

ANALYSES D'OUVRAGES

Lemaire (Jean-François) et Imbert (Jean-Luc). — « La responsabilité médicale ». Paris, P.U.F., 1985, 12 × 18, 128 p., Collection « Que sais-je ? », n° 2200.

La collection « Que sais-je ? » nous étonne toujours par la conjonction dans ses ouvrages de la qualité et de la concision. Une fois de plus, elle nous offre un livre essentiel, abordant un des problèmes qui donnent actuellement un souci grandissant à la fois aux médecins exerçant et à ceux qui ont parfois la lourde charge de les juger. Et si nous en faisons le sujet de cette chronique, c'est parce que Jean-François Lemaire, avant de s'associer à Jean-Luc Imbert, avocat au Barreau de Paris, sur les parties techniques de l'ouvrage, a justement consacré aux données historiques des pages importantes.

L'introduction même nous montre déjà qu'il y a seulement cinquante ans le risque que tel chirurgien pouvait encourir, à la suite d'une opération hasardeuse, était encore extrêmement limité, et que les réflexions de leur seule conscience les menaçaient plus que les assignations en justice, puisque la société tout entière admettait alors, avec Charles Nicolle, que « les médecins exercent une mission, et que la sagesse est de s'en remettre à eux ». La désacralisation arrive alors, concrétisée en France comme à l'étranger, par un certain nombre d'arrêts de justice auxquels le public se réfère pour faire valoir des droits croissants. Pourtant, dès l'Antiquité, la notion de responsabilité médicale était codifiée — même si la mise à mort du médecin Glaucus par Alexandre, après le décès de son favori est, nous apprend Jean-François Lemaire, la plus mauvaise des références — puis persiste seulement, au cours des siècles, le cas de « faute grave ». Au Moyen Age, quand les médecins étaient des clercs, le sort des malades ne relevant que de la volonté de Dieu, il ne fut un moment plus question de la responsabilité des hommes qui exerçaient l'art de guérir.

La laïcisation de la médecine et l'avènement des idées nouvelles vont, de la Renaissance à la Révolution, modifier peu à peu le tableau. Et le XIX^e siècle verra, avec les affaires Hélie et Thouret-Nauroy et malgré le frein de l'Académie de médecine, les premières condamnations modernes de médecins, pour fautes professionnelles, et nous savons quelle gradation depuis a suivi... Dans cet ouvrage riche en données peu connues, le lecteur trouvera bien d'autres sujets de réflexion. Que les auteurs en soient vivement félicités.

M. Valentin.

F. Kluge. — « Adolf Kussmaul, seine aktuelle Bedeutung für Innere Medizin und Neurologie » (A.K., sa signification actuelle pour la médecine interne et la neurologie), édit. Hippokrates, Stuttgart, 1985, 60 pages avec 16 illustrations. Prix : 16,80 DM.

Selon les cinq enseignants de la Faculté de médecine de Freiburg (RFA), auteurs de la présente monographie (trois spécialistes de médecine interne : T. Bonzel, J. Fröhlich et F. Kluge ; un psychiatre : G. Oepen, et un historien de la médecine : E. Seidler), Adolf Kussmaul (1822-1902) figure parmi les plus illustres cliniciens allemands de la deuxième moitié du XIX^e siècle.

Né en février 1822 à Graben (près de Karlsruhe, RFA), il a été successivement titulaire de la chaire de clinique médicale à : Erlangen (1850), Freiburg (1863) et Strasbourg (1876). En 1909, sept ans après sa mort, un monument lui est érigé devant la clinique médicale de Freiburg.

Sa biographie et l'ensemble de son œuvre, « en tant que médecin de son temps », sont évoqués par E. Seidler (p. 47-56). L'introduction de la « pompe gastrique » pour le traitement des gastrectasies (par suite de l'occlusion néoplasique ou ulcéreuse du pylore) et les premières œsophago-gastrosopies préconisées et utilisées par Kussmaul, sont évoquées par F. Kluge (p. 11-21). G. Oepen (p. 23-31) discute la monographie sur « les troubles de la parole ; essai d'une pathologie du langage » (en allemand : *Die Störungen der Sprache. Versuch einer Pathologie der Sprache*, publié à Leipzig en 1877). A noter que Kussmaul s'est prononcé contre tout concept de localisation cérébrale des grandes fonctions mentales. T. Bonzel (p. 33-37) discute ce qui est encore de nos jours désigné du terme de « pouls paradoxal de Kussmaul », à savoir l'existence d'un pouls irrégulier (ou arythmie) en dépit de battements cardiaques réguliers. Enfin, J. Fröhlich (p. 39-46) étudie la dyspnée spéciale des diabétiques en état de coma acétonémique (inspirations et expirations fortes et prolongées, suivies d'un long silence respiratoire : « respiration de type Kussmaul »).

