



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Dictionnaire biographique

Camille Bouchet (1801–1854), un aliéniste saint-simonien

Camille Bouchet (1801–1854), a Saint-Simonian alienist



Olivier Walusinski

20, rue de Chartres, 28160 Brou, France

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 26 janvier 2018

Accepté le 5 février 2018

Disponible sur Internet le 19 avril 2018

Mots clés :

Biographie

Bouchet Camille

Épilepsie

Esquirol Jean-Étienne

Histoire de la psychiatrie

Keywords:

Biography

Bouchet Camille

Epilepsy

Esquirol Jean-Étienne

History of psychiatry

R É S U M É

Camille Bouchet (1801–1854) n'est pas le plus connu des élèves de Jean-Etienne Esquirol (1772–1840). Pourtant, imprégné de l'enseignement de ce maître, sa recherche d'une lésion cérébrale expliquant la folie l'amène à décrire, en premier, la sclérose hippocampique découverte à l'autopsie de certains épileptiques mais sans concevoir le lien pathogénique. Nommé sur recommandation du royaliste Esquirol à l'asile de Nantes, Bouchet conçoit, et y réussit, la construction de l'Hôpital Saint-Jacques. Il y applique une conception communiste de la vie close de l'asile, en mettant les malades au travail, en leur assignant un statut d'assujettis sans initiative personnelle. Cet exemple d'entrée de l'ergothérapie à l'asile illustre une réflexion philosophique et ses contradictions, imprégnées, et de saint-simonisme, et de républicanisme, moteurs des désillusionnantes révolutions de 1830 et 1848.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

A B S T R A C T

Camille Bouchet (1801–1854) is not amongst the most well-known students of Jean-Etienne Esquirol (1772–1840). However, deeply influenced by the teaching of his master, his search for a cerebral lesion to explain madness led him to be the first to describe hippocampal sclerosis found at autopsy in certain epileptics, although he did not envisage the pathological link. Appointed on the recommendation of Esquirol, a royalist, to the asylum in Nantes, Bouchet planned and successfully brought about the construction of Hôpital Saint-Jacques in this city located west of France. He also set up life within the asylum based on communist ideas, by putting the patients to work and by giving them the status of subjects lacking any personal initiative. This example of introducing ergotherapy in an asylum illustrates a philosophical approach and its contradictions, which were influenced by Saint-Simonianism and republicanism, both of which were drivers for the disillusioning revolutions of 1830 and 1848.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

Il est classique de dénommer « le cercle Esquirol » (Fig. 1), le phalanstère des disciples vénérant leur maître, Jean-Étienne Esquirol (1772–1840) [19]. Afin de compléter la galerie de portraits constituant le dictionnaire biographique des *Annales Médico-Psychologiques*, intéressons-nous à l'un de ses disciples, l'aliéniste nantais Camille Bouchet (1801–1854).

Camille Bouchet est né le 2 novembre 1801 à Poitiers, fils de Joseph-Thomas Bouchet (1775–1827) et Victoire de Belhoir de la

Payre (1775–1850), tous deux descendants de vieilles familles poitevines. Ses parents l'envoient de 1812 à 1818 suivre ses études chez les oratoriens de Vendôme, collège réputé à l'époque. Il y est le condisciple d'Honoré de Balzac (1799–1850) qui a laissé dans son roman *Louis Lambert*, largement autobiographique, le témoignage de la vie d'élève chez les oratoriens : « La classique férule de cuir y jouait avec honneur son terrible rôle » [3,12].

Bouchet part ensuite pour Paris étudier la médecine. Il est reçu vingt-deuxième au concours « des élèves internes des hôpitaux et hospices civils de Paris », le 17 décembre 1823, dans la même promotion que Francisque Lélut (1804–1877) le major, Jean-Baptiste Cazauvieilh (1801–1849) et Julien Désiré Germain. Il épouse, peu après, sa cousine Hortense Amouroux (1810–1895)

Adresse e-mail : walusinski@baillement.com

<https://doi.org/10.1016/j.amp.2018.02.015>

0003-4487/© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

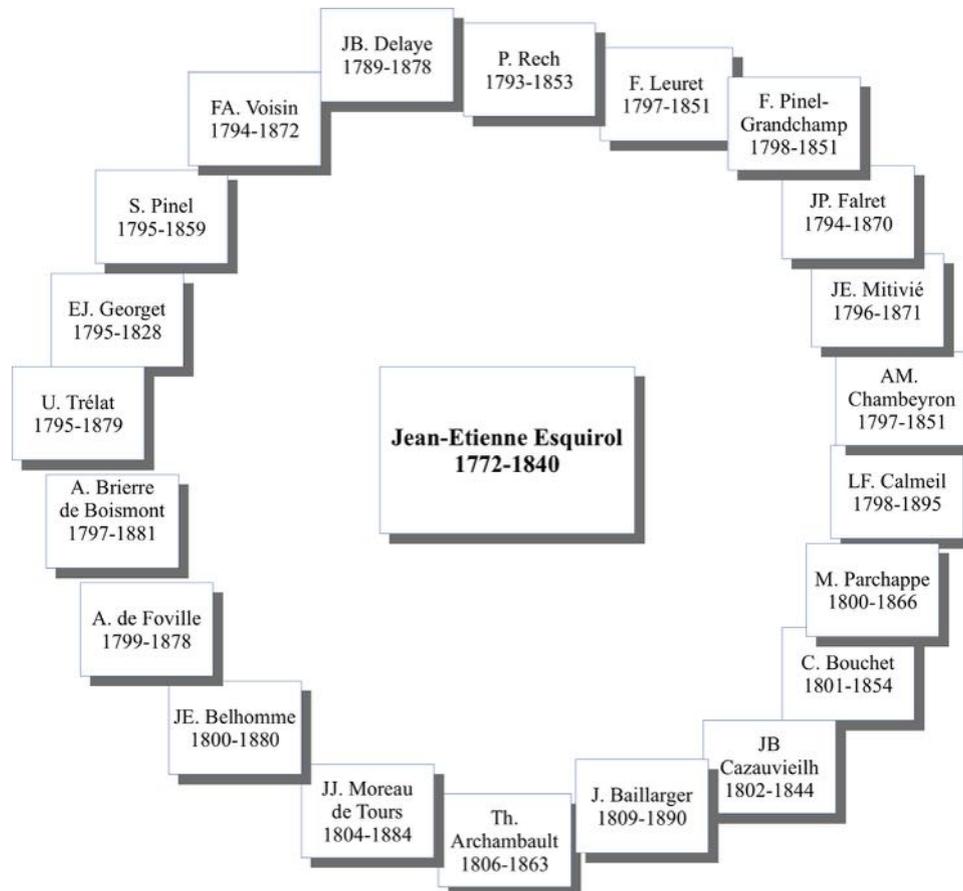


Fig. 1. Le Cercle Esquirol ou les élèves disséminant les pratiques esquiroliennes en France (adapté de J. Goldstein. Console and classify, 1987).

dont il aura deux enfants. Après avoir été l'interne de Guillaume Ferrus (1784–1861) et d'Étienne Pariset (1770–1847), il est l'interne de Jean-Étienne Esquirol [3,12].

Il meurt le 20 janvier 1854 « d'une phtisie laryngée ». Germain-Auguste Marcé (1805–1859) et Charles-Eugène Bonamy (1808–1861), ses collègues de l'Hôtel-Dieu de Nantes, rédigent un certificat établissant que « la double maladie qui a entraîné la mort de M. Bouchet s'est développée dans l'exercice de ses fonctions et que la cause déterminante de cette affection a été l'excès des fatigues résultant du service qui lui était confié » [3,12]. Dans l'hommage qu'il lui rend sur sa tombe, son confrère Pierre-Honoré Aubinais (1807–1891) évoque le courage qu'il a déployé jusqu'à l'extrême limite de ses forces : « Miné par une fièvre de suppuration des poumons, il se traînait, il n'y a encore que quelques jours, au lit de ses affectionnés malades, le corps décharné, les yeux creux, la voix éteinte » [2].

