



HAL
open science

**Accueillir et soigner les aliénés avant la loi de 1838.
L'exemple de la Maison de santé Saint-Pierre et
Saint-Paul à Lyon (1824-1840)**

Élisa Vial

► **To cite this version:**

Élisa Vial. Accueillir et soigner les aliénés avant la loi de 1838. L'exemple de la Maison de santé Saint-Pierre et Saint-Paul à Lyon (1824-1840). Histoire. 2019. dumas-03710404

HAL Id: dumas-03710404

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03710404>

Submitted on 30 Jun 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

Élisa Vial

Accueillir et soigner les aliénés avant la loi de 1838.

L'exemple de la Maison de santé Saint-Pierre et Saint-Paul à Lyon 1824-1840

VIAL Élisa. *Accueillir et soigner les aliénés avant la loi de 1838. L'exemple de la Maison de santé Saint-Pierre et Saint-Paul à Lyon 1824-1840*, sous la direction de Isabelle von Bueltzingsloewen. - Lyon : Université Jean Moulin (Lyon 2), 2019.

Mémoire soutenu le 19/06/2019.



Document diffusé sous le contrat Creative Commons « Paternité – pas d'utilisation commerciale - pas de modification » : vous êtes libre de le reproduire, de le distribuer et de le communiquer au public à condition d'en mentionner le nom de l'auteur et de ne pas le modifier, le transformer, l'adapter ni l'utiliser à des fins commerciales.

Elisa VIAL

Master Recherche – Histoire contemporaine

Représentations et usages contemporains du passé

Université Lyon III

ACCUEILLIR ET SOIGNER LES ALIÉNÉS AVANT LA LOI DE 1838.

L'exemple de la Maison de santé Saint-Pierre et Saint-Paul à Lyon

1824-1840.

Sous la direction de Mme von BUELTZINGSLOEWEN

Professeure à l'Université Lyon II

2019



REMERCIEMENTS

Je remercie tout d'abord ma directrice de mémoire, Mme von Buelzingsloewen, pour son encadrement, son aide et sa patience mais aussi pour les réponses qu'elle a su apporter à mes interrogations durant ces deux années.

Je souhaite également remercier Chiara Donati, archiviste à la Curia Generalizia à Rome, pour sa patience, son soutien et son aide précieuse notamment dans la compréhension de certaines sources manuscrites.

Je désire remercier Marie Rablat, archiviste aux archives provinciales de Paris, pour m'avoir donné accès aux archives de Paris rapidement malgré les divers problèmes d'accessibilité des archives provinciales, ainsi que pour sa disponibilité.

Mes remerciements vont également à Marie-Ange Villeret, archiviste aux archives départementales du Rhône à Lyon, qui a été la première à m'aiguiller dans les archives départementales, sans qui je me serais trouvée bien démunie aux débuts de mes recherches.

Je tiens à remercier Hervé Joly, pour l'aide à la création de ma base de données qui est le fondement de ce travail.

Je voudrais exprimer ma reconnaissance à Cécilia Devarine pour l'intérêt et l'enthousiasme dont elle a fait preuve à l'égard mon travail.

Enfin, je remercie ma famille et mes amis, qui ont eu la gentillesse et la patience de relire et corriger ce travail mais qui m'ont également soutenu et encouragé durant ces deux années de master.

ABRÉVIATIONS

AP Archives Provinciales de l'ordre Saint-Jean de Dieu à Paris.

ACG Archives de la Curia Generalizia à Rome.

ADCA Archives départementales des Côtes d'Armor à Saint Briec.

ADR Archives départementales du Rhône à Lyon.

AML Archives municipales de Lyon.

AVERTISSEMENT

Quelques avertissements avant lecture semblent indispensables. Tout d'abord, il semble important de préciser qu'un certain nombre de textes ont été traduits par nos soins. Ce faisant, il est probable qu'il soit constaté des erreurs et formulations maladroites. Par ailleurs, nous avons également réalisé la plupart des tableaux et graphiques intégrés au mémoire. Dans le cas contraire, la source sera mentionnée en légende.

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS	2
ABRÉVIATIONS	3
AVERTISSEMENT	3
INTRODUCTION.....	7
PARTIE 1 :	20
FONDER UNE MAISON POUR ALIÉNÉS A LYON, UNE PREMIÈRE ?.....	20
Chapitre 1 : État des lieux de l'assistance aux aliénés à Lyon	21
1. L'assistance publique	21
a. <i>Avant l'internement systématique à l'Antiquaille.....</i>	<i>21</i>
b. <i>L'Antiquaille comme « asile officiel » ?</i>	<i>23</i>
c. <i>Des conditions de vie presque carcérales.....</i>	<i>24</i>
2. Les Maisons privées	25
a. <i>Les petites Maisons pour pensionnaires payants.....</i>	<i>25</i>
b. <i>Secourir les hommes aliénés : les frères de Saint-Jean de Dieu</i>	<i>27</i>
Chapitre 2 : Le noviciat de Savigneux.....	29
1. Un noviciat éphémère	29
a. <i>Le besoin de créer un noviciat</i>	<i>29</i>
b. <i>L'épidémie et ses conséquences.....</i>	<i>32</i>
2. Une sanction injustifiée ?.....	35
a. <i>Des dettes peu élevées et des avoirs importants</i>	<i>35</i>
b. <i>Une gestion de l'argent raisonnable.....</i>	<i>37</i>
Chapitre 3 : Des rapports compliqués avec les pouvoirs publics	40
1. Une institution religieuse qui suscite la méfiance	40
a. <i>La Maison de santé, un établissement privé</i>	<i>40</i>
b. <i>Le passage sous contrôle public</i>	<i>43</i>
c. <i>La place de l'Eglise et du traitement religieux dans l'assistance psychiatrique... ..</i>	<i>45</i>
2. Sortir les aliénés de prison.....	47
a. <i>Une iconographie religieuse et philanthropique de la libération des aliénés.....</i>	<i>47</i>
b. <i>Les frères : des habitués de la prison</i>	<i>51</i>
c. <i>Éviter l'interdiction.....</i>	<i>51</i>
PARTIE 2 :	54
UNE MICROSOCIÉTÉ REPRÉSENTÉE AU SEIN DE LA MAISON.....	54
Chapitre 1 : De nombreux patients de tous âges	55
1. Prendre en charge une population croissante.....	55

a.	<i>Un petit nombre de frères pour une population qui augmente</i>	55
b.	<i>Le pic de mortalité de 1829</i>	58
2.	Des enfants et des seniors internés	60
a.	<i>La question de l'internement des personnes âgées</i>	63
b.	<i>La question de l'internement des enfants</i>	65
c.	<i>Les 22 ans – 60 ans</i>	68
Chapitre 2 : Une population hospitalisée hétéroclite		70
1.	Une représentation de la société civile	70
a.	<i>Des statuts socio-professionnels variés</i>	70
b.	<i>Une hiérarchie sociale au sein de la Maison</i>	74
c.	<i>Des bourgeois et des nobles de plus en plus nombreux</i>	77
2.	D'une provenance géographique variée au monopole de la Loire	79
a.	<i>Des patients venant de loin</i>	79
b.	<i>Les accords avec la Loire</i>	83
PARTIE 3 :		86
UNE VOLONTÉ DE SOIGNER POUR GUÉRIR ET SORTIR		86
Chapitre 1 : Définir les pathologies		87
1.	Diagnostiquer les maladies	87
a.	<i>Un registre d'entrée bien tenu</i>	87
b.	<i>Une formalisation précoce de la procédure d'entrée</i>	89
2.	Une spécialisation progressive dans l'assistance psychiatrique	91
a.	<i>Des frères formés au traitement des aliénés</i>	91
b.	<i>Un dépôt de mendicité ? (1824- autour de 1830)</i>	93
c.	<i>Le tournant rapide : la spécialisation dans la psychiatrie (à partir de 1828)</i>	97
d.	<i>Laïcisation progressive des maladies ? L'exemple de la démonomanie</i>	98
e.	L'ambivalence de l'alcoolisme.....	102
a.	<i>L'ivresse, une intoxication</i>	102
b.	<i>L'alcool comme boisson quotidienne : le paradoxe du soin</i>	103
Chapitre 2 : Soigner sans médicament ?.....		106
1.	Soigner par la diversion	106
a.	<i>Occuper les bourgeois et les nobles : l'exemple de M. Sarrassin</i>	106
b.	<i>Faire travailler les aliénés issus des classes populaires</i>	110
2.	Vers une diversification des soins ?.....	111
b.	<i>Soigner par la musique</i>	113
c.	<i>Lutter contre l'ennui</i>	114

<i>d. Contenir la folie</i>	114
Chapitre 3 : Sortir	116
1. Faire sortir rapidement les aliénés pour éviter l'incurabilité	116
<i>a. Des séjours courts</i>	116
<i>b. L'incurabilité</i>	117
<i>c. Choisir des aliénés curables</i>	118
2. Comment sortir ?	119
<i>a. Les sorties légales</i>	119
<i>b. Les évasions</i>	120
CONCLUSION	123
ANNEXES	128
Annexe 1 : Lettre du frère Jean de Dieu de Magallon au cardinal della Somaglia, 22 juillet 1827	128
Annexe 2 : Lettre de Carmignani au Saint-Siège sur la réouverture du noviciat, 21 mai 1828	131
Annexe 3 : Chapitre 9 des Constitutions de 1718 annotées en 1785	135
Annexe 4 : Liste nominative des frères en 1827 avec leur idoneité	136
Annexe 5 : Lettre du maire de la Guillotière au Père Magallon, 20 décembre 1837	140
TABLE DE L'ICONOGRAPHIE	141
TABLE DES TABLEAUX ET DES GRAPHIQUES	141
SOURCES	143
BIBLIOGRAPHIE	145

INTRODUCTION

« Tout aliéné dangereux doit d'abord, dans un intérêt de sûreté générale, être séquestré ; et, s'il ne possède aucune ressource, il doit être traité aux frais de l'administration publique. Mais l'obligation des départements ne s'arrête point là : une loi du 30 juin 1838 n'est pas seulement une loi de police ; c'est aussi une loi de bienfaisance. Il est des aliénés dont la condition est trop déplorable, quoiqu'ils ne menacent point la sécurité des citoyens, pour que la société ne leur vienne pas en aide. Tous ceux surtout qui sont en proie aux premiers accès d'un mal que l'art peut dissiper doivent être admis à recevoir les secours de la science et de la charité. Lorsque, sur tous les points de notre territoire, des hôpitaux sont ouverts aux diverses maladies qui affligent l'humanité, la plus cruelle de toutes, l'aliénation mentale, ne saurait être privée de ce bienfait¹... »

Cette circulaire du 5 août 1839 complète l'article 25 de la loi du 30 juin 1838 qui expliquait que « les aliénés² dont l'état mental ne compromettrait point l'ordre public ou la sûreté des personnes y [dans les asiles] seront également admis [...] ». La première loi sur la prise en charge des aliénés n'est donc pas seulement une loi judiciaire et administrative, elle se veut « bienfaitante ». Connaître cet aspect de la loi du 30 juin 1838 est important pour pouvoir étudier la Maison de santé des frères de l'ordre Saint-Jean de Dieu de la Guillotière. En effet, la charité promise dans cette loi était déjà appliquée par les frères avant 1838. Le terme de charité, à connotation religieuse, est utilisé dans la circulaire. De plus, la charité fait partie des

¹ Circulaire du 5 août 1839 à propos de l'article 25 de la loi du 30 juin 1838 « les aliénés dont l'état mental ne compromettrait point l'ordre public ou la sûreté des personnes y seront également admis [...] » cité par Claude Quézel, *La loi de 1838 sur les aliénés*, II, éd. Frénésie, 1988.

² L'*aliéné* est celui qui est devenu « fou » (Source : CNRTL). Au début du XIX^{ème} siècle, le terme d'*insensé* pour désigner ces mêmes fous est aussi utilisé mais tend à disparaître. Nous citons Henri Bonnet qui explique la distinction entre le terme d'*insensé* et le terme d'*aliéné* et ce que qu'implique ce glissement sémantique : « la maladie mentale n'est plus un « in-sensé », c'est-à-dire quelqu'un dont les propos n'ont plus de sens ; il devient un « aliéné », c'est-à-dire certes quelqu'un d'étranger, de différent, d'autre, mais quelqu'un dont le sens des paroles doit être interprété, dont l'esprit existe toujours et avec lequel un dialogue peut et doit s'établir », voir Henri Bonnet, *Histoire de la psychiatrie à Lyon, de l'Antiquité à nos jours*, éd. Césura Lyon, 1988, p. 124.

Cependant, nous ne nous bornerons pas à seulement utiliser la caractéristique du malade (sa folie) pour le désigner, c'est pour cela que nous utiliserons parfois le terme contemporain de *patient* pour évoquer les pensionnaires de la Maison.

prérogatives des frères religieux, la Charité étant même le nom donné aux établissements des frères de l'ordre Saint-Jean de Dieu dans l'Ancien Régime.

La Maison de santé de Saint-Pierre et Saint-Paul porte aujourd'hui le nom d'hôpital Saint-Jean de Dieu. Elle est fondée par les frères de Saint-Jean de Dieu à la Guillotière, actuel quartier de Lyon mais autrefois commune indépendante jusqu'en 1852. Cet ordre est un ordre hospitalier mendiant né en Espagne au XVI^{ème} siècle et fondé par João Ciudad³. Lui-même interné pour « folie », celui-ci décide de servir Dieu mais aussi les pauvres, les infirmes et autres marginaux. L'ordre est reconnu par le Pape en 1586⁴ et entre dans la « Discipline des Réguliers⁵ », une congrégation du Saint-Siège⁶. En 1824, à la fondation de l'hôpital, l'ordre fait toujours partie de cette congrégation mais la Province Française a été supprimée lors de la Révolution française. Les ordres religieux sont les premiers visés par la politique anticléricale de l'Assemblée constituante. Les biens de l'Eglise sont nationalisés, les prêtres réfractaires sont envoyés au bagne ou s'exilent. Le 13 février 1790, les ordres religieux sont supprimés, et seuls sont conservés les ordres dits d'utilité publique, à savoir ceux liés à l'enseignement ou les ordres hospitaliers. Deux ans plus tard, ceux-ci sont à leur tour supprimés, le 18 août 1792.

C'est ainsi que la Province Française de l'ordre Saint-Jean de Dieu disparaît. L'idée de la restaurer fait très tôt son chemin dans la France post-révolutionnaire. Cette restauration est lancée par deux protagonistes : Paul de Magallon et Xavier Tissot. Ils se rencontrent par hasard à Aix en Provence en février 1819 alors que Magallon se rendait au chevet d'un ami malade et que Tissot cherchait un hospice où se rendre utile⁷. Après maints problèmes pour se faire reconnaître des autorités ecclésiastiques et laïques et diverses tentatives pour restaurer l'esprit de Saint-Jean de Dieu en France⁸, ils décident ensemble de saisir Rome pour faire renaître l'ordre en France. Paul de Magallon et trois autres aspirants frères, Jacques Huc, Paul Unal et

³ Jean Monval, *Les frères hospitaliers de Saint Jean de Dieu*, éd. Bernard Grasset, 1936, p. 22-23.

⁴ Jean Caradec Cousson O.H, *Un promoteur de la renaissance Hospitalière et Religieuse au XIXe siècle, Paul de Magallon d'Argens, Capitaine de la Grande Armée (1784-1859)*, éd. Emmanuel Vitte, 1959, p. 99.

⁵ Aujourd'hui, cette discipline a disparu, elle est supprimée par Pie X en 1906 et toutes ses charges ont été transférées à la Congrégation des « Evêques et Réguliers ».

⁶ Le Vatican existe qu'à partir de 1929 avec les accords du Latran.

⁷ Jean Caradec Cousson O.H, *Un promoteur de la renaissance Hospitalière et Religieuse...*, op. cit., p. 62-64.

⁸ André Chagny, *L'Ordre Hospitalier de Saint Jean de Dieu, depuis la Révolution*, II, éd. Lescuyer, 1953 ; Jean Caradec Cousson O.H, *Un promoteur de la renaissance Hospitalière et Religieuse...*, op. cit., p. 102-103.

Jean Pautard, se rendent donc à Rome en mai 1823⁹. Ils effectuent leur noviciat¹⁰ en accéléré. Traditionnellement, le noviciat dure un an et est suivi de deux années de persévérance ; au terme de ces trois années, les frères peuvent faire leurs vœux simples et entrer dans la profession. Enfin, après cinq ans de profession, ils peuvent prononcer leurs vœux solennels et être reconnus comme frères religieux avec l'accord du prieur général de Rome¹¹. Or, dans le cas de la Province française renaissante, les frères ne peuvent se permettre d'attendre huit années pour prendre l'habit religieux. Leur formation se termine donc un mois plus tard, le 20 août 1823, par leur déclaration de professions, autrement dit par leurs vœux solennels. L'ordre est officiellement restauré en France le 20 août 1823.

Paul de Magallon est un ancien émigré de la Révolution française dont la famille a été accueillie par la Cour du roi de Prusse, Frédéric Guillaume III. Il était capitaine de l'armée napoléonienne avant de prendre sa retraite. Il décide, avant même la restauration de l'ordre en France, de prendre le nom de religion : Frère Jean de Dieu de Magallon. Xavier Tissot, quant à lui, rentre chez les trappistes d'Aiguebelle en 1815 après quelques années d'études à Paris et décide alors de porter le nom de Frère Hilarion¹². C'est également dans ce monastère qu'il découvre la vie de Saint-Jean de Dieu. Il prend alors la décision de fonder un lieu qui accueillera les plus pauvres et les infirmes.

Les deux frères religieux promettent de perpétuer l'esprit de Saint-Jean de Dieu. En décidant d'accueillir les aliénés, ils s'inscrivent pleinement dans leur siècle. En effet, au début du XIX^{ème}, Pinel publie son ouvrage le *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie* en 1801. Dans ce traité, il appelle à libérer les fous des prisons car pour lui, ils ne sont pas des criminels.

⁹ Jean Caradec Cousson O.H, *Un promoteur de la renaissance Hospitalière et Religieuse...*, op. cit., p. 89.

¹⁰ Le noviciat est la période d'apprentissage de la vie en temps que frère.

¹¹ Archivio della Curia Generalizia (ACG), carton Provincia Francese, lettre de Carmignani au siège sur la réouverture du noviciat dans la Province française, le 21 mai 1828 « 2°. Gl'Individui ammessi al Noviziato dopo qualche mese di postulanza, dovranno fare un anno di stretto Noviziato perfettamente conforme a quanto si comanda dalle Costituzioni dell'Ordine. 3°. Compito l'anno di Noviziato dovrà questo esser seguito da altri due anni di perseveranza per la Professione. 4°. Compiti i tre anni di Noviziato, e perseveranza saranno ammessi alla Professione con Voti Semplici. 5°. Dopo cinque anni di Professione con Voti Semplici potranno essere ammessi alla Professione con Voti Solenni, previa però l'espressa, e speciale licenza del Priore Genle [Generale] di Roma».

¹² Jean Caradec Cousson O.H, *Un promoteur de la renaissance Hospitalière et Religieuse...*, op. cit., p. 63.

De grands débats éclosent au début du XIX^{ème} siècle sur la nature de l'aliénation. Si beaucoup se querellent sur les causes de l'aliénation et sur les moyens de la traiter, tous sont d'accord : l'aliénation n'a pas sa place en prison et mérite d'être prise en charge.

Accueillir et soigner renvoie à l'étymologie de l'hôpital et de l'hospice. Un hospice est un lieu où l'on accueille, on loge, on nourrit des hôtes (des indigents le plus souvent) alors que l'hôpital est un lieu où l'on soigne. La distinction entre l'hôpital et l'hospice ne s'opère qu'au courant du XIX^{ème} siècle¹³. La Maison de santé des frères fondée au début du XIX^{ème} siècle illustre cette confusion. En effet, les frères accueillent et soignent. De même que le terme de « maison de santé » ne renvoie pas forcément aux aliénés mais plutôt à un lieu d'accueil et de soins pour toutes maladies confondues.

Il n'est pas non plus étonnant que ce soit spécifiquement les frères de l'ordre Saint-Jean de Dieu qui prennent la responsabilité de soigner et d'accueillir. Contrairement aux autres ordres religieux qui prononcent trois vœux – pauvreté, obéissance et chasteté – les *fatebenefratelli*¹⁴ font aussi vœu d'hospitalité.

