

# EVOLUTION DE L'ENFERMEMENT PSYCHIATRIQUE

Par Régis Pouget



ACADEMIE DES SCIENCES ET  
LETTRES DE MONTPELLIER

Séance du 06/12/2004  
Conf. n°3880, Bull. 35, pp. 305-316 (2005)

L'âge d'or de la littérature espagnole traduit fidèlement deux des questions essentielles que se pose l'être humain, son rapport à Dieu dans Don Juan et son rapport à la folie dans le Quichotte. Il y aura aussi le rapport au pouvoir dans « la vie est un songe ».

L'histoire de l'enfermement est liée à celle des institutions: défense sociale, maintien de l'ordre et des moyens dont elles peuvent se doter. Elle évolue en permanence entre deux limites : l'assistance aux malades et la protection sociale des autres.

Il est probable que l'aliénation mentale a été contemporaine des premiers âges de l'humanité, dès qu'ont été organisées les sociétés des hommes primitifs. Les légendes, avant l'histoire, nous la montrent dans les premières civilisations connues. La différence réside dans la manière dont les sociétés ont permis son expression et dans le sort qu'elles ont réservé à ceux ou celles qui en étaient atteints. On retrouve trace de la défense contre la violence des individus dans les sociétés les plus anciennes. Dès qu'une société même réduite a édicté des règles, des individus les ont bafouées. Les autres ont essayé de se prémunir contre ces débordements qui mettaient en cause l'existence même de ces sociétés primitives. L'exclusion sous diverses formes qui se traduisaient en général par la mort du contrevenant en est la forme la plus primitive, avec la mise à mort immédiate.

Pendant longtemps, les tenants du déterminisme social ont essayé de faire croire à son absence dans les peuplades primitives, confondant la nature de la maladie avec son expression et avec le degré de tolérance de l'entourage ainsi qu'avec le statut social du malade mental.

## L'ANTIQUITE

Accueillis ou recueillis dans les temples de l'Egypte pharaonique et dans la Grèce de l'âge d'Or, le nombre des insensés à Rome va croître avec les bouleversements politiques, l'instabilité du pouvoir et des institutions, la transformation de la société qui favorisaient la

disparition des paysans-soldats dont les descendants étaient devenus une population de clients des riches ou des enrichis.

Dans les sociétés plus évoluées les règles sociales se sont faites plus complexes et moins sommaires. Le droit de la CHINE dès le XI<sup>e</sup> siècle avant notre ère, plus tard le texte des Lois chez Platon en sont des exemples.

Chez les Hébreux, la loi mosaïque, d'origine sacrée, édicte des préceptes simples et des sanctions sévères. En général plus la définition des infractions se complique, plus les peines s'assouplissent. Tandis que la magie est proscrite, la maladie mentale reste liée à la religion ainsi que l'atteste le Deutéronome 28/15 à 28 « Mais si tu n'écoutes pas la voix de Yahvé ton Dieu, en ne veillant pas à pratiquer tous ses commandements et ses ordonnances que je te prescris aujourd'hui, toutes les malédictions que voici arriveront sur toi et t'atteindront..... Yahvé te frappera de démence, d'aveuglement et de stupidité de cœur ; tu seras tâtonnant en plein midi comme tâtonne l'aveugle dans l'obscurité ».

On trouve la première utilisation de la musique par David lorsqu'il essaye de calmer Saül agité, en jouant de la harpe.

Dans la Grèce primitive, bien avant l'âge d'or, le siècle de Périclès et le miracle grec, les sanctions étaient collectives et familiales tel le bannissement. Ce n'est que plus tard que les sanctions devinrent individuelles : ostracisme, bannissement personnel.

A Rome l'éloignement de l'Urbs garantissait les citoyens contre les agissements suspects des ambitieux et des intrigants. Seul un citoyen romain ne pouvait être emprisonné sans avoir été jugé. Que l'on ait en mémoire le " Ego civis romanus sum" de l'apôtre Paul de Tarse.

En même temps, empruntant aux civilisations antérieures leurs notions d'observation et leur expérience, Rome possédait sur l'aliénation mentale des connaissances pratiques qui ne manquent pas d'intérêt. Alliant ces connaissances médicales et un pragmatisme qui fit sa fortune, elle se donne des lois convenables pour embrasser toutes les situations de l'aliéné, le protéger dans tous ses intérêts, défendre sa famille et le groupe social contre ses agissements les plus perturbateurs.

Le droit romain institue l'incapacité de l'aliéné. Le « Mente captus » est toujours incapable, le « furiosus » reste capable dans les intervalles de lucidité.

Il existe un « curateur des fous » Les aliénés inoffensifs restent dans leur famille qui en est responsable, les dangereux sont détenus.