2. Un prix convoité récompense l'internat

Afin de développer l'émulation entre ses élèves, Esquirol crée en 1818 un prix d'une valeur de 300 F auxquels s'ajoute un exemplaire du *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale* de son propre maître, Philippe Pinel (1745–1826), afin de récompenser un travail relatif à l'aliénation mentale. La première édition de ce prix honore, en 1820, Étienne-Jean Georget (1795–1828). Le 2 septembre 1825, c'est au tour de Bouchet et Jean-Baptiste Cazauvieilh (1801–1849), alors internes, d'en être les lauréats parmi sept soumissions, pour un mémoire publié peu après dans *Les Archives Générales de Médecine*, intitulé : « De l'épilepsie considérée dans ses rapports avec l'aliénation mentale. Recherche sur la nature et le siège de ces deux maladies » [11]

(Fig. 2). Le jury est composé de Georget, Louis-Charles Roche (1790–1875), Charles-Prosper Ollivier d'Angers (1796–1845) et Jean-Baptiste Bouillaud (1796–1881) qui en est le rapporteur.

Leur travail résulte de l'observation de plus de 300 épileptiques hébergés à l'hospice de La Salpêtrière : « Parcourez les dortoirs des aliénées, vous y verrez d'un côté l'agitation, la fureur, les menaces ; de l'autre des chants, des cris, des danses, partout délire général, impossibilité de fixer l'attention (manie) [. . .]. Si de là vous passez dans un dortoir d'épileptiques [. . .]. Une femme parlait, tout à coup elle pousse un cri, tombe, la foudre n'éclate pas plus promptement ; les membres se raidissent, les mâchoires entrent en convulsions, le cou se gonfle, la face se tuméfié, la bouche se dévie, une écume abondante en sort ; insensible, elle ne voit, n'entend, ne sent aucune excitation extérieure ; les secousses générales, les convulsions, les tremblements se succèdent rapidement ; au bout de trois ou quatre minutes, ils cessent, la malade fait une longue inspiration, l'accès est terminé. » Comme Bouchet le rappelle dans son hommage posthume à Esquirol : « L'anatomie pathologique lui faisait peur par la hardiesse de ses déductions, et il restait volontiers dans la simple contemplation des altérations plus ou moins évidentes des organes. Cependant il poussait ses élèves dans cette voie ; il ne cessait de les encourager dans cette nature de recherches » [7].

Suivant cette incitation, Bouchet et Cazauvieilh entreprennent de montrer « qu'une seule loi régit les maladies de l'économie, et que, quoique différentes dans leurs symptômes, leur nature se rapproche ». Ils détaillent les résultats d'autopsies de cerveaux d'aliénés et d'épileptiques mais l'anatomo-pathologie est, à cette époque, seulement macroscopique comparant les dimensions, la morphologie externe, la consistance (induration/ramollissement), la couleur (blanc/injecté de sang rouge ou brun), examinant

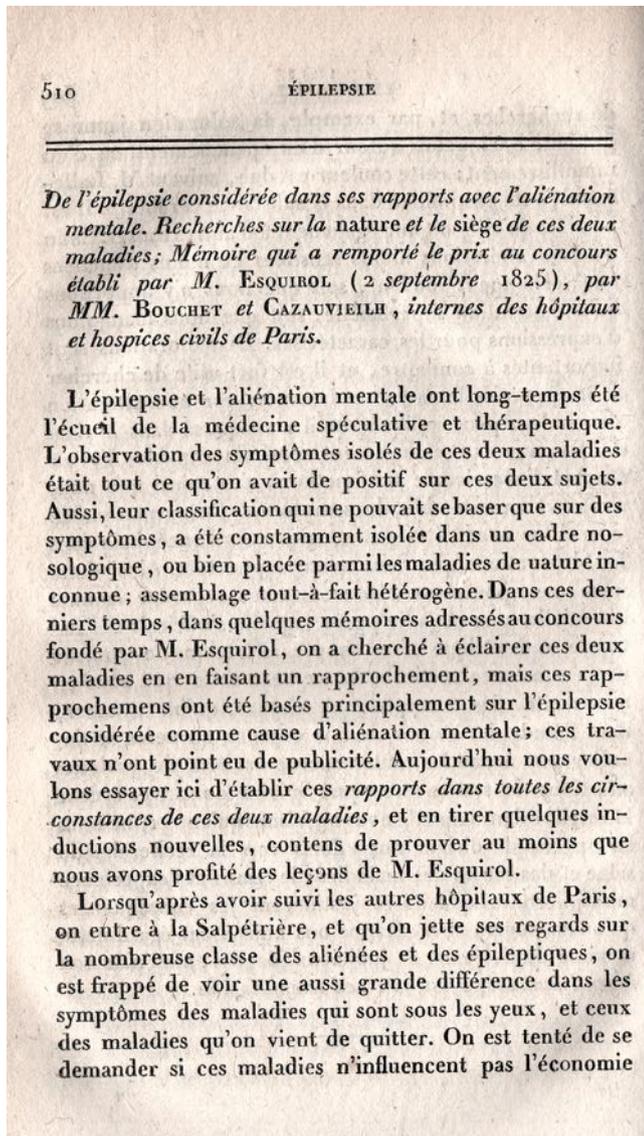


Fig. 2. Article de Bouchet et Cazauvielh dans le *Archives Générales de Médecine* en décembre 1825 (Bibliothèque OW).

successivement les méninges et leurs adhérences puis le cerveau lui-même, y découvrant parfois du pus. Par exemple, sur dix-huit autopsies d'épileptiques, ils comptabilisent onze cas d'induration cérébrale, quatre de ramollissement et trois sans particularité.

Les conclusions se résument en une dichotomie simplificatrice : l'aliénation est secondaire à des altérations de la substance grise et l'épilepsie à des altérations de la substance blanche, ou encore : « L'altération qui représente l'épilepsie est une inflammation chronique, l'altération qui représente l'aliénation mentale est une inflammation soit aiguë, soit chronique suivant la maladie. » La proportion de la congestion et de l'inflammation distingue aussi l'importance des troubles dans les deux pathologies. Ces déductions les opposent, pour la localisation mais non pour le mécanisme physiopathologique, à celles de Claude-François Lallemand (1790–1854) [22,28], attaché aux théories de l'inflammation qui, lui, place « le siège des mouvements convulsifs et des attaques d'épilepsie dans l'arachnoïde toutes les fois où il n'y a pas paralysie ». Le traitement de l'épilepsie repose d'abord sur le repos et l'isolement.