On trouvera à la bibliographie des cinq textes cités, les titres des publications *ad hoc* de Kussmaul.

M. Schachter (Marseille).

J.S. Diallo et coll. — « Manifestations ophtalmologiques des parasitoses », Masson, Paris, 1985, 358 p., fig., 7 pl. h.t.

Cet ouvrage, publié sous les auspices de la Société française d'ophtalmologie, constitue une excellente mise au point sur la parasitologie oculaire humaine.

Il est divisé en quatre parties : Notions fondamentales (p. 3-37), Parasitoses cosmopolites (p. 37-224), Parasitoses exotiques (p. 225-320), Nuisances et animaux venimeux (p. 321-346).

Au début de plusieurs chapitres, les auteurs ont donné un bref historique des diverses parasitoses étudiées : toxoplasmose due à *Toxoplasma gondii* (= *T. hominis*) (p. 37-44) avec la reproduction des portraits de A. Splendore, S. Taylor Darling, Ch. Nicolle, N. Mine qui furent parmi les premiers à étudier ce parasite, important en pathologie oculaire.

Un court historique de l'amibiase (due à *Entamoeba histolytica*) est donné p. 96 ; celui des leishmanioses (dues à des Flagellés du genre *Leishmania*), p. 100, et du paludisme, p. 225-226.

L'historique de l'onchocercose, grave maladie due à un Nématode (*Onchocerca*) transmis par des diptères piqueurs du genre *Simulium*, est particulièrement bien détaillé p. 259-260, les auteurs distinguant trois périodes (1875-1945 ; 1946-1965 ; à partir de 1966). La bilharziose, déjà connue dans l'Égypte ancienne, fait l'objet d'un bref rappel historique (p. 297).

Par l'importance des informations données qui dépassent souvent les seules manifestations ophtalmologiques des parasitoses, cet ouvrage constitue un véritable précis de Parasitologie complétant utilement celui déjà ancien d'Emile Brumpt (6^e édition, 1949).

L'illustration du volume est particulièrement remarquable par son abondance et par la qualité des microphotographies reproduites (dont certaines prises au microscope électronique à transmission ou à balayage) et des schémas.

Il faut mentionner aussi les 7 planches hors-texte en couleurs représentant diverses lésions oculaires dues à divers parasites (protozoaires, helminthes, insectes) par lesquelles se termine ce remarquable ouvrage.

Jean Théodoridès.

Pasteur et la rage (ouvrage collectif édité par R. Rosset). — Informations techniques des Services vétérinaires, n^{os} 92-95, 343 + 325 p., nombreuses figures, Imprimerie commerciale, Douai, 1985. Prix : 420 F.

A l'occasion du centenaire de la première vaccination antirabique humaine (6 juillet 1885), les Services vétérinaires, qui avaient déjà consacré à la rage les n^{os} 64-67 (1979) de leurs « Informations techniques », viennent, avec l'aide de la Fondation Mérieux, de publier cet important ouvrage divisé en deux parties ayant, assez inexplicablement, chacune leur pagination particulière : 1) *Historique autour de Pasteur, notions générales sur la rage* ; 2) *Actualités scientifiques et techniques sur la rage, épidémiologie*.

C'est la première partie historique (p. 1-342) qui nous retiendra plus spécialement ici. Elle est due à plusieurs auteurs dont R. Moreau qui a traité de la rage de l'Antiquité au Siècle des lumières, en s'appuyant exclusivement sur la thèse déjà ancienne de M. de Tornéry (1893). Y. Oger évoque brièvement le traitement populaire de la rage chez les animaux domestiques en Bretagne au XVIII^e, et A. Timbal, la rage, la chasse et la forêt. Un chapitre de R. Rosset est consacré à Pierre-Victor Galtier, le grand initiateur injustement méconnu de la vaccination antirabique qu'il pratiquait chez le mouton et la chèvre dès 1881 ; notons, au passage, que Galtier est né en 1846 et non 1842 (erreur répétée deux fois).

