

Bastide R., Sociologie des maladies mentales.

In: Revue française de sociologie. 1966, 7-2. pp. 243-246.

Citer ce document / Cite this document :

Castel R. Bastide R., Sociologie des maladies mentales. In: Revue française de sociologie. 1966, 7-2. pp. 243-246.

http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/rfsoc_0035-2969_1966_num_7_2_1128

programme et les formes de l'action politique des chrétiens, l'esprit nouveau et les valeurs traditionnelles dans l'Eglise. Enfin, dans un chapitre de synthèse, il propose un essai d'explication : l'affrontement de deux *types* de structuration de la conscience religieuse. Deux précieux appendices fournissent un relevé des périodiques (121) et des congrès (53) de la démocratie chrétienne.

Il ne faudrait pas demander à ce travail ce qu'il n'a pas prétendu apporter, une typologie générale des familles d'esprits au sein du catholicisme français de l'époque. M. Montuclard relève lui-même que l'historiographie classique a jusqu'ici privilégié les « catholiques sociaux » au détriment des tendances extrêmes, démocrates chrétiens à gauche, paternalisme patronal à droite. L'éventail pourrait encore être étendu : la première démocratie chrétienne se trouvait flanquée sur sa gauche de socialistes chrétiens; la droite catholique s'étend jusqu'aux courants intégristes; pour compliquer le schéma, des monarchistes comme La Tour du Pin allaient bien au-delà de *Rerum novarum*, et il est d'autres familles d'esprits qui se sont constituées hors de toute considération de la « question sociale ». Disons plutôt qu'il a fourni une justification et un approfondissement sociologiques à la thèse des « libéraux » qui présentent l'histoire religieuse de la France contemporaine comme un conflit entre l'Eglise et le siècle (Lecanuet, Brugerette, Dansette, etc.). Jadis violemment combattue, cette thèse tend aujourd'hui à s'imposer comme l'évidence qu'il est vain de discuter : c'est sans doute qu'elle apparaît comme l'explication satisfaisante d'une évolution que consacre en ce moment même le II^e Concile du Vatican, mais qui obligera aussi à en prendre une meilleure mesure.

En toute hypothèse, on ne pourra économiser les deux questions auxquelles ce schéma directeur s'est efforcé de répondre : comment la pluralité des systèmes de croyance est-elle compatible avec l'adhésion à un même corps de doctrines ? Comment une option socio-politique peut-elle avoir de telles incidences sur la conscience religieuse ? Pas plus qu'après avoir lu ce livre on ne peut se dispenser de le relire : c'est du moins mon expérience.

E. POULAT.

* *

BASTIDE, Roger. *Sociologie des maladies mentales*. Paris, Flammarion, 1965, 288 p. 20 F (*Nouvelle Bibliothèque scientifique*).

La sociologie des maladies mentales pose un premier problème qui commande tous les autres : celui de la définition de son objet. L'expression elle-même, en associant les deux termes de « sociologie » et de « maladie mentale » renvoie à deux ordres d'expériences, à deux types de méthodes, à deux groupes de spécialistes, bref à deux *domaines* des sciences sociales. Il y a le champ de la clinique, c'est-à-dire celui de la psycho-pathologie, où la maladie mentale est une *réalité sui generis* qui pose ses propres problèmes de diagnostic, de traitement et commande des « institutions » spécifiques (l'hôpital psychiatrique, les foyers de post-cure, etc.). Mais la maladie mentale peut aussi être considérée comme un indice d'anomie de la société *globale* : le point de départ est alors la structure des groupes sociaux et leurs rapports objectifs. Cette distinction abstraite est cependant difficile à tenir. La maladie mentale, même envisagée dans sa réalité spécifique a des incidences et même sans doute, souvent, des « causes » ou en tout cas des concomitants sociaux. Inversement une théorie sociologique de l'anomie, en ce domaine, est toujours en même temps (que l'interprétation soit ou non justifiée) une tentative pour rendre compte de la « nature » de la maladie mentale, une volonté d'explication par ses