Dès ce travail de jeunesse, Bouchet expose un principe de prise en charge de l'aliénation mentale, sorte de fondement de toute sa carrière d'aliéniste : « qui ne connaît chez les aliénés ce principe de

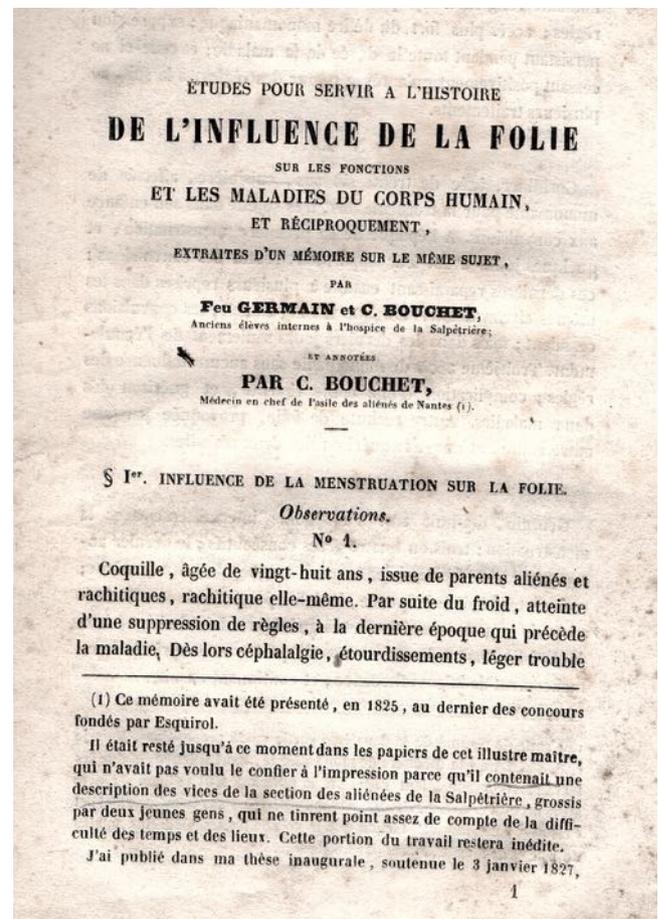


Fig. 3. Le mémoire de 1825 par Bouchet et Germain publié seulement après la mort d'Esquirol en 1844 (Bibliothèque OW).

traitement dans le travail, les exercices manuels; les avantages d'une chambre obscure pour certains malades; et cette institution du village de Ghéel, où les aliénés se livrent aux travaux de la campagne, libres de passions, sans surveillance apparente, respirant un air pur ? ».

3. Esquirol censeur de ses élèves

Bouchet avait initialement déposé pour ce concours un autre mémoire conçu avec son collègue interne Julien Désiré Germain qui mourra peu après de la tuberculose. Était-ce la thèse de Germain jamais soutenue? Bouchet précise : « Il était resté jusqu'à ce moment dans les papiers de cet illustre maître, qui n'avait pas voulu le confier à l'impression parce qu'il contenait une description des vices de la section des aliénées de La Salpêtrière, grossis par deux jeunes gens, qui ne tirent pas assez compte de la difficulté des temps et des lieux. Cette portion restera inédite » (Fig. 3). Bouchet et Germain rapportent, en effet, nominativement, de multiples observations qui donnent un aperçu de toutes les misères humaines regroupées dans cet hospice pour femmes, La Salpêtrière. Bouchet publie le texte, rédigé en 1825, en 1844 [18], après la mort d'Esquirol, et celle de son ami, d'où l'indication « Feu Germain » comme coauteur.

Ce travail expose l'influence sur l'évolution de l'aliénation, favorable ou aggravante, des désordres des règles, de la grossesse, d'affections digestives, pulmonaires, etc., et réciproquement, dans une moindre mesure, l'influence de ces troubles sur l'aliénation. Les traitements sont passés en revue, notamment les douches, dont les bons effets sont attribués à la frayeur engendrée ou à la

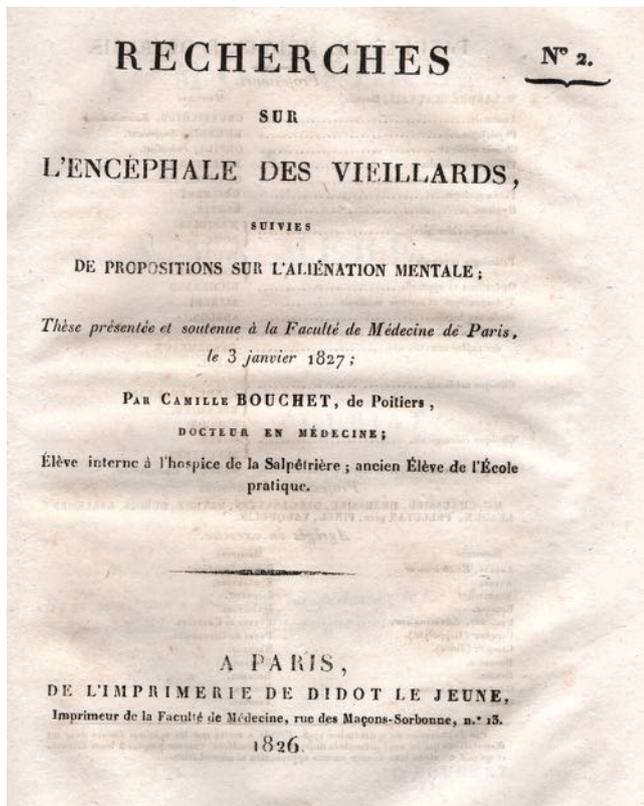


Fig. 4. Couverture de la thèse de Camille Bouchet (Bibliothèque OW).

réfrigération de la tête, puis l'électricité rejetée comme sans effet, et enfin la musique, apaisant monomaniaques et démentes, égayant les mélancoliques.

4. La thèse de doctorat en 1827

Le 3 janvier 1827, Camille Bouchet soutient sa thèse, présidée par Mathieu Orfila (1787–1853), professeur de médecine légale. Les autres membres du jury sont Jean Cruveilhier (1791–1874), Jacques Clarion (1776–1844), Louis-Charles Deneux (1767–1846), Gabriel Andral (1797–1876) et Gilbert Breschet (1784–1845). Elle est titrée : « Recherches sur l'encéphale des vieillards, suivies de propositions sur l'aliénation mentale. Thèse Paris n° 2. Imp. Didot Jeune, 1827 » et comporte deux parties distinctes (Fig. 4). La première relate l'examen macroscopique des cerveaux de vieillards, la seconde énumère des sentences comme celles que répète un élève discipliné après l'exposé du maître, ici Esquirol.

Bouchet divise la première partie en trois chapitres : considérations anatomiques, physiologiques, pathologiques. « En consultant la belle collection de crânes appartenant à M. Esquirol, une des plus complètes qui existent, j'ai à peine trouvé quelques vieillards offrant un amincissement des os du crâne, et chez tous, il y avait au moins une plus grande épaisseur de la portion frontale, surtout à l'endroit des fosses de ce nom. » Quand Bouchet rédige ce constat, Paris est en pleine effervescence des discussions déclenchées par la phrénologie de Franz-Joseph Gall (1758–1828) et le programme physiologique de Pierre-Jean-Georges Cabanis (1757–1808).

Pour l'anatomie, Bouchet s'attarde sur l'aspect des méninges en distinguant l'état de chacun des trois feuillettes (méninges épaissies, opaques, plus ou moins adhérentes à substance grise), dans l'esprit qui a conduit quatre ans plus tôt Laurent-Jessé Bayle (1799–1858) à décrire « la paralysie des aliénés ». Il admet que « le cerveau a diminué de volume dans un âge avancé, de même que les muscles, de même qu'une foule d'organes. L'amincissement des circonvolutions,

la largeur des anfractuosités, l'atrophie de quelques circonvolutions sont des états bien apparents, généralement de la surface du cerveau ». Si ces remarques gardent leur pertinence, les considérations qui suivent sur la consistance du cerveau (induration, ramollissement, inflammation), les couleurs de ses différents secteurs (aspect plus ou moins « injecté » de sang rouge) montrent toutes les limites d'une anatomie pathologique macroscopique encore très grossière.

Pour la physiologie, l'axiome initial est simple : « Chez le vieillard, toutes les fonctions languissent. » Sa théorie est basée sur la notion d'un ralentissement de la circulation « qui préside aux changements de l'intelligence et du mouvement chez le vieillard ». Bouchet ne recule pas devant une comparaison osée, la circulation dans le cerveau se ralentit comme toutes les autres fonctions chez le vieillard, la constipation étant l'exemple paradigmatique !