La loi des douze tables empruntée en partie à la législation grecque en est un des premiers exemples qui démontre indirectement que les Grecs avaient eux-mêmes pris de telles mesures. Ne l'avaient-ils pas, eux qui étaient des grands voyageurs et des commerçants avisés, empruntée aux Egyptiens ? PLINE l'ancien a décrit l'importance que les Egyptiens attachaient à la médecine. Les Grecs en ont hérité. Il existait en Grèce des établissements appelés "iatra" que Galien décrit comme de vastes édifices où les médecins soignaient leurs patients. Nous ignorons s'ils recevaient des malades mentaux. La chose n'est pas impossible.

Sous l'empire à Rome puis à Byzance les aliénés qui ne pouvaient pas être conservés dans leurs familles ont été enfermés à l'origine dans des prisons puis plus tard dans des établissements de charité dont le développement fut largement favorisé sous JUSTINIEN premier, empereur d'Orient de 527 à 565 de notre ère, qui promulgua à cet effet une législation et des instructions administratives importantes.

## LE MOYEN-AGE

Durant le haut Moyen Age la papauté et les évêques tentèrent par des peines ecclésiastiques sévères de protéger les simples contre les excès des puissants en édictant des lois strictes qu'ils faisaient respecter. Ces peines n'avaient de valeur qu'en raison de la foi profonde qui régissait le monde occidental et de la crainte qu'inspiraient les peines infligées par l'Eglise. Les plus turbulents des contrevenants se voyaient contraints à des pèlerinages longs et pénibles qui calmaient leurs ardeurs et canalisait leur violence. L'excommunication était la peine extrême.

Au cours des intermèdes de la guerre de Cent ans les grandes compagnies qui étaient des ramassis de gens sans foi ni loi ravageaient les campagnes de la France. Du Guesclin les emmenant en Espagne guerroyer, en purgea le pays. Le procédé fut repris plus tard au cours des XIXe et XXe siècles par l'envoi dans les bataillons disciplinaires.

Contrairement à ce qu'ont répandu de manière fautive et abusive les psychiatres d'une certaine obédience, les malades mentaux ne furent pas systématiquement condamnés au bûcher pendant le Moyen Age. Ce sort était réservé aux hérétiques et ce n'est qu'en 1489, donc au début de la Renaissance, qu'une bulle du pape concussionnaire Innocent VIII assimila aux hérétiques ceux qu'il nommait les sorciers et parmi lesquels on trouvait nombre de malades mentaux. De ce fait, à partir de là, les présumés sorciers subirent le sort réservé aux hérétiques puisqu'ils étaient convaincus de commerce avec le diable. C'est au Moyen Age, que sont créés les premiers hôpitaux pour malades mentaux, en 1352 à Pergame pour les insensés et les fous furieux, en 1387 à Florence et en 1409 en Espagne. Il n'est pas inutile de rappeler qu'au fur et à mesure que disparaissait la lèpre ou les affections multiples qui portèrent ce vocable, les léproseries et les fondations divers qui y avaient été consacrées furent attribuées aux aliénés. Quelques siècles plus tard les sanatoriums, par manque de malades, subirent le même sort.

L'incapacité civile des malades mentaux avait été très tôt organisée avec obligation pour la famille d'assurer la garde de son malade. L'étranger était renvoyé.

Tandis que les pèlerinages tel celui de LOCMINE en Bretagne en l'honneur de Saint Colomban jouent un rôle dans les provinces, on note un début d'assistance en Flandre, où, à GHEEL est réalisé l'accueil des malades mentaux dans des familles.

En France, la guerre de Cent Ans et les épidémies laissent peu de place à une telle assistance.

## LA RENAISSANCE

A cette période de l'histoire, les fanatismes religieux, politique, juridique, justificatifs des guerres étrangères, religieuses ou civiles prolifèrent. Beaucoup d'êtres humains périssent dans des conditions souvent terribles. Le vagabondage et la mendicité se multiplient. Ils vont être traités comme la maladie mentale.

Les juridictions d'exception se multiplient et leurs décisions sont souvent très sévères.

Des médecins tels Juan VIVES ou Jean WIER (1515-1584) s'insurgent contre la peine du bûcher. « *Estant doncques amené à l'hôpital un homme d'esprit esmeu et remué, il faut regarder si cette enragerie ou maladie d'hors du sens est naturelle ou si par accident elle serait advenue, s'il y a espoir de guérison. Les uns ont besoin de calmant et d'un régime, es autres doivent être traités avec bienveillance afin d'être apprivoisés peu à peu comme de bêtes sauvages. D'autres ont besoin d'être éduqués, il en est peu pour lesquels l'enfermement et les chaînes sont nécessaires, mais o doit en faire usage de telle sorte qu'ils n'en soient*

*point effarouchés davantage. Dans la mesure du possible, il faut introduire dans leurs esprits la tranquillité, point de départ d'un retour facile du jugement et de la raison »*

A peu près à la même époque Saint Jean de Dieu (1495-1550) entreprend l'œuvre hospitalière qui en fera l'emblème des hôpitaux psychiatriques.

