

# Troubles de l'alimentation, hypocondrie et mesmérisme en Nicola Andria

---

Melania Anna Duca

«*Nature de la Boulimie.— Faut-il attribuer ce phénomène pathologique à une irritation gastro-intestinale ou à un simple éréthisme nerveux? La solution de cette question est d'une grande importance pour la thérapeutique, car celle-ci est bien différente, suivant la manière dont on l'envisage*»

[Berge, Monneret,  
*Compendium de médecine pratique*, 1836]

«*La boulimie, comme la drogue, accompagne l'aventure humaine offrant l'illusion et la fuite à ces noyés de la vie qui refusent de baisser les armes face à une nécessaire évolution intérieure*»

[Schasseur, *La boulimie*, 2008]

## Résumé

Nicola Andria estime que les “troubles de l'alimentation” sont des *maladies difficiles*, qui nécessitent des soins d'urgence, parce que le “facteur temps” est crucial pour la réelle possibilité de guérison. Plus ces maladies *vieillissent* et plus ces-ci rendent les thérapies inefficaces, en affectant les organes et les systèmes, provoquant l'apparition de nombreuses complications et l'aggravation du tableau clinique. Les causes peuvent être différentes et entre ces dernières est l'*état moral* du sujet, donc nous avons besoin de prendre soin des dommages physiques, mais aussi des causes profondes du malaise. Andria recommande l'exercice des activités de loisirs et des sports comme l'équitation. Les *hypocondriaques* sont un cas particulier qui doit être traitée avec la plus grande gentillesse et compréhension par le médecin, qui ne devrait pas sous-estimer leurs craintes, la source de toutes les inquiétudes quant à l'état de leur santé. Ils doivent rejeter l'oisiveté et apprendre à gérer eux-mêmes. A l'origine de ces troubles il y a toujours une mauvaise gestion des *instincts*, qui “corrompt” l'*esprit* et mène conduites erronées et dommageables. Andria

défend le *mesmérisme* et le *perkinisme*, en prenant part au débat de son temps sur la validité de ces méthodes.

**Mots-clés:** trouble alimentaires, Nicola Andria

## Summary

Nicola Andria believes the “eating disorders” are *difficult diseases*, which require urgent care, because the “time factor” is crucial to the real possibility of healing. The more these diseases *get older*, more the therapies become ineffective, because they spoil organs and systems, resulting in the appearance of many other complications and aggravating the clinical picture. The causes may be different and among these there is the *moral state* of the subject, so we need to address both the physical effects of evil, and the profound reasons of the *malaise*. Andria recommends the exercise in leisure activities and sports such as horseback riding. Instead, the *hypochondriacs* are a special case, which the doctor should treat with the utmost kindness and understanding, not underestimating their fears, the source of all concerns about the state of their health. They must reject idleness and learn to manage themselves. In the base of these disorders is always a bad management of the *instincts*, which “corrupts” the *spirit* and induces erroneous and harmful conduct. Andria defends the *mesmerism* and *perkinism*, taking part in the debate of his period on the validity of these methods.

**Key words:** eating disorders, Nicola Andria

## Riassunto

Nicola Andria ritiene i “disturbi alimentari” *malattie difficili*, le quali richiedono l’urgenza delle cure, in quanto il “fattore tempo” è determinante la concreta possibilità di guarigione. Più *invecchiano*, più questi *morbi* rendono inefficaci le terapie, in quanto ledono organi ed apparati, causando l’insorgere di molte altre complicazioni ed aggravando il quadro clinico. Le cause possono essere diverse e fra queste lo *stato morale* del soggetto, per cui occorre occuparsi tanto degli effetti fisici del male, quanto delle ragioni profonde del malessere. L’Andria raccomanda l’esercizio in attività ludiche e pratiche sportive, quali l’equitazione. Gli *ipocondriaci* sono invece un caso particolare che va trattato con la massima comprensione e gentilezza da parte del medico, il quale non deve sottovalutare le loro paure, fonte di ogni preoccupazione circa lo stato della propria salute. Occorre che questi rifiutino l’ozio ed imparino a

gestire se stessi. Alla base di questi disturbi è sempre una cattiva gestione degli *istinti*, che “corrompe” lo *spirito* e induce condotte erronée e dannose. L'Andria si schiera poi in difesa del *mesmerismo* e del *perkinismo*, prendendo parte al dibattito dell'epoca circa la validità di questi metodi.

**Parole chiave:** disturbi alimentari, Nicola Andria

- La pathogénie des troubles dans la “psychologie” andrienne<sup>1</sup>

On parle d'*anorexie* déjà dès les temps anciens, mais la variété des approches “médicales” qui au cours des siècles ont été liés les uns aux autres, en a fait un drame qui, malheureusement encore aujourd'hui ne trouve d'épilogue, sauf que dans la considération historique de l'inefficacité des moyens employés jusqu'à présent et dans l'hasardeuse plus que statistique consolation qui peut y avoir une voie de sortie, dans le labyrinthe psychothérapeutique courant<sup>2</sup>.

Tout au long du XVIII<sup>ème</sup> siècle (et au delà) la pathogénie de la *trouble alimentaire de l'anorexie boulimie* sera psycho-neurologique, dans les termes où verra la maladie manifestée en suite à des sollicitations excessives du système nerveux, qui en compromettant la plupart des fonctions naturelles de l'organisme, finirait pour cau-

1 En ne considérant pas anachronistiquement pour “psychologie” celle scientifique de Wundt, mais le complexe des problèmes relatives à la *moralité* et à l'altération de l'*état moral* du sujet, comme c'était à l'époque. La finalité de cet étude veut être en effet la récupération historique d'une contribution spécifique à la définition de la discipline.