Pour ses considérations pathologiques, Bouchet ne manque pas d'apprécier « l'ossification des vaisseaux » et l'hypertrophie du ventricule gauche comme cause des hémorragies et des ramollissements cérébraux « sur lequel, depuis plusieurs années, M. Rostan a si bien fixé l'attention » [29]. Alors que François Lallemand [22,28] admet une récupération progressive après l'installation aiguë d'une paralysie, Bouchet se range à l'opinion de Léon Rostan (1790–1866). Si la mort n'est pas rapide après l'apoplexie, l'état débilisé du vieillard « va constamment croissant, d'après les observations si multipliées de M. Rostan, il paraît au-dessus des ressources de l'art ».

La deuxième partie de la thèse s'intitule : « propositions sur l'aliénation mentale » et prend la forme d'aphorismes, prédicats tant appréciés au XVIII^e siècle. Leur intérêt est limité. Constatons avec lui que la mortalité des aliénés est beaucoup plus fréquemment secondaire à la phtisie ou aux gastro-entérites qu'à une évolution vers la démence. Bouchet attribue les convulsions exclusivement à un désordre cérébral, en utilisant les termes de Pinel : « La maladie appelée épilepsie comprend des aliénations de l'intelligence, des passions, du mouvement, et souvent du sentiment. » Il constate : « plusieurs aliénés en démence périssent dans des convulsions épileptiformes » et distingue, avec acuité, l'épilepsie, maladie débutant souvent dans l'enfance, faite de crises plus ou moins espacées, des convulsions secondaires à diverses pathologies. Lorsque l'épilepsie s'est répétée pendant longtemps, elle se termine presque toujours par « un affaiblissement de l'intelligence et de la motilité ».

5. Suppléer Esquirol

Après la mort de Jean-Baptiste Pussin (1745–1811), « gouverneur des fous » et dernier non-médecin soignant des fous, Esquirol est nommé médecin surveillant « à la division des folles » de La Salpêtrière. L'année suivante, il est promu « médecin ordinaire de l'hospice », comme l'est déjà, auprès de Pinel, Augustin Landré-Beauvais (1772–1840). En 1802, avec l'aide matérielle de son maître, il ouvre un établissement privé, 23, rue Buffon. À la mort d'Athanase Royer-Collard (1768–1825), médecin chef de la Maison Royale de Charenton, Esquirol prend sa suite et quitte La Salpêtrière. Deux ans plus tard, rongé par sa phtisie, Esquirol est obligé d'arrêter quatre mois ses activités. Il choisit Bouchet, jeune diplômé, pour le remplacer, un signe de confiance [3,12]. À la suite, Bouchet part pendant quelques mois exercer à l'asile de la Providence à Saumur (Maine et Loire). La documentation sur cette période a disparu.

6. Pourquoi partir à Nantes ?

Esquirol écrit en 1818 : « J'ai parcouru toutes les villes de France pour visiter les établissements où sont renfermés les aliénés [...].

Je les ai vus nus, couverts de haillons, n'ayant que la paille pour se garantir de la froide humidité du pavé sur lequel ils sont étendus. Je les ai vus grossièrement nourris, privés d'air pour respirer, d'eau pour étancher leur soif, et des premiers besoins de la vie. Je les ai vus livrés à de véritables géoliers, abandonnés à leur brutale surveillance. Je les ai vus dans des réduits étroits, sales, infects, sans air, sans lumière, enchaînés dans des antres où l'on craindrait de renfermer les bêtes féroces que le luxe des gouvernements (sic) entretient à grands frais dans les capitales » [16]. Après que le ministre de l'Intérieur de Louis XVIII, Joseph-Henri-Joachim, vicomte Lainé (1768–1835), ait reçu cet édifiant rapport d'Esquirol, le Conseil des Bâtiments publics demande à ce dernier de planifier la construction d'hospices adaptés à la prise en charge des aliénés, répartis sur tout le royaume, afin d'améliorer leurs soins, en agréant la formule du maître qui résume sa philosophie : « un hôpital d'aliénés est un instrument de guérison » [15].

En 1825, Louis-François de Tollenare (1780–1853), receveur des hospices de Nantes, Constant Douillard (1795–1878) et Julien-François Douillard (1757–1833), deux frères architectes, soumettent les plans de l'Hôpital Saint-Jacques devant se substituer aux « cabanons infects du Sanitat », appellation locale de l'hôpital général fondé en 1572 pour accueillir les pestiférés, où s'entassaient 810 malheureux dont 133 aliénés en 1828 [4]. Esquirol écrit à ce sujet : « Nulle part je n'ai vu plus de luxe de serrures, de verrous, de barre de fer pour raffermir les portes des cachots, pavés de grès comme les rues » [16].

« Plus tard, il en proposa lui-même le médecin », car Esquirol, devenu un favori du régime sous la deuxième Restauration et Charles X, a la capacité de faire nommer en province ses élèves, afin de répandre sa parole et ses pratiques dans les institutions de soins aux malades mentaux. Ainsi, Jean-Pierre Falret (1794–1870) est nommé à La Salpêtrière pour lui succéder, Jacques-Joseph Moreau de Tours (1804–1884) à Bicêtre, Achille de Foville (1799–1878) à Rouen, André-Pamphile Rech (1793–1853) à Montpellier, Antoine-Marie Chambeyron (1797–1851) à Rennes [33]. Esquirol recommande sans équivoque son ancien élève dans les termes suivants : « En vous parlant de M. Bouchet, Messieurs, je ne cède nullement à mes affections pour le médecin, quoiqu'elles lui soient acquises à toutes sortes de titres [...], mais je cède au désir bien sincère de voir votre établissement confié à un médecin capable de le diriger, d'y introduire les bonnes méthodes de traitement et de seconder ainsi les vues bienfaisantes de votre administration » (Fig. 5). Quelques mois plus tard, le 15 mars 1833, le registre des délibérations de la commission administrative des hôpitaux fait état de trois candidatures pour le poste de médecin à l'hôpital Saint-Jacques : Bouchet, Lamoureux et Charles-Eugène Bonamy (1808–1861). Le 21 mars 1833, plus d'un an avant la mise en fonction de l'hôpital Saint-Jacques, le préfet nomme par arrêté Bouchet comme « médecin spécial d'aliénés à résidence dans le nouvel hôpital général ». Il prend ses fonctions le 26 juin 1833.

Peu après son arrivée à Nantes, il est élu membre de la Société Académique de Nantes, première étape de sa forte implication dans la vie sociopolitique locale. Il fera de nombreux exposés devant les membres de cette société savante [3]. Nous reviendrons sur son rapport sur l'asile d'aliénés et sur son Mémoire consacré au travail des aliénés. Le 27 avril 1845, Bouchet est fait chevalier de la Légion d'honneur. Le *Bulletin de l'Académie Royale de Médecine* fait part, lors de la séance du 28 octobre 1845, d'un courrier envoyé par Bouchet pour solliciter son élection comme membre correspondant. Il n'y a jamais été élu [3].