« causes », etc. Lorsque, par exemple, un médecin fait une place aux conditions de l'habitat ou au statut socio-professionnel de son patient dans l'étiologie d'une psychose, fait-il œuvre de psychiatre à proprement parler, ou de sociologue ? Le langage des spécialistes est lui-même assez peu précis, puisque ce thérapeute sera qualifié de « sociatre » par ses pairs, sans que l'on sache toujours si on lui fait grief de dissoudre la « spécificité » de la maladie mentale en sous-entendant une théorie trop ambitieuse de la causalité sociale, ou si on lui reconnaît le mérite d'avoir dépassé le reproche qu'Auguste Comte faisait aux psychiatres de n'être que des vétérinaires de l'âme.

Le premier mérite de l'ouvrage de Roger Bastide est de mettre de l'ordre dans ces problèmes de définition qui, toujours fastidieux et souvent artificiels, n'en conditionnent pas moins dans une large mesure le traitement scientifique d'un objet de recherche. L'auteur propose de distinguer la *psychiatrie sociale* « science du comportement social morbide des troubles mentaux » (p. 14) c'est-à-dire l'ensemble des études centrées sur la maladie mentale envisagée à partir de ses problèmes spécifiques (mais en tenant compte principalement de ses antécédents, de ses concomitants et de ses incidences sociaux) et la *sociologie des maladies mentales* proprement dite « qui ne s'intéresse qu'aux collectivités et aux groupes » et « établit des corrélations entre certains faits sociaux et certains types de maladies sans affirmer que ces corrélations soient forcément des lois causales » (p. 15). (Cette dernière remarque sera précieuse pour dissocier l'étude objective de la maladie envisagée sous son aspect social de son interprétation dans le cadre d'une théorie sociologique du pathologique.) En gros, ces deux domaines recourent d'une part une partie du champ de la psychologie sociale à travers l'étude de la « désocialisation » de l'individu atteint de troubles mentaux, et d'autre part le terrain de la sociologie proprement dite, soit qu'il s'agisse de l'étude de la pathologie du corps social tout entier, soit que l'on se contente d'envisager une de ses stratifications sociologiquement pertinente (distinction de la ville et de la campagne, phénomènes liés à l'immigration, à l'existence des classes, à la structure objective de la famille, etc.). Cette clarification au niveau de l'objet a également l'avantage de fournir un fil conducteur pour se repérer à travers la multiplicité des *méthodes* employées. Sans procéder par exclusions radicales, et en soulignant qu'elles ont en commun de vouloir être également expérimentales, on remarquera avec Roger Bastide que la méthode de la psychiatrie sociale se fonde surtout sur l'étude des cas tandis que la sociologie des maladies mentales s'appuie essentiellement sur l'usage des statistiques (chapitre II, pp. 45-71). Cette distinction est d'autant plus pertinente qu'elle recoupe en partie celle de la dynamique et de la statique, l'opposition (ou la complémentarité ?) entre les recherches visant à construire une psycho- (ou une socio-) genèse et la tentative pour établir des lois de structures.

Cette manière de définir la sociologie des maladies mentales exclut du centre de la recherche les problèmes posés par la clinique psychiatrique. Elle met en même temps provisoirement entre parenthèses la plupart des travaux des psychiatres, ou directement inspirés par la psychiatrie, même lorsqu'ils mettent les données de l'expérience sociale au centre de l'étiologie des troubles mentaux. On pourrait le regretter dans la mesure où une théorie vraiment compréhensive des phénomènes pathologiques (qu'elle soit « psychiatrique », « psycho-sociologique », ou « sociologique ») ne sera possible que lorsque l'on pourra montrer comment le malade intériorise concrètement les « facteurs sociaux », comment ceux-ci s'intègrent au vécu et ne se mettent vraiment à exister que lorsqu'ils sont ainsi exprimés au niveau de la maladie, alors que les corrélations objectives restent toujours abstraites par rapport à l'expérience clinique. Mais il

