

La Maison de Charenton De la fondation à la reconstruction (1641-1838) *

par Pierre SEVESTRE **

La pose de la première pierre du bâtiment actuel de la Maison de Charenton fût, avec la parution du *Traité des Maladies Mentales* d'Esquirol et la loi sur les aliénés, l'un des trois grands actes de cette année 1838 si féconde pour la discipline psychiatrique.

Charenton, fameux morceau d'architecture, reste le témoin le plus achevé, et le plus exemplaire du système de traitement des maladies mentales et de protection des aliénés qui a fonctionné plus de cent ans dans le monde occidental, jusqu'à l'ère actuelle ouverte par les traitements biologiques.

Pour saluer ici le cent-cinquantième anniversaire de l'événement du 3 octobre 1838 à Charenton, nous présentons brièvement, dans l'histoire de l'institution, bicentenaire à l'époque, ce qui l'avait déjà portée à la célébrité, justifiant le choix d'y édifier le prototype des asiles de traitement des aliénés.

La Maison de Charenton a connu au cours de son histoire plusieurs désignations. Elle s'honore maintenant de porter le nom du plus illustre de ses médecins : on l'appelle l'Hôpital Esquirol.

Elle est située sur la rive droite de la Marne, près de son confluent avec la Seine, au sud du bois de Vincennes, sur le territoire de la commune de Saint-Maurice, détaché de Charenton dont il faisait naguère partie avec le Bourg-du-Pont, Conflans, Bercy : autant de villages, et créé pour éviter la mention du toponyme sur les actes de décès, cause de trouble dans les familles. Or, si la Maison de Charenton ne s'y trouve plus, Charenton reste notoire dans les encyclopédies et dictionnaires pour sa "célèbre maison d'aliénés" ; dans la langue aussi.

On peut, tout naturellement, décrire trois étapes au développement de la Maison jusqu'en 1838, marquées chacune par des apports théoriques et pratiques fondamentaux :

(*) Communication présentée aux séances du 16 avril 1988 et 27 octobre 1990 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

(**) 18, boulevard Saint-Jacques, 75014 Paris.

- 1° - Au temps des Charitains et de la genèse de la psychiatrie : 1641-1797.
- 2° - Coulmiers et Royer-Collard ou anti-psychiatrie et génie médical : 1797-1825.
- 3° - Esquirol : l'aliéniste et son instrument : 1826-1838.

I - Au temps des Charitains (1641-1797) et de la genèse de la psychiatrie

La Maison a été fondée en 1641. Le 12 septembre Sébastien Leblanc, Seigneur de Saint-Jean, Conseiller du Roi Louis XIII, Commissaire des guerres, faisait donation aux frères hospitaliers de la Charité d'une maison avec jardin sur la paroisse de Saint-Maurice à Charenton pour y ouvrir aux pauvres un petit hôpital de cinq lits au vocable de Notre-Dame de la Paix.

La série d'actes civils et religieux de la fondation et de son installation fut complétée par le fondateur, jusqu'à la fin de sa vie, de multiples donations foncières et mobilières, rentes, et libéralités, et il avait porté de cinq à sept le nombre des lits.

Une plaque de marbre noir gravée à la mort de Sébastien Leblanc (23 août 1670) rappelle ses bienfaits. On la trouve apposée au mur du hall d'honneur de l'Hôpital.

La fondation allait s'installer à l'est du petit fief de la Rivière, alors qu'à l'ouest, occupé par les Protestants, on trouvait : le Temple ouvert en 1605, la Salle du Consistoire, les cimetières. On peut penser que la fondation du dévot Leblanc entraînait dans la mouvance de la contre-réforme, soutenue sur place par Jean le Bossu, Conseiller du Roi, Châtelain du lieu, ligueur par hérédité, combatif, procédurier, par François Véron, Jésuite, Curé de Saint-Maurice, ardent et courageux contradictoire du calvinisme. L'action charitable de l'hôpital, les consultations, distributions gratuites de médications et les bonnes paroles des Frères allant de porte en porte chez les malades étant censées limiter les progrès de l'hérésie.

La communauté des Frères hospitaliers à Saint-Maurice dépendait de la Charité de Paris installée près de l'Abbaye Saint-Germain en 1602 par Marie de Médicis qui avait fait venir de Florence quelques religieux de Jean de Dieu, fondateur à Grenade, en 1540, d'un ordre consacré aux soins des pauvres, fous et autres malades. Les Frères comptaient parmi eux des médecins, chirurgiens et apothicaires, les autres se soumettaient à des études de médecine pratique.