7. Bâtir l'Hôpital Saint-Jacques de Nantes

L'Hôpital Saint-Jacques entre en fonction officiellement en septembre 1834. Le temps écoulé depuis sa nomination est

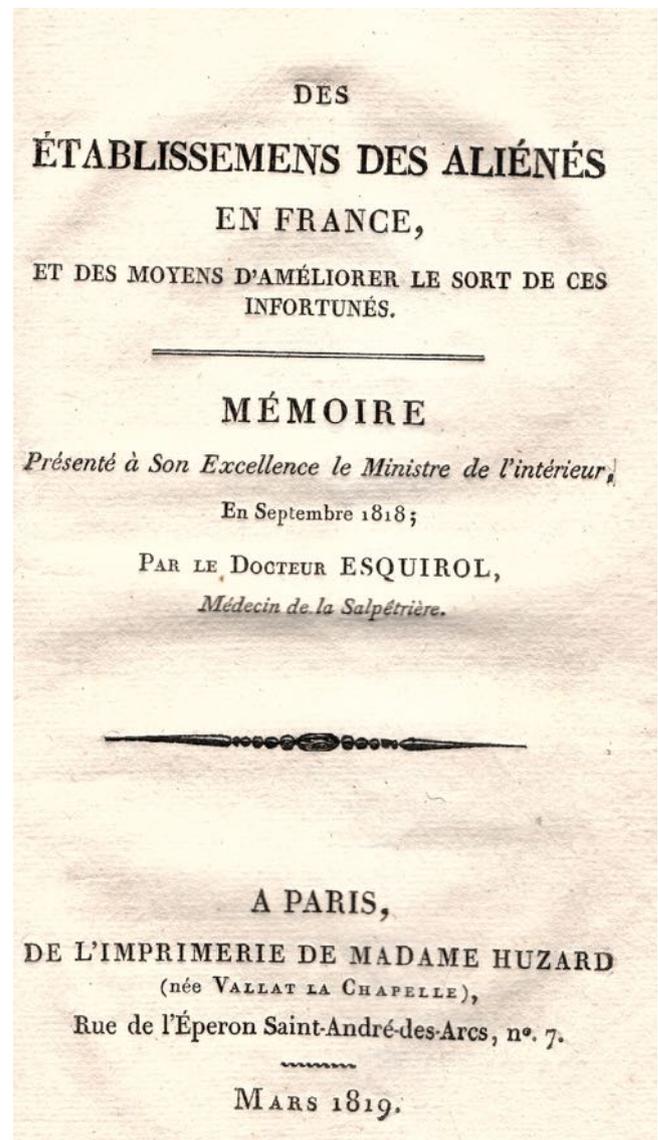


Fig. 5. Mémoire rédigé par Esquirol en 1818 (Bibliothèque OW).

employé au transfert progressif des malades depuis le Sanitat. En raison des contraintes budgétaires, seul le gros œuvre est en réalité achevé. Aucune des annexes conçues initialement pour assurer l'autonomie de l'hôpital, la ferme, le potager, la menuiserie, etc., n'est bâtie. La Révolution de 1830 est encore dans tous les esprits. La peur, qu'elle a fait naître dans la bourgeoisie, lève rapidement les entraves économiques à la construction de l'hôpital. Pour garantir l'ordre et la paix sociale, il s'impose en effet de lutter contre l'oisiveté en fournissant un emploi à toute une population en souffrance. Lors de la pose de la première pierre, le maire de Nantes, Ferdinand Favre (1779–1867), rappelle cette filiation entre la construction et les Trois Glorieuses : « À l'anniversaire de Juillet, on doit aussi rattacher la fondation de ce bel établissement destiné à devenir l'un des temples nombreux consacrés à l'humanité pauvre et souffrante » [1].

Or, cette planification sociopolitique rejoint les préoccupations thérapeutiques de Bouchet, théorisant que le traitement de l'aliénation ne peut se concevoir sans donner une activité aux aliénés. Bouchet met donc au travail de la construction tous les malades valides, mais sans esprit d'exploitation de cette main-d'œuvre captive. Les malades deviennent leur propre thérapeute en bénéficiant directement du mieux-être qu'ils bâtissent. Bravant

376 STATISTIQUE DE LA MAISON

CHAPITRE III.

TABLEAU N. 7. — *Mouvement des fous.*

DÉPARTEMENT DE LA LOIRE-INFÉRIEURE.	DÉPART. ÉTRANG.		Totaux généraux.			
	H.	F.	H.	F.		
Populat. des fous au 1 ^{er} janv. 1835.	61	86	+	+	61	86
Admissions depuis le 1 ^{er} janv. 1835 jusqu'au 1 ^{er} déc. 1839.	163	229	97	74	260	303
Population pendant la période.	224	315	97	74	321	389
Guérisons depuis le 1 ^{er} janv. 1835 jusqu'au 1 ^{er} déc. 1839.	50	50	18	19	68	69
Sorties sans guérison.	26	30	11	11	37	41
Morts depuis le 1 ^{er} janv. 1835 jusqu'au 1 ^{er} déc. 1839.	50	76	15	9	65	85
Totaux des sorties.	126	156	44	39	170	195
<i>Vérification.</i>						
Feuille du mouvement du 1 ^{er} déc. 1839. Fous.	98	159	53	35	151	194
— Idiots.	26	32	+	3	26	35
Total du mouvement.					177	229
Total général.						406

TABLEAU N. 8. — *Admissions des fous selon les âges et le caractère du délire.*

DÉPARTEMENT DE LA LOIRE-INFÉRIEURE.										DÉP. ÉTRANG.	
MANIE.		MONOMAN.		DÉMENCE.		AGES.		TOTAUX.		H.	F.
H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.
6	4	3	2	+	1	Av. 20 ans.	9	7	2	14	
17	12	22	29	15	12	De 20 à 30	54	64	25	14	
10	13	62	54	18	26	De 30 à 40	92	94	34	33	
3	8	26	40	4	16	De 40 à 50	37	70	23	18	
5	6	10	20	6	11	De 50 à 60	20	37	8	5	
+	2	+	10	7	24	Andes. de 60	7	36	4	1	
39	45	123	155	50	90		219	308	96	71	
Non caractérisés.		7	18	5	7	Non aliénés.	5	7	inc.	1	3
		224 hommes,		315 femmes.			224	315	97	74	

Fig. 6. Un extrait des statistiques proposées par Bouchet en 1837 (© BIU Santé, Paris).

l'hostilité de quelques autorités, Bouchet en vient même jusqu'à fournir de la poudre à quelques-uns de ses malades pour qu'ils fassent sauter les obstacles rocheux entravant les constructions. Bouchet mène ainsi à bonne fin, sans incident, la réalisation d'une structure hospitalière de grande ampleur tandis que la Commission administrative est évidemment ravie des économies réalisées par le médecin [3,4]. Esquirol visite l'hôpital en 1837 et valide les options de Bouchet qui « a établi dans cette maison un ordre admirable [...] ». La première pensée du médecin qui a si utilement organisé le service de cette maison, celle qui domine ses vues de traitement, a été d'assujettir les malades à une grande habitude d'ordre, et de les appliquer à tous les travaux dont ils sont capables ; pour les encourager, il est donné une récompense aux travailleurs, aussi est-il peu de maisons où les malades travaillent en plus grand nombre et paraissent jouir de plus de liberté. La population moyenne pendant l'année 1835 ayant été de 207 aliénés, le terme moyen des ouvriers a été de 172 » [17]. Au cours de cette année 1835, Bouchet enregistre 106 nouvelles admissions d'aliénés.

À partir de 1848, après avoir assuré pendant quinze ans les soins de tous les malades de l'hôpital, la nomination d'autres médecins autorise Bouchet à ne plus s'occuper que de la section des aliénés.

8. Mémoire statistique sur les aliénés du département de Loire-Inférieure

En 1837, Bouchet rédige un long rapport administratif d'un riche intérêt historique, tant il détaille toutes les facettes de l'activité d'un médecin directeur d'asile. Après avoir décrit la géographie du département, Bouchet donne des statistiques variées illustrant la pauvreté, le manque d'hygiène des populations, l'alcoolisme, la faible alphabétisation, le mélange des croyances ancestrales et du catholicisme, la variété des patois parlés (Fig. 6). Bouchet récapitule l'histoire hospitalière nantaise et donne une description détaillée de l'hôpital Saint-Jacques encore inachevé, sans manquer de dresser le tableau du personnel soignant, avec sa hiérarchie, ses fonctions et ses salaires. Bouchet qui habite sur place, est alors assisté de trois internes [5].