Notre étude commence en 1824, date de création de la Maison de santé de Saint-Pierre et Saint-Paul de la Guillotière. Elle se termine en 1840 soit deux ans après le vote de la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés ce qui nous permet d'étudier les effets immédiats de la loi. Celle-ci est la pierre angulaire de l'assistance psychiatrique¹⁵. Elle pose les fondements administratifs et juridiques de la prise en charge des aliénés. Elle impose à chaque département d'avoir un asile ou à défaut, de « traiter » avec un asile d'un autre département. Les procédures d'internement sont plus claires, on différencie « placement volontaire » et « placement d'office » ; en d'autres termes, on distingue les internements demandés par les proches et ceux ordonnés par une autorité publique.

¹³ En 1817, le *Dictionnaire des sciences médicales* distingue l'hospice et de l'hôpital : l'hospice est destiné à l'accueil d'individus qui ne sont pas malades (des hôtes) ou atteints d'infirmités chroniques sans possibilité de guérison alors que l'hôpital est destiné aux malades curables, voir Mélanie Baudy, « *La perception et le traitement de la folie à Lyon, l'Antiquaille 1803-1877* », mémoire d'histoire, Université Lyon II, 2000, p. 5.

¹⁴ Nom officiel des frères en Italie : « faites le bien mes frères ».

¹⁵ Claude Quétel, *L'histoire de la folie, de l'Antiquité à nos jours*, éd. Tallandier, 2012 [2009], p. 293.

L'histoire de l'ordre Saint-Jean de Dieu a bien été étudiée notamment par un homme de lettre, Jean Monval en 1936¹⁶ puis par l'historien André Chagny en 1953¹⁷ et enfin par le frère Gabriele Russotto en 1969¹⁸. Néanmoins, la restauration de la Province française en 1820 est très peu étudiée. Les travaux les plus complets restent ceux du frère Russotto. Ces travaux n'ont été que partiellement publiés dans le journal de l'ordre car il n'a pas eu le temps de finir son ouvrage¹⁹. Les personnages importants de l'ordre dont le fondateur Saint-Jean de Dieu sont, en revanche, l'objet d'analyses régulières. Le dernier ouvrage traitant du fondateur de l'ordre, João Ciudad, est celui de Salvino Leone²⁰.

Les restaurateurs français de l'ordre, Paul de Magallon et Xavier Tissot ont aussi été bien étudiés. Une différence de traitement existe pourtant entre Paul de Magallon et son confrère Xavier Tissot. Le dernier ouvrage et le plus complet consacré à Magallon est celui du frère Corentin Cousson publié en 1959, inspiré d'un livre de Pierre de Pralon²¹ regroupant les correspondances, aujourd'hui perdues, de la famille Magallon. Il faut mentionner un autre livre, celui de Paul Dreyfus, journaliste licencié ès lettres et ancien élève de Sciences Po Paris, publié en 1993²². Cet ouvrage retraçant les grandes lignes de la vie de Paul de Magallon comporte de nombreuses similitudes avec le livre de Cousson, mais sans aucune note ni aucune référence. L'ouvrage le plus récent sur Magallon est celui d'Odile Haumonté²³, écrivaine de livres religieux catholiques notamment d'hagiographies et de livres pour enfants. Son livre récapitule de manière synthétique la vie de Magallon sans pousser l'analyse plus loin.

L'intérêt pour le frère Hilarion s'est manifesté beaucoup plus récemment. C'est un personnage trouble que l'on a longtemps cru interné à Charenton dans les années 1814-1819, sûrement pour le discréditer. En effet, Claire Favrot-Meunier dans sa thèse de médecine de

¹⁶ Jean Monval, *Les frères hospitaliers de Saint Jean de Dieu...*, op. cit.

¹⁷ André Chagny, *L'Ordre Hospitalier de Saint Jean de Dieu...*, op. cit.

¹⁸ Gabriele Russotto O.H, *Saint Jean de Dieu et ordre hospitalier*, I, édition inconnue, 1980-1982 [1969].

¹⁹ Jean Caradec Cousson O.H, *Un promoteur de la renaissance Hospitalière et Religieuse...*, op. cit.

²⁰ Salvino Leone, *San Giovanni di Dio, il creatore dell'ospedale moderno*, éd. Fatebenefratelli, 2017.

²¹ Pierre de Pralon, *Paul de Magallon, Capitaine et hospitalier*, éd. Desclée De Brouwer, 1893.

²² Paul Dreyfus, *Infirmier par amour : Paul de Magallon 1784-1859 restaurateur de l'Ordre hospitalier Saint Jean de Dieu*, éd. Bayard, 1993.

²³ Odile Haumonté, *La vie du frère Jean de Dieu de Magallon*, éd. du Signe, 2010.

1997²⁴, démontre qu'il s'agirait plutôt du frère du Xavier Tissot qui a été interné. Cinq ans après, un autre ouvrage sur le frère Hilarion paraît sous la plume de l'historien Olivier Bonnet²⁵ qui fait une biographie complète de ce frère.

La Maison de santé de la Guillotière n'a jamais été étudiée de sa création en 1824 jusqu'en 1840. Un mémoire soutenu en 2001 par Anne Marescaux étudie la population hospitalisée à l'hôpital Saint-Jean de Dieu mais la période traitée est celle de la Seconde Guerre Mondiale²⁶. Quant au noviciat créé par les frères en octobre 1824 à Savigneux, dans la Loire, il a été étudié par Joseph Barou, un passionné d'histoire locale. Ses deux articles sont plutôt bien renseignés²⁷.

L'histoire de la psychiatrie est récente. Il existe des synthèses publiées entre les années 2000 et 2010 comme l'*Histoire de la psychologie*²⁸ d'Evelyne Pewzner et Jean-François Braunstein²⁹ ou l'*Histoire de la folie* de Claude Quétel³⁰. L'histoire des traitements, religieux ou non, est seulement étudiée à partir des années 1990. C'est le cas du travail d'André Chast dans son *Histoire contemporaine des médicaments*³¹ et de Laurent Sueur dans sa thèse sur *Le traitement de l'aliénation mentale, en France, de la fin du 18^{ème} siècle au débuts des années 60*

²⁴ Claire Favrot Meunier, « *La vie et l'œuvre de Joseph Xavier Tissot, dit frère Hilarion (1780-1864), fondateur d'hospices d'aliénés dans la première partie du XIX^{ème} siècle : contribution à l'histoire du mouvement aliéniste* », thèse de médecine, Université Paris V, 1997.

²⁵ Olivier Bonnet, *Faire la biographie d'un charlatan ? Frère Hilarion, fondateur d'asiles d'aliénés au XIX^{ème} siècle*, éd. Comité historique du Centre-Est, 2002.

²⁶ Anne Marescaux, *Vie et mort dans les hôpitaux psychiatriques pendant la Seconde Guerre mondiale l'exemple de Saint Jean de Dieu à Lyon*, mémoire d'histoire, Université Lyon II, 2001.

²⁷ Joseph Barou, « Meurtrière épidémie chez les frères de Saint Jean de Dieu, octobre 2003 », dans *Village de Forez*, n°95-96, p18-23 et Joseph Barou, « Le prieuré de Sainte Croix » dans *Savigneux hier et aujourd'hui*, édition inconnue, 2005.

²⁸ Bien qu'il s'agisse d'une histoire de la psychologie, cette synthèse retrace également les différents courants de pensée de l'aliénisme, de la phrénologie en passant par les grands théoriciens de la psychiatrie et tel que Pinel, Esquirol etc.

²⁹ Evelyne Pewzner et Jean-François Braunstein, *Histoire de la psychologie*, éd. Armand Colin, 2010 [2000].

³⁰ Claude Quétel, *L'histoire de la folie...*, op. cit.

³¹ François Chast, *Histoire contemporaine des médicaments*, éd. La découverte & Syros, 2002 [1995].

du 19^{ème} siècle³². Il faut attendre vingt ans pour avoir une synthèse complète sur le traitement de la maladie mentale dans les milieux religieux au XIX^{ème} siècle avec la thèse d'Hervé Guillemain *Diriger les consciences, guérir les âmes, une histoire comparée des pratiques thérapeutiques et religieuses (1830-1939)*³³ mais également pour avoir une synthèse de l'histoire des traitements réservés aux « fous », celle de Michel Caire publiée en janvier 2019³⁴.

L'histoire de la médecine et par extension de la psychiatrie, a longtemps délaissé l'étude des patients préférant l'étude des découvertes médicales, des grands hommes et des actions philanthropiques³⁵. La nouvelle histoire de la psychiatrie peut également passer par des monographies. Etudier les populations hospitalisées est une discipline relativement récente. Les trois ensembles de sources de l'histoire de la psychiatrie sont les productions scientifiques, les sources parlementaires et les médias. Un quatrième ensemble attire désormais l'attention des chercheurs aujourd'hui ; il s'agit des documents internes des asiles comme les livres de la loi (ou registres matricules), les dossiers médicaux etc.³⁶. Notre travail est donc une continuité de cette recherche de sources pour étudier l'histoire « par le bas ». Cette recherche est facilitée par les outils numériques qui permettent de faire des études quantitatives plus aisément ; nous reviendrons sur l'intérêt d'Excel dans l'élaboration d'une base de données un peu loin. En ce qui concerne les études possibles grâce aux nouveaux outils, nous pouvons citer le travail de Dominique Dessertine et Olivier Faure sur les *Populations hospitalisées dans la région lyonnaise aux XIX^e et XX^e siècles* publié en 1991. Il s'agit en effet de l'un des premiers ouvrages à utiliser une base de données pour étudier des populations hospitalisées.

³² Laurent Sueur, *Le traitement de l'aliénation mentale, en France, de la fin du 18^{ème} siècle au début des années 60 du 19^{ème} siècle*, thèse d'histoire, 1996.

³³ Hervé Guillemain, *Diriger les consciences, guérir les âmes, une histoire comparée des pratiques thérapeutiques et religieuses (1830-1939)*, éd. La Découverte, 2016.

³⁴ Michel Caire, *Soigner les fous, histoire des traitements médicaux en psychiatrie*, éd. Nouveau monde, 2019.

³⁵ Olivier Faure et Dominique Dessertine, *Populations hospitalisées dans la région lyonnaise aux XIX^e et XX^e siècles*, éd. CNRS-Programme Rhône-Alpes Recherches en sciences humaines, 1991, p. 5.

³⁶ Isabelle von Buelzingsloewen, « Vers un désenclavement de l'histoire de la psychiatrie », *Le Mouvement Social*, vol. 253, no. 4, 2015, p. 3-11

C'est par le biais de monographies que les populations aliénées du XX^{ème} siècle ont été étudiées et ce par deux doctorants : Samuel Odier³⁷ et Vincent Guérin³⁸. Les deux thèses ont été soutenues dans les années 2000. En revanche, le XIX^{ème} siècle reste relativement oublié par les historiens. L'historienne Laure Murat s'est penchée sur la clinique du Dr Blanche au XIX^{ème} siècle et ses patients dont certains sont célèbres³⁹. Elle s'inscrit donc dans une nouvelle histoire de la psychiatrie, celle « par le bas » mais également dans une étude quantitative et monographique. D'autres chercheurs comme Hervé Guillemain avec l'aide de ses étudiants⁴⁰ mais aussi Benoit Majerus⁴¹, ont étudié l'individualité des patients, dépassant l'étude quantitative des statistiques, en analysant des sources nouvelles : les dossiers des patients tels que les dossiers médicaux, des lettres, des témoignages.... Notre étude présentée ici s'inscrit dans cette lignée d'étude de l'histoire de la psychiatrie « par le bas ». Les registres matricules⁴² sont des sources essentielles à cette étude. Cependant, notre limite est que nous ne pouvons pas déterminer l'itinéraire individuel des patients ni étudier le patient en tant qu'individu. Si d'autres chercheurs étudiant des asiles du XX^{ème} siècle ont pu trouver des sources photographiques, orales ou filmiques, le XIX^{ème} siècle ne peut fournir ce type de sources. De même que beaucoup de monographies ont été faites sur le XX^{ème} siècle et sur des asiles publics, notre étude se penche sur une Maison privée et religieuse. La disparition volontaire ou non ainsi que le versement non systématique des sources aux archives départementales⁴³ font que nous manquons de sources pour étudier le rôle et le témoignage des patients. L'une des premières monographies sur un asile privé et religieux au début du XIX^{ème} est celle de Claude Quézel

³⁷ Samuel Odier, « *La fin de l'asile d'aliénés dans le Rhône et l'Isère (1930-1955)* », thèse d'histoire, Université Lyon III, 2006.

³⁸ Vincent Guérin, « *'Ne plus être un monde à part' : la transformation d'un hôpital psychiatrique : Saint-Gemme-sur-Loire (1910-1977)* », thèse d'histoire, Université d'Angers, 2011.

³⁹ Laure Murat, *La maison du docteur Blanche. Histoire d'un asile et ses pensionnaires, de Nerval à Maupassant*, éd. Jean-Claude Lattès, 2002.

⁴⁰ Hervé Guillemain (dir.), *Chronique de la psychiatrie ordinaire. Patients, soignants et institutions en Sarthe, du XIX^e au XXI^e siècle*, éd. de la Reinette, 2010.

⁴¹ Benoît Majerus, *Parmi les fous, Une histoire sociale de la psychiatrie au XX^e siècle*, éd. Presses universitaires de Rennes, 2013.

⁴² Les registres matricules, aussi appelés livres de la loi, sont les registres d'admissions des patients. Les informations d'identité y sont consignées tel que le nom, prénom, âge, date de naissance, profession, religion etc. Nous développerons l'utilisation des registres matricules dans l'explication de notre base de données.

⁴³ Isabelle von Bueltzingsloewen, « Vers un désenclavement de l'histoire de la psychiatrie » ..., art. cit.

rédigée à partir de sa thèse⁴⁴. Plus récemment, Olivier Bonnet a rédigé un article sur la congrégation de Notre-Dame de l'Assomption qui se dévoue à la prise en charge des femmes aliénées⁴⁵.

Il n'est guère étonnant que l'hôpital Saint-Jean de Dieu n'ait pas été étudié à ses débuts. En effet, les sources pour cette période sont maigres du fait de la réglementation des asiles commençant en 1838. L'accessibilité des archives est aussi un problème de taille. Aux archives départementales du Rhône, les archives hospitalières de Saint-Jean de Dieu n'ont été inventoriées et répertoriées qu'au début de mes recherches, en 2017. Il en va de même pour les archives provinciales. Elles sont en cours de transfert de Marseille à Paris, seule une partie était consultable en décembre 2018.

Les archives de la Curia Generalizia (ACG) à Rome sont les archives de l'ordre Saint-Jean de Dieu. Parmi les sources manuscrites, ont été retrouvées beaucoup de lettres et plus exactement des demandes au Pape ou à la Sainte Congrégation de la Discipline régulière dont fait partie l'ordre Saint-Jean de Dieu. Les lettres se présentent sous la forme suivante : la demande formelle du membre de la congrégation, suivi de la réponse et de l'approbation ou non de la part de l'autorité, souvent en latin. La date de l'approbation est la seule à figurer, on ne connaît donc pas la date d'écriture de la lettre, seulement la date d'approbation par l'autorité ecclésiastique.

Aux archives de la Curia Generalizia, ont été retrouvées des sources manuscrites et tapuscrites. La plupart des sources tapuscrites sont des lettres recopiées par le frère Gabriele Russotto dans les années 1960 ou publiés dans les journaux de l'ordre, tel que la *Vita Ospedaliera*⁴⁶. Les Constitutions de l'ordre sont également tapuscrites. Les premières Constitutions de l'ordre datent de 1617 mais elles ont été modifiées plusieurs fois. Celles qui nous intéressent, à savoir celles auxquelles les frères se référaient en France de 1824 à 1840, sont celles de 1715, annotées en 1785.

⁴⁴ Claude Quétel, « Garder les fous dans un asile de province au XIXe siècle. Le Bon Sauveur de Caen », *Annales de Normandie*, 29, no. 1, 1979, p. 75-107.

⁴⁵ Olivier Bonnet « Servir Dieu Servir les fous, les religieuses dans les asiles d'aliénés au XIXe siècle » dans Olivier Faure (dir.) *Religion et enfermements : XVIIe -XX siècles*, éd. Presses universitaires de Rennes, 2005, p. 131-147.

⁴⁶ ACG, Gabriele Russotto O.H, «Documenti romani sulla restaurazione dei fatebenefratelli in Francia », *Vita Ospedaliera*, no. 6-7, giugno-luglio 1963, p. 1-15.

Le reste des archives est manuscrit. Les cartons ne sont pas cotés. Il en va de même pour certains recueils de procès-verbaux, de lettres, de la procure générale et des congrégations. Pour les cartons, il a été possible de consulter le carton non coté *Provincia di Francia* qui regroupe des notes tapuscrites du frère Russotto mais aussi les originaux sur la Province française traduits en italien dont la plupart ont été triés par Russotto. Un deuxième carton est consultable et concerne la province française : *Affari e corrispondenza, provincia di Francia 1827-1850*, qu'on peut traduire par « affaires et correspondance, Province de France 1827-1850 ».

La consultation des archives du Vatican ont également permis de se servir d'outils qui sont des manuels importants retraçant la hiérarchie catholique sous Pie VII tel que la *Hierarchia Catholica medii et recent aevi* rédigée en latin⁴⁷. Il est également possible de consulter toutes les *Notizie* – noms donnés aux annuaires pontificaux entre 1722 à 1860 – *notizie* qui prennent le nom d'*annuario* en 1860 puis *gerarchia cattolica* en 1870 pour enfin prendre le nom d'*annuario pontificio*⁴⁸, depuis 1912.

Les archives provinciales conservées à Paris sont actuellement en cours de transfert ; elles sont stockées à Marseille et sont transférées à Paris dans une optique de centralisation des archives. Il a été possible d'accéder à quelques archives disponibles en décembre 2018. Le peu d'archives accessibles ont été cependant précieuses à la réalisation de ce travail de recherche. Certains registres concernant les patients de Lyon ont été détruits lorsque que l'ordre a quitté l'hôpital en 1980. L'hôpital est alors devenu la propriété du département du Rhône et c'est la fondation d'Action Recherche Handicap et santé Mentale⁴⁹ (ARHM) qui a pris le relais. Lorsque l'hôpital était tenu par les religieux, les cas des patients étaient traités dans les réunions conventuelles, réunions conventuelles où la vie personnelle des frères était évoquée. Par souci de confidentialité, ces registres ont été détruits, réduisant à néant les informations concernant les patients. Par conséquent, les notes tapuscrites du frère Cousson nous sont précieuses. Ce frère a recopié des notes des registres de correspondance dans les années 1950. Il reste donc quelques informations relatives aux patients.

⁴⁷ *Hierarchia Catholica medii et recent aevi*, éd. Ritzler-Sefrin VII 1800-1846.

⁴⁸ Qui peut se traduire par annuaire pontifical.

⁴⁹ ARHM est, depuis 2017, une fondation reconnue d'utilité publique (auparavant, elle avait le statut d'association).

L'entièreté ou presque de l'étude menée dans ce mémoire est fondée sur les registres matricules versés par l'établissement aux Archives départementales du Rhône⁵⁰. Une limite se pose cependant : les archives hospitalières concernant l'hôpital Saint-Jean de Dieu et notre période (1824-1840) sont très maigres. Par exemple, il existe un petit registre⁵¹, incomplet et non tenu à jour, nous renseignant sur les pensions payées par quelques départements pour entretenir et traiter leur aliénés. Un autre dossier « Dossiers médicaux des patients sortis entre 1827-1839⁵² », nous renseigne sur une quarantaine de sorties. Il est d'autant plus incomplet qu'il ne contient que des lettres de préfets. Les registres d'admissions quant à eux ont l'avantage d'être très bien tenus et complets. Ainsi une base de données a pu être réalisée dans le cadre de ce mémoire de recherche à partir de ces registres de matricules.

La base de données élaborée sur Excel sera la source principale de ce travail et des statistiques analysées. Mais Excel est un tableau qui comporte des limites.

Le registre n'a pas été recopié tel qu'il est en 1824. En effet, le registre en 1824 ne contient pas le même nombre de colonnes qu'en 1840, il fallait donc trouver un compromis. Par exemple, la colonne « interdiction » n'existe pas en 1824. De même, il a fallu séparer la colonne « lieu et époque de naissance » en trois colonnes « ville de naissance », « département de naissance » et « date de naissance ». Le registre en 1824 contient 13 colonnes et celui de 1840 17. La base de données contient quant à elle 33 colonnes. D'abord, le numéro d'entrée, la date d'admission, l'année d'admission. Cette distinction date/année permet de faire des analyses sur la période d'admission dans l'année (mois et saison) et sur l'année. On retrouve cette distinction avec la date de naissance, la date de sortie et la date de décès. Viennent après les noms et prénoms, la date de naissance, l'année de naissance, la ville de naissance, le département de naissance, la ville du dernier domicile et le département du dernier domicile. Analyser ces données permet de faire des analyses sur l'origine géographique des patients. Excel ne peut extraire une donnée si elle n'est pas facilement identifiable. Il n'est pas possible d'entrer « Montbrison, Loire » et demander à Excel d'afficher tous ceux qui viennent de la Loire puisque le nom d'une ville est dans la même case. Ainsi, il faut créer une colonne spécifique au département. Viennent ensuite l'âge, la profession, la spécialité étudiée dans le cas des

⁵⁰ Archives Départementales du Rhône (ADR), HDEPOT/SJDD Q 123 1824-1842 (matricules 1 à 1292).

