

Dr Jean Garrabé.

Psychiatre honoraire des hôpitaux.

Vice-président du conseil d'administration de l'Elan retrouvé.

Administrateur de l'Œuvre Falret.

« Réponses à l'isolement familial dans la psychiatrie française du XIX^{ème} et du XX^{ème} siècle. »

Le questionnement sur les liens ou l'absence de liens familiaux des malades mentaux apparaît pour la psychiatrie française dès sa naissance au début du XIX^e siècle.

L'histoire nous montre Philippe Pinel (1745 -1826), lorsqu'il entreprend avec l'aide de Jean - Baptiste Pussin (1745-1811), de la femme de celui-ci Marguerite Jubline (1754- ?) et de ses élèves J. E. D. Esquirol et François - Jacob Landré - Beauvais le traitement moral des aliénées à la Salpêtrière à partir de 1802, se préoccuper de connaître exactement la situation familiale des femmes qui y sont admises ; il se plaint de ne pas avoir de renseignements précis sur ce point pour celles qui sont conduites à l'hospice par la police ; il cherche à rencontrer les familles ,lorsqu'elles existent, pour connaître les circonstances d'apparition des troubles et surtout pour savoir si elles seront à même de recevoir les aliénées convalescentes à leur sortie de l'hospice. Il se faisait enfin un souci particulier pour celles isolées, seules ou abandonnées par les leurs qui se retrouvaient sans logement et sans ressources dans une grande ville comme Paris ; la seule solution était le maintien à vie dans l'hospice cette fois en tant que travailleuses pour celles qui en étaient capables . Il ne faut pas oublier que la grande majorité des pensionnaires de la Salpêtrière étaient constituées de femmes âgées plus ou moins valides et qu'il n'y avait pas de personnel pour s'en occuper. (1)

Pinel a transmis son inquiétude sur cette question à ses élèves et en premier à Jean Etienne - Dominique Esquirol (1772- 1840). Celui-ci a expliqué, dans une *Notice sur le village de Gheel* qu'en 1803 Mr de Pontécoulant , préfet du département alors français de la Dyle fit transférer à Geel les aliénés entassés dans des conditions lamentables à l'hospice de Bruxelles qui en était la préfecture. Esquirol se rendit en 1821 avec son collègue Félix Voisin (1794-1872) pour juger des résultats obtenus par cette mesure . Après avoir rapporté l'origine de cette « colonisation » (sic) des aliénés,dont l'origine remonte au VII^e siècle où la tombe de Sainte Nymphna qui ,selon la légende, y aurait été martyrisée et enterrée était devenue un lieu de pèlerinage célèbre pour la délivrance des possédés du démon, Esquirol en fait le bilan .Il est assez mitigé. Au moment de la visite de nos deux aliénistes il y a à Geel de 4 à 500 aliénés pour 6 à 7 000 habitants. Les familles qui en hébergent reçoivent de 200 à

300 francs par pensionnaire mais ne peuvent en héberger plus de cinq. (J'ignore quel était le coût en 1821 de l'hébergement d'un aliéné à Bicêtre ou à la Salpêtrière). Même si un certain nombre d'aliénés guérissent chaque année à Geel et que, malgré la grande liberté qui leur est laissée il n'y a pas d'accident majeur, les hommes participant aux travaux agricoles et les femmes à ceux domestiques dans les familles d'accueil , Esquirol conclut qu'il y aurait intérêt à limiter ce placement aux aliénés « paisibles et propres » (Il semble avoir été effrayé par la malpropreté qui régnait à Geel) et à construire un asile départemental pour les autres. Cette notice est apparue assez importante aux yeux d'Esquirol pour qu'il l'inclut dans le recueil de ses textes sur les maladies mentales publié peu avant sa mort (2). En 1821 Esquirol est en pleine campagne pour obtenir des pouvoirs publics, nous sommes encore sous la Restauration, la construction d'un établissement réservé au traitement des aliénés par département, qu'il propose d'appeler « asile » pour mieux le différencier d'« hôpital », terme qui a une fâcheuse réputation. Mais ceci n'aboutira qu'avec le vote de la loi du 30 Juin 1838, sous la Monarchie de Juillet, après de nombreuses discussions notamment à la Chambre des Pairs, surtout pour des raisons d'économie, les politiques étant réticents à l'idée de mettre à la charge des départements le coût de la construction et de l'entretien d'établissement pour les aliénés indigents et sans doute sceptiques quant au résultat obtenu par cette institution. Le maintien dans la famille des aliénés moins onéreux avait des défenseurs. Il ne faut pas oublier que la loi de 1838, sans doute une de celles qui ont eu la plus logue vie en France peut être considérée comme la première loi sociale car elle mettait à la charge de la collectivité les dépenses entraînées par le traitement de malades sans famille ou venant de familles insolubles.

