



Disponible en ligne sur

ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte  
www.em-consulte.com



Mémoire

## Remarques historiques sur la nosographie des troubles thymiques : de la psychose maniaco-dépressive à la bipolarité



*Historical remarks on thymus disorder nosography: From manic-depressive disorders to bipolar disorders*

Jean Garrabé

7, place Pinel, 75013 Paris, France

### INFO ARTICLE

Historique de l'article :  
Disponible sur Internet le 29 août 2014

Mots clés :  
Dépression  
Histoire de la psychiatrie  
Manie  
Mélancolie  
Sel de lithium  
Trouble bipolaire  
Trouble de l'humeur

Keywords:  
Bipolar disorder  
Depression  
History of psychiatry  
Lithium citrate  
Mania  
Melancholy  
Mood disorder

### RÉSUMÉ

Les épisodes de manie et de mélancolie reconnues depuis l'Antiquité ont longtemps été attribués aux troubles de la bile noire et considérés comme deux états pathologiques distincts. À partir de la fin du xviii<sup>e</sup> siècle a été formulée l'hypothèse qu'il pourrait s'agir de deux formes d'une même maladie. Cette « folie périodiques » caractérisée par des troubles thymiques a été au xx<sup>e</sup> siècle désignée dans la nosographie comme « psychose maniaco-dépressive », puis comme Troubles bipolaires. La démonstration au milieu du xx<sup>e</sup> siècle de l'efficacité des sels de Lithium, utilisés en médecine depuis le xix<sup>e</sup> siècle, dans le traitement des épisodes aigus et dans la régulation de la thymie, a conduit à l'introduction de la notion de Troubles Bipolaires de l'humeur et à la description de leurs différentes formes. Les nosographies du début du xxi<sup>e</sup> siècle dissocient les Troubles Bipolaires et ceux dits unipolaires qui n'incluent que des épisodes dépressifs.

© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

### ABSTRACT

Episodes of mania and melancholy have been recognized since Antiquity. They were attributed to black bile and considered as two distinct pathological states. From the xviii<sup>th</sup> century onwards, they were thought of as two aspects of the same illness. In the xx<sup>th</sup> century, "periodic insanity" characterized by thymus disorders were named by nosography as: "manic-depressive psychosis". Later on, it was called: "bi-polar disorder". At the beginning of the xx<sup>th</sup> century, the demonstration of the effectiveness of lithium salts (used in medicine ever since the xix<sup>th</sup> century), in the treatment of acute episodes and in the regulation of the thymus, led to create the notion of "bipolar mood disorder" and the description of their different forms. Early xxi<sup>st</sup> Century nosography dissociates bipolar and unipolar disorders that only include depressive episodes.

© 2014 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

### 1. Introduction

La notion de Troubles bipolaires a été du point de vue historique précédée au xx<sup>e</sup> siècle par celle de psychose maniaco-dépressive et, bien avant, de l'Antiquité jusqu'aux Temps modernes, par celles de « manie » et de « mélancolie ». Ces deux termes d'origine grecque désignaient on le sait, dans la médecine hippocratique, pour le

premier la folie en général et pour le second l'humeur sombre engendrée par la bile noire. Déjà auparavant Homère (ix<sup>e</sup> siècle av. J.-C.) employait le verbe *mainomai* pour dire « être furieux, plein d'un élan belliqueux ». Le fameux *Problème XXX, L'Homme de génie et la mélancolie*, attribué à Aristote (-384-322), pose la question de la différence entre « tempérament » mélancolique et « maladie » mélancolique et celle de leurs rapports respectifs avec la créativité.

Jean Staborinski a étudié l'histoire du traitement de la mélancolie depuis l'Antiquité jusqu'à la fin du xviii<sup>e</sup> siècle au cours duquel les thérapeutiques antiques basées sur cette

Adresse e-mail : [jean.garrabe@wanadoo.fr](mailto:jean.garrabe@wanadoo.fr)

hypothétique étiologie humorale ont été progressivement remplacées par des nouvelles [45]. Cette étude a été publiée en 1950, année où s'est justement produite dans le traitement des troubles de l'humeur une révolution psychopharmacologique, sur laquelle nous reviendrons, et, par contre-coup, de leur nosographie dont nous allons retracer l'histoire.