⁵¹ ADR, HDEPOT/SJDD Q 227.

⁵² ADR, HDEPOT / SJDD R1-5.

étudiants, la religion, la maladie et la qualification de la maladie. Ici, le même problème que pour les lieux se pose : si l'on entre une « manie intermittente sans délire » il faut la dissocier ainsi: « manie » et « intermittente sans délire » pour pouvoir quantifier à part le nombre de manie par exemple. Une autre colonne est « cause de la maladie selon la statistique de France ». Cette colonne est très peu remplie car elle est apparue après que la Statistique de France ait demandé d'identifier les diverses causes d'aliénation, vers 1837⁵³. Viennent ensuite l'état civil, le nom de l'épouse, le nombre d'enfants, les noms du père et de la mère et enfin des colonnes caractérisant le placement de l'aliéné : les personnes qui l'ont placé, avec ou sans recommandation, si le patient est interdit ou pas, la liste des pièces apportées à l'admission par le patient comme les lettres de préfets et les actes de naissance. S'en suivent les dates et années de sorties, les dates et années de décès, l'heure du décès si le décès a lieu à l'hôpital, l'état mental à la sortie lorsqu'il est mentionné – s'il est guéri, convalescent ou dans le même état – la cause du décès si elle est mentionnée également, et enfin des observations diverses.

La population des aliénés de Saint-Jean de Dieu est intéressante à étudier à plusieurs titres. Tout d'abord, parce qu'aucune étude n'a été faite sur cette population à cette période. Deuxièmement, parce que l'hôpital Saint-Jean de Dieu est, à sa fondation en 1824, une Maison de santé tenue par des frères religieux et non pas encore un asile d'aliénés. Cependant, la Maison de santé accueille bel et bien des hommes aliénés⁵⁴ avant l'institution des asiles psychiatriques par la loi du 30 juin 1838.

Peut-on enfermer les aliénés alors que Pinel les avait libérés ? Que faire des aliénés si leur place n'est pas en prison ? Malgré le traité philanthropique de Pinel, beaucoup d'aliénés restent en prison et ce, en partie à cause d'un vide juridique. En effet, la première loi prenant en compte le sort des aliénés est celle du 30 juin 1838.

D'où la question qui nous occupera dans ce mémoire : comment étaient accueillis et soignés les aliénés avant le vote de la loi de juin 1838 dans la première structure qui leur est dédiée à Lyon et ses alentours ? Notre travail se penche donc sur le cas de la première Maison de santé pour aliénés, celle des frères de Saint-Jean de Dieu à Lyon, créée en 1824.

⁵³ Nous ne savons pas la date de la directive. Cependant, nous pouvons estimer qu'elle ait été promulguée entre 1834, date de création de la Statistique de France et 1837, date de la première apparition des causes d'aliénation.

⁵⁴ Il est bon de noter que les frères de Saint-Jean de Dieu n'accueillent que des hommes dans leurs établissements.

Cette monographie de la Maison de santé de Saint-Pierre et Saint-Paul sera structurée en trois temps. Dans un premier temps, ce travail expose le contexte de la fondation de la Maison à Lyon. Pour cela, il fait l'état des lieux de la prise en charge des aliénés à Lyon dans la période pré-asilaire. Cela nous emmène à l'étude de leurs fondations notamment de leur noviciat à Savigneux et du rapport qu'entretiennent les frères avec les autorités publiques comme les préfets, les maires et les institutions pénitentiaires. Dans un second temps, cette étude se penche sur le profil des patients accueillis dans l'établissement. En effet, l'étude statistique des patients est intéressante pour connaître leur nombre, leur âge, leur origine et leurs occupations professionnelles ou non. Enfin, dans une troisième partie, il sera question du soin et de la guérison au sein de la Maison. La première étape du soin, le diagnostic des maladies, montre une spécialisation des frères dans la psychiatrie. La deuxième étape est le soin en lui-même ; il est donc intéressant d'étudier les différents traitements proposés par les frères. Et enfin, la troisième étape du soin est la sortie de la Maison.

Bien qu'Henri Bonnet estime que c'est seulement à la fin du XIX^{ème} siècle à Lyon que s'illustre la profession de foi d'Esquirol qui est la suivante : « une maison d'aliénés est l'agent thérapeutique le plus puissant contre les maladies mentales⁵⁵ », nous nous efforcerons dans ce travail de démontrer qu'il ne faut pas attendre la fin du XIX^{ème} siècle pour voir une Maison de santé pour aliénés répondant aux exigences thérapeutiques soutenues par Esquirol.

⁵⁵ Henri Bonnet, *Histoire de la psychiatrie à Lyon, de l'Antiquité à nos jours*, éd. Césura Lyon, 1988 p. 200.

PARTIE 1 :

FONDER UNE MAISON POUR ALIÉNÉS A LYON, UNE
PREMIÈRE ?

Chapitre 1 : État des lieux de l'assistance aux aliénés à Lyon

La Maison Saint-Pierre et Saint-Paul à la Guillotière est créée en avril 1824. Nous nous situons alors dans la période « pré-asilaire » puisque la loi de juin 1838 n'est promulguée que quatorze ans plus tard. Il convient de faire un tour d'horizon de l'assistance aux aliénés au début du XIX^{ème} siècle à Lyon et ses alentours.

1. L'assistance publique

Au début du XIX^{ème} siècle, à Lyon, les « insensés » comme on les appelait alors, étaient dispersés entre le dépôt de mendicité de la Quarantaine⁵⁶, les cachots de l'Hôtel-Dieu et les prisons⁵⁷. Cependant, l'influence de Pinel touche Lyon, les aliénés ne doivent plus être enchaînés⁵⁸. Pourtant, Esquirol dresse un constat alarmant du sort des aliénés en France métropolitaine en 1818⁵⁹. En effet, notamment dans le cas de Lyon, il est difficile de mettre en pratique la libération des aliénés car ils n'ont aucune structure destinée à les accueillir. Bien que beaucoup soient à la prison Saint-Joseph, quelques établissements hospitaliers publics semblent les accueillir.

a. Avant l'internement systématique à l'Antiquaille

Le 7 avril 1804, le Conseil des Hospices composé de l'administration de l'Hôtel-Dieu et de la Charité, compte 32 cachots pour enfermer les insensés depuis 1747⁶⁰. Ce n'est qu'en 1810 qu'ils sont, en théorie, désaffectés car ils sont toujours utilisés⁶¹. La condition des aliénés

⁵⁶ Le Dépôt de mendicité de la Quarantaine près de Perrache a un quartier pour les insensés, voir Henri Bonnet, *Histoire de la psychiatrie à Lyon...* op. cit., p. 127.

⁵⁷ AP, recommandations des prisons de Lyon 1824.

⁵⁸ Claude Quétel, *L'histoire de la folie...*, op. cit., p. 249.

⁵⁹ Voir le rapport d'Esquirol au ministre de l'Intérieur : *Des établissements consacrés aux aliénés en France, des moyens de les améliorer*, rédigé en 1818, cité par Claude Quétel, *L'histoire de la folie*, op. cit., p. 264-265.

⁶⁰ Henri Bonnet, *Histoire de la psychiatrie à Lyon...* op. cit., p. 127.

⁶¹ Olivier Faure, *Genèse d'un hôpital moderne, Les Hospices Civil de Lyon de 1802 à 1845*, éd. Presses universitaires de Lyon, 1982, p. 105.

internés à l'Hôtel-Dieu est déplorable. Esquirol s'est rendu à Lyon et a fait un rapport de ce qu'il a observé. Les aliénés vivent dans des loges humides sans en sortir⁶². Les bains de surprise⁶³ sont pratiqués à même le Rhône. Quant à la Charité, nous avons peu d'informations sur le sort des aliénés. Esquirol n'écrit qu'une phrase dans son rapport à propos des aliénés : « A la Charité, les aliénés habitaient les souterrains⁶⁴ ».

L'Antiquaille, un des hôpitaux de Lyon, accueille des aliénés de manière quasi systématique à partir de 1805. En effet, les hôpitaux de la ville de Lyon se spécialisent. Les enfants et les femmes enceintes ne sont plus admis à l'Hôtel Dieu mais transférés à la Charité en 1783 et les incurables en 1822 ; les vénériens sont refusés par l'Hôtel-Dieu et sont emmenés à l'Antiquaille en 1806. Puis vient le tour des aliénés. En 1805, ils ne sont plus admis à l'Hôtel-Dieu mais ceux qui s'y retrouvent restent et ne sont transférés à l'Antiquaille qu'en 1818⁶⁵. Celui-ci devient l'asile officieux de Lyon dès les années 1820.

Si l'hospice de l'Antiquaille est choisi, c'est avant tout une décision du préfet et du Conseil des Hospices, qui est composé, rappelons-le, l'administration de l'Hôtel-Dieu et de la Charité. Le dépôt de la Quarantaine ne peut plus accueillir les aliénés indigents. Il est constaté à la fin du XVIII^{ème} siècle, une mortalité massive dû à un amaigrissement spectaculaire menant à une mort d'inanition⁶⁶. Une lettre du 4 novembre 1812, adressée au préfet par le conseil d'administration de l'Antiquaille qualifie la Quarantaine comme un lieu de « débauche et de prostitution⁶⁷ ». Ils écartent rapidement le couvent Sainte Marie des Chaînes qui s'occupe principalement des militaires et leur regard se tourne sur l'Antiquaille⁶⁸.

⁶² Henri Bonnet, *Histoire de la psychiatrie à Lyon...* op. cit., p. 127.

⁶³ Technique thérapeutique du traitement de la folie au début du XIX^{ème} siècle. Celle-ci consiste à plonger l'aliéné dans un bain d'eau froide pour espérer une guérison par le choc thermique dû à la différence de température entre le corps de l'aliéné et l'eau froide du bain.

⁶⁴ Henri Bonnet, *Histoire de la psychiatrie à Lyon...* op. cit., p. 128.

⁶⁵ Olivier Faure, *Genèse d'un hôpital moderne...*, op. cit., p. 219.

⁶⁶ Henri Bonnet, *Histoire de la psychiatrie à Lyon...* op. cit., p. 134.

⁶⁷ Lettre citée par Henri Bonnet, *Histoire de la psychiatrie à Lyon...* op. cit., p. 134.

⁶⁸ *Ibid.*, p. 135.

b. L'Antiquaille comme « asile officiel » ?

L'accueil des aliénés à l'Antiquaille

L'Antiquaille est choisie pour accueillir les aliénés. Le surpeuplement de la section des aliénés étant déjà constaté, le Conseil d'administration de l'établissement tente de mettre en place des mesures pour endiguer le phénomène. Sa volonté est de retarder l'internement d'un aliéné. Le 1^{er} novembre 1807, il décide donc que seuls les interdits, à savoir les patients privés de leurs droits par mesure judiciaire, seront internés. En théorie, la mesure d'interdiction est censée éviter les internements abusifs. En effet, la procédure d'interdiction implique un interrogatoire du patient pour déterminer s'il doit conserver ses droits ou pas, en d'autres termes, s'il doit être mis sous tutelle. Or, l'aliénation n'implique pas forcément une mise sous tutelle. Cette mesure est plutôt liberticide. L'Antiquaille, bien que réticent à recevoir les aliénés, se retrouve à recevoir par sa délibération du 1^{er} novembre 1807, des aliénés interdits dont la procédure est lente, coûteuse. lourde administrativement

En effet, l'interdiction est une procédure judiciaire qui implique des coûts mais aussi du temps. Par l'histoire de Mademoiselle de Flameran, aliénée à l'Antiquaille, nous comprenons la lourdeur de la procédure. Elle est internée depuis 1809 lorsque l'Antiquaille décide d'interdire les aliénés déjà internés. La demande d'interdiction est formulée le 22 mars 1819 et l'interdiction est prononcée le 6 août 1823 soit quatorze ans après l'internement de Mlle de Flameran à l'Antiquaille⁶⁹.

Refus d'être l'asile de Lyon

L'Antiquaille nous l'avons vu, tente de retarder l'internement des aliénés. Le premier transfert des indigents du Dépôt de la Quarantaine à l'Antiquaille commence cependant le 21 novembre 1803⁷⁰. En 1805, trois quartiers sont créés au sein de l'hôpital : un dépôt de mendicité, le quartier des vénériens et des maladies de peaux et enfin celui des aliénés.

⁶⁹ Mélanie Baudy, « *La perception et le traitement de la folie à Lyon...* », op. cit., p. 110-111.

⁷⁰ Henri Bonnet, *Histoire de la psychiatrie à Lyon...* op. cit., p. 136.

Deux ans plus tard, un projet ministériel est lancé : il faut s'occuper des aliénés. Le ministre souhaite que les aliénés soient regroupés dans les dépôts de mendicité mais tout en souhaitant en limiter leur nombre. Il demande alors à l'Antiquaille d'être « le dépôt central des aliénés du département du Rhône et des départements voisins⁷¹ ». Le préfet propose alors deux solutions : soit la spécialisation de l'Antiquaille dans l'accueil et le soin des aliénés – nous l'avons vu, cela va dans le sens de la spécialisation des hôpitaux de Lyon au début du XIX^{ème} siècle – soit un agrandissement de l'Antiquaille pour accueillir plus d'aliénés. Les administrateurs refusent estimant qu'il est impossible de se procurer le nécessaire pour subvenir aux besoins des aliénés mais également que la capacité d'accueil de l'Antiquaille est atteinte⁷².

Bien que l'Antiquaille soit par défaut le lieu d'accueil et de soin des aliénés à Lyon dans la période pré-asilaire, les administrateurs et médecins de l'hôpital ne veulent pas d'une spécialisation dans le traitement de l'aliénation. Le sort de « l'humanité souffrante⁷³ » ne semble pas préoccuper réellement les Hospices Civils de Lyon. L'accueil et les soins que requièrent les aliénés semblent toujours remis à plus tard.

c. Des conditions de vie presque carcérales

Si l'usage des fers pour contenir un aliéné furieux n'est plus censé exister, il demeure. Ainsi, en juillet 1818, le préfet du Rhône demande au ministère de l'Intérieur le moyen de contenir les fous. Dans sa lettre de réponse, le secrétaire d'Etat est fait mention de la camisole et des sangles pour attacher le patient à son lit. Les moyens de contention sont utilisés pour éviter les fers. Il semblerait que depuis dix-huit ans ces pratiques soient également employées à Bicêtre et à la Salpêtrière⁷⁴. Le secrétaire d'Etat à l'Intérieur sous-entend cependant que les fers sont utilisés

⁷¹ Lettre du ministre au préfet du Rhône du 23 décembre 1815 citée par Olivier Faure, « L'hospice puis l'hôpital de l'Antiquaille (1802-2003) », p. 37-65 dans René Mornex, Bernard Ducouret, Olivier Faure, *L'Antiquaille de Lyon, histoire d'un hôpital*, éd. Lieux Dits, 2003, p. 46.

⁷² Olivier Faure, « L'hospice puis l'hôpital de l'Antiquaille (1802-2003) » ... art. cit., p. 47.

⁷³ « L'humanité souffrante » est une expression pour désigner les aliénés que l'on retrouve dans les correspondances et les certificats notamment dans la lettre de Magallon au préfet des Côtes du Nord du 8 janvier 1834, ADCA, 1X114, Asile d'aliénés de Saint-Aubin (1830-1836).

⁷⁴ Mélanie Baudy, « *La perception et le traitement de la folie à Lyon...* », op. cit., p. 174.

à l'Antiquaille : « Je verrai avec plaisir ces pratiques substituées dans l'hospice de l'Antiquaille aux traitements durs auxquels les fous s'y trouvent soumis⁷⁵ ».

Ce n'est qu'une quarantaine années plus tard que les fers sont totalement abandonnés à Lyon. De même, les cachots de l'Hôtel Dieu, en théorie désaffectés sont encore utilisés pour les furieux. Ces mêmes cachots ont été construits durant l'Ancien Régime. La persistance de leur utilisation démontre bien l'absence de prise en compte des aliénés malgré l'influence philanthropique de Pinel. Les aliénés peuvent encore être enfermés et ils sont enfermés. C'est le cas de plusieurs aliénés dans la maison d'arrêt Saint-Joseph à Lyon puis de la prison Saint-Joseph construite en 1831⁷⁶.

2. Les Maisons privées

A défaut d'avoir un établissement public uniquement destinés aux aliénés, les Maisons privées ouvertes par des particuliers fleurissent dans la ville de Lyon et ses environs. N'étant que des initiatives personnelles, les Maisons accueillent peu de patients et les sources sont manquantes. En revanche, la Maison privée qui a un réel succès à Lyon mais également celle qui prend en charge rapidement une grande population aliénée est celle des frères de Saint-Jean de Dieu, à la Guillotière.

a. Les petites Maisons pour pensionnaires payants

En 1812, la police dresse un rapport sur les lieux de soins à Lyon. Une section de ce rapport concerne les établissements traitant les malades atteints de « folie, imbécillité et épilepsie ». Quatre Maisons sont dénombrées⁷⁷. Ce sont celles de Catherine Renevriar, Mme Guignot,

⁷⁵ Lettre du secrétaire d'Etat à l'Intérieur au préfet du Rhône en juillet 1818 cité dans Mélanie Baudy, « *La perception et le traitement de la folie à Lyon...* », op. cit., p. 174.

⁷⁶ En 1804, Conseil Général rend un rapport au préfet comparant les « trois prisons de Lyon » (celle de Roanne (Loire), Saint-Joseph et l'Antiquaille) et leurs différentes gestions. Il semblerait que les détenus de l'Antiquaille soient mieux traités que ceux de Roanne et Saint-Joseph, voir Henri Bonnet, *Histoire de la psychiatrie à Lyon...* op. cit., p. 138. Cependant, nous reviendrons sur l'emprisonnement des aliénés et du travail fourni par les frères hospitaliers pour les faire sortir dans le chapitre 3 de cette partie.

⁷⁷ Mélanie Baudy, « *La perception et le traitement de la folie à Lyon...* », op. cit., p. 88.

François Maturel et Antoine Pompée. En septembre 1812, à Lyon, sont pris en charge 57 aliénés dans les Maisons privées et 150 à l'Antiquaille (cf figure 1). Il existe donc quelques structures, fondées sur des initiatives de particuliers. Mais elles ne peuvent donc accueillir qu'un nombre restreint d'aliénés.

Nom du propriétaire	Adresse de la Maison	Pensionnaires présents en septembre 1811	Pensionnaires restants en septembre 1812	Médecin responsable des soins
Renévrier Catherine ⁷⁸	119 rue des Farges	52	28	Dr Balme
Guignot (Veuve)	21, rue de Calar ⁷⁹	22	21	Dr Mathon
Maturel François	Croix-Rousse ⁸⁰	9	5	Dr Fontanniny
Pompée Antoine	Saint Barthélémy	10	3	Dr Jouvenne

Figure 1 : Lieux de soins des aliénés à Lyon en 1812 d'après Mélanie Baudy⁸¹.

Il existe aussi dans l'agglomération lyonnaise, à Vaugneray, une maison de santé fondée officiellement en 1825 mais dont les Sœurs de Saint-Joseph accueillent depuis 1812 des orphelines et des aliénées⁸². Trois autres maisons seraient présente à Lyon au début du XIX^{ème} siècle : la pension des Dames Clermont, la Maison Dubost père et fils au 8, rue Calas et celle de Dame Boirvent au 16, rue Denfert. Ces trois maisons se trouveraient à Croix Rouse selon

⁷⁸ La Maison de Catherine Renévrier a probablement été fondée en 1796. Elle reste sa propriété jusqu'en janvier 1832 où elle cède son établissement à son fils adoptif Pierre Binet. Il transfère les aliénés de cette Maison à la Maison du docteur Etienne Chinard en 1835 sur le site de Champvert, voir Albane Paitard, Magali Delavenne, « Asile d'aliénés, dit Maison de santé Bonet, puis clinique Champvert », en ligne sur le site de la région Auvergne-Rhône-Alpes, 2016.

