in Séguin, 1846, op cit.

(57) Pour une bonne analyse de Saint-Simonian et les origines du "traitement moral", voir: KRAFT I. Edouard Séguin and the 19th century moral treatment of idiots. *Bulletin of the History of Médecine* 1961, 35: 393-418.

(58) Il débuta sa formation médicale en 1843 et dû quitter Bicêtre après un conflit avec deux médecins. Ses écrits sur l'éducation des idiots furent primés par l'Académie des Sciences, mais ignorée par l'Académie de Médecine. Cela pourrait en partie expliquer son idéologie (voir Martin, 1981, op. cit.). De la même manière, Séguin fut mécontent à propos d'un certificat signé par Esquirol & Guersant : "Les soussignés ont le plaisir de reconnaître que Mr. Séguin a débuté avec succès l'apprentissage d'un enfant muet et apparemment retardé...". L'utilisation du mot "apparemment" irrita Séguin qui pensa avoir été trahi par la conviction d'Esquirol de l'incurabilité de l'idiotie (p14, Séguin, 1846, op. cit). Dans le même travail, Séguin porta une attaque sur Esquirol et son déintérêt pour l'idiotie. (voir pp 24-30 in Séguin, 1846, op. cit). Séguin E. *Idiocy and its treatment by the physiological method*. New York, Wood & Company, 1866.

(59) Il écrit, par exemple : "l'accuse par là les medecins... d'avoir confondu l'idiotie avec d'autres pathologies ou de l'avoir confondue avec des états pathologiques concomitants, qui ne sont ni une partie de l'idiotie ni n'en sont les conséquences, de n'avoir pas consacré suffisamment de temps à leurs études...". Pour Séguin, les médecins entretiennent une vue trop théorique, leurs définitions étant formulées à la négative, accentuant trop le déficit intellectuel (pp69-71 in Séguin, 1846, op. cit.).

(60) Pour une excellente approche de sa vie et de son oeuvre, voir Stocking G.W. *Introduction in Prichard J. C. Researches into the Physical History of Man*, Chicago, Chicago University Press, pp ix-cvxxii, 1973.

(61) p318, Prichard J. C. (1835) *A Treatise on Insanity* London, Sherwood, Gilbert and Piper, pp318-327.

(62) p324 in Prichard, 1835, op. cit.

(63) p326 in Prichard, 1835, op.cit.



CLASSIFICATIONS "ETHNIQUES".

Le lien entre retard mental et théorie de l'évolution, la discipline naissante de l'anthropologie sociale et des théories sur la race humaine est clairement reporté dans les travaux de J. Langdon-Brown. Pour certaines raisons, son article de 1866 sur "la classification ethnique des idiots" fut oublié, de la même manière que la trisomie. En fait, cet article donne un éclairage particulier à l'idéologie du XIX^e siècle. Les scientifiques préféraient alors enfouir leurs idées sous la cape de la "science", tel que l'usage l'exigeait alors. L'article de Langdon-Brown traite de manière claire de ses points de vue sur la théorie raciale et ainsi des idées populaires sous l'empire britannique des années 1860.

Depuis le XVIII^e siècle, il existe un débat se questionnant sur l'origine unique (*monogénisme*) ou multiple (*polygénisme*) des races humaines. Au XVIII^e siècle, ce débat était organisé autour des vues de Locke sur l'influence structurante de l'environnement, s'appuyant sur les références bibliques concernant le temps (le monde a moins de 5000 ans d'existence) et sur l'idéologie progressiste du siècle des lumières. Le monogénisme semblait alors être associé avec la croyance que dans un environnement correct, tout membre d'une race peut se prétendre Caucasien et ainsi que tous les hommes (au moins potentiellement) étaient égaux. Le polygénisme, d'autre part, était associé avec la théorie selon laquelle, telles que les espèces animales, les races humaines étaient prédestinées, cela

ayant ensuite engendré le paternalisme et/ou la suprématie blanche.

Les conséquences libérales du monogénisme ont cependant été abandonnées au XIX^e siècle sous l'influence de la nouvelle théorie de l'évolution (Darwin), du retour de l'innéité (et la croyance en découlant que l'environnement et l'éducation n'ont que peu de poids), du remplacement de la conception biblique du temps par les découvertes géologiques résultant d'une étude sur les fossiles et de l'apparition d'une philanthropie paternaliste, convenant davantage aux vellétés impérialistes des pays européens. La croyance était alors que s'il avait fallu tant de temps pour créer des différences, il en fallait autant pour les inverser et qu'ainsi, on pouvait considérer ces différences comme acquises.

