

La foi psychiatrique

Catholicisme et médecine de l'âme au Portugal (c. 1925-c. 1967)

Psychiatric faith. Catholicism and soul medicine in Portugal (c. 1925-c. 1967)

La fe psiquiátrica. Catolicismo y medicina del alma en Portugal (1925-1967 aprox.)

Tiago Pires Marques



Édition électronique

URL : <http://assr.revues.org/25309>

ISSN : 1777-5825

Éditeur

Éditions de l'EHESS

Édition imprimée

Date de publication : 17 octobre 2013

Pagination : 103-122

ISBN : 978-2-7132-2396-9

ISSN : 0335-5985

Référence électronique

Tiago Pires Marques, « La foi psychiatrique », *Archives de sciences sociales des religions* [En ligne], 163 | juillet-septembre 2013, mis en ligne le 01 octobre 2016, consulté le 05 janvier 2017. URL : <http://assr.revues.org/25309> ; DOI : 10.4000/assr.25309

Ce document est un fac-similé de l'édition imprimée.

© Archives de sciences sociales des religions

Tiago Pires Marques

La foi psychiatrique

Catholicisme et médecine de l'âme au Portugal (c. 1925-c. 1967)

Au Portugal, à partir des années 1930, se développe le régime autoritaire et conservateur de l'*Estado Novo* (1933-1974), soutenu par l'Église catholique et basé sur l'organisation corporative des professions et de la société civile*. Dans ce contexte et de façon quelque peu surprenante, un intérêt pour la psychanalyse se développe chez certains clercs intéressés par les sciences de l'homme et la psychologie et chez certains médecins catholiques. Comment comprendre les logiques et les enjeux de cet intérêt ainsi que ses limites ?

L'analyse prendra en compte l'ensemble des discours sur les *médecines de l'âme* – comprenant toutes les formes de traitement visant à guérir, à l'intérieur du paradigme épistémologique et institutionnel de la médecine, les maladies dites « mentales »¹ – dans une zone grise à l'intersection entre des thèmes et des expertises médicales/psychiatriques et des questions théologiques. Deux revues catholiques ont été systématiquement dépouillées, la revue de l'Action Catholique Portugaise, *Acção Médica*, pour la période allant de 1936 à 1958, et la revue des jésuites portant sur des thèmes scientifiques, *Brotéria*, le principal périodique catholique sur ces questions au Portugal – pour la période de 1925 à 1958. Ces bornes chronologiques correspondent respectivement à la naissance de ces revues et à l'année de la mort de Pie XII, le pontife qui a posé les normes doctrinales en matière de soins en santé mentale. L'enquête s'est arrêtée au seuil des années 1960, lorsque les questions liées à la psychiatrie et à la psychanalyse deviennent des thèmes secondaires dans ces revues. L'enquête sur la psychiatrie a, elle, été poursuivie sur cette décennie, celle de l'apogée d'une psychiatrie conservatrice au sujet de laquelle un acteur des combats de cette époque, le psychanalyste Pedro Luzes, a parlé de « foi psychiatrique » (P. Luzes, 2002 : 17).

* L'auteur tient à remercier Françoise Champion et Pierre-Henri Castel pour leurs précieuses suggestions, qui ont beaucoup contribué à améliorer cet article.

1. Il serait anachronique, pour le cas portugais, me semble-t-il, de parler de *psychothérapies* au sens employé, par exemple, par Pierre Janet en France. Au Portugal à cette époque, l'idée d'« une application de la science psychologique au traitement des maladies » (P. Janet, 1923 : 176), n'a aucune expression significative.

Estimant que le sens historique de cette catégorie ne se réduit pas à une simple orthodoxie scientifique, je la reprendrai, peut-être de façon plus littérale que son auteur, pour conceptualiser l'articulation entre positions religieuses, spirituelles ou métaphysiques, et théories et pratiques psychiatriques. Les œuvres prises en compte ici sont celles des psychiatres faisant alors autorité, notamment celle de J. H. Barahona Fernandes. Nous nous arrêterons en 1967, date de l'opposition formelle des psychiatres à la création d'une association de psychanalystes indépendante des psychiatres et des neurologues.

La première partie de l'article analyse la réponse catholique aux démarches sécularisatrices de la médecine et de la psychiatrie républicaines, avec la constitution de réseaux de médecins catholiques, où la suprématie des psychiatres se fera toujours plus nette. La seconde partie analyse, dans le contexte de l'*Estado Novo*, le rôle attribué par les catholiques à la médecine, en général, et à la médecine mentale, en particulier. Je mobilise ici les concepts de santé et de salut, développés par l'anthropologie médicale et l'anthropologie religieuse, pour analyser les tensions et les déplacements du rapport entre discours religieux et thérapeutiques. Cette perspective nous permettra de comprendre le rôle joué par la psychanalyse dans les milieux catholiques : celui des médecins, ceux des clercs et des intellectuels (troisième et quatrième parties). L'analyse des positionnements des uns et des autres permettra de dégager la configuration institutionnelle et cognitive d'un domaine d'intervention publique ressortissant à la fois de la théologie et de la psychiatrie. La cinquième partie analysera les positions théoriques et pratiques de B. Fernandes sur la psychanalyse, en même temps que la situation des psychanalystes qui, à cette époque, essayaient de devenir indépendants de l'autorité psychiatrique.

L'hypothèse centrale de l'étude est que la psychanalyse fut, au Portugal, choisie par les catholiques comme angle d'approche privilégié des questions de médecine mentale. Cette analyse fera ainsi ressortir l'existence au Portugal d'une orthodoxie psychiatrique imprégnée des normes morales et théologiques du catholicisme, et faisant aussi écho à son modèle hiérarchique des savoirs.

La formation de réseaux catholiques professionnels et ecclésiaux

Dans le Portugal des débuts du XX^e siècle, deux visions distinctes de l'homme et du social – catholique et cléricale, d'une part, républicaine et anticléricale, de l'autre – s'affrontent, parfois avec violence. La Première République (1910-1926), fortement influencée par la culture française, représente la victoire du camp laïc, qui se réclame des valeurs de la Science dite « positive ». La République entendait substituer à la tutelle de l'Église sur la société autant que sur les esprits la souveraineté de l'État nation. La présence de médecins dans les gouvernements de la République – et parmi eux un nombre significatif de psychiatres (M. R. L. Garnel, 2003 : 231-232) – illustre bien la consécration de la médecine comme un « sanctuaire de la Raison », pour utiliser les termes d'une

analyse récente de Jean Baubérot et Raphaël Liogier sur le cas français, qui s'applique entièrement au Portugal de la Première République (J. Baubérot et R. Liogier, 2010)².

Sous la bannière des conceptions républicaines, une psychiatrie liée au projet de laïcisation politique s'efforçait de prouver la matérialité – donc l'inexistence – de l'âme au sens chrétien, suscitant diverses résistances et réactions de la part des catholiques (T. P. Marques, 2011 : 302-308). Ce projet politique et culturel affectait, dans sa texture même, les savoirs psychiatriques, mis au service de la politique et de la propagande anticléricales (T. P. Marques 2010 : 67 ; T. P. Marques, 2011 : 308-312). Au psychiatre républicain revenait la tâche fondamentale d'identifier et de neutraliser – éventuellement de corriger – les individus qui menaçaient l'ordre de la République. La définition de la nature de l'âme et de ses pathologies fut ainsi le terrain d'un combat politique acharné.

Le psychiatre républicain type est aliéniste et neurologue. Homme politiquement engagé, il mène un combat pour la laïcité et voit dans l'exercice de son métier l'opportunité de lutter contre les convictions religieuses et cléricales. Enfin, peut-on ajouter, il s'intéresse surtout aux manifestations pathologiques extrêmes et, par conséquent, à la psychiatrie légale (T. P. Marques, 2011 : 302-308). On ne connaît, par exemple, pas d'équivalent portugais à Pierre Janet, dont l'activité psychothérapeutique peut être rapprochée de celle d'un directeur de conscience opérant dans un cadre républicain (P.-H. Castel, 2011 : 194).

