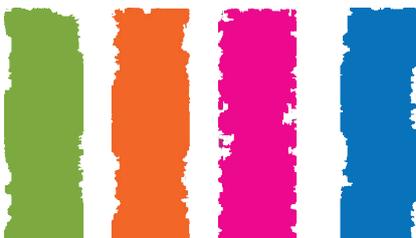




Pour citer cet article :

**Charon (René), *L'assistance des enfants anormaux. Rapport. Congrès des aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française. XVIIIe session, Dijon, août 1908, Paris, G. Masson, 1908, 62 p. ; chapitre II « Définitions, descriptions et classements », p. 12-19***



L'assistance des  
enfants anormaux /  
rapport présenté par M.  
René Charon,... ;  
Congrès des aliénistes  
et neurologistes de [...]

Charon, René (Dr). L'assistance des enfants anormaux / rapport présenté par M. René Charon,... ; Congrès des aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française. XVIIIe session, Dijon, août 1908. 1908.

1/ Les contenus accessibles sur le site Gallica sont pour la plupart des reproductions numériques d'oeuvres tombées dans le domaine public provenant des collections de la BnF. Leur réutilisation s'inscrit dans le cadre de la loi n°78-753 du 17 juillet 1978 :

\*La réutilisation non commerciale de ces contenus est libre et gratuite dans le respect de la législation en vigueur et notamment du maintien de la mention de source.

\*La réutilisation commerciale de ces contenus est payante et fait l'objet d'une licence. Est entendue par réutilisation commerciale la revente de contenus sous forme de produits élaborés ou de fourniture de service.

Cliquer [ici](#) pour accéder aux tarifs et à la licence

2/ Les contenus de Gallica sont la propriété de la BnF au sens de l'article L.2112-1 du code général de la propriété des personnes publiques.

3/ Quelques contenus sont soumis à un régime de réutilisation particulier. Il s'agit :

\*des reproductions de documents protégés par un droit d'auteur appartenant à un tiers. Ces documents ne peuvent être réutilisés, sauf dans le cadre de la copie privée, sans l'autorisation préalable du titulaire des droits.

\*des reproductions de documents conservés dans les bibliothèques ou autres institutions partenaires. Ceux-ci sont signalés par la mention Source gallica.BnF.fr / Bibliothèque municipale de ... (ou autre partenaire). L'utilisateur est invité à s'informer auprès de ces bibliothèques de leurs conditions de réutilisation.

4/ Gallica constitue une base de données, dont la BnF est le producteur, protégée au sens des articles L341-1 et suivants du code de la propriété intellectuelle.

5/ Les présentes conditions d'utilisation des contenus de Gallica sont régies par la loi française. En cas de réutilisation prévue dans un autre pays, il appartient à chaque utilisateur de vérifier la conformité de son projet avec le droit de ce pays.

6/ L'utilisateur s'engage à respecter les présentes conditions d'utilisation ainsi que la législation en vigueur, notamment en matière de propriété intellectuelle. En cas de non respect de ces dispositions, il est notamment passible d'une amende prévue par la loi du 17 juillet 1978.

7/ Pour obtenir un document de Gallica en haute définition, contacter [reutilisation@bnf.fr](mailto:reutilisation@bnf.fr).

## II

# DÉFINITIONS, DESCRIPTIONS ET CLASSEMENTS

---

### AU POINT DE VUE CLINIQUE

On entend généralement par anormaux psychiques, ou arriérés, « tous les enfants atteints à des degrés divers d'infériorité ou de déficience intellectuelle, depuis l'idiot végétatif jusqu'au simple débile qui confine à l'enfant normal le moins bien doué (Jacquin), et, à défaut de critère anatomo-pathologique, l'anormalité psychique ou arriération peut être définie, avec Bourneville, « un syndrome morbide qui consiste en un arrêt de développement congénital ou acquis des facultés intellectuelles, morales et affectives, simple ou compliqué (paralysie, épilepsie, chorée, rachitisme, scrofule, surdi-mutité etc.), accompagné ou non de perversion des instincts ».

