

De même certains malades assez sociables et équilibrés peuvent choisir de rester dans les quartiers les plus médiocres de l'hôpital pour monopoliser sans mal les tâches agréables et les avantages qui en découlent, comme ce malade qui s'était arrangé pour rester dans un quartier médiocre en refusant de parler au psychiatre et avait fini par se faire donner, pour le soir, la libre disposition du poste des infirmiers y compris la petite arrière-salle où le personnel dispose de confortables fauteuils de cuir, d'une collection de revues et d'une provision de livres, avec la radio, la télévision, et même des fleurs.

## I. LES ZONES FRANCHES.

Ces différents matériaux ne peuvent servir à bâtir de véritables adaptations secondaires qu'à la condition de s'inscrire dans un espace privilégié<sup>80</sup>.

A l'Hôpital Central, comme dans beaucoup d'institutions totalitaires, chaque interné trouve, en gros, son univers divisé en trois parties et cette division est la même pour tous ceux qui jouissent d'un statut identique dans le système des privilèges. Il s'agit d'abord de l'espace extérieur aux limites de l'établissement. Le seul fait de se trouver dans cette zone est interdit, à moins que le reclus ne soit accompagné d'un agent du personnel dûment autorisé ou qu'il ne s'y trouve en service commandé. Par exemple, comme le mentionne le règlement affiché dans l'une des sections hommes, il est interdit d'aller dans la partie du parc située derrière les bâtiments des femmes, sans doute par mesure de décence. Pour tous les malades, à l'exception de ceux qui, peu nombreux, sont en liberté conditionnelle, les murs de l'établissement marquent les frontières du monde interdit. En outre, pour les malades affectés à un quartier fermé, tout ce qui se trouve à l'extérieur du quartier est hors-limites tandis que, pour les autres malades, c'est ce quartier lui-même qui est zone interdite. La plupart des bâtiments administratifs, certaines ailes, les bureaux des médecins et, à des degrés divers, les salles de garde, sont interdits aux

80. L'étude de l'utilisation sociale de l'espace a été récemment relancée par les travaux de certains spécialistes d'éthologie animale comme H. Hediger et Konrad Lorenz. On pourra lire, par exemple, l'article très intéressant de Robert Sommer « Studies in personal space », *Sociometry*, XXII, 1959, p. 247-60 et H. F. Ellenberger, « Zoological garden and mental hospital », *Canadian Psychiatric Association Journal*, V, 1960, p. 136-49.

Goussau, E. (1968). Asiles. Paris : Les Editions de l'Arche (1963-1964).  
 B. TERRAINS DE MANŒUVRES. (Œuvre originale publiée en 1964).

malades. Bien entendu, d'autres études sur les hôpitaux psychiatriques font état de dispositions semblables.

« Lorsque le surveillant de service est dans son bureau, l'accès à ce lieu, ainsi qu'à l'espace de quelques mètres carrés tout autour en est interdit à tous, sauf au groupe de malades privilégiés qui font fonction de responsables de salles. Aucun autre patient ne peut se trouver dans cet espace, ni assis, ni debout. Même les privilégiés peuvent se voir soudain éconduits sans ménagements si le surveillant ou ses assistants le désirent. Une fois donné l'ordre, sur un ton habituellement autoritaire du genre : « File, maintenant », il faut obéir immédiatement. Le malade privilégié bénéficie de ce privilège spécial précisément parce qu'il comprend le sens de cet espace social et des autres aspects de la situation du surveillant »<sup>81</sup>.

La seconde division de l'espace correspond à l'« aire de surveillance » où le malade peut se trouver sans autorisation particulière, mais où il est soumis à l'autorité et aux restrictions habituelles de l'établissement. Pour les malades qui jouissent d'une liberté conditionnelle, cette zone s'étend à presque tout l'hôpital. Il y a enfin l'espace où l'autorité du personnel se fait moins sentir. C'est ce troisième type d'espace, sous ses différentes formes, que nous allons étudier.

Dans un hôpital psychiatrique, comme dans les autres établissements, il est expressément interdit de se livrer ouvertement à une activité relevant d'une quelconque adaptation secondaire. Lorsque ce genre d'activité se pratique, ce doit être à l'insu du personnel, c'est-à-dire parfois tout simplement en dehors de son champ visuel<sup>82</sup>. Le malade, par exemple, cache un sourire moqueur en

81. Cf. Ivan Belknap, *Human Problems of a State Mental Hospital*, New York, Mc Graw-Hill, 1956, p. 179-80.

82. L'exemple d'une prison américaine est donné dans Alfred Hassler, *Diary of a Self-Made Convict*, Chicago, Regnery, 1954, p. 123 : « Quelques minutes plus tard le gardien fait son compte, et à ce moment-là, chaque homme est censé se tenir debout à la porte de sa cellule, entièrement habillé. Mais comme le gardien se contente de jeter un coup d'œil par la fenêtre, il est assez facile pour le déterré d'enfiler sa chemise et, en se tenant près de la porte, de présenter l'apparence désirée ».

se tournant à demi ; lorsqu'il est interdit de manger, il mâchonne des aliments sans remuer les mâchoires ; quand il n'a pas le droit de fumer, il dissimule sa cigarette allumée dans le creux de sa main et, lorsque l'infirmière-chef traverse la salle, il pose la main sur les cigarettes qui lui servent de jetons pour qu'elle ne s'aperçoive pas qu'il est en train de jouer au poker avec ses compagnons. Telles sont, à l'Hôpital Central, les ruses employées pour se cacher du personnel, mais on en trouve d'autres dans d'autres établissements psychiatriques :

« Mon refus total de la psychiatrie qui s'était, après ma sortie du coma, transformé en adulation fanatique, entra alors dans une troisième phase, celle de la critique constructive. Je me rendis compte de la stupidité ambiante et du dogmatisme administratif qui caractérisaient la bureaucratie de l'hôpital. Mon premier mouvement fut de condamner, puis je finis par mettre au point des moyens susceptibles de me permettre de manoeuvrer librement dans la structure délicate de la politique hospitalière. Pour donner un exemple, mes lectures avaient été contrôlées pendant une période relativement longue et j'avais mis au point, à la fin, un moyen de me tenir au courant \* sans alarmer inutilement infirmières et surveillants : j'avais clandestinement fait entrer plusieurs numéros de *Hound and Horn* \*\* dans le quartier en prétendant que c'était une revue de chasse et de pêche. J'avais lu très ouvertement *Shock Therapy* de Hoch et Kalinowski (considéré à l'hôpital comme manuel stratégique, *top secret*), après l'avoir mis dans la couverture du livre d'Anna Balakian, *Literary Origins of Surrealism* »<sup>83</sup>.