Le premier acte juridique d'internement à titre de sûreté semble être la "Constitutio Carolina" de 1532, signée de Charles Quint. Elle prévoit, dans son article 176 que "*Si un individu a manqué sa caution ou, si après un premier crime il paraît menacer d'en commettre un second, le juge peut, s'il estime que cet individu constitue un danger pour la sécurité des personnes, par mesure de précaution contre le malheur ou le dommage qu'on pourrait en attendre, ordonner qu'il soit détenu jusqu'à ce qu'il ait donné une caution ou une assurance suffisante*".

Par internement il faut entendre le sens le plus large et non le sens réduit aux malades mentaux.

## LE GRAND SIECLE ET LE SIECLE DES LUMIERES

Les pouvoirs centraux des états s'affermissent en Europe aux XVII et XVIIIe siècles. Parallèlement les mesures de sûreté se multiplient.

Le droit français, sous la monarchie, prend des mesures contre les vagabonds, les mendiants et les personnes de mauvaise vie, toutes catégories susceptibles de receler des gens dangereux, de leur assurer un sanctuaire, de leur servir de refuge anonyme, d'y receler des complices ou de devenir des réservoirs de troupes, dans les périodes troublées.

Quand Louis XIV fait construire les hôpitaux, il est prévu un quartier pour les aliénés, mais le Roi Soleil, monarque absolu, n'était pas plus obéi par son administration que ne le furent les deux empires et les cinq républiques, si bien que les aliénés parisiens, en 1657, étaient encore enfermés dans un établissement appelé depuis la conversion en 1557 de la maladrerie de Saint Germain "Les Petites Maisons", bien que l'hôpital de la Salpêtrière existât depuis un an.

En 1656 est créé l'**Hôpital Général de PARIS** dans lequel le philosophe Michel FOUCAULT voit l'acte premier de l'enfermement des fous qui sont placés à La Pitié, à Bicêtre, à la Salpêtrière mais aussi des vagabonds, des mendiants, des indésirables, en tout 44500 personnes. On dénombre à cette époque à PARIS, 40.000 étudiants.

Les grandes villes se dotent d'hôpitaux où l'accueil charitable s'accompagne de la mise au travail des mendiants valides et des « insensés »

En 1701 l'hôpital la Salpêtrière réservé aux femmes en abrite 4.646, et aussi 1894 enfants de moins de 15 ans, 329 filles de moins de 16 ans estropiées, 594 vieilles femmes aveugles ou paralytiques, 262 vieux de plus de 70 ans, 380 libertines ou prostituées, 465 gueuses ordinaires et vagabondes, 330 femmes en enfance d'une extrême vieillesse, 300 folles violentes et 92 épileptiques.

D'une manière générale la proportion des malades mentaux à l'hôpital Général n'a jamais dépassé dix pour cent.

A coté de l'Hôpital Général, existent les **Maisons de Force**, locaux de correction souvent tenus par des communautés religieuses, qui accueillent moyennant le paiement d'une pension, les « correctionnaires » parmi lesquels les insensés sont au moins vingt pour cent. Certains de ces établissements comme Charenton ou Le Bon Sauveur vont se spécialiser dans l'accueil des seuls insensés.

L'échec de l'hôpital Général et l'insuffisance des maisons de force conduisent au 18ème siècle à créer des **Dépôts de Mendicité** où les insensés sont minoritaires mais représentent les plus stables des pensionnaires.

Enfin les **Lettres de Cachet**, placement administratif, réalisé à la demande des familles dans 90% des cas pour les marginaux, les déviants et les malades mentaux, complète le dispositif. La procédure en est très précise : la famille en fait la demande, l'intendant réalise une enquête, le souverain en ordonne l'exécution. La Révolution abolit les lettres de cachet mais maintient l'enfermement désormais sans les garanties.

Le 6 septembre 1660 le Parlement de Paris prend un arrêt selon lequel "*les fous seront reçus à l'Hôtel-Dieu et y seront traités et en même temps l'Hôpital Général sera pourvu d'un lieu pour le renfermement des fous et folles qui sont audit hôpital*".

C'est, semble-t-il, la première mesure judiciaire visant les malades mentaux.

Malgré ce, un siècle plus tard, en 1786 TENON écrit « *A Paris, riches et pauvres aliénés ne sont traités qu'à l'hôtel-Dieu, dans deux salles où ils n'ont qu'un lit pour trois ou quatre* ».

En 1769 une "Instruction aux intendants" renforce les mesures de sûreté à prendre. Les lettres de cachet prises par l'autorité publique assurent la neutralisation de tout élément soupçonné d'être un danger ou la protection des familles contre la prodigalité de l'un de leurs membres. Les procès en sorcellerie dureront devant les juridictions religieuses ou civiles jusqu'au XVIIIe siècle (Affaire Urbain GRANDIER- Affaire des prêtres de la province du LABOURD).