Après aménagement de la propriété, l'Hôpital fût ouvert en 1645. Les Frères y avaient leur couvent. Ils y exerçaient la médecine et y pratiquaient la chirurgie. A partir de 1668, le médecin puis le chirurgien furent nommés par la Faculté.

Suivant en cela la tradition monastique, les Frères recevaient des infirmes comme pensionnaires, parfois à vie ainsi que l'indique un contrat de 1665. Mais c'est à la fin du XVIIe siècle que Charenton s'ouvrit aux insensés. Ils y étaient placés par lettre de cachet, soit d'autorité pour cause de trouble public, soit à la requête des familles, soumise comme on le sait à de méticuleuses enquêtes.

Identité, pièces du placement, renseignements administratifs étaient consignés sur des livres tenus à la discrétion des autorités civiles, on y trouvait aussi des notes sur l'état du malade et son évolution. Les contrôles étaient exercés par le Lieutenant de Police et par le Parlement de Paris qui dépêchait un magistrat tous les automnes pour entendre chacun des pensionnaires. Le Prieur devait fournir un rapport chaque semestre et, sur demande, tous états de situation ; principalement signaler la fin de la justification

du placement. On le voit, la pratique était explicite, officielle, offrant des garanties d'indépendance, modèle dont on allait s'inspirer dans les futures dispositions législatives.

La Maison s'ouvrit aussi aux réclusionnaires sous lettre de cachet. Malheureusement, avec l'impopularité du fait, elle allait plus tard être réputée complice des ennemis de la liberté. Les Frères avaient bien la sagesse de ne recevoir ou de ne garder personne qui ne leur parut insensée (ils protestèrent pour Latude et pour Sade), la rumeur publique soupçonnait.

Si les pauvres étaient traités gratuitement, les autres payaient pension, à leur charge, celle des familles ou du Roi. L'afflux, signe de la qualité de la Maison, apporta la prospérité. Cela lui permit d'entretenir l'hôpital de la fondation, de subventionner la Charité de Paris et d'assister éventuellement les autres Charités en difficulté.

De par sa richesse, la Maison fut contrainte, sur lettres patentes de Louis XV, d'acquérir en 1768 la terre, Seigneurie de Charenton Saint-Maurice et fief de la Chaussée pour clore un conflit de voisinage, source de procès et cause de violences. Ainsi, les Prieurs de la Charité devinrent Seigneurs de Saint-Maurice avec droit de haute, moyenne et basse justice, propriétaires d'un domaine considérable, mais, en retour, cela tarit pour plusieurs années leurs aides extérieures.

A la fin du XVIII^e siècle, pour recevoir les insensés puis les réclusionnaires, on avait entrepris un grand programme de construction qui progressivement abriterait, avec assez de chambres, cent-vingt personnes : surélévation de la salle de l'hôpital Notre-Dame et du couvent ; édification d'un grand bâtiment avec ailes en redents. Mais, sans dégagements et avec des cours exigus sur un terrain restreint, l'organisation de la vie des pensionnaires allait être très difficile, surtout avec l'obligation de les séparer de l'hôpital et, dans le pensionnat, celle de séparer les réclusionnaires des insensés, eux-mêmes répartis en régimes fermé, semi-liberté et liberté, plus infirmeries, chapelles, salons particuliers aux deux catégories des pensionnaires. Aussi, en 1784, la Charité de Charenton commanda à l'architecte Antoine un projet de reconstruction de toute la maison : hôpital, couvent, pensionnat. Antoine est célèbre pour son oeuvre de l'Hôtel de la Monnaie, Quai Conti.

Les Frères étaient libres de leur exercice dans leurs maisons d'aliénés. Certains de leurs médecins se consacraient plus spécialement au traitement des insensés. Ils acquéraient leurs capacités par l'observation, l'expérience, l'étude particulière, et leurs confrontations avec celles des médecins des autres Charités de France réunis à Charenton, centre de cet enseignement particulier. Enfin, grâce aux échanges avec les spécialistes des autres pays. Il est sûr qu'ils connaissaient les travaux civils sur la médecine de l'esprit. Il en allait de même pour la formation spécialisée des Frères infirmiers.