C'est Sauvages qui, le premier dans la littérature médicale du XVIII<sup>e</sup> siècle, paraît avoir décrit et tenté de classer les diverses formes d'infirmités psychiques congénitales. Dans sa *Nosologia-methodica* il en faisait le groupe *Amentia*, comprenant les *amentes*, les *démentes* et les *imbéciles*.

Pinel et Fodéré, sous le terme général et nouveau d'*idiotisme*, rangeaient tous les degrés d'oblitération des facultés intellectuelles et affectives, qu'un peu plus tard Esquirol divisait en deux grandes formes, l'imbécilité et l'idiotie.

Belhomme, dans son célèbre *Essai sur l'Idiotie*, et à sa suite Ferrus, Foville, Félix Voisin, reconnaissent trois degrés d'imbécilité et deux degrés d'idiotie, et Dubois (d'Amiens), dans ses *Nouvelles inductions philosophiques*, divise « les idiots en trois classes et cela sans exception, à quelque variété des auteurs qu'ils appartiennent, qu'ils soient crétins, cagneux, imbéciles, capots, colibets,

gahets etc. ». Dans la première sont compris les idiots, qui présentent le plus haut degré d'abrutissement et sont réduits à l'automatisme ; dans la deuxième, ceux qui ne possèdent que des instincts ; le troisième comprend ceux qui possèdent à la fois des instincts et des déterminations raisonnables.

Bourneville a conservé dans ses descriptions, le terme générique d'*idiotie*, avec les variétés : idiotie complète ou du 2<sup>e</sup> degré, idiotie profonde ou du 1<sup>er</sup> degré, imbécillité proprement dite, imbécillité légère ou arriération intellectuelle simple, instabilité mentale simple ou liée à l'imbécillité et à l'arriération.

Avec Magnan, Legrain, Thulié, Régis, les anormaux psychiques, constituent le groupe des *Dégénérés inférieurs* et avec Blin celui des *Débiles mentaux*. Sollier dans sa *Psychologie de l'Idiot et de l'Imbécile*, laissant de côté, comme nous, les simples d'esprit ou arriérés, classe les dégénérés en trois catégories, en prenant comme critère symptomatique, l'attention, qu'il tient pour la « clef de voûte du développement intellectuel » : l'idiotie absolue, caractérisée par l'absence complète et l'impossibilité de l'attention, l'idiotie simple (faiblesse et difficulté de l'attention), l'imbécillité (instabilité de l'attention).

Depuis quelques années des essais de classement plus analytiques ont été proposés par certains cliniciens. Grozmann divise les enfants psychiquement anormaux en cinq classes : 1<sup>o</sup> les anormaux de naissance (idiots, imbéciles, fous criminels et perversis moraux) ; 2<sup>o</sup> les anormaux atteints d'anomalies congénitales (épileptiques, aveugles et sourds-muets) ; 3<sup>o</sup> les anormaux atteints d'arrêt de développement ; 4<sup>o</sup> les atypiques, déviés du type moyen comprenant les névropathes et neurasthéniques et les atypiques à développement retardé ; 5<sup>o</sup> les pseudo-atypiques (maladies accidentelles, croissance trop rapide, éducation difficile etc). Les trois premières classes constitueraient vraiment le groupe pathologique, dans lequel le traitement est beaucoup moins efficace que chez les atypiques, qui doivent être traités de bonne heure.

Dans ce travail, comme dans un certain nombre de plus récents, se manifeste une tendance à distinguer dans l'anormalité psychique deux groupes distincts : le groupe pathologique et le groupe atypique. Grozmann, cependant, reconnaît pour l'un comme pour l'autre la nécessité et l'utilité du traitement médico-pédagogique, ce qui implique pour tous l'idée de maladie.

