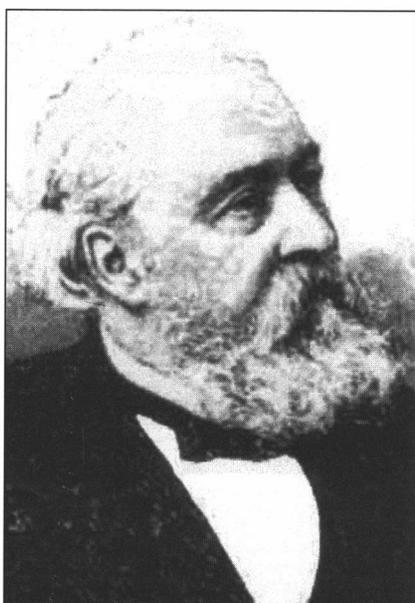


L'œuvre médico-sociale de Bourneville *

par Jacqueline GATEAUX-MENNECIER **



Dans le monde médical, le nom de Bourneville est associé à la maladie qui porte son nom, la sclérose tubéreuse, et à sa découverte de l'absence du corps thyroïde dans l'idiotie myxoédémateuse. Cependant, si les travaux scientifiques, les recherches anatomocliniques de l'aliéniste et la maladie "de Bourneville" sont connus des médecins, son œuvre réformatrice, pourtant considérable, reste méconnue. Notre objectif n'est certes pas de présenter une version hagiographique de ce médecin politique mais, simplement, de faire renaître Bourneville de ses cendres et de souligner les dimensions essentielles de son action médico-sociale, œuvre majeure et avant-gardiste en regard des politiques de santé publique et de protection sociale (1). Le caractère fondateur de l'action médico-sociale de Bourneville mérite d'être mis en relief car les institutions d'aujourd'hui, les politiques de prévention et de protection de l'enfance, mais

aussi les politiques d'intégration de l'enfance déficiente, sont une actualisation des projets réformateurs qu'il avait nourris en son temps.

La trajectoire du médecin de Bicêtre

Désiré Magloire Bourneville (son prénom d'usage étant Désiré) est né le 21 octobre 1840 à Garencières, petit bourg de Normandie, au sein d'une famille de modestes propriétaires terriens (2). En 1859, il entreprend des études médicales sur les conseils de

* Comité de lecture du 26 janvier 2002 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** Professeur à l'Université Paris 5 René Descartes - 73 rue de Paris, 92100 Boulogne.

Louis Delasiauve, originaire d'un village voisin et ami de la famille, alors chef de service à l'hospice de Bicêtre. A Bicêtre, Bourneville vient chaque matin s'exercer à l'examen clinique des malades et à la pratique des autopsies. Pour compléter sa formation médicale, Delasiauve l'adresse à Hippolyte Vallée, directeur d'une institution destinée aux enfants idiots ; cet établissement existe toujours (3). Sans doute peut-on voir, dans cette séquence biographique, les prémices de l'intérêt scientifique que Bourneville portera aux maladies de l'encéphale et de l'action médico-pédagogique qu'il mettra en œuvre, plus tard, auprès des enfants aliénés et déficients de Bicêtre. Il est aussi étudiant à l'hôpital Lourcine en 1861. Externe des hôpitaux de Paris, il fréquente successivement, de 1862 à 1865, le Service du Dr Giralès, chirurgien de l'hôpital des Enfants-malades, l'hôpital Lariboisière et Saint-Antoine.

Un rédacteur médical fécond

Les talents journalistiques de Bourneville s'affirment dès cette période au cours de laquelle il fait paraître, sous les auspices de Delasiauve, ses premiers travaux sur l'épilepsie et l'idiotie (4). De 1862 à 1870, il est attaché au *Journal de Médecine mentale* auquel collabore son éminent maître, lequel ne tarit pas d'éloges sur ses talents d'écrivain. L'une des cordes de Bourneville est en effet une connaissance et une utilisation avisée des procédés de communication (notamment la presse médicale et la photographie). Bourneville écrit aussi pour la *Médecine contemporaine*, les *Annales de l'Hydrothérapie scientifique* et pour *Le Mouvement médical* auquel il collaborera pendant près de dix ans, devenant co-rédacteur en chef de la revue. Enfin, en 1873, il fonde *Le Progrès médical*.

L'apparition de ce journal est un événement marquant, à une époque où il n'existe qu'une publication d'envergure en médecine : la *Gazette des Hôpitaux Civils et Militaires*. Vivant, ouvert aux idées nouvelles, *le Progrès médical* est l'instrument propice à la diffusion de la science médicale et de l'hygiène, des intérêts corporatifs, mais aussi des questions idéologiques et médico-sociales chères à l'aliéniste. Au comité de rédaction, Bourneville s'entoure d'un groupe de jeunes médecins actifs dont la plupart occuperont plus tard les chaires de la Faculté, les services des hôpitaux et les fauteuils de l'Académie de médecine : Beaudouin, Noir, passionnés par les problèmes sociaux, Brissaud, Magnan, Richet, Pastureau, Regnard, Robin. Mais si Bourneville en est l'âme et le fondateur, une personnalité éclaire ce journal et soutient sa création, c'est Charcot, dont l'autorité transparaîtra au fil des parutions et qui considère Bourneville comme son fils. Les adversaires de Bourneville le surnomment le "mamelouk" de Charcot. Les leçons de ce dernier sont régulièrement publiées sous la plume de Bourneville ou de ses collaborateurs comme Babinski, Brissaud, Marie. Représentatif de la médecine d'avant-garde, *le Progrès médical* se fait l'écho des expériences et des observations nouvelles de la Société de biologie, symbole de la jeune médecine d'alors. Indépendamment des leçons de Charcot, le journal reproduit les travaux histologiques de Ranvier et les essais de pathologie expérimentale que Vulpian mettait en œuvre, sur les traces de Claude Bernard ; tous les thèmes de la médecine nouvelle y sont abordés, la pathologie expérimentale, mais aussi la théorie des microbes, l'asepsie et l'antisepsie.

Mais le *Progrès médical* est également un journal de réforme. Dans ses colonnes, l'aliéniste, surnommé "Boubour" par son équipe, traitera une foule de questions d'actualité scientifique et sociale, promouvant par là même des transformations hospi-

talières majeures : “S’il fallait caractériser d’un mot l’état d’âme des journalistes qui ont, aux temps héroïques de la médecine (...) fondé et dirigé le Progrès médical, je dirais que c’est la Foi en la Science. C’est pour cela qu’il fut le journal des étudiants laborieux et des médecins amis du Progrès” (5).

Mais l’action journalistique de Bourneville ne se limite pas au *Progrès médical*. A la pointe des nouveautés pouvant contribuer à l’information, il devient l’un des principaux rédacteurs, en 1869, de la *Revue photographique des hôpitaux*, témoignage culturel de la fécondité des applications de la photographie à la médecine. Il publie, de 1876 à 1880, une *Iconographie photographique de la Salpêtrière* en collaboration avec P. Regnard. A Bicêtre, Bourneville compose ainsi un album de photographies de cerveaux d’enfants déficients mentaux, destiné à l’enseignement clinique de la médecine mentale. En 1880, sous le patronage de Charcot, il fonde les *Archives de neurologie* dont il devient le rédacteur en chef. La revue est essentiellement consacrée aux affections nerveuses et mentales (épilepsie, dipsomanie, délire chronique, syphilis cérébrale, pseudo-paralysie d’origine syphilitique, etc.). Séguin devait y apporter sa collaboration, mais la mort l’emportera l’année même de la création du journal. Un an plus tard, Bourneville crée *L’Année médicale*. L’aliéniste est encore l’éditeur de sommes considérables : les *Recherches cliniques et thérapeutiques sur l’épilepsie, l’hystérie et l’idiotie*, publiées annuellement avec les *Comptes rendus de Bicêtre* pendant trente ans de sa vie, la *Bibliothèque diabolique*, constituée d’une série d’ouvrages sur les rapports entre la sorcellerie et l’hystérie et la *Bibliothèque d’éducation spéciale*, recueil d’observations sur l’idiotie et de travaux fondateurs comme ceux d’Itard, de Seguin et de Delasiauve.