2 Déjà pour la deuxième moitié du XVII<sup>ème</sup> siècle, voir A. von Haller, *Bibliotheca medicinae practicae qua scripta ad partem medicinae practicae facientia a rerum initiis recensentur*, Em. Haller – Basile, Joh. Schweighauser, Berna 1779, plusieurs tomes, t. III, pp. 152, 230, 266, 299, 320, 333, 372, 390, 533, 635, 644; la plupart des auteurs et des œuvres mentionnés ici constituent la bibliographie essentielle pour l'approfondissement des études de Andria de médecine pratique.

ser le rejet de la nourriture<sup>3</sup>. L'idée était, en effet, que tout est réglé par un certain équilibre fonctionnel qui fait de la “machine humaine” comme une horloge newtonienne construit selon une méthode précise, par l'*intelligentia*, dont après il était possible de déduire la physiologie de l'anatomie, les fonctions du vivant de ses structures; et ainsi remédier à possibles “dégâts” physiques.

Donc la psychologie gagnait son droit à l'existence non pas d'une façon cartésienne, comme cela a été dit, mais de la mécanique de Newton et de son extraordinaire et protéiforme héritage théorique, qui conduit à la lyse tout domaine du savoir, pénétrant comme un virus qui transmue – presque “alchimiquement” – toute discipline progressivement spécialisée, imposant son propre domaine conceptuel.

Nicola Andria se forme dans cet univers “classique”; néanmoins, il croit que «toutes actions de notre corps» soient «tellement disposées par la Nature en une espèce de cercle, que dans la constitution déjà parfaites elles s'exercent toutes ensemble, et qu'il soit bien difficile de déterminer et retrouver le principe et le but de la chaîne pour l'artificieuse correspondance, dont celles mutuellement se transforment et soutiennent»<sup>4</sup>. Néanmoins, comme d'ailleurs démontré<sup>5</sup>, il approche aux recours “phy-

3 On parle de *trouble de l'alimentation anoressique-boulimique* puisque on traitât de l'une (*anorexie*) et de l'autre (*boulimie*) non pas séparément et non pas pour des causes différentes; cela qui distinguait l'*anorexie* de la *boulimie* c'était la “sensation de faim”, selon les auteurs, absolument absente dans le premier cas et constamment présente, par contre, dans le deuxième. Aujourd'hui nous savons que ce n'est pas la “faim” le véritable problème, et qu'elle est physiologiquement et également présente tant que dans les sujets anoressiques comme dans les boulimiques. Voir L. de La Berge, E. Monneret, *Boulimie*, en *Compendium de médecine pratique ou Exposé analytique et raisonné des travaux contenus dans les principaux traités de pathologie interne*, Béchet Jeune, Paris 1836, plusieurs tomes, t. I, pp. 642-645; voir *Boulimie* (éd. par Blachez), en A. Dechambre, *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, Masson & fils, Paris 1869, plusieurs tomes, t. X, pp. 318-325.

4 Voir N. Andria, *Istituzioni di Medicina Pratica*, V. Manfredi, Naples 1812, t. II, pt. I, p. 5.

5 Voir M. A. Duca, *Nicola Andria et les origines de la psychiatrie moderne. Une contribution historiographique*, en «*Psychofenia*», n. 23/10.

siques” les *morales* puisque parfois il racine l’origine des troubles en raisons psycho-émotives, il recommande l’exercice en activités de loisir, des stimules en nouvelles expériences (voyages, relations, changements de conduite etc.), compréhension et gestion des *instincts*, comme on verra ici).

De la *Medicina Pratica* de Nicola Andria, éditée a Naples en deux importants tomes en 1790, trois éditions successives sont actuellement disponibles: 1807, 1812, 1816<sup>6</sup>. Vendues au prix peu accessible de 16 *carlini* d’argent, c’est à dire 1 *pezza* et 4 *carlini*, à peu près 1 *ducat* et demi, les *Istituzioni di Medicina Pratica* sont l’œuvre la plus grande de la production andrienne<sup>7</sup>; traitant de tous les aspects de l’application de la science médicale du début du XIX<sup>ème</sup> siècle, pas oubliant de décrire exemplairement les modalités dans les expériences menées par le même Andria.

Ici, Andria traite de certains «*morbi* internes» particuliers<sup>8</sup> et principalement des troubles de l’alimentation et de l’hypocondrie, distinguant *bulimia*, *pica* et *malacia* comme «*morbus* du ventricule» et mettant l’hypocondrie entre les «maladies appartenant presque à l’*abdomen* entier»<sup>9</sup>. Dans un premier moment il semble, en effet, que Andria ne s’écarte point d’une conception purement physiologique de l’origine de ces *morbi*; mais, comme nous allons constater en suite, à travers de l’analyse de son œuvre, il propose – entre les autres *recours* – aussi la pratique de l’équitation<sup>10</sup>.

Relevant est certainement l’importance que, déjà dans la deuxième moitié du XVIII<sup>ème</sup> siècle, le “médecin philosophe” de

6 Pour les finalités de cet étude nous avons examiné la copie du 1807 (en latin) qui est partie de la collection privée, et celle du 1812 (en roman) conservé à la Bibliothèque Provinciale “Nicola Bernardini” de Lecce: SAL – XXXII E 68.