<https://patrimoine.auvergnerhonealpes.fr/dossier/asile-d-alienes-dit-maison-de-sante-binet-puis-clinique-de-champvert/49b012ee-6a9f-436c-bbc5-8e39076bab78#presentation-1>

⁷⁹ Probablement Calas et non Calar.

⁸⁰ En 1812, la Croix Rouse n'est pas encore rattachée à Lyon (elle l'est en 1852). Il est donc étonnant de voir que cette Maison est rapportée comme une maison privée traitant des aliénés à Lyon.

⁸¹ Tableau répertoriant les quatre Maisons privées traitant des aliénés à Lyon en 1812 d'après Mélanie Baudy, « *La perception et le traitement de la folie à Lyon...* », op. cit., p. 88.

⁸² Henri Bonnet, *Histoire de la psychiatrie à Lyon...* op. cit., p.189.

Henri Bonnet cependant, il est étrange qu'aucune ne soit évoquée alors que celle de François Maturel, situé aussi à Croix Rousse, est bien mentionnée dans le rapport de 1812⁸³.

b. Secourir les hommes aliénés : les frères de Saint-Jean de Dieu

C'est à Lyon que les frères de l'ordre Saint-Jean de Dieu établissent leur première fondation. A leur retour de Rome, les frères Huc, Pautard et Magallon se dispersent. Le Frère Huc se rend à Marseille et continue les œuvres charitables qu'il avait commencé avant son départ pour Rome. Le Père Pautard est envoyé, quant à lui, à Savigneux dans la Loire, pour y instaurer un établissement charitable pour les aliénés masculins de ce même département et pour y fonder un noviciat⁸⁴. Nous reviendrons sur l'établissement du noviciat de Savigneux dans le chapitre 2 de cette partie. Quant au Frère Jean de Dieu de Magallon, il achète la Maison de Notre-Dame des Incurables à la Guillotière, dans le quartier des Hirondelles.

A Lyon donc, le Frère Magallon et quelques frères fondent la Maison Notre-Dame des Incurables pour les aliénés de sexe masculins en février 1824⁸⁵. Cette Maison sert d'abord de noviciat pour former les frères. Mais au bout de sept mois soit en septembre 1824, le noviciat est transféré à Savigneux, dans la Loire⁸⁶. En même temps qu'ils œuvrent en tant qu'infirmiers à la prison Saint-Joseph⁸⁷. L'établissement étant situé en centre-ville, les aliénés effraient les habitants, ce qui contraint les frères à partir. Après avoir reçu une somme d'argent pour quitter leur Maison, ils s'installent au domaine de Champagneux, à la Guillotière. Le terrain est immense mais est en partie marécageux du fait de sa proximité avec le Rhône. Il a cependant l'avantage d'être éloigné des habitations. Rappelons-le, les frères ont dû déménager de Notre-Dame des Incurables du fait de la proximité des habitations.

⁸³ Henri Bonnet, *Histoire de la psychiatrie à Lyon...* op. cit., p.188.

⁸⁴ Le noviciat est le lieu où sont formés les frères à l'exercice de leurs vœux. Rappelons-le, les frères doivent passer par trois ans de noviciat avant de prononcer leurs vœux simples. Ce n'est qu'à ce moment-là qu'ils peuvent faire leur profession qui elle, dure cinq ans.

⁸⁵ Jean Caradec Cousson O.H, *Un promoteur de la renaissance Hospitalière et Religieuse...*, op. cit., p. 105.

⁸⁶ Voir partie 1, chapitre 2.

⁸⁷ Voir partie 1, chapitre 3.

Peu après leur installation à Lyon, les frères fondent d'autres établissements. Les fondations qui suivent celle de la Maison de la Guillotière sont celles du Château de Lommelet près de Lille le 3 août 1825, de la Maison de santé Saint Raphaël à Bourg dans l'Ain⁸⁸, de celle Saint-Aubin-des-Bois près de Saint Brieuc le 29 mars 1830 et de celle de Léhon près de Dinan le 21 décembre 1836⁸⁹. Les deux derniers établissements se trouvent dans les Côtes d'Armor, l'asile de Saint Aubin, fortement délabré, ayant été abandonné pour fonder celui de Léhon⁹⁰.

⁸⁸ Paul Dreyfus, *Infirmier par amour : Paul de Magallon ...*, op. cit., p. 102.

La Maison de santé de Bourg pose quelques problèmes. Nous savons qu'elle existe. Aux archives de la Curia Generalizia, nous avons des comptes rendus des finances de la Maison Saint Raphaël de Bourg mais également, dans certaines lettres comme celle de Magallon au cardinal della Somaglia datée du 22 juillet 1827, il y est fait mention des Maisons de Lille et de Bourg en 1828 (ACG, carton Provincia francese). Cependant, aucun livre sauf celui de Paul Dreyfus cité précédemment, en fait mention.

⁸⁹ Marc Masson, « Place des institutions des frères de Saint Jean de de Dieu dans la naissance du mouvement aliéniste française » dans *L'Ordre Hospitalier de Saint Jean de Dieu et la psychiatrie*, édition inconnue, 2000, p. 9-11.

⁹⁰ André Chagny, *L'Ordre Hospitalier de Saint Jean de Dieu...*, op. cit., p. 25.

Chapitre 2 : Le noviciat de Savigneux

Peu après la restauration de la Province française de l'ordre Saint-Jean de Dieu, les frères s'installent à Lyon pour commencer leur œuvre charitable. Cependant, l'ordre ne peut vivre sans former de nouveaux frères. Cela passe par la création d'un institut de formation des religieux : le noviciat.

1. Un noviciat éphémère

Le noviciat fondé à Savigneux, faisant office de Maison pour les aliénés indigents de la Loire, sert de lieu de formation pour les postulants, à savoir ceux qui demandent à entrer dans l'ordre. Il est donc rare de voir ce lieu fermé sur ordre du Saint-Siège. Or, c'est ce qui se passe pour la Province française.

a. Le besoin de créer un noviciat

Lorsque le frère Jean de Dieu de Magallon part pour Rome pour faire son noviciat et sa profession, il est accompagné de trois autres frères : Jacques Huc, Paul Unal et Jean Pautard. Leurs professions du 20 août 1823 marque la restauration de l'ordre en France. Ils ne repartent cependant de Rome que le 13 octobre 1823⁹¹ et ils choisissent de rentrer par les terres car leur trajet en bateau de Marseille jusqu'au port de Rome a été périlleux. En chemin, Paul Unal tombe malade et ses compagnons le laissent à Ancône où il mourra. Ils ne sont donc plus que trois sur le chemin du retour. Avant même son retour en France et alors à Bologne, Paul de Magallon reçoit une lettre du prieur supérieur de Rome, Gioacchino Maria Gualdi entre le 13 et 22 novembre 1823⁹². Dans sa lettre, le prieur supérieur lui demande d'ouvrir un noviciat le plus

⁹¹ Jean Caradec Cousson O.H, *Un promoteur de la renaissance Hospitalière et Religieuse...*, op. cit., p. 92.

⁹² Il y a en effet un doute sur la date des lettres du Frère Magallon et du Père Gualdi, Prieur général de l'ordre. Ces lettres ont disparu et c'est par la lettre du Père Gualdi au Frère Hilarion du 22 novembre 1823 que nous connaissons le contenu de la correspondance entretenue entre le Frère Magallon et le Prieur général. Nous savons donc que la correspondance à commencer le 13 novembre 1822 par la lettre du Frère Magallon mais en revanche, la date de la

rapidement possible. En effet, le noviciat permet de former de nouveaux religieux qui pourront prononcer leurs vœux. Certes, les frères ont besoin d'une autorisation de l'autorité ecclésiastique pour ouvrir le noviciat mais ils en ont fait la demande au Pape, le 13 août 1823, soit une semaine avant de faire leur profession. L'autorisation est d'abord donnée par la Congrégation de la Discipline des Réguliers le 16 août puis par le Visiteur apostolique le 18 août 1823⁹³.

Les frères décident de fonder une Maison à Lyon, qui semble bien placé géographiquement mais surtout une ville « réputée pour sa grande générosité en faveur des œuvres charitables⁹⁴ ». Le frère Jacques Huc, quant à lui, reste à Marseille et se met au service des typhiques à l'hôpital du Saint-Esprit. Il contracte cependant le virus et meurt le 8 janvier 1824⁹⁵. A Lyon, un premier noviciat est créé dans la Maison de Notre-Dame des Incurables dans le quartier des Hironnelles à la Guillotière. Pendant sept mois, de février à septembre 1824, cette Maison est le lieu de formation des frères⁹⁶. Cependant, les bruits et les cris de la Maison importunent les voisins. Les frères doivent l'abandonner, il leur faut donc un nouveau noviciat. Le frère Jean de Dieu décide d'envoyer le tout nouvellement ordonné prêtre⁹⁷, Jean Pautard, âgé de 38 ans, en fonder un nouveau à Savigneux sur ce qui reste du prieuré Sainte Croix. Ce second noviciat est fondé

réponse du Père Gualdi n'est pas précisée. C'est pourquoi nous estimons que cette lettre a été écrite entre le 13 novembre 1823 et le 22 du même mois.

ACG, carton Provincia Francese, lettre de Gualdi au frère Jean de Dieu de Magallon, novembre 1823.

⁹³ ACG, carton Provincia Francese, lettre à la Sainte Congrégation des réguliers, du 13 au 18 août 1823.

Les demandes faites aux congrégations (secrétariats du Vatican s'occupant de divers ordres religieux) se font par lettres. Et sur ces mêmes lettres, sont rédigées les réponses des congrégations. Parfois, et c'est le cas ici, il y a la mention du visiteur apostolique. Le Visiteur apostolique est un envoyé pontifical pour rétablir le bon fonctionnement d'un ordre ou diocèse. Il signe certaines lettres, donne son autorisation ou non dans certaines lettres de demandes et assiste aux réunions conventuelles. En bref, il a un rôle important. La durée de son inspection peut durer quelque mois et il doit soumettre un rapport sur la congrégation ou le diocèse visités.

⁹⁴ Cité par Henri Bonnet, *Histoire de la psychiatrie à Lyon...* op. cit., p. 184.

⁹⁵ Jean Caradec Cousson O.H, *Un promoteur de la renaissance Hospitalière et Religieuse...*, op. cit., p. 96.

⁹⁶ Ibid., p. 104-105.

⁹⁷ Un religieux peut être ordonné prêtre. Obtenir le sacerdoce en étant religieux permet de pratiquer les sacrements dont l'eucharistie et l'extrême onction.

en 1824, une lettre du préfet de la Loire approuve l'installation des frères le 2 septembre 1824⁹⁸. Il s'y rend avec une vingtaine de religieux⁹⁹ dont son père, un veuf de 66 ans¹⁰⁰.

Le prieuré a été rénové deux siècles avant l'arrivée des frères au XVII^{ème} siècle par le Père Pierre Sauret. On y trouve deux dortoirs de six chambres et un cloître. Mais à l'arrivée des frères, il est en état de grande insalubrité. Pourquoi avoir choisi un prieuré vétuste pour y fonder un noviciat et un lieu d'accueil pour les aliénés de la Loire ? La réponse semble être d'ordre financière. Il s'avèrerait que le département de la Loire ait cédé aux frères ce prieuré, évalué à 35 000 francs mais aussi une somme de 30 000 francs pour leur installation. La Loire se serait également engagée à payer 280 francs pour ses aliénés indigents¹⁰¹.

Le prieuré se retrouve rapidement en état de surpopulation n'étant pas adapté à recevoir autant d'aliénés¹⁰². Ce qui semblait se profiler arrive : une épidémie de typhus éclate en 1825 dans le petit prieuré¹⁰³. De nombreux malades meurent ainsi que quelques frères dont le père de Jean Pautard, le 31 juillet. Le 8 septembre, c'est Jean Pautard qui décède à son tour. L'été est meurtrier : 17 décès pour le mois d'août et 14 décès pour le mois de septembre. Joseph Barou, dans son article¹⁰⁴, explique que les patients sont transférés à la Maison de santé de Lyon lorsque l'épidémie se termine à la fin de l'année 1825. Il semble plus probable, en étudiant les registres d'entrées, que les aliénés n'aient été transférés qu'en 1827 car 25 aliénés provenant de « la maison de Montbrison » apparaissent dans le registre cette année-là. Nous reviendrons plus loin sur ce transfert d'aliénés de Montbrison à Lyon. En outre, plusieurs lettres du maire de Saint-Etienne au frère supérieur de Savigneux sont attestées en 1825 et 1826. La lettre du 20

⁹⁸ Archives Provinciales (AP), carton Savigneux, relations avec la préfecture de la Loire 1824-1826, Certificat du préfet de la Loire, 2 septembre 1824.

⁹⁹ Joseph Barou, « Meurtrière épidémie chez les frères de Saint Jean de Dieu », *Village de Forez*, octobre 2003, no. 95-96, p. 18-23.

¹⁰⁰ Il est une exception dans le noviciat, les autres frères sont jeunes. Voir Joseph Barou, « Meurtrière épidémie chez les frères de Saint Jean de Dieu » ..., art. cit.

¹⁰¹ Olivier Bonnet, « Faire la biographie d'un charlatan ? Frère Hilarion, fondateur d'asiles d'aliénés au XIX^e siècle », *Cahiers d'histoire*, 2002, no. 1-2, p. 41 cité par Joseph Barou, « Meurtrière épidémie chez les frères de Saint Jean de Dieu » ..., art. cit.

¹⁰² Autour de 150 patients, des religieux et des domestiques selon Joseph Barou. Il serait tous originaires de la Loire.

¹⁰³ Jean Caradec Cousson O.H, *Un promoteur de la renaissance Hospitalière et Religieuse* ..., op. cit, p.107.

¹⁰⁴ Joseph Barou, « Meurtrière épidémie chez les frères de Saint Jean de Dieu » ..., art. cit.

septembre 1825 et celle du 17 janvier 1826 sont signées du maire de Saint-Etienne et traitent d'admissions d'aliénés. La première évoque le cas de François Fulchiron, « traité et soulagé » au sein de la communauté qu'il veut remplacer par Antoine Gonon, un patient de 30 ans atteint de démence que les parents présenteront à la Maison de Savigneux. La deuxième lettre mentionne la deuxième évasion de François Rousset de la Maison de Savigneux. Nous avons également une lettre datée du 15 février 1826 écrite par le sous-préfet de Saint-Etienne et adressée au maire de la ville de Saint-Etienne évoquant la Maison et ses aliénés. Il y est fait mention du même Antoine Gonon, interné le 20 septembre 1825. Il se serait évadé et probablement rendu chez sa mère. Le sous-préfet requiert du maire qu'il demande à cette dernière de ramener son fils et l'informe que la pension sera payée par le département. LA dernière lettre retrouvée date du 26 août 1826. Le maire de Saint-Etienne évoque la possibilité de transférer des aliénés de Saint-Etienne à Savigneux : « J'examinerai la convenance qu'il pourrait y avoir pour nos établissements de bienfaisance de vous confier leurs aliénés au lieu de les tenir renfermés dans des cellules¹⁰⁵ ». Il est fort probable que le maire en écrivant « établissements de bienfaisance » entende « prisons et dépôt de mendicité » puisqu'il mentionne « enfermement » et de « cellules ». Cette lettre montre qu'il y a eu une prise de conscience et qu'une réelle attention est portée au sort des aliénés de la part de l'autorité publique.

b. L'épidémie et ses conséquences

La fin de la Maison de Savigneux est annoncée par la « meurtrière épidémie¹⁰⁶ » de typhus. Joseph Barou démontre dans son article que le prieuré de Savigneux est le seul touché par l'épidémie de typhus dans le petit village de Savigneux. Le typhus ne semble pas franchir les murs du prieuré. Il décompte sur huit ans, de 1821 à 1828, 134 décès dans Savigneux, excepté dans la Maison des aliénés. Pour la seule année de l'épidémie, on déplore 15 morts dans le village ; ce qui semble être le reflet d'une mortalité normale d'un village et non pas le résultat d'une épidémie. Tandis que dans l'asile, 52 aliénés et 5 religieux sont décédés¹⁰⁷. Le prieuré

¹⁰⁵ AP, carton Savigneux, relations avec la préfecture de la Loire 1824-1826, lettre du maire de Saint-Etienne au frère supérieur de Savigneux, 26 août 1826.

¹⁰⁶ Expression empruntée à Joseph Barou dans son article : Joseph Barou, « Meurtrière épidémie chez les frères de Saint Jean de Dieu » ..., art. cit.

¹⁰⁷ Ibid.

des frères semble donc avoir été un foyer important de typhus. Cependant, l'épidémie est née dans le prieuré et est restée cantonnées à l'intérieur.

Reste que la suspension du noviciat n'est pas tant liée à l'épidémie de typhus au sein de Savigneux qu'aux retours négatifs que reçoit Rome. En effet, le Saint-Siège apprend que la Province française est en grande difficulté économique et ce, à cause du frère Hilarion. Le frère Hilarion est assez instable psychologiquement. Sans expliquer en détail en quoi le frère Hilarion pose un problème à la Province renaissante¹⁰⁸, nous devons préciser quelques points. Le frère Hilarion a d'immenses projets pour les plus pauvres, les infirmes et les aliénés. Il ouvre donc des Maisons un peu partout en France sans prendre en compte les finances, ce qui plonge la Province française dans de graves problèmes financiers. Ces difficultés financières sont relatées à Rome. Le problème étant que Hilarion est bien considéré par le père Gualdi, le Prieur supérieur de l'ordre. Contrairement à son prédécesseur, le Père Pellegrini, qui semblait considérer le frère Hilarion et Magallon sur un pied d'égalité, le père Gualdi semble préférer Hilarion. Il est probable que la traduction des lettres et le temps qu'elles soient transmises ne permettent pas une analyse fine de la situation de la Province française. Cousson mentionne des lettres qui trahissent la désorganisation de la Province due à la mauvaise gestion du Frère Hilarion. On apprend que Hilarion a en tête de restaurer l'ordre de Saint-François d'Assise en France. Il ouvre même un noviciat franciscain à côté du noviciat de Saint-Jean de Dieu à Lyon¹⁰⁹. Le cardinal Lambruschini, nonce du Pape à Paris, écrit le 12 juillet 1825 : « On comprend bien comme une telle aberration a dû troubler l'harmonie et la discipline de cette Province¹¹⁰ ».

¹⁰⁸ Pour une étude plus approfondie de la vie du frère Hilarion voir : Claire Favrot Meunier, *La vie et l'œuvre de Joseph Xavier Tissot, dit frère Hilarion (1780-1864), fondateur d'hospices d'aliénés dans la première partie du XIXème siècle : contribution à l'histoire du mouvement aliéniste*, thèse de médecine, Université Paris V, 1997 et Olivier Bonnet, *Faire la biographie d'un charlatan ? Frère Hilarion, fondateur d'asiles d'aliénés au XIXème siècle*, éd. Comité historique du Centre-Est, 2002.

¹⁰⁹ Au regard de la date de la lettre du nonce (12 juillet 1825), le noviciat franciscain ouvert par le Frère Hilarion pourrait donc être placé à côté du noviciat de Notre-Dame des Incurables de la Guillotière et non pas celui de Savigneux.

¹¹⁰ Jean Caradec Cousson O.H, *Un promoteur de la renaissance Hospitalière et Religieuse...*, op. cit., p. 108-109.

Le Prieur général Gualdi nomme le Frère Hilarion Commissaire général par sa lettre du 25 septembre 1824¹¹¹. Dans une autre lettre datée du même jour, le Prieur général nomme le Frère Jean de Dieu de Magallon Provincial. Le Provincial est soumis aux ordres du Commissaire et il ne peut agir sans son consentement. Ainsi, le frère Hilarion est le supérieur de Magallon. Il est libre de créer les Maisons qu'il veut et il ne s'en prive pas, entraînant la Province française dans une crise financière. Cependant, il est étonnant de noter que le Père Gualdi met en garde Hilarion le jour même de sa nomination de Commissaire général que les Maisons ont un coût autre que l'achat car elles impliquent forcément des dépenses pour leur fonctionnement (nourriture, pharmacie, entretiens, dettes...). Il insiste sur le déshonneur qui existerait si des religieux étaient en faillite ou incapables de s'occuper des malades :

« En ce qui concerne les acquisitions faites, et les dettes que vous avez souscrites, je prie le Seigneur que tout soit en sa Gloire Divine, mais je ne peux approuver que les Religieux soient exposés à la honte, quand il s'agit de payer, ou pour payer à temps ils manqueraient de moyens nécessaires tant à leur subsistance, qu'à l'assistance des malades que notre charité leur doit, qui est la base et le fondement de notre Ordre¹¹² ».