Cependant, la presse médicale ne suffit pas à son ardeur et à ses interrogations culturelles ; passionné par les questions sociales et politiques, militant pour la chute de l’Empire, il apporte, lors de l’Exposition universelle de 1867, une contribution enthousiaste au journal de Delescluze *Le Panthéon de l’Industrie et des Arts*. Plus tard, il collabore au *Réveil*, journal républicain.

Un médecin politique

Sa vitalité journalistique ne l’éloigne pas, bien au contraire, de ses études médicales ; elle est l’une des dimensions de son engagement professionnel qu’il soutient avec la même ferveur. Alors qu’en 1866, une terrible épidémie de choléra frappe la ville d’Amiens, Bourneville se propose aussitôt pour aller soigner les victimes du fléau. En reconnaissance de sa générosité, la municipalité lui offrira une montre en or, aux armes de la ville. Nommé interne des hôpitaux le 24 décembre 1865, il effectue son internat dans le Service du Dr Delasiauve, à la Salpêtrière, maître auquel Bourneville témoignera toute sa vie une affectueuse vénération. Il poursuit son internat aux côtés de Giraldès, chirurgien aux Enfants-Malades, à la Salpêtrière, dans le service du Dr Charcot, puis à l’hôpital Saint-Louis, dans le service des accouchements du Pr Hardy.

Écrivain prolifique, il publie à cette période, entre autres travaux, des mémoires sur le choléra à l’hôpital Cochin, l’emploi de la fève de Calabar dans le tétanos et sur “*les maladies chirurgicales des enfants*” fruit de sa collaboration avec Giraldès. En 1869, il rédige aux côtés de Guérard des “*Études sur la sclérose en plaques*” ; plus tard, en 1883, il publie avec Bricon la première édition du *Manuel des injections sous-cutanées*, puis le *Manuel technique des autopsies*.

Au début de l'année 1870, il est reçu docteur en médecine avec une thèse qui fait alors autorité : "Etude de thermométrie clinique dans l'hémorragie cérébrale et dans quelques autres maladies de l'encéphale".

Quand la guerre éclate entre l'Empire et les États allemands, il est affecté au 160^{ème} régiment de la garde nationale, comme chirurgien, puis aide-major à l'ambulance du Jardin des Plantes. Interne à la Pitié pendant le siège de Paris, il dirige l'évacuation des salles de malades du vieil hôpital, cible des batteries allemandes.

Pendant la période douloureuse de la Commune, il s'oppose farouchement à l'exécution sommaire des fédérés blessés et parvient, non sans difficulté, à faire respecter le droit d'asile à l'hôpital. Le calme revenu, il s'installe comme praticien au 6, rue des Écoles à Paris où il exercera jusqu'à sa mort une médecine populaire, parallèlement à sa pratique hospitalière. De 1871 à 1879, il est l'assistant de Charcot à la Salpêtrière, puis vient la nomination à Bicêtre. Soulignant la participation de Bourneville "à l'avancement des connaissances et aux oeuvres d'humanité", Delasiauve écrira, au sujet du postulant: "L'ayant vu à l'oeuvre à Bicêtre et à la Salpêtrière où je l'ai eu, de 1862 à 1866, comme élève et interne, je sais ce qu'il vaut et quelles garanties offrent son ardeur et son dévouement" (6).

D.-M. Bourneville est donc nommé médecin de Bicêtre en 1879. Là commencent une longue carrière et une oeuvre considérable ; car à côté de son intérêt pour la médecine, sa vie tout entière est animée d'une passion : la politique, double vocation caractéristique de l'élan socioprophyllactique de la III^{ème} République, et dont le médecin-député Bourneville est le parfait symbole.

L'évolution importante de l'hygiène et de la microbiologie dans les dernières années du XIX^{ème} siècle est l'une des conditions propices au prestige grandissant de la médecine et à son ascendant sur le corps social. Les médecins sont appréhendés par le pouvoir politique comme susceptibles d'apporter des réponses efficaces aux problèmes sociaux posés par l'industrialisation et par les phénomènes d'urbanisation qui en découlent. En effet, la III^{ème} République sollicite ces notables dont le savoir sert les ambitions "civilisatrices" du radicalisme. Léon Gambetta confie des postes de responsabilité à des médecins garants de l'ordre social, "gens pratiques, expérimentés, aptes aux affaires, prudents", susceptibles de nourrir les vertus protectrices de l'ordre social. Louis Delasiauve, maître de Bourneville, souligne cette mission d'affinement culturel : "Le médecin est spécialement l'homme de la société. Il pénètre au sein des familles et jouit de leur confiance... Car la médecine touche à tout ; la civilisation n'a pas de propagateur plus actif" (7). L'évolution de la représentativité de la profession médicale à la Chambre des députés (de 5% à 12 % entre 1875 et 1885) est un indice de son ascendant sur le corps social. Au cours de cette période, de nombreux représentants du corps médical accèdent au gouvernement : Paul Bert, ministre de l'Instruction publique en 1881 ; Lanessan, ministre de la Marine, Dubief, aliéniste ; en 1905, Émile Combes, radical-socialiste et ministre de l'Instruction publique, puis président du Conseil ; enfin, Georges Clemenceau, ministre de l'Intérieur et proche de Bourneville.

L'alliance du médecin et du politique est l'un des facteurs de la constitution de la médecine comme science autonome (c'est en 1892 que les médecins acquièrent légalement le monopole des soins). En même temps, cette alliance légitime la médecine comme science sociale, fonction que l'hygiénisme confortera de façon notable à la fin

du XIX^{ème} siècle, le pasteurisme et les thèmes de l'aseptisation nourrissant les conceptions médico-sociales à partir des années 1870. L'intérêt porté par les médecins à l'enfance et plus spécialement à l'enfance aliénée s'inscrit dans le cadre de cette mission médico-sociale. C'est là également l'un des facteurs explicatifs de la constitution de spécialités au sein même de la médecine, spécialités qui renforceront l'assise institutionnelle de la médecine. L'institutionnalisation de la médecine infanto-juvénile et de la pédopsychiatrie au cours des dernières décennies du XIX^{ème} siècle est indissociable de ce contexte.

Loin de nuire à son enthousiasme professionnel, l'action politique permettra à Bourneville de réaliser ses aspirations réformatrices, tant sous l'angle strictement médical que dans le domaine de l'assistance et de l'hygiénisation publiques.

Estimé pour ses compétences et son dévouement dans le quartier où il exerce, il ne tarde pas à devenir très populaire. Républicain d'avant-garde, libre penseur et anticlérical, il s'engage résolument dans l'action politique. En 1876, il déclare, dans sa profession de foi : "Je suis un soldat obscur, mais ferme, de la démocratie et j'ai toujours voulu deux choses : le progrès dans les idées et la justice dans la société. C'est pour dire que je suis libre penseur et que j'entends travailler sans relâche à l'affranchissement de la conscience humaine. Je suis l'adversaire résolu du parti clérical qui, au nom de la théologie, veut dominer la politique des nations. Je demande l'instruction obligatoire, gratuite et laïque et la suppression du budget des cultes. (...) Toutes les réformes qui auront pour but de faire peser les charges sur le capital réalisé et non sur le travail trouveront en moi un fervent défenseur". Élu Conseiller municipal du quartier de Saint-Victor le 30 mai 1876, puis Conseiller général de la Seine en 1879, il siège à l'Hôtel de Ville jusqu'en 1883 où il brigue la Chambre des députés, dans les rangs des Républicains. Il se rallie à l'extrême-gauche, aux côtés de Clemenceau, à l'époque, radical.