Pour les Charitains, toute folie était une maladie présumée curable qu'il fallait traiter. Par la médecine : chaque jour, les malades étaient visités deux fois par le Frère médecin accompagné des Frères infirmiers et du Frère apothicaire "chacun ayant son livre où il inscrira tout ce que le médecin ordonnera" ; on "médicamentait" selon les propres formules de la Charité : "décoction pour la manie et la fureur", "pilules contre la mélancolie", "potions contre l'épilepsie". Par les techniques para-médicales : on établissait les régimes alimentaires, prescrivait l'hydrothérapie en douches et bains variés, éventuellement de surprise, et la physiothérapie : massages, frictions. Par la vie sociale animée

par les Frères : occupations et distractions : travaux manuels, jeux, promenades, lectures. Et surtout par le support moral : les malades regardés "comme les frères de Jésus-Christ souffrant, desquels il faut s'approcher avec humilité et douceur" étaient sous la garde constante des Frères et du sous-Prieur qui passait quatre fois par jour afin de "les consoler, s'enquérir de leur état", vérifier le traitement. Le Prieur visitait tous ses pensionnaires au moins une fois la semaine, "l'un après l'autre et séparément".

Le 5 juillet 1789, Sade fût transféré de la Bastille à Charenton. Il ameutait le quartier criant à l'assassinat général. Six mois après le Prieur protestait : "il n'est pas insensé, folie du vice n'est pas maladie". On ne l'entendit pas. C'est seulement par la mesure générale d'abolition des lettres de cachet qu'il fût libéré le 2 avril 1790. Cet épisode qui ouvre la Révolution à Charenton a l'intérêt de montrer les contradictions du mouvement qui allait appliquer des mesures aveugles contre ceux même qui par l'étude avaient assez de lumière pour établir leurs avis sur la science.

Car à la fin du XVIIIe siècle, les Charitains avaient acquis de leurs études sans précédent l'intelligence active d'un savoir clinique et thérapeutique assurant à Charenton, centre des Charités spécialisées de France, une réputation inégalée. Ils avaient installé la folie dans la matière médicale avec des concepts assez clairs de ses diverses manifestations, les distinguant comme autant de maladies, et institué une pratique spéciale et un corps de traitements particuliers sur la base obligée du soutien moral, créant au terme d'une longue genèse les conditions de l'assistance et de la protection moderne des aliénés.

Avec le trouble dans les esprits, sous soupçon d'arbitraire, on envoya des missions et visites surprises dans la Maison pour ne trouver que des malades qu'on estima d'ailleurs bien soignés. On conclut à une bonne pratique et on suggéra "pour traiter des causes et remèdes de la folie qu'il n'y a pas de position plus favorable que Charenton". Seulement, le pensionnat appartenait aux religieux, aussi, sans considération de leur science, la convention thermidorienne ferma la Maison par décret du 12 Messidor An III (30 juin 1795). Devenu bien national, le pensionnat fut vidé et pillé. Toutefois, la fondation sécularisée pouvait poursuivre son activité hospitalière sous la tutelle de la commune de Charenton avec son chirurgien Deguise, et quelques frères laïcisés ; sa capacité était alors de quatorze lits, et son accès réservé aux habitants du Canton.

II - Coulmiers et Royer-Collard ou antipsychiatrie et génie médical : 1797-1825

La Maison d'aliénés fût réouverte le 27 Prairial An V (15 juin 1797) par décret du Directoire déclarant "l'hospice de la charité de Charenton, connu sous le nom de refuge des fous, établira un traitement complet pour la guérison de la folie". Elle était nationalisée au même titre que les Quinze Vingts et les Sourds Muets. On devrait admettre sans distinction de fortune, recevoir des femmes, alors qu'auparavant l'accès était réservé aux hommes ; en même temps, les salles des aliénés à l'Hôtel Dieu étaient fermées pour réserver à Charenton le monopole du traitement de la folie à tous les stades.

L'administration de la Maison fût confiée à un régisseur général sous l'autorité du ministre de l'intérieur : François de Coulmiers, ex-Prieur des Prémontrés, ancien député du clergé aux Etats généraux, constitutionnel, vraisemblable favori de Bonaparte.

Pinel ayant refusé la charge, Gastaldi obtint la direction du service médical. Il venait de remporter un prix sur le rapport de son activité à l'hospice des insensés d'Avignon.

A ce point de carrière, plutôt occupé de mondanités, gastronome à en mourir, il laissa Coulmiers réduire l'autorité médicale.

Coulmiers gouvernait tout : l'administration, la vie des malades, les constructions. Dans sa négligence il renonça à établir le règlement administratif qu'il avait mission de fournir. Aussi, les malades, sans statut, entraient, sortaient, étaient maintenus à sa convenance. Le mode de vie instauré excluait la médecine. La visée, plutôt que de traitement, était de rééducation, au gré de l'intuition, sans base théorique ou scientifique : volontiers répressive, passablement dissolue.