Compte tenu de ce qui précède, il est surprenant qu'Hilarion ait été nommé Commissaire sachant que le Siège à Rome savait déjà qu'il ouvrirait plus d'établissements que la Province ne pouvait se le permettre. Le frère Hilarion fait sa demande de démission probablement en novembre 1825 puisque c'est par la lettre du prieur général Gualdi au Frère Magallon du 19 novembre 1825 que nous apprenons que sa démission a été acceptée. C'est également par cette même lettre que le noviciat est officiellement suspendu :

« Sa Sainteté ayant été informée de la situation déplorable de votre Province, elle en a suspendu le noviciat jusqu'à nouvel ordre du soussigné Prieur général. Il vous est donc expressément défendu de recevoir et d'accepter des novices et des postulants et, bien moins encore, de donner l'habit religieux. Vous êtes, maintenant et jusqu'à nouvelle disposition, le seul gérant de la

¹¹¹ Aujourd'hui, le titre de Commissaire d'une Province n'existe plus et le Provincial est la charge la plus importante au sein d'une Province. Cependant, au XIX^{ème} siècle, le Commissaire est le supérieur hiérarchique du Provincial.

¹¹² ACG, carton Provincia Francese, lettre du prieur supérieur Gualdi au frère Hilarion, 25 septembre 1824. L'extrait original est le suivant :

“Per quanto riguarda agli acquisti che avete fatto, ed i debiti di cui vi siete gravati, prego il Signore che tutto riesca a sua Divina gloria, ma non posso mai approvare che con questo mezzo i Religiosi siano esposti a fare cattive figure, quando si tratterà di pagare, o pure che per riuscire puntali mancano i mezzi necessari tanto alla loro sussistenza, che all'assistenza de' malati con la dovuta carità, che è la prima base e fondamento del nostro Ordine.”

Province. Vous devez donc, en conscience, travailler pour la remettre en état de se soutenir avec decorum¹¹³... »

2. Une sanction injustifiée ?

En quoi la suspension d'un noviciat s'avère problématique ? Le noviciat est essentiel à la vie d'une Province puisqu'il forme et officialise le statut des frères. Le frère formé renonce à ses biens devant un notaire, fait partie intégrante de la congrégation religieuse et surtout, il prononce des vœux solennels. Dans l'ordre hospitalier de Saint-Jean de Dieu, les frères suivent la règle de Saint Augustin et prononcent quatre vœux : la pauvreté, l'obéissance, la chasteté et l'hospitalité. Ils suivent également une constitution dont la dernière en date en 1823 est celle de 1718, annotée en 1785.

Dans sa lettre du 19 novembre 1825, Gualdi demande aux frères qu'ils envoient les comptes de leurs Maisons et fassent l'état nominatif des frères :

« Vous voudrez bien, en outre, lui remettre le nombre exact de celles [les Maisons] que vous possédez, avec vos observations sur chacune d'elles, afin qu'ils puissent juger de la convenance qu'il y a de les conserver ou les supprimer. Vous lui ferez également parvenir les noms de tous les profès et novices, avec vos observations sur leur mérite et leur résidence¹¹⁴ »

Nous pouvons essayer de comprendre pourquoi les supérieurs de l'ordre ont suspendu le noviciat en novembre 1825 en étudiant les comptes rendus des finances envoyés au siège à Rome.

a. Des dettes peu élevées et des avoirs importants

L'en-tête des documents traitant des finances des Maisons de la Province française se présente ainsi : « 1827 à la date du 26 octobre (en conformité à la lettre circulaire du Révérendissime Père Louis Marie Margani) ». Nous pouvons supposer qu'il s'agit de cette circulaire (dont nous n'avons pas retrouvé la trace) qui impose aux frères de rendre compte de

¹¹³ Jean Caradec Cousson O.H, *Un promoteur de la renaissance Hospitalière et Religieuse...*, op. cit., p. 117-118.

¹¹⁴ Lettre citée par le frère Cousson dans Jean Caradec Cousson O.H, *Un promoteur de la renaissance Hospitalière et Religieuse...*, op. cit., p. 118.

leurs états passif et actif à la Maison-mère¹¹⁵. Ces données sont très importantes. Pour comprendre la sanction de la Province française, il est possible d'étudier l'état des dettes (« état passif ») et des avoirs (« état actif »). En effet, d'après Monval, les frères avaient 300 000 francs de dettes¹¹⁶ et une partie de leurs dettes arrivait à échéance. Les frères auraient d'ailleurs fait une neuvaine, une prière journalière sur neuf jours, et envoyé chaque jour un frère à la basilique de Fourvière pour demander de l'aide à la Vierge Marie. Selon la légende, de l'argent serait arrivé massivement à Lyon peu après. Cet argent viendrait de Lille, de Paris¹¹⁷... Lorsque l'état passif et actif sont résumés, probablement en janvier 1828, l'actif se monte à 355 937,78 francs et le passif à 176 343, 80 francs. Les avoirs sont donc plus importants que les dettes.

Ainsi, même si les dettes des frères s'élevaient à 300 000 francs en 1826, cela n'a pas de répercussions l'année d'après. Les dons, quêtes et legs représentent 8% des avoirs de la Maison de Lyon et les pensions 12%. Ce sont des revenus réguliers et conséquents. De même, la valeur du château de Champagneux et de ses agrandissements équivaut à 61% de l'actif. Ainsi, nous pouvons penser que les frères avaient des dettes en 1826 mais que leurs ressources étaient importantes. Les dettes sont en majorité liées au remboursement des agrandissements (18%) et du château de Champagneux (35%)

Par conséquent, les frères ont été punis par Rome sans que leurs supérieurs soient au courant de l'état exact de leurs ressources. En effet, les premiers états passifs, autrement dit l'état de leurs dettes, datent de janvier 1828 soit deux ans après la suppression du noviciat. Les frères ont pu avoir 300 000 francs de dettes en 1826. Bien que nous ne puissions pas vérifier le montant exact de ces dettes, il est clair que celles ont diminué presque de moitié en deux ans puisque leurs dettes s'élèvent à 176 343, 80 francs en 1828. Cette diminution drastique des dettes peut s'expliquer par une gestion raisonnable de l'argent et d'un équilibre entre les dépenses et les recettes.

¹¹⁵ ACG, carton Affari e contabilità.

La demande de Gualdi aux frères de rendre compte de leurs finances date du 19 novembre 1825. La circulaire du père Margani quant à elle, date du 26 octobre 1827. Puisqu'entre les deux dates aucun compte rendu n'a été trouvé aux archives de la Curia Generalizia, nous pouvons supposer que les premiers comptes rendus suivent la circulaire de Margani plutôt que la lettre de Gualdi.

¹¹⁶ Jean Monval, *Les frères hospitaliers de Saint Jean de Dieu...*, op. cit, p. 103.

¹¹⁷ Jean Caradec Cousson O.H, *Un promoteur de la renaissance Hospitalière et Religieuse...*, op. cit., p. 122.

b. Une gestion de l'argent raisonnable

Finalement, en étudiant les comptes envoyés à Rome, il semble évident qu'en ce qui concerne la Maison de Saint-Pierre et Saint-Paul, les finances se portent bien. Le compte rendu des finances est consultable notamment grâce à cette sanction obligeant les frères à tenir au courant Rome de l'état passif et actif des Maisons¹¹⁸. Concernant la Maison Saint-Pierre et Saint-Paul, dans les registres, les années ne vont pas de janvier à décembre mais du 1^{er} avril au 31 mars car la Maison de Lyon est ouverte en avril 1824. Les feuilles de comptabilité, quant à elles, s'arrêtent à l'année 1837.

En 1826 et 1827 les dépenses sont peu importantes, moins de 40 000 francs par an (cf figure 2 et 3). En 1828, en revanche, les dépenses dépassent 100 000 francs, 112 789, 59 francs pour être exact. C'est le seul écart notable dans l'équilibre dépense/recette car par la suite, la recette et la dépense s'équilibrent aisément. L'accusation de mauvaise gestion était donc soit erronée soit ne concernait pas la Maison de Saint-Pierre et Saint-Paul.

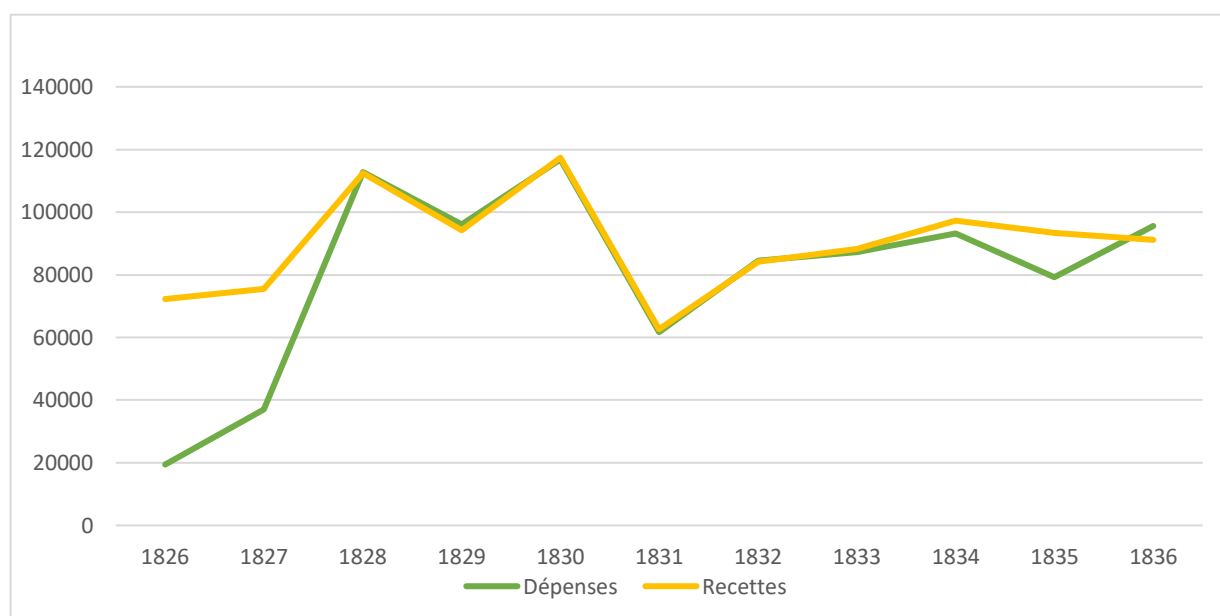


Figure 2 : Dépenses et recettes de 1826 à 1836.

¹¹⁸ ACG, carton Affari e contabilità.

Date	1826	1827	1828	1829	1830
Dépenses	19 432,78	36 958,54	112 798,59	96 162,55	116 824,77
Recettes	72 335	75 547,72	112 483,57	94 203,47	117 371,1

Date	1831	1832	1833	1834	1835	1836
Dépenses	61 711,67	84 508,05	87 202,75	93 187,45	79 240,35	95 614
Recettes	62 617,15	84 245,15	88 226,25	97 204,35	93 394,75	91 212,3

Figure 3 : Recettes et dépenses de 1826 à 1836¹¹⁹.

Le frère Magallon dit lui-même dans une lettre datée du 22 juillet 1827 que les finances de la Maison de santé se portent pour le mieux dans la Maison de santé :

Cependant d'un autre côté notre situation temporelle prend journellement une consistance plus forte et satisfaisante. Les trois maisons que nous avons achetées et améliorées à Lyon, Lille et Bourg, et que notre définitoire a déclarées canoniques, augmentent de revenus et de personnel sans discontinuer, au point que celle de Lyon, qui est la maison Provinciale, contient déjà 150 personnes, dont plus de cent aliénés payant pension, les autorités et les habitans(sic) de tous les départements avec lesquels nous sommes en relations, nous témoignent une estime et une confiance particulières ; les dons et aumônes, ainsi que les prêts gratuits, sont toujours plus considérables ; les dettes contractées vis-à-vis des anciens propriétaires qui nous ont vendu ces trois maisons , et vis-à-vis des constructeurs et ouvriers, qui les ont agrandies et organisées en hopitaux(sic) , se payent régulièrement en termes fixés, et sont en grande partie tarrie(sic) ; en un mot notre position, sous le rapport temporel est excellente, d'autant plus qu'on nous offre plusieurs établissements biens fournis de tout, et qui nous seraient très lucratifs et avantageux, particulièrement un en Savoye(sic) et plusieurs à Paris même¹²⁰».

¹¹⁹ Il faut noter que quelques erreurs de calculs se sont glissées dans les tableaux envoyés à la Curia Generalizia. Nous en avons relevées cinq : la recette de 1830 s'élève à 117 371,1 francs (fr) et les dépenses de 1828, 1830, 1835 et 1836 sont respectivement de 112 798,55 fr, 117 824, 77 fr, 79 240,55 fr et 95 656,3 fr. Pour ne pas modifier les sources, nous avons gardé les valeurs des archives pour faire les tableaux et les graphiques.

¹²⁰ ACG, carton Provincia Francese, lettre du frère Jean de Dieu de Magallon au cardinal della Somaglia, sur la réouverture du Noviciat dans la Province Française, le 22 juillet 1827. Voir annexe 1.

Il explique ne rencontrer aucune difficulté financière. En effet, la recette dépasse largement les dépenses : en 1826 les dépenses s'élèvent à 19 432,78 francs pour une recette de 72 335 francs et en 1827, les dépenses s'élèvent à 36 958,54 francs pour une recette de 75 547,72 francs¹²¹.

Ainsi, la suspension du noviciat semble être une réaction disproportionnée. Cette hypothèse est corroborée par le frère Magallon lui-même, qui dénonce les attaques répétées à l'encontre de sa communauté :

« [...] en sorte que nous avons été trop vite dans l'admission des sujets et dans la formation des maisons : au point où nos Supérieurs Majeurs, effrayés par les plaintes diverses et souvent intempestives, et même quelques fois fausses et injustes, tant envers moi qu'envers le R.P. Hilarion, alors notre Commissaire Général, et aujourd'hui de l'Ordre de St François ; nos supérieurs Majeurs, dis-je, voyant de loin le mal plus grand qu'il n'était en effet, provoquèrent du Souverain Pontife la suspension de notre Noviciat et de toutes nos facultés. »

Magallon s'estime donc lésé et injustement puni. Cependant, un peu moins d'un an après la lettre de Magallon au cardinal della Somaglia, la suspension du noviciat est levée. Sensible aux demandes des religieux hospitaliers, le cardinal della Somaglia fait une demande au vicaire général Margani le 16 octobre 1827¹²² pour rouvrir le noviciat. Le 21 mai 1828¹²³, le prieur général de l'ordre, le père Carmignani, accepte la réouverture sous quelques conditions telles que l'arrêt des dispenses¹²⁴.

¹²¹ ACG, carton Affari e contabilità.

¹²² ACG, carton Provincia Francese, lettre du cardinal della Somaglia au vicaire Margani, 16 octobre 1827.

¹²³ ACG, carton Provincia Francese, lettre du prieur général Carmignani au cardinal della Somaglia, 21 mai 1828.

¹²⁴ L'ordre étant complètement annihilé par la Révolution française, les frères repartent de zéro. Ils doivent récréer une hiérarchie mais également recruter des frères. Ainsi, les frères demandent beaucoup de dispenses pour entrer dans l'ordre (notamment concernant l'âge, l'adhésion à la franc-maçonnerie et à la prêtrise). En deux ans, le frère Hilarion et le frère Jean de Dieu de Magallon ont fait dispenser un grand nombre de frères par les lettres du 3 octobre 1823 et du 4 juillet 1824. Il existe aussi des dispenses sur la diminution de la durée du noviciat et de la profession. C'est sur le temps de formation que le Prieur supérieur Carmignani entend faire respecter les Constitutions. Il rappelle les Constitutions et la durée de formation dans sa lettre du 21 mai 1828. Voir annexe 2.

Chapitre 3 : Des rapports compliqués avec les pouvoirs publics

Au début du XIX^{ème} siècle, la France est encore marquée par la Révolution. L'anticléricisme est présent dans le climat politique français. Le retour des congrégations et des ordres religieux n'est pas facilité car les autorités publiques sont méfiantes envers les religieux. En effet, ceux-ci ne dépendent pas du roi de France mais du Pape. Cependant, les frères s'installent à Lyon, en France. Ils ont les mêmes droits que les autres citoyens et font prévaloir leur droit à la propriété et à la liberté face aux autorités publiques qui se montrent de plus en plus intrusives.

1. Une institution religieuse qui suscite la méfiance

A Quimper, les psychiatres n'opposent pas science et religion, arguant même que « le service spirituel a comblé le vide où l'on a végété pendant plusieurs années¹²⁵ ». S'il est vrai qu'en Bretagne, l'Église et la religion ont une place importante¹²⁶, ce n'est pas le cas à Lyon.

a. La Maison de santé, un établissement privé

Les frères ayant acheté le domaine de Champagneux sont donc propriétaires de leur Maison. Ils gèrent l'administration, l'admission des patients, leurs ressources etc. Ils sont donc libres de faire comme bon leur semble dans leur établissement. Or, en 1835, le préfet Jayr, décrit le problème qui se pose aux autorités publiques : il s'agit d'une Maison « dont l'administration et le régime intérieur sont presque entièrement affranchis de toute surveillance¹²⁷ ».

Cependant, les frères tiennent à leur liberté. Ils sont propriétaires, ne dépendent en rien du département ni de la mairie de la Guillotière et ils estiment qu'ils n'ont aucun compte à rendre. En effet, la Maison des frères ne reçoit aucune subvention, la majorité de ses recettes

¹²⁵ Olivier Eymann, *Être fou au XIX^e siècle, moralisation et normalisation des internés d'office d'un asile de province*, éd. l'Harmattan, 2006, p. 212.

¹²⁶ Ibid., p. 208.

¹²⁷ Olivier Faure, « L'hospice puis l'hôpital de l'Antiquaille (1802-2003) » ... art. cit., p. 47.

proviennent des pensions, bien que certaines pensions soient payées par le département. Deux lettres attestent de la pression exercée sur les frères afin qu'ils livrent leurs comptes. La première lettre datée du 13 juillet 1835¹²⁸ traite presque exclusivement de la question financière. Il s'agit d'une réponse au préfet du Rhône qui exhortait les frères à envoyer leurs comptes notamment en ce qui concerne les pensions perçues :

« Permettez-moi de vous exposer, monsieur le préfet, que la maison de santé que je dirige n'est point un établissement de public auquel serait applicable l'ordonnance du 8 décembre 1832, relative au contrôle des versements faites dans les caisses publiques.

Les rapports que messieurs les préfets voisins ont jugés convenable d'établir avec moi pour le traitement des aliénés nécessitent de leur département n'ont pu changer ma condition de simple citoyen, déclasser mon établissement particulier et le ranger parmi les établissements publics.

J'ose donc penser, ainsi que l'avait très bien compris votre prédécesseur, que ma maison est tout à fait en dehors des règles de comptabilité tracées par les décrets et ordonnances, renouvelées dans l'ordonnance du 8 décembre¹²⁹. »

La réponse des frères est on ne peut plus claire : ils n'ont pas de compte à rendre, le contrôle de l'autorité ne peut être effectué dans un établissement privé.

La deuxième lettre est adressée au maire de la Guillotière, le 9 mars 1836¹³⁰. Celui-ci demandait alors l'état nominatif des habitants de la Maison, probablement des patients et des frères ¹³¹ :

« Champagneux, maison Saint Pierre et Saint Paul, 9 mars 1836

Monsieur le maire,

¹²⁸ Beaucoup de lettres sont incomplètes car ce sont des copies faites par le Frère Cousson. La signature est souvent omise dans les copies. L'auteur de cette lettre est anonyme bien que nous puissions supposer qu'il s'agisse d'un frère de la Maison de la Guillotière.

¹²⁹ AP, copies du registre de correspondances par les frères Corentin Cousson, lettre des frères au préfet du Rhône, 13 juillet 1835, p. 4.

¹³⁰ Encore une fois, la signature est manquante. Cependant, nous savons qu'il ne s'agit ni de Magallon ni de Gauzy. Un autre frère remplace donc le Provincial et le Supérieur de la Maison en leur absence.

¹³¹ Nous prenons le parti ici de recopier la lettre telle qu'elle a été copiée par le frère Cousson dans les années 1950. L'entièreté de cette lettre est éclairante sur les conflits entre le maire et les frères de Saint Jean de Dieu. Les passages les plus intéressants pour notre démonstration sont en italique.

AP, copies du registre de correspondances par le frère Corentin Cousson, lettre des frères au maire de la Guillotière, 9 mars 1836, p. 2.