L'histoire de la rage aux XVIII^e et XIX^e siècles avant Galtier est totalement passée sous silence et les auteurs du présent recueil semblent ignorer les premiers travaux expérimentaux sur cette maladie, jalonnés par les nom de Zinke, Berndt, Salm-Reifferscheidt, Rossi, Magendie et Breschet. De même, l'apport très important des vétérinaires de la première moitié du XIX^e siècle n'est pas suffisamment mis en relief. R. Rosset rappelle cependant le rôle du vétérinaire J.A. Bourrel (1822-1892), auteur d'un *Traité complet de la rage* (1874) dans lequel il proposait de limer les dents des chiens pour empêcher la transmission de la maladie.

Les autres chapitres dus à divers auteurs (B. Rosset, R. Jouvenot, R. Moreau, M. Vallery-Radot) concernent les recherches de Pasteur sur la rage. Le plus original est celui de R. Moreau (p. 69-85) qui fait état de documents inédits et notamment de lettres et billets de Pasteur conservés aux archives de l'Académie des sciences. Les deux chapitres de M. Vallery-Radot (dont la famille est alliée à celle de Pasteur) sont extraits d'un ouvrage à paraître prochainement.

Cette première partie est complétée par des tableaux chronologiques retraçant les étapes de la vie et de l'œuvre de Pasteur insérées parmi les événements scientifiques et historiques de son époque. La bibliographie des ouvrages sur Pasteur, donnée p. 132, n'est pas complète et d'importants ouvrages n'y figurent pas. Mentionnons notamment L. Descour, *Pasteur et son œuvre*, Paris, 1921 ; L. Blaringhem, *Pasteur et le transformisme*, Paris, 1923 ; D. Wrotnowska, *Louis Pasteur, professeur et doyen de la Faculté des sciences de Lille (1854-1857)*, Paris, 1975, pour ne citer que quelques titres.

Sous le titre « Autour de Pasteur » suit une évocation de ses contemporains (entourage familial et professionnel, monde académique, des sciences et techniques, politique, artistique et littéraire), illustrée de nombreux portraits de divers personnages dont certains ne touchent Pasteur que de très loin ou pas du tout. Les timbres-poste à son effigie sont reproduits en couleurs (p. 233-245) ; parmi ceux émis à l'étranger, celui des postes polonaises est omis (p. 244).

Les « Notions générales sur la rage » (p. 255-339) font quelque peu double emploi avec la seconde partie du volume. On y trouve des données sur l'évolution de la maladie en France et dans le monde, le virus rabique, l'épidémiologie, la vaccination et les autres mesures préventives.

En effet, tout ceci est repris dans la seconde partie (paginée de 1-S à 325-S).

Pour conclure, cet ouvrage, malgré sa présentation luxueuse et ses nombreuses illustrations en noir et en couleurs, laisse au lecteur une impression de manque de coordination, tant dans sa conception que dans sa réalisation.

De plus, l'histoire de la maladie avant Galtier et Pasteur, c'est-à-dire avant l'avènement de la vaccination, est presque totalement ignoré, comme si l'histoire de la rage commençait à la fin du siècle dernier alors qu'elle remonte, en fait, au troisième millénaire avant notre ère.

Jean Théodoridès.

W. Sackmann. — « Biographische und bibliographische Materialien zur Geschichte der Mikrobiologie », P. Lang, Frankfurt am Main, Bern, New York, 1985, 412 p., 8 portraits.

Cet ouvrage comprend 138 notices biographiques de bactériologistes (parfois occasionnels comme L. Cuénot, connu surtout comme zoologiste et généticien) à qui ont été dédiés des noms latins (spécifiques ou génériques) de microorganismes (bactéries, rickettsies, etc.) libres ou pathogènes.

Pour ce qui est des Français (ou francophones), on relève les noms de J. Bordet, A. Borrel, J.B.A. Chauveau, R. Combes, L. Cuénot, B. Gaillon, V. Galtier, H.E. Gougerot, M.A. Guilliermond, M. Lemoigne, J.L. Lignières, L. Matruchot, V. Morax, E.I. Nocard, L. Pasteur, A. Veillon, H. Vincent.