C'est peu après l'adoption de cette loi qu'un élève d'Esquirol, Jean-Pierre Falret (1794 -1870) devait faire faire à l'assistance aux malades mentaux en dehors de l'hospice le pas décisif en la matière. En effet cet aliéniste, surtout connu de nos jours pour avoir décrit ce qu'il nommait « folie à double »- la future psychose maniaco-dépressive de Kraepelin et nos actuels Troubles bipolaires- fonda en 1843 une Société de patronage et un « asile » pour les convalescentes sortant de son service à la Salpêtrière, « intermédiaire, dit-il, entre l'hospice et la société » . Notons que pour Jean- Pierre Falret c'est l'asile qui est la structure intermédiaire entre l'hospice, l'hospitalisation plein temps dirons-nous aujourd'hui, et le retour dans le milieu social. Notre collègue et ami de l'ASM 13, Bernard Odier a fait sa thèse sur les sociétés de patronage d'aliénés guéris et convalescents au XX^e siècle. (3) Lorsqu'en 1864 Jean- Pierre Falret publie un recueil de ses nombreux travaux il parlera de ce patronage comme de « l'œuvre principale à laquelle nous avons consacré notre vie » (4. Introduction. P. LXV). Je ne pense pas que ce soit par hasard que le médecin qui a le premier souligné le

critère de l'évolution dans la description d'une maladie mentale se soit tout particulièrement intéressé au problème de la sortie de l'hospice des convalescents en rémission. Falret n'envisage pas leur placement à distance de Paris dans un milieu agricole et le premier « foyer » créé se trouve rue du Théâtre dans ce qui était alors Grenelle.

Le siège de l'Oeuvre Falret, association reconnue d'utilité publique depuis plus d'un siècle, s'y trouve toujours. Elle gère en ce début du XXI^e siècle plusieurs dizaines d'établissements dits « médico -sociaux » mais n'intervient pas dans le domaine sanitaire, la législation et la réglementation actuellement en vigueur en France établissant en effet une coupure entre ces deux domaines, notamment en ce qui concerne leur financement. Cette coupure nous paraît dommageable pour les malades qui dans la réalité journalière nécessitent l'assistance simultanée ou successive de structures relevant de ces deux domaines.

Ceux d'entre nous qui siégeons dans les instances d'associations de ce type défendons la signature entre elles et des établissements hospitaliers de conventions visant à réduire cette coupure.

Des discussions eurent lieu vers 1860 lorsque se mirent effectivement en place les asiles d'aliénés départementaux prévus par la loi de 1838 pour savoir s'il n'existait pas d'autres formules plus économiques.

Cette mise en place, qui a de toute manière était très longue de sorte que l'on a pu dire que les asiles ont commencé à fonctionner quand le modèle proposé était dépassé, s'est faite de manière très différente selon les départements. Celui de la Seine a entrepris sous l'autorité du préfet Haussmann (1809-1891) la construction d'un ensemble d'asiles, l'un central Sainte-Anne où nous sommes, entourés d'asiles périphériques. Mais dans d'autres départements on été utilisés les bâtiments d'anciennes abbayes comme en Eure et Loir à Bonneval où se trouve l'actuel Centre Hospitalier Henri Ey ou dans la Nièvre à La Charité-sur-Loire où le

C H S vient de prendre le nom de Pierre Lôi. Au début de la Seconde Guerre Mondiale, lors de la campagne de France il se produira des événements qui donneront beaucoup à réfléchir sur les possibilités de réinsertion de malades sortis de l'asile dans des conditions pourtant a priori peu favorables. Mais je dois dire qu'il n'est pas facile de savoir ce qui s'est exactement passé lorsque l'asile s'étant trouvé bombardé pendant les combats autour du pont sur la Loire, les portes en ont été ouvertes aux malades, les récits fait par des témoins oculaires, j'en ai personnellement connus dans le personnel hospitalier, et d'autres récits officiels ou non ne coïncidant pas. Il me semble que ce fait historique a donné naissance à une légende.