Dans les constructions, l'omnipotence du directeur allait être désastreuse. Il crut pouvoir s'affranchir des règles publiques en payant tout de sa fortune personnelle. Il fallait restaurer le pensionnat des Frères dévasté, l'agrandir pour la population qui affluait, et séparer les malades des deux sexes. Il adopta bien une certaine répartition topographique, et une intention d'appliquer dans le site la vogue de la "natura medica-trix". Faute d'architecte, il réalisa un caravansérail plutôt qu'un hôpital, avec des bâtisses parfaitement insalubres.

Le 27 avril 1803, Sade, victime extrajudiciaire de l'Empire, entra de nouveau à Charenton. Coulmiers fasciné le protégeait à sa manière, lui offrant un régime de faveur exceptionnel mais l'exploitant et le gardant sans objection : incapable sans doute d'appréhender l'absence de saut du pathologique dans la déviance. Il le laissa organiser des spectacles avec quelques malades et ses relations parisiennes. Le théâtre, le plus connu, attirait mondains et visiteurs étrangers.

A la mort de Gastaldi en 1806, Coulmiers s'ingénia à faire croire à l'inutilité de nommer un médecin successeur, probable entrave à son pouvoir absolu. Son plaidoyer s'étoffait aussi de sa conviction de l'absence de rapport entre folie et médecine. La faculté imposa Royer-Collard, préféré à Esquirol, pourtant soutenu par Pinel.

Antoine-Athanase Royer-Collard (1768-1825) était le frère de Pierre-Paul, homme d'état et philosophe. Il a peu publié, mais son souvenir reste honoré chez les psychiatres pour sa résistance courageuse à Coulmiers, son enseignement, son génie clinique et la réforme de Charenton.

Coulmiers se dressa vite contre lui, il contraria son exercice et contredita ses décisions médicales sur les placements. Ainsi, pour Sade maintenu en dépit de l'avis réitéré du médecin. Il fallut sept ans à Royer-Collard pour faire suspendre le théâtre qui troublait certains malades et offrait à la risée du public ceux qui, bien en vue, assistaient aux spectacles ; Royer-Collard et ses collaborateurs adressaient des mémoires dénonçant certains agissements du directeur (Bleynie, le mystérieux Hippolyte de Colins). Enfin, Coulmiers, destitué à l'abdication de l'Empereur qui le rappela aux Cent-Jours, quitta ses fonctions en 1815.

On peut être surpris de constater, dans un tel contexte d'étranglement de la médecine, de règne de l'arbitraire idéologique du redressement éducatif, que la Maison ne manquait pas de clientèle : une moyenne de deux cents admissions par an, presque cinq cents pensionnaires en 1815. La fascination antipsychiatrique n'est pas d'aujourd'hui.

A la seconde Restauration, Roulhac-Dumaupas remplaça définitivement Coulmiers. L'entente entre l'administrateur juriste et le médecin allait être excellente et fructueuse. En dix ans, Charenton établit son renom médical et améliora la condition des malades.

La première entreprise fût la fondamentale dotation d'un règlement. Ce monument administratif reste un élément vivant du fonctionnement des hôpitaux en général et de l'organisation juridique des aliénés hospitalisés.

En 1816, la Commission de Surveillance exposa au ministre l'état des bâtiments, tellement impropres au traitement, qu'il allait falloir décider la reconstruction complète. Pendant vingt ans, entre la Maison et le Conseil des bâtiments civils, d'avancées en reculades politiques, on allait rechercher les caractères spécifiques d'un hôpital pour les fous qui, selon le propos de Tenon, fasse "lui-même fonction de remède", et reprendre le mouvement de construction d'asiles d'insensés lancé par Louis XVI avec la commande des loges de la Salpêtrière à Viel.

Pierre Leroux, architecte de la Maison, présenta trois projets en 1818, 1821 et 1823. Les deux premiers supposaient une extension vers l'ouest pour six cents malades sur une assiette exigüe : le Conseil les refusa. Le troisième reprenait le plan typé par Tenon avec assez de modifications internes pour favoriser l'isolement thérapeutique et l'espace de tranquillité, il avait l'avantage du carré isolé d'Esquirol décrit en 1818 et, par son implantation à mi-pente, d'offrir aux malades, avec la salubrité d'une ventilation naturelle, une vue largement dégagée à travers un portique. Le bâtiment élevé sur trois niveaux dominait la vallée, aussitôt on l'appela le "Château des Dames". Il connut bien des vicissitudes : Royer-Collard n'en vit que le chantier ; l'élévation du second étage fut reprise après maintes palabres ; l'architecte inspecteur mourut subitement ; les controverses hâtèrent la retraite de Roulhac ; enfin, il ne fut construit qu'à moitié, et démolit quarante ans seulement après son ouverture.