L'aliéniste est élu député de la 1^{ère} circonscription du 5^{ème} arrondissement, le 4 février 1883, en remplacement de Louis Blanc. Il sera réélu à la législature du 18 octobre 1885. Mais lors des élections législatives de 1889, refusant tout compromis avec les conservateurs, le médecin de Bicêtre échoue devant le boulangiste Naquet (auteur d'une célèbre loi sur le divorce). Malgré cet échec politique, Bourneville poursuit inlassablement son combat pour faire aboutir les réformes qu'il a entreprises ; membre du Comité d'hygiène publique, du Conseil supérieur de l'Assistance Publique, du Conseil de surveillance des asiles d'aliénés, il marque, de sa présence active, de nombreux congrès d'hygiène, d'assistance et de médecine.

Bourneville est aussi franc-maçon dans une loge du Grand Orient de France ; il est l'ami du Dr Henri Thulié, Vice-Président du Conseil supérieur de l'Assistance publique, président du Conseil municipal de Paris et grand maître du Grand Orient de 1889 à 1892 et en 1893-1894. On sait combien la franc-maçonnerie sert l'élan progressiste de la médecine à cette époque et la libre pensée, indissociable de l'engagement républicain de Bourneville.

L'œuvre médico-sociale

Dès sa nomination à Bicêtre, Bourneville se lance dans une vaste campagne de réformes hospitalières. Au delà de sa participation soutenue au mouvement de laïcisa-

tion des hôpitaux de Paris et à l'extension de la politique hospitalière, Bourneville est aussi le créateur du corps professionnel des infirmiers et infirmières en France, l'initiateur de la protection maternelle et infantile, et l'artisan des premières spécialisations des médecins des hôpitaux, notamment en matière d'obstétrique et de pathologie infantile. Ce mouvement est adossé à une politique d'enseignement active à l'adresse des personnels hospitaliers, médicaux et paramédicaux. En outre, le médecin de Bicêtre délivre l'enfance handicapée et malade de l'emprise de l'internement et de la pathologie adulte ; sa conception d'une approche thérapeutique et éducative novatrice et sa campagne en faveur de la création de services hospitaliers et d'établissements spécialisés chargés d'accueillir cette catégorie d'enfants, préfigurent l'intégration des enfants et adolescents handicapés, cela avant la lettre (loi du 30 juin 1975). Bourneville est, à ce titre, le précurseur de la neuro-psychiatrie infantile et de la médecine de rééducation.

La laïcisation des hôpitaux

Dans un premier élan réformateur, le médecin de Bicêtre favorise l'extension de la politique hospitalière et la création de nouveaux hôpitaux ; Bourneville est, en partie, à l'origine de l'ouverture à Paris (entre autres établissements) du nouvel Hôtel-Dieu, de Laennec (8), de Tenon en 1878. D'autres établissements hospitaliers apparaissent à cette période : entre autres, Bichat, Broussais, puis Boucicaut et Pasteur.

Anticlérical farouche, libre penseur, Bourneville va se consacrer à la "grande affaire de sa vie", la laïcisation des hôpitaux, mouvement de sécularisation inséparable des transformations institutionnelles qu'il opère à l'Hospice de Bicêtre, pour la prise en charge des maladies infantiles, en particulier des déficiences infanto-juvéniles.

Les médecins anticléricaux de l'époque sont convaincus que l'imaginaire religieux hante les pratiques archaïques de la médecine et qu'il représente un obstacle à l'évolution de cette science. Bourneville est de ceux-là et il est résolu à contrecarrer la concurrence des religieuses pharmaciennes et des religieuses infirmières ; "Là où le miracle s'arrête, l'exercice illégal de la médecine et de la pharmacie commence". Selon le médecin député, les religieuses usurpent l'autorité des médecins et bafouent la liberté de conscience des patients mourants ; laissant les basses besognes à des étudiants ou à un personnel mal qualifié, elles cultivent le prosélytisme. Les attaques sont vives dans les écrits de Bourneville : les religieuses attirent à elles, sous le couvert de la charité, les ressources dont elles ont besoin pour vivre sans fatigue, tranquillement, à l'abri de toute inquiétude, et font occuper les lits d'hôpital par des infirmes ou par leurs protégés valides, afin de restreindre le nombre des malades exigeant des soins sérieux.

Le médecin de Bicêtre fait adopter, par le Conseil de surveillance de l'Assistance Publique, le principe de la laïcisation progressive des services hospitaliers de Paris, le Conseil municipal contrôlant annuellement le remplacement continu des religieuses par des infirmières. Il dépose en outre, devant le Conseil municipal, des vœux réitérés de déchristianisation des noms de salles d'hôpitaux. Laennec est laïcisé le 1er décembre 1878, la Pitié en 1880, puis La Rochefoucauld et Saint-Antoine, Lourcine un an plus tard. Suivront entre 1882 et 1888, l'Hospice des Incurables, Cochin, l'Hospice des Enfants Assistés, Necker, Trousseau, Lariboisière, Beaujon, la Charité. La laïcisation de Saint-Louis et de l'Hôtel-Dieu, où les obstacles idéologiques sont puissants, se fera plus tard, en 1908. La réforme s'étend aux asiles d'aliénés, puis à tous les établissements d'assistance.

La formation des personnels infirmiers

Axe majeur des réformes hospitalières qu'il impulse et entreprise consubstantielle de la laïcisation dont il est le fer de lance, le médecin de Bicêtre s'attaque à l'emprise confessionnelle des religieuses sur les hôpitaux en formant des personnels instruits, compétents, mais aussi dévoués au médecin : il est l'initiateur de la formation professionnelle des personnels soignants en France.

Déposé dès 1875 au Conseil municipal de Paris, ce vœu de création sera finalement voté et la première "Ecole professionnelle d'infirmiers et d'infirmières laïques" est fondée en avril 1878 à la Salpêtrière, la seconde en mai 1878 à Bicêtre où sont internés les enfants malades et déficients mentaux. Suivront des créations similaires à Sainte-Anne et à la Pitié en 1880 et 1881, toutes réalisations largement soutenues par André Mesureur, directeur de l'Assistance Publique et franc-maçon comme Bourneville.

Remarquons la destination privilégiée des infirmières à l'enfance ; initialement, en effet, Bourneville demande la création de cours destinés aux infirmières dans les hôpitaux d'enfants : Enfants-Assistés, Enfants-Malades, Hôpital Trousseau et, ultérieurement, Berck. Bourneville avait en effet observé, dans les hôpitaux militaires, le réconfort des soldats blessés lorsqu'ils étaient soignés par des infirmières. L'importance que Bourneville attache à la dimension relationnelle du traitement médico-pédagogique et à "la personnification aimante de l'infirmière" explique sans doute la féminisation délibérée de ce corps professionnel à Bicêtre.

Bourneville organise intégralement la première formation professionnelle, théorique et pratique, des infirmiers et des infirmières, formation sanctionnée administrativement. Il compose à cet effet le premier *Manuel pratique de la garde-malade et de l'infirmière*, ouvrage de cinq tomes resté célèbre, dont la première édition est publiée en 1878 au *Progrès médical*, les éditions successives étant réactualisées.

L'enseignement comporte alors deux niveaux : l'instruction primaire menant au Certificat d'Etudes Primaires, car les jeunes femmes attirées par ce métier sont souvent illettrées, puis une formation professionnelle nourrie de notions élémentaires de médecine pasteurienne, des bases de l'anatomie et de la physiologie, des éléments d'hygiène, mais également de notions d'administration. Cette formation théorique, complétée par un enseignement de travaux pratiques est sanctionnée par le "Diplôme des Ecoles Municipales" (institué en 1883), compétence confortée par des promotions administratives diverses : avancement de carrière, augmentation de salaire, etc.

