Zeitschrift: Gesnerus : Swiss Journal of the history of medicine and sciences
Herausgeber: Swiss Society of the History of Medicine and Sciences
Band: 41 (1984)
Heft: 1-2: Zur Geschichte der Psychiatrie

Artikel: Paul Dubois (1848-1918) : sa place dans l'histoire de la psychothérapie
Autor: Ducommun, Catherine
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-521056

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 01.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Paul Dubois (1848–1918)
Sa place dans l'histoire de la psychothérapie

Par Catherine Ducommun

1. Introduction

Paul Dubois (1848–1918) fut célèbre à son époque comme interniste, comme électrothérapeute et surtout comme psychothérapeute. Pourtant, son nom est aujourd'hui tombé dans l'oubli et en dehors des historiens de la médecine, rares sont ceux pour qui ce nom évoque celui de l'un des psychothérapeutes les plus actifs du début du XXe siècle tant par l'importance de sa clientèle que par le nombre de ses publications. Cette étude vise à rendre hommage à la mémoire de Dubois, à faire revivre son œuvre à travers de nombreuses citations et à tenter de répondre à quelques questions soulevées par sa méthode «La psychothérapie rationnelle». En effet, cet auteur peut être compris aussi bien comme l'un des derniers représentants du traitement moral que comme un des précurseurs des psychanalystes, alors qu'il semble qu'il occupe en fait une place à part dans l'histoire de la psychothérapie et qu'on ne puisse le rattacher à aucun des grands mouvements de cette histoire sans risquer de trahir sa pensée.

Du point de vue méthodologique, cette étude se base sur l'examen systématique des textes de Dubois, sur la lecture des auteurs qu'il a cités comme source de son inspiration, dans la mesure où ces textes furent accessibles, ainsi que sur le repérage des passages concernant Dubois dans un très large échantillon d'ouvrages sur la psychothérapie. Cet échantillon a compris quelques centaines de textes allant de la fin du XIXe jusqu'à nos jours et a recouvert trois champs linguistiques: français, allemand et anglais. Il s'est agit aussi bien d'ouvrages généraux, d'ouvrages historiques que d'ouvrages de psychothérapeutes représentatifs d'écoles diverses, et à ces textes se sont ajoutées les quelques monographies consacrées à Dubois, comme deux articles du Professeur C. Müller [88–89], un article-souvenir du Professeur H. Buess [52] ainsi que la thèse d'E. Singeisen sur Dubois dans son activité d'électrothérapeute [95].

2. Eléments de biographie

J'essaierai de restituer les traits marquants de la vie de Dubois sur la base de son autobiographie inédite [108] dont je tirerai les citations qui vont suivre; j'essaierai également d'illustrer le contexte dans lequel s'est développée sa carrière de psychothérapeute.

L'enfance

Né à la Chaux-de-Fonds, le 28 novembre 1848, il est issu de par son père, Charles-Ulysse, d'une famille d'horlogers qui s'était établie en France. Son père travaille tout d'abord à Paris, puis émigre au Brésil d'où il revient, fortune faite, s'établir à La Chaux-de-Fonds. Peu après son retour, soit en 1846, il épouse Marie-Louise Geiser, une jeune chaux-de-fonnière d'origine suisse-alémanique. Il décède, vraisemblablement d'un cancer, à l'âge de 44 ans, en 1854, alors que Dubois n'a que 6 ans. Dubois dit qu'il ne sait pas s'il a gardé de son père un souvenir direct ou si ce qu'il se rappelle est simplement l'évocation de son père par l'entourage:

> «Un homme de grand bon sens, affable et bon, le tout agrémenté d'une pointe de malice gauloise».

De sa mère, il parlera longuement tout au long de son autobiographie. Malade depuis l'âge de 16 ans, souffrant d'épilepsie, sa vie avait été limitée par des crises fréquentes, et assombrie par le décès prématuré de son mari. Dubois la décrit comme une femme douce, intelligente et bonne musicienne qui, en raison de sa maladie, n'avait pu acquérir de connaissances étendues; elle vivra dans la famille de Dubois pendant de nombreuses années et décèdera en 1890.

A cause de la maladie de sa mère, ce sont ses deux tantes maternelles, Céline et Elise Geiser, qui s'occupèrent de son éducation. Elles tenaient, avec leur propre mère, un petit magasin de modiste qui était devenu un lieu de réunions et de discussions:

> «la modeste boutique semblait être un petit salon littéraire où mes tantes jouaient un rôle très apprécié». De Céline, il dira: «elle avait au plus haut point le talent de l'éducation et c'est à elle surtout que je dois les sentiments moraux qui ont dirigé ma vie». Plus loin: «Toutes les deux vivaient d'une religion de l'esprit tout intérieure, elles allaient rarement à l'église, mais vivaient intellectuellement avec les penseurs protestants».
>
> De sa grand-mère maternelle, il dira: «Elle n'eut pas d'influence directe sur moi, mais il m'est resté d'elle le souvenir d'une femme d'élite, alliant la simplicité et la bonté à une imposante dignité».

Dubois décidera très vite de se consacrer à la médecine et un homme vint jouer un rôle décisif dans ce choix: un certain Dr Landry, qui était à la fois le médecin de sa mère et leur propriétaire.

> «Nous reconnaissions tous la beauté d'une telle carrière, et s'établit entre sa mère, mes tantes et moi, comme un accord tacite j'étudierai la médecine probablement à Berne, dont l'université jouissait d'une réputation et où le Dr Landry avait étudié».

Les études

La famille avait décidé de quitter La Chaux-de-Fonds pour permettre au jeune Dubois de poursuivre ses études. Elle s'installe à Genève de manière à pouvoir rejoindre Elise Geiser qui s'y trouvait déjà. A 12 ans, il commence ses études au Collège Calvin où il devient ami de Jules Déjérine (1849–1917). Il garde un bon souvenir de cette époque où il se décrit comme un élève doué surtout pour les langues, qui ne travaillait pas beaucoup et aimait l'école buissonnière. Il pense que ses années de collège ont joué un rôle important dans le développement de sa personnalité. Il entre à la Société de Zofingue, où il se fait de nombreux amis.

Après 6 ans de collège et 2 ans de gymnase, il entre à l'Académie où il commence à étudier la médecine en 1867. Pourtant, alors qu'il était encore au gymnase en compagnie de J. Déjérine, il se rendait déjà à l'hôpital cantonal où il suivait la visite des différents médecins, et il travaillait également dans le laboratoire de physiologie du Dr Jean-Louis Prévost (1838–1927). Il obtient son diplôme de bachelier ès lettres, puis un diplôme de bachelier ès sciences en 1870. Il décide alors de poursuivre ses études à Berne comme il l'avait prévu, puisqu'il n'existait pas encore de Faculté de médecine à Genève même. Il s'intègre très rapidement à la vie bernoise et du fait qu'il avait, depuis son enfance, entendu parler le suisse-allemand dans l'entourage de sa mère, il l'apprit très rapidement. Il continuera à participer aux activités de la Société de Zofingue.

En 1873, après 5 semestres d'études, il est accepté comme assistant de médecine interne chez le Prof. B. Naunyn (1839–1925). Ce dernier est ensuite remplacé par le Prof. H.-I. Quincke (1842–1922), et Dubois devient deuxième, puis premier assistant de la clinique médicale. Il donne alors un cours d'auscultation et de percussion. De Quincke, il dira:

> «Il avait des connaissances très précises en physique, en chimie et en physiologie, et c'est à lui que je dois le goût des études expérimentales précises, en même temps qu'un scepticisme bien justifié à l'égard de la thérapeutique médicamenteuse».

Il passe son examen de doctorat sous la direction de Quincke en 1874, avec une thèse intitulée «Sur la pression dans la vessie» [107].

A cette époque, il avait déjà une importante clientèle dans tout le canton de Berne, il dut se présenter aux examens de l'état de la Faculté de Genève, puisque c'était à Genève qu'il avait commencé ses études pré-cliniques, et il fera ensuite valider son diplôme à Berne en 1876.

La carrière

Après un bref voyage à Paris où il rend visite à son ami J. Déjérine, il rentre à Berne où il ouvre un cabinet privé. Au début, comme sa clientèle n'est pas encore nombreuse, il partage son temps entre la consultation et l'enseignement comme privat-docent. Chargé de cours de diagnostic physique, il se fait une grande réputation comme clinicien. Il est fréquemment appelé comme consultant par des collègues internistes, et se déplace à travers tout le canton de Berne, ainsi que dans les régions avoisinantes. Il entreprend des recherches en électrologie, et rapidement, il va se faire une réputation internationale dans ce domaine. Il publie de nombreux articles à ce sujet qui susciteront l'admiration de ses collègues. Il sera plusieurs fois question qu'il soit nommé à un poste de professeur et, finalement, après qu'il a présidé le deuxième congrès international d'électrologie médicale en 1902, son activité scientifique est récompensée par sa nomination au poste de professeur extraordinaire de neuro-pathologie, créé à son intention. Pendant toute cette période de sa vie, Dubois sera très actif dans le cadre de la société de médecine. Il présidera la société de médecine et de pharmacie de la région de Berne de 1884 à 1887, il deviendra président de la société de recherches scientifiques du canton de Berne en 1889–1890. A l'occasion des séances de ces différentes sociétés, il fera de nombreuses communications scientifiques très appréciées, et plusieurs d'entre elles seront publiées dans la revue médicale «Correspondenz-Blatt für Schweizer Ärzte». C'est dans cette revue qu'il publiera son premier texte de nature psychiatrique [3], en 1887. Malgré sa nomination à la Faculté de Berne et l'accès qui lui était ainsi ouvert à la «réunion amicale des professeurs», ainsi qu'aux réunions de la Faculté, il se tiendra à l'écart:

> «Connaissant les rivalités, les intrigues de la vie universitaire, j'ai préféré me tenir à l'écart et garder mon indépendance».

Sa clientèle s'agrandira, il se joindra à un groupe de médecins qui s'organisent en Consortium. Le groupe place ses malades successivement dans plusieurs villas, puis dans une bâtisse qui avait précédemment servi

d'hôtel: «La Victoria». La maison est tout d'abord tenue par un hôtelier, puis par des diaconnesses. Avec l'accroissement de sa clientèle et l'arrivée de patients de plus en plus nombreux venant consulter Dubois pour des troubles nerveux, celui-ci entre en conflit avec les diaconnesses qu'il trouvait trop rigides, en particulier avec les patients hystériques. Finalement, à la suite de difficultés d'ordre divers, le groupe décide de s'assurer la collaboration des sœurs catholiques de la Sainte-Croix. Sous la direction de ces sœurs, un nouveau sanatorium est construit, d'une capacité de 100 lits avec un équipement qui permettait des traitements variés: salle d'opération, radiographie, bains, électrothérapie.

C'est dans ce cadre que Dubois traitera beaucoup de ses patients et qu'il exercera jusqu'à la fin de sa vie.

Evolution de la pratique de Dubois

Comme nous l'avons vu plus haut, Dubois s'était fait une grande réputation de clinicien et était admiré pour la sûreté de son diagnostic; il était connu aussi pour ses talents d'électrothérapeute. Pourtant, au début de sa carrière, il se contentait d'appliquer les traitements en usage à son époque et n'avait pas amené d'innovations notables dans le domaine thérapeutique.

Il s'exprime assez clairement sur les raisons de son intérêt pour l'électrothérapie:

> «L'art du diagnostic m'avait séduit, d'autant plus que les progrès récents de l'anatomie pathologique, de la bactériologie et de la chimie allaient lui en donner une plus grande précision. J'aurais voulu m'initier à ces nouvelles méthodes, mais une certaine insuffisance de mes connaissances en chimie et en anatomie pathologique, due à la brièveté de mes études, m'interdisait d'aborder ces sujets et, cependant, j'avais hâte de travailler scientifiquement, de me créer par l'expérience, des thérapeutiques précises». Plus loin: «L'ouvrage devenu classique d'Erb [63], «Lehrbuch der Elektrotherapie» m'ouvrit un champ d'observations plus approprié à mes connaissances et à mes goûts, et je me lançais à corps perdu dans ces études de genre physique et en vue de l'application en diagnostic et en traitement des maladies nerveuses et musculaires».

Une large part de son activité comme électrothérapeute est consacrée à la recherche. A la suite d'une communication remarquée au premier congrès d'électrothérapie médicale à Paris, en 1900, il est invité à présider le congrès suivant qui aura lieu, de ce fait, à Berne en 1902. Ce deuxième congrès international marque le sommet de sa carrière comme électrothérapeute.

Pourtant, malgré ce succès, 1902 va marquer la fin de son activité dans ce domaine. Il en donne les raisons:

«C'est à l'époque où naissaient les courants de hautes tensions et de hautes fréquences, la arsonvalisation [109], la radiographie, et je ne possédais pas assez la théorie de ces courants... La tâche devenait trop absorbante et me détournait de mes devoirs professionnels. Enfin, j'étais déjà attiré par des sujets de la psychologie normale et pathologique dont je voyais l'énorme importance».

En effet, déjà comme interniste, il reconnaissait l'importance des facteurs psychiques dans le cours des maladies organiques et n'hésitait pas à encourager ses patients à réagir à leurs maux physiques par la volonté et la discipline.