Le service médical fut rapidement transformé par Royer-Collard après 1815 : suppression des bains de surprises et pratiques de forces, reprise de la tradition des Charitains à laquelle le portait une spiritualité marquée par Maine de Biran. Le travail médical réorganisé avec l'application rigoureuse des méthodes d'observation clinique et d'examen anatomiques attirait les élèves internes.

En 1817 entra Antoine Laurent Bayle âgé de dix-huit ans en qualité d'interne. Neveu de Gaspard Bayle, anatomiste à la Charité qui, apportant la description de la lésion fondamentale de la maladie, collabora aux travaux sur la tuberculose avec Laennec. Dans sa thèse soutenue en 1822, le jeune Bayle exposait les travaux de l'Ecole de Royer-Collard à Charenton. La première partie de cette thèse porte sur "l'arachnitis chronique", lésion méningée particulière concomitante de troubles délirants absurdes, généralement mégalomaniques et de déficits moteurs extensifs évoluant en trois phases. La lésion faisait l'unicité de la maladie. Sept observations étaient rapportées. Cette thèse allait bouleverser complètement et définitivement l'idée d'une aliénation unique, soumise aux passions, pour introduire, avec la donnée d'une lésion déterminant une maladie mentale particulière : la paralysie générale, le concept de maladies mentales multiples générées par autant d'anomalies biologiques.

Ces travaux dans la ligne de l'Ecole de médecine de Paris devaient donner à Royer-Collard et à Bayle la célébrité médicale et illustrer Charenton devenu pôle de référence de la psychiatrie. Royer-Collard apportait encore d'autres titres à Charenton. Il professait à la Faculté de médecine de Paris : titulaire en 1816 de la chaire de médecine légale, le succès de son cours sur les maladies mentales fit créer pour lui en 1819 la première chaire de psychiatrie. Son autorité médicale, son caractère heureux et courageux

l'avaient fait nommer Inspecteur des Ecoles de médecine. Il était membre fondateur de l'Académie de médecine. Dans sa clientèle prestigieuse, il avait celle de Louis XVIII.

Le 25 novembre 1825, Royer-Collard mourait à l'âge de 57 ans.

III - Esquirol : l'aliéniste et son instrument, 1825-1838

Esquirol fut désigné en remplacement de Royer-Collard le 10 décembre 1825. Il prit son service le 1er janvier suivant. Son histoire est trop connue pour être évoquée ici (1).

Il trouva un effectif de 492 malades, parmi eux Eugène Hugo et tant d'autres qu'il avait dirigés sur Charenton. Au cours de l'année 1825, il y avait eu 215 admissions. L'effectif de l'ensemble des personnels était de 150, dont 70 infirmiers/ères et assimilés, 9 médecins dont 3 internes.

Parmi les internes : Leuret, futur médecin de Bicêtre, Calmeil, plus tard chef du service médical de Charenton, étudiait sur place "la paralysie chez les aliénés", sujet et titre de l'ouvrage paru en 1826 en même temps que le traité de Bayle. Puisées aux mêmes sources de Charenton, les thèses et conclusions étaient radicalement opposées : pour Calmeil, suivant la doctrine d'Esquirol, c'était l'aliénation qui produisait la paralysie et des lésions cérébrales secondaires. Il y avait aussi Trousseau qui profitait de la proximité de l'Ecole vétérinaire d'Alfort pour se livrer à la médecine expérimentale à la diligence de son maître Bretonneau. Leur correspondance, publiée par Triaire, offre un aperçu très vivant de la vie médicale dans la Maison. Les élèves fidèles, anciens internes de La Salpêtrière, internes de Charenton, formaient école : l'école aliéniste. Guidés par le maître, ils allaient occuper tous les postes : Bicêtre, La Salpêtrière, les asiles qui s'ouvraient en province.

La vie à Charenton n'a pas manqué d'événements. Quelques-uns méritent d'être rappelés.