Mais Bourneville dénonce aussi l'absence d'hygiène et la promiscuité déplorable des logements réservés aux infirmières dans la plupart des hôpitaux, en particulier à l'ancienne Pitié. Il obtient l'amélioration de leurs conditions matérielles de vie, l'augmentation de leurs traitements et l'organisation de leur retraite, toutes préoccupations qui demeurent des questions d'actualité cent trente ans plus tard.

Mais le "Directeur des Ecoles municipales laïques d'infirmières" va au-delà : en regard de l'approche médico-pédagogique originale pratiquée dans le service des enfants de Bicêtre, l'aliéniste imagine une formation pluridisciplinaire à travers l'institution du métier d'"infirmière-institutrice". Ainsi, les infirmières de Bicêtre, comme les institutrices, suivent une formation spécialisée à l'Institution Nationale des Sourds-

Muets et à l'Institution des Jeunes Aveugles ; les institutrices du service sont invitées, elles aussi, à suivre les cours des écoles d'infirmières. Ce projet de professionnalisation, très novateur, restera sans suite.

A l'origine directe de l'institutionnalisation de ce corps professionnel, le nom de Bourneville est aujourd'hui curieusement absent des documents concernant le métier d'infirmière, cela malgré les turbulences actuelles relatives aux conditions institutionnelles d'exercice de la profession. Ce sont les dames anglaises qui dominent, en particulier Florence Nightingale aristocrate anglaise ainsi qu'une compatriote, Z. P. Veitch, auteur moins connu d'un manuel pour les infirmières. Nous pensons que Bourneville s'est inspiré en partie du modèle britannique pour concevoir l'organisation de cette formation. Cependant, cela n'explique pas pour autant l'occultation singulière de son oeuvre : "Aujourd'hui, l'on oublie encore ce qu'il a fait en sacrifiant ses intérêts, en s'attirant les haines les plus violentes : ce n'est pas sans tristesse qu'en parcourant les documents officiels publiés ces dernières années, ayant trait à l'organisation de l'enseignement des infirmières en France, nous avons cherché en vain le nom de Bourneville qui, à lui seul, a créé et organisé complètement l'éducation du personnel infirmier, il y a près de cinquante ans et y a consacré trente ans de sa vie" (9).

Si, dans sa volonté laïcisante, le médecin de Bicêtre trouve l'appui d'amis politiques, comme Clemenceau, des pétitions mobilisent, dans l'autre camp, la plupart des médecins des hôpitaux de Paris, parmi lesquels Strauss, Vulpian, Roger et Lannelongue. Cette opposition cléricale conjuguée à la faible ampleur des moyens économiques, ralentissent le processus de laïcisation dont Bourneville n'abandonnera pourtant jamais l'idée. Cet anticléricalisme foncier, sans doute parfois sectaire - certains de ses amis lui attribuent en effet une "phobie littérale de la cornette" - vaudra à l'aliéniste nombre d'adversaires et une hostilité dont le poids n'est sans doute pas étranger à son échec législatif de 1889. Son ami Charcot l'avait pressenti : "votre projet est très beau, mais vous perdrez en l'appliquant votre vie professionnelle" (10).

La politique d'enseignement qui accompagne ces transformations hospitalières concerne aussi les futurs médecins. Bourneville dépose en effet un projet d'"Ecole municipale de médecine" (cette idée restera sans écho) ; il réclame, pour les internes, des salles de garde et des chambres décentes et fait voter la construction du Pavillon des internes à Saint-Antoine. Il est aussi à l'origine du développement de leurs bibliothèques ; les étudiants des facultés de médecine lui doivent le "Numéro des étudiants" dont le succès est considérable à l'époque, et qui devient par la suite le guide-annuaire du Progrès médical, le compact "Médicus". Toutes mesures destinées, selon le médecin de Bicêtre, à faciliter leurs études et, en les retenant à l'hôpital, à améliorer le sort des malades.

Représentatif de l'intérêt de la III^{ème} République pour les progrès de l'instruction, Bourneville est sans doute aussi l'initiateur du développement des bibliothèques, certes dans les hôpitaux, mais aussi dans les municipalités. Nous avons trace d'une correspondance échangée avec son frère Eugène à qui il adressait des livres pour la bibliothèque de Garencières qu'il avait d'ailleurs créée ; trace aussi de l'annonce à ses parents, en quelques lignes pressées, de sa nomination à Bicêtre, le 19 juillet 1879. Observation étonnante, le médecin de Bicêtre signait ces lettres familiales "Bourneville". Désiré ou Magloire représentaient-ils, à ses yeux, des prénoms ostentatoires ?

Les enfants malades et déficients à Bicêtre

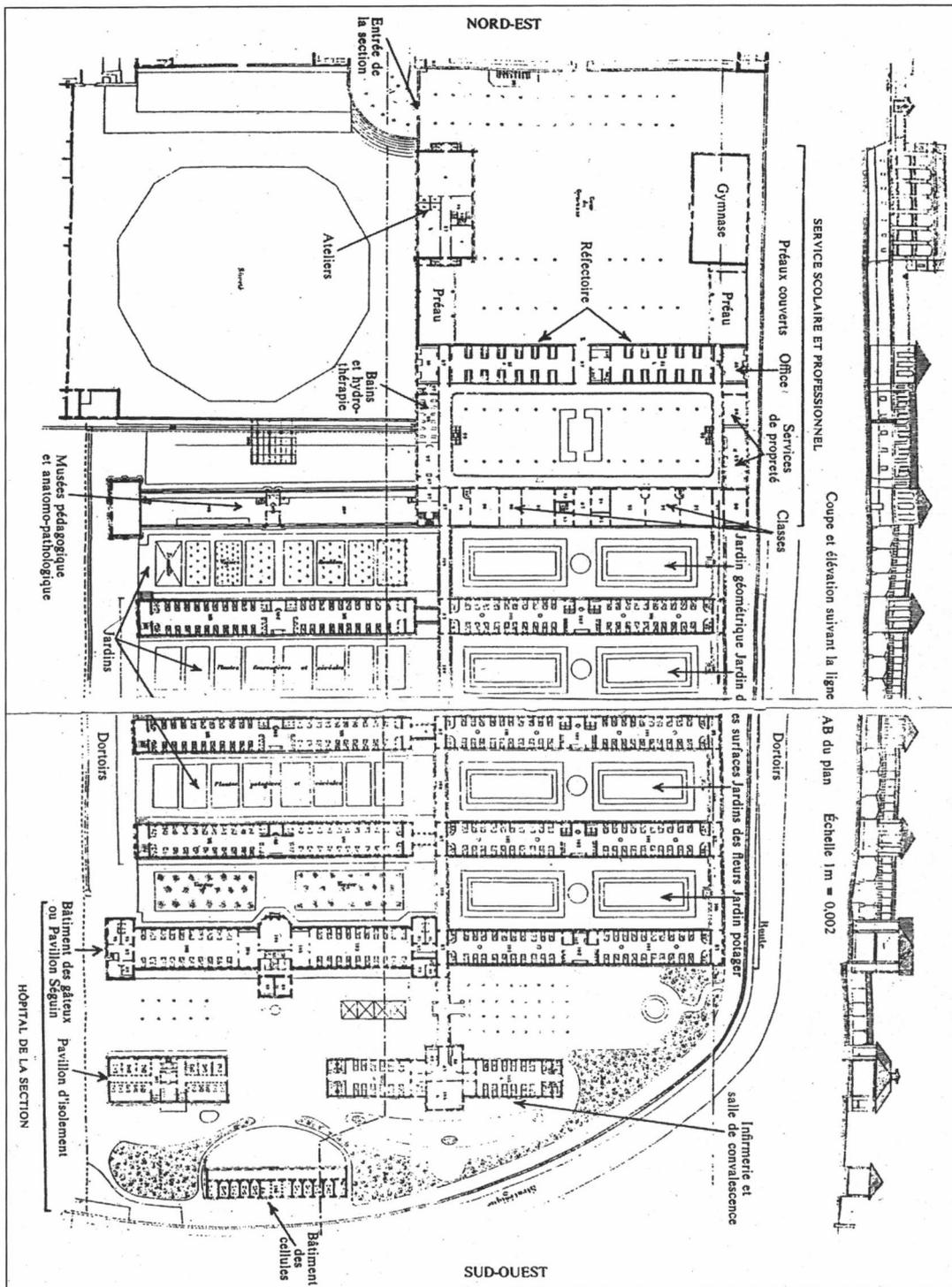
Ces réformes sont inséparables d'une transformation radicale de l'action hospitalière vis-à-vis des enfants placés à Bicêtre.