## 2. De Trajan au Siècle des Lumières

Jacques Postel faisant l'histoire de la psychose maniaco-dépressive nous rappelle ([37], p. 348) la « longue tradition médicale remontant à l'Antiquité, Alexandre de Tralles (vi<sup>e</sup> siècle ?), et surtout Arétée de Cappadoce (i<sup>er</sup> siècle ?) qui avaient bien établi le lien qui unit ces deux états : « Nous voyons que les mélancoliques, surtout ceux pour qui cette disposition est invétérée, deviennent facilement maniaques, et que, lorsque la manie cesse, la mélancolie recommence ; en sorte qu'il y a passage et retour de l'une à l'autre selon certaines périodes » (Arétée, *Manie*, Lib. III, chap. 3).

Pour Thomas Willis (1621–1675), « après la mélancolie, il faut traiter la manie qui a avec elle tant d'affinités que ces affections se changent souvent l'une dans l'autre ». Et surtout Robert James (1703–1776) qui écrit, à l'article « manie » de son *Dictionnaire Universel de Médecine* (traduit en français en 1746) : il est « absolument nécessaire de réduire la manie et la mélancolie en une seule espèce de maladie, et uniquement de les examiner d'un même coup d'œil ; car nous trouvons par nos expériences et par nos observations journalières qu'elles ont l'une et l'autre la même origine et la même cause, c'est-à-dire une congestion excessive de sang dans le cerveau, qui est la partie la plus faible et la plus tendre du corps, et qu'elles ne diffèrent que par le degré et la période ; en sorte que la mélancolie peut être regardée à juste titre comme le commencement de la manie ; et la manie comme l'accroissement, l'effet accidentel et même *le dernier degré de la mélancolie* » (T. IV, p. 1110) ([37], p. 348–349).

On peut se demander si l'oubli partiel par Pinel et Esquirol, que note Postel, de cette unité ou de ce « lien secret » entre manie et mélancolie ne tient pas à ce que l'hypothèse pathogénique d'une congestion excessive de sang dans le cerveau dans la genèse de la mélancolie, puis de la manie, conduisait à la pratique des saignées à blanc des aliénés, tant maniaques que mélancoliques, pratique que ces deux aliénistes abhorraient car elle empêchait toute possibilité de traitement moral ultérieur de ces deux formes d'aliénation.

Nos collègues espagnols Eduard Vieta et Demetrio Barcia ont publié le rapport [14] qu'a fait le Dr Andrés Piquer Arrufat (1711–1772), premier médecin de Ferdinand VI, roi d'Espagne entre 1746 et 1759, sur la maladie qui entraîna la mort du monarque que ce praticien décrit comme une mélancolie terminale d'épisodes antérieurs de troubles de l'humeur [36]. Le roi avait été très touché par la récente mort de sa femme à laquelle il était très attaché, mais surtout c'était le fils de Philippe V d'Espagne, notre duc d'Anjou, le premier Bourbon d'Espagne, qui a lui-même souffert de graves troubles thymiques. En outre, leurs règnes respectifs ont été marqués par les longues guerres que se sont livrées tout au long du xviii<sup>e</sup> siècle la France et l'Angleterre, qui n'acceptait pas que des princes de la maison des Bourbons règnent simultanément sur les deux pays et qui pouvaient légitimement assombrir l'humeur de ces monarques. À notre connaissance, le seul ouvrage de Piquer, que l'on a nommé l'Hippocrate espagnol, traduit en français est son *Traité des fièvres* [36], traduction dont la deuxième édition paraît la même année que la première du *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie* de Philippe Pinel en l'An ix. La question de la périodicité des fièvres et des délires qui les accompagnent intéressait ces deux éminents cliniciens. Piquer nous dit d'ailleurs dans son discours que le

roi avait souffert de fièvres tierces avant de sombrer dans la mélancolie et il conclut que « la mélancolie et la manie, bien que beaucoup de livres de médecine en parlent séparément, sont une seule maladie et ne se différencient que selon les degrés et l'intensité des états d'âme qui concourent chez les deux » ([36], p. 57).