En 1829, les malades occupent les nouveaux locaux du "Château". Esquirol loue le nouveau confort procuré par les efforts de son prédécesseur et constate la réduction de la mortalité : donnée qu'il exploitera à fond dans son argumentation pour la reconstruction.

En 1830, Roulhac-Dumaupas invalide est remplacé à la direction de la Maison par Palluy, saint-simonien, grand administrateur très courageux, énergique et actif au style vigoureux et brillant. Il allait devenir le protagoniste convaincu et passionné des conceptions d'Esquirol sur l'asile. C'est à lui qu'on doit l'organisation générale et la maîtrise de l'oeuvre de reconstruction.

En août 1832, le régime des élèves en médecine et en chirurgie fut modifié par le ministre sur la demande d'Esquirol. Les postes d'externe étaient supprimés. La durée des fonctions d'interne limitée à trois ans. Les quatre internes seraient nommés par le directeur sur présentation du médecin en chef. Or, l'un des quatre postes était affecté au service de l'hôpital. Ainsi Esquirol s'arrogeait une prérogative injuste ; puisqu'en droit le service des aliénés dépendait de la fondation, c'est-à-dire de l'hôpital. Cela ne fut pas sans créer des conflits, peu au temps d'Esquirol, mais fréquents et extrêmes plus tard.

A ce moment, à l'hôpital de fondation, se multipliaient les interventions chirurgicales avec l'augmentation des accidents du travail, conséquence de la croissance de l'activité économique, portuaire et industrielle de Charenton. Dupuytren venait en ren-

fort pour les difficultés majeures à l'appel de Deguise fils qui dirigeait le service de l'hôpital, assisté de Bleyne et de Ramon. Bleyne était entré en 1807, il avait, nous l'avons vu, dénoncé les pratiques de Coulmiers et défendu Royer-Collard. Ramon, qui assista Sade dans sa dernière maladie était un dévoué et savant médecin. Il partageait son temps entre l'hôpital et sa clientèle de Charenton. En 1832, il lutta contre le choléra, en préserva la Maison. En fin de carrière, il fut élu à l'Académie de médecine. Pour perpétuer son souvenir, la ville de Charenton a donné son nom à l'une des places publiques. Bleyne et Ramon passèrent presque quarante ans à Charenton. Ils n'ont malheureusement pas rédigé leurs souvenirs sur Gastaldi, Royer-Collard, Esquirol, Foville, Deguise et la vie de la Maison.

Des travaux personnels d'Esquirol durant cette période on retiendra trois qui intéressent Charenton. Leur examen critique permet de les interpréter comme des plaidoyers : leur exposé devant le conseil de surveillance et autres organes d'information du gouvernement coïncide avec les relances de la demande de reconstruction.

En 1829, c'est un rapport d'activité durant les trois premières années de la direction médicale d'Esquirol publié pour ouvrir la publication des *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, fondées par Marc et lui-même. Il y insiste sur l'effet salubre de la construction du "Château des Dames". Un autre de 1835 est en même temps une étude de la Maison et un travail statistique. L'étude sur la Maison après un exposé exhaustif de l'histoire de la fondation, du développement et de l'évolution de ses règles d'assistance, décrit les locaux avec tant de détails qu'on pourrait reconstituer l'édifice et la vie des occupants ; la description est même accompagnée d'un plan. C'est une référence indispensable à toute étude historique sur Charenton. Et c'est aussi un travail statistique établi sur huit ans (1826-1833). Outre la fidélité aux méthodes de Louis, Esquirol fournit des notions précises sur les mouvements de malades, la sociologie de sa fréquentation et se révèle un précurseur de l'épidémiologie psychiatrique.

Un mémoire de 1832 présenté à l'Institut mêle deux intentions. Il s'agit du grand mémoire médico-légal sur l'isolement, condition estimée nécessaire à la cure du délire où se lit aussi bien, avec la nécessité d'un statut juridique : amorce des travaux législatifs sur les aliénés auxquels il participa activement, celle de l'obligation d'offrir aux malades des conditions de vie et de traitement qu'il avait lui-même définies : incitation à les voir appliquées à Charenton.