En outre, personnel et internés collaborent tacitement pour rendre possible l'accès à des zones interdites dans lesquelles la surveillance et les interdictions sont nettement relâchées ; là, le reclus peut se livrer à toute une série

\* En français dans le texte.

\*\* « A cor et à cris ».

83. Cf. Carl Salomon, « Report from the Asylum » in G. Geldman et M. Gartenberg, *The Best Generation and the Angry Young Men*, New York, Dell publish Co. 1959, p. 177-78.

d'activités taboues, tout en se sentant à peu près en sécurité. Le nombre des malades y est nettement moins élevé qu'ailleurs, ce qui contribue à donner à ces lieux une atmosphère paisible et tranquille. Le personnel en ignore l'existence ou, s'il en a connaissance, il choisit soit de les éviter, soit d'abandonner son autorité lorsqu'il y pénètre. Il y a, en somme, une géographie de la liberté. Nous pouvons nous attendre à trouver ces endroits, que j'appellerai zones franches (*free places*) de préférence dans les organisations où l'autorité repose sur une seule catégorie de personnel au lieu d'être répartie selon une échelle hiérarchisée de responsables. Ces zones franches sont comme les coulisses de la scène où se jouent habituellement les relations entre le personnel et les reclus.

A l'Hôpital Central, les zones franches sont souvent vouées à des types particuliers d'activités interdites : le petit coin de bois derrière l'hôpital est la cachette où l'on se réfugie à l'occasion pour boire ; la cour située derrière le foyer et l'ombre d'un gros arbre au centre du parc servent traditionnellement aux parties de poker. Parfois, cependant, la seule utilité de ces zones franches est qu'on peut y passer un moment hors de portée du personnel, loin des quartiers bruyants et grouillants. Ainsi, sous certains bâtiments, subsiste encore l'ancienne voie empruntée par les chariots qui transportaient la nourriture depuis les cuisines ; sur les bords de ce couloir souterrain, les malades ont rassemblé des bancs et des chaises sur lesquels certains demeurent assis toute la journée, sachant qu'aucun surveillant ne risque de les déranger. Ce couloir souterrain sert aussi à passer d'une partie du parc à une autre sans risquer de rencontrer un membre du personnel vis-à-vis duquel il faudrait retrouver le comportement habituel du malade. Tous ces endroits semblent exhaler une atmosphère de détente et de libre disposition de soi qui contraste avec l'impression de malaise régnant dans certains quartiers. Ici l'on peut être son maître<sup>84</sup>.

84. Melville, en décrivant la vie à bord d'une frégate donne un bel exemple de zone franche : « En dépit de l'espèce de communisme domestique auquel les matelots sont condamnés sur un navire de guerre et du caractère public que prennent les actions, même les plus intimes et les plus secrètes par nature, il reste pourtant un ou deux

Les zones franches varient, on l'a vu, selon la zone d'origine — c'est-à-dire la résidence habituelle — et le nombre de leurs usagers. A l'Hôpital Central, certaines de ces zones n'attirent que les malades d'un seul quartier. Il en va ainsi par exemple pour le couloir des toilettes et les toilettes elles-mêmes dans les quartiers de chroniques-hommes : le sol y est de pierre et les fenêtres sans rideaux ; c'est là que l'on envoie les malades qui veulent fumer et il est entendu que le personnel y exerce une

coïns où l'on peut parfois se faufiler pour quelques instants et être presque seul. Il y avait d'abord le porte-haubans, où je me rendais parfois, pour me laisser aller aux méditations inspirées par les latitudes tropicales, lorsque le navire glissait agréablement sur le chemin du retour. Lorsque j'en avais assez du vacarme des flins de la hune, c'est là que je me reposais, si l'on ne me dérangeait pas, en tirant tranquillement la philosophie de tout ce que j'avais appris.

Le porte-haubans est cette petite plate-forme, au dessus de la cale, juste à la base des haubans qui descendent majestueusement des trois têtes de mâts jusqu'aux bastingages. Là, un officier pouvait, une fois son travail terminé, s'accorder une heure de détente, à fumer un cigare pour débarrasser ses favoris de la fumée sale de la poudre à canon.

.....  
Mais, bien que le balcon arrière et la galerie de poupe aient disparu à bord des navires de guerre, le porte-haubans demeure et l'on ne peut imaginer retraite plus agréable. Les blocs et aiguillettes énormes qui forment le support des haubans divisent cette plate-forme en une multitude de petits sanctuaires, recoins, niches et autels où l'on peut s'étendre paresseusement, à bord et pourtant bien loin du navire. Mais, dans cet univers qu'est le bateau de guerre, les concurrents ne manquent pas pour partager une bonne chose. Souvent, tandis que j'étais confortablement installé dans l'un de ces petits recoins, laissant errer mon regard sur l'horizon et pensant à Cathay, je me suis brusquement trouvé tiré de mon repos par quelque vieux canonier qui venait de peindre un lot de « marmottes » et voulait les mettre à sécher.

A d'autres moments, c'était l'un des experts en tatouage qui se hissait par-dessus le bastingage suivi de son client ; alors je voyais s'allonger un bras ou une jambe nus et commençait, juste sous mes yeux, le travail déplaisant de l'aiguille sous la peau. Ou bien c'était un groupe de loupes de mer qui, faisant irruption avec leur nécessaire ou leur sac marin et des piles de vieux pantalons à raccorder, viciaient ma retraite et, s'installant en cercle pour une séance de couture, me chassaient par leurs bavardages.

Mais un jour — c'était un dimanche après-midi —, j'étais allongé confortablement dans une petite niche particulièrement abritée du soleil et isolée, entre deux aiguillettes, lorsque j'entendis une voix basse et suppliante. Jetant un coup d'œil par les fentes étroites ménagées entre les cordages, j'aperçus un vieux matelot, à genoux, le visage tourné vers la mer, les yeux fermés, qui priait avec la ferveur la plus ardente ».

surveillance réduite<sup>85</sup>. Sans être rebutés par l'odeur qui règne en ces lieux, certains malades choisissent d'y passer une partie de la journée, à lire, regarder par la fenêtre, ou à rester simplement assis sur les sièges relativement confortables des W. C. En hiver, la véranda ouverte de certains quartiers joue un rôle identique : certains malades préfèrent avoir un peu froid, mais être relativement libres et sans surveillance.