7 Voir *ELENCO Dell’opere di Medicina del Cav. NICOLA ANDRIA che trovansi vendibili presso lo Stampatore Manfredi*, en N. Andria, *Elementi di Medicina Teoretica*, V. Manfredi, Naples 1814, p. 127; En plus, selon cet *Elenco*, en 1812 les tomes auraient été 3.

8 Voir N. Andria, *Istituzioni etc.*, cit., p. 3.

9 Voir N. Andria, *Indice*, en *Istituzioni etc.*, cit., t. II, pt. I, pp. 205-206.

10 Voir N. Andria, *Istituzioni etc.*, cit., p. 24.

Massafra, reconnaît aux *maladies difficiles* – comme la boulimie, tant plus dangereuses quant plus *vieillies* et *symptômes d'autres maladies*<sup>11</sup>.

La *Medicina Pratica* éte destinée à un public d'étudiants, les élèves du cours aux quels Andria enseignait à l'Université de Naples; cela expliquerait la structure invariée des chapitres, qui réplique celle d'un traité classique de la matière, malgré les thèmes et les arguments nouveaux par la plupart. La méthode employée est l'"anatomique", c'est à dire on décrit chaque *morbus* à partir de l'organe intéressé par ses effets, pas parce que cela soit son siège ou on y trouve sa cause, mais pour permettre un apprentissage plus rapide de l'application médicale-pratique aux «Novices de la Médecine», qui «difficilement s'adaptent aux règles austères de la Nosologie systématique, que nous donc réservons – écrit Andria dans la *Partie II* du *Tome II* – pour les plus compétents»<sup>12</sup>.

En Andria est essentielle l'idée que la trouble de l'alimentation (soit il anorexique, boulimique etc.) ne soit pas négligeable car *difficile* dans la mesure où elle se révèle "multifactoriel". Il faut comprendre, selon l'illuministe, qu'en nature un phénomène (le *morbus*, dans ce cas) peut être déterminé par plusieurs facteurs concourants (pathogènes, dans ce cas), donc il faut interroger suffisamment essayant le même phénomène, en rejetant les stériles métaphysiques des systèmes théoriques. La pathogénèse des troubles dans la médecine d'Andria est toujours multifactorielle et dans le cas particulier de *morbi difficiles*, qui intéressent premièrement un *état moral* et seulement après la correspondante *indisposition physique*, il faut se servir de plusieurs recours, tout d'abord la compréhension et la gentillesse du médecin vers les hypocondriaques, par exemple, et après le *changement des habitudes morales*.

11 Voir *ivi*, pp. 23–24.

12 Voir *ivi*, t. II, p. II, p. 3: «Pe' Principianti, sotto i cui occhi debbe presentarsi, anzi crearsi quasi a poco a poco la Medicina, è più acconcio il metodo analitico, il quale corrisponde presso a poco all'anatomico».

• Boulimie, *pica* et «maladie»

Andria distingue “clairement” *anorexie* et *boulimie*, en déclarant: «En voulant se maintenir uniquement à l'apparaître des maladies, il semble que à l'*anorexie* soit clairement contraire et opposée la *boulimie*, où les malades sont taquinés par une sensation implacable de faim, lorsque leur ventricule s'apaise avec peu de nourriture»<sup>13</sup>; celle-ci était plus ou moins la conception en vigueur à l'époque sur la caractérisation de ces troubles de l'alimentation, où cependant, les deux ne sont pas souvent distingués, comme nous avons affirmé dessus, mais essentiellement indiquées sur la base de la présence/absence du *stimulus* de la faim.

De ce point de vue, Andria représente un témoignage de la nouvelle approche médicale au traitement de ces *malaises*, qui a eu lieu déjà à partir de la fin du XVIII<sup>ème</sup> siècle, parallèlement à la définition de la première psychiatrie dynamique et à la suite d'un regain d'intérêt vers ces pathologies, hérité de la seconde moitié du siècle précédent, comme nous pouvons facilement démontrer bibliographiquement, grâce à la riche production d'études a cet égard.

L'une des sources souvent cités été Avicenne et aussi dans le cas de Andria nous en trouvons la confirmation: «Ainsi elle est – la boulimie – par Avicenne justement appelé faim des membres avec rassasiement du ventricule»<sup>14</sup>. Mais Andria précise que *lipothymie*, *cynorexie* et *licorexie*, «quelquefois passée pour tant d'espèces différentes de la même maladie, sont en réalité des symptômes particuliers de la boulimie»: c'est à dire que les “conduites d'élimination” (*cynorexie* et *licorexie*), soient elles pour «vomissements» ou «dissolution du ventre», pas encore reconnues comme auto-induite, mais sont, cependant, point des aspects différents, mais des symptômes spécifiques que l'on peut circonscrire dans

13 *Ivi*, p. 22.

14 *Ibidem*.

le comportement du sujet boulimique<sup>15</sup>. Par contre, pour ce qui concerne l'évanouissement il indique l'*extrême abattement*, «lorsque les malades au-dessus de ses propres forces, avidement engorgent une excellente quantité de nourriture», ainsi que «derrière» la longueur du mal, viennent *douleurs à l'estomac, minceur et épuisement*<sup>16</sup>.