En l'absence de MM. Gauzi¹³² et de Magallon, j'ai reçu votre lettre du 3 de ce mois, par laquelle, posant en fait notre maison est établissement public, *vous exigez l'état nominatif des personnes qui l'habitent.*

En protestant de notre respect pour votre autorité, j'ose vous témoigner ma surprise et vous prier de me dire quelle est la loi qui fixe les caractères des établissements publics, afin que je puisse comprendre sous quels rapports cette maison paraît mériter une semblable qualification.

Nous avons, il est vrai, employé nos ressources et consacré notre vie au soulagement des aliénés ; *mais, d'une part, notre maison et le domaine sur lequel elle est assise sont une propriété privée ; d'autre part, la réception de nos pensionnaires est parfaitement libre et, lorsque nous avons traité avec divers départements pour le soin des aliénés étrangers, ces traités n'ont jamais eu d'autre objet que la réduction de la pension individuelle au minimum que nous pouvions accorder ou refuser.*

Nous sommes, sous ce rapport, dans une position analogue à celle des propriétaires d'établissements du même genre existant à Lyon ou dans ces environs.

Nous croyons, M. le maire, que ce qui caractérise un établissement public tel, par ex, qu'un hospice civil, c'est l'avantage d'être reconnu par le gouvernement sous une dénomination générique, son aptitude à posséder et recevoir à ce titre ses formes d'administration et de comptabilité.

Or, vous savez parfaitement, M. le maire, que rien de semblable n'a existé chez nous, et je pense que notre maison n'est pas si bas(sic) dans votre esprit qu'il possible de l'assimiler aux hôtelleries ou hôtels garnis qui sont tout(sic) soumis à une surveillance spéciale par la grande raison que tout le monde peut y être reçu en payant.

Après cela notre soumission aux lois, notre respectueuse déférence aux ordres de l'autorité sont assez connues pour que nous puissions compter sur votre protection.

Nous avons besoin de votre bienveillance, nous attendons beaucoup de l'intérêt que vous inspire toute pensée bienfaisante ;

A ce titre, M. le maire, vous savez que notre maison vous est ouverte, que nous serons toujours disposés à vous donner toutes les explications que vous pourrez désirer ; *mais nous espérons qu'appréciant nos raisons et nous nous laissant jouir de la commune liberté, sans laquelle nous ne ferions plus aucun bien, vous n'exigerez de nous que ce vous demandez à vos autres administrés, ce que ce vous pourriez demander à tout citoyen propriétaire d'un établissement privé.*

J'ai l'honneur d'être très respectueusement, M. le maire, votre obéissance serviteur ».

¹³² L'orthographe de son nom diffère, parfois nous retrouvons Gauzy, d'autres fois Gauzi.

Les mêmes arguments de la lettre précédente sont avancés : les frères sont des citoyens français, propriétaires d'un établissement privé. Rien ne les oblige, aux yeux de la loi, à rendre compte de l'état de leurs finances et de l'état nominatif de son personnel et de ses patients.

La liberté et l'indépendance de la Maison sont donc la clé de voûte de l'organisation des frères. Les autorités publiques sont méfiantes car elles ne sont en droit d'exercer aucun contrôle, aucune surveillance sur cette Maison. Cependant, la loi du 30 juin 1838 donne raison aux préfets et aux maires.

b. Le passage sous contrôle public

Si la question de l'absence de surveillance des établissements privés inquiète les autorités, leurs souhaits sont exaucés avec la loi de juin 1838. Les articles 3 et 4 vont en effet dans le sens d'un contrôle exercé par l'autorité publique à l'échelon local :

« Article 3

Les établissements privés consacrés aux aliénés sont placés sous la surveillance de l'autorité publique.

Article 4

[...] les établissements privés seront visités, à des jours indéterminés, une fois au moins chaque trimestre [...] ¹³³ ».

Cette mesure de surveillance est bien entendu, un moyen de contrôler ce qui se fait dans les hospices privés mais également une manière d'éviter la suppression des Maisons de santé tenues par des religieux. En effet, lors des débats sur la loi du 30 juin 1838, les hommes politiques se posent la question du coût qui serait engendré par l'installation d'un asile dans chaque département ¹³⁴. Or celui-ci est beaucoup trop élevé. Le meilleur moyen d'avoir un établissement par département est donc de garder les établissements déjà existant et par conséquent, les Maisons de religieux. Or, dans un climat anticléricale, les aliénistes ne conçoivent pas que les aliénés soient confiés à des frères ou des sœurs. Le consensus se fait sur une surveillance trimestrielle, permettant de ne pas étouffer administrativement les établissements religieux et privés tout en les plaçant sous contrôle de l'autorité publique. Ce

¹³³ Claude Quétel, *La loi de 1838 sur les aliénés...*, op. cit., p. 16.

¹³⁴ Marc Masson, *Place des institutions des frères de Saint Jean de Dieu...*, op. cit., p. 12.

n'est cependant qu'en 1842 que la Maison de santé Saint-Pierre et Saint-Paul se voit conféré le statut de « asile privé faisant fonction de public¹³⁵ ».

Malgré quelques dissensions avec les autorités civiles, la Maison de santé reçoit parfois des commentaires très positifs qui joueront un rôle dans l'élaboration de la loi de 1838. Les maires de la Guillotière rédigent des éloges successifs concernant les frères en juin 1833, février 1835 et février 1838. Le maire André écrit par exemple en février 1838 que les frères sont « une véritable providence pour les malheureux de la commune¹³⁶ ». Les éloges de la Maison de santé par les différents acteurs publics permettent au Père Magallon de participer aux débats sur l'élaboration de la loi de 1838. Il aurait pu sembler étonnant qu'un père religieux soit invité à l'élaboration de la loi. Mais les qualités de leurs établissements se propagent partout en France. Il est invité à la Chambre des Pairs en 1837. Malheureusement, le discours n'a pas été conservé. Cependant, par le discours du marquis de Barthélémy du 19 juin 1837 à la Chambre des députés, nous savons que le père Magallon a été convaincant puisque les éloges ont été nombreux :

« Votre commission regrette de n'avoir pu entendre les observations du Père de Magallon, recueillies, pendant son séjour, à Paris, par l'autre Chambre, mais elle s'associe aux justes éloges que le rapporteur a donnés au zèle éclairé qui a fait introduire dans l'asile de la Guillotière un grand nombre d'heureuses améliorations... Dans cet établissement, comme à la ferme Sainte-Anne de Bicêtre, les malades sont occupés à la culture, et le travail des aliénés y est devenu profitable à la maison, au bon ordre et à leur santé¹³⁷ ».

Le Dr Ferrus¹³⁸, en particulier, semble impressionné par son dévouement, car bien que Supérieur de l'ordre, le frère Jean de Dieu « prend souvent part en personne aux travaux les plus pénibles, les plus rebutants et veille, la nuit, à son tour comme tous les autres religieux, auprès du lit des aliénés¹³⁹ ».

¹³⁵ Henri Bonnet, *Histoire de la psychiatrie à Lyon...* op. cit., p. 186.

¹³⁶ Jean Caradec Cousson O.H, *Un promoteur de la renaissance Hospitalière et Religieuse...*, op. cit., p. 155.

¹³⁷ Discours du 19 juin 1837 du marquis de Barthélémy cité dans Jean Caradec Cousson O.H, *Un promoteur de la renaissance Hospitalière et Religieuse...*, op. cit., p. 156-157.

¹³⁸ Aliéniste du début du XIX^{ème} siècle, il devient l'adjoint de Pinel à la Salpêtrière en 1819. Il fait partie des aliénistes participants à l'élaboration de la loi 1838.

¹³⁹ Discours du Dr Ferrus dans Jean Caradec Cousson O.H, *Un promoteur de la renaissance Hospitalière et Religieuse...*, op. cit., p. 156.

c. La place de l'Église et du traitement religieux dans l'assistance psychiatrique

La critique anticléricale envers les frères de Saint-Jean de Dieu revient souvent. On remet en doute la fidélité et les compétences médicales des frères. En effet, les frères dépendent directement du Pape et du Saint Siège, ils ne dépendent pas de l'autorité publique comme nous l'avons vu. Ils estiment, à juste titre, n'avoir aucun compte à rendre à l'administration française. Or, cela crée une défiance vis-à-vis des autorités et des critiques d'ordre anticléricale leur sont adressées, même le roi pourtant catholique, Charles X, ne reconnaît pas les frères de Saint-Jean de Dieu¹⁴⁰. En témoigne le Dr Ariste Potton, docteur de l'Antiquaille, lorsque se pose la question du transfert des aliénés dans un nouvel asile¹⁴¹:

« Par sa proximité, l'hospice des frères de Saint Jean de Dieu, qui reçoit les aliénés à un franc par jour, serait sans contredit préférable ; mais est-il d'une bonne administration de donner une si grande importance à un établissement particulier, de se mettre en quelque sorte à sa discrétion ? [...] La congrégation Saint-Jean de Dieu a son chef à Rome : qu'on se rappelle l'esprit de corps, d'obéissance passive qui règne dans les ordres religieux, et l'on hésitera, n'en doutons pas, dans l'accomplissement de ce projet. [...] Les miasmes, les émanations du limon du fleuve, les délaissés du Rhône, sont le principe de fièvres intermittentes de ces localités [...] ; Qu'on nous permette seulement une réflexion, suggérée par notre dernière visite. Dans les diverses pièces fréquentées par les malades, on voit des images vénérées, des objets de culte dont l'aspect est susceptible d'entretenir certains genres de folie. Les individus atteints de manie religieuse, ceux au contraire que le mal a rendus sceptiques ou athées, trouvent sans cesse des causes d'excitation dans ces marques de dévotions ou de pratiques, bonnes en elles-mêmes, mais très mal à propos exposées¹⁴² ».

Il est vrai que les frères de Saint-Jean de Dieu ont établi leur Maison sur le domaine Champagneux qui s'étend sur des terres marécageuses jouxtant le Rhône. Cependant, le problème est évidemment que les frères dépendent d'un souverain étranger. Le frère Jean de

¹⁴⁰ Henri Bonnet, *Histoire de la psychiatrie à Lyon...* op. cit., p. 184.

¹⁴¹ Ce nouvel asile, le Vinatier, est construit à Bron. Les premiers transferts des aliénés de l'Antiquaille au Vinatier commence en 1876. Voir Henri Bonnet, *Histoire de la psychiatrie à Lyon...* op. cit., p. 137.

¹⁴² Ariste Potton, *De l'hospice de l'Antiquaille, des vices de son organisation présente, des changements, des réformes qu'il réclame pour répondre à l'esprit de la loi, aux vœux des fondateurs et aux besoins de la population lyonnaise*, édition inconnue, 1845, p. 33, cité par Mélanie Baudy, « *La perception et le traitement de la folie à Lyon...* », op. cit., p. 219-220.

Dieu de Magallon en a lui-même conscience comme en témoigne sa lettre adressée au cardinal della Somaglia du 22 juillet 1827 :

« Pour éviter donc des vœux de suite solennels et perpétuels, d'autant plus que, à cause des débats des Chambres au sujet des Jésuites, nous n'avons pas encore pu être reconnus légalement, et Dieu sait quand est-ce que nous le serons ? et qu'en outre, la dépendance d'un Général habitant à l'étranger surtout à Rome, effraye certains membres puissants du gouvernement, et spécialement des Chambres représentatives et du Conseil d'Etat [...]»¹⁴³ »

De même, les aliénistes semblent critiques à la présence de symboles religieux. Il est vrai que nous pouvons nous demander si les objets de culte, comme semble le dire le Dr Potton, ne pourraient pas perturber les esprits déjà malades des aliénés. Cette remarque est purement subjective. Les critiques de la religion pour le traitement de la folie sont récurrentes. Les médecins de l'Antiquaille semblent oublier que les hospitaliers sont des religieux et des religieuses¹⁴⁴ et ainsi que la religion fait partie du traitement moral préconisé dans l'hospice ; c'est le cas notamment avec la grande célébration de Saint-Pothin, le patron de l'Antiquaille¹⁴⁵. Tous les résidents de l'hôpital se retrouvent à l'occasion de cette cérémonie, les aliénés se mêlent donc aux autres patients. Les aliénistes y voient un motif de distraction, la distraction étant un moyen de « soigner¹⁴⁶ ». Ainsi, reprocher aux frères d'exposer les malades à la religion aux risques que les aliénés y trouvent une source « d'excitation » n'est pas correct puisque les aliénistes font aussi usage de la religion.

Le Dr Potton reprend donc les plaintes envers les religieux qui lui sont contemporaines. Mélanie Baudy tente d'expliquer cet anticléricalisme dans son mémoire d'histoire : « Plus l'aliéniste tend à s'affirmer comme homme de science, moins lui est supportable l'amateurisme du personnel. Les religieux hospitaliers n'ont d'autres formation que l'imitation des aînés¹⁴⁷ ». L'idée que les frères hospitaliers ne soient que des imitateurs de leurs prédécesseurs est fautive. Leurs méthodes de soin seraient donc empiriques et immuables. Notre travail ici est aussi un

¹⁴³ ACG, carton Provincia Francese, lettre du frère Jean de Dieu de Magallon au Cardinal della Somaglia, sur la réouverture du Noviciat dans la Province Française, 22 juillet 1827. Voir annexe 1.

¹⁴⁴ Mélanie Baudy, « *La perception et le traitement de la folie à Lyon...* », op. cit., p. 19.

¹⁴⁵ Ibid., p. 188.

¹⁴⁶ Voir partie 3, chapitre 2.

¹⁴⁷ Mélanie Baudy, « *La perception et le traitement de la folie à Lyon...* », op. cit., p. 39.

moyen de montrer que ces affirmations sont erronées et que les frères hospitaliers ne sont pas des incompetents¹⁴⁸.

Lors de l'élaboration de la loi de juin 1838, les mêmes critiques fusent envers la religion. La question de l'intégration des asiles tenus par des religieux dans l'assistance psychiatrique pose ainsi le problème de « la place de l'Eglise dans l'assistance publique française¹⁴⁹ ».

2. Sortir les aliénés de prison

De 1824 à 1840, la Maison de santé compte 17 patients provenant de prisons. Faire sortir les aliénés de prison est le fer de lance du frère Jean de Dieu de Magallon. Il se bat également pour éviter l'interdiction des aliénés. L'interdiction est une mesure judiciaire lourde et lente pour priver un individu de ses droits. Dans la continuité de Pinel estimant que les aliénés ne sont pas des criminels¹⁵⁰ et qu'ils peuvent être ramenés à la raison¹⁵¹, les frères se battent pour que l'interdiction ne soit plus imposée aux aliénés. Ils se placent donc en opposition au conseil d'administration de l'Antiquaille qui décrète le 1^{er} novembre 1807 que seuls les interdits seront admis dans leur hôpital¹⁵².

a. Une iconographie religieuse et philanthropique de la libération des aliénés

Les frères font sortir les aliénés des prisons. Une gravure du XIX^{ème} siècle¹⁵³ qui a été reprise pour un tableau en 1917¹⁵⁴ montre les frères allant à la rencontre des prisonniers. L'aliéné a une position presque christique. Les bras tendus, la tête penchée et la maigreur apparente rappellent le Christ sur la croix. Les frères libèrent eux-mêmes l'aliéné, le gardien de prison attendant derrière les frères. Cette image des frères libérant les aliénés peut s'opposer à un autre

¹⁴⁸ Voir partie 3, chapitre 2.

¹⁴⁹ Marc Masson, *Place des institutions des frères de Saint Jean de Dieu...*, op. cit., p. 12.

¹⁵⁰ Claude Quétel à propos de la libération des chaînes des aliénés « symbolisant la fin d'une pratique déjà condamnée », Claude Quétel, *L'histoire de la folie...*, op. cit., p. 250.

¹⁵¹ Ibid., p. 255-256.

¹⁵² Mélanie Baudy, « *La perception et le traitement de la folie à Lyon...* », op. cit., p. 106.

¹⁵³ Voir tableau 1.

¹⁵⁴ Voir tableau 2.

tableau, celui de Charles Müller qui s'intitule *Pinel libérant les aliénés de leurs fers en 1792*, peint en 1852¹⁵⁵. Les frères de Saint-Jean de Dieu comme Pinel présentés comme les libérateurs des aliénés. Or, la représentation cette libération n'est pas la même dans les deux tableaux. Dans celui de Müller, Philippe Pinel est au centre et s'avance légèrement au premier plan. Il tend la main à sa gauche comme pour donner un ordre. Il libère donc les aliénés symboliquement car il ne va pas à la rencontre du prisonnier et n'ôte pas les chaînes lui-même. De plus, sa position le met en valeur, le tableau semblant dès lors plus être un hommage à Pinel qu'un hommage à son geste. La gravure des frères, quant à elle, ne met pas en avant un frère en particulier. Ils sont deux et en pleine action : celle de libérer le prisonnier. L'accent est donc mis sur le retrait des chaînes. De même, l'aspect christique de l'aliéné peut conforter l'idée que les frères avaient beaucoup de respect pour les aliénés dont ils s'occupaient.

¹⁵⁵ Voir tableau 3.

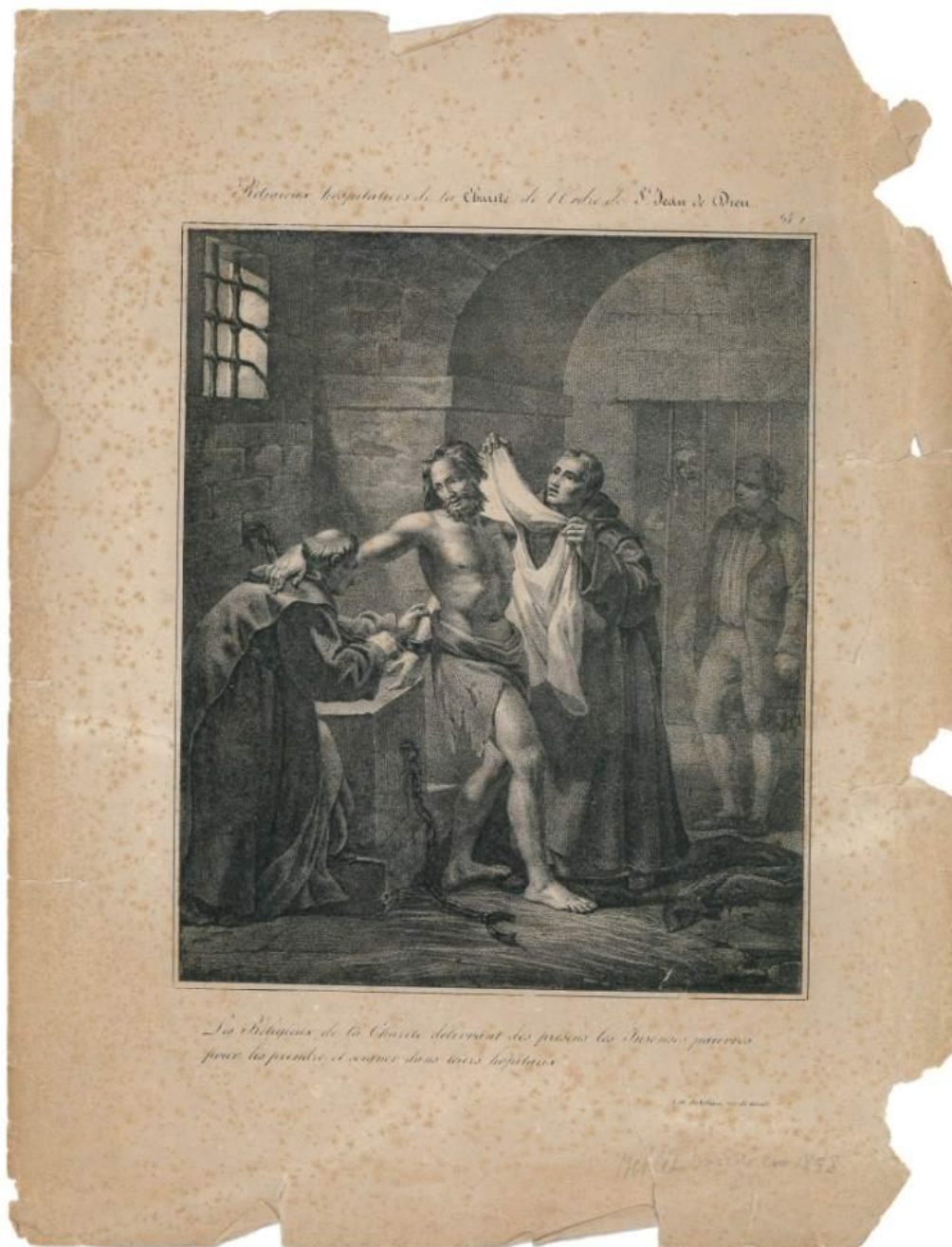


Tableau 1 *Les frères Saint Jean de Dieu délivrant les aliénés des prisons*, Joseph Langlumé, gravure, XIX^{ème} siècle. AP, 5T15.