D'autres zones franches sont le lieu d'attraction de toute une section qui peut comprendre un ou plusieurs bâtiments. Le sous-sol abandonné d'un bâtiment affecté aux chroniques-hommes s'est trouvé sans formalités occupé par les malades qui y ont apporté quelques chaises et une table de ping-pong. Certains membres de la section passent la journée entière sans aucune surveillance. Lorsque des surveillants viennent utiliser la table de ping-pong, ils se trouvent sur un plan de quasi-égalité avec les malades et ceux qui ne sont pas disposés à respecter ce contrat implicite s'abstiennent de venir.

Outre ces zones franches réservées à des quartiers ou à des sections particuliers, il en est qui drainent les malades de tout l'hôpital. C'est le cas du champ en partie planté d'arbres derrière l'un des bâtiments principaux, d'où l'on jouit d'un excellent point de vue sur la ville en contre-bas, et où des familles qui n'ont aucune attache avec l'hôpital viennent parfois pique-niquer. Cette zone tient une place importante dans la mythologie de l'hôpital, car elle est, dit-on, le terrain d'élection des activités sexuelles les plus débridées. Le pavillon de garde situé à l'entrée principale de l'hôpital fait assez bizarrement partie des

85. Dans d'autres institutions, les toilettes jouent un rôle identique. On trouvera chez Kogon (*op. cit.*, p. 51) cette description d'un camp de concentration : « Lorsqu'un camp se trouvait entièrement équipé, on installait parfois une salle d'eau et des latrines ouvertes, à raison d'une toutes les deux ailes. C'est là que les prisonniers fumaient en cachette quand ils en avaient la possibilité, car il était formellement interdit de fumer dans les baraquements ». Même description à propos d'une prison chez Heckstall-Smith (*op. cit.*, p. 28) : « Dans l'atelier de fabrication des sacs à courrier, comme dans tous les autres, il y avait des W. C. où les hommes passaient, semblait-il, autant de temps que possible. Ils s'y rendaient pour fumer en cachette ou simplement pour rester assis et se dérober au travail, car il est rare, en prison, de trouver un homme qui éprouve le moindre intérêt pour le travail qu'il fait ».

zones franches. Chauffé l'hiver, il permet de voir ceux qui entrent et qui sortent ; en outre, il se trouve à proximité des rues fréquentées par les gens normaux et peut constituer un but de promenade. Les gardiens de ce pavillon dépendent de la police civile et non du corps des surveillants et, sans doute parce qu'ils sont quelque peu isolés du reste du personnel, ils ont tendance à considérer les malades comme des gens avec qui l'on peut avoir des rapports humains ; il règne donc là une atmosphère relativement libre.

La plus importante des zones franches ouvertes à toute la communauté se trouve sans doute aux alentours du petit magasin indépendant qui sert de cantine aux malades. Il est géré par l'Association des aveugles et compte plusieurs malades parmi son personnel. Des malades et quelques surveillants y passent la journée sur des bancs disposés à l'extérieur et se reposent, papotent, ou commentent ce qui se passe à l'hôpital en buvant du café, des boissons non alcoolisées, et en mangeant des sandwiches. Cet endroit n'est pas seulement une zone franche, il joue aussi, comme la fontaine publique de jadis, le rôle traditionnel de bureau de renseignements où se collectent et s'échangent les nouvelles<sup>86</sup>.

Autre zone franche, le buffet du personnel auquel les malades en liberté conditionnelle (ou accompagnés de visiteurs qui en prennent la responsabilité) ont officiellement accès s'ils ont assez d'argent pour payer leurs consommations<sup>87</sup>. Bien que beaucoup de malades soient terro-

86. Cf. un exemple tiré de la vie à bord chez Melville (*op. cit.*, p. 363-64) : « Sur le navire de guerre la cuisine ou coquerie qui se trouve sur la batterie est le grand centre de commérages et de renseignements pour les marins. Ils s'y rassemblent pour bavarder pendant la demi-heure qui suit chaque repas. Pourquoi cet endroit et ce moment ? Parce que c'est seulement après les repas et seulement au voisinage de la cuisine que les matelots ont le droit de savourer une cigarette ». Dans les petites villes américaines, l'entrée de certaines boutiques peut avoir, pour certaines catégories sociales, la même fonction. (Cf. par exemple la bonne description de James West, *Plainville, U.S.A.*, New York, Columbia University Press, 1945, p. 99-107, « Lofting and Gossip Groups »).

87. Ce règlement illustre bien l'esprit d'humanité et de libéralisme qui caractérise certains aspects de la vie à l'Hôpital Central. On pourrait présenter une description complète de l'hôpital à partir de cette optique

risés par cet endroit et s'y sentent mal à l'aise, il en est qui réussissent à en tirer le maximum de satisfactions en exploitant le principe tacitement admis que, là du moins, un malade doit être traité comme n'importe qui. Après chaque repas au quartier, une poignée de malades viennent y prendre le café pour faire passer le goût désagréable d'un repas pris dans l'ambiance de la salle commune. Ils se trouvent alors mêlés aux infirmières stagiaires et au personnel résidant et font en somme de cet endroit leur centre social, à tel point que périodiquement ils s'en font expulser.

De toute évidence, à mesure que les malades s'élèvent dans le système des quartiers et atteignent à des privilèges de plus en plus élevés, ils ont accès à des zones franches dont l'attraction s'étend de plus en plus loin<sup>88</sup>. En outre, le statut de l'espace étant lié au système des quartiers, un secteur interdit à tel malade rebelle peut fort bien être zone franche pour tel autre plus docile<sup>89</sup>. Il faut en outre remarquer qu'un quartier peut lui-même devenir zone franche au moins pour la section dont il fait partie. Ainsi, certains quartiers de l'une des sections de malades chroniques, et une salle de sortants ou de convalescents dans une section d'admission pour hommes, sont « ouverts » à l'heure où le personnel est en conférence. Pendant la

libérale et des journalistes l'ont effectivement fait. En prenant connaissance d'une première ébauche de mon étude, le médecin-chef de l'époque me fit remarquer que, sans discuter l'exactitude des détails, il pouvait contester le résultat global en s'appuyant sur des assertions tout aussi vraies, et favorables à l'hôpital. C'est exact. La question, cependant, est de savoir si les dispositions libérales de l'administration hospitalière affectent la vie d'une poignée seulement de malades, et occasionnellement, ou si elles inspirent de façon constante et profonde l'organisation responsable de la vie de tous les malades, sous tous ses aspects.