En réaction aux conceptions dites « matérialistes » et « individualistes » de la médecine positiviste de la République est créée l'Association des médecins catholiques (1915). Élevant la notion de « personne » au centre de la pratique clinique, cette association répondait à l'appel du pape Léon XIII, exhortant, dans l'encyclique *Humanum Genus* (1884), à la création de corporations professionnelles pour faire face aux « erreurs de la modernité », notamment l'athéisme et le naturalisme. La « corporation » portugaise suivait l'exemple français de l'association de Saint-Luc (créée en 1884), avec laquelle elle a noué des contacts, notamment à travers les congrès internationaux des médecins catholiques. Au fil du XX^e siècle, ces congrès permettront également de diffuser la pensée du pape sur des sujets d'éthique médicale.

C'est pourquoi, à l'époque de l'établissement de l'*Estado Novo* soutenu par des figures issues des mouvements catholiques et qui mettra à mal toute la politique de laïcisation³, des ressources existaient pour permettre un changement

2. Si la Raison sacrée des Lumières – et, plus tard, la Science du positivisme – se substitue à Dieu comme fondement de la société, la médecine devient, à côté de Pécole, l'institution moderne qui incarne le Bien et, ainsi, un des piliers du nouvel ordre moral (J. Baubérot, R. Liogier, 2010 : 23, 45).

3. Pourtant, il faut noter que le régime salazariste, fondé sur un projet d'union nationale opposé à la pluralité des positionnements politiques, a mis à l'écart de l'appareil d'État les catholiques organisés en tant que tels. Sa stratégie a été à la fois de reconquête chrétienne de la société et de dépolitisation des catholiques (A. M. Ferreira, 1990 : 407-408).

de cap de la psychiatrie. Dans la logique de la constitution corporatiste de 1933, les médecins sont organisés comme corps socioprofessionnel et les discours catholiques, notamment en psychiatrie, acquièrent une grande visibilité. En 1937, l'Ordre des médecins remplace l'association des médecins portugais (créée en 1898). Or, ses deux premiers présidents, Elísio de Moura et António Flores, sont des psychiatres, le premier membre de l'association des médecins catholiques (P. Boléo, 1947 : 406)⁴. Fait significatif d'une tendance qu'on verra se développer dans les deux décennies suivantes, la psychiatrie et la neurologie occupent, au sein des spécialités médicales, une position d'autorité dans la formulation d'une éthique valable pour l'ensemble de la profession médicale.

Médecines du corps et de l'âme

En 1932 le cardinal Gonçalves Cerejeira, figure tutélaire du régime de Salazar, fonde l'Action Catholique Portugaise, visant à rassembler les laïcs portugais, notamment les élites, et à les mobiliser dans une entreprise de reconquête de la société portugaise, passant tout particulièrement par sa remoralisation catholique. La revue *Acção Médica* – organe officiel de l'association des médecins catholiques, dont le titre l'inscrit d'emblée dans l'esprit de l'Action catholique – reflète l'importance accordée par les catholiques aux questions médicales pendant les décennies 1930-1950. Son travail de reconquête des esprits qui est le fondement même de la revue consiste à ramener les questions appréhendées par la pensée laïque en termes d'« hygiène sociale » ou d'« hygiène mentale » au domaine d'intervention des catholiques, en les réinterprétant selon la morale de l'Église.

Depuis 1936, plusieurs articles publiés dans les premiers numéros de la revue montrent d'emblée son inscription dans le projet doctrinal du régime de Salazar, synthétisé par celui-ci dans une formule devenue célèbre (« *Deus, Pátria e Família* »), affirmant le caractère indiscutable de Dieu, de la patrie et de la famille en tant que piliers de la société. Ainsi, le texte de présentation de la revue veut-il combattre les « erreurs » du rationalisme des Lumières, du matérialisme du XIX^e siècle et de l'athéisme de la science naturaliste (« *Apresentação...* », 1936 : 1-4). En 1937, deux articles, dont un signé par le directeur de la revue, le médecin José de Paiva Boléo, prônent l'organisation des médecins sur le modèle du corporatisme d'État (M. Cardia, 1937 ; P. Boléo, 1937). P. Boléo cite à plusieurs reprises, à l'appui de son propos, des discours de Salazar (P. Boléo, 1937 : 271 et 275).

Fidèle à Salazar, la revue l'est aussi à Rome : jusqu'à la fin des années 1950, la revue publiera pratiquement tous les discours du pape Pie XII sur les questions

4. Je n'ai pas pu déterminer si A. Flores était lui aussi membre de cette association. En tout cas, il était admirateur de E. Moura, dont il fait le panégyrique enflammé, lors d'un hommage en 1947, aux côtés d'autres sommités de la psychiatrie de l'époque (P. Boléo, 1947 : 403-404).

d'éthique médicale. Or, bien que cultivée, pendant le XIX^e siècle, par un intérêt croissant pour les questions posées par la médecine moderne (H. Guillemain, 2006 : 26 ; J. Baubérot, 2011 : 56-58), l'attention portée par ce pape à ces questions est inédite. En effet, au fil des années 1940 et 1950, le pape s'est adressé à nombre de professions de santé, généralement lors de congrès nationaux et internationaux, et, en intégrant aspects techniques, parfois très détaillés, et problèmes d'ordre moral, a construit peu à peu une doctrine catholique officielle sur l'éthique médicale⁵.

Médecins catholiques et milieux ecclésiaux définissent de concert un éthos médical catholique distinct de celui de la médecine laïque et naturaliste. Ainsi, un rapport du 3^e congrès international des médecins catholiques, à Lisbonne en 1947, commence par rappeler le discours de Pie XII à l'Union médico-biologique (italienne). Ce même rapport sera relayé par le président de l'Association des médecins catholiques, João Porto, titulaire d'une importante chaire de médecine à l'université de Coimbra. Pour João Porto, la médecine s'occupe de l'être humain dans son unité et dans sa complexité, ce qui inclut les dimensions psychologique, spirituelle et religieuse. Ce médecin invoque des arguments proprement scientifiques, notamment l'interdépendance avérée entre les éléments neurologiques, sexuels et biologiques, et le psychisme, mais il établit aussi une opposition nette entre le médecin matérialiste et athée et le médecin catholique, qui croit à un Dieu transcendant et en l'existence de l'âme (A. Queiroz, 1940 : 294-299 ; D. Maurício, 1947 : 346). Le bien-être de l'individu est, certes, le but du médecin catholique, mais celui-ci ne doit cependant jamais oublier les dimensions collectives inhérentes à la notion de « personne ». En se distinguant clairement des conceptions et de l'individualisme libéral et du socialisme collectivisant, il poursuit, outre sa fonction proprement thérapeutique, un triple « apostolat » : religieux, social et assistanciel (D. Maurício, 1947 : 359). Deux autres caractéristiques des conceptions catholiques les distinguent de l'éthos médical laïque : l'idée que les actions thérapeutiques ont des limites morales et religieuses, et la question du sens de la souffrance. Ce dernier aspect est crucial dans la mesure où il questionne la santé en tant que valeur absolue – caractéristique de la médecine construite sur la notion de bien-être individuel – lui préférant un rapport contrasté entre santé (physique) et salut (spirituel) (F. Laplantine, 1986/1993 : 359). Par exemple, devant une foule qui comptait de nombreux malades, rassemblée à Rome en 1957, le pape affirme que la souffrance est un moyen de sanctification ; que Jésus est du côté des malades et que ceux qui souffrent dans cette vie seront récompensés dans l'autre (Pie XII, 1957).