Entre les «remotes causes» du *mal* il y a les «les voyages exécutés par des milieux neigeux, les ascites, les longues quartaine, et d'autres occasions similaires, derrière les quelles, les outils de la digestion peuvent effectivement contracter les vices dépités»<sup>17</sup>; quelle que soit la «cause immédiate» du trouble, la boulimie «représente une maladie bien difficile, quand soit *envieillie*, ou désigne quelque symptôme d'autre maladie», puisque: «Dans cette détection, en effet les organes de la digestion se trouvent dans un tel abattement qu'il est presque impossible d'espérer leur restauration»<sup>18</sup>. Andria exprime ici un concept très important: l'urgence des soins est requise par le sujet boulimique malade depuis plus longtemps, puisque il est juste au passer du temps que les organes et les structures sont susceptibles d'être compromises à cause des continues et nuisibles sollicitations.

A l'époque où Andria écrit, il était encore particulièrement difficile de penser à une origine psycho-pathologique de la trouble de l'alimentation, si profondément enracinée, faisant inefficace tout traitement de type physiologique. Néanmoins, il reconnaît la spécificité du *mal* et l'urgence des soins en relation au temps et à l'état de santé des organes. En plus, il reconnaît entre les causes, l'altération de l'état *morale*. Pour cela, il recommande «*des exercices de n'importe quel genre, mais entre eux [...] préférer toujours l'équitation*»<sup>19</sup>.

15 Voir *Ibidem*.

16 Voir *Ibidem*.

17 Voir *ivi*, p. 23.

18 Voir *ivi*, pp. 23-24.

19 Voir *ivi*, p. 24.



Une autre grave trouble alimentaire es reconnu dans la particulière conduite de ces malades qui refusent les *nourritures ordinaires* et *se plaisent grandement de choses inhabituelles*: «telle morbide affection, dont ils sont arcelés, s'appelle, *Pica*. Ici l'on souhaite quelquefois les absorbents, comme les gravats, les cailloux calcaires, les carbones, etc.; d'autrefois les acides, c'est à dire le jus des citrons, le vinaigre, et les fruits non mûrs; or les choses aromatiques et chauffantes»; «Ici trouve encore sa place la *malacìa*, c'est à dire celle espèce de *pica*, qui fait souhaiter principalement des choses absurdes»<sup>20</sup>. En plus, selon Andria: «Similaires désires débridés dans la *malacìa* indiquent cependant normalement la corruption de l'esprit; donc il faut bien ramener cela dans son droit chemin, autant que possible, comme cause principale»<sup>21</sup>; celle-ci est une affirmation essentielle puisque le médecin reconnaît être la *voix de l'instinct* et ses *transportes* et, par conséquence, la manquée gestion de ces derniers (pour insuffisance ou pour inhabilité), à induire les malades de *pica* ou *malacìa* à se nourrir à son propre dommage de choses indigestes<sup>22</sup>.

De la *pica*, nous savons aujourd'hui qu'elle est en relation au comportement typique de l'enfant très petit qui, instinctivement tend à amener tout à sa bouche; elle est souvent associée à retards mentales ou à des troubles psychotiques, qu'envasent la capacité de freiner cet instinct primitif et par contre le démontrent dans une régression pathologique infantile de la psyché du sujet. Nous ne distinguons point entre *pica* et *malacìa*, comme il était pour Andria en base à la gravité de la trouble, donc à l'exceptionnalité des substances non comestibles ingérées. En effet pour Andria, la *malacìa* était une forme aggravée de *pica* qui conduisait le patient à se nourrir non pas de *choses inhabituelles* mais de *choses absurdes* c'est à dire indigeste et nuisibles.

20 Voir *ivi*, p. 25.

21 *Ibidem*.

22 Voir *ivi*, pp. 25-26.

## • L'hypocondrie "somatoforme"

Sur le traitement de l'hypocondrie Andria devient plus explicite, disant: «Le caractère principale de cette indisposition l'on doit déduire d'un certain état spécifique de l'âme»; «ceux qui sont affectés d'une telle maladie, sont timides, méfiants, flottants, et se promettent toujours un résultat malheureux pour ses affaires»<sup>23</sup>. Andria n'a pas de doutes: l'hypocondrie peut être localisée, décrite et pour elle on peut définir ou indiquer des remèdes, mais sa cause doit être retrouvée dans la particulière personnalité du sujet, dans celles qui sont ses craintes, ses malaises, et le médecin a la tâche de ne pas sous-estimer le tableau clinique.

Des hypocondriaques Andria écrit: «Ils entrent dans la plus grande sollicitude en relation à l'état de sa propre santé, donc ils craignent sérieusement les affections les plus légères, les croyant souvent, incurables ou mortelles. Donc ils sont tristes et réfléchissants, ils se plaisent de la solitude et refusent quelque soit amusement. Souvent en suit, comme conséquence ce langueur de l'esprit, où l'homme se rend particulièrement ennuyeux, et point inepte à l'achèvement de ses offices»<sup>24</sup>. Il semble tout à fait que Andria a une grande familiarité avec le traitement de ces type de patients, puisque la description sans équivoque du sujet, de la radication dans ses peurs inconscientes des causes principales de ses propres angoisses, et encore – comme nous verrons ensuite – de ces qui peuvent être les interventions "psychothérapeutiques" les plus appropriés, ne se prête point à d'interprétation diverse à celle donnée ici.