88. En dehors des institutions totalitaires, ainsi que nous l'avons précédemment indiqué, des zones franches comme les parcs municipaux peuvent rassembler des individus venus de très loin. On trouvait à Londres, jusqu'au XVIII<sup>e</sup> siècle, des zones franches qualifiées de sacrées (*sanctuaries*) où les voleurs poursuivis étaient parfois présumés contre toute arrestation (Cf. L. O. Pike, *History of Crime in England*, 2 vol., Londres, Smith Elder & Cie, 1876, Vol. II, p. 252-54).

89. On peut ajouter qu'en interdisant aux malades certains endroits, comme les appartements du personnel célibataire, on permet au personnel de se « détendre », loin des contraintes que la présence des malades fait peser sur son comportement.

ournée, le personnel affecté à ces quartiers est très réduit, il peut même n'y avoir personne et, par conséquent, on s'y trouve relativement affranchi de toute surveillance. Le quartier du service d'admission est également doté d'une table de billard, d'illustrés, de la télévision, de cartes, de livres et même d'infirmières stagiaires, et il y règne une atmosphère de sécurité, de bien-être et de divertissement qui rappelle à certains malades le foyer militaire.

Il est des types d'affectations qui donnent aux malades l'occasion de trouver d'autres zones franches, surtout si le travail se fait sous la direction d'un spécialiste et non d'un surveillant, car on essaie alors de recréer l'atmosphère d'un lieu de travail où s'instaure une liberté qui tranche sur l'autorité et la contrainte caractéristiques de la vie au quartier. Telle est l'atmosphère qui prévaut dans les principaux ateliers des services généraux, à la blanchisserie et à la cordonnerie : l'affectation devient alors un des meilleurs expédients mis en œuvre pour obtenir l'accès à une zone franche. Pour certains malades, la salle de thérapie occupationnelle (*occupational therapy*) \* du service des admissions, où l'on fait de la menuiserie, constitue une zone franche. Le sous-sol affecté à la danse-thérapie joue le même rôle, surtout pour le groupe de jeunes qui forme une sorte de troupe théâtrale et donne des représentations dramatiques ou des spectacles de danse.

Ces malades, qui jouissent d'une grande réputation et ont une grande influence auprès de leurs camarades et du personnel, bénéficient de longues heures d'entraînement et de répétition, sous la direction du thérapeute spécialisé qu'ils aiment bien. Pendant les entr'actes ou à la fin des séances de danse, les malades peuvent se rendre dans la petite pièce voisine de la salle de danse où, s'offrant un coca-cola au distributeur automatique et fumant une cigarette parfois offerte par le thérapeute lui-même, ils se groupent autour du piano, dansent, font quelques figures endiablées, bavardent et prennent ce qu'à l'extérieur on appelle un « petit moment de détente ». Comparés à la vie que la plupart de ces malades favorisés mènent

\* *Occupational therapy* : Voir N. d. T., première étude, p. 138 (N. d. T.).

dans leur quartier, ces moments sont incroyablement empreints de douceur, d'harmonie et de liberté, bien loin des pressions de l'hôpital.

Si, dans bien des cas, l'accès à une zone franche est la conséquence incidente de l'affectation, dans d'autres cas, il en est le bénéfice le plus appréciable. Ainsi il y a dans une section, tout près de la salle d'insuline du quartier des admissions, une petite pièce où les infirmières peuvent se reposer et où l'on prépare quelque nourriture pour les malades qui viennent de subir le choc insulinaire. Les quelques malades qui parviennent à se faire employer comme aides dans la salle d'insuline jouissent de l'atmosphère médicale et tranquille qui y règne et profitent un peu du T. L. C. \* destiné à ceux qui sont en traitement. Dans la petite pièce voisine, ils peuvent sortir de leur rôle de malades, se détendre, fumer, cirer leurs chaussures, plaisanter avec les infirmières et se faire du café.

Il y a des zones franches dont personne ne revendique vraiment la jouissance et dont certaines sont paradoxalement situées au cœur même des bâtiments <sup>90</sup>. Dans l'un des plus vieux bâtiments se trouve le vestibule principal, vaste, haut de plafond et frais en été, sur lequel donnent les bureaux de l'administration et qui est coupé à angle droit par un autre vestibule de 3,50 mètres de large conduisant par une porte fermée à clef aux différents quartiers. Des bancs bordent, de chaque côté, ce sombre renfoncement qui contient en outre un distributeur automatique de coca-cola et une cabine téléphonique. Il règne dans le vestibule principal et le renfoncement une ambiance spé-

\* T. L. C. : *Tender loving care*, dans l'argot médical américain : référence à la valeur thérapeutique du « maternage » par les infirmières (N. d. T.).

<sup>90</sup> C'est une curieuse constatation que de trouver de telles zones franches bien souvent dans le voisinage immédiat de personnages officiels dont la fonction, entre autres, est d'assurer la discipline au sein de larges secteurs géographiques. Par exemple, dans les petites villes, les ivrognes se réunissent parfois dans les jardins du palais de justice, jouissant là, dans une certaine mesure, du droit de former un groupe d'oisifs qui leur est refusé dans les rues principales. Cf. Irwin Deusscher, « The Petty Offender : A Sociological Alien », *Journal of Criminal Law, Criminology and Police Science*, XLIV, 1954, p. 595 et sq.

ciale de bureau administratif. Officiellement, les malades sont censés ne pas « traîner » dans ce recoin, parfois même on les empêche de traverser le vestibule. Pourtant, certains d'entre eux, bien connus du personnel qui leur assigne des tâches de confiance, sont autorisés à s'asseoir dans le renfoncement ; pendant les chauds après-midi d'été, on peut les y trouver, poussant la liberté jusqu'à jouer aux cartes et, d'une façon générale, très loin en esprit de l'hôpital, bien qu'ils soient installés en son cœur même.