**En Angleterre**, considérée comme le berceau de la démocratie, tout citoyen peut se prévaloir de "l'habeas corpus", à condition qu'il dépose une caution gage de sa représentation devant la justice et de l'indemnisation éventuelle de la victime. Cette restriction écarte du bénéficiaire de la mesure un nombre important de citoyens anglais et l'ensemble des étrangers.

**L'Espagne** de Charles III, en 1777, se dote de "la Pragmatique" qui introduit dans l'usage la clause de rétention. Elle permet de maintenir pendant deux ans au moins un condamné aux galères qui a terminé sa peine, si sa libération peut constituer un danger.

Revenons en arrière pour résumer le mouvement des idées sur la manière de traiter la maladie mentale. Au XVIIIe siècle le mouvement des idées avait conduit des hommes généreux à se préoccuper du sort des malades mentaux. En 1780 l'anglais John HOWWARD, après avoir visité les prisons de l'Europe disait qu'il avait rencontré des aliénés dans presque toutes. A la même époque l'empereur Joseph II lors d'un séjour en France pouvait communiquer à LOUIS XVI, son beau-frère, la fâcheuse impression faite sur lui par les institutions de bienfaisance françaises.

En 1785, à la demande de NECKER, COLOMBIER et DOUBLET rédigent « *des instructions sur la manière de gouverner les insensés et de travailler dans les asiles qui leur sont destinés* »

Ces instructions sont diffusées dans tout le Royaume « *Des milliers d'insensés sont renfermés dans des Maisons de Force, sans que l'on songe seulement à leur administrer le moindre remède ; le demi-insensé est confondu avec celui qui l'est tout à fait ; le furibond avec le fou tranquille ; les uns sont enchaînés, les autres libres dans leur prison ; enfin, à moins que la nature ne vienne à leur secours en les guérissant, le terme de leurs maux est celui de leurs jours. Malheureusement, jusque là, la maladie ne fait que s'accroître, au lieu de diminuer. Tel est l'état au vrai des ressources, jusqu'à ce moment, contre le fâcheux état des pauvres insensés : le cri de l'humanité s'est fait entendre en leur faveur et déjà un grand nombre d'asiles se prépare pour leur soulagement par l'établissement d'un département uniquement destiné pour eux dans chaque dépôt de mendicité, et l'on se propose 'y traiter indistinctement tous les genres de folie* »

TENON avait, en 1786, établi de grands plans d'améliorations des établissements existants.

En 1789, le duc de La ROCHEFOUCAULD-LIANCOURT d'une part et CABANIS de l'autre, avaient proposé des mesures législatives et administratives à adopter en faveur des aliénés. Le premier parlant de l'hôpital Bicêtre écrivait "*La folie est considérée ici comme incurable, les fous ne reçoivent aucun traitement ; ceux qui sont réputés dangereux sont enchaînés comme des bêtes féroces*". Il ajoutait "*Il en est de même à la Salpêtrière*".

En 1791, DAQUIN en Savoie avait lancé un appel pour changer le système en usage pour les aliénés et exposé le principe de l'attitude médicale qui sera appelée traitement moral.

« *Je veux enfin que le médecin vienne avec cette philosophie douce et consolante qui semble faire quelque chose sans agir et qui, sans vouloir d'abord considérer le malade comme un ennemi, s'attache au contraire à le caresser, pour ainsi dire, comme un ami et s'assurer si les fonctions vitales qui constituent précisément ce qu'on nomme la nature sont seules suffisantes, avec quelques légers secours, pour détruire les causes qui paraissent vouloir éteindre le principe de la vie* »

CULLEN en Ecosse suggérait, lui aussi, une autre manière de prodiguer les soins nécessaires.

## LA REVOLUTION

La Révolution française, plus tard, l'Empire, uniformisant les droits coutumiers locaux, créent le code pénal en deux temps : d'abord le code de 1791 puis le code pénal de 1810. Le magistrat y a peu d'initiative et se contente d'appliquer la loi sans la discuter et surtout sans essayer de la modifier ou de l'adapter. La juridiction de jugement ne tiendra compte que de l'acte délictueux commis. Ce code promulgué par un régime considéré comme autoritaire surprend. Certaines situations de danger potentiel sont ignorées. D'autres comme le vagabondage y sont incluses. Dans ce cas la disposition du code permettait de mieux surveiller parmi les populations de vagabonds les éventuels insoumis à la conscription, d'autant plus nombreux que les guerres s'éternisaient et devenaient plus meurtrières. Il en était de même pour la possession ou le transport de certaines armes. Racolage et proxénétisme étaient sanctionnés mais pas la prostitution. On sait que de tout temps les services de police ont tiré de cette dernière des sources nombreuses de renseignements.

Pinel se heurte régulièrement aux services de l'administration républicaine qui n'associe pas souvent les aliénés à ses belles déclarations sur les droits de l'homme. . Il sera soupçonné de dissimuler dans ses services des"ci-devant. Entre 1790 et 1796 la ration quotidienne de pain des malades mentaux sera ramenée d'un kilogramme à deux cents grammes.