L'une des conséquences les plus immédiates de cet «état moral» est l'«indisposition physique» relative aux «affaires de la digestion», entre eux une «dyspepsie générale» comme «fléau principal des hypocondriaques»<sup>25</sup>. Donc, de l' «état moral de l'âme»

23 *Ivi*, p. 200.

24 *Ibidem*

25 Voir *Ibidem*.

dépendrait la «la perturbation des fonctions naturelles» de l'organisme en ces sujets affectés pour ce *morbus*<sup>26</sup>; il s'agit d'un véritable «habite hypocondriaque»<sup>27</sup>, heureuse définition qui fait du «médecin philosophe» sûrement le premier à traiter, en l'Italie de fin XVIII-début XXI<sup>e</sup> siècle, de cette façon particulière, l'hypocondrie définie après «somatoforme». Cet *habitus* n'est que la «morbide inflexion de l'esprit»<sup>28</sup> qui cause la manifestation du comportement hypocondriaque.

Un autre facteur d'importance essentielle est l'âge du sujet; en effet Andria distingue entre «jeunes» hypocondriaques et «ceux qui sont d'un âge mûre», puisque, au passer du temps, comme c'était pour les troubles de l'alimentation, «normalement s'aggrave l'état morbide de l'esprit»<sup>29</sup>.

Andria nous dit après que le fait que l'hypocondrie soit devenue plus fréquente à son époque est certainement imputable à la «vie surtout oisive et moue du luxe excessif», et aux «négoce excessivement entravés» et à «profondes méditations»; une «variété de circonstances» telles qui requissent une «méthode différent» pour le «soulagement des malades»<sup>30</sup>.

Et voilà enfin l'avertissement de Andria: «Nous avertissons ici avant tout les jeunes Médecins à ne pas suivre la mauvaise habitude de ceux qui méprisent et dérident les querelles des hypocondriaques. Pour cette raison ils encore plus s'irritent et, manques de toute restauration, ils s'agitent à nouvelles sollicitations, dont souvent ils procurent un grand ennui aux Médecins, et un grand dommage à leur propre santé»<sup>31</sup>. Si nous pensons aux discriminations non seulement médicales que les sujets hypocondriaques ont du supporter (et en fond ils continuent souvent

26 Voir *ivi*, p. 201.

27 Cfr. *Ibidem*.

28 Cfr. *Ibidem*.

29 Voir *Ibidem*.

30 Voir *ivi*, pp. 201-202.

31 *Ibidem*.

à le faire), nous comprenons très bien l'actualité de cette pensée et la modernité de cet approche.

De quelle façon doit donc agir le bon médecin en traitant les sujets hypocondriaques? «Dès le principe, donc, d'une certaine prudence, faudrait-il leur amener de bon tout ce qu'ils craignent, ainsi que l'on gagne toute leur confiance. De cette façon nous pouvons espérer, qu'ils obéissent à tous nos conseils, même petits, pour cibler uniquement le convenable gouvernement de la vie»<sup>32</sup>: donc pour Andria, il faut principalement donner crédit à l'hypocondriaque, en le faisant parler et presque se confesser, afin d'obtenir sa confiance et faire ainsi qu'il suit attentivement ces *conseils* du médecin concernant, plus que toute autre chose la façon de manager soi même dans les situations pratiques et quotidiennes de la vie.

À tout ça on doit ajouter «des bains tièdes» relâchant et «positions chaudes fournies spécialement d'une petite propriété narcotique», «comme est la perfusion [...] des fleurs de coquelicots» (pour manager le malaise de l'anxiété)<sup>33</sup>. Andria, souligne après qu'il faut distinguer entre les sujets dyspeptiques et ceux purement hypocondriaques, puisque l'utilisation de médicaments spécifiques peut porter bénéfice aux uns et pas aux autres (comme dans le cas des perfusions), ou vice versa<sup>34</sup>. Aujourd'hui aussi la diagnose de la dyspepsie est difficile.

Il faut, en outre, que les hypocondriaques changent graduellement «les habitudes morales», qu'ils ne s'occupent pas d'«offices de grande importance», ni de «profondes méditations», mais d'offices «léger, qui ne requisent beaucoup d'attention et ne puissent point secouer ou fatiguer les senses de n'importe quelle façon»: il est claire que Andria reconnaît à la base une trouble généralisé

32 *Ibidem*.

33 Voir *ivi*, p. 203.

34 Voir *Ibidem*: «Dalla quale infusione, mentre restano realmente ristorati i veri ipocondriaci, soglion ritrarre gran danno coloro, i quali, come si è detto di sopra; non sono bersagliati dalla vera ipocondria, ma piuttosto dalla dispepsia».

d'anxiété; en effet, il recommande «des conversations agréables, le séjour champêtre» et «avant tout [...] les voyages à des régions loins, qui n'offrent à l'imagination des objets habituels et familiaires, mais totalement nouveaux»<sup>35</sup>. Aujourd'hui, par exemple, nous savons que le dépassement de particulières tragédies personnelles est l'une des causes principales de guérison ou, encore, la possibilité concrète d'une rupture avec son propre noyau familial d'origine, véritable lit psychanalytique, dont, les plus récentes interprétations il serait possible de reconduire l'étiopathogénèse et la même évolution de la plupart des troubles psychiques.