Tableau 2 *En 1826, les religieux de Saint Jean de Dieu délivrant les aliénés des prisons*, Albert Koelitz, peinture, 1917, d'après la gravure de Langlumé. AP, 1T10.



Tableau 3 *Pinel libérant les aliénés de leurs chaînes en 1792*, Charles Müller, peinture, 1852, Académie Nationale de médecine.

b. Les frères : des habitués de la prison

Nous savons que des frères de Saint-Jean de Dieu sont « infirmiers » à la prison Saint-Joseph. La dénomination de « prison de Saint-Joseph » recouvre deux établissements. Le premier est la maison d'arrêt située au sud de la place Bellecour. Elle est installée dans des bâtiments conventuels, détruits pour construire la rue Victor Hugo. La maison d'arrêt Saint-Joseph devient par la suite la prison Saint-Joseph en 1831 à Perrache¹⁵⁶. De ce fait, la maison d'arrêt et la prison portent le même nom. Ainsi, seule la date des lettres évoquant la « prison de Saint-Joseph » – antérieures ou postérieures à 1831 – permettent de savoir si les frères se trouvent à la maison d'arrêt ou la prison. Deux certificats, l'un du procureur général et l'autre des membres de la Commission des prisons, attestent de leur présence à la prison. Puisque les deux dates des certificats sont antérieures à 1831, nous pouvons en déduire que les frères se sont donc mis à la disposition de la maison d'arrêt Saint-Joseph, au sud de la place Bellecour.

Dans sa lettre du 7 septembre 1824¹⁵⁷, soit cinq mois après l'installation de la Maison de santé de Saint-Pierre et Saint-Paul, le procureur fait l'éloge de leur travail en prison mais aussi de leur Maison pour « incurables ». D'après le procureur, les frères se chargent du soin des prisonniers et de la surveillance et de l'instruction des jeunes condamnés. Cela est corroboré par un certificat des membres de la Commission des prisons de Lyon établi le 27 octobre 1827¹⁵⁸ dans lequel il est écrit que les frères prennent soin des « prisonniers malades et de la surveillance des enfants prisonniers ».

c. Éviter l'interdiction

De 1824 à 1840, le nombre d'aliénés interdits à la Maison Saint-Pierre et Saint-Paul ne dépasse pas les 16%. Le nombre fluctue néanmoins beaucoup d'une année à l'autre : 0% en

¹⁵⁶ Véronique Belle, *Prison de Perrache, puis prison Saint-Joseph*, 2001, en ligne sur le site de la Région Auvergne Rhône Alpes :

<https://patrimoine.auvergnerhonealpes.fr/dossier/prison-de-perrache-puis-prison-saint-joseph/0799206e-3d82-4f6e-9d67-3c3c26d7a0f6>.

¹⁵⁷ AP, recommandations des prisons de Lyon 1824.

¹⁵⁸ AP, recommandations des prisons de Lyon 1824.

1827 et 16% en 1830. De 1824 à 1840, ils sont 66 à être interdits (cf figure 4). Sans surprise, 60% des aliénés interdits ont été placés par un préfet ou un maire.

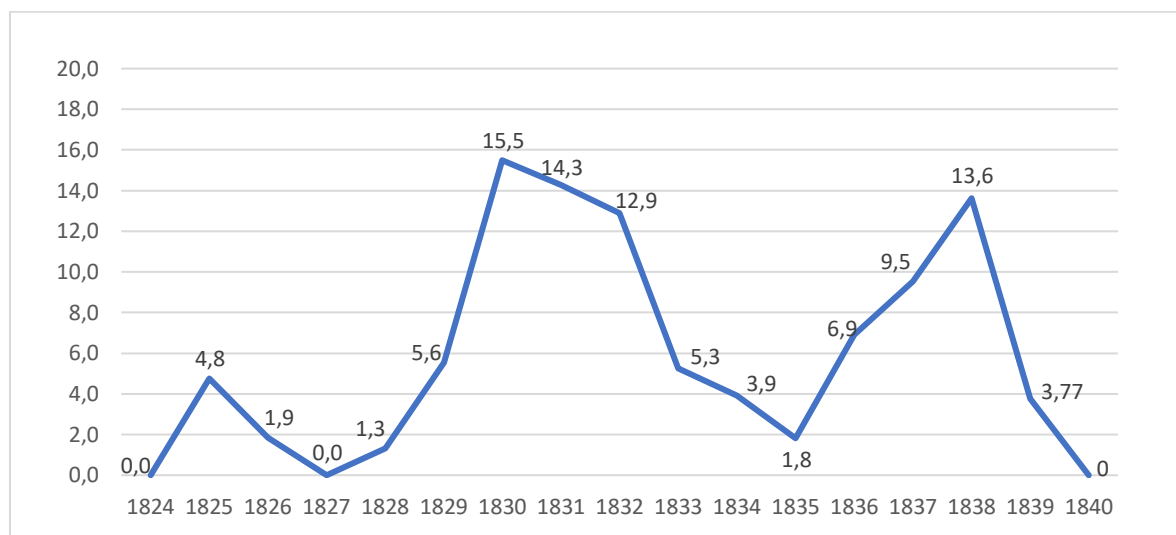


Figure 4 : Pourcentage d'aliénés interdits de 1824 à 1840 parmi les aliénés de la Maison Saint-Pierre et Saint-Paul.

Être interdit, c'est être privé de ses droits civiques. Comme expliqué précédemment, cette procédure est longue et coûteuse et retire l'opportunité de retrouver la liberté. En effet, si le patient est guéri et qu'il est interdit, comment le rendre à la société ? La logique de l'interdiction d'un aliéné semble corroborer l'idée qu'il est incurable et qu'il ne pourra pas être réinséré dans la société.

Magallon est contre l'interdiction des patients aliénés. Magallon semble influencé par les aliénistes comme Pinel, lui-même influencé par les idéaux de la Révolution française. En effet, la Révolution française a donné naissance à la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen. Désormais, les hommes naissent libres et égaux en droit et nul homme ne peut être détenu tant qu'il n'est pas déclaré coupable. Le règne des détentions arbitraires prononcées par le Roi et les lettres de cachet est terminé. Magallon s'inscrit dans cet état d'esprit lorsqu'il demande aux conseils généraux et aux préfets de ne plus faire interdire les aliénés car c'est une mesure liberticide et une perte de temps et d'argent. Dans une longue lettre du 8 janvier 1834, écrite depuis l'hospice de Saint Aubin, dans les Côtes du Nord (aujourd'hui Côtes d'Armor), il expose le problème que posent les prisons aux aliénés mais également les avantages qu'il y aurait à placer les aliénés dans des Maisons de santé :

« Il nous a été facile de citer toute la compassion de nos confrères envers ces malheureux gisants dans les prisons où confondus avec les criminels ils sont privés de consolations, de soins et de remèdes et en même temps, livrés à la terreur d'une imagination exaspérés, à la dure surveillance des geôliers et à la merci des malfaiteurs qui, à l'envi(sic), les baffouent(sic), les démoralisent,

les irritent, les privent de leur peu de mauvaise nourriture et les maltraitent de toutes manières...
[...] Quant à l'interdiction, non seulement un juge et son greffier peuvent, je pense, comme par le passe, venir faire l'interrogatoire, mais on m'a dit que le juge de paix pouvait être délégué à cette fin. Vous savez, Monsieur le préfet, que très souvent ces procédures deviennent inutiles, si l'aliéné est mis en traitement peu après l'invasion de la maladie, et par ce moyen en épargne les frais de l'interdiction et ceux d'une détention prolongée. Si au contraire, l'emprisonnement et l'interdiction sont exigés, le mal empire, devient incurable et le malade meurt misérablement ou augmente pendant de longues années les charges publiques. N'y a-t-il pas en conséquence une économie d'hommes et d'argent à placer les aliénés le plus promptement que possible dans les maisons de santé¹⁵⁹ ? »

Les arguments sur le coût de la procédure sont les plus utilisés car ils sont décisifs auprès des autorités¹⁶⁰. Ainsi, sortir les aliénés de prison et leur éviter l'interdiction a un réel intérêt économique mais aussi médical. Les frères pensent en effet que l'enfermement sans soin en prison et par extension, l'interdiction, favorisent l'incurabilité. Or, l'objectif des frères est clair : il faut faire sortir les patients guéris et ce, le plus rapidement possible. Nous reviendrons sur ce point dans la partie 3, chapitre 3 : sortir.

Les rapports entre les frères et les autorités publiques s'avèrent tendus. On leur reproche d'être des religieux et de dépendre du Pape qui est un chef étranger. Malgré les multiples critiques à leur égard, les frères tiennent bon, revendiquent leur indépendance, leur liberté mais également leur pouvoir. Ils font sortir de prison les aliénés qui s'y trouvent encore au début du XIX^{ème} siècle. Ils ouvrent des Maisons de santé pour y soigner les malades atteints d'aliénation. Mais qui sont les patients internés dans la Maison de santé de la Guillotière ?

¹⁵⁹ Archives Départementales des Côtes d'Armor (ADCA), 1X114, Asile d'aliénés de Saint-Aubin (1830-1836).

¹⁶⁰ Les questions d'ordre financiers sont celles qui prédominent dans les débats de la loi du 1838, voir Claude Quérel, *L'histoire de la folie...*, op. cit., p. 286.

PARTIE 2 :

UNE MICROSOCIÉTÉ REPRÉSENTÉE AU SEIN DE LA
MAISON

Chapitre 1 : De nombreux patients de tous âges

La Maison de santé des frères rencontre un grand succès. Le nombre d'admissions est croissant mais il se pourrait que les frères se soient surestimés. En effet, il y a un pic de mortalité en 1829. Par la suite, les frères, qui étaient auparavant autosuffisants, se retrouvent à faire appel à des domestiques, traduisant peut-être une difficulté dans la gestion de la Maison. Cependant, bien que parfois en difficulté, les frères s'attachent à secourir les aliénés de tous âges, volonté qu'ils avaient déjà démontré en œuvrant à l'infirmerie de la prison Saint-Joseph.

1. Prendre en charge une population croissante

a. Un petit nombre de frères pour une population qui augmente

La population des aliénés admis à la Maison est croissante. Cette croissance peut être découpée en trois phases (cf figure 5). La première de 1824 à 1827 pendant laquelle la Maison de santé subit un « boom » démographique. Une deuxième phase de 1828 à 1838 caractérisée par une croissance moins marquée mais régulière et enfin, une troisième phase, de 1838 à 1840, juste après le vote de la loi sur les aliénés de juin 1838 pendant laquelle la croissance s'accélère puis se stabilise.

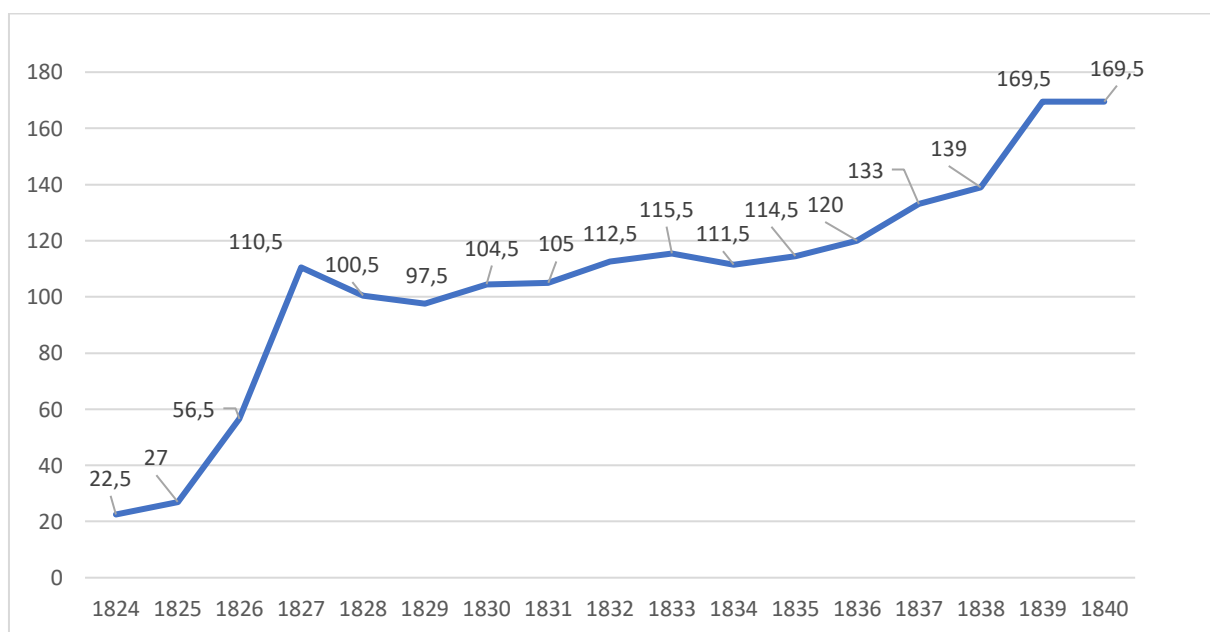


Figure 5 : Moyenne annuelle des patients présents dans la Maison de Saint-Pierre et Saint-Paul de 1824 à 1840.

Ce nombre croissant d'aliénés internés ne s'accompagne pas d'une croissance du nombre de frères hospitaliers. Pire encore, leur nombre diminue alors que la population augmente. Avant d'avancer les chiffres, il semble important de rappeler que tous les frères hospitaliers ne sont pas des infirmiers ou des médecins. Seuls les chiffres de 1827 permettent de dénombrer les frères et leur rôle respectif au sein de la Maison. La spécificité des Maisons de religieux réside dans le fait que les frères sont polyvalents et assurent eux-mêmes la surveillance, les soins, les repas, l'hygiène, la lessive et la gestion de la Maison (autant financière qu'administrative). Le docteur J.B Carrier¹⁶¹, médecin laïc travaillant dans l'hôpital dès 1832, décrit les frères hospitaliers ainsi :

« Pendant la nuit, la surveillance redouble de la part des frères gardiens : toujours présents dans les dortoirs, ils y maintiennent le silence et le bon ordre, et s'appliquent surtout à prévenir les accidents nombreux auxquels les aliénés sont spécialement exposés¹⁶² ».

Ainsi, en 1827, la Maison de Saint-Pierre et Saint-Paul compte 39 frères, 25 en 1830 et 29 en 1832¹⁶³. En regardant le graphique (cf figure 6), comparant les colonnes du nombre de frères et de la moyenne de patients admis, la baisse d'effectif est d'autant plus évidente : en 1832, il y a plus de patients mais moins de frères sont présents dans la Maison.

¹⁶¹ Le Dr Jean-Baptiste Carrier est un médecin aliéniste catholique de la Maison de santé de Saint-Pierre et Saint-Paul de 1832 à 1872. En 1835, le jeune Joseph Arthaud devient son suppléant mais cette suppléance est une « sinécure ». Le Dr Carrier se consacre en effet tout son temps à la Maison de santé des frères, voir Antoine Lacour, *Joseph Arthaud, fondateur de l'Asile de Bron, souvenirs biographiques par le Dr Antoine Lacour (1884)*, éd. Césura, 1999 [1884], p. 52. Influencé par Pinel et Esquirol, partisan du traitement moral, le Dr Carrier est également le premier de la lignée des Carrier à exercer à la Maison des frères de Saint-Jean de Dieu. Il fonde dans le même quartier l'asile Saint-Vincent-de-Paul pour les femmes aliénées. Voir Henri Bonnet, *Histoire de la psychiatrie à Lyon...* op. cit., p. 185-186.

¹⁶² J.B Carrier, *Etudes statistiques sur les aliénés traités dans l'asile de St Jean de Dieu pendant les années 1838, 1839 et 1840*, éd. Savy Jeune, 1841, p. 10.

¹⁶³ Pour 1827 : ACG, carton Provincia Francese. Pour 1830 et 1832 : AP, copies de Cousson.

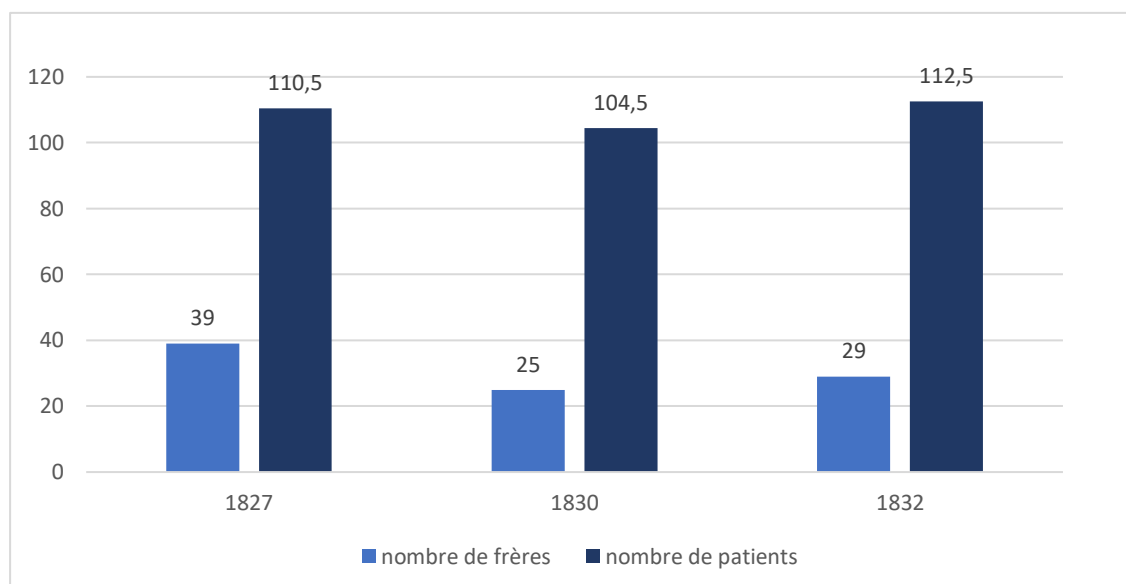


Figure 6: Nombre de frères et moyenne patients hospitalisés en 1827, 1830 et 1832.

Comme précisé précédemment, cela serait fausser les chiffres de rapporter le nombre de frères au nombre de patients. En effet, ils ne sont pas tous infirmiers ou médecins. Prenons la liste de 1827¹⁶⁴. Il y a 39 frères, tous n'ont pas encore fait leur profession mais tous ont un rôle dans la Maison. Nous comptons un pharmacien et un aide-pharmacien mais surtout quatre infirmiers, sept aide-infirmiers, un médecin et un aide-médecin soit un total de 13 frères pour s'occuper des patients soit 1 frère pour environ 9 patients¹⁶⁵. Est-ce suffisant pour subvenir au soin et traitement des aliénés ? Il est compliqué d'y répondre. En effet, nous avons des données pour estimer le nombre de médecins nécessaire par établissement pour traiter les aliénés¹⁶⁶ mais les sources sont insuffisantes pour évaluer le nombre d'infirmiers (ou gardiens) suffisant pour prendre soin d'aliénés. Il faut cependant noter que l'hôpital connaît un taux de mortalité impressionnant en 1829.

¹⁶⁴ Pour la liste des frères en 1827, voir annexe 4.

¹⁶⁵ Aucune loi ne propose un nombre de gardiens par patient et pas même la loi de 1838. Elle demande en revanche aux établissements d'avoir au minimum un médecin pour 400 patients, ce qui amplement respecté à l'hôpital Saint-Jean de Dieu puisque dès le début, il y a deux médecins, un interne et un externe.

¹⁶⁶ Environ un médecin pour 400 patients, voir Hervé Guillemain, « Médecine et religion au XIXe siècle. Le traitement moral de la folie dans les asiles de l'ordre de Saint-Jean de Dieu (1830-1860) », *Le Mouvement Social*, vol. n° 215, no. 2, 2006, p. 35-49.

b. Le pic de mortalité de 1829

Un taux assez élevé

Le nombre très faible de frères pour un nombre assez élevé de patients pourrait expliquer le pic de mortalité de 1829. La mortalité atteint cette année-là 37%¹⁶⁷ (cf figure). Lorsque l'on compare avec la mortalité aux Hospices Civils de Lyon, nous constatons que la moyenne de la mortalité est bien en deçà de celle de la Maison d'aliénés Saint-Pierre et Saint-Paul. En 1866, 11,5% de patients décèdent à l'hôpital¹⁶⁸ alors que dans la Maison de santé, en moyenne sur 15 ans¹⁶⁹, le taux de mortalité s'élève à 15% avec des variations qui vont de 5% en 1833 à 36% en 1829. La mortalité semble très fluctuante et par extension, l'état de la santé des patients aussi. Les médecins estiment que 45% des aliénés internés ont une mauvaise constitution et que 30% ont une mauvaise santé¹⁷⁰. Ainsi, le pic des décès en 1829 pourrait être expliqué par des patients ayant une santé déjà mauvaise qui se serait détériorée par la suite mais également par le manque de frères.