Sur les malades mentaux, les débuts de la Révolution restent muets jusqu'en 1790. La loi du 16 et 26 mars 1790 qui vise surtout les personnes enfermées par lettre de cachet en parle pour la première fois et « ordonne la constatation médicale de l'état des personnes détenues pour cause de démence, afin de les élargir ou de les faire soigner dans les hôpitaux qui seront ultérieurement indiqués". L'ennui, c'est qu'ils ne l'ont jamais été.

La loi des 16 et 24 août 1790 dans son article 3 mentionne parmi les missions de police de l'administration "*le soin d'obvier ou de remédier aux événements fâcheux qui pourraient être occasionnés par les insensés laissés en liberté*".

En 1791, la loi des 19 et 22 juillet prévoit des peines à l'encontre de ceux qui laisseraient divaguer des insensés ou furieux, mais elle est muette sur la manière d'éviter ou de prévenir ces divagations.

Revenons en arrière pour résumer le mouvement des idées sur la manière de traiter la maladie mentale. Au XVIII<sup>e</sup> siècle le mouvement des idées avait conduit des hommes généreux à se préoccuper du sort des malades mentaux. Nous avons déjà cité l'anglais John HOWARD.

PINEL n'est pas le premier, ni le seul, à manifester ces idées généreuses. Son mérite réside dans sa détermination à mettre dans la balance sa réputation déjà grande dans le monde médical et sa situation de médecin de l'hôpital Bicêtre en 1792 pour réaliser sur le terrain des idées restées jusque là théoriques et, comme aurait pu dire déjà "le Canard enchaîné", au stade de « paroles verbales » La suppression des chaînes, devenue image d'Epinal de son oeuvre, n'en représente qu'une faible partie. Il fait supprimer les cachots, insiste sur le rôle de l'air, de la lumière, des promenades, du travail, de l'alimentation. La guérison d'un certain nombre de malades a confirmé la valeur de ses méthodes auxquelles plus tard, avec ténacité, méthode, organisation et persévérance, ESQUIROL donnera corps et légitimité. J'aurai, sans doute, l'occasion dans les années à venir, de développer ici même l'importance de l'influence et de l'action d'ESQUIROL.

Malheureusement, à partir de 1792, la situation politique instable, l'évocation de la patrie en danger, proclamée chaque fois qu'une minorité veut masquer ses échecs, les guerres étrangères, la guerre civile, les énormes pertes humaines, les campagnes ravagées, le manque d'argent, firent oublier pour un temps les aliénés.

Quand une famille, une institution ou un pays subissent une perte de revenu, ils rognent sur leurs dons généreux, sous le prétexte habituel que "quand le feu est à la maison, on ne se préoccupe pas des écuries".

Ce qui suit l'illustre. Le décret du 18 avril 1792 supprime les congrégations soignantes et son application se retourne contre les aliénés privés de leurs soignants habituels.

Le décret du 24 vendémiaire an II (1794) leur fixe les maisons de répression comme lieu d'internement (Article 7).

## **LE DIRECTOIRE, LE CONSULAT, L'EMPIRE**

Le décret du 12 messidor An III (1795) ferme l'hôpital de Charenton qui rouvrira par un décret du 27 prairial An V (1797) soit deux ans plus tard. Le décret du 19 frimaire An VII (1799) écarte les aliénés de l'Hôtel-Dieu où ils étaient placés depuis 1660 et leur assigne celui de Charenton. En 1806 les indigents sont exclus de cet hôpital pour être placés, les femmes à la Salpêtrière et les hommes à Bicêtre.

Les autres textes ultérieurs essayent de régulariser les formes de l'interdiction qui précédait toute séquestration et d'éviter les abus qui pouvaient porter atteinte à la liberté individuelle. L'autorité centrale s'efforce de fixer à ses agents les limites entre une tolérance excessive et l'arbitraire.

Par lettre du 15 thermidor An IX (1801) le ministre de la Justice rappelle à celui de l'Intérieur que « *si l'autorité administrative peut faire arrêter un aliéné et le placer provisoirement dans un dépôt de sûreté, cette mesure doit être provisoire et ne peut jamais dispenser de faire prononcer définitivement sur son état par les Tribunaux. , que c'est à eux seuls qu'il appartient de déclarer la démence des individus, après les avoir interrogés, entendu les témoins et fait vérifier leur état par des officiers de santé. Il ajoute que si un individu déclaré fou par jugement recouvre la raison, c'est au Tribunal qui a rendu ce jugement d'ordonner la mise en liberté* »

Citons pour l'anecdote la lettre adressée au préfet de la Meurthe par le ministre de l'Intérieur CARNOT le 15 avril 1815, pour fixer l'hospitalisation des aliénés à l'asile de MAREVILLE. C'était pendant les Cent Jours.

En 1816 le Préfet de police à Paris adresse une nouvelle instruction aux commissaires de police pour leur recommander les mesures les plus attentives, afin d'éviter les atteintes à la liberté individuelle et les abus sur les personnes des aliénés.