faut reconnaître en même temps qu'une telle théorie est, dans l'état actuel des connaissances tant psychiatriques que sociologiques, infaisable à la rigueur. Dès lors la sagesse commande sans doute de s'en tenir avec Roger Bastide aux divisions qui recourent à peu près les clivages de la recherche, ce qui n'exclut pas que l'on note au passage avec l'auteur les ressemblances de problématiques, les cheminements communs et les rapports interdisciplinaires. La même distinction peut être établie à l'égard de « l'ethnopsychiatrie », c'est-à-dire de l'étude des troubles psychopathiques dans les sociétés différentes de la nôtre. Si de telles recherches sont précieuses pour essayer d'appréhender comparativement la structure des maladies mentales et leurs déterminants sociaux, elles n'en sortent pas moins du « cadastre » que l'auteur entend fermement tracer, tout en se gardant le droit d'explorer, et il le fait abondamment, « les réseaux de communication entre les trois branches distinguées ».

L'essentiel de l'ouvrage consiste donc, après avoir défini cette problématique générale de la sociologie des maladies mentales et en avoir rappelé l'histoire, à passer en revue les différentes études consacrées à la question, groupées de telle sorte qu'elles s'ordonnent selon les grands principes de clivage sociologique (facteurs écologiques, professionnels, familiaux, religieux, ethniques, de classes, etc.). A la manière de Durkheim dans le *Suicide*, ce qui est principalement en cause, c'est l'établissement d'un « taux » de maladies mentales, et si possible pour chaque maladie mentale, et l'étude de ses variations lorsque l'on fait varier chacun des concomitants sociaux. Nous ne pouvons ici suivre ces analyses qui couvrent la plus grande partie de l'ouvrage (chapitres IV à IX). La documentation est extrêmement riche, du moins en ce qui concerne la France, les pays anglo-saxons (surtout les U.S.A.) et l'Amérique du Sud. Pour la France en particulier on trouvera la référence de nombreuses études peu connues du public, parues dans des revues médicales. Une partie du matériel est même inédite et on apprécierait à la lecture, même si on ne le savait pas, que l'auteur a une connaissance de première main de cette partie de la documentation; il s'agit donc d'un instrument de travail précieux. On peut regretter seulement que ces données bibliographiques et expérimentales, dispensées au fil des pages, ne soient pas regroupées d'une manière facilement utilisable (il n'y a ni bibliographie générale, ni bibliographie en fin de chapitres, ni index des auteurs cités). Le lecteur risque également d'être submergé par l'accumulation des études empiriques de portée inégale, qui se recourent souvent dans la présentation qui en est donnée car les auteurs des mémoires originaux n'avaient pas nécessairement en vue les cadres d'exposition qu'on leur impose ici. Cet inconvénient est la contrepartie, difficilement évitable, d'une méthode qui fait par ailleurs la richesse de l'ouvrage. Roger Bastide a consciemment choisi de respecter cette diversité d'inspirations, de méthodes, voire même de compétence et de valeur intrinsèque des travaux de ses devanciers. La nostalgie de devoir ainsi abandonner l'ambition de présenter une véritable *théorie* resurgit à travers des esquisses d'interprétations plus générales (par exemple pp. 151-154 la suggestion d'appliquer à la sociologie des maladies mentales un schéma durkheimien inspiré du *Suicide*, qui mettrait en rapport des types de maladies mentales et des types de solidarité sociale). Mais chaque pas vers une systématisation globale est fait avec une telle prudence que l'accumulation des réserves brouille bientôt le fil conducteur de l'hypothèse.