En 1905, au *Congrès des aliénistes et neurologistes* de Rennes, le Dr Dide proposa une nouvelle classification des maladies mentales, dans laquelle une classe spéciale des états congénitaux comprend, sous le terme générique d'*Agnésies psychiques*, l'idiotie, l'imbécillité, la débilité mentale, la débilité morale et les obsédés impulsifs.

Le Dr Deeroly, dans un travail paru en 1905 dans le *Bulletin de la Société de médecine mentale de Belgique*, critiquait les différentes classifications proposées jusqu'alors : étiologiques, morphologiques, symptomologiques et mixtes, dont il montrait l'insuffisance et l'obscurité particulièrement pour les formes légères de l'anormalité mentale et morale. Il rejetait aussi bien la *dégénérescence* que l'*arriération* et l'*anormalité*, dont les descriptions et les classements sont disparates et insuperposables.

Reconnaissant la supériorité du critère psychologique, il admettrait que tous ces états sont des *irrégularités*, dues surtout à des influences de milieu. Les irréguliers se diviseraient en irréguliers pour causes intrinsèques et irréguliers pour causes extrinsèques. Dans les premiers prendraient place les irréguliers des fonctions végétatives et les irréguliers des fonctions de relation. Ces derniers, qui seuls nous intéressent ici, se subdiviseraient en irréguliers des sens, des mouvements, irréguliers mentaux et affectifs ; les irréguliers extrinsèques étant ceux qui ne sont atteints d'aucune anomalie personnelle et dont l'irrégularité est seulement sous l'influence du milieu familial, scolaire ou social.

Déjà en 1902, au cours d'un article de la *Revue de Psychiatrie* sur les débilités mentales, le Dr Blin déplorait les inconvénients d'une terminologie, qui se fait de plus en plus complexe et demandait qu'un Congrès ou une société savante autorisée fut appelée à arrêter un classement méthodique des enfants psychiquement anormaux.

Dans un livre récent sur les *Enfants anormaux*, d'allure semi-officielle, et sous le couvert d'une très haute et très estimée personnalité du monde philanthropique, MM. Binet et Simon font état de cette confusion terminologique reconnue par les spécialistes, pour démontrer l'erreur des doctrines classiques et l'inanité de l'œuvre des aliénistes dans l'assistance des anormaux psychiques. Raillant légèrement les médecins aliénistes — n'oublions pas que l'un d'eux est aliéniste — MM. Binet et Simon rapportent qu'ils ont comparé plusieurs centaines de diagnostics, portés sur les mêmes enfants par les méde-

eins de Sainte-Anne, de Bicêtre, de la Salpêtrière et de Vacluse et que « sans exagération ils se ressemblaient autant que si on les avait tirés au hasard d'un sac », et ils proclament que, pour sortir de cette confusion, il suffit d'adopter les conventions suivantes, qu'ils considèrent comme la base d'une doctrine nouvelle « beaucoup plus rapprochée de la vérité » :

Les anormaux psychiques se divisent en deux catégories : les *arriérés* et les *instables*. Les arriérés (ceux qui nous intéressent ici) se subdivisent eux-mêmes en idiots, imbéciles et débiles.

Est idiot, tout enfant qui n'arrive pas à communiquer par la parole avec ses semblables.

Est imbécile, tout enfant qui n'arrive pas à communiquer par écrit avec ses semblables.

Est débile, tout enfant qui sait communiquer avec ses semblables par la parole et par écrit, mais qui montre un retard de deux ou trois ans dans le cours de ses études.