Malgré les efforts des ministres successifs, les ordres ne furent pas suivis d'une manière générale et le rapport qu'adressa au ministre, en 1819, ESQUIROL qui avait parcouru l'Europe et visité la plupart des asiles, est édifiant.

*« Je les ai vus nus, couverts de haillons, n'ayant que la paille pour se garantir de la froide humidité de la pierre sur laquelle ils sont étendus, grossièrement nourris, privés d'air pour respirer, d'eau pour étancher leur soif et des choses les plus nécessaires à la vie, livrés à de véritables geôliers et abandonnés à leur brutale surveillance. Je les ai vus dans des réduits étroits, sales, infects, sans air, sans lumière, enchaînés dans des antres où l'on craindrait de refermer les bêtes féroces que le luxe des gouvernements entretient à grands frais dans les capitales. Voilà ce que j'ai vu partout en France, voilà comment sont traités les aliénés partout en Europe »*

Ces propos sont confirmés par REIL et Joseph FRANK en Allemagne, DAQUIN et, CHIARUGGI en Italie.

En Angleterre, un comité avait été chargé par la Chambre des Communes, en 1813, de recueillir les documents susceptibles d'éclairer la question des aliénés. Il fut épouvanté des choses qu'il constata. Sir BENET, en 1815, intervenant devant cette même assemblée déclarait *« Si jamais établissement public a couvert de honte l'Angleterre, c'est BEDLAM »*

Or, cet établissement était cité dans l'Europe entière comme un modèle ! Et pourtant dès 1796 une société de secours mutuel avait attiré l'attention de l'opinion publique sur les mauvais traitements que subissaient les aliénés dans les asiles. Elle en avait même retiré tous les malades qui étaient ses adhérents pour les placer dans un nouvel asile nommé « La Retraire » dirigée par le médecin George JEPSON qui utilisait les préceptes de PINEL et de CULLEN. Cette campagne d'opinion devait porter ses fruits en 1828 et une réforme, encouragée par les hautes Autorités de l'Etat à partir d'initiatives privées, ne tarda pas à être réalisée. Dans presque toutes les villes furent créés des asiles spéciaux.

En France, le 16 juillet 1819 une circulaire ministérielle prescrivait aux préfets de ne plus utiliser les cellules souterraines destinées aux aliénés dans les hospices et dans les prisons, mais sans fournir les moyens financiers pour y parvenir.

Il n'existait cette même année que huit établissements spéciaux, vingt-quatre hospices ou hôpitaux avec des quartiers séparés pour les aliénés, quinze dépôts de mendicité qui en recevaient. Le reste était reçu dans des couvents, détenus dans des prisons ou conservés ans leurs familles.

Un projet avait été élaboré pour recevoir les condamnés aliénés à la Centrale de GAILLON dans l'Eure, dans des locaux désaffectés pour 120 à 130 places. Une nécessité fortuite de l'administration pénitentiaire fit capoter le projet.

Dans le rapport qui lui avait été demandé par le conseil général des hospices, le docteur FERRUS, en 1834, concluait ainsi *« Il n'existe encore en France, aujourd'hui, qu'un bien petit nombre d'établissement spéciaux pour le traitement de la folie ; la plupart des établissements charitables qui reçoivent des aliénés admettent indistinctement toutes sortes de malades ; beaucoup d'aliénés sont dans les prisons et presque généralement ils habitent dans des loges humides, sombres et d'une malpropreté révoltante ; les portes et les fenêtres sont chargées de fer ; leur aspect offre quelque chose d'effrayant »*



Evoquant les bills de 1828 en Angleterre, il ajoute « *Quel bienfait pour la France si une pareille mesure pouvait soustraire ses aliénés à toutes les lisères qui les accablent* »

## **LA LOI DU 30 JUIN 1838**

Le 14 septembre 1833 le ministre de l'intérieur, le comte d'ARGOUT interroge par une circulaire les préfets sur la situation des aliénés et sur les moyens d'y faire face.

Une autre circulaire du 29 juin 1835 leur demande de consulter les conseils généraux. Nous en extrayons la conclusion « *Les conseils généraux peuvent éclairer le gouvernement sur des questions importantes : sur les limites et la direction à donner au nouveau service public qu'il s'agit d'organiser, pour l'exécution des lois et l'accomplissement d'un grand acte d'humanité* »

Le ministre crée alors l'inspection spéciale du service des aliénés, confiée au docteur FERRUS, dont il annonce aux préfets par une circulaire du 15 juin 1836, la visite.

Comme les conseils généraux avaient fait la sourde oreille, une loi de finances du 18 juillet 1836, que complèteront une circulaire du 5 août 1836, puis la loi du 20 juillet 1837 assimile aux dépenses variables départementales les dépenses pour les aliénés indigents.