Les discours de Pie XII attribuent à la médecine, et en particulier à la médecine mentale, une signification religieuse. Dans une allocution aux infirmières

5. À la mort du pape, en 1958, la revue établit la liste des discours publiés entre 1943 et 1958 : 58, traduits en portugais et publiés en version intégrale (« *Morreu Sua Santidade o Papa Pio XII* », 1958 : 72-76).

psychiatriques, en 1953, le pape se réfère à Jésus comme au « Médecin divin des âmes et des corps » (Pie XII, 1954 : 199). Sur les maladies mentales, le pape affirmait :

« Que la santé mentale soit un des biens de base au point de vue naturel, cela va de soi, mais il est également évident que cette même santé l'est aussi au point de vue religieux et surnaturel. On ne peut, en effet, concevoir le plein développement dans une âme des valeurs religieuses et de la santé chrétienne, si on ne s'appuie sur une âme saine et équilibrée dans ses mouvements, tandis qu'au contraire il est pareillement certain qu'aucune tare ou diminution physique ne peut empêcher d'atteindre à la plus haute sainteté »⁶ (Pie XII, 1954 : 200).

La santé mentale devient ainsi très chère aux chrétiens et doit être placée au fondement de la réalisation spirituelle des personnes. Dans cette ligne de pensée, le pape affirme que si l'Église permet parfois des « mortifications modérées » et « l'inhibition des quelques facultés et mouvements de l'esprit », elle a toujours condamné des « formes pseudo-religieuses et pseudo-mystiques » pouvant perturber l'équilibre psychique du sujet (Pie XII, 1954 : 201). Soustraire un esprit à la « démence » par la prévention ou par la cure, poursuivait-il, revient à le conquérir pour le Christ, puisqu'on lui donne la possibilité de devenir un membre conscient et actif de son Corps mystique.

La distinction entre santé et salut n'est guère originale dans cette période : la valeur rédemptrice de la souffrance est au cœur même de l'anthropologie chrétienne. Pourtant, avant la médecine moderne, la maladie avait également des fortes connotations morales – conséquence ou signe du péché, de l'impureté etc. – et les guérisons miraculeuses s'effectuaient sur le plan physique aussi bien que sur le plan spirituel (A. Porterfield, 2005 : 4-5). Avec la médecine moderne, la maladie physique tend à perdre ces connotations morales. Par conséquent, la distinction entre santé et salut s'accroît. Or, il est ici intéressant de noter que la santé mentale, spécifiquement, est maintenant clairement distinguée de la santé physique, par le type de rapport que chaque forme de santé entretient avec la vie religieuse. Le salut spirituel ne dépend pas de la bonne santé physique ; au contraire, la maladie physique peut être un vecteur de salut. L'articulation entre maladie/santé mentales et salut s'avère beaucoup plus problématique, non seulement parce que la maladie mentale empêche une véritable réalisation religieuse, mais aussi parce que, tout en étant davantage conçue en termes médicaux, la maladie mentale reste néanmoins investie d'une forte négativité morale et spirituelle.

La réception catholique de la psychanalyse s'effectua donc dans un contexte religieux marqué par un rapprochement entre les notions de santé mentale et de salut spirituel, mais favorisant aussi une formulation plus nette de leur différence. Aux yeux de la théologie catholique officielle, la santé mentale était devenue une condition presque incontournable du salut spirituel. Cependant, certains moyens

6. J'utilise ici la traduction française (*Documentation catholique*, 1953 : 1363).

d'y parvenir pouvaient nuire gravement à cette quête du salut, comme le montre justement la façon dont a été reçue la psychanalyse ; c'est ce que nous allons analyser maintenant : comment la réception de la psychanalyse en milieu catholique révèle une frontière à ne pas franchir en ce qui concerne la sécularisation de l'âme entreprise par l'esprit scientifique.

Catholiciser la psychiatrie

Malgré quelques références à la psychanalyse pendant les années 1910 et 1920, l'intérêt des neurologues et des psychiatres pour les travaux de Freud est longtemps resté purement herméneutique et il n'y a pas d'indices d'une application thérapeutique soutenue⁷. La première traduction d'une œuvre de Freud au Portugal, en 1932 (intitulée *Sexualidade*, l'ouvrage correspond aux *Trois essais sur la théorie sexuelle*, de 1905) est d'emblée accompagnée de commentaires défavorables de la part de son traducteur et préfacier, l'écrivain José Osório de Oliveira, critiquant tout particulièrement le « pansexualisme » de Freud (A. Queirós, 2009 : 166). De fait, quand les médecins catholiques s'expriment sur la psychanalyse, ils affirment invariablement leur refus de la « théorie de la libido », expression qui prend une connotation fortement péjorative. Cette prise de position se retrouve dans tous les articles publiés dans *Acção Médica*.

Entre 1936 et 1958, le type de traitement psychique auquel la revue accorde le plus d'attention est la psychanalyse. Le nombre d'articles à son sujet est très mince (sept au total, incluant ceux qui la prennent comme thème secondaire). Néanmoins, ils permettent d'observer deux types d'attitudes des médecins catholiques à cet égard – une acceptation sous réserve ou un rejet de principe – et de dégager des topiques communes. La première position consiste à affirmer qu'une partie de la psychanalyse a une véritable valeur scientifique, notamment en tant que « méthode de pénétration de l'inconscient ». Elle encourage son usage thérapeutique, mais dans des limites rigoureuses, définies par la prudence morale de l'analyste ; et cet usage doit être soutenu par des thérapies organiques (D. Martins, 1957). En outre, elle considère inacceptable la théorie freudienne de l'inconscient en tant qu'instinct sexuel, qui, à la limite, nie la distinction entre le « normal » et l'« anormal ». Les « extensions métaphysiques » de Freud – *L'Avenir d'une illusion* et le *Malaise dans la civilisation* – étaient, bien sûr, à rejeter avec force (P. Boléo, 1937b). Mais le rejet de principe, invalidant toute utilité psychothérapeutique, reste largement majoritaire parmi les médecins. Ce

7. Les deux cas mentionnés par E. Moniz, qui, dans un texte daté de 1921, « *O conflito sexual* », revendique la guérison de deux femmes, l'une hystérique, l'autre anxieuse mélancolique, par le biais de méthodes psychanalytiques, n'autorisent pas à parler d'une pratique psychanalytique au Portugal en cette période (E. Moniz, in Luzes P. (éd.), 1921/ 2002 : 69, 80). Dans un texte de 1924, S. Cid, psychiatre renommé, a recours à la théorie psychanalytique pour formuler une théorie de la schizophrénie. Pourtant, à ma connaissance, il ne l'a pas appliquée en tant que méthode thérapeutique, en tout cas, de façon significative.

sont les questions de morale, et en particulier de morale sexuelle, plus que les problèmes proprement théologiques, qui conduisent à refuser la psychanalyse freudienne. Pour le docteur Américo Cortez Pinto, par exemple, la théorie freudienne est un « délire sexomaniaque » qui envahit, de façon très dangereuse, les domaines de la psychologie. Selon cet auteur, il faut combattre le « pansexualisme » et la théorie du complexe d'Édipe, et baser l'« éducation pour la sexualité » sur le culte de la pudeur, plutôt que sur celle des instincts (A. C. Pinto, 1953 : 237).

Un article signé de Françoise Dolto, portant sur la psychanalyse des enfants, est le seul à défendre ouvertement la psychanalyse freudienne. Ce texte – traduction portugaise d'une communication présentée au V^e congrès international des médecins catholiques (Paris, 1951) – s'inscrivait dans le débat suscité par les livres d'Angelo Hesnard, notamment l'*Univers morbide de la faute* (1949). A. Hesnard, médecin et psychanalyste, professeur de neuropsychiatrie et membre fondateur de la Société psychanalytique de Paris, accusait la morale sexuelle chrétienne de provoquer des sentiments de culpabilité conduisant à des névroses. F. Dolto citait cet auteur et soutenait que la psychanalyse pouvait, et devait, soulager ces sentiments de culpabilité pathogènes (F. Dolto, 1951 : 184).