## 3. De la mélancolie à la folie périodique

Philippe Pinel (1745–1826) réserve dans son *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale* [35] le mot « manie » pour parler d'un « délire général » car touchant toutes les fonctions de l'entendement « quelques fois avec les jugements les plus extravagants et même un bouleversement de toutes les fonctions de l'entendement » ([35], § 145, p. 172), et celui de « mélancolie » pour désigner un « Délire partiel » car « les aliénés de cette espèce sont quelquefois dominés par une idée exclusive qu'ils rappellent sans cesse dans leurs propos » ([35], § 165, p. 187). Pinel pose aussi la question de savoir si une mélancolie « peut au bout de quelques années dégénérer en manie » et s'interroge sur l'existence d'une « manie sans délire ». Surtout, il préconise l'abandon des moyens physiques barbares utilisés jusque-là pour traiter ces états, en particulier l'ellébore et les saignées abondantes et répétées qu'il condamnait, comme nous l'avons dit, et le recours exclusif au traitement moral qui suppose que l'insensé soit en état de dialoguer avec le médecin, ce qui n'est pas toujours le cas dans ces formes d'aliénation.

Jean-Étienne Dominique Esquirol (1772–1840) suit son maître sur ce point en faisant de la lypémanie une forme de monomanie où la passion triste, qui en est la cause, selon lui, expose particulièrement au suicide, question toujours présente de nos jours à propos des troubles bipolaires. Émile Littré définit encore dans son *Dictionnaire de la langue française* (1878) la lypémanie comme un « genre d'aliénation mentale caractérisée par une tristesse profonde ».

Lorsqu'en 1854 Jules Baillarger (1809–1890) lit à l'académie de Médecine sa fameuse note sur la « folie à double forme », « genre de folie dont les accès sont caractérisés par deux périodes régulières, l'une de dépression, l'autre d'excitation », Jean-Pierre Falret (1794–1870) revendique le fait d'avoir déjà antérieurement, dans son enseignement oral, parlé d'une « folie périodique » où ces épisodes sont séparés par un intervalle libre. Cette querelle soulève, plus que la question de la priorité de la description, celle de savoir si ces deux auteurs rivaux, tout en faisant une seule maladie mentale de ce qui était considéré jusque-là comme deux affections distinctes, n'ont pas en fait décrit deux modalités évolutives différentes, quant à leur rythme des troubles thymiques. Revenant en 1880 sur la « pathologie de la folie à double forme », Baillarger note que Falret a « spécifié que dans la *forme circulaire des maladies mentales* ce n'est pas la manie ni la mélancolie dans leur forme la plus commune qui alternent entre elles, mais bien une certaine variété de ces maladies » [4]. Nous pouvons voir là une esquisse de la différenciation des différents « types » de troubles bipolaires.

Pour Louis-Victor Marcé (1828–1864), « on désigne sous le nom de folie à double forme, de folie circulaire, une forme spéciale d'aliénation mentale caractérisée par deux périodes régulières, l'une d'excitation, de manie, l'autre de dépression, de mélancolie dont la réunion constitue un accès [...]. Chaque accès complet peut être séparé par un intervalle lucide (folie à double forme), ou bien les accès se succèdent immédiatement et sans aucune rémission dans les symptômes » ([29], p. 339). L'unité est donc pour lui le double accès manie-mélancolie, ce qui correspond plutôt à la conception de Baillarger, éventuellement séparées par l'intervalle lucide comme dans celle de Falret.

Antoine Ritti (1844–1920) écrit dans son *Traité clinique de la folie à double forme* [40], ouvrage singulier puisqu'il a été couronné du prix Falret décerné par l'académie de Médecine alors que

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/314798>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/314798>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)