La loi du 30 juin 1838 allait être le point d'orgue de cette partition. Elle est à la fois une loi d'assistance dont ESQUIROL est l'inspirateur et une loi de sûreté qui prévoit l'intervention de l'autorité administrative dans le cas d'un danger public ou d'un danger pour l'aliéné lui-même. Il convenait que le danger fût authentifié par l'enquête publique qui traduisait la "vox populi" et dans laquelle l'enquêteur devait faire la synthèse et consigner son avis personnel motivé, après avoir entendu l'intéressé. Le maire ou le commissaire de police était habilité à prendre les mêmes mesures en cas d'urgence, à condition d'en référer dans les vingt-quatre heures au Préfet. L'Autorité Judiciaire présumée indépendante avait la charge de contrôler la bonne application de la loi, dans sa forme et sur le fond.

C'est en dernier lieu le pouvoir judiciaire qui décide et représente la garantie de la liberté individuelle.

Au moment de la promulgation de la loi le nombre des établissements qui reçoivent des aliénés n'est pas précis : leur nombre varie de 126 à 146. Quant à celui des malades, bien que nous n'ayons pas de document sur l'ensemble du pays, il ne paraît pas avoir dépassé 12.000.

Les populations prirent progressivement l'habitude de s'adresser à l'asile pour le soin de leurs malades dont le nombre passa :

- en 1844 à 16.255
- en 1854 à 24.524
- en 1864 à 34.919
- en 1874 à 42.077.

## **LA FIN DU SIECLE**

Evoquons le cas des aliénés criminels. La fin du siècle verra sous l'influence du mouvement positiviste s'opérer un glissement dans les juridictions de jugement. Il vise à faire intervenir dans le jugement non plus seulement l'acte accompli mais également la personnalité du délinquant. Ce glissement s'accroîtra jusqu'à la période contemporaine. Pourtant les lois de maintien de l'ordre sont strictes. En 1885 une loi, votée par le parlement français, institue

la relégation, mesure qui permet d'éloigner tout récidiviste après un certain nombre de condamnations et, en le retranchant de la société de ses concitoyens, de le mettre ainsi hors d'état de nuire. La mesure du doublage, de son côté, oblige les condamnés aux travaux forcés à rester sur place comme citoyens libres, pendant un temps égal à celui auquel ils avaient été condamnés. Ainsi une assemblée républicaine et laïque reprend les mêmes dispositions que la monarchie catholique espagnole, inspirée du despotisme éclairé, de Charles III. La relégation a été remplacée plus tard par la tutelle pénale, supprimée à son tour sans qu'aucune mesure ne soit venue la suppléer.

Dans les pays adeptes du droit anglo-saxon, le juge et non l'autorité administrative prend la mesure de sûreté.

On aurait pu penser que la création d'un ministère chargé de la Santé publique en 1920 aurait des effets favorables, en particulier le rattachement des malades mentaux à ce nouveau ministère au lieu du ministère de l'Intérieur. Au contraire, la mise du ministère de la Santé sous la tutelle d'un ensemble hétéroclite appelé ministère des Affaires Sociales n'a pas été un progrès.

Pour éviter d'allonger cet exposé, je ne parlerai pas de l'époque actuelle qui est mieux connue de tous, ni des hôpitaux ou des services de malades dangereux ni des services médico-psychiatrique régionaux, ni de la situation des malades mentaux dans les prisons, moyen commode de diminuer les dépenses qui leur sont consacrées.

## **LA RESPONSABILITE DES MALADES MENTAUX**

Je souhaiterais aborder rapidement la question de la responsabilité qui devrait être tranchée par le magistrat et non par le psychiatre. Puisque des psychiatres en ont parlé et même écrit, je me sens autorisé à donner mon avis. Assimiler responsabilité civile et responsabilité pénale n'est pas convenable. Aussi loin qu'on remonte, les deux ont été séparées. La logique, l'histoire et la vie sociale veulent que tout dommage doive être réparé. Le code civil français a prévu deux types de cas : d'une part la responsabilité des choses ou des personnes dont on a la garde dans ses articles 1381 et suivants et d'autre part la responsabilité contractuelle dans son article 1147. Il s'agit de régler les différends des individus entre eux.

La responsabilité pénale est bien différente. Elle est personnelle et l'on ne peut contracter aucune assurance pour s'en protéger. Elle implique la lucidité complète devant l'acte accompli. Comment pourrait-on imputer à un individu un acte dont il n'a pas conscience du caractère délictueux ? Une telle position rappelle celle des régimes totalitaires de l'Europe de l'Est qui différenciaient culpabilité objective et culpabilité subjective. On pouvait être coupable objectivement sans le savoir et être condamné à ce titre. Beaucoup d'innocents y laissèrent la vie. On croyait ces pratiques terminées.