Mais revenons un siècle en arrière. Dans d'autres départements des accord ont été signés souvent avec des entrepreneurs privés pour créer des « fermes -

asiles » comme dans l'Oise à Clermont qui finira par devenir un gigantesque établissement ou à Leyme dans le Lot qui restera d'une taille raisonnable. Ici aussi la guerre se chargera de nous apprendre que les morts de faim seront beaucoup moins nombreuses chez les aliénés internés dans les asiles de petite taille souvent privés gérant leur propre ferme que dans ceux, publics, de grande taille, situés dans des centres urbains où les malades internés avaient vu en outre se rompre les liens familiaux.

Ce n'est qu'à partir de ceux du département de la Seine, dont la population augmente sans cesse pendant la seconde moitié du XIX^e siècle que seront tentées les expériences de placement familial des malades en milieu rural pour tenter d'en réduire l'encombrement.

C'est Auguste Marie (1865-1934) qui ayant bénéficié à la fin de son internat d'une bourse de voyage pour visiter les colonies familiales en Ecosse et à Geel, qui proposa cette « solution applicable à de nombreux malades chroniques stabilisés dont la sortie était rendu impossible par l'absence de famille d'accueil et l'inadaptabilité à un milieu urbain en pleine industrialisation » comme l'était le département de la Seine à la fin du XIX^e siècle. Un premier convoi de malades arrive en 1891 à Dun-sur-Auron dans le Cher ; il existe curieusement dans le Berry des traditions de lieux placés sous le patronage de saints plus ou moins légendaires propices aux traitements de la possession et de la folie. Devant les premiers résultats obtenus une annexe est créée à Ainay le Château dans l'Allier en 1898, qui devient un établissement indépendant dirigé par le docteur Salomon Lwoff. (Son fils André Lwoff (1902-1984) prix Nobel de médecine en 1965 est né dans cette colonie familiale agricole)

Il faut noter que les malades conduits vers ces colonies étaient considérés comme sortis de l'asile au sens de la loi de 1838 ce qui posait un certain nombre de problèmes dont celui du financement de la rétribution des familles d'accueil.

Mon maître Paul Sivadon (1906-1992) a raconté dans un récit autobiographique sa surprise quand, après son internat dans la Seine, il est en 1936 nommé médecin -directeur de la colonie familiale d'Ainay le Château : « des malades que j'avais connus en milieu asilaire délirants ou inhibés se transformaient en quelques semaines, après avoir été plongés dans ce bain très particulier, fait de relation avec la nature et avec un milieu familial simple, peu exigeant, volontiers indulgent aux superstitions et à la pensée magique dont il est lui-même imprégné. » (5). C'est indubitablement cette expérience qui fera de Sivadon un des promoteurs de la psychiatrie sociale d'après-guerre. Il est en effet nommé en 1943, en pleine occupation, médecin des hôpitaux psychiatriques de la Seine où lui est confié le service d'hommes de Ville-Evrard (Cet établissement était encore divisé en une partie « asile » et une autre « maison de santé » qui

recevait les malades payants). Ce service abritait six cents malades, il en était le seul médecin assisté de deux internes. Cet état de chose conduisit Sivadon et d'autres collègues confrontés à des situations analogues dans la région parisienne ou en province à mettre en place dès la Libération avec l'aide de l'Assurance maladie qui venait d'être créée pour les travailleurs salariés les C T R S (Centre de traitement et de réadaptation sociale) qui seront au nombre de 4 à Ville Evrard, Villejuif, Bonneval et Saint-Alban. Je crois que l'on oublie l'importance qu'a eu en France contrairement à d'autres pays où elle n'est toujours pas obtenue la prise en charge par l'assurance maladie des soins aux malades mentaux pour la révolution psychiatrique qui s'est alors produite. Pour le monde rural l'autre système d'assurance-maladie, la Mutualité agricole a joué un rôle comparable.