Pendant l'année 1848–1849, un de ces internes est Louis-Victor Marcé (1828–1864) et il est possible que ce stage auprès de Bouchet ait fait naître sa vocation d'aliéniste [23]. Marcé évoque Bouchet dans son *Traité de la folie des femmes enceintes* de 1858 : « Je trouve dans la thèse d'un de mes premiers maîtres M. Bouchet de Nantes, l'un des plus éminents élèves d'Esquirol, une proposition bien explicite, et qui ne fait que confirmer sous une autre forme la doctrine du maître : "sur 22 observations d'influence de l'utérus ou de la mamelle sur le cerveau atteint d'aliénation mentale, dans la grossesse, les suites de couches, la lactation, le sevrage, aucune n'a offert une diminution dans le délire, toutes l'ont provoqué ou augmenté" » [24].

En 1836, le préfet a recensé 684 aliénés en Loire-Inférieure, distingués en séquestrés ou non : « La proportion des idiots relativement aux fous est considérable. » Les différences de proportion entre aliénés et idiots, suivant les cantons, ont pour Bouchet, inspiré d'Esquirol, une explication liée indirectement à la culture : « La folie est l'apanage du mouvement intellectuel et de la civilisation ; l'idiotie est, au contraire, l'apanage de la stagnation intellectuelle et de la barbarie. »

Bouchet donne, à titre d'exemples, des observations d'hospitalisés et des soins qui leur sont prodigués. Les causes d'aliénation sont énumérées : chagrin, ivresse, amour, jalousie, « religion mal entendue » et « un fait remarquable, c'est l'absence de causes que l'on ait rapportées au cadre de l'ambition et de l'orgueil ». L'hérédité et le dénuement touchent plus les femmes que les hommes. La lypémanie, ou dépression mélancolique, est l'aliénation la plus répandue, surtout dans la ville de Nantes. La démence vient ensuite en termes de fréquence.

Bouchet détaille le mobilier, l'habillement, l'alimentation distribués aux malades sans manquer de préciser leur adaptation en fonction des saisons et des intempéries. Les précautions d'hygiène participent aux traitements, notamment par l'usage de douches et de bains souvent froids. La saignée est rarement pratiquée, à l'inverse des « exutoires sous formes de vésicatoires et sétons ». Quant au tabac, il est distribué à titre de gratification allouée pour le travail. La discipline, guidée par la ponctualité des horaires d'activités, n'exclut pas la fréquentation possible d'une bibliothèque et des promenades dans la campagne. Quel témoignage des capacités d'organisateur et d'administrateur déployées par Bouchet sans étouffer pour autant le médecin compatissant !

9. Traiter la folie par le travail

Dans son rapport fait à la Commission administrative des hospices de Nantes, lu le 11 mars 1836, Bouchet expose ses choix thérapeutiques initiaux : « Ma première pensée, celle qui domine tout le traitement des aliénés, a été, en marquant chaque heure de la journée par une occupation continue, d'assujettir les malades à des habitudes d'ordre, à une véritable harmonie qui ralentit

graduellement et fait enfin cesser le désordre de l'intelligence et des actes, caractère ordinairement le plus saillant du délire » [6].

Mais sa publication de novembre 1848 dans les *Annales Médico-Psychologiques*, marquée par les événements révolutionnaires de février et leurs origines, l'épidémie de choléra, la disette, le chômage et la crise financière, condense l'expression de l'engagement sociopolitique de Bouchet dont l'attitude thérapeutique va découler : « De nos jours, des écrivains, guidés plus ou moins par les calculs de la raison ou de l'ambition, inspirés par une sensibilité plus ou moins réelle, ont à divers titres, soulevé le voile qui cache à peine les plaies de la société telle qu'elle est organisée. L'une des conséquences de ces plaies est sans contredit la folie qui frappe aussi le pauvre et le riche, le fort et le faible, le puissant et l'opprimé. Mais il faut le dire, loin de diminuer, comme la plupart des maux dont elle est la compagne ou le résultat, à mesure que la civilisation s'étend, elle semble plutôt augmenter ; et les asiles qui lui sont consacrés ont dû partout agrandir leur enceinte. Une des causes générales de ce développement, de cet accroissement, la seule peut-être, c'est la lutte incessante que l'homme soutient contre son semblable, dans ses aspirations, dans ses appétits, dans ses instincts, dans ses passions ; cette lutte qui reproduit tous les biens de la civilisation, quand elle est fondée sur l'intelligence, dans son développement normal, sur la sensibilité, dans ses applications naturelles, en produit tous les maux dans les circonstances contraires, et l'on conçoit que la folie soit l'un de ses maux » [8]. En dehors de l'élégance du style littéraire de Bouchet, l'expression, dans un journal médical, d'une telle analyse politique, si peu de temps après les drames révolutionnaires, indique combien la réflexion sur l'étiologie de l'aliénation s'imprègne alors de sociologie.

Aussi s'interroge-t-il : « Que faut-il donc opposer lorsque cette terrible maladie en a été la conséquence ? » Là reviennent les enseignements d'Esquirol, isolement de la famille, jugée en partie responsable, et mise au travail en groupe car « l'individualité sociale doit disparaître et se fondre dans la vie en commun [...] ». C'est avec regret que je me vois forcé d'emprunter un langage devenu politique dans le moment présent, mais il est très vrai que ce sont les principes mêmes du communisme dont l'application est faite au régime des aliénés ».

Les dangers viennent de l'individualisme, de la liberté et de la propriété. Le médecin prescrit « l'abnégation de soi-même et la régularisation des actes soumise à la direction d'une pensée étrangère ». Il estime qu'ainsi, l'absence d'initiative et de soucis amènera la paix intérieure à l'aliéné. Le médecin, en mettant au travail les malades, leur assure le calme et la sérénité, en les privant de toute initiative personnelle. En complément, Bouchet considère le maintien de l'ordre, l'exactitude et l'hygiène comme des thérapeutiques auxiliaires. C'est pourquoi les malades de l'hôpital Saint-Jacques fabriquent des paillassons, des tonneaux, des brouettes, etc., et disposent d'installations sanitaires. L'ergothérapie entre à l'asile en se fondant sur une vie communautaire en son sein [26]. L'amélioration de l'état de santé ainsi gagnée permet à certains d'abandonner le statut de malade pour intégrer les rangs du personnel de l'hôpital, comme gardien ou jardinier en chef, sans jamais être associés aux soins des malades. Bouchet bâtit une communauté vivant en autarcie complète. Il ajoute comme pour se justifier : « Les malades sentent toujours aussi qu'ils ne sont mis à la disposition d'aucune personne étrangère, et comprennent que la pensée du médecin s'étend sur eux dans toutes les actions ».

10. Sur la congestion cérébrale

Bouchet propose en 1850 aux *Annales Médico-Psychologiques* un article intitulé « Sur la congestion cérébrale » [9]. La « congestion

cérébrale » est, pour Bouchet, un mécanisme physiopathologique, de causes variées et multiples, à l'origine de ce que sa description nous ferait dénommer « émotions », mais aussi d'un cas possible de maladie de Parkinson, des démences, etc. L'examen anatomopathologique des cerveaux laisse Bouchet perplexe puisque tantôt le cerveau est d'un aspect normal, tantôt induré, tantôt ramolli. Plus intéressante est sa description évocatrice d'un état lacunaire (destruction du parenchyme) ou d'un état criblé (dilatations des espaces périvasculaires) [27] : « il n'est pas rare de trouver dans ces cerveaux altérés de petites cavités disséminées pouvant souvent contenir à peine une tête d'épingle. Elles renferment encore quelques fois un sang plus ou moins décoloré [...]. Le siège de ces petites altérations a plus fréquemment lieu au centre des corps striés ou des couches optiques » [9].