MM. Binet et Simon, forts de ce que nous n'avons point de connaissances précises sur les lésions pathognomoniques des divers états d'arriération psychique, s'élèvent contre les prétentions médicales qui rapportent ces états à des maladies définies. — « Nous nous en tenons, disent-ils, à la formule provisoire suivante : l'arriération et l'imbécilité sont des états mentaux particuliers, qu'il est fréquemment impossible de rattacher à des états pathologiques déterminés. » Par ailleurs, ils déclarent : « L'anormal ne ressemble nullement à un normal ralenti ou arrêté dans son développement ; il n'est pas inférieur en degré, il est autre. » Et plus loin : « L'anormal présente le plus souvent trois caractères : 1° un retard de développement ; 2° un défaut d'équilibre ; 3° un trouble à cachet pathologique des facultés mentales. »

Les aliénistes ne seront pas seuls à relever l'obscurité et la contradiction de ces formules et à estimer qu'une doctrine qui établit qu'un enfant est idiot pendant tout le temps qu'il ne sait pas parler, ou imbécile pendant tout le temps qu'il ne sait pas écrire et conséquemment, cesse d'être idiot ou imbécile le jour où il parvient à parler ou à écrire, peut être tenue pour nouvelle et originale, mais qu'elle n'est point de nature à jeter une vive lumière dans les questions qui se rapportent à la clinique, ni au traitement, ni même à la psychologie des enfants anormaux.

En vérité, ce qui se dégage du livre de MM. Binet et Simon, ce n'est pas une doctrine, mais une thèse, laquelle

peut se résumer : L'anormalité psychique comprend deux degrés, le premier, l'arriération due à des lésions anatomiques définitives contre lesquelles il n'y a rien à faire, n'est justiciable d'aucun traitement et ne relève plus de la médecine ; le deuxième, l'instabilité, état particulier, non pathologique, appartient exclusivement à la pédagogie et non à la médecine. En l'état actuel, c'est moins qu'une thèse, c'est une hypothèse à laquelle s'oppose jusqu'à nouvel ordre cette opinion qui a pour elle l'expérience et le temps : L'état de santé, aussi bien au point de vue psychique qu'au point de vue physique, c'est l'état normal ; l'anormal psychique à tous les degrés est donc un malade qui relève de la médecine et qui doit être traité médicalement.

Sans doute, il est fâcheux que la classification des anormaux psychiques ne soit pas enfermée dans un cadre précis et dans une terminologie rigoureuse. Mais, à tout bien prendre, et malgré une synonymie inévitable, elle n'est point tellement confuse qu'il soit impossible de s'y reconnaître. Les anormaux psychiques sont, par les médecins, qualifiés *débiles*, *arriérés* ou *dégénérés*, selon la prédominance du critère considéré : symptômes, évolution ou étiologie. Il suffirait, peut-être, de renoncer, dans ces appellations génériques, au mot *débiles*, et de différencier les mots *arriérés* et *dégénérés*, pour obtenir, dans la classification tout entière, une fixité terminologique acceptable par tous.

Les anormaux psychiques forment deux grands groupes entre lesquels la transition est difficile à établir au point de vue symptomatique, mais qui se différencient nettement par le caractère des réactions. Les uns, les moins atteints, sont et restent sociables, et sont susceptibles d'être éduqués par des moyens spéciaux dans la vie ordinaire ; on pourrait les désigner, et eux seulement, par le terme *Arriérés*, ainsi que vient de le proposer la *Commission de l'instruction publique*, chargée d'étudier le projet de loi relatif à leur enseignement ; les autres, les plus malades, les insociables, dont le traitement comporte des mesures de surveillance et de restriction, seraient appelés *Dégénérés*, ainsi qu'il est déjà fait par des aliénistes des plus autorisés.

Le groupe des dégénérés peut se diviser en deux classes :

1° Les *imbéciles*, qui jouissent de toute la gamme des facultés de relation, dont les anomalies anatomomorphologiques sont peu accentuées, mais dont les facultés psy-

chiques, soit dans la sphère intellectuelle, soit dans la sphère morale, soit dans la sphère effective, présentent des troubles quantitatifs et qualitatifs dont le caractère est la forme *lacunaire*.

2° Les *idiots*, qui sont privés de tout ou partie des facultés de relation, dont les anomalies anatomo-morphologiques sont plus ou moins accentuées et généralisées et dont les facultés psychiques présentent des troubles quantitatifs et qualitatifs à forme *globale*.