En 1904, il publie son texte le plus important sur la psychothérapie: «Les psychonévroses et leur traitement moral» [14], qui sera rapidement traduit en allemand, anglais et russe. Il continue à travailler à La Victoria et dans d'autres établissements de Berne, appliquant ses nouvelles méthodes de traitement. Il fait partie des membres fondateurs de la société suisse de neurologie en 1908, société qu'il présidera de 1911 à 1916.

Il est chargé de l'organisation du premier congrès de neurologie, psychiatrie et psychologie, en 1914, avec son collaborateur, le Dr Louis Schnyder (1868–1927) et son fils Charles Dubois (1887–1943). Ce congrès dut être annulé à cause de l'éclatement de la première guerre mondiale. Il devint coéditeur des archives suisses de neurologie et de psychiatrie, revue fondée en 1917, par Constantin von Monakov (1853–1930). Cette même année, il participera également à la création de la Société psychologique de Berne.

Au cours de sa carrière, Dubois publiera une vingtaine d'articles sur la médecine interne et la psychothérapie, une trentaine sur l'électrothérapie et plusieurs livres dans le domaine de la psychothérapie, dont le plus important sera «Les psychonévroses et leur traitement moral» déjà cité, ainsi que «De l'influence de l'esprit sur le corps» [9], en 1901, qui sera traduit en 9 langues, de même que «L'éducation de soi-même» [16], en 1908.

Dubois continuera à avoir une activité médicale intense malgré un diabète grave qui entraînera une cécité progressive, et ce n'est qu'en 1916, soit deux ans avant sa mort, que son activité médicale et scientifique se réduira. Il se consacrera en 1916 à la rédaction de son autobiographie dédiée à ses deux enfants, Bertha dite Miquette et Charles. Il s'est marié en 1881 avec Bertha Dinichert, de 12 ans sa cadette, et attachera toujours beaucoup d'importance à la vie familiale:

«Vivre sa vie en se laissant guider par le bon sens moral, chercher le bonheur ici-bas pour le partager avec les autres dans un esprit de solidarité humaine, s'attacher au bien en évitant le mal, tel a été le but de ma vie, et j'ai été soutenu dans cette œuvre par mes parents, mes

bons amis, par ma femme et par mes enfants. Est-il difficile de marcher quand on tient haut son drapeau et qu'on est si bien entouré?»

Il conclut son autobiographie par ces mots:

«Et quant à sa propre conduite, l'on peut s'en tenir à la parole: «ne fais pas aux autres ce que tu ne voudrais pas qu'on te fît». – «Soyons fidèles à cet idéal et nous joindrons ainsi à la sévérité morale pour soi, l'infinie bienveillance pour les autres. Telle est l'histoire de ma vie. L'éducation de soi-même est ma confession».

Paul Dubois décède le 4 novembre 1918 à Berne.

3. Les sources de Dubois d'après son autobiographie et son œuvre

Dans son autobiographie, Dubois parle donc longuement de sa formation comme interniste, puis comme électrothérapeute, nommant là les maîtres qu'il a eus. En revanche, il ne mentionne rien d'une éventuelle formation en psychiatrie au cours de ses études médicales et le seul nom de psychiatre auquel il fait allusion est celui d'un de ses collègues, un certain Glaser qu'il décrit comme «un médecin philosophe» qui était devenu médecin-directeur de l'asile de Münchenbuchsee. Il fait plusieurs fois allusion à son ami J. Déjérine et consacre plusieurs paragraphes de son autobiographie à justifier l'antériorité de ses propres idées par rapport à celles de J. Déjérine:

«Sans doute, cet ami pensait me rendre service, mais lui qui avait été mis uniquement par moi sur les voies de la psychothérapie, croyait l'avoir inventée et n'eut d'autre souci que d'accaparer la priorité et de faire croire que je n'étais que son élève».

Dubois pense que l'éducation qu'il a reçue, les valeurs morales qu'on lui a inculquées, l'influence des penseurs protestants sur cette éducation, le contact avec les philosophes classiques qu'il a étudiés pendant sa formation secondaire, ont joué un rôle dans sa capacité à reconnaître le facteur moral dans le traitement de toutes les maladies. Quelques ouvrages, dit-il, l'ont particulièrement marqué au début de sa carrière médicale: «Macrobiotique ou l'art de prolonger la vie», de Christoph.-W. Hufeland [74], et «Maladie des gens de lettres et des gens du monde» de Clément-J. Tissot [98].

Deux médecins donneront une impulsion définitive à sa carrière de psychothérapeute: Silas Weir-Mitchell [101] de Philadelphie et Hippolyte Bernheim [46] de Nancy:

«Si convaincu que je fusse de la valeur de la psychothérapie, je ne l'ai abordée qu'avec hésitation. Mon élan, trop souvent arrêté par le proverbe pessimiste qu'on répète trop souvent: ‹chassez le naturel, il revient au galop›. Deux circonstances me firent triompher de cette timidité et m'orientèrent définitivement dans la voie que j'ai suivie dès lors, ce furent, d'une part la pratique des cures de Weir-Mitchell et, d'autre part la connaissance des faits de l'hypnose et de la suggestion, dont une visite à Nancy, sous l'aimable direction du Prof. Bernheim, me révéla les merveilleux effets» [108].

La méthode de S. Weir-Mitchell consistait en une cure alliant l'isolement du malade, le repos forcé, un régime de suralimentation lacté, les massages, l'électrothérapie. Grâce à cette cure, S. Weir-Mitchell avait obtenu un grand succès, surtout dans la convalescence des patients présentant une anémie et un amaigrissement à la suite d'une quelconque maladie. Il montrait également que sa cure pouvait aider une catégorie de patients, surtout les femmes, qui souffraient d'épuisement nerveux, qui présentaient des symptômes au niveau dorsal qu'il qualifiait «d'irritation spinale» et d'autres dont les symptômes se manifestaient par une anémie, une maigreur alliée à de violents mouvements d'humeur. C'est par un article paru dans une revue médicale que Dubois avait pris connaissance de l'œuvre de Weir-Mitchell.

Dubois apportera par la suite des modifications importantes à cette cure:

«Je ne tardais pas à reconnaître que toutes ces mesures physiques ne sont que des auxiliaires, que l'isolement n'est qu'une mesure de précaution souvent utile, quelquefois nocive, et que l'effet réel, durable de la cure, réside dans la psychothérapie pratiquée dans des conditions favorables de repos, de tonification de l'organisme» [108].

Dubois rencontrera H. Bernheim à Nancy en 1888 dans les circonstances suivantes: La mère d'une de ses patientes lui avait proposé d'accompagner la petite malade à Nancy pour qu'elle puisse profiter d'un traitement d'hypnose. A cette époque, H. Bernheim avait déjà abandonné l'hypnose pour la suggestion à l'état de veille sans hypnose. Dubois dit à propos de cette visite:

«Revenu à Berne et frappé des résultats du maître de Nancy, j'essayai le même moyen et je réussis assez souvent. Cependant, la vraie foi me manquait et j'éprouvais à l'égard de ces procédés un peu théâtreux, une répugnance qui paralysait évidemment mon action suggestive. Je vis de plus en plus l'artifice des cette méthode et j'y renonçais au bout de quelques mois pour employer finalement cette psychothérapie que j'ai appelée rationnelle parce qu'elle ne se borne pas à des succès de thaumaturge consistant à faire disparaître comme muscade les malaises des malades, mais me donna pour tâche de modifier la mentalité du malade, de le vacciner contre des hétéro- et auto-suggestions fâcheuses» [108].

De l'examen de son autobiographie, on pourrait donc garder l'impression

générale que Dubois n'a eu que très peu de contacts avec le monde de la psychiatrie et de la psychothérapie de son époque, même si les deux maîtres qu'il cite étaient fort célèbres. Pourtant, d'un autre côté, dans tous les autres ouvrages qu'il a publiés, que ce soit des articles ou des textes plus importants, Dubois fait abondamment référence à ses contemporains qu'ils soient médecins, aliénistes, neurologues ou psychothérapeutes, pour ne pas mentionner tous les philosophes, hommes religieux, scientifiques, hommes de lettres qu'il mentionne également. On rencontre dans ses textes les noms les plus célèbres de son époque et rares sont les auteurs qui ont été oubliés. Mon hypothèse sera donc que si Dubois, dans un texte aussi tardif que son autobiographie, ne fait allusion qu'aux deux auteurs mentionnés plus haut, S. Weir-Mitchell et H. Bernheim, c'est qu'il considère que la rencontre avec la pensée de ces contemporains n'a joué qu'un rôle secondaire dans le développement de sa thérapie rationnelle.

Ma seconde hypothèse sera qu'il s'est intéressé aux auteurs travaillant dans le même domaine que lui surtout après qu'il eut déjà mis au point sa méthode. Il s'agissait alors, pour lui, vraisemblablement surtout de la comparer, de la justifier face à ces auteurs, plutôt que de continuer à la développer. Cette seconde hypothèse s'appuie sur le fait que les citations sont plus rares dans les ouvrages du début de sa carrière et deviennent de plus en plus fréquentes au moment où Dubois est déjà célèbre. Je baserais cette deuxième hypothèse sur les faits suivants:

Dans son premier article consacré à un problème psychologique, de 1887, «Mitteilung über Hysterie bei Männern und Kindern» [3], il fait, comme seule référence, allusion à Jean-Martin Charcot [57] et à son école:

> «On doit à l'école de Charcot d'avoir attiré l'attention sur des manifestations qui se produisent chez l'homme et qu'on peut à bon droit qualifier d'hystériques» [3].

Il dit ensuite:

> «Mon expérience dans ce domaine est encore trop limitée pour être en position d'apporter de nouvelles convictions de la connaissance de l'hystérie; mon but est seulement de vous montrer par quelques exemples qu'il est hors de doute que l'hystérie n'est pas une rareté chez l'homme et chez l'enfant...» [3].

Un long article datant de 1891 sur la névrose traumatique [4] démontre déjà une très grande maîtrise de ce sujet; il discute d'une manière détaillée de la position de différents auteurs, qu'ils soient anglais, américains, français ou allemands. Il fait référence à un grand nombre d'articles parus peu avant la

rédaction de son étude et dont il semblait parfaitement au courant. Sa position personnelle se rapproche, pour la névrose traumatique, de l'école française et il se rallie à l'idée de J.-M. Charcot qui avait développé le concept d'hystérie traumatique ou hystéro-neurasthénie et qui pensait que la représentation d'idées, d'autosuggestions, conditionnait l'apparition des symptômes. Il montre que l'école allemande s'oppose à J.-M. Charcot en ce qu'elle admet une base organique lésionnelle aux manifestations pathologiques.

Son prochain texte important sur la psychothérapie est un article de 1900 sur la suggestion et la psychothérapie [7]. Là, il cite brièvement Auguste Forel [67], Wladimir Bechterev, puis il fait allusion globalement aux hypnotiseurs, aux successeurs d'Anton Mesmer. Son but est ici de se démarquer de ces différents auteurs, de préciser les limites de ce qu'il entend par suggestion. Pour lui, son action sur le patient n'est pas une simple suggestion. Dans son texte de 1901, «De l'influence de l'esprit sur le corps» [9], il cite un prélat catholique français, Monseigneur Maurice d'Hulst avec son texte «Mélange philosophique» [75]. Pourtant, à nouveau il ne le cite que comme représentant d'une position religieuse orthodoxe pour pouvoir démontrer l'insuffisance de cette position en ce qui concerne les liens entre l'esprit et le corps. Il fera par la suite plusieurs fois allusion à Monseigneur M. D'Hulst comme représentant de la position dualiste spiritualiste, entre autre dans un article de 1901 également sur les états psychopathiques intermittents [10], et ensuite dans son long ouvrage, «Les psychonévroses et leur traitement moral» de 1904 [14]. Ce dernier ouvrage est avant tout un traité pratique qui énumère toutes les affections qui peuvent être abordées par la psychothérapie rationnelle et en détaille le traitement. Dans ce texte, Dubois attache une importance particulière à discuter ses positions théoriques et à les comparer à celle d'un fort grand nombre d'auteurs. Il n'est guère de pages de son livre où ne figure un nom propre au moins. Toutefois, ceux-ci sont souvent difficiles à identifier pour le lecteur moderne. En effet, Dubois omet fréquemment le prénom de ces auteurs. Il ne cite pas régulièrement les ouvrages auxquels il fait allusion et seuls quelques titres figurent dans des notes en bas de page. On pourrait penser que les titres des ouvrages qui ont fait l'objet de notes séparées sont ceux qui ont retenu son attention d'une manière plus particulière, mais ceci n'est pas certain. On retrouve, dans les auteurs cités, nombre des figures marquantes de la psychothérapie de l'époque. Dubois fait allusion à Sigmund Freud plusieurs fois et mentionne son ouvrage «L'interprétation des rêves» [68]. On retrouve également

les noms de philosophes, hommes de lettres, hommes de sciences, hommes politiques, penseurs catholiques, penseurs protestants. Toutefois, dans la plupart des cas, Dubois ne cite ces personnages que pour préciser sa pensée à travers une critique souvent sévère de leurs œuvres. Ceci est particulièrement vrai quand il aborde le problème de la liberté, du déterminisme, de la volonté. Il reconnaît finalement ne se sentir proche que de peu d'auteurs. Il fait à nouveau une place importante à S. Weir-Mitchell, reparle d'H. Bernheim, même si dans les deux cas, il admet avoir pris ses distances avec leur méthode. Il se sent en revanche assez proche de Paul-Emile Levy, surtout dans deux de ses articles «Sur la limitation du névrosisme à propos de l'élément douleur» [84] et «traitement et guérison de deux cas de sciatique par la rééducation» [85]. Il reconnaît aussi une grande valeur à son texte «éducation rationnelle de la volonté et son emploi thérapeutique». Il se sent proche également de F. Buttersack à travers son texte «Physiologische und psychologische Bemerkungen zur psychischen Therapie» [54]. Il reconnaît à Ivan Pavlov [91] le mérite d'avoir montré la relation du physique et du moral au niveau de la physiologie expérimentale et se montre un admirateur de ses recherches. Il faut noter que dans ce texte, Dubois fait allusion aux aliénistes, ceci d'une manière globale:

> «Mais les médecins d'asile observent les formes les plus sévères de psychopathies, les folies et, si leurs études les rendent particulièrement aptes à l'analyse psychologique, il faut avouer que leur influence n'est pas aussi forte qu'on pourrait le désirer. Ils vivent un peu à part, surchargés de devoirs professionnels et écrivent peu. L'enseignement de la psychiatrie n'est pas assez suivi, et bien des jeunes médecins entrent dans la clientèle hors d'état de reconnaître une mélancolie au début, de découvrir une paralysie générale sous le masque trompeur de la neurasthénie. Souvent aussi, les aliénistes subissent trop massivement l'influence de la clinique médicale... il faudrait enfin accorder plus de place, dans les études médicales, à la psychologie, à la philosophie» [14].