De tous les expédients, les plus poignants sont ceux qui consistent à jouir par procuration des zones franches réservées aux autres. Des malades en cellule passent leur temps à regarder par la fenêtre, lorsqu'ils peuvent l'atteindre, ou par le judas de la porte, et suivent ainsi, par procuration, l'activité qui se déroule dans le parc ou dans le quartier. Dans les quartiers d'arrière, certains hommes se battent pour s'approprier le rebord de la fenêtre et, une fois qu'ils s'en sont emparés, ils s'en servent comme d'un siège ; se blottissant dans l'embrasure et regardant à travers les barreaux, ils pèsent de tout leur être sur l'extérieur comme pour se projeter hors de la salle et se libérer de ses limites matérielles. Les malades autorisés à sortir dans le parc prennent parfois les bancs les plus rapprochés de la palissade extérieure et passent leur temps à observer les piétons ou les voitures qui passent devant l'hôpital, se donnant ainsi quelque peu l'illusion de participer à l'existence libre du dehors.

On peut ajouter que, plus le cadre dans lequel l'individu doit vivre est mauvais, plus il est facile de qualifier un endroit quelconque de zone franche. Ainsi, dans certains des quartiers les plus défavorisés, comptant jusqu'à soixante patients, dont beaucoup de « gâteux », on fait face à l'insuffisance du personnel pendant la soirée (service de 16 heures à minuit) en entassant tous les malades dans la salle de jour et en bloquant l'entrée de façon à ce qu'ils se trouvent tous dans le champ visuel d'une seule personne. C'est le moment du départ du personnel médical, de la tombée de la nuit en hiver — et le mauvais éclairage des salles en rend les effets plus sensibles encore — et de la fermeture des fenêtres. Alors un voile supplémentaire tombe et achève de recouvrir ce qui est

déjà à demi-dissimulé aux regards. L'impression de réputation, de tension et de conflit latent s'en trouve accrue. Quelques malades, souvent ceux qui se portent volontaires pour balayer le plancher, faire les lits et pousser le troupeau des autres malades dans la salle commune, ont l'autorisation de demeurer à l'extérieur de cet enclos et de se promener librement dans les vestibules alors déserts qui vont du dortoir aux bureaux des surveillants. En de tels moments, n'importe quel endroit hors la salle commune revêt une apparence paisible et l'on y éprouve l'impression que le personnel ne vous est pas si hostile. L'espace interdit à la masse des malades devient par là même zone franche pour quelques élus.

## II. LES TERRITOIRES RÉSERVÉS.

Sous le nom de « zones franches », nous n'avons étudié qu'un type d'espaces que les utilisateurs savent accessibles, en fait ou en droit, à d'autres et sur lesquels ils n'ont ni droit d'exclusivité, ni sentiment de propriété. Il arrive pourtant qu'un groupe de malades, non content d'avoir accès à des zones franches, veille encore y attacher un droit de propriété pour en écarter tous ceux qui n'y sont pas explicitement invités. Dans ce cas, nous pouvons parler de territoires réservés (*group territories*)<sup>91</sup>.

91. Cette notion de territoire est illustrée par la division bien connue de Chicago en zones dont chacune était le domaine d'un gang. « Si les lourdes pertes occasionnées par la guerre de la bière n'aboutissent pas à l'extermination des gangsters, comme l'espéraient avec beaucoup d'optimisme nombre de citoyens disciplinés, elles amenent, pour différentes raisons, les chefs de gangs à faire la paix et à se mettre d'accord pour définir le territoire dans les limites duquel chaque gang ou syndicat pouvait opérer sans crainte de concurrence, avec interdiction d'empiéter sur le territoire des autres ». John Landesco, « Organized Crime in Chicago », Part III of *The Illinois Crime Survey*, 1929, p. 931. Un autre type de territoire qui a récemment attiré l'attention est le « secteur » des blousons noirs. Le concept de territoire a d'abord été emprunté à l'éthologie et en particulier à l'ornithologie. Il désigne la zone qu'un animal (ou un groupe d'animaux) défend en général contre les intrusions de mâles de la même

Les territoires réservés à un groupe semblent peu développés à l'Hôpital Central où ils ne sont que le prolongement des droits légitimement accordés aux malades pour l'usage d'un espace donné. Par exemple, dans un service de traitements de longue durée, il y a, près de l'une des salles communes, une véranda avec table de billard, table à jouer, télévision, illustrés et autres accessoires de détente. Là, les surveillants et les malades bien en place, installés depuis longtemps et formant une espèce de classe dirigeante, se mêlent sur un pied d'égalité, échangeant des nouvelles de l'hôpital comme s'ils se trouvaient dans un mess de sous-officiers. Il arrive qu'un surveillant amène son chien pour le montrer aux autres ou bien qu'il arrange une partie de pêche avec des malades autorisés à sortir, ou qu'il consulte le journal hippique avec ceux qui se trouvent là, blaguant sur les paris qui ont été ou qui vont être pris. Les parties de poker entre malades et surveillants qui s'y tiennent pendant les week-ends placent en quelque sorte les surveillants sous le pouvoir des malades. Il en va de même quand un surveillant se fait apporter des plats de la cuisine des malades, chose formellement interdite, mais qu'il se permet parce qu'il se sent assez en sécurité pour le faire ouvertement. Lorsque des malades font trop de bruit, les surveillants ne peuvent les punir qu'avec la tacite approbation des autres malades. La fraternisation évidente qui se manifeste là contraste de manière significative avec le genre de relations que les psychiatres offrent aux malades auxquels ils s'intéressent. Ajoutons que surveillants et malades unissent leurs efforts

espèce ; les limites de cette zone sont très variables : elle peut aller du simple nid ou de la tanière de l'animal jusqu'à son « domaine » (« home range ») tout entier, c'est-à-dire la zone dans laquelle l'animal évolue régulièrement. Sur ce « domaine », certains lieux ont une fonction spécialisée, il y a les endroits où l'on élève les petits, ceux où l'on boit, où l'on se baigne, où l'on se frotte, etc. (Cf. W. H. Burst « Territoriality and Home Range Concepts As Applied to Mammals », *Journal of Mammology*, XXIV, 1943, p. 346-52 ; H. Hediger, « Studies of the Psychology and Behaviour of Captive Animals in Zoos and Circuses », *Butterworths Scientific Publications*, p. 16-18 ; C. R. Carpenter « Territoriality : A Review of Concepts and Problems » in A. Roe et G. C. Simpson, *Behavior and Evolution*, New Haven, Yale University Press, 1958, p. 224-50. Concernant le concept de territorialité, je dois beaucoup à l'aide qu'Irven De Vore m'a apportée

les parquets et rangé le local après le désordre de la nuit précédente, l'endroit leur appartient jusqu'à l'ouverture des portes qui a lieu tard dans la matinée. Ils y font du café, sortent du réfrigérateur les gâteaux et galettes qu'ils ont mis de côté la dernière fois qu'ils ont aidé à la cuisine. Ils peuvent aussi emprunter pour quelques heures, dans le bureau du gérant, les deux journaux du dimanche auxquels le foyer est abonné. Après le petit travail de remise en ordre du local, alors que les autres malades se pressent contre la porte en attendant de pouvoir entrer, ils peuvent pendant deux heures se laisser aller aux délices de la tranquillité, du confort et de l'indépendance. Si l'un d'eux arrive en retard au travail, il pousse ceux qui attendent à la porte et ses camarades de l'intérieur ne laissent entrer que lui.