10.1. « L'induration de la Corne d'Ammon »

Après la publication initiale de Theodor Meynert (1833–1892) en 1868 [25] consacrée à l'imputabilité de la sclérose hippocampique comme étiologie de l'épilepsie Bravais-Jacksonienne, le Polonais Wilhelm Sommer (1852–1900) publie en 1880 [30] une revue des connaissances dans laquelle il attribue à Bouchet et Cazauvieilh la primauté de la description de la localisation de lésions anatomiques au lobe temporal [32].

En effet, dans le mémoire « De l'épilepsie considérée dans ses rapports avec l'aliénation mentale » précédemment exposé, certaines descriptions évoquent l'induration de la Corne d'Ammon. Mais c'est surtout dans l'article de Bouchet, publié en 1853 dans les *Annales Médico-Psychologiques*, que ce développement y est clairement explicité [10].

Dans le mémoire de 1825, à titre d'exemple, on lit l'observation X. Siméon âgé de 31 ans, épileptique depuis l'enfance, meurt après treize crises convulsives dont la symptomatologie n'est pas explicitée ; à l'autopsie, « petite masse de matières grisâtres dures et résistantes contenues dans la corne d'Ammon du côté gauche ». Dans l'observation XX, une démence, « corne d'Ammon gauche beaucoup plus volumineuse, pâle, offrant une substance d'enveloppe d'une ligne d'épaisseur et d'une consistance presque lardacée ». Les autopsies des observations VI, XIII, XV, XVII sont décrites en ces termes, « substance blanche des Cornes d'Ammon très résistantes ». Dans la discussion, Bouchet et Cazauvieilh limitent leur description générale des crises à « le plus souvent les accès sont caractérisés par des convulsions générales ; quelquefois ces dernières se bornent à un côté du corps » sans faire de lien entre la phénoménologie des crises et des aspects particuliers des cerveaux examinés car leur seul but est de préciser le lien de causalité de l'épilepsie générant l'aliénation mentale [31].

Comme l'indique son ami Alexandre Brière de Boismont (1797–1881), l'article proposé en 1853 par Bouchet sur l'épilepsie est le dernier qu'il a écrit [12]. Bouchet y justifie son argumentation par l'expérience qu'il a acquise depuis son internat à La Salpêtrière jusque dans ses fonctions à Nantes. Il se propose « l'étude de la nature, du siège, de la cause directe et du traitement de l'épilepsie ». Il résume quarante-trois observations d'épileptiques dont quinze présentent une induration anormale d'une ou des deux Cornes d'Ammon (Fig. 7). Voici quelques exemples :

- XV. Femme de soixante-neuf ans dont l'épilepsie a commencé pendant sa première grossesse à vingt-cinq ans. Autopsie : « adhérence des méninges disséminées ; mollesse dans les lobes postérieurs ; induration prononcée dans un lobe temporal » ;
- XVIII. « Fille de soixante-dix ans » ayant eu ses premières crises « pendant les désordres révolutionnaires de 1792 », meurt après une crise. Autopsie : « au centre des lobes temporaux, noyaux

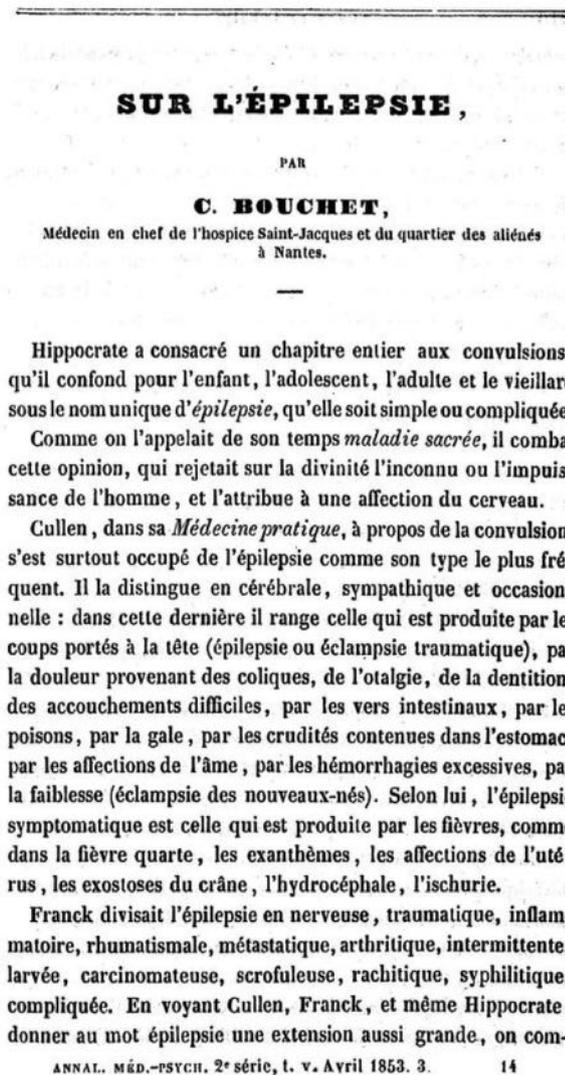


Fig. 7. Sur l'épilepsie, 1853 (© BIU Santé, Paris).

durs correspondant à l'extrémité antérieure de la corne d'Ammon » ;

- XXIII. Une épileptique alcoolique de soixante-quatre ans a plusieurs crises par mois. Autopsie : « lobe temporal présentant au milieu de sa surface inférieure une teinte jaunâtre avec dépression se prolongeant dans la substance grise et aboutissant à un durcissement très marqué qui se prolonge dans la Corne d'Ammon dont l'extrémité antérieure forme une espèce de noyau dur assez volumineux » ;
- XXIV. Début de la maladie à huit ans par une crise durant une semaine. Hémiparésie et « facultés intellectuelles bornées ». Meurt à trente-six ans de « dévoiement » et œdèmes. Autopsie : « corne d'Ammon gauche très dense comme racornie ; corne d'Ammon à droite dense et résistante » ;
- XXXIII. Femme de vingt-trois ans « imbécile et épileptique depuis son enfance » meurt lors d'une série d'attaques. Autopsie : « les deux cornes d'Ammon manifestement indurées, offrant à la partie antérieure un noyau dur, nacré, ne pouvant être écrasé par la pression, et semblable à un cartilage ».

Après avoir disserté sur les convulsions symptomatiques de ramollissements cérébraux, Bouchet remarque que « l'induration »

peut siéger « dans presque toutes les parties de l'encéphale. Cependant la Corne d'Ammon est la partie cérébrale qui a le plus fréquemment présenté l'induration. Cette altération a été souvent si frappante, et quelques fois si constante, que, bien évidente neuf fois de suite pour quelques médecins assistants, elle leur a donné la conviction qu'elle représentait exactement la cause pathologique de l'épilepsie. Cette assertion n'est pas vraie, et les autres cas obligent de conclure que l'épilepsie n'a pas son siège dans une partie limitée de l'encéphale ». Bouchet est bon observateur mais n'ayant pas distingué par la clinique la variété des crises en généralisée ou en focales ou focales secondairement généralisées, il manque, de peu, la pertinence de sa découverte. C'est qu'en effet, ayant observé des cas d'épilepsie « où l'encéphale ne m'a rien présenté de réellement appréciable qu'on pût rapporter à l'épilepsie », comment admettre qu'une lésion localisée engendre des crises alors qu'elles peuvent survenir aussi avec un cerveau sans lésion ? « Il faudrait donc conclure que, non seulement l'épilepsie n'affecte pas un siège spécial dans l'une des parties du cerveau, mais que dans certains cas même, son point de départ est ailleurs. » Pour Bouchet, l'épilepsie « est une des formes de la congestion cérébrale » aux causes nombreuses locales (émotions, manie, démence, coup de sang, etc.) ou générales (fièvres, intoxications, etc.). Il conclut : « Le siège de l'épilepsie n'est pas plus dans les membranes du cerveau, sous formes d'ossifications, comme Esquirol fut tenté de l'admettre, que dans les Cornes d'Ammon, comme je l'ai rencontré si souvent, mais dans l'universalité de l'encéphale excité par des altérations partielles de sa propre substance ou par des altérations d'organes avec lesquels il a une communauté sympathique. »

C'est au Suisse Théodore Herpin (1799–1865) que reviendra le mérite d'individualiser l'épilepsie partielle dans son livre *Des accès incomplets d'épilepsie* paru en 1867 [13,21]. Mais revient à Bouchet le mérite de reconnaître les convulsions comme un symptôme de causes variées, la maladie nommée « épilepsie » étant l'une d'elles [14].