Il discute également assez longuement sa position par rapport aux théories de la dégénérescence et se montre bon connaisseur de Benedicte-Augustin Morel [87] et de son ouvrage «Traité des dégénérescences de l'espèce humaine». Il rend hommage à son talent d'observateur tout en n'acceptant pas ses thèses. Dans son ouvrage, «L'éducation de soi-même» de 1908 [16], Dubois frappe à nouveau par le nombre des auteurs cités, et à nouveau, les mêmes remarques sont valables sur les difficultés d'identifier les personnages auxquels il fait allusion. On peut compter qu'il fait référence à une bonne douzaine d'écrivains classiques ou plus récents, comme Hector Malot, Alphonse Daudet ou William James, à une quinzaine de philosophes, en

passant par les Grecs, les Latins, Pascal, Kant, Spinoza, à un bon nombre d'hommes religieux, maintenant tombés dans l'oubli, à des hommes politiques de l'époque. Les médecins, en revanche, n'ont, dans cet ouvrage, qu'une place très réduite. L'analyse détaillée de ces deux textes les plus longs de Dubois confirmerait donc l'hypothèse qu'il a développé sa technique psychothérapeutique sur la base de son expérience clinique, de ses propres positions philosophiques et de sa vaste érudition, et que l'influence qu'auraient pu avoir sur lui ses précurseurs dans le domaine de la psychothérapie, ou ses contemporains, a été limitée.

Dans la suite de sa carrière, Dubois continuera à faire allusion à de nombreux auteurs, et en particulier dans un article de 1911 «Conception psychologique de l'origine des psychopathies» [26], il se montre un bon connaisseur de l'histoire de la médecine.

Après avoir cité les auteurs grecs et latins, ceux du Moyen-Age, de la Renaissance, il passe brièvement à Philippe Pinel [93], Jean-Etienne Esquirol [64], Joseph Daquin [59] et plus loin, à François Leuret [82]. Commente l'école anglaise:

> «les Anglais, dans cette période du 17 au 19ème siècle, se montraient des théoriciens médiocres, mais en pratique, ils font de la bonne psychothérapie en cherchant à rendre au malade le gouvernement de lui-même, comme Pinel, par la douceur ou la sévérité, suivant les cas» [26].

Pour l'école allemande, il s'arrête plus longuement à Johann.-C. Heinroth [73] de Leipzig et à son ouvrage «Traité des troubles de la vie de l'âme et leur traitement».

> «J'avoue que connaissant sommairement son spiritualisme outré, je n'ai abordé qu'avec une certaine méfiance l'étude d'Heinroth. Cette lecture lui a ramené mes sympathies... Professant des idées analogues, je lui dois, je dirai, une petite réhabilitation pour avoir négligé si longtemps la lecture de ses œuvres. D'un côté, je suis heureux d'être arrivé sans lui à une conception très rapprochée de la sienne, quoiqu'elle parte de toutes autres données» [26].

Ce passage confirmerait donc encore une fois que Dubois a d'abord développé sa méthode avant de s'intéresser à d'autres auteurs traitant des mêmes sujets.

Parmi les auteurs allemands, il cite Karl-W. Westphal:

> «Westphal m'avait depuis longtemps devancé dans sa ‹théorie intellectualiste des phobies›» [26].

Pour l'école française, il cite J. Déjérine et ses élèves Jean Camus et Philippe Pagnier [56], ainsi que P.-E. Levy. Il reprend position par rapport à H. Bernheim:

> «Je n'ai jamais méconnu l'importance des études pénétrantes de Bernheim et j'ai rendu hommage aux travaux de cette école, mais leurs auteurs n'ont pas pu se dégager d'une méthode artificielle et s'élever à une vraie rééducation par des moyens purement rationnels» [26].

Il s'arrête ensuite à S. Freud et à ses disciples, citant en particulier Carl-Gustav Jung:

> «Je fais toutes réserves au sujet de la théorie du refoulement, de l'ébranlement émotionnel qui donnerait jour à d'autres voies. Je ne peux pas reconnaître une valeur thérapeutique à la psychanalyse alors même qu'elle arrive à découvrir ‹le pot-aux-roses›, c'est-à-dire l'évènement qui a ébranlé le moral. Je repousse donc cette méthode, mais je salue dans ces chercheurs des alliés disposés à écouter la vie de l'esprit et à montrer son ingérence dans la genèse des psychopathies les plus graves» [26].

Il citera Emil Kraepelin dont il dit:

> «enfin les chefs d'école évoluent aussi, et dans la 8ème édition, Kraepelin attribue une autre importance aux causes psychiques qu'au début de ses publications» [26].

Il mentionne plus loin qu'il y aurait encore d'autres auteurs à citer, en particulier dans l'école américaine.

Dans des articles plus tardifs, Dubois précisera à plusieurs reprises ses positions par rapports à S. Freud [68] [69], dont il semble bien connaître les œuvres. Il ne reconnaîtra jamais devoir à S. Freud quoi que ce soit. Il aura en 1911, un échange théorique important avec le Dr Alphonse Maeder de Zurich, disciple de S. Freud, à propos de la définition de l'hystérie [86]. Dubois n'hésitera pas à discuter ses méthodes avec des collègues et leur répondra parfois à l'occasion de lettres ouvertes, comme c'est le cas pour la lettre ouverte au Prof. Hermann Oppenheim de Berlin [23].

Dans l'ensemble, on pourra donc considérer comme confirmée l'hypothèse que Dubois n'avait, au départ, pas de grand bagage psychiatrique et psychothérapeutique, et qu'il a, comme il le dit lui-même, développé sa méthode à partir de convictions personnelles en la possibilité d'agir sur l'esprit par la volonté et la discipline, basée sur sa conviction personnelle en la perfectibilité de l'homme, et sur sa vaste érudition philosophique. Toutefois, une fois engagé dans le domaine psychothérapeutique, il s'est très vite mis au courant des différentes parutions sur ce sujet, et ceci très

vraisemblablement par la lecture des articles paraissant dans les journaux auxquels il participait à titre d'auteur ou de co-rédacteur. Il s'est alors attaché à préciser sa pensée face à celle de ses contemporains.

On peut du reste s'étonner que dans ce texte aussi tardif que son autobiographie, il reste si discret sur cet aspect de sa carrière. On est en droit d'en conclure, une fois encore, que ces différents échanges et ces lectures n'ont guère influencé sa pensée dans le domaine de la psychothérapie et que c'est chez les penseurs protestants et chez les philosophes qu'il a trouvé ses maîtres.

4. Dubois psychothérapeute: Description de sa méthode la psychothérapie rationnelle

C'est dans son ouvrage de 1904, «les psychonévroses et leur traitement moral», que Dubois donne la définition la plus complète d'une méthode qu'il utilisera jusqu'à la fin de sa carrière sans beaucoup de modifications. Dans cette mesure, les textes qu'il a publiés postérieurement à 1904, même s'ils précisent certains aspects de son travail de psychothérapeute, n'apportent pas d'éléments nouveaux concernant sa technique.

Avant sa publication de 1904, en revanche, on retrouve déjà à plusieurs reprises des indications sur sa compréhension particulière de la souffrance, qu'elle soit physique ou morale, et c'est justement cet abord de la souffrance qui singularisera Dubois et qui sera l'un des fondements de sa psychothérapie rationnelle.

On peut lire dans «l'influence de l'esprit sur le corps», 1901 [9]:

> «Pouvons-nous, par la voie de l'esprit, par notre tenue morale, échapper à la maladie, empêcher certains troubles fonctionnels de naître, diminuer ou supprimer ceux qui existent déjà? A cette question, je répondrai hardiment oui. Je laisse de côté, cela va sans dire, les maladies chirurgicales, les maladies infectieuses et ces innombrables maladies, affections organiques qui sont le fruit ou de l'hérédité ou de condition hygiéniques défavorables. Contre ces maux qui tourmentent le genre humain, nous ne pouvons presque rien moralement. Nous pouvons les combattre par les procédés ordinaires de la médecine, par les médicaments, par les moyens physiques. Nous pouvons enfin leur opposer un bon stoïscisme, c'est tout. Mais nous souffrons bien souvent de troubles fonctionnels qui ne sont nullement motivés par des altérations organiques, et dans le développement desquels l'esprit joue un rôle immense. Même dans le cours des maladies purement corporelles, il y a souvent intervention de symptômes psychiques qui dépendent avant tout de notre état d'âme».

C'est au moment où Dubois reconnaît l'origine psychique des troubles dont se plaignent ses patients et qu'il attribue à leur traitement une méthode verbale qu'il devient psychothérapeute.

Dans son autobiographie il dit:

> «C'est au début de ma carrière de médecin-praticien que mes yeux se sont enfin ouverts et que je me suis rendu compte de l'origine psychologique de bien des troubles fonctionnels. Je fus entraîné logiquement à opposer à cet état un traitement psychique». Ou bien: «En causant avec ces malades, en scrutant leur vie et surprenant leur mentalité, j'ai pu clairement établir l'origine psychique des troubles physiologiques et j'ai conclu de ces constatations le principe: ‹à mal psychogène, traitement psychique›. Les résultats dépassaient dès le début mon attente; je fus étonné de la puissance d'une dialectique que l'on pourrait appeler socratique, consistant à jouer vis-à-vis des malades le rôle d'un homme de bons conseils, et cela dans toutes les circonstances de leur vie. On diminue ainsi les mouvements émotionnels et par conséquent les désordres physiologiques qui en dérivent». Dans un autre passage du même texte: «Dès ce moment, j'avais saisi l'immense valeur de l'influence psychothérapeutique, non seulement dans les états dits nerveux, mais dans toutes les maladies, puisqu'il n'en est aucune où l'homme ne souffre pas moralement. Cette orientation nouvelle de ma thérapeutique a été une des grandes joies de ma vie. Ma tâche médicale m'a parue agrandie, elle devenait un sacerdoce».

Il justifie du reste le choix du terme «psychothérapie rationnelle» dans son texte de 1900 sur la suggestion et la psychothérapie [7]:

> «Quand on agit d'une manière psychothérapeutique, on ne se limite pas à la suggestion au sens strict du terme, on utilise toutes les armes de l'influence psychique, on murmure, on en appelle à la croyance aveugle, on utilise la position que nous donne la position d'amitié à l'autre et en même temps, là où on le peut, on avance avec les arguments de la raison. Le terme de psychothérapie me paraît plus adéquat pour ce traitement basé sur une influence multiple. On pourrait aussi l'appeler ‹orthopédie rationnelle›.»

Comme on l'a vu plus haut, cette méthode désignée sous le nom de psychothérapie rationnelle, orthopédie morale ou dialogue socratique, sera appliquée à tous les patients que Dubois rencontrera. Tantôt il l'utilisera pour aider un patient souffrant d'un mal somatique, à diminuer sa souffrance par la volonté et la discipline, tantôt, il l'utilisera pour convaincre un malade fonctionnel de la possibilité qu'il a de guérir ou encore pour traiter les malades présentant des symptômes purement psychiques. L'originalité de la méthode de Dubois réside certainement dans la faculté qu'il a eue d'appliquer sa technique à des malades d'origines aussi diverses, et de la conviction qu'il avait que chacun de ses patients pouvait être soulagé par une telle approche. Face au malade souffrant de troubles fonctionnels, Dubois recourra volontiers à la prescription d'un régime de vie particulier, ou d'une diète, et se saisira de toute amélioration pour prouver au malade qu'on peut

envisager une guérison. C'est en particulier sur ces améliorations qu'il ancrera son dialogue socratique. Il dit:

> «J'estime que le médecin qui veut avoir raison des états nerveux graves, doit garder soigneusement cette idée directrice qu'il n'y a pas de symptômes sans importance et que la plus simple amélioration doit contribuer à entretenir la confiance. Il est comme le matelot qui prévoit un changement favorable en constatant une éclaircie que les passagers ne voient pas ou à laquelle ils n'auraient pas songé à accorder quelque valeur» [14].