Contrairement au pavillon de garde qui représente une zone franche à l'usage de la quasi-totalité des malades autorisés à circuler, certains endroits, qui drainent également leurs habitués de tout l'hôpital, ne sont pas ouverts à tous. C'est le cas du petit bureau occupé par le gérant du local où se donnent les représentations théâtrales. Pendant les répétitions des pièces, spectacles à grande mise en scène et autres manifestations du même genre, alors que les coulisses et la salle elle-même deviennent zones franches pour les malades-acteurs, ce bureau est fréquenté par le petit groupe des piliers de l'hôpital, qui viennent s'y réfugier pour déjeuner et bavarder. Le responsable du local ayant, comme tous les gardiens, plus de contacts avec les malades qu'avec ses collègues, occupe une position marginale entre le personnel et les reclus, et il est traité, au moins par les « habitués », avec un respect et une confiance dont ne jouissent pas en général les membres du personnel.

Dans certains quartiers les territoires réservés de quelques malades sont tacitement défendus par le personnel. Dans ces quartiers, peuplés essentiellement de malades retardés, séniles ou atteints de maladies organiques, les rares malades sociables qui assurent le balayage et le rangement du quartier, se voient officieusement accorder en contre-partie toute une aile de la véranda où une barrière de chaises les isole des autres.

pour tenir les pensionnaires des autres sections à l'écart de la pièce, et surtout des parties de poker.

De même que certaines affectations, en plaçant les malades en contact avec les conditions de travail du personnel, peuvent leur procurer des zones franches, de même les endroits où elles se déroulent, réservés au petit nombre de malades qui leur sont officiellement affectés, peuvent devenir territoires réservés<sup>92</sup>. Par exemple il y a, au foyer, un bureau affecté aux quelques malades qui s'occupent de l'hebdomadaire intérieur. Ils y connaissent des conditions de travail identiques à celles des employés de bureau dans une petite entreprise et ont en outre la certitude que d'autres malades ne viendront pas les déranger sans raison. Durant les nombreuses périodes où il n'y a rien de particulièrement urgent à faire, les membres de ce groupe, hommes ou femmes, peuvent s'installer confortablement sur une chaise de bureau, poser les pieds sur la table et feuilleter tranquillement un illustré en savourant un coca-cola, une cigarette ou une autre douceur due à la générosité du personnel du foyer, dans des conditions d'intimité et de liberté qui ne peuvent être appréciées que par contraste avec les conditions habituelles de la vie à l'hôpital.

Le foyer figure lui aussi au nombre des territoires réservés. Une demi-douzaine de malades y sont affectés pour aider aux tâches domestiques et en assurer la garde. En contrepartie, selon un accord tacite, ils disposent de certains droits spéciaux. Le dimanche, lorsqu'ils ont lavé

92. L'existence de dispositions semblables est signalée dans d'autres rapports sur les hôpitaux psychiatriques. (Belknap, *op. cit.*, p. 174) : « Les W. C., la garde-robe et les placards à balais étaient, sauf à certaines heures, zones interdites pour la plupart des malades. Un groupe de malades sélectionnés avait cependant accès à la garde-robe et, dans certaines conditions, aux placards ». Les prisons sont bien sûr célèbres pour les facilités de ce genre qu'elles procurent. Voir l'exemple britannique donné par Heckstall-Smith (*op. cit.*, p. 70) : « Au bureau des affaires éducatives, j'avais de multiples facilités pour parler librement et à cœur ouvert avec les autorités de la prison. Là, notre position était en quelque sorte unique en son genre. On nous faisait parfaitement confiance, nous pouvions aller et venir à notre convenance et n'étions placés sous aucune surveillance directe; nous travaillions seuls et gardions les clés du bureau dans notre poche. En outre, c'était la tâche qui offrait les conditions les plus confortables de la prison, car dans ce bureau nous avions la radio, et, l'hiver, un poêle rondant ».



Quelques-uns des privilèges territoriaux gagnés par les malades sont étroitement délimités dans le temps. Par exemple, dans un service de chroniques, cinq hommes sont chargés d'apporter leur repas à quelques malades incapables d'effectuer le trajet de la salle au réfectoire. Après avoir fait le service, ils portent les assiettes vides jusqu'à l'arrière-cuisine du quartier. Juste avant ou après ce travail, on les gratifie d'une assiette de nourriture ou d'un bol de lait, qu'ils peuvent consommer, en prenant tout leur temps, dans la cuisine du quartier. Là, ils sortent du réfrigérateur un reste de café noir du petit déjeuner, le réchauffent, allument une cigarette, et restent assis une demi-heure à se détendre, parfaitement maîtres des lieux et d'eux-mêmes. Certains ont des prétentions encore plus modestes. Par exemple, au service d'admission des hommes, dans la salle où l'on amène les déprimés, les sur-excités ou ceux qui sont atteints de lésions cérébrales, certains malades relativement sociables s'isolent derrière une barrière de chaises pour tâcher de se ménager dans la salle de séjour un coin à l'écart de la grossièreté qui caractérise les autres<sup>93</sup>.

### III. LES REFUGES.

Le malade exerce donc un contrôle inhabituel sur deux types de lieux, les zones franches et les territoires réservés. Il partage les premiers avec tous les malades, les seconds avec quelques élus. Reste l'espace que l'individu revendique pour lui seul, où il cherche à s'assurer certaines facilités, une certaine indépendance et des droits tacitement reconnus qu'il ne partage avec aucun autre.