Rejeté dans des lieux écartés, à l'ombre d'un regard qui le refoule et d'une pensée qui le nie, l'enfant malade ou déficient vit au creux du silence où la société le mure. Jusqu'à la fin du XIX^{ème} siècle, l'enfance handicapée est reléguée dans l'univers claustrant des asiles d'aliénés, abandonnée à un destin grabataire et végétatif, prostrée dans le monde de l'aliénation, aux confins angoissants de la morbidité adulte.

Dès sa nomination comme médecin titulaire du Service des Aliénés de l'Hospice de Bicêtre, Bourneville saura donner une ampleur institutionnelle au mouvement vers l'intégration esquissé par ses prédécesseurs (Itard bien sûr, mais aussi Belhomme, Voisin, Falret, Ferrus, Delasiauve et Séguin). Il va susciter l'implication du corps médical, souvent réticent et même hostile sur cette difficile question, mais il réussira surtout, grâce à une ténacité indéfectible, à sensibiliser les pouvoirs publics et à bousculer le conservatisme de l'Assistance Publique, "bureaucratie administrative" disait-il, inébranlable devant les réformes suggérées. Le médecin de Bicêtre est certes l'artisan d'un bouleversement institutionnel novateur, mais il opère en même temps une évolution remarquable de la connaissance de ces maladies et déficiences profondes, comme des représentations collectives qui, le plus souvent, refoulent ces catégories d'enfants. Il s'agit d'une œuvre d'envergure dont les axes forment cohérence en regard de perspectives très actuelles que sont les politiques de prévention et d'intégration concernant les publics handicapés ou déficients.

La population du service spécial de Bicêtre regroupe des enfants dont la symptomatologie est lourde. L'idiotie est, à l'époque, la notion générique qui subsume la diversité des atteintes, le terme de handicap étant inconnu. Sans doute peut-on reconnaître dans l'association de troubles moteurs avec des dysfonctionnements cognitifs sévères la notion actuelle de polyhandicap. On y trouve aussi des troubles moteurs tels que la paralysie, l'hémiplégie, la paraplégie, l'athétose, des lésions encéphaliques multiples comme l'atrophie cérébelleuse qui porte le nom de l'aliéniste, des malformations morphologiques de l'encéphale, etc. Ces formes cliniques donnent à penser que ce que nous appelons les infirmités motrices cérébrales, qu'elles soient d'origine congénitale ou périnatale, sont particulièrement représentées à Bicêtre, tout comme d'ailleurs l'épilepsie. De même, les atteintes médullaires ou spinales, les déficiences musculaires telles que la myopathie, et les maladies d'origine endocrinienne, ne sont pas rares dans le service des enfants. Les pathologies psychogénétiques y sont aussi nombreuses.

En vérité, les propensions relégatoires du corps social devant "l'autre" ou "l'étrange" se reflètent explicitement dans certains termes : aliéné ou idiot, par exemple (le stigmate de l'idiot, c'est l'isolement, homologie singulière du nom que lui attribue la société, idiot, mais étymologiquement solitaire, archétype qui signe ostensiblement le refus de son existence). Mais, les désignations et leurs acceptions fondent en même temps un tissu institutionnel ségréatif : l'asile bien sûr, mais aussi la législation. En l'absence d'une législation spécifique, les enfants déficients ressortissent à la loi 30 juin 1838 (destinée aux seuls aliénés adultes), loi qui réserve à ces enfants le sort lugubre de l'internement. Ce qui marque en effet le XIX^{ème} siècle, c'est une tendance visible au rejet, parfois au désir d'anéantissement. Cette mise à l'écart est patente dans les dis-



Plan du service spécialisé de Bicêtre

cours de la médecine aliéniste (mais l'imaginaire social se nourrit de ces représentations) où les discours métaphoriques renvoient invariablement à l'animalité ; les déficients mentaux, les handicapés de l'époque, sont appréhendés comme des formes grossières de l'humanité, fantasmes dont "le sauvage", Victor, est une bonne illustration. Les désignations plus générales comme "impotents" "inutilisables" en soulignent l'inutilité sociale. Ces mots ne sont pas innocents et justifient les pratiques stérilisatrices, voire les tendances à la suppression biologique ; en tout cas, ils légitiment le désir d'exclusion à l'égard des "déhérités de la nature". L'enfermement, telle est l'inclination massive du corps social en regard de ces enfants.

L'une des dimensions novatrices de l'action de Bourneville est précisément la mise en question des terminologies stigmatisantes en regard des enfants "désignés à tort comme incurables", dit-il, ou "condamnés comme des bêtes diaboliques".

La transformation des mentalités collectives -l'inconscient social, mais aussi les représentations scientifiques- passe par une rupture épistémologique en regard des conceptions phrénologiques de la médecine d'alors, science marquée par l'héritage esquirolien, et qui considère certaines de ces maladies ou déficiences (mentales en particulier) comme des infirmités incurables ; ces conceptions légitiment l'abstention thérapeutique et la claustration. Le négativisme qui fige cet état dans l'irréversibilité, confortent le désir d'exclusion à peine voilé de la part de l'Assistance Publique, instance administrative qui désigne ces enfants comme des "non valeurs sociales absolues", disgraciés et incurables. La contestation des positions positivistes de la médecine mentale et "de la manie de tout mesurer par le compas phrénologique" est déjà un pas vers l'ouverture des mentalités.

A l'encontre des interprétations nihilistes sur l'incurabilité, Bourneville soutiendra la thèse de l'éducabilité et, vision moderniste, le principe de l'intervention préventive, thérapeutique et éducative. Il faut voir là une option nouvelle en regard des interventions chirurgicales sur le cerveau, craniectomies dont l'aliéniste dénonce les échecs dans une communication à l'Académie de médecine.

Le désenfermement se traduit par des transformations institutionnelles majeures, au premier rang desquelles la création d'un service spécial pour les enfants malades ou déficients. Cet établissement préfigure les institutions médico-pédagogiques actuelles, mais aussi les services de pédopsychiatrie infantile et de réadaptation fonctionnelle. Le mouvement est annonciateur sous deux aspects : d'une part, il introduit une rupture avec l'attitude antérieure de la société qui livrait ces enfants à l'abandon et à l'enfermement ; d'autre part, l'organisation d'une intervention bidimensionnelle, médico-pédagogique (le terme est créé par Bourneville) transforme la section de Bicêtre en "asile-école", lieu de traitement et d'éducation (11). Bien sûr, il s'agit d'une institution intramuros, mais distincte structurellement, pour la première fois, de l'aliénation mentale et de la pathologie adulte.

En outre, la conception architecturale des services, en rez-de-chaussée, facilite l'accessibilité des locaux aux enfants soignés pour des troubles moteurs graves ; question d'actualité de nos jours, cette difficulté est résolue à la fin du siècle dernier, dans le service des enfants de Bicêtre.