Il n'est en conséquence pas surprenant de voir Langdon-Brown écrire : "Mis à part les conséquences matérielles pouvant survenir si cela donne lieu à la création d'une classification ethnique, de considérables intérêts philosophiques y sont attachés. La tendance aujourd'hui est de rejeter l'opinion selon laquelle les différentes races ne sont que des variétés d'une famille humaine ayant une origine commune, et d'insister sur le fait que les influences climatiques ou autres ne sont pas suffisantes pour rendre compte de la diversité des races humaines" (p.130). Langdon-Brown hissa ainsi son étendard au mât du monogénisme. Mais il continue : "Ici, cependant, nous avons des exemples de régression ou tout au moins, de l'absence d'un type et de



l'avènement des caractéristiques d'un autre. Si ces divisions raciales sont fixées et définitives, comment se fait-il qu'une maladie puisse faire s'effondrer ces barrières et simuler avec précision les traits d'une nouvelle scission ? Je ne peux faire autrement que de penser que ces observations, que j'ai recueillies sont des indications que les différences entre les races ne sont pas spécifiques, mais variables" (p.131). Il suggère que sa classification ethnique doit être considérée comme une preuve de l'erreur que représente le polygénisme, les frontières entre les races étant perméables. Langdon-Brown suggère ensuite un mécanisme double : "régression" (*retrogression*) (concept abstrait associé à la spéculation biologique avancée par H.Spencer) et "maladie". Au cas où cela ne suffirait pas, il en ajoute un troisième : "ces exemples du résultats de la dégénérescence du genre humain me semblent des arguments en faveur de l'unité des espèces humaines" (p.131).

Langdon-Brown proposa une classification ethnique en six groupes : 1) Famille caucasienne, 2) Variétés éthiopiennes (avec les nègres blancs des descendants européens), 3) Variété malaise, 4) Peuple du continent américain et 5) Grande famille mongole. Une question historique pertinente est de savoir pourquoi le groupe 5 fut accepté. Quel est le diagnostic admis pour les autres cas qu'il a rencontré à

Earlswood Aylum⁽⁶⁴⁾ ? La réponse venant d'un point de vue scientifique pour lequel ce fut le seul groupe clairement identifié n'est pas valable à nos yeux, car nous n'avons pas de preuve que ce groupe particulier corresponde à ceux portant le nom qui aujourd'hui caractérise les trisomiques. Le problème est ici que nous avons choisi d'identifier les groupes historiques et actuels.

LES RACES MAUDITES.

Un autre point intéressant à propos du discours anthropologique du XIX^e siècle est le statut et l'étiologie du retard mental chez Les *cagots*⁽⁶⁵⁾, rapportés par Michel, comme une des "races maudites"⁽⁶⁶⁾. En vieux français, *cagot* signifie "lépreux", dérivant du latin *cacare* (déféquer)⁽⁶⁷⁾. Depuis la période médiévale, ce terme fut utilisé pour caractériser les personnes ostracisées, ou réfugiées dans les Pyrénées (certains devaient probablement être lépreux) qui étaient interdites de tout contact social. De strictes réglementations contrôlaient leurs commerces (il leur était interdit par exemple d'être meunier, boucher ou de pratiquer tout commerce en relation avec la nourriture). Ils devaient porter une patte d'oie rouge sur leurs vêtements. Les *cagots* ne pouvaient pas porter d'arme, être soldat et étaient privés de tout droit de citoyens. Leur statut fut justifié pendant des

(64) Sur l'idéologie Victorienne, voir : Wright D. (1996) *Childlike in his innocence: lay attitudes to "idiots" and "imbeciles" in Victorian England*. In *Victorian England*. In Wright & Digby (eds), *op cit*.

(65) Lagneau G. *Cagots*. In Dechambre A. and Lereboullet L. (eds) *Dictionnaire Encyclopédique des Sciences Médicales*, Vol 11, Paris, Masson, pp 534-557, 1869).

(66) Michel F.X. : *Histoire des races maudites de la France et de l'Espagne*. 2 Vols, Paris, 1847.

(67) p 323, Rey A.: *Dictionnaire Historique de la Langue Française*. 2 Vols, Paris, Le Robert, 1995.



siècles par le fait que nombre d'entre eux souffraient de lèpre. Au décours du XVI^e siècle, ceci fut remis en question. A partir de ce moment, on remarqua qu'ils présentaient des caractéristiques physiques particulières (une grosse tête ronde, un front proéminent, un nez plat, des orbites enfoncés, des cheveux blonds, de petites oreilles déformées, etc.). Ils furent décrits comme grands, forts, peu intelligents, avec un sens de l'humour noir et bizarre, mais comme de bons travailleurs. Certains réussirent à développer une vie sociale extérieure, tel Dufresne, qui devint un grand administrateur financier et qui fut nommé par Napoléon au ministère des finances⁽⁶⁸⁾. Cependant, à cause de la consanguinité, de l'isolation sociale et de l'absence d'éducation, certains pensèrent qu'il existait une grande prévalence de retard mental chez les cagots ; Esquirol, toutefois, déclara que ce problème mettait en valeur la fin de l'ostracisme chez cette population⁽⁶⁹⁾.