Dubois n'omettra jamais de procéder à un examen somatique minutieux du patient et de l'interroger dans le détail sur son affection. Dans ce premier entretien, il cherche déjà à démontrer au patient l'origine psychique de ses troubles, s'il s'agissait de troubles fonctionnels, et à établir avec lui les buts à atteindre dans le traitement.

Il estime également important de rompre un cercle vicieux avec l'entourage et n'hésite pas à recevoir la famille du patient également:

> «J'ai pu souvent, en m'adressant aux parents, aux enfants, aux personnes, en un mot, dont le défaut jouait le rôle de cause, ramener l'entente dans la famille et contribuer au bonheur de tous. – Déjà dans cette simple forme de conversation dans mon cabinet, j'ai pu obtenir des résultats satisfaisants et durables» [108].

Pourtant, dans la plupart des cas, il s'appuie sur une période d'isolement du milieu familial, et de traitement en clinique, pour commencer son traitement rationnel. Son idée est alors que le malade doit être protégé des mouvements émotionnels, entouré par un personnel discipliné, ne répondant à ses demandes que d'une manière contrôlée, jusqu'à ce que celui-ci ait assez de compréhension des mécanismes de sa maladie pour aborder à nouveau les émotions de la vie quotidienne. Dubois reconnaît également un rôle pathogène à l'entourage familial:

> «Le névrosé doit être en général sorti du milieu familial où il est soumis à de fâcheuses influences. De graves dissentiments entre le mari et la femme, entre les parents et les enfants, jouent souvent un rôle étiologique dans le développement des psychonévroses. Il y a des incompatibilités d'humeur, et les malades eux-mêmes reconnaissent la nécessité d'une séparation. – A supposer même que les relations avec les parents, les amis, fussent agréables, elles ne sont pas moins funestes pour ces malades impressionnables. Les lettres qu'ils reçoivent réveillent la nostalgie et font couler les larmes, et ces états émotionnels suffisent pour provoquer des maux de tête, des insomnies, de l'anorexie. Convaincu de la nécessité de cet isolement, je l'ai exigé dans tous les cas au début de ma carrière et, c'est moi qui, par des lettres hebdomadaires, entretenais entre mes malades et leurs proches, les relations nécessaires. Avec le temps, je suis devenu moins sévère. On peut, dans bien des cas, s'il n'y a pas de fatigue intellectuelle, permettre la correspondance, les visites. Mais

quand le médecin croit pouvoir renoncer au plan de cure habituel, il faut qu'il le fasse de son chef, à bon escient, et qu'il ne se laisse pas arracher des concessions» [14].

Cette position de Dubois explique clairement le fait que la plupart des traitements qu'il décrit dans ses ouvrages ont été pratiqués soit à la Victoria ou dans d'autres établissements de ce type, et qu'il a rarement pratiqué des cures ambulatoires. Si la part des prescriptions concernant la vie quotidienne, le régime et les traitements physiques, est plus importante dans le traitement des patients souffrant d'affections somatiques ou de troubles fonctionnels, que chez les patients souffrant uniquement de troubles psychiques, la technique d'entretien de Dubois ne variera pas face à ces divers patients. Je passerai donc maintenant à la description plus précise du dialogue qu'il a appelé socratique. Sur sa technique, il dit:

«Si le malade névrosé ne guérit que quand il croit qu'il va guérir, le médecin ne réussit dans son traitement que quand il a la confiance anticipée dans le succès de son traitement. Pour arriver à son but, il faut que le médecin sache s'emparer de son malade. Il faut que, dès le début, il s'établisse entre eux un lien de confiance et de sympathie, aussi, la première entrevue est-elle, sous ce jour, décisive. Quand on a réussi à faire naître chez le malade cette quasi certitude de guérison, il faut entretenir cet état d'âme pendant toute la cure. Il faut donc, en face des névroses, s'emparer d'emblée du malade, lui inculquer l'idée fixe qu'il guérira. Il faut encore maintenir la fixité de cette idée jusqu'à la guérison, amener la conviction par des raisons toujours plus impérieuses. Enfin, dans le cours du traitement, il faut étudier la mentalité du sujet, surprendre son illogisme, sa suggestibilité exagérée et, dans des conversations journalières, modifier la cause première de la maladie» [14].

Sa dialectique socratique consiste, d'une part à accepter les dires du patient, à l'écouter attentivement dans tout ce qu'il propose, tout en se basant sur les éléments de ce discours pour l'amener progressivement à changer sa position et à suivre celle du médecin. La même dialectique se retrouve dans le fait que d'une part, Dubois considère son patient comme capable d'efforts et en appelle à sa volonté, et que, d'autre part, il affirme:

«Je ne vois pas d'idée plus féconde en impulsions heureuses que celle qui consiste à prendre les gens comme ils sont, à admettre qu'au moment où on les observe, ils ne sont jamais que ce qu'ils peuvent être» [14]. Ou: «Nous sommes injustes envers ceux que nous devrions protéger, parce que nous oublions qu'ils sont ce qu'ils peuvent être» [14]. Ou encore: «L'hystérique est une artiste en scène, une comédienne, mais ne le lui reprochons jamais, car elle ne sait pas qu'elle joue, elle croit sincèrement à la réalité des situations» [14].

Dans ce même ouvrage, Dubois s'attachera aux nombreux symptômes que les patients peuvent présenter; il discutera des modifications techniques qu'il apporte à son traitement dans les différentes circonstances en insistant

surtout pour montrer que même dans les cas les plus difficiles, sa technique rationnelle peut amener le patient à une guérison, ou du moins à une amélioration notoire. On peut dire globalement que dans tous les cas d'affections somatiques, d'affections d'origine fonctionnelle ou de troubles psychiques de l'ordre de ce que nous appellerions névroses, il estimait que sa méthode amenait une guérison. Il reste en revanche beaucoup plus réservé quant à l'application de son traitement à ce qu'il appelle les «déséquilibrés».

> «Malheureusement, il y a de nombreux déséquilibrés chez lesquels la tare est avant tout morale; le sens moral leur manque absolument; on voit des jeunes-hommes, intelligents du reste, capables de mener à bien leurs études, s'intéressant même à la discussion des problèmes philosophiques, mais chez lesquels on constate l'absence de tous sentiments altruistes, ce sont des natures de criminels, ils sont tout aussi incurables que ceux chez lesquels la moralité s'accompagne de faiblesses intellectuelles et qui présentent des stigmates de dégénérescence».

Il nuancera du reste quelque peu cette position par la suite. Mais il est important de se rappeler que si Dubois voyait l'homme comme un être perfectible, il pensait aussi que l'absence de sens moral était une tare des plus graves.

Dubois restera aussi réservé dans le pronostic du traitement des états mélancoliques accompagnés d'idées suicidaires. Au cours de sa carrière, il avait accepté de traiter quelques cas de ce type, mais seulement sur la demande d'un autre confrère et en prenant des précautions particulières. Il reconnaît n'avoir souvent obtenu, dans ces situations, que des améliorations très passagères. Quand Dubois insiste sur la nécessité de trouver chez son patient une idée altruiste, c'est qu'il considère que c'est en renonçant à des préoccupations morbides, et en décidant de se tourner vers autrui que le malade accède à la guérison. Je citerai un exemple d'un entretien où Dubois en appelle à l'altruisme d'une patiente:

> «Dans ses conversations journalières, j'insistais sur la nécessité de négliger comme bobos tous les malaises nerveux, griffes sur la tête, casque neurasthénique, sensation de froid et de chaud, insomnies, angoisses. Je lui montrais que ce sont-là les conséquences banales du nervosisme qui, si pénibles qu'elles soient, sont toujours sans danger. La malade renonçait, dans l'espace de quelques jours, à toute doléance à ce sujet; le terrain était déblayé. La phobie la plus tenace fut celle de l'angoisse pré-cordiale. Ce trouble mental l'inquiétait, lui faisait craindre la folie. Tout en reconnaissant que ce sentiment devait être pour elle le plus pénible, tout en la plaignant, je lui répétais qu'au point de vue médical, ce trouble n'était pas plus inquiétant que les autres. De jour en jour, je vis s'accroître l'ascendant moral que j'exerçais sur elle. Ses protestations prenaient le caractère d'objections spécieuses qu'elle me soumettait avec un sourire qui disant: ‹j'ergotte, mais je sens que vous avez raison›.

Peu à peu, laissant dans l'ombre toutes les manifestations du nervosisme, j'osais aborder les questions plus générales de morale, de philosophie pratique. Je n'hésitais pas à lui faire toucher du doigt l'égoisme maladif dans lequel elle vivait, toujours préoccupée de son bien-être. J'orientais sa pensée dans le sens altruiste, lui conseillant de penser aux siens, à son excellent mari, à ses enfants. Elle sut s'enthousiasmer pour ces leçons si simples sur l'art de vivre et m'entraînait par ses questions, sur des sujets toujours plus élevés» [14].

Souvent, dans ses descriptions de traitement, Dubois s'est contenté de résumer des éléments principaux des entretiens qu'il a eus avec ses patients. A cet égard, un article de 1909 [20] sur le traitement d'une jeune phobique, est un des rares cas où Dubois ait publié la description complète d'une psychothérapie dans ses diverses étapes. Cet article est particulièrement intéressant également par le fait que Dubois y mentionne que la mère de sa jeune patiente avait pris des notes des séances de psychothérapie pour pouvoir soutenir Dubois dans sa tâche en reprenant son argumentation en dehors des séances. Le Dr Cl. Dubois, petit-fils de l'auteur, a eu l'obligeance de me signaler que ce texte – des notes en italien – est conservé dans les archives qu'il a héritées de Paul Dubois.

La phobie de cette patiente s'était développée à partir de la crainte apparue brusquement du vert-de-gris, et elle avait ensuite développé progressivement une phobie de contact qui l'entraînait à se laver les mains toute la journée, à mesurer la distance qui la séparait des objets dont elle avait peur. Dubois pensa tout d'abord à attaquer directement la phobie du vert-de-gris, mais dut y renoncer rapidement; il développa alors, à travers le dialogue socratique, une approche détournée de cette crainte jusqu'à ce qu'il puisse revenir à la crainte première:

«Dès qu'on parlait du vert-de-gris, la malade s'agitait, devenait craintive, distraite, on surprenait chez elle un mouvement émotif évident. Je mis la malade au courant de cette situation et je changeais mes batteries, en prenant exemple dans des domaines où je savais qu'elle n'était pas émotive. Apprenant qu'elle ne craignait nullement les chiens, je choisis cet exemple pour montrer que le sentiment de la peur n'est jamais primaire. Il résulte toujours de la constatation précise ou imprécise d'un danger, donc d'une représentation mentale d'ordre intellectuel et accessible, par conséquent, à la critique de la raison. Aussi, quand une personne a peur d'un chien parce qu'elle craint qu'il ne morde, il n'y a pas d'autre moyen de la délivrer de cette peur que de lui montrer qu'il ne mord pas. Si elle se laisse convaincre sur ce point, non seulement elle pourra n'avoir plus peur, mais ‹elle ne peut avoir peur›. Il fallut plusieurs séances d'une dialectique variée pour inculquer profondément à la pauvre malade ces données logiques. Il ne faut pas lui en faire un reproche, quand on songe qu'il y a des médecins qui ne comprennent pas, je crains même qu'il y en ait qui ne comprendront jamais. Ces conversations avaient lieu tous les deux jours entre onze heures et midi, dans la chambre de l'hôtel. Elles avaient toutes pour but de

fixer dans l'esprit de la malade cette idée mère: la peur a toujours son origine dans une représentation mentale de danger et on peut combattre cette crainte en supprimant l'idée de danger par une analyse claire des situations. Mais si ces conversations poursuivaient toutes le même but, elles variaient à l'infini d'un jour à l'autre; c'était des exercices de logique sur différents sujets, sur les craintes les plus diverses... Au bout de quelques séances, j'avais obtenu de ma malade une attention plus soutenue, des réponses plus logiques; les voies de l'entendement étaient bien préparées aux enseignements subséquents. Après avoir consacré cinq ou six séances à ces préliminaires, j'ai pu aborder la question brûlante du vert-du-gris. Je constatais alors que la malade n'avait plus peur de ce sujet, si émotionnant au début. Elle appliqua spontanément à sa phobie spéciale les données que je lui avais inculquées et, au bout de trois semaines, elle me déclara qu'elle n'avait plus peur du vert-de-gris, elle en mangerait, me disait-elle en riant» [20].

La jeune fille ne put toutefois se libérer de ses phobies à la suite de cette première série d'entretiens et c'est à la suite d'évènements familiaux qu'elle put finalement s'en libérer complètement, en reconnaissant à Dubois le mérite d'avoir en quelque sorte préparé le terrain de cette guérison. Dubois décrit ensuite comment cette jeune fille évolua vers un état mélancolique:

«Elle était bien heureuse d'être délivrée de ses phobies, mais une idée fâcheuse germait en elle et troublait sa joie: guérie, elle devait reprendre une vie normale, tout autre, pensait-elle que celle qu'elle avait menée jusqu'ici et elle ne s'y sentait pas préparée. Son regard était triste en me faisant cet aveu» [20].