Par ailleurs, l'une des caractéristiques du traitement médico-pédagogique réside dans le fait qu'il est appliqué, non sur des critères étiologiques, mais en fonction des limita-

tions fonctionnelles des enfants. Concrétisation du regard avant-gardiste porté par ce médecin sur les aspects situationnels du handicap, la double vocation médicale et pédagogique se reflète dans la conception structurelle du service des enfants. La conception des bâtiments et des services d'accueil, leurs aménagements, leur rôle, ainsi que le matériel technique dont ils sont pourvus témoignent de la volonté d'adapter les techniques à la nature des déficiences. La communication avec l'extérieur est l'une des dimensions du traitement et la prise en charge de ces enfants s'effectue, quand cela est possible, dans le cadre du maintien des relations avec les familles, relations favorisées par les visites des parents, mais aussi par le biais des congés d'essai, formule annonciatrice, même si c'est de façon ténue, des cures ambulatoires. De même, l'aliéniste tente de mettre en place une sorte de service de suite pour les enfants "améliorés" susceptibles de réintégrer la vie ordinaire. Enfin, l'organisation structurelle du service que l'aliéniste souhaite rendre "aussi semblable que possible à un pensionnat ordinaire" et l'esthétisation du cadre thérapeutique restituent à l'hospitalisation son acception première, l'accueil, à une période encore fortement marquée par la tradition carcérale.

L'aliéniste tentera, mais en vain, de faire tomber les murs de la relégation dans les termes mêmes de la législation, d'en atténuer le caractère répressif, substituant à l'internement ou à la "séquestration" des enfants, l'idée d'hospitalisation. Il fustige l'aspect "barbare" de ces modes de placement, répression censée garantir avant tout l'ordre public : "On considère la loi du 30 juin comme une loi de police alors qu'elle est en outre et surtout une loi de bienfaisance".

Lors du congrès national d'assistance publique en juin 1894, il fait approuver le texte suivant : "Que le parlement vote, dans le plus bref délai possible, le projet de loi tendant à la révision de la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés, et adopte l'obligation de l'assistance des enfants idiots et dégénérés, inscrite dans l'article 1er du projet de loi adopté par la Commission de la Chambre des députés"(12). Avec une égale ténacité, il œuvre pour que les malades indigents aient les mêmes avantages que les malades aisés, tente de généraliser les placements volontaires gratuits et fait modifier les conditions de transfert.

Ces orientations thérapeutiques novatrices seront confortées par la mise en place d'une politique de prévention. En effet, l'intérêt scientifique de Bourneville pour les différentes formes de maladies et de déficiences, s'inscrit dans une problématique plus large sur les conditions administratives, institutionnelles et culturelles de la prise en charge hospitalière de type médico-pédagogique.

L'efficacité du "traitement médico-pédagogique" et la démonstration de l'éducabilité conduisent l'aliéniste à solliciter les pouvoirs publics afin d'obtenir la création d'asiles-écoles départementaux ou régionaux où serait généralisé le principe du traitement médico-pédagogique initié à Bicêtre. Ses conceptions intégratives vont au-delà : il demande la création d'asiles spéciaux pour les handicapés devenus adultes et dont le retour à la vie ordinaire n'est pas envisageable (13).

Ces projets d'envergure dans les domaines assistanciel et hospitalier, démarche très moderne en regard des objectifs actuels de l'intégration des enfants handicapés, resteront lettre morte.

Le refus des pouvoirs publics peu enclins à engager des dépenses pour des enfants "non utilisables" (frein qui témoigne de la dimension socio-économique des politiques d'assistance) conduit Bourneville à se tourner vers l'Instruction Publique pour y créer

des classes “médico-pédagogiques” destinées aux enfants les moins atteints, substitut institutionnel des services hospitaliers infantiles que lui refuse le ministère de l’Intérieur. C’est Bourneville qui propose explicitement l’organisation de cours théoriques et pratiques pour les instituteurs d’enfants anormaux ; en cela, il est à l’origine de la formation spécialisée dispensée dans les Ecoles Normales à l’adresse des enseignants qui se destinent, à partir de la loi du 15 avril 1909, à l’enseignement dans les classes de perfectionnement, institutions créées, elles aussi, à l’instigation du médecin député.

La création hospitalière de l’obstétrique

Enfin, réforme médico-sociale d’envergure, transformation qui, avec la laïcisation dont elle se réclame implicitement, accentue le poids de ses inimitiés, l’aliéniste impulse l’organisation de la protection maternelle et infantile. En fait, il en est l’artisan (alors que, traditionnellement, la naissance de la PMI est historiquement située dans les années 1920). Lors de son internat à Saint-Louis, en 1869, il constate déjà les conditions défectueuses des accouchements et tente d’introduire des propositions qui ne seront pas écoutées. L’enseignement clinique officiel de l’obstétrique est alors pratiquement inexistant ; “L’hygiène de la gestation était enseignée comme à l’époque de Soranus”. En fait, c’est de “l’obstétricie dans l’espace”, les accouchements sont pratiqués par des médecins qui ne deviennent habiles “qu’à force d’assassinats” (14), cependant que personne ne songe à la protection légale de la mère : “C’était le désordre et on ne peut dire combien de femmes payèrent de leur vie ou de leur santé une telle carence de l’administration hospitalière”. Il s’agit, pour l’aliéniste, d’améliorer les conditions “lamentables” des salles d’accouchement, où les internes viennent examiner les parturientes en sortant des autopsies, salles d’accouchement périodiquement ravagées par la fièvre puerpérale et par les épidémies. Au-delà d’une perspective de prévention de la mortalité infantile, soulignons que le médecin de Bicêtre est confronté aux conséquences d’une obstétricie à peine constituée scientifiquement : encéphalopathies, malformations crâniennes etc. (le musée anatomo-pathologique qu’il crée à Bicêtre en témoigne).

Bourneville va harceler l’administration de l’Assistance Publique par une longue suite de rapports entre 1877 et 1881 : “Il commence la campagne en faveur de la réorganisation des services d’accouchements avec une compréhension inconnue jusque-là, qui parut révolutionnaire à tous les partisans de la tradition barbare, égoïste et réactionnaire” (15). Le 22 mai 1877, son projet de réformes est déposé au Conseil municipal de Paris ; il réclame l’institution de services exclusivement destinés aux femmes enceintes, aux femmes en couches et aux nourrices, services confiés à des médecins accoucheurs spécialistes recrutés par concours. Ce projet suscite de nombreuses discussions et l’antagonisme de médecins et chirurgiens qui, redoutant la concurrence en gynécologie, font alors obstacle à la réforme.

Mais approuvé par un grand nombre de médecins dont H. Thulié (16), Bourneville obtient gain de cause : le 30 juin 1881, le conseil de surveillance vote, à une large majorité, la création de ce nouvel ordre de praticiens.

L’enseignement médical, corollaire de ces transformations hospitalières, trouve aussi, en Bourneville, un rénovateur actif ; il contribue à l’organisation de l’enseignement clinique et pratique de l’obstétrique, appuie, de toute son autorité, le Pr Farabeuf

dans la modernisation de l'enseignement pratique de l'anatomie. Enfin, il oeuvre, secondé en cela par Clemenceau, pour la fondation d'une chaire de pathologie mentale, enseignement créé sous son impulsion et dont le Pr Ball est le premier titulaire en 1879.

D'autres améliorations moins remarquées sont le résultat de son action ; citons brièvement l'amélioration du régime alimentaire des malades, l'organisation des bains externes et de l'hydrothérapie dans les hôpitaux, la suppression du Bureau central et la division de Paris en circonscriptions hospitalières, l'isolement des contagieux, en particulier des enfants contagieux (un pavillon d'isolement est ainsi mis en place dans son service à Bicêtre), la revaccination dans les services hospitaliers, etc.