93. La formation de territoires réservés de ce genre est naturellement très fréquente dans toute la vie normale. On peut l'observer dans la disposition des clôtures à Ascott ou dans la barrière de chaises qu'improvisent les musiciens qui doivent jouer à un mariage (Cf. Howard S. Becker, « The Professional Dance Musician and His Audience », *American Journal of Sociology*, LVII, 1951, p. 142).

sauf s'il l'y invite expressément. Nous parlerons dans ce cas de « refuges » (*personal territory*). Il y a à cet égard une sorte de continuum qui va du foyer ou du nid<sup>94</sup> jusqu'au simple lieu de passage ou refuge<sup>95</sup> où l'individu se sent aussi protégé et satisfait que possible.

Dans les hôpitaux psychiatriques et les autres institutions du même genre, le type même du refuge personnel est sans doute la chambre individuelle, dont disposent cinq à dix pour cent des malades hospitalisés. A l'Hôpital Central, on a des chances d'obtenir une chambre individuelle en échange d'un travail accompli pour l'hôpital<sup>96</sup>. Une fois pourvu d'une chambre individuelle, le malade peut y accumuler des objets susceptibles de lui procurer du confort, du plaisir, et une certaine indépendance : photos d'actrices, radio, romans policiers bon marché, fruits, allumettes, de quoi faire du café, nécessaire pour se raser, tels sont à peu près les objets, pour la plupart prohibés, que les malades introduisent dans leur chambre.

Les malades qui ont passé plusieurs mois dans un quartier ont tendance à se réserver des refuges dans la salle de jour. Cela revient souvent à s'approprier simplement un coin pour s'asseoir ou séjourner et à en déloger quiconque

94. Sur le concept de « nidation », Cf. E. S. Russel, *The Behaviour of Animals*, 2<sup>e</sup> édition, Arnold, Londres, 1938, p. 69-73. Hediger *op. cit.*, p. 21-22. Il est parfois difficile de faire un partage net entre refuges du genre « nid » et territoires réservés. Par exemple, dans le monde particulier des jeunes garçons américains, une hutte, un fort ou une cave édifés dans la cour sont censés constituer un domaine privé où les camarades ne viennent que s'ils sont invités, l'invitation tombant si les relations s'altèrent. Le même genre de construction sur un terrain vague est censé appartenir à la bande.

95. Les refuges constituent l'un des emplacements spécialisés que l'on rencontre souvent à l'intérieur du « domaine » des animaux.

96. Outre le travail qu'il faut fournir pour obtenir une chambre individuelle, cette solution présente d'autres inconvénients. Dans la plupart des quartiers, les chambres sont fermées à clef dans la journée, si bien que, chaque fois que le malade veut y entrer, il doit le demander au personnel qui en a la garde et s'exposer à un refus ou à un mouvement d'impatience de sa part. En outre, certains malades trouvent que ces pièces ne sont pas aussi bien aérées que les grands dortoirs et qu'elles accusent de grands écarts de température, si bien que pendant les mois les plus chauds ils essaient de réintégrer le dortoir.

s'en empare<sup>97</sup>. Ainsi, dans la salle des traitements de longue durée le radiateur était d'un commun accord réservé à un vieux malade sociable qui, en y étalant un journal, parvenait à s'asseoir dessus, et ne s'en privait pas. Derrière ce radiateur, il gardait certains effets personnels, autre manière de montrer que l'endroit lui appartenait<sup>98</sup>. A quelques pas de lui, dans un coin de la pièce, un malade employé au service de l'hôpital avait ce qu'il nommait son « bureau » : c'était l'endroit où on était certain de le trouver lorsque l'on avait besoin de lui. Il était resté si longtemps assis dans ce coin qu'il y avait un creux sale dans le plâtre du mur à l'endroit de sa tête. Dans la même salle, un autre malade revendiquait son droit de propriété sur une chaise placée juste devant le poste de télévision et qu'il parvenait à défendre contre ceux qui la lui disputaient.

Les règles auxquelles obéit la formation des refuges sont en rapport direct avec le désordre psychique des malades. Le principe égalitaire, ou « loi du premier occupant » qui s'applique à la plupart des situations de la

97. Le petit coin pour s'asseoir, si important dans la littérature facile consacrée aux clubs, a aussi sa place dans les ouvrages relatifs aux hôpitaux psychiatriques : « Je couchais dans ce quartier depuis plusieurs mois. Pendant la journée, nous occupions une salle de jour agréable, vaste et bien cirée, dotée de fauteuils confortables. Parfois, nous y restions assis pendant des heures sans parler. Il n'y avait pas un bruit, sauf lorsque de temps en temps une ancienne se bagarrait avec une nouvelle qui occupait la chaise qu'elle s'était attribuée de droit ». (Johnson et Dodds, *op. cit.*, p. 72).

98. Partout où les individus ont un emplacement de travail fixe, bureau, guichet, tour, ils tendent, avec le temps, à s'assurer confort et indépendance en s'entourant de tout ce qui fait un chez soi. Une nouvelle fois, je prendrai mon exemple dans la fosse d'orchestre : « Une fois qu'un spectacle est lancé, la fosse prend une allure douillette et familiale. Les musiciens fixent des crochets pour suspendre leur cor pendant l'entracte ainsi que des casters et des étagères pour leur musique, leurs livres et tout leur attirail. Une pratique courante consiste à fixer sur le pupitre avec la tige recourbée d'un porte-manteau, une petite boîte en bois très pratique pour poser du papier, des crayons, du chewing-gum et des lunettes. Le groupe des instruments à corde de l'orchestre de *West Side Story* avait réussi à donner à son installation la note la plus intime en accrochant des gravures de vedettes (invisibles du public) sur la partie intérieure du rideau qui tombait de la balustrade. Certains musiciens apportaient même de petits postes de radio portatifs afin, le plus souvent, de suivre leur sport favori (Ottenheimer, *op. cit.*).

vie ordinaire prévaut dans les quartiers les plus évolués alors que la « loi du plus fort », règle souvent moins avouée mais qui ne s'en applique pas moins en mainte circonstance, s'impose surtout dans les quartiers d'arrière. Cela, cependant, n'explique pas tout. La manière dont beaucoup de malades arriérés s'adaptent à la vie au quartier, quelles que soient leurs raisons personnelles ou les causes extérieures de leur attitude, les conduit à rester silencieux et sans broncher et à éviter de se mêler à la moindre agitation. De tels individus peuvent donc être délogés de leur position en dépit de leur taille ou de leur force. Cela explique l'espèce d'ordre très spécial qui règne dans ces quartiers, où l'on voit les malades capables de relations verbales et affectives déposséder les arriérés des meilleures chaises et des meilleurs bancs. Cela peut aller très loin, au point que certains malades expulsent ceux qui sont incapables de parler des tabourets qu'ils occupent. Le vainqueur dispose alors d'une chaise et d'un tabouret tandis que l'autre n'a plus rien du tout, différence considérable si l'on songe que, sauf à l'heure des repas, certains de ces malades passent la journée entière assis ou debout à la même place, sans autre occupation.