Chacune de ces deux classes comprend deux genres, différenciés par le degré de gravité de leurs caractères pathologiques, et chaque genre se divise en variétés, d'après la prédominance des troubles qualitatifs chez les imbéciles ou des causes étiologiques chez les idiots. On distingue ainsi chez les *imbéciles du 1<sup>er</sup> degré*, selon que les lacunes intéressent surtout l'attention, la réflexion, l'affectivité ou la volonté, les instables, les indisciplinés, les pervers; chez les *imbéciles du 2<sup>e</sup> degré*, les impulsifs, les amoraux, les apathiques; chez les *idiots du 1<sup>er</sup> degré*, les idiots hydrocéphales, microcéphales et myxoédémateux; chez les *idiots du 2<sup>e</sup> degré*, les idiot congénitaux et les idiots par lésions acquises.

GROUPES	CLASSES	GENRES	VARIÉTÉS
Arriérés.....			
DÉGÉNÉRÉS	Imbéciles.	Imbéciles du 1 <sup>er</sup> degré.	Instables. Indisciplinés. Pervers.
		Imbéciles du 2 <sup>e</sup> degré.	Impulsifs. Amoraux. Apathiques.
	Idiots.	Idiots du 1 <sup>er</sup> degré	Hydrocéphales. Microcéphales. Myxoédémateux.
		Idiots du 2 <sup>e</sup> degré	Congénitaux par lésions acquises.



## AU POINT DE VUE DES MODES D'ASSISTANCE

La connaissance des degrés de sociabilité, d'éducabilité et de curabilité, qui découle des caractères cliniques, conduit à la détermination des modes d'assistance et de traitement médico-pédagogique pour chacune des variétés d'enfants psychiquement anormaux.

Au premier échelon de l'anormalité, les *arriérés*, dont les travaux récents du *Comité girondin de l'Alliance d'hygiène sociale* et du *Groupe régional lyonnais pour l'étude et la protection de l'enfance anormale*, ont montré l'importance numérique, dont le régime scolaire a fait l'objet de remarquables études du docteur Manheimer-Gomez dans la *Revue pédagogique*, de M. Baguer dans la *Revue philanthropique*, du professeur Régis dans un *Rapport à la municipalité de Bordeaux* — et dont un récent projet de loi détermine les modes d'éducation — forment le groupe des *anormaux d'école* (Régis).

A l'autre extrémité de l'échelle des anormaux, les idiots du deuxième degré, définitivement insociables et incurables, compliqués ou non de troubles névrosiques ou paralytiques, relèvent de l'assistance pure et simple, dans des établissements à caractère d'hospice. Ce sont les *anormaux d'hospice ou d'asile* (Régis).

Entre ces deux extrêmes sont les imbéciles du premier et du deuxième degré, et les idiots du premier degré dont le double caractère est l'insociabilité avec perfectibilité, et à qui doit être assuré, avec l'assistance, le traitement médico-pédagogique. Ce sont les *anormaux d'hôpital*.

Dans ce dernier groupe, l'observation et les résultats du traitement conduisent à la détermination de deux catégories nouvelles : 1° ceux qui d'emblée ou progressivement manifestent des tendances vicieuses et des perversions graves, incorrigibles par les moyens de douceur, susceptibles de corrompre leur entourage, et justifient l'application d'une surveillance et de méthodes de redressement spéciales : ce sont les *anormaux de maison de réforme* (Régis) ; — 2° d'autres sur qui le traitement est resté impuissant ou a produit tout son effet utile et qui, tout en restant insociables, peuvent être occupés, utilisés sous une surveillance moins étroite et avec la jouissance d'une liberté relative : on peut les désigner sous le nom d'*anormaux de colonie*.

**Classement par modes d'assistance des enfants  
psychiquement anormaux.**

Arriérés	anormaux d'école	}	anormaux de classes spéciales.
			— d'école de perfectionnement.
Dégénérés	anormaux médicaux	}	anormaux d'hôpital.
			— d'hospice.
			— de colonie.
			— de maison de réforme.

---