11. Épilogue

L'œuvre que Bouchet nous a laissée comporte deux versants emblématiques de la psychiatrie du XIX^e siècle. D'un côté, l'anatomo-pathologiste traque les lésions cérébrales à la recherche de la cause de la folie. Cette recherche fait de lui le premier descripteur de la sclérose hippocampique mais, lui, n'a pas admis son rôle étiologique dans certaines formes d'épilepsie que nous lui reconnaissons maintenant. D'un autre côté, l'aliéniste engagé dans une réflexion philosophico-politique érige le travail en moyen thérapeutique : « L'essentiel est de remuer par le travail physique et moral ces mélancoliques au visage contracté, à la peau rude et sèche, à l'intelligence fixée sur un seul point douloureux, ces déments que les facultés humaines abandonnent successivement pour les délaisser à l'unique empire des appétits animaux. » Son savoir éclectique, sa foi dans le progrès de l'humanité par la connaissance scientifique et le travail, ses pratiques novatrices d'aliéniste à Nantes, en font un exemple vivant de la pratique du saint-simonisme, bien qu'il ne revendique pas explicitement l'adhésion à cette philosophie, née à son époque et représentée à Nantes par son collègue de l'hôpital, Charles-Eugène Bonamy (1808–1861) et par l'ophtalmologiste nantais Ange Guépin (1805–1873) [3,4]. Ces derniers dressent un portrait dithyrambique de Bouchet dans leur ouvrage sur Nantes publié en 1835, et parfaite illustration de l'idéal saint-simonien [20].

Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Remerciements

Tous mes remerciements à Hubert Déchy, Jean-Pierre Luauté, Martin Catala et Jacques Poirier pour leurs lectures critiques et leurs suggestions.

Références

- [1] Archives départementales de Loire-Atlantique, Archives hospitalières E79. Procès-verbal de la cérémonie relative à la pose de la première pierre de l'hôpital général Saint-Jacques de Nantes; 1832.
- [2] Aubinais PH. Discours aux obsèques du Dr Bouchet. Nantes: Le Breton; 1854. p. 28.
- [3] Aussel M. Bouchet de Nantes Camille Bouchet (1801–1854) Thèse Paris VI, 381. Pitié-Salpêtrière; 1977.
- [4] Aussel M. Nantes sous la monarchie de Juillet. Du Sanitat à l'hôpital Saint-Jacques. Nantes: Ouest-éditions; 2002.
- [5] Bouchet C. Mémoire statistique sur les aliénés du département de la Loire-inférieure. Ann Hyg Publique Med Leg 1837;17:270–386.
- [6] Bouchet C. Rapport fait à la Commission administrative des hospices de Nantes le 11 mars 1836. Ann Hyg Publique Med Leg 1837;17:452–3.
- [7] Bouchet C. Quelques mots sur Esquirol, lus dans la séance générale de la Société académique du 6 janvier 1841. Nantes: impr. de C. Mellinet; 1841.
- [8] Bouchet C. Du travail appliqué aux aliénés. Ann Med Psychol 1848;12:301–22.
- [9] Bouchet C. Sur la congestion cérébrale. Ann Med Psychol 1850;2:161–204.
- [10] Bouchet C. Sur l'épilepsie. Ann Med Psychol 1853;5:209–50.
- [11] Bouchet C, Cazauvielh JB. De l'épilepsie considérée dans ses rapports avec l'aliénation mentale. Arch Generales Med 1825;9:510–42 [1826;10:5–50].
- [12] Brière de Boismont A. Notice biographique sur C. Bouchet. Ann Med Psychol 1854;6:310–2.
- [13] Eadie MJ. The epileptology of Théodore Herpin (1799–1865). Epilepsia 2002;43(10):1256–61.
- [14] Eadie MJ. Epilepsy, Ammon's horn sclerosis and Camille Bouchet. J Hist Neurosci 2017;26(3):231–7.
- [15] Esquirol JE. Maisons d'aliénés. In: Dictionnaire des Sciences médicales. Tome 30:47–95. Paris: CLF. Panckoucke; 1818.
- [16] Esquirol JE. Des établissements des aliénés en France et des moyens d'améliorer le sort de ces infortunés. Mémoire présenté à son excellence le Ministre de l'Intérieur en septembre 1818. Paris: Imprimerie Madame Huzard; 1819.
- [17] Esquirol JE. Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal. Paris: J.-B. Baillière; 1838.
- [18] Germain JD, Bouchet C. Études pour servir à l'histoire de l'influence de la folie sur les fonctions et les maladies du corps humain et réciproquement. Ann Med Psychol 1844;4:337–55 [5:181–223].
- [19] Goldstein J. Console and classify. Chicago: The University of Chicago Press; 2001.
- [20] Guépin A, Bonamy E. Nantes au XIX^e siècle, statistique topographique industrielle et morale, faisant suite à l'Histoire des progrès de Nantes. Nantes: P. Sebare; 1835.
- [21] Herpin T. Des accès incomplets d'épilepsie. Paris: J.-B. Baillière; 1867.
- [22] Lallemand F. Recherches anatomico-pathologiques sur l'encéphale et ses dépendances. Paris: impr. Baudouin frères; 1820.
- [23] Luauté JP, Lempérière T. La vie et l'œuvre pionnière de Louis-Victor Marcé. Paris: Glyphe; 2012.
- [24] Marcé LV. Traité de la folie des femmes enceintes des nouvelles accouchées et des nourrices. Paris: J.-B. Baillière; 1858.
- [25] Meynert T. Der Bau der Großhirnrinde und seine örtliche Verschiedenheiten nebst einem pathologisch-anatomischen Korollarium. Leipzig: Engelmann; 1868.
- [26] Piton O. Naissance de l'institution asilaire en France au XIXe siècle. L'hôpital Saint-Jacques de Nantes : illustration d'un processus national. Thèse Nantes n° SP28/05; 2005.
- [27] Poirier J, Derouesne C. Les lacunes cérébrales. Rev Neurol (Paris) 1999;155:823–31.
- [28] Poirier J, Claude François Lallemand (1790–1854). J Neurol 2010;257:681–2.
- [29] Rostan L. Recherches sur une maladie encore peu connue qui a reçu le nom de ramollissement du cerveau. Paris: Chez Bêchet & Chez Crevot; 1820.
- [30] Sommer W. Erkrankung des Ammonshornes als aetiologisches Moment der Epilepsie. Arch Psychiatr Nervenkr 1880;361–75.
- [31] Temkin O. The falling sickness, a history of epilepsy from the Greeks to the beginnings of modern neurology. Baltimore: The Johns Hopkins Press; 1971.
- [32] Thom M. Hippocampal sclerosis : progress since Sommer. Brain Pathol 2009;19(4):565–72.
- [33] Walusinski O. Des disciples méconnus de Jean-Étienne Esquirol : Jean-Baptiste Delaye (1789–1878), André-Pamphile Rech (1793–1853), Antoine-Marie Chambeyron (1797–1851). Ann Med Psychol 2017;175:304–9.