Le principal intérêt de l'ouvrage reste donc de faire le point des problèmes au niveau où ils se posent concrètement dans les tâtonnements de la recherche, et de rassembler l'ensemble des données actuellement disponibles. Une masse aussi abondante de questions et de faits ne se résume pas. C'est au lecteur de suivre les détours de ces analyses nuancées, qui ne répugnent pas aux

chevauchements, aux répétitions, aux hésitations, expressions d'une pensée essentiellement non dogmatique qui conduit peut-être Roger Bastide à choisir, comme dans *Sociologie et psychanalyse* les problèmes les moins directement solubles, ceux qui laissent le plus de place à la recherche ouverte. On n'en appréciera que mieux les deux derniers chapitres (« Le 'fou' et la société », « Le monde de la folie ») qui essaient de dégager les lignes directrices pour une « sociologie de la folie ». Cette tentative de synthèse n'a sans doute par l'ampleur et l'originalité de l'*Histoire de la Folie* de Michel Foucault, mais elle est plus claire et plus sobre.

R. CASTEL.

MUCCHIELLI, Roger. *Comment ils deviennent délinquants, genèse et développement de la dissocialité*. Paris, Editions Sociales Françaises, 1965, 219 p., tabl., bibliogr. 22,50 F (*Encyclopédie moderne d'Education*).

Les deux théories de la délinquance actuellement les plus répandues sont, pour Roger Mucchielli, d'une part, le culturalisme, qui confond délinquance et déviance par défaut d'acculturation, d'autre part celle qui consiste à voir dans les délinquants des psychopathes. On ne saurait, déclare l'auteur, expliquer en termes de déviance la « vraie délinquance », qui naît de la « dissocialité », c'est-à-dire de la non-intériorisation du lien social, du défaut de formation de la conscience morale (comprise dans le sens suivant : acceptation de participer à un effort collectif, d'y sacrifier dans une certaine mesure, et si besoin en est, des appétits ou aspirations personnelles, et d'autre part effort latent contre les forces et incitations, très nombreuses, qui menacent de rompre la tension toujours fragile de l'individu en voie de socialisation). Mais Roger Mucchielli ne cherche nullement à redonner par là une nouvelle jeunesse à la notion de « perversité », autre nom de la « folie morale », à laquelle psychologues et psychiatres ont longtemps eu recours pour expliquer les conduites d'une minorité d'inéducables : le vrai délinquant n'est, selon l'auteur, nullement un anormal ; s'attaquant principalement aux thèses psychanalytiques qui invoquent soit la faiblesse du « moi » soit le contenu terrifiant du « surmoi » des délinquants, Roger Mucchielli soutient que la personnalité dissociale est parfaitement adaptée au réel et que ce qui la définit est la constitution d'un moi égocentrique hypertrophié ou l'« idéal du moi » ne s'est pas développé.

La première partie du livre est consacrée à l'analyse de la « dissocialité » (envers du fait d'être socialisé, ce terme ayant un sens très différent de celui que les sociologues lui attribuent généralement) : apprentissage des normes sociales aux différentes formes de cette dissocialité (clochardise, prostitution, truanderie « en col blanc », criminalité latente ou manifeste, c'est-à-dire délinquance), enfin aux différences opposant les vrais délinquants dissociaux aux « faux délinquants », ceux qui le sont par marginalisme culturel ou social, par aliénation mentale, à cause de troubles névrotiques, etc. C'est cette partie du livre qui intéresse le plus les sociologues, non pas parce qu'ils s'y trouvent souvent vilipendés, mais parce que l'auteur propose une table d'« indicateurs » de la dissocialité qui peut les aider à mieux délimiter leur terrain de chasse, exigence dont peu d'entre eux ont jamais nié l'utilité ; Roger Mucchielli assimile d'ailleurs souvent indûment à une théorie générale de la délinquance des théories sur les bandes de jeunes délinquants de quartiers prolétariens (telle la théorie d'Albert Cohen dans *Delinquent boys*, qui d'ailleurs n'a rien de culturaliste, voyant dans la délinquance en bande une solution collective répondant à une privation de statut).