LÉGISLATIF

Depuis la période classique, les pratiques légales concernant l'héritage, les tutelles et la responsabilité criminelle influencèrent la définition et la classification du retard mental des personnes sourdes et muettes. Selon Walker : "La distinction entre les faible d'esprit et les personnes souffrant de troubles mentaux dans la loi anglaise remonte au moins au Statut instauré en vue de l'administration de leurs biens, statut institué par le Roi au XX^e siècle"⁽⁷⁰⁾. Au XVII^e siècle⁽⁷¹⁾, la définition légale de l'idiotie s'appuyait sur des tests (basés sur l'évaluation de la vie quotidienne, comme l'usage de la monnaie) afin d'évaluer le niveau de retard mental d'un individu⁽⁷²⁾.

Heinroth écrivit : "L'idiotie a été subdivisée en plusieurs niveaux pour l'usage de la médecine légale. La description de ces subtiles différences doit être attribuée en premier lieu à Hoffbauer"⁽⁷³⁾. En effet, selon que le "niveau" ou la "portée" de l'intelligence fut considéré, Hoffbauer⁽⁷⁴⁾ divisa *Verstandschwäche* (faiblesse d'esprit) en imbécillité (*Blödsinn*) et stupidité

(68) pp383-384: Caffo in *Enciclopedia Universal Ilustrada Europeo-Americana*, Vol. 25, Barcelona, Espana-Calpe, 1924.

(69) pp 370-372, Esquirol, 1838, op. cit.

(70) p 36, Walker N. *Crime and Insanity in England. Vol 1 : Historical Perspective*. Edinburgh, Edinburgh University Press, 1968.

(71) Clarke B. (1975) *Mental Disorder in Earlier Britain*. Cadiff, University of Wales Press, pp 56-81.

(72) Voir la définition du XVII^e siècle : "Doit être qualifié d'idiot depuis sa naissance toute personne ne pouvant compter jusqu'à vingt, ni dire qui était son père ou sa mère..." cité in Bucknill J.C. & Tuke D.H. (1858) *A Manual of Psychological Médecine*, London, John Churchill, p 94 ; voir aussi : Neugebauer R. *A doctor's dilemma: the case of William Harvey's mentally retarded nephew. Psychological Medicine*, 1989, 19: 569-572.

(73) p 198, Heinroth, 1975, op. cit.

(74) J.C. Hoffbauer (1766-1827) était professeur de philosophie.



(*Dummheit*) respectivement. Ces deux sous-types pouvaient être congénitaux ou acquis, ou, en d'autres mots, définis comme retard mental propre ou démence⁽⁷⁵⁾.

STATISTIQUE.

L'idée que l'intelligence fut quantifiable débuta bien avant la fin du XIX^e siècle⁽⁷⁶⁾. Durant les années 1890, Paul Sollier suggérait déjà qu'il était possible de créer des classifications du retard mental en utilisant des points de correspondance en rapport avec les catégories des classifications qualitatives : "L'idiotie n'était pas une entité clinique... l'anormalité de l'idiot était dimensionnelle... et se perdait dans différentes formes⁽⁷⁷⁾". Il pourrait être possible cependant de "mesurer leur état mental en le comparant à celui

d'un enfant à un âge précis⁽⁷⁸⁾. Mais "en partant de ce principe, la cause de l'idiotie devrait être la même pour chaque cas...malheureusement, ce n'est pas le cas⁽⁷⁹⁾".

Sollier collecta des données recueillies par un entretien directif développé par Voisin⁽⁸⁰⁾, incluant les catégories d'instinct, sensations, affections, fonctionnement perceptif, habilités psychomotrices, intellect, fonctions physiologiques et psychologiques. Au lieu de développer l'aspect quantitatif, Sollier n'offrit aucune donnée numérique ; en effet, le nombre de cas qu'il recueillit reste flou. Il initia cependant le discours statistique - toujours prédominant - dans ce champ d'investigation. Il n'est pas souvent reconnu que Binet et Simon ne firent que développer les théories soulevées par Sollier⁽⁸¹⁾ : "Il existe une nécessité d'établir un diagnostic scientifique