Le fait de n'avoir choisi que des savants à qui ont été dédiés des taxa bactériens amène l'exclusion ici de grands noms de la Microbiologie, tels ceux de Davaine, Fleming, Koch, Noguchi, E. Roux, Schaudinn, A. Wright.

L'auteur étant vétérinaire a favorisé ses confrères, comme l'attestent les notices fournies sur Chauveau (p. 68-69), Galtier (p. 128-131), Nocard (p. 248-250), alors que Pasteur (p. 269) n'a droit qu'à une demi-page !

La virologie n'est pour ainsi dire pas considérée (sauf dans la notice sur Galtier où sont bien résumées ses recherches sur la rage) ; ainsi, dans celle sur Beijerinck (p. 27-30), seules cinq lignes rappellent ses travaux sur la mosaïque du tabac.

Un index général (p. 380-411) donne les noms, prénoms, dates, spécialité et localisation géographique de tous les personnages cités dans les notices.

Ce volume, malgré ses lacunes, constituera un utile complément à la toujours indispensable « History of Bacteriology » de W. Bulloch (1938) qui reste, malgré sa date, l'ouvrage de référence.

Jean Théodoridès.

Achaintre (Evelyne). — « Histoire du Comité lyonnais de recherches thérapeutiques en psychiatrie (C.L.R.T.P.) ». Thèse de doctorat en médecine, Université Claude-Bernard, Lyon-I, 1985, 185 pages.

Cet important travail expose l'évolution, de sa naissance à nos jours, du C.L.R.T.P.

C'est à la suite d'une importante communication au Congrès de Vercelli, en 1955, sur la valeur thérapeutique de la chlorpromazine, chez 530 malades mentaux, qu'un groupe de cinq médecins de l'hôpital psychiatrique du Vinatier s'accorda à poursuivre leur travail commun de recherches et d'étude thérapeutique des médicaments psychotropes. Cette entreprise nécessitait une étroite collaboration avec l'industrie pharmaceutique, et ce projet trouva sa réalisation avec la création du Comité lyonnais de recherches thérapeutiques en psychiatrie, en 1956. Surtout, strictement amicale au début, cette association de neuf membres (médecins et biologistes) de l'hôpital du Vinatier et de l'hôpital de Bassens devait devenir officielle en 1963, sous le régime de la loi du 1^{er} juillet 1901.

La première entente de collaboration (1956) C.L.R.T.P.-industrie pharmaceutique s'est réalisée avec les services de recherches de S.P.E.C.I.A. Le développement des produits proposés à l'étude, qui fut considérable à l'époque, permit au C.L.R.T.P. d'apporter une contribution des plus efficaces et précieuses à la connaissance d'un grand nombre de psychotropes.

On trouvera dans cette thèse des comptes rendus précis qui révèlent la qualité du travail réalisé. Ainsi put être appréciée la valeur des molécules à l'épreuve quant à leur activité, leur tolérance, leurs indications (neuroleptiques, psychotoniques, psychodysléptiques, thymo-analeptiques...).

D'autres laboratoires de l'industrie pharmaceutique, français ou étrangers, bénéficient également de cette collaboration.

En une trentaine d'années, 80 molécules ont été étudiées. Le C.L.R.T.P. a pu ainsi exprimer son expérience dans des réunions scientifiques nationales et internationales ou dans des articles divers ; 487 références sont mentionnées dans ce travail.

D'autre part, 4 ouvrages ont été publiés sous la rubrique : « Actualités de thérapeutique psychiatrique » en 1963, 1965, 1967 et 1972.

La diffusion des travaux effectués par le C.L.R.T.P. a eu un large retentissement en France et à l'étranger et de nombreux contacts ou réunions ont contribué à la diffusion des progrès réalisés en psychopharmacologie.

Depuis une dizaine d'années, les innovations en psychopharmacologie sont devenues plus rares, les méthodes exigées par les autorités de santé ont profondément modifié les usages antérieurs et l'activité du C.L.R.T.P. s'oriente actuellement vers la pharmacologie clinique, la neurochimie ou des problèmes de thérapeutique clinique situant mieux les autres thérapies psychiatriques relativement à la chimiothérapie.