Car la grande affaire à Charenton et pour Esquirol était d'obtenir des pouvoirs publics les moyens de la reconstruction de la Maison ou du moins, dans un premier temps, de la reconstruction du quartier des hommes qui occupait les bâtiments les plus anciens, remontant aux XVII^e et XVIII^e siècles dont les Charitains connaissaient l'inconfort et les bâtisses de Coulmiers impraticables et absolument insalubres. En matière d'établissement d'aliénés, personne nulle part n'a égalé la compétence, la puissance d'Esquirol. Il avait en 1818 élaboré un modèle, tiré de nombreuses sources, ensuite complété par l'expérience. L'examen des multiples projets au concours pour la reconstruction de l'Hôtel-Dieu ; l'Ordonnance de 1785 par Colombier et Doublet indiquant déjà les conditions des quartiers d'aliénés ; le plan de Tenon de 1788 ; sa pratique quotidienne, de 1802 à 1825, des petites loges de Viel à La Salpêtrière, première construction psychiatrique rationnelle ; de plus, il avait visité tous les établissements existants ; il avait encore une expérience médiatisée par ses élèves en place dans les

asiles de province en construction : Rouen, Montpellier, Marseille, La Rochelle, Le Mans ; enfin avec Desportes en 1820 et 1824, il avait dirigé la construction des nouveaux quartiers de Bicêtre et La Salpêtrière.

Palluy, Esquirol, assistés de Calmeil, avaient établi un programme très complet fourmillant d'indications d'ordre architectural. Il s'agissait de disposer d'autant de "carrés isolés" que d'états comportementaux ; en plus, les infirmeries, ateliers et un quartier pour les convalescents. Là se situe une controverse sur l'éventualité d'un étage, jusqu'alors repoussé par Esquirol, et finalement accepté comme division des monomaniaques stabilisés, avec un circuit, des dégagements et cours particuliers. Ainsi, avec un tel programme, on assurait à Charenton la continuité du traitement à tous les stades des maladies sans pratiquer l'abominable exclusion des superficiellement améliorés ou des prétendus incurables.

Le 10 août 1833, Thiers visita la Maison, puis, convaincu de la nécessité de tout rénover, lança ses services dans les travaux préparatoires. Gilbert, grand prix de Rome de 1822, fut nommé "architecte des grands travaux de la Maison Royale de Charenton" le 10 septembre 1833. Six mois après, il proposa deux projets de reconstruction intégrale. L'engagement ministériel était acquis, mais Thiers démissionnait. Aussi, le projet retenu traîna. Et même en 1837, il fallut repousser un rapport ravageur de Ferrus, alors Inspecteur général, qui ébranlait les services du ministère. Il attaquait le projet sur tous les points et suggérait la fermeture de Charenton pour construire ailleurs. L'intervention conjuguée de Palluy et d'Esquirol confirma le Conseil des Bâtiments civils dans sa décision primitive, motivée par la qualité du projet de Gilbert, et par la longue histoire de la célèbre Maison. Enfin, la décision arriva. Peut-être grâce aux relations étroites d'Esquirol avec la famille Molé, nouveau premier ministre de Louis Philippe. Sans délai, un projet de loi fut déposé et adopté au Parlement le 18 juillet 1838, dotant le budget de la Maison d'une subvention de 2 720 000 francs pour sa reconstruction.

La première pierre fut posée en grande cérémonie le 3 septembre 1838 par le comte de Montalivet, ministre de l'Intérieur, au nom du roi Louis-Philippe qui fit frapper une médaille de circonstance à son effigie, représentant au revers la figure du projet de Gilbert. Une plaque de marbre noir relate l'événement, associant les noms de Palluy, de Gilbert et d'Esquirol : elle est apposée au mur du hall d'honneur de l'hôpital, face à la plaque de fondation dont on a parlé.

Les travaux furent rapidement menés. Le gouvernement pressait ce grand chantier en cette période de difficultés sociales. En quatre ans, le quartier des hommes, la chapelle et les bâtiments administratifs étaient achevés. Ce fut à l'évidence un travail gigantesque. Le terrassement fantastique permit de remodeler la colline et créer des terrasses sur deux niveaux, celle du haut est soutenue par une muraille de quatorze mètres d'élévation. Les deux corps de bâtiments superposés, celui du bas avec étage, celui du haut en rez-de-chaussée mesurant chacun presque trois cents mètres, subdivisés l'un et l'autre par cinq redents, circonscrivant dix préaux entourés de colonnades selon l'ordre toscan. Les cours superposées ouvraient sur une vue portant au loin, vers le sud, offrant un maximum de lumière et une ventilation naturelle.

La mort surprit Esquirol le 12 décembre 1840. Il ne vit pas l'instrument modèle de l'aliénisme qu'il avait voulu.

