

[Accueil](#)[Revenir à l'accueil](#)[CollectionFiches disperséesCollectionBoite_009 - Psychiatrie au XIXe siècleCollectionBoite_009-2-chemItem\[titre non renseigné\]](#)
[0040_b9_2_00040-20240613_165444](#)

[titre non renseigné]

0040_b9_2_00040-20240613_165444

Références éditoriales

Éditeuréquipe FFL ; projet EMAN (Thalim, CNRS-ENS-Sorbonne nouvelle).

DroitsNotice : équipe FFL ; projet EMAN (Thalim, CNRS-ENS-Sorbonne nouvelle).

Licence Creative Commons Attribution - Partage à l'Identique 3.0 (CC BY-SA 3.0 FR).

Notice créée par [Richard Walter](#) Notice créée le 01/07/2025 Dernière modification le 08/07/2025

Année n° 1843

T = intro.

1843.

L'observation de mal. m.

+ difficile pour l'observation clinique ordinaire

x x - " Il faut d'abord enquerir de l'histoire morale et intellectuelle que le patient a le jour de l'admission du malade... Il faut examiner, recueillir les renseignements, à la fois, sur la conduite, le caractère, le discours, le physique, le moral, la personnalité, son milieu,

x x - nous ne devons pas nous limiter à l'histoire du malade, qu'il soit d'affection double ou simple, nous devons enchaîner les faits.

- si il ne nous a le symptôme dominant, et si nous ne pouvons pas le malade nous le dire, il faut la chercher "à l'œuvre morale" avec "les formes morales de la personnalité".

- si nous ne pouvons pas le dire, il faut le symptôme dominant

- il se place à l'œuvre déjà existante (l'œuvre =)

- au lieu de reformer la culture, il nous en

- au lieu de créer une nouvelle.

" Ainsi, malgré l'absence de la théorie, la morale de la psychologie mentale nous a longtemps été une misère, une morale des observations cliniques, comme

aujourd'hui le seul qui ne donne aucun
résultat. Le théorème 5^e sur 10-100,
mais en même temps, il faut le même énoncé.