Cette thèse, très documentée, fait honneur à la psychiatrie lyonnaise et illustre l'époque glorieuse de la chimiothérapie des affections mentales.

Docteur J. Pellerat.

Dulieu (Louis) et Cruzel (Amédée-Charles). — « Les hôpitaux de Montpellier et leur histoire ». Montpellier, Centre hospitalier régional, 1985, 21 × 27, 145 p., ill.

Une fois de plus, le Médecin-Général Dulieu signe un ouvrage remarquable, en collaboration avec Amédée-Charles Cruzel, Directeur général du Centre hospitalier régional de Montpellier. Comme le précise dans sa préface, le Député-Maire Georges Frèche, si le premier a tracé l'évolution historique des hôpitaux de la grande cité universitaire, le second a montré la continuité des créations hospitalières en nous relatant leur évolution actuelle. C'est d'abord l'hôpital Saint-Eloi dont l'histoire est racontée : fondé en 1357 sur les traces d'un plus ancien hospice datant de 1183, il joua un rôle important et l'on connaît les noms de ses médecins ou chirurgiens depuis le début du XVI^e siècle. Un transfert l'amena au XVI^e siècle dans l'actuelle rue de l'Université, où ses bâtiments abritent maintenant les services de l'Académie et du Rectorat, tandis que le nouvel hôpital Saint-Eloi devint suburbain en 1890. L'hôpital général, résultat de la fusion de trois autres établissements anciens, fut fondé sous Louis XIV. A cet ancien noyau hospitalier s'agrègent peu à peu de multiples créations jusqu'à nos jours, mais nous ne pouvons en quelques lignes les citer toutes. Ce qu'il faut souligner, c'est la richesse architecturale et artistique de certains de ces établissements chargés d'histoire, et liés plus ou moins à une Faculté parfois jalouse et personnelle.

Le lecteur trouvera dans ce beau livre tous les détails des collections inestimables décrites avec précision et érudition par les auteurs. Des toiles, des livres, des manuscrits, des faïences font l'objet d'illustrations très belles. Et la destinée des personnages illustres qui vécurent et soignèrent leurs malades dans ces hôpitaux est passionnante, liée à toute l'histoire de la médecine.

Il faut remercier les auteurs de cette belle contribution à la connaissance d'un passé digne du présent, et dire aussi à la Direction du Centre hospitalier régional toute la gratitude des lecteurs.

M. Valentin.

Pascale Lagrange. — « La suette miliaire, la plus énigmatique des maladies à déclaration obligatoire ». Thèse, Nice, 1983, 209 p. (dactylo).

Voici une excellente thèse, fort documentée et bien écrite, sous l'inspiration du Pr J.-P. Bosquet.

Même « les vieux » ont oublié cette maladie capricieuse et grave qui a sévi jusqu'à la moitié de notre siècle, qui fut et qui reste encore quelque peu mystérieuse.

La maladie éclatait par bouffées, ici et là, sans qu'on en puisse suivre toujours la marche. La brutalité et la gravité expliquaient l'effroi qu'elle entraînait : « Une jeune fille vient de Plaisance à Moussac, soigner son père et le trouve mort ; elle reste à son côté jusqu'au soir et tombe morte, foudroyée. » D'autres cas sont voisins.

Après des mois, tout se calme puis de nouveaux foyers éclatent, apparemment sans lien entre eux.

Tout cela, nous devrions le savoir, mais la maladie a disparu depuis un demi-siècle (destin des maladies infectieuses !) et il est bien instructif de revivre nos souvenirs.

L'auteur passe en revue les foyers allumés çà et là, en insistant sur celui de Draguignan, en 1860 ; ceci est l'occasion de faire le tour du sujet : la maladie éclate apparemment sans cause, elle est bénigne ou plus souvent très rapidement grave (jusqu'à 15 % de mortalité), elle s'étend surtout chez les paysans et le long des vallées, puis elle disparaît, généralement rapidement, pour aller se manifester ailleurs, souvent au loin et sans que l'on puisse suivre sa marche.

Les signes généraux sont graves, avec des sueurs profuses et des éruptions morbilliformes se continuant parfois par des vésicules. Les rapports avec la rougeole ont été l'objet de débats : d'aucuns voyaient la rougeole faire le lit à la suette ; en fait, la confusion clinique existait entre les deux maladies qui apparaissent comme deux entités différentes.