Pour diverses raisons, Dubois ne put la suivre pendant cette période et elle fut alors traitée par différents médecins avant qu'il ne puisse reprendre lui-même le traitement. Elle avait, entre-temps, fait des tentatives suicidaires.

«Je me mis aussitôt au traitement de l'idée mère qui avait engendré l'état mélancolique. Il s'agissait uniquement de ramener la malade par de bons arguments, à une vue plus exacte des choses. Je réussis bien vite à lui faire comprendre qu'il n'y avait rien de changé en mal dans sa situation, bien au contraire. Dans les premières séances, je ne craignis pas de lui donner raison dans une certaine mesure, c'est-à-dire que je n'hésitais pas à reconnaître le bien-fondé de son découragement. J'allais jusqu'à lui dire que j'aurais compris le suicide, sans l'approuver toutefois, si elle s'était trouvée subitement en face d'une charge plus lourde, par exemple si elle avait dû, à partir de sa guérison, gagner elle-même sa vie, partir pour l'étranger, assumer des responsabilités. Cet aveu sincère de ma part avait l'avantage de la mettre en confiance vis-à-vis de moi, de lui montrer que je comprenais ses associations d'idées, mais je mis un soin tout particulier à lui exposer que l'erreur consistait précisément dans son jugement de la situation.

La tâche restait pour elle la même qu'auparavant: elle n'avait qu'à vivre tranquillement avec sa mère, dans les mêmes conditions d'aisance, elle était libre de s'adonner aux mêmes occupations; aucun devoir nouveau ne s'imposait à elle. Je dus revenir bien souvent sur cette démonstration logique pour amener la jeune-fille à mes vues. J'y réussis cependant peu à peu. Elle ne put réprimer un sourire d'assentiment sincère quand je lui posai la

question en ces termes: ‹une personne liée sur une chaise et n'ayant pas les mains libres a pu faire un ouvrage de ses doigts, sera-t-elle moins capable de faire le même travail quand on l'aura débarrassée de ses entraves?›, elle ne put que répondre ‹évidemment non, elle sera mieux placée pour accomplir sa tâche›. – Il me fut alors facile de lui montrer que la situation était absolument la même pour elle. Malgré ses phobies, et ses manies, elle avait pu vivre avec ses parents, faire de la couture, de la lecture, de la musique. On ne lui demandait rien de plus dorénavant. Délivrée de l'esclavage de ses obsessions, elle était désormais libre, plus capable que jamais de vivre sa simple vie de jeune-fille.

Après chaque séance, je la trouvais plus calme, plus disposée à reconnaître le bien-fondé de mon argumentation. La guérison ne se fit pas d'un jour à l'autre, elle fut graduée. On pouvait en suivre chaque jour les progrès. Au bout de six semaines, elle était délivrée de son idée fixe de mélancolie» [20].

Dubois rapporte que cette guérison s'était confirmée et qu'il avait eu des nouvelles de la patiente bien longtemps après ce traitement, indiquant qu'elle se portait bien.

A travers ces différents exemples et citations, on peut donc confirmer que la méthode de Dubois s'articule toujours sur les mêmes points: il commence par s'assurer de la bonne santé physique de son patient, établissant sur les résultats de son examen sa conviction de la possibilité d'une guérison. Une fois cette conviction établie chez lui, il essaye de la transmettre au patient à travers le dialogue socratique, puis, quand le patient a été ébranlé dans ce qu'il croit du bien-fondé des symptômes qu'il présente, Dubois utilise alors l'arme de ses propres convictions philosophiques pour proposer à son malade de porter son attention vers autrui plutôt que vers soi-même. Quand Dubois propose à son malade de se montrer altruiste, il n'agit pas simplement en psychothérapeute qui a trouvé là une méthode pour détourner l'attention du malade de sa propre souffrance, mais en homme profondément convaincu de la valeur éthique de l'altruisme, profondément convaincu de la nécessité pour le médecin d'avoir une position philosophique. Il conclut ainsi un de ses ouvrages:

«Il est dangereux de traverser la vie sans religion ou sans philosophie. Je pourrais même, sans faire aucunement tort aux croyants, dire tout court: sans philosophie, car la religion elle-même ne peut être efficace que si elle réussit à créer chez celui qui la pratique une philosophie de la vie. Peu importe du reste le drapeau, pourvu qu'on le tienne haut! Faites-le claquer au vent ce drapeau, où brille la devise: ‹Maîtrise de soi-même› et vos malades marcheront» [14].

5. Dubois et ses contemporains: aperçu des méthodes thérapeutiques en usage vers 1900

En prenant le parti de situer la méthode et les sources de Dubois à travers son œuvre même et de laisser parler l'auteur, j'ai pu, j'espère, montrer comment Dubois se situe lui-même par rapport à ses contemporains: il insiste constamment sur l'originalité de sa méthode, même par rapport aux auteurs qui l'ont inspiré ou dont il se sent proche. Il refuse également qu'on assimile la psychothérapie rationnelle à d'autres formes de traitement en cours à son époque, comme par exemple les thérapies suggestives. On peut voir que tout au long de sa carrière, Dubois sera constamment préoccupé de répondre à ses détracteurs sur ces deux points, et que jamais les critiques qui lui ont été faites ne l'amèneront à revoir sa propre position et à remettre en question la manière dont il avait expliqué ses succès thérapeutiques. Dubois en restera toujours à sa première explication: la guérison est liée à la compréhension intellectuelle, rationnelle, que le patient finit par acquérir de sa maladie à travers les entretiens socratiques, ainsi qu'à la transformation chez le malade de l'égoïsme en altruisme.

Il s'agit donc de situer maintenant l'œuvre de Dubois dans une perspective critique et historique. Pour cette analyse, je me baserai sur les ouvrages d'historiens de la médecine, à savoir Erwin Ackerknecht [40], Henri-F. Ellenberger [62] et Gregory Zilboorg [106], et je tenterai de décrire rapidement quels étaient les traitements psychothérapeutiques en usage autour de 1900. Ceci me permettra donc de voir si la position de Dubois était justifiée ou si l'on peut, comme ses contemporains l'ont fait, remettre en cause son affirmation d'originalité. Les auteurs que j'ai cités plus haut, sont d'accord pour classer les méthodes psychothérapeutiques de cette période en quelques grands groupes: la moralisation médicale, les traitements suggestifs, l'hypnose, la méthode cathartique et enfin la méthode psychanalytique.

Pour H.-F. Ellenberger, *la moralisation médicale* à laquelle il assimile du reste *le traitement rationnel*, s'oppose aux thérapies suggestives de la manière suivante: pour parler de moralisation, il faut considérer que le comportement humain est accessible au contrôle de la raison, qu'on va faire appel à la logique du patient, alors que dans les thérapies suggestives, on admet qu'il est possible qu'on mobilise des zones de l'esprit qui ne sont pas entièrement sous le contrôle de la raison. D'après lui, Ottomar Rosenbach (1851–1902), est en Allemagne le représentant de la psychothérapie rationnelle antihypnotique.

En Suisse, à part Dubois, il mentionne A. Forel dans certaines de ses thérapies, Roger Vittoz [99] de Lausanne qui, après 1900 surtout, était devenu fort célèbre pour ses traitements qui utilisaient la relaxation alliée à la concentration et aux entretiens moraux. En France, J. Déjérine [60] avait repris les traitements de moralisation dans le traitement des hystériques, tout en accordant une grande importance à l'isolement. P.-E. Levy [83] combinait différentes techniques, moralisation, hypnotisation, isolement. J. Grasset, J. Camus et Ph. Pagnier [56] étaient à compter parmi d'autres représentants de la moralisation en France. Aux Etats-Unis, la «Christian Science» fondée par Mary Backer-Eddy (1821–1910), avait eu un succès considérable et s'était répandue à travers tout le pays. Les adeptes s'organisaient en Eglises avec à leur tête des hommes qui jouaient le rôle de médiateur entre les patients et Dieu, et les guérisons étaient demandées lors de réunions de prières. Il en est résulté dans le domaine médical le «New thought movement». Aux USA également, J. Putnam (1846–1918), professeur de neurologie à Boston, utilisait la moralisation.

Pour les thérapies suggestives: vers 1900, H. Bernheim avait eu un grand succès dans le traitement d'affections somatiques diverses et avait, peu à peu, abandonné l'hypnotisme au profit de la suggestion à l'état de veille sans que ses résultats en soient affectés. Il affirmait que l'hypnose était un état de suggestibilité imposée, provoquée par la suggestion, et c'est quand il abandonnera l'hypnose pour la suggestion à l'état de veille qu'il donnera à sa méthode le nom de psychothérapie, en 1891, date à laquelle ce mot apparaîtra pour la première fois d'après le dictionnaire Robert. Pourtant, vers 1900, même s'il restait encore un des psychothérapeutes les plus célèbres de son époque, il ne restait plus de son école que des disciples dispersés.

En ce qui concerne l'hypnose: A. Forel [67] appliquait l'hypnose dans de nombreuses affections somatiques. Il avait ouvert un dispensaire pour les traitements hypnotiques: il utilisait aussi cette technique pour permettre à son personnel de dormir pendant les heures de garde avec la suggestion qu'il se réveillerait en cas d'urgence. En Hollande, A.-W. Van Renterghen avait ouvert une clinique pour les traitements hypnotiques. O.-G. Wetterstrand, en Suède, traitait par l'hypnose de nombreux patients et avait eu des succès remarquables dans le traitement des hystériques en utilisant une cure de sommeil hypnotique prolongé. Il faisait durer les traitements jusqu'à 12 jours pendant lesquels les patients se livraient d'une manière automatique aux activités indispensables, et gardaient ensuite une amnésie de toute la période. En Russie, J.-J. Korsakov (1853–1900) et Wladimir Bechterev

(1857–1927), entre autres, utilisaient également l'hypnose. En Allemagne, pour cette période, on pourrait citer Paul-Julius Moebius (1853–1907). En Angleterre et aux Etats-Unis, l'hypnose avait eu moins d'influence, mais on pourrait citer Morton Prince (1854–1929) et Boris Sidis pour les USA.

En France, J.-M. Charcot était décédé en 1893, mais l'influence de sa pensée restait encore vivace. J.-M. Charcot [57] avait affirmé que l'hypnose était un état pathologique propre aux hystériques, il avait utilisé la suggestion hypnotique pour reproduire des paralysies expérimentales et avait pu prouver la similitude entre les paralysies hystériques, hypnotiques et post-traumatiques, qu'il appelait «paralysies dynamiques» par opposition aux «paralysies organiques» dues à des lésions du système nerveux.

La méthode cathartique: l'origine de la méthode cathartique d'après H. Ellenberger [62], se situe dans plusieurs domaines et a pour base deux idées fondamentales: la notion de secret pathogène et la notion de décharge thérapeutique. La notion de secret pathogène avait surtout été étudiée par les pasteurs protestants qui avaient substitué à la confession la cure d'âme, méthode de dialogue visant à obtenir l'aveu du secret qui était ensuite gardé par le thérapeute, la valeur de la cure résidant alors simplement dans la décharge, ou communiqué à l'entourage. Dans le cas où le secret était communiqué à l'entourage, il s'agissait alors d'obtenir une modification de la situation extérieure pour rendre le symptôme inutile. Ces méthodes seront utilisées tout au long du XIXe siècle, puis reprises par les psychothérapeutes qui utiliseront d'abord l'hypnose, puis la suggestion pour lever l'inhibition à révéler le secret.

Moritz Benedikt [44] (1835–1920), à Vienne, s'intéressera tout particulièrement à ce sujet. Jules Bonjour [49] de Lausanne décrit comment des patients qui n'osent pas révéler leur secret à l'état de veille, peuvent finalement le communiquer sous hypnose. J.-M. Charcot et ses successeurs utiliseront l'hypnose pour agir sur des souvenirs traumatiques, estimant en effet qu'une association pathogène se faisant entre le choc et la réaction hystérique qui survenait lors de ce choc, association qui persistait alors sous forme de paralysie hystérique. Les recherches sur la sexualité, en particulier sur celle des enfants, ont joué un rôle important dans le développement de la méthode cathartique. C'est Richard von Krafft-Ebing [81] (1840–1902], en Autriche, qui est le chef de file de ces recherches.

Beaucoup d'autres auteurs à part Joseph Breuer (1842–1925) et S. Freud (1856–1939) [51], avaient partagé l'idée que le secret pathogène était lié à la

vie sexuelle. La découverte de zones de l'esprit qui n'obéissent pas au contrôle de la volonté va également influencer la méthode.

Il faut citer dans ce domaine, les recherches sur les personnalités multiples de Morton Prince et de Théodore Flournoy; Pierre Janet (1859–1947) va occuper une place à part parmi les thérapeutes qui utilisèrent la méthode cathartique: en effet, dans ses études sur les idées fixes, sur les automatismes mentaux, il affirme avoir découvert la notion d'inconscient, et la querelle avec S. Freud à ce sujet, restera ouverte.