Gilbert qui, plus tard, put achever son projet au complet en reconstruisant le quartier des femmes, disait que "du point de vue de l'art Charenton était sa plus belle oeuvre". L'Hôtel Dieu de Paris présente bien des analogies avec Charenton. Mais ici, la distribution est plus aérée, plus simple, l'espace est plus lyrique, plus rythmé, plus spectaculaire et grandiose. L'oeuvre est surtout bien adaptée à son but comme nous l'avons expérimenté. L'horizontalité des lignes porte à la tranquillité ; l'aménagement de l'espace en entraîne la réintégration ; l'ombre des colonnes inscrit l'écoulement du temps, concourant subtilement à la réorganisation temporelle ; leur défilé, scandant la marche et déroulant des perspectives, impose un rythme, régulateur de la raison et de la pensée.

Telle est la précieuse contribution de l'architecte au projet médical. Les architectes considèrent le bâtiment comme une référence fondamentale de l'esthétique néoclassique fonctionnaliste. Charenton est surtout très cher à la communauté psychiatrique internationale.

Ce sobre et magnifique monument avec ses implications esthétiques, juridiques, médicales, témoin du sommet des lumières humanistes, nous paraît digne de figurer à l'inventaire des grandes oeuvres de l'humanité.

NOTE

(1) Elle a été rappelée par plusieurs auteurs au cours de la séance de la Société du 18 avril 1988.

BIBLIOGRAPHIE

Cet exposé, dédié à tous mes collaborateurs pendant les trente ans de mon exercice à Charenton, doit beaucoup aux travaux et recherches de deux jeunes architectes : Pierre Martel et Laurent Sevestre, auteurs de deux ouvrages inédits :

- J.E. GILBERT, architecte rationaliste - Diplôme d'architecture, Paris 1985.

- "Charenton". Texte illustré remis en 1987 pour un ouvrage qui devait être le n° 3 d'une collection sur Les grands hôpitaux français qui ne s'est pas poursuivie.

On consultera :

BARUK H. Traité de psychiatrie, 2 vol. Masson, 1959.

CRAPLET M. Les débuts de l'asile d'aliénés. *Perspectives psychiatriques*, n° 96, 1984.

ESQUIROL J.E.D. Des maladies mentales considérées sous le rapport médical, hygiénique et médico-légal, 2 vol et pl. ill. Baillière, 1838, Paris et Bruxelles.

GAUSSENS J.P. L'histoire institutionnelle de la Maison de Charenton. *Mémoire de l'Ecole nationale de la Santé publique*, 1978.

JETTER D. Zur Typologie des Irrenhauses in Frankreich und Deutschland 1780-1840. 1 vol. Verlag Wiesbaden, 1971.

PARCHAPPE DE VINAY J.B.M. Principes à suivre dans la fondation et la construction des asiles d'aliénés, 1 vol. Masson, 1853.

LENIAUD J.M. Un chemin du rationalisme architectural. Les asiles d'aliénés dans la première moitié du XIXe siècle. *Information psychiatrique*, vol. 56, n° 6, 1980 (avec bibliographie très complète).

SERIEUX P. et LIBERT L. Le régime des aliénés en France au XVIIIe siècle. Paris, Masson, 1914.

SEVESTRE P. Eloge de la Maison de Charenton. *Information psychiatrique*, 52, 1976, 36-69.
STRAUSS Ch. La Maison nationale de Charenton. Impr. Nationale, 1900, Paris.

SUMMARY

The Charenton Madhouse. From establishment to rebuilding 1641-1838.

A hundred and fifty years ago, in 1838, was laid the foundation stone of the new "Maison de Charenton", now called "Hôpital Esquirol". It has been originally founded under the reign of Louis XIII, in 1641. The history of the institution during this century is briefly recorded in three steps. First, during the time of the "Charitains (1641-1797), has been raised a practice of insanes about their status and treatment, founded on the notion of illness and based on the moral access. Later (1797-1825), after a brief closure of madhouse at the Revolution, it was the time of "antipsychiatrist" Coulmiers with absolute power, of Marquis de Sade orderer of shows, then, of the reformer Royer-Collard affiliated to the School of Medicine of Paris who, with his student A.L.J. Bayle, discovered, in a particular brain injury, the specificity of a multi-symptomatic mental disease : the general paralysis. This concept burst the theoretical notion of "unitary madness", and bound mental pathology and medicine. At least (1826-1840), the period of the great Esquirol with the pursuit of the clinical, statistical, institutional and operative works, trained by the design of an hospital specially typical building program, alienist's instrument, which has been raised by the great architect Gilbert, on Charenton.