Chantennes et Marchoux suspectent le rôle des campagnols ; on peut admettre que, dans des conditions d'hygiène défectueuses et lorsque les rivières sont en crue, les rats — et leurs parasites — se répandent dans les villages et que les virus dont ils sont porteurs infectent les habitants.

Seules les mesures d'hygiène classiques et la lutte contre les rats se montrent efficaces ; le dernier cas, en France, ne date que de 1960. Il ne faut donc pas oublier que la suette n'est qu'en repos et la belle thèse de notre confrère Pascale Lagrange vient nous le rappeler utilement. Nous la félicitons.

P. Durel.

Digby (A.). — "Madness, morality and medicine. A study of the York Retreat". Cambridge, Cambridge University Press, 1985, 323 p.

C'est une excellente monographie historique consacrée à la célèbre « Retraite » d'York, fondée par les Quakers en 1796, prototype d'une institution psychiatrique où la générosité et le *non-restraint* permettaient de traiter le malade mental comme un être humain qu'il fallait à la fois aimer et respecter.

William Tuke, un Quaker non-médecin, devait être chargé par ses amis de la fonder avec l'aide du premier médecin de l'établissement, le Dr Thomas Fowler, surtout connu par la fameuse liqueur arsenicale alcaline qui porte son nom. D'emblée, la « Retraite » acquit une célébrité justement méritée, et l'on sait que Henry Tuke, le fils de William, puis Samuel, le petit-fils, poursuivirent l'œuvre du fondateur avec beaucoup de dévouement. Quant à Hack Tuke, le plus jeune fils de Samuel, il devint l'un des plus grands psychiatres anglais du XIX^e siècle. R. Semelaigne, dans « Aliénistes et Philanthropes » (1912), a longuement étudié son œuvre dans une étude comparative très vivante entre la famille des Tuke et celle des Pinel, dont il était le descendant.

L'ouvrage mérite d'être lu avec beaucoup d'attention. Après un tableau de l'état du traitement et de l'hospitalisation des malades mentaux en Angleterre, au XVIII^e siècle (malgré la création de l'hôpital Saint-Luc et les efforts de son premier médecin-directeur, W. Battie, la situation était assez déplorable, telle qu'elle est décrite en particulier par J. Howard, dans son enquête sur les hôpitaux et les prisons), l'auteur décrit bien les conditions de la fondation de la « Retraite », selon des conceptions originales tenant au « nouvel esprit social » qui animait la « Société des Amis » conscients de la nécessité de créer une institution de traitement de leurs malades mentaux, radicalement différente. Car, jusque-là, les Quakers atteints de folie étaient traités dans les asiles ordinaires (comme celui d'York), qui tenaient plus de la prison que de l'hôpital, et il était urgent de leur

donner une possibilité de se soigner dans des conditions vraiment favorables à la guérison. C'est là que W. Tuke va rapidement s'imposer au sein de la « Société des Amis » comme le plus apte à créer et à diriger un tel établissement. Il avait été très frappé par la mort d'Hannah Mills, la veuve d'un de ses amis, atteinte de mélancolie et hospitalisée dans les pires conditions à l'asile d'York. Il avait pris conscience que tout malade mental, aussi fou soit-il, devait être respecté et traité comme un être humain qui n'avait jamais totalement perdu la raison. Et c'est une sorte d'anti-asile qu'il devait faire construire de 1794 à 1796, grâce aux contributions financières de tous les Quakers de la région. Et chacun de ces derniers, dans la mesure où il avait souscrit pour au moins 2 livres, devenait éligible pour participer à l'administration de la « Retraite ». Quant au choix du médecin, il se porta, comme on l'a vu plus haut, sur Thomas Fowler, médecin très renommé à York. Celui-ci, âgé de quarante-deux ans, était considéré comme un clinicien expérimenté et un pharmacologue aux connaissances approfondies en chimie. Il n'était pas Quaker, comme d'ailleurs son adjoint le Dr Cappe, et son successeur, le Dr W. Belcombe.