Du point de vue thérapeutique, sa méthode sera complexe, il la décrira sous le nom d'analyse psychologique; il admet la notion d'idées fixes subconscientes qui peuvent s'être développées en particulier comme souvenirs d'évènements traumatisants, se transformer en symptômes et s'organiser en systèmes complexes. Par l'hypnose, il cherche à faire revenir à la surface ces idées fixes pour les analyser et ensuite les détruire par une rééducation, des exercices mentaux auxquels il ajoute parfois des adjuvants physiques comme le massage, etc. Pour investiguer des idées fixes, il utilisera également l'analyse de rêves, l'écriture automatique, la cristalomancie. Il décrira sa théorie dans de nombreux ouvrages et sa renommé sera mondiale.

La méthode psychanalytique: S. Freud avait commencé par faire usage de l'hypnose, puis de la méthode cathartique. Il estimait que la valeur thérapeutique de sa méthode résidait dans la levée du secret pathogène et dans l'abréaction. Face à certains patients qui ne répondaient pas à l'hypnose, S. Freud se tourna vers la suggestion qu'il abandonnera ensuite au profit d'une technique où il demandera aux patients de se concentrer sur les symptômes et d'essayer de se rappeler tout ce qu'ils pouvaient évoquer. Il tentera d'augmenter la concentration par une pression de la main sur le front de ses clients et leur demandera de fermer les yeux. Ce n'est qu'en 1904 qu'il abandonnera la consigne des yeux fermés pour se contenter de travailler avec le patient allongé en s'asseyant derrière lui. Il avait également abandonné progressivement les cures de repos ou de suralimentation de S. Weir-Mitchell qu'il considérait encore un peu auparavant comme un adjuvant utile pendant la cure psychothérapeutique. Il avait créé le terme de psychanalyse au printemps 1896, en remplacement de celui d'analyse psychique ou de méthode cathartique de J. Breuer. En 1897, il avait reconnu pour la première fois que les prétendus souvenirs traumatiques étaient le produit de l'imagination de ses patients. «L'interprétation des rêves» [68] paraît en 1900 et «Psychopathologie de la vie quotidienne» [69] en 1904. De 1900 à 1904, sa méthode s'était perfectionnée sans changements majeurs. S. Freud était

devenu un homme célèbre comme spécialiste de l'exploration de l'inconscient et de l'interprétation des rêves.

Comme on l'a vu plus haut, H. Ellenberger [62], tout comme la plupart des autres historiens de la médecine et de la psychothérapie, classe Dubois parmi les représentants de la moralisation médicale. On peut trouver une justification de ce choix dans l'affirmation de Dubois que son dialogue socratique faisait appel à la raison du patient, et qu'il ne reconnaissait pas la notion d'un inconscient au sens d'une zone de l'esprit qui n'est pas accessible au raisonnement. On peut également trouver un autre argument pour ce choix, dans le fait que Dubois se sentait lui-même proche d'un auteur tel que P.-E. Levy, considéré lui aussi comme un représentant de la moralisation médicale. On peut donc, à juste titre, penser qu'en ce qui concerne le contenu des entretiens qu'il avait avec ses malades, et l'explication qu'il a donnée de ses succès thérapeutiques, Dubois est proche d'un certain nombre de ses contemporains.

On pourrait donc, à bon droit, mettre en doute son affirmation d'originalité en l'associant aux moralisateurs. Pourtant, il s'en distingue par le fait qu'il se contente rarement de simplement «moraliser» ses patients, et de les traiter ambulatoirement. Dans la plupart des cas, ses patients se trouvaient dans un établissement de type hospitalier et Dubois modifiait leur programme quotidien en fonction du résultat des entretiens.

Dans ce sens, il me paraît que la technique de Dubois se rapproche beaucoup plus de l'ancien traitement moral que de la moralisation médicale.

D'après H. Ellenberger [62], le traitement moral était basé sur l'idée qu'il fallait détourner le malade de ses pensées morbides, soit en utilisant la distraction obtenue par une activité contrôlée, soit par l'intimidation, la crainte, voire même la punition par des agents physiques entraînant la douleur, comme la douche froide par exemple, si le malade persistait dans de telles pensées.

On avait de ce fait souvent associé le traitement moral à une forme de traitement comportemental répressif, visant à faire abandonner au patient ses symptômes par la force. Pourtant, même F. Leuret [82] qui reconnaissait utiliser l'inconfort physique, voire la douleur, ainsi que la crainte, comme levier thérapeutique, se défendait avec vigueur contre l'accusation qui lui était faite de violenter ses patients, et insistera beaucoup sur l'importance du rapport de dévouement et d'honnêteté du médecin envers son malade. Il attribuait la condition du succès d'un tel traitement à l'habile mélange d'un dialogue faisant appel à ce qui était conservé de la capacité de jugement et de

choix du malade et à des expériences émotionnelles, crainte de la punition, recherche de sensation agréable, qui l'incitaient à faire ce choix dans la direction que lui proposait le thérapeute. F. Leuret attachait également une très grande importance au lien affectif existant entre le malade et le thérapeute, lien qu'il assimilait à celui d'un enfant envers ses parents, et insistait sur le parallèle entre ce genre de traitement et l'éducation d'un enfant. Dubois n'a certainement jamais utilisé la répression physique pour amener un patient à changer d'opinion, mais il reconnaît avoir, à plusieurs reprises, utilisé les punitions et les récompenses pour inciter ses malades à progresser et à suivre les raisonnements qu'il leur proposait et sa théorie se rapproche nettement de celle de F. Leuret. Dubois avait du reste parlé de F. Leuret à plusieurs reprises, et avait montré que, même s'il ne pouvait souscrire à l'idée du châtiment physique, il admirait ce médecin pour ses succès thérapeutiques et son dévouement envers les patients.

Il me paraîtrait donc justifié, au vu de ces différents éléments, de classer Dubois plutôt parmi les représentants du traitement moral que parmi les représentants de la moralisation médicale. On peut aussi, à bon droit, situer Dubois parmi les précurseurs du traitement comportemental ou du behaviorisme. En effet, Dubois ne se contentait pas de penser que sa thérapie rationnelle amenait le patient à envisager différemment sa maladie et à renoncer à ses symptômes sur la base d'un raisonnement logique. Il pensait qu'il y avait en plus un lien direct entre la représentation mentale et le fonctionnement des différents organes et que, dans ce sens, le moral pouvait influer directement sur le physique. Il avait, dans ce sens, reconnu l'importance des recherches de I. Pavlov sur la sécrétion gastrique chez le chien, et reconnaissait à ces recherches le mérite d'avoir prouvé le lien entre la représentation mentale et une réaction physiologique. On voit donc Dubois prêt à admettre l'idée du réflexe conditionné.

Dubois admet également la nécessité, non seulement de modifier la représentation mentale du patient, mais d'encourager celui-ci à persister dans la nouvelle représentation mentale jusqu'à ce que celle-ci entraîne des modifications physiologiques durables. Sa technique se rapproche donc là beaucoup des techniques de conditionnement qui seront utilisées en thérapie comportementale. Je pense, par contre, qu'on ne peut pas rapprocher Dubois des thérapeutes utilisant des méthodes suggestives. Ma conviction se fonde sur la considération suivante: pour qu'un thérapeute puisse être attaché à une école précise, il faut qu'il remplisse deux conditions: celle d'en partager la pratique et celle d'en partager les positions théoriques. Or,

comme on l'a vu à de nombreuses reprises, Dubois a toujours affirmé qu'il s'adressait, dans ses thérapies, à une zone de l'esprit différente de celle à laquelle s'adressaient ses contemporains pratiquant la thérapie suggestive. Dubois, en raison de sa position théorique, ne peut donc être classé dans le groupe des thérapeutes ayant pratiqué la méthode suggestive, et on devra donc donner tort à ses contemporains dans cette controverse.

Le rapport de Dubois à la psychanalyse pose un problème: le lecteur, imprégné de théorie psychanalytique, se trouve devant le dilemme suivant: il peut lire Dubois à la lumière du modèle analytique et retrouver chez lui de nombreux éléments qui le rapprocheraient de S. Freud en situant alors Dubois comme un des précurseurs du mouvement analytique. Une telle lecture serait possible si on admettait que Dubois n'avait pas eu connaissance du modèle analytique; il en serait de même s'il n'avait jamais pris position par rapport à S. Freud, mais on ne peut ignorer que Dubois a pris position par rapport à S. Freud à de nombreuses reprises et que s'il a salué en lui le chercheur, il n'a jamais accepté ses théories. Faut-il alors accepter la position de Dubois et admettre avec lui qu'il ne peut être rattaché à l'école freudienne en raison de ses choix théoriques, ou faut-il lui reprocher de n'avoir pas su reconnaître à quel point il était proche de S. Freud dans sa compréhension de l'hystérie; faut-il alors reprocher à Dubois de n'avoir pas su utiliser le modèle analytique pour expliquer ses succès thérapeutiques. On entend Dubois dire:

> «Comme hystérique, je décris des troubles fonctionnels divers qui apparaissent sous l'influence de mouvements émotionnels réels ou suggérés et qui persistent ou se renouvellent même quand l'événement qui les a causés n'est plus présent» [28].

On lit qu'il admet que l'origine de l'hystérie peut être liée à un traumatisme sexuel réel, ou liée à un «traumatisme psychique». – Je cite:

> «On sait que l'âge de la puberté chez les deux sexes, est un terrain particulièrement favorable à l'éclosion de l'hystérie, le traumatisme psychique est formé ici par l'ensemble de sensations et sentiments qui naissent dans cette période et qui donnent lieu à des réactions émotionnelles de désir ou de crainte, de pulsions ou de retenue» [28].

Le lecteur ne peut alors s'empêcher de voir là des positions fort proches de celles de S. Freud. Pourtant Dubois s'en défend d'une manière violente. Pour lui, l'origine de l'hystérie se situe non pas dans des affects d'origine libidinale, affects qui seraient refoulés et convertis en une réaction somatique, mais dans une fixation caractéristique qui donne aux sensations issues des affects,

le sceau de la réalité, ce qu'il résume dans le terme d'«impressionnabilité sensuelle».

Pour lui, l'origine de l'hystérie se situe dans une disposition particulière, une attention maladive à se fixer sur les sensations issues des affects, et il tente de combattre cette disposition par sa méthode habituelle de dialogue socratique, pour détourner le patient de cette fixation. Son article de 1911 sur l'hystérie [28], dont sont issues les citations précédentes, a soulevé une réplique virulente d'un élève de S. Freud, le Dr Alphonse Maeder [86] de Zurich: quand il trouve des similitudes entre Dubois et S. Freud, il reproche à Dubois de ne pas reconnaître l'antériorité des idées de S. Freud, et quand les deux théories divergent, il reproche à Dubois d'avoir une théorie insoutenable et de se priver d'un modèle qui aurait offert des explications plus satisfaisantes à ses succès thérapeutiques.

Dubois répond alors à A. Maeder dans un deuxième article qui enlève définitivement au lecteur l'espoir de le rapprocher de l'école psychanalytique:

> «Je m'oppose totalement à la notion d'inconscient. Il est vrai que le Dr Maeder prétend qu'il s'agit d'une des questions principales de la psychopathologie et avec bienveillance, il pense qu'en refusant ce concept, je me rend la tâche très difficile. J'aimerais répondre que les élèves de Freud se rendent la tâche beaucoup trop facile en faisant jouer la notion d'inconscient» [30]. Ou encore, il dit du transfert: «Du transfert, je ne veux rien entendre, la mystique a déjà joué un rôle fatal dans la médecine et l'école de Freud nous amène dans cette direction» [30].

Après une telle prise de position, ce serait vraiment trahir Dubois que de voir en lui un représentant de la psychanalyse. On peut donc, simplement, regretter que Dubois n'ait pas su voir à quel point il pouvait, dans de nombreux passages, se rapprocher de S. Freud. On peut aussi regretter que Dubois se soit ainsi privé de l'honneur d'être reconnu comme l'un des précurseurs d'une théorie qui a imprégné toute la pensée occidentale moderne.

Je concluerai donc ce chapitre en disant que Dubois a raison de se situer comme un thérapeute original qui ne se rapproche d'aucune des méthodes en usage à son époque et je le situerai dans une position particulière se trouvant à la limite du champ du traitement moral dont il est un des derniers représentants, et du traitement comportemental dont il est certainement l'un des précurseurs.

6. L'influence de Dubois sur l'évolution de la psychothérapie et les successeurs de Dubois

Comme on l'a vu dans les chapitres précédents, Dubois s'est distingué par un nombre important de publications dans le domaine de la psychothérapie, par une activité au niveau de l'enseignement universitaire, par sa participation à des congrès importants et par sa contribution à des revues scientifiques.

On peut juger de l'importance de sa clientèle par le nombre et la variété des cas qu'il a pris comme illustration clinique dans ses publications. Dubois s'est toujours montré en revanche très discret en ce qui concerne l'identité de ses patients, et ce n'est que dans son autobiographie qu'il mentionne deux noms. Il s'agissait dans ce cas de deux collègues qu'il avait traités à un moment donné, et qui ont joué un rôle important dans sa vie. Luc Weibel [100], dans un article récent sur «l'homme au loup», mentionne que celui-ci aurait songé à consulter Dubois et note que Marcel Proust aurait songé à le consulter également. La célébrité de Dubois est confirmée aussi par le nombre des langues dans lesquelles certains de ses ouvrages ont été traduits, et par la large diffusion de ses publications. Si la célébrité de Dubois, de son vivant, est donc incontestable, le rôle qu'il a joué dans l'évolution de la psychothérapie est, en revanche, certainement beaucoup plus limité. Lors de mes recherches, je n'ai trouvé aucun chef de file de la psychothérapie moderne qui reconnaisse lui être redevable d'une technique de travail. Ses successeurs directs, L. Schnyder [97], qu'il avait formé comme collaborateur, et Zbinden [105], cité par Ch. Baudoin [43] comme l'un de ses disciples, n'ont pas fait école et leurs ouvrages ne figurent pas dans l'échantillon que j'ai examiné. Charles Dubois semble avoir eu une activité de neurologue surtout, et même s'il a secondé son père, comme Dubois le mentionne dans son autobiographie, il ne paraît pas avoir continué son œuvre.