En France, ce débat a eu un retentissement considérable dans les milieux chrétiens intéressés par la psychanalyse. Les revues *Études carmélitaines*, *Psyché*, *Esprit*, *Recherches et débats* ont publié des articles à ce sujet. Le jésuite Louis Beirnaert et les philosophes Emmanuel Mounier et Paul Ricœur, entre autres, s'y sont engagés, et le Centre catholique des intellectuels français a été mobilisé. En revanche, au Portugal, outre cet article de Françoise Dolto, le seul écho de ce débat – où se jouait, sans doute, le problème crucial posé par la rencontre entre christianisme et psychanalyse – a été la condamnation par le Saint-Office, en 1956, des ouvrages de A. Hesnard, condamnation immédiatement relayée par *Acção Médica* (« *Condenação de "Morale sans péché"...* », 1956 ; A. Gemelli, 1956).

Si, en France, la psychanalyse fut pour certains milieux chrétiens et catholiques le vecteur d'une remise en question d'une certaine culture de la culpabilité sexuelle, ce ne fut pas le cas au Portugal. Au contraire, le thème de la sexualité comme danger moral, récurrent dans la revue, restait le principal point de blocage pour l'acceptation de la psychanalyse. À cet égard, il est intéressant d'observer que, pour certains auteurs, la principale source de préoccupation n'était pas la théorie freudienne en tant que telle, mais la propagation de l'idée de la normalité de l'instinct sexuel auprès du grand public, et en particulier des jeunes. Car, si l'instinct sexuel constituait la nature normale de l'individu humain, ses « déviations » – la masturbation, l'homosexualité, le sadisme et les autres « perversions » – n'en seraient alors que des variations moralement neutres (même si, pour la psychanalyse, elles restaient pathologiques) (P. Carvalho, 1938 : 168-169). La psychanalyse ôtait leur charge morale à des comportements considérés comme nuisibles au salut spirituel.

Particulièrement dérangeante dans ses théories de l'humain, la psychanalyse n'était néanmoins pas l'unique pratique « psy » critiquée. D'autres innovations thérapeutiques en psychiatrie ont aussi, dans une moindre mesure, attiré l'attention critique des médecins catholiques, notamment la leucotomie préfrontale, le choc insulinaire, l'hormonothérapie, les électrochocs et même l'administration de psychotropes. Sans les rejeter catégoriquement, ces critiques pointaient la « violence » et les risques de ce type de traitements, ainsi que l'atteinte à la « personne » du malade (L. Raposo, 1950). Cet argument valait surtout pour la psychochirurgie, qui éliminait souvent les sentiments religieux des patients (R. O'Rahilly, 1949), et les traitements effectués par des hormones sexuelles, qui mettaient en cause l'ordre naturel de la différenciation sexuelle (L. Raposo, 1950 : 16).

Le domaine des psychothérapies et des traitements neuropsychiatriques se révélait donc un terrain dangereux. Ses enjeux étaient bien théologiques, autant que moraux et éthiques ; aussi ont-ils fait l'objet de débat entre hommes d'Église et médecins. La revue *Acção Médica* a servi de caisse de résonance à ces débats, dénonçant les valeurs et, dans une certaine mesure, les pratiques de ces médecins. Pourtant elle n'a pas joué un rôle essentiel. C'est ailleurs, dans une autre tribune intellectuelle catholique, que le débat décisif eut lieu.

La psychanalyse : véhicule d'une éthique catholique en psychiatrie ?

Depuis 1925, la revue jésuite *Brotéria*, se fait l'écho des grands courants de la pensée médicale et psychologique en Europe et aux États-Unis, tout en indiquant, de façon normative, les positions à adopter dans un cadre de référence catholique. D'emblée, il est intéressant d'observer que, dans le presque demi-siècle qui s'écoule entre 1925 et la fin du concile Vatican II en 1965, parmi les diverses « sciences psy », psychiatrie, psychologie, psychanalyse, c'est cette dernière qui suscite le plus grand nombre d'articles. En effet, on trouve, dans ces numéros, douze articles explicitement voués à des thèmes psychanalytiques, sept concernant la psychiatrie et cinq d'autres courants psychologiques. On notera aussi que l'un des premiers vulgarisateurs de la psychanalyse au Portugal fut un jésuite collaborateur de cette revue, le père Diamantino Martins (D. Martins, 1944, 1964 et 1971)⁸.

L'attention accordée à la psychanalyse dans le milieu jésuite portugais reflète une tendance qui s'observe aussi à l'étranger (A. Desmazières, 2009 : 80 ; A. Desmazières, 2011 : 189). Le premier article de longue haleine dédié aux

8. Le jésuite D. Martins fut d'ailleurs le seul portugais à publier dans la revue de psychanalyse française de référence catholique, *Psyché* (D. Martins, 1951).

théories de Freud date de 1936. Signé par un laïc, l'article « *Psicanálise e freudismo* » expose les principes fondamentaux de la psychanalyse en tant que théorie de la vie mentale (A. G. Carvalho, 1936 : 289). L'auteur cite des traductions françaises et brésiliennes de quelques œuvres de Freud et s'appuie sur une bibliographie secondaire considérable, dans laquelle se détachent des auteurs proposant une lecture néothomiste de la psychanalyse, notamment Agostino Gemelli et Roland Dalbiez. Il se montre favorable à la notion d'inconscient, instance psychique déterminante, selon lui, non seulement des processus psychiques inférieurs mais aussi des processus dits « supérieurs ». En même temps, expliquera l'auteur dans une seconde analyse, Freud a été le premier à concevoir, avec la théorie du refoulement, des névroses d'origine entièrement psychique, en place des anciennes théories organiques, notamment celle de la dégénérescence (A. G. Carvalho, 1936 : 372). Cependant, l'adhésion à la théorie psychanalytique bute sur deux points considérés comme décisifs : l'imputation des activités complexes de l'esprit conscient aux « instincts » ; et la notion de *libido*, partie inconsciente du psychisme conçue comme un ensemble de pulsions sexuelles (A. G. Carvalho, 1936 : 408-409).

La mort de Freud en 1939 est l'occasion d'un article faisant le bilan de son œuvre et de son accueil chez les catholiques. Son auteur accepte l'idée d'un inconscient à l'origine des névroses et des psychoses, mais refuse de lui accorder une nature sexuelle. Le concept de « pansexualisme », devenu un lieu commun des discours catholiques, s'appuie maintenant sur des références internes au champ psychanalytique, les œuvres des disciples hétérodoxes de Freud, notamment A. Adler et C. G. Jung. C'est surtout Alfred Adler, juif converti au protestantisme et figure de proue aux États-Unis de la psychologie individuelle « des profondeurs », qui est considéré comme « le plus proche de la vérité » pour avoir rejeté avec le plus de force la théorie de la libido comme instinct sexuel (A. G. Carvalho, 1936 : 394).

Au fil des années 1940, d'autres articles insisteront sur les mêmes idées (A. Martins, 1940 et 1946 ; D. Martins, 1944). Par ailleurs, certains auteurs soulignent les ressemblances entre la méthode psychanalytique et la confession, s'appuyant sur une bibliographie spécifique parue depuis les années 1920 (A. Martins, 1943 : 516-517). C'est notamment le cas de l'ouvrage du jésuite Henri Bless, *Psychiatrie pastorale* (trad. chez Beyaert, 1936) et du livre de Joseph Donat, *Über Psychoanalyse und Individualpsychologie*, lui aussi prêtre jésuite. En effet, cet article nous permet de découvrir que plusieurs ouvrages d'inspiration catholique, portant sur la psychanalyse, les psychothérapies et la psychiatrie, ponctuent le domaine des médecines de l'âme. Outre H. Bless et J. Donat, on trouve également des citations de Rhaban Liertz (médecin), Linus Bopp (théologien), J. Salsmans (prêtre jésuite) ou Emiel Fiedler (théologien). Dans le champ psychanalytique, A. Adler devient la référence incontestée des catholiques et A. Gemelli l'autorité qui fait le lien entre sciences biomédicales et psychologiques et la théologie (A. Martins, 1943 : 517 ; D. Martins, 1944 : 26-29, 32).