(75) Voir p 42-85, Hoffbauer J.C. *Médecine Légale relative aux aliénés et aux sourds-muets ou les lois appliquées aux désordres de l'intelligence* (traduction de A.M. Chambeyron annotée par Esquirol et Itard) Paris, Baillière, 1827 (Première édition allemande, 1808). Cette curieuse traduction incluant les notes du traducteur (disciple d'Esquirol) et d'Esquirol lui-même, manquant clairement le propos de Hoffbauer. Par exemple, ils tournèrent en dérision ses efforts de faire émerger une analyse psychologique - en termes de facultés psychologiques- des sous-types de faiblesse d'esprit (voir, par exemple, pp 43-44). Contrairement, Chambeyron et Esquirol voulaient une analyse clinique et fréquentielle du phénomène traité, tâches impossibles à traiter pour Hoffbauer, lui-même s'adressant plus particulièrement à des juristes. Un point historique intéressant est la table réalisée par Chambeyron Esquirol comparant la classification d'Hoffbauer sur les troubles mentaux avec la table française. Ils concluent que : L'imbécillité, l'idiotie et la démence sont confondues par les allemands sous le terme générique de faiblesse d'esprit, lui-même divisé en imbécillité et stupeur. Il était cependant faux de généraliser à tous les aliénistes allemands, Heinroth (voir plus haut) en ayant une vue différente.

(76) Doublet P. (1856) *Histoire de l'Intelligence*. Paris, Hachette.

(77) pp2-3, Sollier P. (1891) *Psychologie de l'idiot et de l'imbécile*. Paris, Alcan..

(78) p3, Sollier, 1891, op. cit. This view is persistently attributed to Binet and Simon.

(79) p3, Sollier, 1891, op. cit.

(80) Voisin F. *De l'idiotie chez les enfants*. Paris, Baillière, 1843

(81) Binet A. & Simon Th. *Sur la nécessité d'établir un diagnostic scientifique des états inférieurs de l'intelligence*. *L'Année Psychologique*, 1905, 11: 163-190 Binet has received far more attention than Simon. See, for a general introduction see: Wolf T.H. *Alfred Binet*. Chicago, Chicago University Press, 1973.



(quantitatif) des faibles niveaux d'intelligence". Dans leur derniers travaux ensemble, sur le thème de l'arriération⁽⁸²⁾, Binet et Simon se plaignirent de la négligence des aliénistes pour les études de Sollier et attaquèrent le discours médical à la Bourneville ne pouvant offrir que des classifications anatomo-pathologique⁽⁸³⁾; Ils critiquèrent cependant la suggestion de Sollier selon laquelle l'imbécillité ne s'accompagnait pas d'une pathologie cérébrale⁽⁸⁴⁾, ainsi que l'incapacité de Régis et Kraepelin de fournir des définitions opérationnalisées. Les psychologues étaient également dans le tort de croire qu'une seule fonction mentale était touchée dans le handicap mental alors que toutes le sont⁽⁸⁵⁾.

CONCLUSIONS L'histoire de la relation entre le retard mental et les troubles mentaux est difficile à étudier. Il existe au moins trois raisons à cela. Les deux catégories furent d'abord constituées en un groupe commun (le groupe *non compos mentis*) ; et, même après leur séparation de jure, ils restèrent liés par de solides liens sémantiques. Aussi clair que cela puisse paraître, les critères " opérationnels " utilisés pour différencier les deux groupes sont appliqués à la même gamme de comportements "anormaux". Cela représente une source importante d'ambiguïté et démontre que ces catégories sont largement

arbitraires. Enfin, il existe des preuves historiques pour croire que les descriptions de ces comportements ne sont pas nécessairement régies par les mêmes règles et besoins tels que ceux présents avant la séparation entre retard mental et troubles mentaux. En pratique, ce manque de cohérence entraîne une instabilité clinique et sociale.

La séparation entre retard et troubles mentaux eut lieu dans un contexte où de multiples théories et discours émergeaient (médical, éducationnel, légal, psychologique, etc.) et il n'a pas toujours été possible de créer une définition hybride suffisamment stable créant des oscillations entre social et mental. De plus, la séparation entre ces deux catégories fut accompagnée de concepts tels que développement, enfance, cognition, intelligence, etc. dont la construction nécessitait une organisation particulière. Il a été suggéré que la stabilité actuelle de cette séparation donne moins à gagner à la science qu'à de larges nécessités contextuelles et qu'en conséquence, les futurs changements socio-politiques devront se charger de la modification des frontières entre ces deux concepts.

Reçu le 16 janvier 2001

Accepté le 29 janvier 2001

Version originale : Anglais.

(82) Binet A. & Simon Th. *L'Arriération*. *L'Année Psychologique*, 1910, 16: 349-360

(83) Désiré Magloire Bourneville (1840-1909), a protegee of Charcot's, spent most of his creative career at Bicêtre, where he became the leading French specialist in mental retardation.

(84) p350, Binet & Simon, 1910, op. cit.

(85) p351, Binet & Simon, 1910, op. cit.