Ces différents éléments sembleraient donc donner raison aux historiens de la médecine qui n'omettent pas de citer Dubois en raison de sa célébrité à l'époque, mais qui lui attribuent un rôle limité et considèrent que sa méthode est tombée en désuétude. Il faut d'autre part tenir compte du fait que l'historien tend généralement à se centrer sur l'histoire du mouvement analytique et que dans la mesure où Dubois s'est volontairement tenu à distance de ce mouvement, les historiens n'on guère pu lui faire une place plus importante dans l'histoire de la psychothérapie.

Comme je l'ai évoqué dans mon introduction, mon étude s'est limitée à l'influence de Dubois dans la psychothérapie occidentale et il est probable

que les résultats obtenus en étudiant l'influence de Dubois dans la psychothérapie des pays de l'Est, auraient été assez différents. En effet, on a quelques éléments pour penser qu'en URSS en particulier, Dubois a pu jouer un rôle plus important, dans la mesure où les théories psychanalytiques n'y sont guère admises et où la psychothérapie s'est fondée essentiellement sur une approche comportementale.

Léon Chertok [58] mentionne que Dubois a été cité dans plusieurs manuels russes entre 1959 et 1971 et j'ai, pour ma part, retrouvé un texte de O. Kerbikov [79] datant de 1972 où il mentionne le terme de psychothérapie rationnelle et rapporte une forme de traitement très semblable à celle de Dubois, sans pour autant en citer le nom. Pour revenir à l'histoire de la psychothérapie occidentale, même si l'influence de Dubois semble avoir été modeste, il est tout de même frappant que j'aie retrouvé son nom dans une vingtaine d'ouvrages faisant partie d'un échantillon d'environ 500 volumes classés sous la rubrique «psychothérapie» à la bibliothèque de l'hôpital psychiatrique universitaire de Cery (Lausanne). Si l'on soustrait de ce nombre les ouvrages historiques ainsi que les traités généraux sur la psychiatrie et la psychothérapie qui citent Dubois dans leur introduction historique, il en reste tout de même une bonne dizaine qui vont du début du XIXe siècle jusqu'à l'époque récente. On remarque que la plupart des auteurs célèbres citent tout de même Dubois, en particulier S. Freud [70], C.-G. Jung [77], Ch. Baudoin [43], et on remarque aussi qu'il est cité par presque tous les auteurs moins connus qui ont écrit du vivant de Dubois.

Mon hypothèse est que la célébrité de Dubois a forcé la plupart de ses contemporains à justifier leurs théories face à la sienne. On remarque que les auteurs qui se situaient dans la ligne de l'hypnotisme ou de la suggestion, ont généralement fait à Dubois une large part, et on discuté en détail leur position par rapport à celle de Dubois. Le meilleur exemple en est certainement l'ouvrage de J. Bonjour, paru en 1908 [49], où il consacre une centaine de pages à une critique de la psychothérapie rationnelle de Dubois et de quelques autres auteurs, et à défendre son point de vue sur la validité de la suggestion hypnotique. Il ne sera du reste pas tendre envers Dubois, et tout son texte sera rédigé sur un style polémique. Il dira par exemple:

> «Ces quelques faits démontrent que, contrairement à ce que Monsieur Dubois dit, les médecins et même les médecins hypnotiseurs, ne peuvent pas échapper à l'effet de la suggestion, à moins de sortir de la chambre et de s'en aller avant de commencer l'éxpérience. Je me ferais fort d'hypnotiser M. Dubois en un quart d'heure s'il voulait se soumettre à l'expérience» [49].

Et à la fin de son ouvrage, il dit:

> «Je répète que je conçois que l'effort que M. Dubois a voulu faire pour innover, pour rendre agréable sa psychothérapie, une bonne pensée l'a animé, mais cet effort provoquera peu de résultats, parce que M. Dubois n'a rien innové, mais simplement paraphrasé tout ce que Liebeault, Bernheim et Durand de Gros ont dit avant lui, sur les besoins et les nécessités, sur la base et la nature de la psychothérapie, et parce qu'il est resté dans sa paraphrase loin de ces maîtres en fait de logique et de psychologie» [49].

Même si les textes ne sont pas toujours aussi virulents, la plupart des auteurs du début du XXe siècle le critiquent: pour avoir refusé d'utiliser l'hypnose, pour avoir voulu distinguer entre persuasion et suggestion d'une manière qu'ils considèrent comme spécieuse. C'est par exemple la position d'A. Forel, dans son texte de 1902 sur l'hypnostisme et les thérapies suggestives [67]. P. Janet, dans son ouvrage sur les médications psychologiques en 1919 [76], reste à un niveau plus descriptif dans ses paragraphes sur Dubois; mais il peut se montrer critique également:

> «On pourrait le répéter indéfiniment, il n'y a pas une explication psychologique de M. Dubois qui ne soit très contestable et qu'un malade un peu averti ne puisse contredire. C'est cette vérité-là, toute hypothétique et passagère que vous servez aux malades, sans doute, vous finirez probablement par les convaincre, parce qu'ils sont ignorants et qu'un médecin fait toujours avaler aux malades tout ce qu'il veut. Mais, il ne faut pas dire que vous les guérissez par la vérité, vous trompez vos malades, Monsieur Dubois, et j'en suis affligé, comme vous étiez affligé vous-même de mes suggestions» [76].

Chez les représentants de la thérapie suggestive, Ch. Baudoin est le seul qui ne s'attarde pas à critiquer Dubois et qui donne dans son ouvrage, «La discipline intérieure», de 1924 [43], une description détaillée et neutre de la persuasion rationnelle. Pour ce qui est des auteurs analytiques, je commencerai par S. Freud lui-même. L'examen de l'index de ses œuvres complètes montre qu'il n'aurait cité Dubois qu'une seule fois, dans un article sur l'histoire du mouvement psychanalytique. Discutant de C.-G. Jung et de l'école Zurichoise, S. Freud dit – je traduis –:

> «Il faut s'étonner de ce que les Zurichois aient eu besoin du long détour par Vienne pour finalement arriver si près de Berne où Dubois guérit les névroses par l'encouragement moral avec beaucoup de ménagement» [70].

Son élève, A. Maeder, a vivement critiqué Dubois, comme on l'a vu précédemment.

Pour ce qui est de C.-G. Jung, je n'ai pas eu la possibilité de parcourir l'intégralité de ses œuvres pour voir dans quelle mesure il citait Dubois. En

revanche dans un ouvrage adapté par Roland Cahen [55], intitulé «la guérison psychologique» et qui reprend de nombreux articles de C.-G. Jung sur la psychothérapie, j'ai pu retrouver plusieurs endroits où C.-G. Jung cite Dubois, en particulier dans un article paru en 1935, intitulé «gravité de la maladie appelée névrose», il dit:

> «Mais qu'entendait-on alors par psychothérapie? A y regarder de près, il apparaît qu'on entendait par ce vocable une espèce de prêche à la fois rigide, paternelle et bienveillante, qui visait, en se référant par exemple à Dubois, à persuader le malade que son symptôme n'était que psychique, c'est-à-dire qu'il ne constituait qu'une sorte d'imagination morbide. On ne saurait nier que tenir un discours à quelqu'un, que le sermonner, est parfois une chose excellente, qui peut être d'une efficacité très salutaire, mais cette façon de procéder est tout aussi peu caractéristique de la psychothéraphie moderne que le pansement par exemple ne l'est de la chirurgie actuelle» [55].

On peut donc voir à travers ces différents extraits de textes que les contemporains de Dubois ne lui avaient pas épargné leurs critiques, qu'ils soient d'une école ou d'une autre, et un auteur comme P.-E. Levy, dont Dubois se sentait proche, semble avoir omis de le citer.

A partir des années 30, le nom de Dubois disparaît presque complètement des textes d'auteurs et on ne le retrouve plus que dans des ouvrages généraux sur la psychothérapie qui passent systématiquement en revue les différentes méthodes psychothérapeutiques, ou dans des ouvrages historiques.

On est frappé, en particulier, dans cet échantillon, que les représentants du traitement comportemental ne le citent pas. Joseph Wolpe [104], par exemple, dans son ouvrage sur la pratique du traitement comportemental, cite F. Leuret et dit d'autre part:

> «Le thérapeute du XIXème siècle avait quelques lignes directrices empiriques pour sa technique, mais chacune de ces thérapeutiques était une expérience dont les résultats ne pouvaient pas être prévus. L'arrivée de S. Freud a conduit à la naissance d'un nouveau groupe de techniques qui étaient basées sur des principes théoriques cohérents et qui doivent être considérées comme un essai plus systématique du traitement comportemental» [104].

Si on admet que Dubois a pu être un des précurseurs du traitement comportemental, on peut donc être un peu surpris que les représentants de cette technique ne le citent apparemment pas. En ce qui concerne les ouvrages généraux sur la psychothérapie, on retrouve une discussion de la technique de Dubois chez Léo Alexander [41], dans son «Traitement des désordres mentaux» en 1953, chez Lewis-R. Wolberg [102], dans son ouvrage sur la «Technique de la psychothérapie», en 1967, chez Pierre-

Bernard Schneider [96], dans «Propédeutique d'une psychothérapie» en 1976. Pour ce qui est des traités de psychiatrie, on le retrouve chez Silvano Arieti [42], en 1974, chez Harold Kaplan et Alfred Freedman [78] en 1980. Dubois n'est par contre pas cité par Henri Ey [65] qui ne s'attarde du reste pas aux thérapies rationnelles, auxquelles il ne consacre qu'une seule phrase. On retrouve Dubois dans quelques index, comme par exemple l'index des écrits analytiques de Alexander Grinstein [72] ou dans un index des textes sur l'hypnose par Margaret Brenman et M. Gill [50].

Dans tous les textes que j'ai examinés, il y en a un qui occupe une place particulière dans le sens que, publié du vivant de Dubois, il a constamment été réédité jusqu'à maintenant et que sa 11ème édition, publiée en 1981, se trouve facilement accessible sur le marché; il s'agit de l'ouvrage de Roger Vittoz [99] sur le «Traitement des psychonévroses par la rééducation du contrôle cérébral». Les positions théoriques de R. Vittoz se rapprochent nettement de celles de Dubois et c'est un des rares contemporains de Dubois qui ne l'attaque pas. Il dit:

> «Quant aux méthodes de psychothérapie pure, telle que la rééducation de la volonté, cure du Dr Dubois, elles ont le même but cherché par nous et ont ouvert au traitement de ces maladies un nouvel horizon donnant des résultats au-dessus de toute espérance» [99].

Pourtant, il estime que la méthode de Dubois n'est pas suffisante et qu'un traitement basé sur le raisonnement et la persuasion ne peut remplacer sa rééducation. Il semble que le succès du texte de R. Vittoz soit lié d'une part au fait qu'il s'agit d'un ouvrage bref, précis, qui ne s'embarrasse pas de polémiques ou de discussions théoriques et surtout qui apporte à son lecteur la possibilité de pratiquer des exercices visant à obtenir cette rééducation du fonctionnement cérébral à domicile. Dubois n'a jamais prétendu apporter son aide aux malades sous une forme aussi accessible. Son impact sur le grand public a certainement été beaucoup plus modeste malgré la large diffusion de ses ouvrages. On voit donc que dans le monde occidental moderne, ni l'historien, ni le psychothérapeute, ni le grand public, n'a pu reconnaître en Dubois l'homme célèbre qu'il avait été de son vivant.

En raison de ses positions philosophiques, en raison de son refus d'adhérer à la théorie psychanalytique, Dubois est donc allé à contre-courant de l'histoire. Ma conviction personnelle est que c'est justement cette position particulière de Dubois qui fait son intérêt dans l'histoire de la psychothérapie.

Par les controverses qu'il a suscitées, il a obligé ses adversaires à mieux préciser leur pensée. La masse des documents issus de cette controverse est

aujourd'hui accessible à l'historien, et lui permet de mieux comprendre les divergences théoriques qui séparent les psychothérapeutes du début du siècle. Dans ce sens, Dubois a donc certainement contribué à l'évolution des idées en psychothérapie, et il a, par conséquent, joué un rôle plus important que celui qu'on lui attribue généralement.

Bibliographie des œuvres de Dubois sur la psychothérapie

[1] «Über einen Fall multipler Neuritis». Corr. Blatt f. Schweizer Ärzte. 1883.

[2] «Über die Behandlung der habituellen Obstipation». Corr. Blatt f. Schweizer Ärzte. 1885.

[3] «Mitteilung über die Hysterie bei Männern und Kindern». Corr. Blatt f. Schweizer Ärzte. 1887.

[4] «Über Traumatische Neurosen». Corr. Blatt f. Schweizer Ärzte. 1891.