C'est justement une publication d'Agostino Gemelli qui fait l'objet du dernier article sur la psychanalyse publié dans la revue *Brotéria*, avant les positions officielles du pape Pie XII, au début des années 1950. Il s'agit de la synthèse d'un texte paru dans le périodique *Vita et Pensiero* en 1947, où le franciscain dressait l'inventaire de ce qui, dans la psychanalyse, est à intégrer ou bien à rejeter comme contraire à la théologie et à la morale catholiques. A. Gemelli se réjouit de la découverte de l'inconscient, permettant de dépasser ce qu'il appelle la « psychologie sans âme » née avec W. Wundt, qui, critiquait-il, se limitait à l'étude des mécanismes physiques corrélatifs aux états psychiques et réduisait les activités cognitives aux processus des organes sensoriels (A. Gemelli, 1947 : 344). En même temps, il déplore la substitution d'un déterminisme à un autre (cette fois-ci psychique), le pessimisme anthropologique de Freud, son interprétation des origines de la culture et des religions et divers aspects de la théorie de l'hystérie et des névroses (A. Gemelli, 1947 : 344).

À l'appui de ces arguments, A. Gemelli en appelle à la psychiatrie, selon lui devenue proche du catholicisme après la deuxième guerre mondiale. Contrairement à la situation trente ans auparavant, les psychiatres sont désormais des alliés des théologiens catholiques s'exprimant sur ces sujets⁹. En effet, le modèle organiciste dominant jusqu'aux années 1920, ainsi que les engagements politiques des psychiatres les plus notoires, fortement républicains et souvent anticléricaux, avaient rendu la psychiatrie suspecte aux yeux de l'Église. Les changements internes à la psychiatrie, intégrant des courants psychologisant (parfois appelés « spiritualistes »), ainsi que la représentation croissante de catholiques dans les rangs de la profession, ont permis de voir dans la psychiatrie une garantie contre les approches thérapeutiques considérées trop naturalistes et moralement douteuses. Ceci explique l'insistance de A. Gemelli sur la nécessité d'une formation professionnelle, psychologique et psychiatrique, pour l'exercice de la psychanalyse (A. Gemelli, 1947 : 343). Avec l'idée d'un corps psychiatrique fidèle à la théologie et à la morale catholiques, peut ainsi être préservée la hiérarchie des autorités et des savoirs défendue par l'Église.

Dans un essai classique de sociologie de la connaissance, Georges Gurwitsch observait que, dans l'univers catholique, le savoir se décline en strates de plus ou moins grande importance en fonction de leur proximité par rapport au cœur du dogme théologique, ce dernier étant réservé à l'élite cléricale. Selon ce sociologue, ce schéma structure le système cognitif avec lequel les catholiques tendent à appréhender le monde. L'Église structure en effet le savoir de façon hiérarchisée, subordonnant les connaissances de bon sens, les savoirs scientifiques et les

9. Un exemple particulièrement éclairant de cette perception catholique, en 1954, où le pape se réjouissait du « nouveau chemin », contraire au naturalisme positiviste et selon lui plus en accord avec la morale catholique, entamé par la psychiatrie dans l'après-guerre (Pie XII, 1954 : 201).

productions philosophiques aux dogmes théologiques (G. Gurvitch, 1961 : 86-88). Il faut ici préciser que plus que d'une hiérarchisation par degré d'importance, il s'agit d'un véritable emboîtement affectant les contenus mêmes de ces différentes strates du savoir. Or, nous avons clairement vu que l'élite savante de l'Église – ce qu'étaient les jésuites – a pris en charge la question de la psychanalyse, la jugeant à la fois intéressante aux fins d'une reconstruction de l'idée de l'âme en territoire psychiatrique, mais aussi porteuse de grands dangers doctrinaux et moraux, et qu'elle l'a inscrite dans un système cognitif dont le noyau est théologique. Par les questions de fond qu'elle abordait, la psychanalyse était proche de ce noyau. Elle devait donc rester un savoir réservé à certains et dont l'exercice devait être strictement contrôlé. Au Portugal, comme nous allons le voir, ce contrôle sera assuré par la psychiatrie intégrée au système cognitif prôné par l'Église.

La psychanalyse sous tutelle

Aux débuts des années 1940, des observateurs attentifs à l'évolution des sciences des maladies de l'âme notaient que le Portugal accompagnait les tendances internationales vers une psychiatrie plus individualisée, centrée sur l'observation clinique (Lima, 1949/2002 : 1489). En ce sens on peut repérer quelques traces d'un développement de la psychanalyse et surtout d'interprétations psychanalytiques en milieu hospitalier : ainsi, en 1945, Joaquim Seabra Diniz, psychiatre de l'hôpital Júlio de Matos, à Lisbonne, déclarait-il que la découverte de l'inconscient par Freud était un acquis scientifique incontestable ; mais il reprenait tous les arguments et clichés des auteurs catholiques cités plus haut (critique du « pansexualisme », du déterminisme psychiques, etc.). (J. S. Diniz, *in* Luzes P. (éd.), 1945/2002 : 227).

Néanmoins, en 1959 il n'y avait qu'un seul psychiatre portugais rigoureusement formé et accrédité par la Société internationale de psychanalyse... exerçant en Suisse (D. Furtado, *in* Luzes P. (éd.), 1951/2002 : 248). P. Luzes, un des pionniers de la psychanalyse au Portugal, observe que jusqu'aux années 1960 toute véritable formation psychanalytique devait se faire à l'étranger (P. Luzes, 2002 : 309). Également significatif du difficile développement de la psychanalyse au Portugal est le fait que le mouvement psychanalytique portugais ait commencé avec la création – à Genève – d'un groupe luso-espagnol : en 1957, des médecins espagnols et portugais en formation psychanalytique à Genève, sous l'orientation de Raymond de Saussure, créent la Société luso-espagnole de psychanalyse ; en 1959, cette société intègre l'Association internationale de psychanalyse (AIP). En 1966, la société se divise en un groupe espagnol et un « groupe d'études portugais ». Mais, comme le régime de Salazar ne reconnaît pas la liberté d'association, le groupe est sous tutelle de la Société de neurologie et de psychiatrie, corporation

officiellement reconnue, ce qui empêche notamment la pratique d'une psychanalyse « profane » (c.-à-d. non médicale) ¹⁰. En 1967, le groupe portugais essaye de conquérir son autonomie en obtenant le statut d'organisation scientifique. Son obtention dépend tout d'abord des recommandations des sections régionales de l'Ordre des médecins et des titulaires des chaires de psychiatrie des universités portugaises. Les avis furent partagés mais il y eut finalement une recommandation favorable aux psychanalystes... qui ne devint effective que cinq ans plus tard, au moment de la phase d'ouverture politique qui a précédé la Révolution de 1974.

Parmi ceux qui s'opposèrent à la création d'une association psychanalytique indépendante il y a l'importante personnalité, João H. Barahona Fernandes, titulaire de la chaire de psychiatrie à Lisbonne. Aux yeux des psychanalystes, il incarne ainsi la situation institutionnelle et le climat moral à l'origine de leurs difficultés (P. Luzes, 2002 : 17). Et pourtant, B. Fernandes affiche un intérêt pour la psychanalyse depuis le début de sa carrière clinique. Ainsi à la mort de Freud en 1939, s'était-il fait le défenseur, contre « toute la classe psychiatrique » – dira-t-il plus tard –, de certains aspects positifs de la psychanalyse. Figure clé de la psychiatrie portugaise et théoricien des rapports entre psychiatrie et psychanalyse, B. Fernandes mérite donc une attention particulière.