Nous avons voulu donner ici exclusivement un essai, à travers de l'analyse de l'œuvre, des principales convictions de Andria concernant le traitement de certains troubles de l'alimentation et de la trouble hypocondriaque, non pas afin de localiser quelque parcours anachronique, mais plutôt à récupérer – comme toujours on se propose dans le cas du “médecin philosophe” de Massafra – une étape que nous croyons essentielle dans l'histoire de la psychologie, non pas scientifique mais progressivement définie comme telle, à partir de la sensibilité de certains médecins particuliers du début du XXII<sup>ème</sup> siècle.

## • Mesmérisme et Perkinisme

Mesmer, culteur de sciences naturelles, ainsi que d'alchimie et ésotérisme, donnait le nom à cet imposant mouvement appelé du *mesmérisme* qui gagna l'Europe du XVIII et XXI<sup>ème</sup> siècles. Dès 1776, sans s'en rendre compte, Mesmer pratique des véritables soins suggestives et hypnotiques, convaincu de l'existence d'une espèce de *magnétisme animal* ou “force vitale” qui pouvait être transférée d'un individu à un autre dont il publie aussi un *Essaye*

35 Voir *ivi*, pp. 203-204.

attirant l'attention, les rivalités et l'hostilité de nombreuses académies<sup>36</sup>. La vie de Mesmer est essentiellement un roman trop complexe pour que l'on puisse résumer ici brièvement. Il mourut cependant en 1814 (la même année que Andria, puisque ils étaient contemporains) en laissant l'héritage d'un grand ferment d'idées, d'investigations et débats qui ont eu un écho en Italie aussi.

Du "magnétisme animal", comme il a été entendu en Italie, on a des nouvelles pour part des auteurs comme Giovanni Aldini, grand ami et proche de Nicola Andria<sup>37</sup> et dont il y a une lettre manuscrite autographe rédigée en français et adressée «Au Celebre Professeur Gilbert»<sup>38</sup>, envoyée le 26 octobre du 1818 et actuellement conservée au fond suédoise Waller<sup>39</sup>; là, le physicien italien parle exactement de *magnétisme animal*. Giovanni Aldini, neveu de Luigi Galvani, en controverse avec Alessandro Volta, cherchait, en ces mêmes années, à démontrer que l'électrification pouvait se produire sans l'utilisation de moyens physiques, tels que l'arc métallique pour les grenouilles. Il réussit, et Nicola Andria, qui suivit tous ses expériences, commença à théoriser l'existence d'une espèce d'éclecticisme universelle<sup>40</sup>.

Dans la lettre, Aldini demande à Gilbert de lui donner des

36 Il s'agit de la *Mémoire sur la découverte du magnétisme animal*, édité en français en 1779: voir A. Godino, A. Toscano, *Ipnosi: storia e tecniche*, Franco Angeli, Milano 2007, pp. 11-34.

37 Voir M. A. Duca, *Il pensiero scientifico di Nicola Andria*, A. Dellisanti, Mottola (Taranto) 2010, pp. 21-22 e n. 25.

38 L'allemand berlinois Ludwig Wilhelm Gilbert (1769-1824), diplômé à Halle, y enseigne depuis 1795; dès 1811 il fut professeur de physique à l'Université de Leipzig, depuis 1799 il fut le second éditeur des *Annalen der Physik*, l'une des revues les plus anciennes et importantes au monde, éditée de 1790, originalement en allemand; c'est encore aujourd'hui distribuée en anglais, selon les changements apportés au cours du XXI<sup>ème</sup> siècle.

39 Giovanni Aldini/Ludwig Wilhelm Gilbert (Bremen/Leipzig) – 26.X.1818: Bibliothèque Universitaire "Carolina rediviva" de Uppsala (Suède) – Waller Ms it-00069.

40 Voir N. Andria, *Osservazioni generali sulla teoria della vita*, V. Manfredi, Naples 1804; voir M. A. Duca, *La teoria della vita*, en *Il pensiero etc.*, cit., pp. 84-93.

nouvelles sur tous ses études concernant le magnétisme animal, possiblement à travers de ses *Annales de Physique*, et il réitère son point de vue; également il s'engage à rendre la gentillesse de son ami: «Pour le Magnétisme animal je suis apros (à propos) des observations faits a Berlin toujours plus convaincu de ma manière de voir que j'ai eu l'honneur de vous communiquer. [...] Vous pouvez en forme de lettre me partager les nouvelles productions du magnétisme animal en essamgu (examgu, examinée? en examinant?) dans votre journal, et je faires de même avec mes réponses qui seront inserà (inséra, insérées) dans les journaux d'Angleterre, ou d'Italie».

Du manuscrit en question on déduit beaucoup d'autres choses, principalement concernant les activités de Aldini, que ici nous omettront, pour insister sur la relation Andria/mesmérisme, que l'auteur mentionne spécifiquement en *Materia Medica* (1817): «Nous avons la fondée espoir de croire, qui ne doit avoir la même sort la matière magnétique, qui, connue et célébrée dans d'autres temps sous le nom de Mesmérisme, et de Perkinisme, rappelle au présent la plus sérieuse attention des Médecins et Physiciens les plus célèbres de l'Allemagne et d'autres cultivé disrtics d'Europe. Ce sont véritablement prodigieux et extraordinaires les faits, que de la même on raconte: mais ils, au lieu de donner espace à la dérision et au méprise, sous lequel on cache habituellement l'ignorance et la paresseusité, doivent de plus en plus nous solliciter et encourager à les répéter avec la majeure exactitude et patience»<sup>41</sup>. Andria prend ici une claire position en défense du mesmérisme. L'*Allemagne* ou "Alemannia" était le territoire occupé par les "Alemans" dans la *Germania Superior*, ancienne province de l'empire romaine envahit en 213 A. D.; indique aujourd'hui, comme vraisemblablement à l'époque de Andria, une partie de la France, de l'Allemagne, de la Suisse