Soulignons encore sa participation aux oeuvres d'hygiène publique : Bourneville rapporte à la Chambre des Députés sur l'assainissement des eaux de la Seine, lutte pour le développement de l'épandage et de l'utilisation agricole des eaux d'égouts, cela malgré les conceptions simplistes du pasteurisme, qui font craindre la prolifération microbienne par l'infiltration souterraine des eaux ; il conçoit d'ailleurs la création d'un Musée de l'Hygiène. Dans le sillage aseptisant de la médecine pasteurienne, l'aliéniste propage l'idée de l'incinération dont il défend la cause au Parlement. Bourneville sera, du reste, à sa mort, président de la Société de Crémation qu'il réclame pour lui-même.

Telles sont les principales dimensions d'une oeuvre médico-sociale avant l'heure. L'on reconnaîtra sans doute le sens de cette synchronie transformatrice : qu'il s'agisse de la protection de la maternité, de la promotion de l'obstétrique et de la pathologie mentale au rang des spécialités, de la création du métier d'infirmière, ou du nouveau regard médical sur les déficiences mentales de l'enfance, qu'il s'agisse encore de sa politique d'enseignement, d'une grande modernité ou de sa contribution aux progrès de l'hygiène, ces réalisations forment cohérence et participent d'une même évolution dont Bourneville est le représentant symbolique : l'ouverture de l'espace médical certes mais, surtout, la promotion de la protection médico-sociale de la mère et de l'enfant, et la constitution de la neuropsychiatrie infantile et de la médecine de rééducation.

Bourneville, humaniste et démocrate

Il reste à comprendre pourquoi ce militant du progrès social, personnage considéré par certains comme, "grand précurseur", "grand philanthrope", "grand démocrate" (17) ou selon le ministre Fallières, comme "véritable bienfaiteur de l'humanité", pourquoi ce soldat de la démocratie, comme il aimait à se définir lui-même dans une profession de foi politique, a sombré dans l'oubli relatif de l'histoire.

Aujourd'hui, aucune marque de l'oeuvre médico-sociale de Bourneville ! Parfois, un rare pavillon ou une salle perdue dans quelque hôpital psychiatrique (mais les pavillons Bourneville de l'hôpital de Bicêtre et de la Fondation Vallée ont été détruits), une petite et courte rue du 13^{ème} arrondissement de Paris "Rue du Docteur Bourneville (1840-1909), Médecin des Hôpitaux et Homme politique", lui rendent un hommage discret.

Pourtant, les témoignages sur la dimension humaniste de la politique réformatrice du médecin-député ne manquent pas. Fallières évoque "l'homme de coeur" et "l'homme de mérite". "C'est un grand exemple à retenir : Bourneville a assez donné à la politique pour être un excellent mandataire, mais il n'a pas cessé de se consacrer à l'une de ses oeuvres de prédilection et il est demeuré le savant médecin et l'excellent philanthrope dont je m'honorerai toujours d'avoir été le collègue" (18). Son oeuvre scientifique, qua-

lifiée de féconde, suscite le même respect : “bien des psychiatres revendiquent avec fierté le titre de collaborateur du psychiatre de Bicêtre... Les livres de Bourneville (...) sont des modèles d’observations de clinique et de probité scientifique” (19). L’accord sur la participation éminente de Bourneville au progrès scientifique de la fin du XIX^{ème} siècle est unanime : “Si ces remarquables résultats ont été obtenus en France aujourd’hui, nous le devons à l’intelligence, au dévouement, à la ténacité d’un homme qui a su, malgré les résistances, l’inertie, les mauvaises volontés qui lui ont été opposées, malgré les attaques sans nombre où la déloyauté et la calomnie n’ont eu d’égales que la haine et l’hypocrisie, entreprendre et achever une oeuvre scientifique digne de notre admiration (...). Il sut appeler l’attention, secouer l’apathie des pouvoirs publics, porter la persuasion dans nombre d’esprits prévenus ou indifférents et, par les résultats merveilleux qu’il obtint dans son service, provoquer l’admiration de ceux-là mêmes qui l’avaient combattu” (20).

Certes, Bourneville souhaitait, “organiser l’assistance guidé par les idées de la Révolution, dans l’esprit d’humanité le plus large qui correspond au devoir de la République” (21). Loin d’être polymorphes, les dimensions de son oeuvre réformatrice s’inscrivent dans un projet politique cohérent : “le progrès dans les idées et la justice dans la société” (22). Mais la véhémence de l’anticléricalisme qui marque son accomplissement n’est pas, selon nous, étrangère à cette occultation historique.

“Si, nous disparu, notre oeuvre périclité ou disparaît en France, comme a disparu tout ce que Leuret et Séguin avaient organisé, car nous ne nous faisons pas d’illusion sur l’absence de conviction administrative, nous avons le ferme espoir qu’elle sera continuée, développée, perfectionnée dans les autres pays. Notre plaidoyer en faveur de ceux qui ne peuvent plaider pour eux-mêmes n’aura pas été stérile” (23).

Cette clairvoyance pourrait sembler aujourd’hui prémonitoire. “Bourneville, esprit actif, ardent, enthousiaste, à l’affût de toutes les idées nouvelles, décidé, comme disait Claude Bernard, à briser les chaînes de tous les esclaves intellectuels et qui fut le moteur puissant de notre machine” (24), cet homme dont “la ténacité enfanta une oeuvre considérable”, cet homme meurt à l’âge de soixante-neuf ans, le 29 mai 1909 (25). Si la poursuite incessante du progrès scientifique et social avait pu conforter son prestige professionnel et politique, elle n’avait servi en rien ses intérêts personnels. Bourneville meurt pauvre et délaissé. Les obsèques ont lieu au milieu d’une foule considérable ; le corbillard est entouré d’infirmières et d’infirmiers des hôpitaux de Paris et des asiles d’aliénés de la Seine. Il est ensuite incinéré ; ses cendres reposent au columbarium du Cimetière du Père-Lachaise à Paris.

La disparition du service des enfants de Bicêtre en 1920, établissement de “renommée mondiale” “gloire française et qui fut malencontreusement supprimée” (26) “brève expérience de haute qualité” (27), cette “regrettable suppression” (28) est une conséquence de l’abstention économique des pouvoirs publics en regard des enfants déficients. Un siècle plus tard, la création des Instituts médico-pédagogiques (décret du 9 mars 1956), mais aussi la loi du 30 juin 1975 et les textes récents sur l’intégration des personnes handicapées ou en difficulté représentent, à travers une réactualisation des conceptions de Bourneville, une singulière réinvention du passé.

J. Noir, ancien collaborateur du médecin de Bicêtre, écrivait : “L’oeuvre de Bourneville a triomphé et a été féconde. Son souvenir règne dans le coeur de ses amis ;

un jour viendra, j'en suis certain, où l'on exhamera ses travaux et où se manifesterà, à son égard, la reconnaissance publique car j'ai foi en une justice immanente" (29).

Les pensées novatrices se heurtent souvent à l'inertie ingrate d'un présent conformiste. Si le silence enveloppe le nom de Bourneville, comme il occulte l'ampleur de son action médico-sociale, l'évolution de la médecine infantile, normale ou pathologique, et la mutation institutionnelle qui l'accompagne, parlent au nom de l'aliéniste. Elles sont une consécration de son avant-gardisme scientifique et social, un hommage posthume au médecin de Bicêtre, une réplique légitime à l'insolente indifférence de la postérité.