C'est le « traitement moral » qui devait représenter l'essentiel de la thérapeutique. L'auteur lui consacre le troisième chapitre de son ouvrage, en nous montrant que l'accent était surtout porté sur l'action psychologique (où les pratiques religieuses avaient leur place) et sur l'organisation thérapeutique de l'environnement. Les « thérapies occupationnelles » y étaient aussi très largement pratiquées, allant des diverses formes de ce qu'on appellera plus tard « ergothérapie », aux activités sportives et même touristiques (de nombreuses excursions étaient organisées pour les malades). Il y avait indiscutablement un effort permanent d'éviter la chronicisation et d'entretenir des conditions de vie sociale bien adaptée aux malades, tout en restant proche de celle de leur milieu familial et social extérieur.

Si la « Retraite » reste le lieu historique de la première application des principes de douceur et de bonté vis-à-vis du malade mental, comme le rappellera l'apôtre du *non-restraint*, John Conolly, en 1856, elle verra progressivement apparaître la perversion et la décadence du traitement moral, dans une évolution assez parallèle à celle que l'on peut constater en France, de P. Pinel à F. Leuret. Comme le montre bien l'auteur dans le quatrième chapitre, cette décadence tient d'abord au statut du malade mental considéré comme un enfant par l'aliéniste qui doit avoir sur lui toute l'autorité et donc le maintenir dans un état de dépendance et de régression ; elle tient aussi à la transformation progressive du traitement moral en une pédagogie médicale (comme chez F. Leuret à Bicêtre). Car il faut « rééduquer le fou », lui redonner de bonnes habitudes de vie et de pensée. Il faut le contrôler, le réfréner dans ses passions ; et la méthode des punitions et des récompenses deviendra vite le principal de l'action psychologique. Par ailleurs, l'augmentation progressive du nombre des patients et l'intérêt de plus en plus grand pour l'administration, la police de l'établissement, conduiront à ce traitement moral administratif pour lequel un Ch. Lasègue ne pourra avoir qu'un jugement méprisant.

Cependant, la comparaison avec ce qui se passe en France reste limitée. En effet, la « Retraite » est une « institution Quaker » avec ses caractéristiques religieuses et philosophiques très particulières, incarnant les notions de dignité humaine, de « self-control » et de solidarité, comme les décrit longuement A. Digby dans le cinquième chapitre. Il y a ensuite la réaction victorienne qui va provoquer une modification profonde de l'attitude des médecins et de soignants vis-à-vis des malades mentaux, celle-ci n'étant d'ailleurs que le reflet de celle de la société victorienne. La sympathie pour le malade disparaît à la fin du XIX^e siècle. Elle est remplacée par un certain mépris, une mise à distance du fou,

celui qui ne sait pas se contrôler et qui exprime son instinctivo-affectivité sans retenue, tenant des propos érotiques et sexuels considérés comme provoquants et franchement « choquants ». Ce changement d'attitude apparaît bien dans les observations de patients données en appendice. On le voit, par exemple, vis-à-vis du malade Robert H., traité de 1881 à 1898 par le Dr Baker puis le Dr Pierce, dont le comportement est décrit avec réprobation (« Il est très nuisible ») et agacement. Ces médecins ne supportent pas, en particulier, qu'il se masturbe, et la crainte de cette masturbation devient pour eux une véritable obsession. Les calmants et sédatifs (opiacés, puis bromure et chloral) deviennent largement prescrits, et les moyens de contention (camisoles de force) sont à nouveau souvent utilisés. On sent aussi que les thérapeutes sont surtout préoccupés par la normalisation du comportement de leurs malades, par le retour de ces derniers à une vie industrielle et conformiste. Ces observations cliniques sont très intéressantes et apportent à l'histoire de la « Retraite » un éclairage tout à fait inédit. Elles occupent les cinquante dernières pages du volume.

Finalement, la « Retraite » devait fermer ses portes en 1914. De trente en 1800, le nombre de malades avait progressivement atteint cent quatre-vingt-dix, en cette année où s'arrête cette histoire tout à fait passionnante qui mériterait plus qu'une note de lecture, même un peu longue. Son auteur a su utiliser de nombreuses archives et les dossiers cliniques des pensionnaires de la « Retraite ». A travers cet ouvrage, c'est toute l'évolution de la psychiatrie anglaise du XIX^e siècle qui apparaît en filigrane.

J. Postel.