[5] «Zwei Fälle hysterischer Astasie-Abasie». Corr. Blatt f. Schweizer Ärzte. 1892.

[6] «Über nervöse Störungen des Appetits und der Verdauung». Corr. Blatt f. Schweizer Ärzte. 1893.

[7] «Über Suggestion und Psychotherapie». Corr. Blatt f. Schweizer Ärzte. 1900.

[8] «Des troubles gastro-intestinaux du nevrosisme». Revue de médecine. 1900.

[9] «De l'influence de l'esprit sur le corps». Berne, A. Francke. 1901.

[10] «Über intermittierende psychopathische Zustände». Corr. Blatt f. Schweizer Ärzte. 1901.

[11] «Troubles de la sensibilité dans les états neurasthéniques et mélancoliques». Comptes-rendus du Congrès des médecins aliénistes et neurologistes. Bruxelles 1903.

[12] «Principes d'une psychothérapie rationnelle». Communication au XIIIe congrès des aliénistes et neurologistes. Bruxelles 1903.

[13] «Die Demonstrationen des Herrn Krause über Wachsuggestion». Corr. Blatt f. Schweizer Ärzte. 1903.

[14] «Les psychonévroses et leur traitement moral». Masson et Cie., Paris 1904.

[15] «Die Einbildung als Krankheitsursache». Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens. Nr. 48. J.-F. Bergmann, Wiesbaden 1907.

[16] «L'éducation de soi-même». Masson et Cie., Paris 1908.

[17] «Pathogénie des états neurasthéniques». Rapport au Xe congrès français de médecine. Genève 1908.

[18] «Pathogenese der neurasthenischen Zustände». Volkmanns Sammlung Klinischer Vorträge. Nr. 511/512. Joh. Ambr. Barth, Leipzig 1909.

[19] «Ziele und Wege einer rationellen Psychotherapie». Monatsschrift f. d. physikalisch-diätetischen Heilmethoden. 1909.

[20] «Un cas de phobie du contact guéri par la psychothérapie». Rev. méd. de la Suisse Romande, 1909.

[21] «Die Begriffe Nervenkrankheiten und Neurosen». Zeitschrift f. Psychotherapie u. medizin. Psychologie, Bd. I, Heft 5, 1909.

[22] «Psychologie und Heilkunst». Berliner Klinische Wochenschrift, 1909.
[23] «Zur Psychopathologie der Angstzustände». «Offener Brief an Prof. Hermann Oppenheim», Berliner Klin. Wochenschrift, 1909, n° 33.
[24] «Grundzüge der Psychotherapie», in: Therapie der Gegenwart, 1910.
[25] «Raison et sentiment». A. Francke, Bern 1910.
[26] «Conception psychologique de l'origine des psychopathies». Arch. de Psychologie, Tome I, n° 37, 1911.
[27] «Über Psychotherapie», in: Fortschritte der deutschen Klinik, Bd. II. Urban & Schwarzenberg, Berlin/Wien 1910.
[28] «A propos de la définition de l'hystérie». Rev. méd. de la Suisse rom., 1911.
[29] «Über die Definition der Hysterie». Corr.-Blatt f. Schweizer Ärzte, 1911.
[30] «Nochmals: Über die Definition der Hysterie». Corr.-Blatt f. Schweizer Ärzte, 1911.
[31] «Ethik und Psychotherapie». Corr.-Blatt f. Schweizer Ärzte, 1912.
[32] «Die Dialektik im Dienste der Psychotherapie». Zeitschrift f. Psychotherapie und medizin. Psychologie. Bd. IV, Heft 5, 1912.
[33] «Die Isolierkur in der Behandlung der Psychoneurosen». Zeitschrift f. Balneologie, II. Jahrgang, Nr. I, 1913.
[34] «La pratique de la psychothérapie». In: Paris médical, Avril 1913.
[35] «Rationelle Psychotherapie», in Jahreskurse f. ärztliche Fortbildung. Maiheft, 1913.
[36] «Das Vorurteil. Ein Beitrag zur Frage der Erziehung». In 33. Bericht des Bernischen Hilfsvereins für Geisteskranke, Bern 1913.
[37] «Le rôle de l'émotion dans la genèse des psychopathies». Rev. méd. de la Suisse rom. 1913.
[38] «Die Psychotherapie der Schlaflosigkeit». Neurologisches Zentralblatt, 1914, Nr. 24.
[39] «Somatogène et psychogène». Archives Suisses de Neurologie et de Psychiatrie. T. 1. 1917.

Bibliographie générale

[40] Ackerknecht Erwin: Short history of psychiatry, trad. S. Wolff, New York/London 1968.
[41] Alexander Léo: Treatment of Mental Disorders, Philadelphia/London 1953.
[42] Arieti Silvano: American Handbook of Psychiatry, New York 1974.
[43] Baudouin Charles et Alexander Lestchinsky: La discipline intérieure d'après les techniques morales, Neuchâtel/Genève/Paris 1924.
[44] Benedikt Moritz: Seelenkunde des Menschen, Wien 1895.
[45] – Hypnotismus und Suggestion, Wien 1894.
[46] Bernheim Hippolyte: De la suggestion dans les états hypnotiques et dans les états de veille, Paris 1884.
[47] – De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique, Paris 1886.
[48] – Hypnotisme, suggestion et psychothérapie, Paris 1891.
[49] Bonjour Jules: La suggestion hypnotique et la psychothérapie actuelle, critique de la méthode rationnelle, Lausanne/Paris 1908.

[50] Brenman Margaret et Merton M. Gill: Hypnotherapy, a Survey of the Literature, The Menniger Fondation Monographs, Serie n° 5, London 1947.
[51] Breuer Joseph et Sigmund Freud: Studien über die Hysterie, Wien 1895:
[52] Buess Heinrich: Dem Psychotherapeuten Paul Dubois (1848–1918) zum Gedächtnis, Schweiz. Medizinische Wochenschrift, n° 78, 1948.
[53] – Die Wandlung des Psychogenie-Begriffs (Diss. med.), Bâle 1937.
[54] Buttersack F.: Physiologische und psychologische Bemerkungen zur psychischen Therapie, Die Deutsche Klinik, 1903.
[55] Cahen Roland: C.-G. Jung, la guérison psychologique, Genève 1953.
[56] Camus Jean et Philippe Pagnier: Isolement et psychothérapie, Paris 1904.
[57] Charcot Jean-Martin: Leçons sur les maladies du système nerveux, Paris 1877–1892.
[58] Chertok Léon et Raymond de Saussure: Naissance du psychanalyste, Paris 1973.
[59] Daquin Joseph: Philosophie de la folie. Chambéry 1791.
[60] Déjérine Jules: Le traitement des psychonévroses à l'hôpital par la méthode de l'isolement, extrait de la revue neurologique n° 15, Paris 1902.
[61] – Les manifestations fonctionnelles des psychonévroses, Paris 1911.
[62] Ellenberger Henri F.: The Discovery of the Unconscious, The History and Evolution of dynamic Psychiatry, New York 1970.
[63] Erb Wilhelm: Handbuch der Elektrotherapie, in: Handbuch der allgemeinen Therapie (Ed. H. von Ziemssen), vol. 3, Leipzig 1883.
[64] Esquirol Jean-Etienne: Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal, Paris 1838.
[65] Ey Henri: Manuel de psychiatrie, Paris 1974.
[66] Flournoy Théodore: Métaphysique et psychologie, Genève 1890.
[67] Forel Auguste: Der Hypnotismus und die suggestive Psychotherapie, Stuttgart 1902.
[68] Freud Sigmund: Die Traumdeutung, Wien 1900.
[69] – Psychopathologie des Alltagslebens, Wien 1904.
[70] – Gesamte Werke, London 1946.
[71] Grasset Joseph: Leçons sur l'hystérie traumatisme, Montpellier 1889.
[72] Grinstein Alexander: The Index of psychanalytic Writings, New York 1956.
[73] Heinroth Johann.-Chr.: Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens, Leipzig 1818.
[74] Hufeland Christoph.-W.: Makrobiotik oder die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern, 1796.
[75] D'Hulst Maurice: Mélanges philosophiques, recueil d'essais consacrés à la défense du spiritualisme, Paris 1892.
[76] Janet Pierre: Les médications psychologiques, Paris 1919.
[77] Jung Carl-Gustav: La guérison psychologique, adaptation de Dr Roland Cahen, Genève 1953.
[78] Kaplan Harold, Alfred Freedman et Benjamin Sadock: Comprehensive Textbook of Psychiatry, Baltimore/London 1980.
[79] Kerbikov et coll.: Psychiatrie, Moscou 1972.
[80] Kraepelin Emil: Kompendium der Psychiatrie, Munich 1883.
[81] Krafft-Ebing Richard von: Psychopathia sexualis, Stuttgart 1886.
[82] Leuret François: Du traitement moral de la folie, Paris 1840.
[83] Levy Paul-Emile: L'éducation rationnelle de la volonté, Paris 1899.

[84] – Sur la limitation du nevrosisme à propos de l'élément douleur, Paris 1901.
[85] – Traitement et guérison de deux cas de sciatique par la rééducation, Journal des praticiens n° 2, Paris 1902.
[86] Maeder Alphonse: Dubois–Freud: Über die Definition der Hysterie, Corr.-Blatt f. Schweizer Ärzte, 1911.
[87] Morel Benedicte-Augustin: Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine, Paris 1857.
[88] Müller Christian: Paul Dubois und die Entwicklung der Psychotherapie, Schweiz. Arch. f. Neurologie und Psychiatrie, vol. 78, cahier 1/2, 1956.
[89] – Paul Dubois (1848–1918), dans: Große Nervenärzte, vol. 2 (Ed. K. Kolle), Stuttgart 1959.
[90] Nachmansohn Max: Die Hauptströmungen der Psychotherapie der Gegenwart, Zürich 1933.
[91] Pavlov Ivan: Die Arbeit der Verdauungsdrüsen, trad. Walther, 1898.
[92] – Conditioned Reflexes and Psychiatry, collected papers, New York 1941.
[93] Pinel Philippe: Nosographie philosophique, Paris 1798.
[94] – Traité médico-philosophique sur la manie, Paris 1801.
[95] Singeisen Emanuel: Paul Dubois und sein Beitrag zur Elektromedizin, Diss. med., Bâle 1979.
[96] Schneider Pierre-Bernard: Propédeutique d'une psychothérapie, Paris 1976.
[97] Schnyder Louis: Le Docteur Paul Dubois, 24 nov. 1848–4 nov. 1918, Berne 1918.
[98] Tissot Clément-Joseph: Maladies des gens de lettres et des gens du monde, dans «œuvres complètes» éditées par M.-P. Tissot, Paris 1820.
[99] Vittoz Roger: Traitement des psychonévroses par la rééducation du contrôle cérébral, Paris 1981 (11e éd.).
[100] Weibel Luc: Les mémoires de l'homme au loup dans le bloc-note de la psychanalyse, n° 2, Genève 1982.
[101] Weir-Mitchell Silas: Die Behandlung gewisser Formen von Neurasthenie und Hysterie, trad. G. Klemperer, Berlin 1887.
[102] Wolberg Lewis R.: The Technique of Psychotherapy, New York 1967.
[103] Wetterstrand O.-G.: Hypnotism and its Application to Practical medecine, trad. H.-G. Petersen, New York 1902.
[104] Wolpe Joseph: The Practice of Behaviour Therapy, New York 1970.
[105] Zbinden Dr: Conseils aux nerveux, Genève 1912.
[106] Zilboorg Gregory: A history of Medical Psychology, New York 1967.

Notes

[107] Dubois Paul: Über den Druck in der Harnblase. Thèse de médecine, Berne 1874 et Leipzig 1876.
[108] Dubois Paul: Autobiographie inédite, Berne 1916.
[109] Utilisation du courant à haute fréquence d'après Jacques Arsène d'Arsonval (1851–1940).

Summary

Paul Dubois (1848–1918) was a famous psychotherapist in his time, nowadays remembered only by the historians of medecine. His method called "Rational Psychotherapy" was applied to the cure of a broad range of symptoms in various contexts: physical diseases, psychosomatic conditions and a broad spectrum of psychological disturbances. The core of his treatments was a dialogue with the patient aimed at helping him or her understand the cause of the symptoms through rational investigation. In the case of psychologically based symptoms, he was using what he called the "Socratic Dialogue": He was listening carefully to the explanations given by the patients to justify these symptoms and then was utilising this as a basis for proving to the patient that the symptoms had no valid foundations, until the patient would finally agree with him. An other element was Dubois's strong advocacy for altruistic thoughts to be developed by the patient, as an antidote against self-centred concerns about sickness. The treatment used to take place in private clinics, as he considered calm and isolation as conductive for such a treatment. Historians of medicine tend to classify Dubois either as one of the last representatives of moral treatment or as one of the precursors of the psychoanalytical movement. As Dubois himself has insisted in all of his writing that his method was distinct from any of the other existing ones, and as he more specifically took a strong stand against the positions of Freud and his followers that he knew of, he must be considered as having a place of his own in history of psychotherapy, this despite the fact that one can see connections between his work and the work of other psychotherapists of his time.

Dr. med. Catherine Ducommun
Medecin-chef
Le Bercail
Centre psychothérapique
Hôpital de l'Enfance
16, chemin de Montétan
1004 Lausanne