Certains malades délimitent leur refuge avec leur couverture, et sans doute est-ce là l'espace minimum pour un domaine personnel. Dans certains quartiers, des malades transportent leur couverture avec eux toute la journée et, ce qui passe pour un symptôme grave de régression, l'éten-dent sur le plancher pour s'enrouler complètement dedans ; dans cet espace couvert, ils disposent d'une petite marge d'indépendance<sup>99</sup>.

On peut évidemment s'attendre à voir se former des refuges à l'intérieur d'une zone franche ou d'un territoire réservé. Par exemple, au foyer d'une section de chroniques, l'un des deux grands fauteuils de bois bien placés, près de la lumière et du radiateur, était régulièrement

99. Les niches écologiques — encadrements de portes, tentes faites d'une couverture — se rencontrent aussi chez les enfants abandonnés comme l'a signalé, par exemple, Bruno Bettelheim, « Feral Children and Autistic Children », *American Journal of Sociology*, LXIV, 1959, p. 458 : « D'autres encore se construisent des tanières dans les coins sombres ou les placards, ne dorment nulle part ailleurs, préfèrent y passer toute la journée et toute la nuit ».

occupé par un vieux malade respectable et nul, parmi les malades ou le personnel, ne lui contestait ce droit<sup>100</sup>.

A l'Hôpital Central, le sous-sol désaffecté d'un bâtiment réservé aux traitements de longue durée présente un exemple particulièrement complexe de la constitution de refuges au sein d'une zone franche. Les pièces les moins abîmées servent d'entrepôts au petit personnel : dans l'une on range le matériel de peinture, dans une autre le matériel de jardinage. Dans chacune de ces salles travaille un malade qui jouit d'une autonomie semi-officielle : on y trouve des photos d'actrices, la radio, un fauteuil assez confortable, une provision du tabac fourni par l'hôpital. Quant aux autres pièces, moins utilisables, des malades vieillissants, qui sont depuis longtemps dans la maison et bénéficient d'un statut de liberté conditionnelle, se les sont appropriés et ont réussi à garnir cette sorte de nid, ne serait-ce que d'une chaise cassée et d'une pile de vieux numéros de *Life*<sup>101</sup>. Les rares fois où un représentant du personnel a besoin d'eux, c'est au sous-sol qu'on va directement les chercher, sans passer par leur quartier.

Dans certains cas, une affectation procure directement un refuge. Par exemple, les malades chargés de l'entretien des vêtements de leur quartier et de la surveillance du magasin ont le droit de rester dans cette pièce en dehors des heures de travail, ils peuvent alors s'y asseoir ou s'étendre sur le plancher, à l'écart des alternances d'agitation et d'ennui de la salle de jour.

100. Pour voir ce qui se passerait, j'attendis qu'un soir la seconde chaise eût été transportée dans un autre coin de la pièce et, avant l'arrivée du malade, je m'assis sur sa chaise, avec l'air de quelqu'un qui lit innocemment. Lorsque le malade arriva à l'heure habituelle, il me lança un long regard calme. J'essayais de me comporter comme quelqu'un qui ne sait pas qu'on le regarde. Ne parvenant pas de cette façon à me rappeler où j'étais assis, le malade examina la pièce pour voir où se trouvait la seconde chaise confortable, la trouva et la ramena à sa place habituelle près de l'endroit où j'étais assis. Puis il me dit d'un ton respectueux, dépourvu d'agressivité : « Cela ne te ferait rien, mon garçon, de changer de chaise et de me laisser celle-ci ? » Je changeai de place, mettant fin à l'expérience.

101. Quelques malades essaient de se construire des nids de ce genre dans les parties boisées du parc, mais le personnel responsable du parc s'empresse de les démolir.

## I. LES PLANQUES.

Dans la vie quotidienne, les objets personnels qui servent aux adaptations primaires sont rangés après usage dans des endroits sûrs, armoires, placards, tiroirs de bureau, boîtes hermétiques, d'où l'on peut les tirer en cas de besoin, mais où ils restent cachés aux yeux des étrangers et préservés de la détérioration<sup>102</sup>, de l'emploi inapproprié et du vol. Ces endroits représentent une sorte de prolongement de la personne en même temps qu'un signe de son autonomie, et leur importance s'accroît lorsqu'on prive cette personne de tout autre refuge. Lorsqu'un individu ne peut avoir aucun objet personnel et lorsque ce qu'il utilise sert aussi à tout le monde, il ne peut guère éviter d'être contaminé par les autres. En outre, l'individu s'est identifié avec certains des objets qui sont ainsi devenus les symboles de la personnalité qu'il présente aux autres et qu'il doit alors abandonner. C'est ainsi qu'un moine accordera une importance particulière à sa boîte à lettres<sup>103</sup> qui constitue son unique propriété personnelle et qu'un matelot nourrira le même attachement pour son sac de toile<sup>104</sup>.

102. Bien sûr, des milieux culturels différents du nôtre connaissent également ce genre d'endroits où l'on met ses objets personnels en sécurité. Cf. par exemple John Skolle, *Azalai*, New York, Harper & Bros, 1958, p. 49 : « Les Touareg transportaient toutes leurs affaires dans des sacs de cuir. Ils fermaient ceux qui contenaient des objets de valeur avec le cadenas indigène dont le système était tel qu'il fallait parfois trois clefs pour l'ouvrir. Ce procédé en tant que mesure de précaution pouvait sembler singulièrement inefficace dans une société où tout homme portait un poignard et pouvait, s'il le désirait, entailler le sac de cuir sans se préoccuper de sa fermeture. Personnellement, ne pensait à le faire, le cadenas étant universellement respecté comme symbole de propriété privée ».

103. Thomas Merton *The Seven Storey Mountain*, New York, Harcourt, Brace and Company, 1948.

104. Melville, *op. cit.*, p. 47.