## **CONCLUSION**

Les mesures concernant les malades mentaux, à travers l'Histoire, constituent un va-et-vient entre des attitudes opposées, et fluctuent suivant les préoccupations du moment entre :

- \* mesures libérales et mesures de contrainte,
- \* priorité donnée aux soignants et priorité aux gestionnaires et comptables,
- \* mélange de tous les malades et séparation en catégories,
- \* tolérance et sévérité,

- \* respect de la liberté individuelle et arbitraire,
- \* enfermement et rejet à l'extérieur,
- \* marginaux criminels considérés comme aliénés ou comme criminels,
- \* priorité à la décision administrative et priorité à la décision judiciaire,
- \* Utilisation de bâtiments anciens désaffectés ou constructions nouvelles adaptées.

On pourrait ajouter l'évolution entre l'identification et le rejet, limites de l'art du psychothérapeute. La boucle serait bouclée. Ce clivage, en effet ne tient pas seulement à l'évolution historique ou à celle des événements. Il est en chacun de nous. C'est à la fois le point faible et le point fort de la psychiatrie, sans doute aussi de la médecine. L'asile après avoir été un modèle de soins et d'assistance est devenu un lieu de stagnation et de chronicisation de la maladie mentale.

L'histoire nous confirme que ce ne sont pas ceux qui expriment les idées les plus généreuses qui sont les plus déterminés à les appliquer. Elles leur servent souvent de paravent pour masquer au mieux leur incurie, au pire leur imposture.

Récemment, travaillant sur cet exposé je me trouvai invité à l'improviste à un congrès de soignants en psychiatrie auquel participaient les familles de malades. Il eut plusieurs interventions toujours un peu le mêmes à chaque congrès. On vit défiler tour à tour les pleureuses, les naïfs, les revendicateurs, les manipulateurs. On me demanda d'intervenir.

Surpris, car je n'ai jamais su improviser, voici cependant ce que je leur dis :

*« On aurait tort de croire comme admis le progrès continu dans les décisions humaines. La vie est un combat pour les hommes comme pour les nations. Ce combat n'est jamais terminé. L'armistice n'est pas la paix. Le rêve de tout combattant est de poser un jour son sac et ses armes, reposer ses membres fatigués, jouir de ses efforts et goûter au fruit de ses victoires. C'est une illusion. Comme tous les fantasmes, elle a statut de réalité pour celui qui la porte. Les réveils en sont toujours amers. Ce n'est pas le rêve qui tue, c'est le réveil. Il est rare que les lendemains chantent.*

*Devant l'absence d'une politique cohérente, il est aisé de comprendre les incertitudes actuelles des soignants et des familles des malades mentaux, leurs désillusions et même leur amertume.*

*Vous voilà aujourd'hui désemparés devant la situation de votre discipline et de vos malades. Démantèlement, désorganisation, bureaucratie, balkanisation, fusion et confusion en sont les derniers avatars. Vous craignez que le pire soit à venir.*

*Je comprends votre inquiétude, je ne la partage qu'en partie. L'amitié que je vous porte me permet de vous dire que vous appartenez aux générations qui n'ont connu globalement que l'opulence, le gaspillage et le bien-être dont on dirait plus justement qu'il n'était que le mal-avoir. Vous avez pris l'habitude des victoires souvent acquises sans combat et disons le, sans effort, bénéficiant sans le reconnaître du travail obscur et efficace de vos prédécesseurs. Permettez à un vieil homme qui a connu et conduit bien des batailles au nom de la psychiatrie, en a perdu, en a gagné, a cru en gagner qu'il avait perdues et a cru en avoir perdu qu'il avait gagnées et qui a vu les choses changer souvent, de vous répéter ce que ROSTAND fait dire à Chanteclerc : « C'est la nuit qu'il est beau de croire à la lumière »*

*Les périodes favorables alternent avec celles qui le sont moins. Même dans la victoire ne baissez jamais la garde, ne vous laissez pas enivrer ni endormir par le succès. Dans sa démarche avec les autorités, le psychiatre évolue entre trois attitudes : la collaboration pour faire adopter les réformes, le retrait sur l'Aventin pour conserver la doctrine pure et dure (encore faut-il en avoir une) et le soutien sans participation. Aucune n'est parfaite et les trois peuvent être adoptées, bien sûr pas en même temps. La question essentielle réside dans le choix de l'attitude la plus efficace, au moment le plus opportun et aussi dans la possibilité toujours ouverte d'en changer suivant l'évolution de la situation. C'est ce qui s'appelle le sens*

*stratégique ou le sens tactique et pourquoi pas, si le mot à défaut de la chose ne vous fait pas peur, le sens politique.*

*Vos atouts : la confiance des malades et de leurs familles, la qualité de vos techniques de soins, la réputation de sérieux que vous avez acquise. Ce sont tout autant de forces vives. Si vous y joignez une doctrine clairement définie, une unité d'action, une détermination sans faille, alors vous pouvez conserver ce qu'il reste à un être humain même quand il a tout perdu : l'espérance ».*

*Cette péroration fut suivie d'applaudissements tellement enthousiastes qu'ils me réveillèrent.*

*J'avais rêvé.*