41 Voir N. Andria, *Elettricismo*, en *Materia Medica*, V. Manfredi, Naples 1817, p. 280; de cette œuvre trois éditions sont disponibles: 1788I, 1811III, 1815III, 1817IV.

et de l'Autriche (à peu près les zones principalement et majoritairement intéressées par le phénomène du mesmérisme, ainsi que la comparaison donnée est encore surprenant).

Le perkinisme doit son nom à Elisha Perkins (1741-1799), médecin américain, qui a breveté une méthode particulière de soin, principalement de rhumatismes et inflammations, basée sur le concept que le fluide électrique des corps pouvait être géré et circonscrit presque grâce aux ponctions localisatrices de petit "aiguilles" métalliques. Accusé de charlatanisme et ridiculisé par l'appellatif de "distributeur de panacées", Perkins eut plus ou moins la même sort de Mesmer, mais de nombreux auteurs ont écrit sur le perkinisme, entre eux le même Jean Louis Marie Alibert<sup>42</sup>, qui connaît Nicola Andria grâce à son élève Antonio Pitardo, traducteur des *Osservazioni*, éditées à Paris en 1805, avec le titre de *Observations générales sur la théorie de la vie*<sup>43</sup>.

C'est précisément dans cette œuvre où Andria va mieux développer ces intuitions dérivées des sympathies pour le mesmérisme et le perkinisme qu'il connaît plusieurs années avant, et des expériences menées avec son ami Giovanni Aldini, s'alignant aux conceptions fluidiques physique-chimique dont naît la nouvelle physiologie expérimentale: le «fluide électrique», «avec ses différentes modifications», est «l'âme de la Nature entière»; pour cela, les «astucieux Médecins» en ont fait «un outil de l'art salutaire», presque «le dompteur des maladies les plus rebelles», évidemment en exagérant les indications<sup>44</sup>. Les maladies dont Andria parle sont, entre autres: la «sordia» (surdité), l'«amaurosi» (cécité rétinique), l'«aliénation mentale», l'«asfissia», qui peuvent être soignées avec la méthode électromagnétique qu'il croit plus

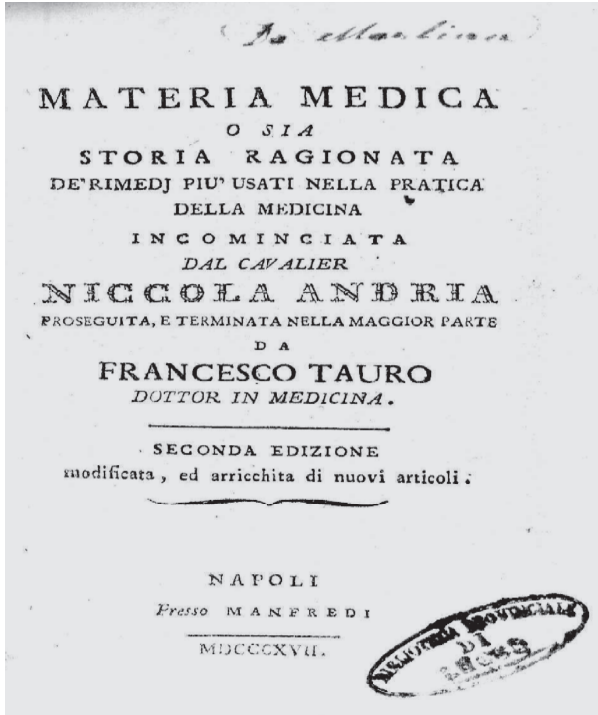
42 Voir J. L. M. Alibert, *Nuevos elementos de terapéutica y de materia médica*, Imprenta de Repulles, Madrid 1826, plusieurs tomes, t. III, pp. 263-267.

43 Voir N. Andria, *Observations générales sur la théorie de la vie*, tr. fr. éditée par A. Pitardo, Giguet et Michaud, Paris 1805; cette œuvre est dédiée précisément à Alibert: voir M. A. Duca, *La teoria etc.*, en *Il pensiero etc.*, cit.

44 Voir. N. Andria, *Materia etc.*, cit., pp. 277-278.



durable que les habituels «objets de mode», entre ceux qu'il compte même le galvanisme <sup>45</sup>!



45 Voir *ivi*, pp. 279-80; A. est un ardent défenseur du galvanisme, mais il est possible que même si les *Osservazioni* (complètement en appui des thèses galvaniques) ont été la dernière œuvre éditée par le médecin avant de mourir, il ait modifié la *Materia Medica* plusieurs fois, au moins pour l'édition du 1811; actuellement nous n'avons pas à disposition une *collatio* entre l'édition du 1788I et celle du 1811II où se trouve le chapitre: *Electricisme* et où il écrit: «Se reale vantaggio altronde dal Galvanismo si fosse ritratto, esso non comincerebbe a correr la sorte di tutti gli oggetti di moda, i quali rumoreggiano per qualche tempo nel principio, poi si rendono indifferenti, e finalmente cadono nel più profondo obbligo. Abbiamo fondata speranza di credere, che non debba correre la stessa sorte la materia magnetica...» (voir *ivi*, p. 280). Il est donc possible que A. a renoncé au galvanisme pour les effets limités obtenus en thérapie, à faveur des méthodes de Mesmer et Perkins, que il n'est pas dit qu'il les a employés personnellement: en effet, il était déjà vieux et malade et il meurt trois ans après la deuxième édition de la *Materia Medica*.