Directeur de l'hôpital Júlio de Matos, professeur et universitaire de renommée internationale et mentor charismatique de plusieurs générations de psychiatres, B. Fernandes était un psychiatre cultivé, savant, intéressé par les questions philosophiques et existentielles. Ses maîtres philosophiques et spirituels furent Karl Jaspers et Nicolai Hartmann. S'il refusait l'athéisme, il refusait aussi une foi religieuse qui s'affiche : ses convictions étaient plus philosophiques et spirituelles que religieuses au sens traditionnel du terme. S'il ne semble pas avoir été particulièrement soutenu par le pouvoir politique, il ne lui a pas non plus opposé de résistance. Et, malgré quelques tensions épisodiques, le régime ne l'a pas inquiété (A. B. Vieira, 1998 : XXIX-XXXIII). Son esprit éclectique et conciliateur se reflète dans son style de psychiatrie. Étudiant en Allemagne, il y aurait appris l'herméneutique « psychologisante » de Schneider et l'approche « neurologisante » de Kleist, élaborant par la suite une forme de synthèse entre ces deux approches. Il était proche du psychiatre catholique français Henry Ey par sa vision « organodynamique » de la personne humaine. Comme H. Ey, il avait adopté le modèle néo-jacksonien du psychisme : une hiérarchie dynamique de fonctions graduellement plus complexes, du biologique au psychique et au spirituel (A. B. Vieira, 1998 : XVII-XIX).

Les études de cas cliniques publiées par B. Fernandes donnent à voir une *persona* médicale très distincte du psychiatre républicain typique (première

10. Le groupe devenu en 1971 Société portugaise de psychanalyse sera reconnu comme société intégrante de l'AIP en 1981.

section de cet article). Le cas d'une jeune religieuse carmélitaine déprimée et en crise de vocation est particulièrement éclairant (B. Fernandes, 1998 : 166-171)¹¹. Conduite du couvent à l'hôpital psychiatrique par ses supérieures parce que son comportement « bizarre » troublait l'ordre de la communauté, la religieuse se plaignait d'une malveillance généralisée de la part des autres sœurs. Notamment, selon elle, celles-ci, à travers des toux répétées en sa présence, tout particulièrement lorsqu'elle était en compagnie d'une novice brésilienne pour qui elle s'était prise d'affection, lui adressaient sournoisement des reproches. B. Fernandes aborde le cas en clinicien phénoménologue, cherchant à bien distinguer ce « délire » des « délires des sensitifs », ainsi que des épisodes « apophaniques » des processus schizophréniques débutants (selon le modèle de Conrad). Ce n'était pas toute la « Personne » dans sa structure qui était aux prises avec le « délire ». Les « mécanismes libidinaux » sont jugés insignifiants dans la constitution pathologique : pour B. Fernandes, c'est au niveau dit « supérieur » de la « personne spirituelle » qu'il faut chercher la cause du trouble (B. Fernandes, 1998 : 181). La pathologie est ensuite interprétée comme le résultat d'un conflit entre l'« Esprit personnel » de la patiente et l'« Esprit objectif » de son milieu religieux (l'ensemble des normes, valeurs et rituels) (B. Fernandes, 1998 : 184). Soulignant la différence entre cette approche et celle de la psychanalyse, par la possibilité même de situer le trouble au niveau de l'esprit, B. Fernandes rappelle que « c'est toute une théorie du Réel qui est en cause » (B. Fernandes, 1998 : 185). Or, ce diagnostic s'articule bien avec une pratique thérapeutique qu'on ne pourra plus distinguer de la direction spirituelle que par son contexte psychiatrique, d'ailleurs institutionnellement contigu à celui du couvent.

Au vu des ses écrits, B. Fernandes suivait de près, dans les années 1950 et 1960 les débats, éthiques et scientifiques, menés autour de la psychanalyse. Il observait notamment les positions plus ouvertes de l'Église catholique et constatait le « formidable essor » de la psychanalyse aux États-Unis dans l'après-guerre. S'il dénonce encore la théorie et sa divulgation par les industries culturelles, il met aussi en évidence ses succès thérapeutiques et surtout l'énorme quantité de données psychologiques nouvelles apportées par l'observation des psychanalystes. C'est donc par la pratique que la psychanalyse asseoit sa légitimité. Selon ses disciples, B. Fernandes a donné un soutien institutionnel et personnel à plusieurs psychanalystes exerçant une activité thérapeutique en milieu hospitalier. Non seulement il ne s'est pas opposé à une telle pratique, mais il a souvent demandé l'opinion de ces thérapeutes « sans exercer aucune censure » (A. B. Vieira, 1998 : XXIX).

Et pourtant, B. Fernandes rejette avec force nombre d'aspects de la théorie psychanalytique. Ses arguments ont une teneur à la fois morale et scientifique : il considère « choquante » la place attribuée à la sexualité, qu'il accuse d'entrer en contradiction avec les valeurs morales et culturelles des sociétés, et juge peu

11. Dans la préface de ce recueil, ce texte est daté de 1961.

scientifique la théorie, prétendue universelle, du complexe d'Œdipe (B. Fernandes, 1998 : 690). C'est dans le cadre d'une conception holiste de l'homme – être biologique et spirituel dont la dualité doit être dépassée – et de la société – la société comme un tout organique – que B. Fernandes intègre ce qu'il appelle les « anthroposciences », en y incluant tous les aspects de « l'homme troublé ». La psychanalyse est une de ces « anthroposciences » à fédérer sous l'autorité psychiatrique. Ses textes et les interprétations de ses disciples montrent que le concept visait à élaborer une identité psychiatrique protégée à la fois des « excès et des déviations environnementales » (psychologiques, sociologiques et idéologiques) et « biologiques » (théories génétiques, sociobiologiques et neurosciences) (A. B. Vieira, 1998 : XXVIII). C'est pour défendre une telle identité psychiatrique que B. Fernandes critique les « excès » de la psychanalyse. C'est cette position, et donc le refus de l'indépendance de la psychanalyse, qu'il formula précisément dans son rapport sur la question de la création de la Société psychanalytique portugaise (B. Fernandes *in* Luzes P., 1967/2002 : 251-258).

Précisons que l'assujettissement de la psychanalyse à la psychiatrie ne relevait pas d'une démarche visant exclusivement les théories et thérapies freudiennes : c'est tout le champ de la psychologie qui a été systématiquement mis sous tutelle de la médecine, ou d'autres disciplines mettant moins en danger les croyances anthropologiques du catholicisme. Jusqu'à la fin des années 1960, l'enseignement de la psychologie dans les cursus universitaires ne se fait que dans les cours de philosophie (à partir de 1911), de médecine (à partir de 1955) et de service social ou d'administration publique. Ce n'est qu'en 1968 qu'un premier cours de psychologie est mis en place avec la création de l'ISPA (Institut supérieur de psychologie appliquée). Élément significatif, l'initiative de la création de cet institut appartient à des congrégations religieuses portugaises. Dans le programme d'études, on trouve des disciplines telles que la « psychologie religieuse » et la « théologie de l'éducation », mais pas de psychanalyse (J. Bairrão, 1998 : 744, 747). Néanmoins, à la fin des années 1960, une formation spécifique en psychothérapie et psychopathologie débute réellement au Portugal. Et très vite, surgissent des projets de réforme de ce cursus, accordant parfois une place importante à la psychanalyse (J. Bairrão, 1998 : 759).

L'autonomie de la psychanalyse s'est poursuivie, notamment par la voie de son internationalisation. Il est ici intéressant de noter que les psychanalystes espagnols vivaient eux aussi un assujettissement de la psychanalyse à la psychiatrie, López Ibor jouant un rôle comparable, dans l'Espagne de Franco, à celui de B. Fernandes. Pour la psychanalyse, les deux psychiatres cherchaient une voie tempérée¹², selon eux adaptée à la « culture latine ». La société luso-espagnole

12. Cf. *L'agonie de la psychanalyse* (1951) qui élabore une théorie des névroses d'inspiration freudienne, mais subordonnée à la logique de la psychiatrie et adaptée au contexte espagnol (O. Market, 1999 : 108 ; L. F. Crespo et M. L. Muñoz, 2004 : 40.)

a essayé justement de contourner cette orientation (P. Luzes : 310-311). C'est donc en s'opposant à l'idée d'une psychanalyse adaptée à la culture latine et catholique, marque selon eux d'une situation politique, idéologique et institutionnelle, et lieu symbolique d'un blocage, que les psychanalystes portugais et espagnols cherchent à conquérir leur indépendance.