Les C T R S constituaient le volet hospitalier de l'assistance aux malades et apparemment n'abordait pas celui de l'accueil à la sortie de ceux qui sont isolés sur le plan familial mais j'ai eu récemment la surprise d'entendre le directeur de la D A S de Paris déclarer au cours d'une réunion consacrée à l'action canal Saint-Martin des Enfants de Don Quichotte que la solution au problème des S. D. F serait la réouverture de C T R S. où effectivement ces sujets recevaient les soins somatiques et psychiatriques que leur état de santé exige avant que puisse être résolue la question de l'hébergement.

J'ai moi-même interne ou assistant au C T R S de Ville Evrard qui disposait désormais en sus du médecin-chef deux médecins assistants et six internes, participé il y a cinquante ans au choix ou au tri, je ne sais comment dire des malades envoyés dans les colonies agricoles pour réduire l'encombrement et même le « surencombrement », puisque le taux d'occupation des lits était de 125 %. L'autre volet celui de la prise en charge extrahospitalière était confié à une Association privée, l'Élan retrouvé, fondée en 1948 par Sivadon et ses collaborateurs du C T R S de Ville Evrard puisque à l'époque un hôpital public ne pouvait gérer des structures extra-hospitalières. Des associations analogues ont été créées à la même époque à partir des autres

C T R S.

L'Élan retrouvé qui doit commémorer cette année son soixantième anniversaire s'est centré d'emblée sur la post-cure avec la création d'une consultation de post-cure extra-hospitalière en 1952, puis d'un foyer dans Paris en 1956 et enfin du premier hôpital de jour de psychiatrie pour adultes en 1962 également dans Paris.

Des associations analogues furent créées à partir des autres C T R S en tenant compte des particularités locales tant sur le plan socio-économique que sanitaire.

Depuis les structures sanitaires et médico-sociales créées ou gérées par l'Élan se sont multipliées car à la différence de l'œuvre Falret, et sans doute parce que

fondée un siècle plus tard , à la fin de cette période où la législation sociale et sanitaire s'est considérablement enrichie et aussi compliquée , nous avons pu maintenir une unité et une cohésion dans la politique menée pour ces deux types d'institutions. Pour donner un exemple le Médecin Directeur de l'Élan assume cette direction médicale tant pour le sanitaire que pour le médico -social. Ceci est peut être possible grâce à la reconnaissance « d'utilité publique » qui oblige en même temps à une plus grande rigueur. L'Élan a ainsi pu prendre ces dernières années la gestion de diverses structures de la région parisienne qui connaissait des difficultés en raison de leur trop petites taille et surtout de leur isolement. Mais je vais arrêter là mon rappel historique, avant 1970, même si j'ai parfois dépassé cette date puisque c'est de ces années que le Dr Jean-Michel Gentizon date la fin des colonies familiales dont il va nous parler maintenant.

Ouvrages cités.

- 1.- Pinel Ph. *Traité médico- philosophique sur l'aliénation mentale. Seconde édition entièrement refondue et très augmentée* (1809) présenté et annoté par Jean Garrabé et Dora B.Weiner . Paris : Les empêcheurs de penser en rond/ Le Seuil ; 2005.
- 2.- Esquirol E. *Des maladies mentales considérées du point de vue médical,hygiénique et médico - légal* . Paris :J.-B. Baillière ;1838.
- 3.- Odier B. *Les sociétés de patronage d'aliénés guéris et convalescents au XX è siècle*. Thèse Pari. Pitié. Salpêtrière 1982.
- 4.- Falret J. P. *Des maladies mentales et des asiles d'aliénés. Leçons cliniques et considérations générales* ; Paris : J.-B. Baillière ;1864. Rééd. Chilly- Mazarin : Sciences en situation.1994.
- 5.- Sivadon P. *Psychiatrie et Socialités*. Toulouse : Eres ; 1993 .