NOTES

- (1) Texte d'une communication présentée devant la Société Française d'Histoire de la Médecine, ainsi qu'à l'Hôpital de Bicêtre dans le cadre d'un colloque organisé par le Pr Auzépy, à l'occasion du cent cinquantième des Hôpitaux de l'Assistance Publique. L'article est rédigé à partir d'une thèse de Sociologie (NR, Université Paris V-Sorbonne, 1986) et de l'ouvrage *Bourneville et l'enfance aliénée - L'humanisation du déficient mental au XIXe siècle*. Paris, Editions Le Centurion, coll. Païdos Histoire, 1989, 323 p., ouvrage présenté devant l'Académie nationale de médecine, réédition sous le titre *Bourneville, la médecine mentale et l'enfance*, ed. L'Harmattan, 2003. L'ouvrage comporte une bibliographie détaillée des nombreuses publications de Bourneville. Le lecteur pourra également se reporter à *La débilité légère, une construction idéologique*, Paris, Editions du CNRS, 1990, rééd. 2001, 144p. où sont analysées en particulier les relations entre la médecine mentale et le darwinisme social. Ces recherches se poursuivent actuellement dans le cadre du Groupe d'Etudes Pour l'Europe de la Culture et de la Solidarité (GEPECS), Université Paris 5 - Sorbonne.
- (2) Ses parents fabriquaient de la poudrette, sorte d'engrais en provenance de la récupération et de la dessiccation du produit des fosses septiques.
- (3) La Fondation Vallée est le Centre hospitalier public interdépartemental de Psychiatrie de L'Enfant et de l'Adolescent de Gentilly. Le Pr Pierre Ferrari en est le directeur. Il a succédé au Pr Roger Misès.
- (4) "De l'inégalité de poids des hémisphères cérébraux dans l'épilepsie-", *Journal des connaissances médicales*, 1861. "Mémoire sur la condition de la bouche chez les idiots", *Journal des connaissances médicales*, 10 et 30 mai, 10 et 20 septembre 1862 ; 20 janvier 1863.
- (5) RICHET C. - "Aux temps héroïques de la médecine, 1872-1878", *Le Progrès médical*, n° 50 du 16 décembre 1922, p. 590.
- (6) DELASIAUVE L. - "Un concours à rétablir", *Le Progrès médical*, t. V, 1877, P. 169.
- (7) DELASIAUVE Dr. - De la clinique à domicile ; de l'enseignement qui s'y rattache dans les rapports avec l'assistance publique, *Le progrès médical*, Tome V, 1877.
- (8) Anciennement, Hospice des Incurables, cet établissement est, à plusieurs reprises, fermé, puis rouvert ; c'est en 1878 qu'il prend le nom d'hôpital Laennec.
- (9) Dr NOIR J. - La carrière et l'oeuvre de Bourneville, *Le Progrès médical*, n° 30, 25 juillet 1925.
- (10) THULIÉ H. - Le Docteur Bourneville, *Revue Philanthropique*, n° 25, 1909, 174-180.
- (11) Le Dr Maria Montessori visite le service de Bourneville en 1899 où elle puise tous les éléments de sa "méthode sensori-motrice" appliquée ensuite en Italie, exacte réplique du traitement médico-pédagogique de Bourneville et de la méthode d'éducation physiologique de Séguin.
- (12) BOURNEVILLE D. M. - *Assistance, traitement et éducation des enfants idiots et dégénérés* (Rapport fait au Congrès national d'assistance publique, Session de Lyon, 1894), Bibliothèque d'éducation spéciale, IV, Paris, Publications du Progrès médical, 1895.

- (13) Le 13 janvier 1989, l'amendement Creton répond à la demande que formulait l'aliéniste en son temps ; l'amendement permet le maintien de jeunes adultes polyhandicapés dans des établissements d'Education spéciale afin de leur éviter l'hôpital psychiatrique.
- (14) PINARD M.A. - Faible hommage d'un puériculteur au fondateur du Progrès médical, *Le Progrès médical*, n° 50 du 14 décembre 1922, p. 590-591. M.A Pinard est alors professeur honoraire à la Faculté, membre de l'Académie de Médecine.
- (15) BAR P.- La réorganisation des services d'accouchement dans les hôpitaux de Paris et le Progrès médical, *Le Progrès médical*, n° 50, du 14 décembre 1922, p. 592
- (16) H. Thulié était, entre autres fonctions, vice-président du Conseil supérieur de l'Assistance publique, président de la Société internationale pour l'étude des questions d'assistance, ancien président du Conseil municipal de Paris. Il était, en outre, grand maître au Grand Orient dans les années 1889-1894.
- (17) BAR P. - article cité.
- (18) M. Jacques, membre du Conseil général *Assistance, traitement et éducation des dégénérés*, In D. M. BOURNEVILLE. Recherches cliniques et thérapeutiques sur l'épilepsie, l'hystérie et l'idiotie, compte rendu de 1901, *Le Progrès médical*.
- (19) NATHAN M. et DUROT H. - *Les arriérés scolaires*, 1913.
- (20) Du FOUGERAY et COUËTOUX. - *Manuel pratique des Méthodes d'enseignement spéciales aux enfants anormaux*, Le Progrès médical, F. Alcan, 1896.
- (21) BOURNEVILLE D.M. - *Assistance, traitement et éducation des dégénérés*, In Recherches cliniques et thérapeutiques sur l'épilepsie, l'hystérie et l'idiotie, compte rendu de 1901, *Le Progrès médical*.
- (22) Ibid.
- (23) BOURNEVILLE D. M. - *Rech. Clin. et Thérap.*, compte rendu de 1901, *Le progrès médical*, 1902.
- (24) LOEPER M. - "Histoire d'un journal" et "Banquet du cinquantenaire du Progrès médical", *Le Progrès médical*, déc 1922.
- (25) L'épouse de Bourneville décède en 1906. Leur fils Marcel Bourneville, sergent dans l'Infanterie, meurt en 1914, à l'âge de 27 ans à l'hôpital militaire de Toul.
- (26) HEUYER G. - *Introduction à la psychiatrie infantile*, Paris PUF, 1969.
- (27) MISÈS R. - *L'enfant déficient mental*, Paris PUF, 1975.
- (27) BARUK H. - *La psychiatrie française, de Pinel à nos jours*, Paris, PUF, 1967.
- (29) article cité.

INTERVENTION : Dr Alain SÉGAL.

Concernant le bel exposé sur l'homme de la sclérose, Désiré Magloire Bourneville, ce qui le rend à jamais célèbre, il convient de souligner que sa vie et son œuvre sont aussi un exemple de toutes les démonstrations faites autrefois par le regretté Jacques Léonard sur le rôle social du corps médical par l'ascension des médecins dans la vie politique ce qui leur ouvrait le pouvoir.

J'ai aussi le souvenir que notre feu ami et rédacteur en chef le docteur Durel avait dans son ascendance le docteur Bourneville et je pense que la famille détient encore de très nombreux documents sur ce Maître moins connu dans son rôle social et avant-gardiste que vient de nous exposer si brillamment Madame Gateaux-Mennecier que nous remercions pour son beau travail.

RÉSUMÉ

L'oeuvre médico-sociale de Bourneville

Si Bourneville est associé à la maladie qui porte son nom, la sclérose tubéreuse, son oeuvre médico-sociale reste pour l'essentiel méconnue. Pourtant, les transformations hospitalières et assistancielles majeures impulsées par ce médecin, chef du Service des Aliénés de l'Hospice de Bicêtre et député républicain sous la IIIème République, marquent de leur empreinte les politiques de santé publique et de protection sociale : laïcisation des hôpitaux et extension de la politique hospitalière, création du corps professionnel des infirmiers et infirmières en France, institution de la protection maternelle et infantile, développement de l'enseignement médical et organisation des premières spécialisations des médecins des hôpitaux, notamment en matière d'obstétrique et de pathologie infantile, enfin mouvement décisif et fécond en faveur de la prise en charge institutionnelle des enfants malades ou déficients. Ces transformations font de Bourneville un acteur de premier plan dans la constitution de la médecine mentale infantile, à l'avant-garde des perspectives actuelles de prévention et d'intégration des enfants et adolescents handicapés.

SUMMARY

Bourneville's medico-social work

Bourneville's disease is well known but his medical social work is particularly unrecognised. However he provoked many shifts in hospital policy, medical and paramedical studies, regional organization providing for the welfare of mothers-to-be and infants. He has been at the avant-garde for the treatment of mental illness of infants or children.