La foi psychiatrique

Enjeu des combats politiques des deux premières décennies du XX^e siècle, pendant l'*Estado Novo*, la psychiatrie, devenue pleinement institutionnalisée, a perdu ses accents progressistes. S'agissant des phénomènes les plus « pathologiques » de la vie de l'âme, l'Église catholique a alors opéré un transfert d'autorité des théologiens et des clercs vers les psychiatres qui témoignaient, sinon toujours d'une foi catholique personnelle, du moins d'un accord de principe sur les fondements de l'interprétation catholique de l'âme. Si ce transfert d'autorité a pu s'effectuer, c'est que l'Église a pensé possible de *catholiciser* la psychiatrie. B. Fernandes, figure majeure de la psychiatrie portugaise pendant les décennies 1950 et 1960, a pu concrétiser ce projet car ses choix scientifiques ont été conditionnés par des éléments spirituels, métaphysiques et moraux en accord avec le catholicisme : sa *foi psychiatrique* donnait une place déterminante au spirituel.

Chez les catholiques, dans la période étudiée dans cet article (1925-1967), on a pu observer que le « domaine psy » – doublement intégré aux préoccupations proprement religieuses puisque la santé mentale est devenue une condition nécessaire du salut et que des limites morales et éthiques ont été posées aux thérapies – a été constitué en enjeu majeur de la conception de la personne humaine. Dans ce processus, la psychanalyse a joué un rôle crucial. S'opposant à la « psychologie sans âme » des neurologues et des psychiatres travaillant à partir d'un paradigme strictement naturaliste, elle rétablissait l'idée d'une profondeur intérieure de la personne, sans laquelle l'âme ne pouvait pas se concevoir. Sous la plume de clercs, la psychanalyse s'est révélée une ressource importante dans la construction d'une théorie de l'âme capable de combiner certains apports de la science avec les principes religieux. À travers le prisme d'une *psychanalyse catholicisée*, l'âme restait une arène morale où s'affrontaient des instincts naturels et des forces spirituelles, où ceux-là pouvaient être sublimés dans des formes de pensée et d'action supérieures, morales et religieuses. Débarrassée de la théorie de la libido, cette interprétation de la psychanalyse reconduisait l'âme, menacée par les théories matérialistes, vers le territoire anthropologique du christianisme. Pour les catholiques peu familiarisés avec les subtilités des débats sur la « psychologie des profondeurs », la vulgarisation de la psychanalyse – d'une certaine idée de la psychanalyse – a, en effet, joué un rôle majeur dans la reconstruction d'une idée catholique de l'âme.

Enfin, les ecclésiastiques et les médecins catholiques, et tout particulièrement les psychiatres, se sont opposés à un développement « profane » de la psychanalyse. Dans le contexte de l'*Estado Novo*, l'organisation corporative des médecins, ainsi que l'autorité institutionnelle et morale dont ils furent investis – sur fond d'autorité morale de l'Église et d'une idéologie ayant pour pilier une conception fortement culpabilisante de la sexualité – ont assuré le succès de la stratégie ecclésiale, qui visait à neutraliser les dangers moraux inhérents à la psychanalyse.

Tiago Pires MARQUES

CERMES3 – *Groupe Cesames – Université Paris-Descartes*
Centro de Estudos de História Religiosa
(Universidade Católica Portuguesa)
 tiago.marques@parisdescartes.fr

Bibliographie

Sources primaires

- « Apresentação », 1936, *Acção Médica*, I, p. 1-4.
- BOLÉO José de Paiva, 1937a, « Para a organização corporativa da profissão médica », *Acção Médica*, III, p. 271-278.
- , 1937 b, « A psicanálise e os médicos católicos » (résumé de l'article de Cossa P., 1937, *Bulletin de la Société médicale de Saint-Luc*, 1-2), *Acção Médica*, V, p. 63-69.
- , 1947, « Doutor Elísio de Moura », *Acção Médica*, 44, p. 400-406.
- , 1956, « Problemas da adolescência. A castidade, bem individual, bem social », *Acção Médica*, 80, p. 193-215.
- CARDIA Mário, 1937, « Nem individualismo nem estatismo mas sim corporação médica », *Acção Médica*, III, p. 256-269.
- CARVALHO Abílio Garcia de, 1938, « Desvios morais dos alunos sob o ponto de vista genital », *Acção Médica*, VII, p. 166-177.
- CARVALHO Pinto de, 1936, « Psicanálise e freudismo », *Brotéria*, 23, p. 289-293, 400-410.
- , 1937, « Psicanálise e freudismo. IV – Neuroses e psicoses », *Brotéria*, 25, p. 361-372.
- CID J. M. Sobral, 1924, « A vida psíquica dos esquizofrénicos. Pensar autista e mentalidade arcaica », in Luzes P. (éd.), *Cem anos de psicanálise*, Lisboa, ISPA, p. 133-180.
- , 1956, « Condenação de “Morale sans péché” do Doutor Hesnard », *Acção Médica*, 80, p. 216-219.
- DINIZ Joaquim Seabra, 1945, « Os fundamentos da psicanálise », in Luzes P. (éd.), *Cem anos de psicanálise*, Lisboa, ISPA, p. 217-228.
- FERNANDES Barahona, 1967, « Parecer sobre o reconhecimento oficial da Sociedade Portuguesa de Psicanálise », in Luzes P. (éd.), *Cem anos de psicanálise*, Lisboa, ISPA, p. 251-258.
- , 1998, *Antropociências da psiquiatria e da saúde mental*, vol. I – *O homem Perturbado*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.
- FURTADO Diogo, 1959, « Psicanálise e sua situação entre nós », in Luzes P. (éd.), *Cem anos de psicanálise*, Lisboa, ISPA, p. 229-250.

- GEMELLI Agostino o.f.m., 1947, « A psicanálise nos nossos dias » [résumé de l'article publié in *Vita e Pensiero*, janvier 1947, p. 25-33], *Brotéria*, p. 343-344.
- , 1956, « Moral sem pecado », *Acção Médica*, 80, p. 220-234.
- JANET Pierre, 1923, *La médecine psychologique*, Paris, Flammarion, éd. électronique consultée le 3/10/2011, http://classiques.uqac.ca/classiques/janet_pierre/janet_pierre.html
- LIMA Sílvio, 1949/2002, « A psicologia em Portugal », *Obras Completas*, vol. II, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, p. 1485-1493.
- MARTINS Abílio, 1940, « Um psicanalista independente », *Brotéria*, 30, p. 299-306.
- , 1940, « Catolicismo e psicanálise », *Brotéria*, 36, p. 508-517.
- MARTINS Diamantino s.j., 1944, « Por um país de sombras », *Brotéria*, 39, p. 26-40.
- , 1951, « L'impératif catégorique dans la vie spontanée des enfants », *Psyché*, 53, p. 179-184.
- , 1957, « Lugar da psicologia num curso de enfermagem », *Acção Médica*, XXI-83/84, p. 125-136.
- , 1964, *Do inconsciente*, Braga, Livraria Cruz, coll. Filosofia.
- , 1971, *Alguns aspectos do dinamismo do inconsciente e dos símbolos*, Braga, Faculdade de Filosofia, separata da Revista Portuguesa de Filosofia (27).
- MAURÍCIO Domingos, « Medicina individual e medicina colectiva », *Brotéria*, 45, p. 341-342.
- MONIZ Egas, 1921/2002, « O conflito sexual », in Luzes P. (éd.), *Cem anos de psicanálise*, Lisboa, ISPA, p. 67-85.
- , 1958, « Morreu Sua Santidade o Papa Pio XII », *Acção Médica*, 89, p. 72-76.
- O'RAHILLY Ronan, 1949, « Leucotomia pré-frontal », *Acção Médica*, 53, p. 22-37.
- PIE XII, 1953, « La profession infirmière et la psychiatrie. Discours de S. S. Pie XII aux infirmières professionnelles. Traduction de la DC sur le texte italien de l'Osservatore Romano du 2/10/1953 », *Documentation catholique*, 1159, p. 1362-1366.
- , 1954, « As enfermeiras profissionais e a neuro-psiquiatria. Discurso de 22 de Outubro de 1953 às enfermeiras psiquiátricas reunidas em congresso [traduction de l'original, in *L'Osservatore Romano*, 2 octobre 1953] », *Brotéria*, 71, p. 199-202.
- PINTO Américo Cortez, 1953, « Adolescência e sexualidade », *Acção Médica*, 67, p. 220-244.
- QUEIROZ A., 1940, « Patologia Mental », *Brotéria*, 31, p. 294-299.
- RAPOUSO Luís, 1950, « O pensamento cristão e os novos métodos da hormonologia », *Acção Médica*, 57, p. 4-16.
- SILVA Serrase e, 1943, « Problemas da sexualidade », *Acção Médica*, XXX, p. 85-134.
- SOUTO A. Meireles do, 1945, « Médicos e santos », *Acção Médica*, XXXV, p. 141-195.