## • Conclusions

Les œuvres de Nicola Andria sont certainement une étape essentielle pour l'histoire des sciences et de la médecine en Italie et s'insèrent dans un contexte historique-culturel de profond et enraciné changement des approches thérapeutiques et des mêmes définitions des disciplines, de la chimie à la physiologie et de celles à la médecine.

Vers la fin du XVIII<sup>ème</sup> siècle se consolidait une forte réaction à l'*homme-machine* structurellement et fonctionnellement explicable *in toto* par la nouvelle physiologie expérimentale; plus tard, même les problèmes de la psyche sont posés en termes strictement physiologique; le mécanisme biologique vient ainsi à nier l'existence même de l'âme.

En Italie, avec Nicola Andria et en relation au traitement de certains particuliers "*morbi*" (*Délire, Asthénésie, Boulimie, Pica, Hypochondrie, Hystérie*, etc.), nous trouvons avant tout le témoignage d'un centre culturel particulièrement réceptif et actif dans le Royaume de Naples, pas du tout province, mais un véritable pôle de convoi européenne; deuxième, le témoignage de la progressive prise de conscience de la irrénonçabilité humaine à mère objet d'investigation: en effet on dira, avec la *psychologie philosophique* de la moitié du XXI<sup>ème</sup> siècle, que les problèmes concernant l'homme, la psyche, la conscience, la personnalité, les volontés humaines, sont aussi complexes que le sujet, dont ce n'est pas possible de donner une image unilatérale et donc partielle.

Il faut opter pour un pluralisme méthodologique qui part de la présupposition que les sciences de la nature et de l'esprit, donc Science et Philosophie, se synthétisent dans l'homme: c'est la psychanalyse qui ira atteindre cet objectif<sup>46</sup>.

Cependant, si l'on veut trouver une origine, cela sera déjà à la fin du XVIII<sup>ème</sup> siècle, dans la forte réaction au trop rigide sys-

46 Voir G. Sava, *La psicologia filosofica in Italia*, Congedo, Galatina 2000.

tème mécanique, déjà à l'époque de Laplace, à la base non seulement de la physique, mais de la même investigation de la nature et de l'homme; et sera une origine philosophique.

## Bibliographie

- Aldini G., Gilbert L. W. (Bremen/Leipzig) – 26.X.1818: [Bibliothèque Universitaire “Carolina rediviva” de Uppsala (Suède) – Waller Ms it-00069].
- Alibert J. L. M. (1826). *Nuevos elementos de terapéutica y de materia médica*. Madrid: Imprenta de Repulles (plusieurs tomes, t. III).
- Andria N. (1814). *Elementi di Medicina Teoretica*. Naples: V. Manfredi, [ecp].
- Andria N. (1812). *Istituzioni di Medicina Pratica*. Naples: V. Manfredi, 2 voll.: [ex. coll. priv.].
- Andria N. (1817). *Materia Medica*. Naples: V. Manfredi, [BPL – SAL – XXXII D 204].
- Andria N. (1805). *Observations générales sur la théorie de la vie*, tr. fr. éditée par A. Pitro, Paris, Giguet et Michaud [Bibliothèque Universitaire de Bari – LMS. Monographs].
- Andria N. (1804). *Osservazioni generali sulla teoria della vita*. Naples: V. Manfredi [Bibliothèque Provinciale de Lecce – SAL – XXXII G 87; BPL – SAL – XXXII D 104 2].
- Canestrari R., & Godino A. (2002). *Trattato di psicologia*. Bologna: CLUEB.
- de La Berge L., & E. Monneret (1836). *Compendium de médecine pratique ou Exposé analytique et raisonné des travaux contenus dans les principaux traités de pathologie interne*. Paris: Béchét Jeune (plusieurs tomes, t. I).
- Dechambre A. (1869). *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*. Paris: Masson & fils (plusieurs tomes, t. X).
- Duca M. A. (2010). *Il pensiero scientifico di Nicola Andria*. Mottola (Ta): Dellisanti.
- Duca M. A. (2009). Nicola Andria et les origines de la psychiatrie moderne. Une contribution historiographique. *Psychofenia*, 23/10, 115-129.
- Fagiani M. B. (2009). *Lineamenti di psicopatologia dell'età evolutiva*, Roma: Carocci.

- Godino A., & Toscano A. (2007). *Ipnosi: storia e tecniche*. Milano: Franco Angeli.
- Haller A. von (1779). *Bibliotheca medicinae practicae qua scripta ad partem medicinae practicae facientia a rerum initiis recensentur*. Berna, Em. Haller: Bale, Joh. Schweighauser (plusieurs tomes, t. III).
- Sava G. (2000). *La psicologia filosofica in Italia*. Galatina: Congedo.
- Schausser B. (2008). *La boulimie. Un suicide qui ne dit pas son nom*. Oxa-lis (Bruxelles): De Boeck.