Sources secondaires

- BAIRRÃO Joaquim, 1968, « O ensino da Psicologia em Portugal: situação e perspectivas », separata de *Análise Social*, 22-24, Lisboa, [s.n.], p. 730-762.
- BAUBÉROT Jean, LIOGIER Raphaël, 2011, *Sacrée médecine. Histoire d'un devenir de la Raison*, Paris, Entrelacs.
- CASTEL Pierre-Henri, 2011, *Âmes scrupuleuses, vies d'angoisse, tristes obsédés. Une histoire philosophique du sentiment de contrainte intérieure, de l'Antiquité jusqu'à Freud*, Paris, Ithaque.

- CRESPO Luis Fernando, MUÑOZ María Luisa, 2004, « Psychanalystes et psychiatres en Espagne. Un dialogue inexistant », in *Topique, revue Freudienne*, 89/4, p. 35-45.
- DESMAZIÈRES Agnès, 2009, « La psychanalyse à l'Index ? Sigmund Freud aux prises avec le Vatican (1924-1934) », in *Vingtième siècle. Revue d'histoire*, 102, p. 79-91.
- , 2011, *L'inconscient au paradis. Comment les catholiques ont reçu la psychanalyse*, Paris, Payot et Rivages.
- FERREIRA António Matos 1990, « La Péninsule Ibérique », in Mayeur J.-M. et al. (dir.), *Histoire du christianisme des origines à nos jours*, t. XII, [s.l.], Desclée, p. 402-450.
- GARNEL Maria Rita Lino, 2003, « O poder intelectual dos médicos. Finais do século XIX-inícios do século XX », in *Revista de História das Ideias*, 24, 2003, p. 231-232.
- GUILLEMAIN Hervé, 2006, *Diriger les consciences, guérir les âmes. Une histoire comparée des pratiques thérapeutiques et religieuses (1830-1939)*, Paris, La Découverte, col. L'espace de l'histoire.
- GURVITCH Georges, 1966, *Les cadres sociaux de la connaissance*, Paris, Presses universitaires de France, coll. Bibliothèque de sociologie contemporaine.
- LAPLANTINE François, 1986/1993, *Anthropologie de la maladie*, Paris, Payot, coll. Bibliothèque scientifique Payot.
- LUZES Pedro, 1995/2002a, « Cem anos de psicanálise. Situação actual da psicanálise no mundo e em Portugal (1995) », in Luzes P. (éd.), *Cem anos de psicanálise*, Lisboa, ISPA, p. 21-32.
- , 1995/ 2002b, « O desenvolvimento da psicanálise em Portugal », in Luzes P. (éd.), *Cem anos de psicanálise*, Lisboa, ISPA, p. 305-314.
- , 2002, « Estudo introdutivo », in Luzes P. (éd.), *Cem anos de psicanálise*, Lisboa, ISPA, p. 3-17.
- MARKET Oswaldo, 1999, « Freud Pensador », *Revista Portuguesa de Psicanálise*, 18, p. 101-122.
- MARQUES Tiago Pires, 2010, « Mystique, politique et maladie mentale. Historicités croisées (France, c. 1830-c. 1900) », *Revue d'histoire des sciences humaines*, 23, p. 37-74.
- , 2011, « Religião e anticlericalismo no nascimento da psiquiatria moderna (Portugal e França, c. 1870-c. 1920) », in Sa Franco S., Solís Y. (coords.), *El anticlericalismo en Europa y América Latina. Una visión transatlántica*, México, ENAH/INAH, Universidad Católica de Portugal, p. 289-318.
- PORTERFIELD Amanda, 2005, *Healing in the History of Christianity*, Oxford, Oxford University Press.
- QUEIRÓS Alírio, 2009, *A recepção de Freud em Portugal (1900-1956)*, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra.
- VIEIRA António Bracinha, 1998, « Aspectos da vida e obra do Professor Barahona Fernandes », in Fernandes B., *Antropociências da psiquiatria e da saúde mental*, vol. I – *O homem Perturbado*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, p. xiii-xxxvii.

La foi psychiatrique

Catholicisme et médecine de l'âme au Portugal (c. 1925-c. 1967)

Au Portugal, au début des années 1930, quand cesse l'expérience républicaine et laïque qui avait été très marquée par l'intervention politique des médecins, le psychiatre type était neurologue, positiviste et anticlérical. Avec le régime conservateur de l'Estado Novo, les médecins catholiques, dont les psychiatres, ont opéré une reprise en main qui, en quelques décennies, a changé la nature sociopolitique de la psychiatrie institutionnalisée. Nourris par de nouveaux courants scientifiques, religieux et idéologiques, les savoirs et les pratiques cliniques des psychiatres se sont accommodés du contexte politique et religieux de l'Estado Novo. Un de ces courants, la psychanalyse, a joué un rôle inattendu dans le rapprochement entre psychiatrie et catholicisme. Ce rapprochement est analysé, ainsi que ses conséquences épistémiques, pratiques et institutionnelles.

Mots-clés : catholicisme, psychanalyse, psychiatrie, laïcisation, Estado Novo.

Psychiatric faith

Catholicism and soul medicine in Portugal (c. 1925-c. 1967)

In Portugal of the early 1930s, in the aftermath of the secularist regime of the First Republic, marked by a significant political involvement of doctors, the typical psychiatrist was a positivist and anticlerical neurologist. With the conservative regime of Estado Novo, Catholic doctors, including psychiatrists, undertook a takeover which, in a few decades, changed the socio-political nature of institutionalized psychiatry. Influenced by new scientific, religious and ideological trends, the knowledge and clinical practices of psychiatrists adapted to the political and religious context of Estado Novo. One of these currents, psychoanalysis, played an unexpected role in the rapprochement between psychiatry and Catholicism. This process of rapprochement is analysed as well as its epistemic consequences and institutional practices.

Key words: catholicism, psychoanalysis, psychiatry, political secularism, Estado Novo.

La fe psiquiátrica

Catolicismo y medicina del alma en Portugal (1925-1967 aprox.)

En Portugal, en la década de 1930, tras la experiencia laica de la Primera República, muy marcada por la intervención de los médicos en política, el psiquiatra tipo era neurólogo, positivista y anticlerical. Con el régimen conservador del Estado Novo, los médicos católicos, entre ellos los psiquiatras, invirtieron la situación, cambiando en pocas décadas la naturaleza socio-política de la psiquiatría institucionalizada. Influidos por las nuevas tendencias científicas, religiosas e ideológicas, el conocimiento y las prácticas clínicas de los psiquiatras se adaptaron al contexto político y religioso del Estado Novo. Una de estas corrientes, el psicoanálisis, tuvo un inesperado papel en el acercamiento entre la psiquiatría y el catolicismo. En este artículo se analiza esta aproximación, sus consecuencias epistemológicas y sus prácticas institucionales.

Palabras clave: catolicismo, psicoanálisis, psiquiatría, laicización, Estado Novo.