La mortalité, après le pic de 1829, semble se stabiliser entre 13 et 16% à partir de 1834. En 1832 et 1833, le taux est exceptionnellement bas. Ce taux est encore plus impressionnant lorsque l'on compare avec un autre asile du début du siècle en Bretagne, celui de Saint-Athanase. Chez les internés d'offices, 67% des aliénés finissent par décéder à l'asile et seuls 30% en sortent¹⁷¹. Finalement, la mortalité au sein de la Maison de santé des frères est en moyenne relativement faible si l'on ne compte pas l'année 1829. Cela a pu contribuer à la bonne réputation des frères et de leurs établissements.

¹⁶⁷ Nous avons calculé la mortalité à partir de la base de données. Nous avons compté le nombre de patients décédés pour chaque année et rapporté ce nombre au nombre moyen de patients par année. Pour le cas de 1829, la formule est la suivante : le nombre de patients décédés en 1829 multiplié par 100 puis divisé par le nombre moyen de patients en 1829 soit $36 \times 100 / 97,5 = 36,9 \%$.

¹⁶⁸ Olivier Faure et Dominique Dessertine, *Populations hospitalisées dans la région lyonnaise...*, op. cit., p. 39.

¹⁶⁹ Les années 1824 et 1825 ne sont pas prises en compte car il n'y a qu'une vingtaine de patients.

¹⁷⁰ Olivier Eymann, *Être fou au XIX^e siècle...*, op. cit., p. 119.

¹⁷¹ Ibid., op. cit., p. 114-115.

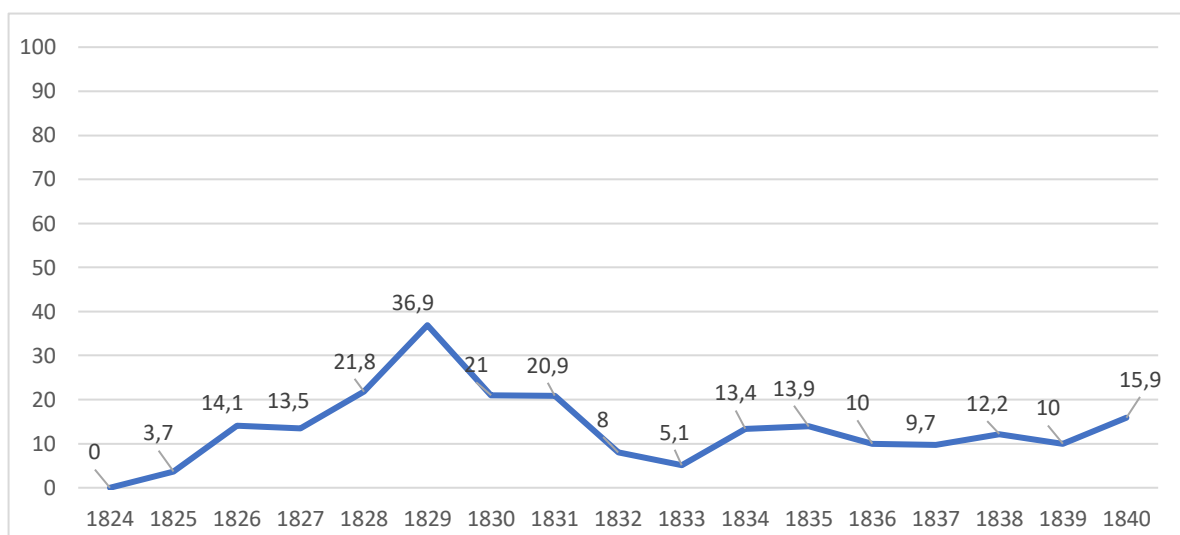


Figure 7 : Taux de mortalité en pourcent de 1824 à 1840.

Une mortalité inexpiquée

Déterminer les causes de la mort avant l'entrée en vigueur de la loi sur les aliénés de 1838 est assez compliqué. Il n'y a pas de registres de décès disponibles ni de certificats de décès aux archives départementales du Rhône. De même, la cause de la mort n'est que rarement renseignée ; avant 1838, on dénombre deux causes pour 195 décès : une gastro entérite en 1827 et une attaque d'apoplexie foudroyante en 1831.

Aucune cause de mortalité n'est donc indiquée en 1829. Nous pouvons tout de même supposer que s'il y avait eu une épidémie, elle aurait été mentionnée dans les registres de correspondance. Or aucune trace n'a été retrouvée. Il est donc envisageable que cette discrétion sur le taux de mortalité vienne d'une mauvaise gestion et d'une surpopulation de la Maison. Cette mortalité massive survient en effet deux ans après le pic d'arrivées de 1827, notamment de patients de la Maison de santé de Savigneux après l'épidémie de typhus. Les locaux pouvaient ne pas être adaptés à l'arrivée d'un nombre aussi important d'aliénés. Les travaux d'agrandissement par l'architecte Bernard ne commencent qu'en 1837 pour finir en 1843¹⁷². Cette mortalité massive a peut-être poussé les frères à employer des personnes extérieures car pour la première fois, il est fait mention d'employés dans les archives en 1830¹⁷³ : sept employés et dont un seulement pour lequel le métier est mentionné : Jean, cuisinier. Les autres

¹⁷² Gaspard George, *Pierre Bernard, architecte (1806-1882) notice biographique*, éd. Bouvier, Lyon, 1899.

¹⁷³ AP, copies du frère Corentin Cousson.

répondent au nom de Père Brunel, Louis Marie, Philibert, Quiblis, Champin François et Julien¹⁷⁴.

Une volonté de bien faire qui entraîne trop d'admissions

La surpopulation est décrite par Magallon dans sa longue lettre du 22 juillet 1827 adressée au Cardinal della Somaglia:

« Un zèle démesuré de secourir tant de malheureux qui réclament les secours de la Religion, en sorte que nous avons été trop vite dans l'admission des sujets et dans la formation des maisons¹⁷⁵ ».

Il reconnaît que les frères ont voulu bien faire en accueillant le maximum de personnes souffrantes. Cependant, cette tendance à accepter toutes les demandes est corrigée dès l'année suivante car le pic d'admissions atteint son taux le plus bas en 1834 (cf figure 8).

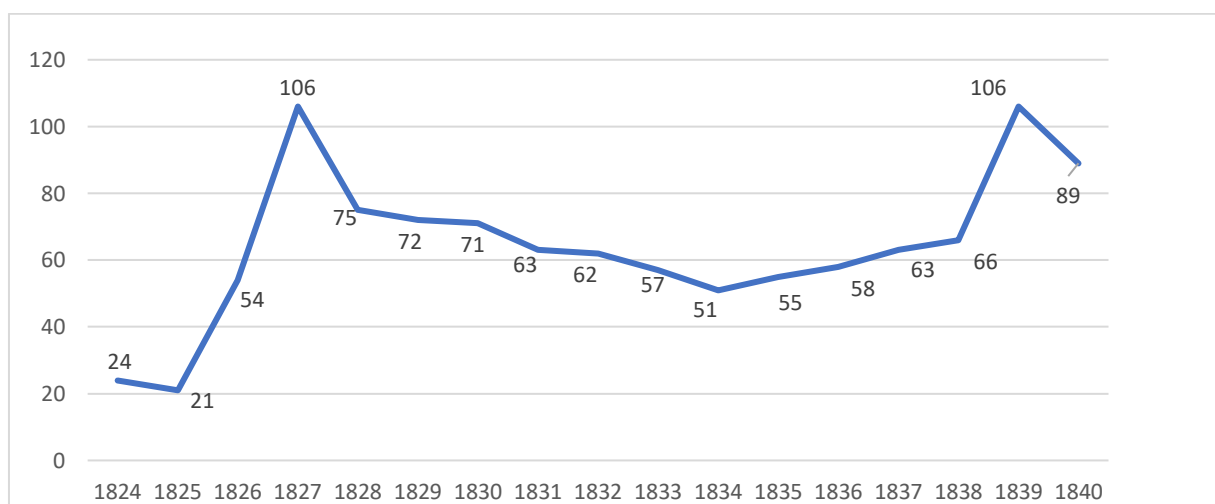


Figure 8 : Le nombre d'admissions de 1824 à 1840.

2. Des enfants et des seniors internés

Pour étudier la répartition de la population par âge, il a fallu créer des tranches d'âges à analyser. Des tranches de dix ans à partir de 21 ans ont été utilisées afin de faciliter la lecture.

¹⁷⁴ AP, copies du frère Corentin Cousson, liste nominative de la Communauté en 1830 à Lyon.

¹⁷⁵ ACG, carton Provincia Francese, lettre du frère Jean de Dieu de Magallon au cardinal della Somaglia, sur la réouverture du Noviciat dans la Province Française, le 22 juillet 1827.

Il y a huit catégories : les moins de 21 ans, les 22 à 30 ans, 31 à 40 ans, 41 à 50 ans, 51 à 60 ans, 61 à 70 ans et les plus de 70 ans (cf figure 9). Les *non renseignés* sont placés dans une autre section car ils ne sont pas pertinents.

La diversité des professions va de pair avec la diversité des âges répertoriés. Au sein de la population, les classes d'âge les plus représentées sont celles des 22 à 30 ans, des 31 à 40 ans et des 41 à 50 ans. Le groupe des mineurs¹⁷⁶ (de 7 ans¹⁷⁷ jusqu'à 21 ans) et celui des 51 à 60 ans sont stables jusqu'en 1835 et représentent moins d'un quart de la population des aliénés. Ils augmentent cependant rapidement après une chute brutale en 1833 (autour de 5%). Quant aux tranches d'âge des 61 à 70 ans et celle des plus de 70 ans, elles sont stables, leur nombre est faible voire nul sur toute la période étudiée. La population des aliénés de la Maison de santé de Saint-Pierre et Saint-Paul est donc plutôt constituée d'hommes jeunes.

¹⁷⁶ La majorité est à 21 ans au XIX^{ème} siècle.

¹⁷⁷ La plus jeune personne internée avait sept ans.

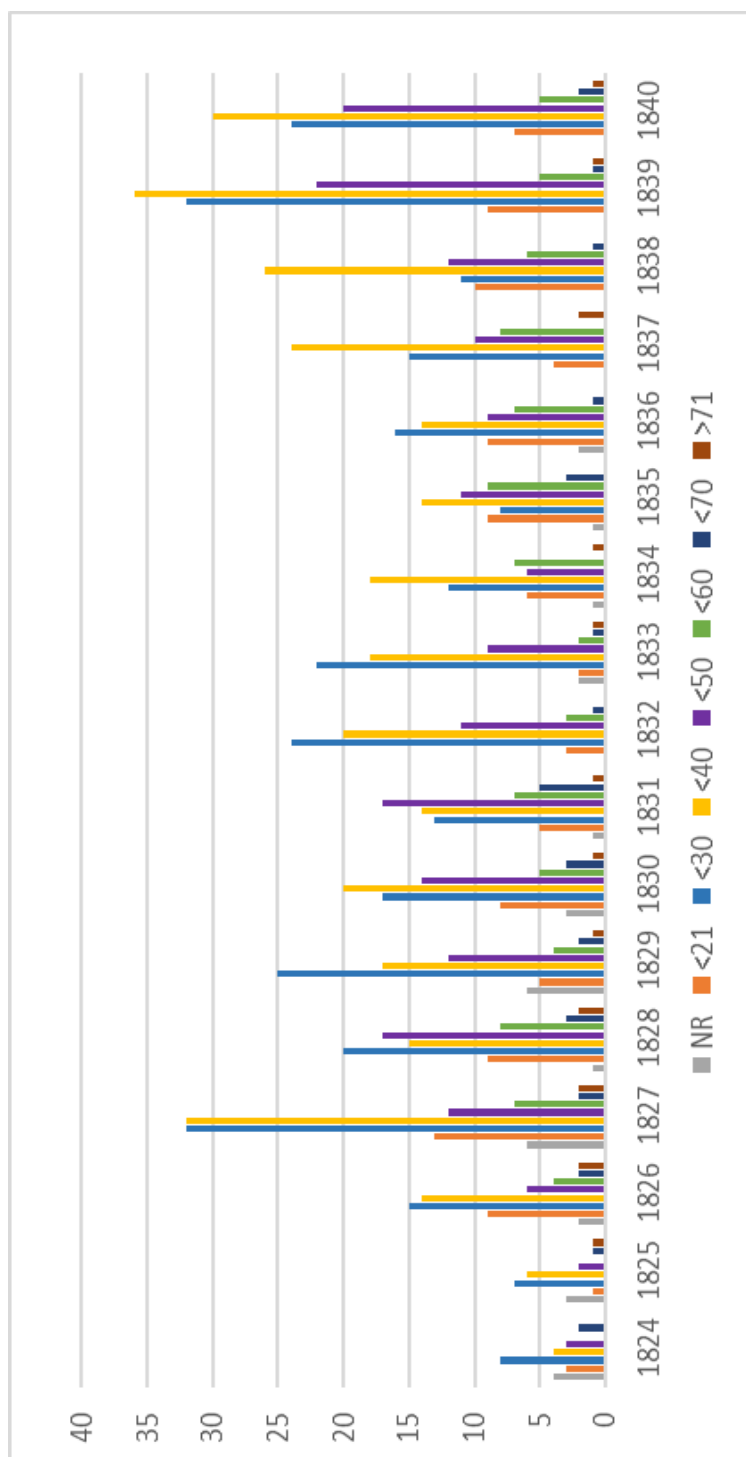


Figure 9: Nombre d'entrée de patients en pourcentage en fonction de l'âge de 1824 à 1840.

a. La question de l'internement des personnes âgées

Pour combien de temps et pour quelles raisons ?

Nous avons classé les personnes plus âgées que la moyenne dans une même catégorie, celle des 60 à 89 ans¹⁷⁸. Ils sont 44 de 1824 à 1840 (cf figure 10). Un seul patient n'a pas de pathologie mentionnée sur le registre. Une partie des patients ont des maladies liées à leur âge : 1 paralytique, 1 affection nerveuse et 25 démences. Ainsi, 56% de la population des plus de 61 ans est atteint de démence. Mais nous comptons également des pathologies psychiatriques : deux aliénations, une épilepsie, une incurabilité¹⁷⁹, cinq manies et six monomanies. Pour aller plus loin, au-delà de 70 ans, sur 17 patients, 14 sont déments soit 82%. Ainsi, la raison la plus récurrente d'internement des personnes âgées est la démence.

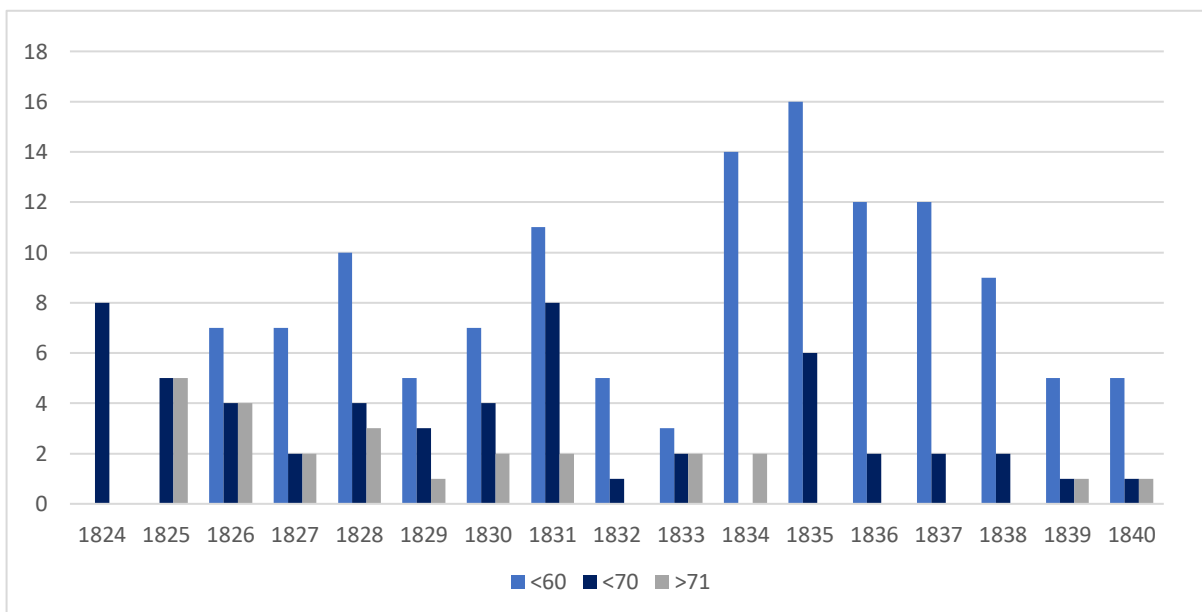


Figure 10 : Nombre d'entrées en pourcentage des patients de plus de 61 ans de 1824 à 1840.

Décès et sorties

Sur les 44 personnes âgées hospitalisées, 31 sont décédées à la Maison de santé, soit 70% d'entre elles. Environ 80% des patients décédés durant cette période sont morts un an ou moins après leur admission. Le grand âge augmente donc le risque de mourir à l'hôpital contrairement

¹⁷⁸ La personne la plus âgée internée avait 89 ans.

¹⁷⁹ L'incurabilité n'est pas une maladie psychiatrique en soit, elle relève plus volontiers d'un jugement sur un patient. Un incurable est en effet quelqu'un qui ne peut pas être guéri. Cela peut cacher une imbécillité ou une idiotie. Nous n'en savons pas plus, nous relevons seulement ici le terme utilisé dans le registre matricule.

aux groupes des 22-30 et des 31-40 ans qui sortent plus qu'ils ne décèdent mais également aux groupes des 41-50 ans et 51-60 ans qui ont autant de probabilités de sortir que de mourir à la Maison de santé. Cette conclusion qu'un âge avancé est un facteur d'une plus grande mortalité se retrouve dans les statistiques établies par le Dr Carrier : « Toutefois nous pensons, avec la plupart des auteurs, que les chances de mortalité augmentent à mesure que les aliénés avancent en âge¹⁸⁰ ».

Parmi ceux qui sortent, les séjours sont plutôt courts : 11 sur 13 patients sortent moins d'un an après leur entrée et parmi eux, deux sortent au bout d'un mois. Sur ces deux patients, un a une maladie non renseignée et l'autre est atteint de manie.

D'où viennent-ils ?

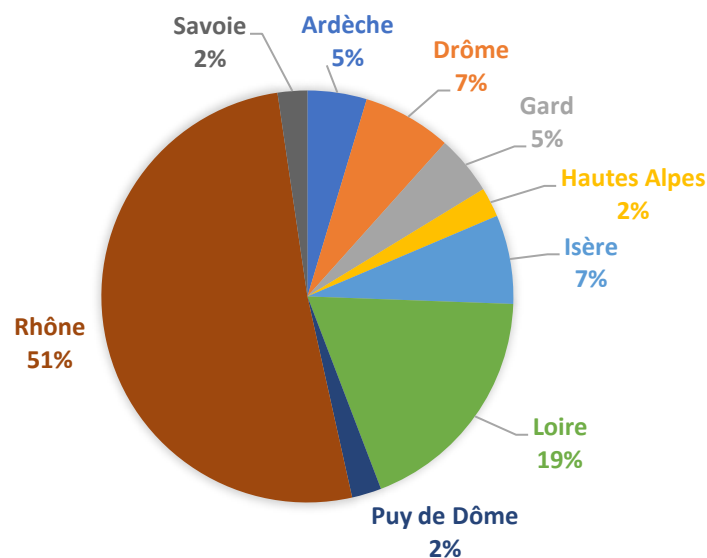


Figure 11 : Origine géographique des patients de plus de 61 ans de 1824 à 1840.

L'origine récurrente des personnes de plus de 61 ans est le Rhône. 51% des patients viennent de ce département (cf figure 11). Dans aucune autre catégorie d'âge le pourcentage de patients venant du Rhône n'est aussi élevé. Nous pouvons en déduire que les plus de 61 ans ne sont déracinés. Une probable proximité avec la famille peut l'expliquer. Les autres patients de plus de 61 ans ne proviennent pas de départements lointains, probablement dans cette même logique de proximité familiale. En effet, la Loire, l'Isère, l'Ardèche et la Drôme sont des départements limitrophes. Si le Gard, Les Hautes Alpes, la Savoie et le Puy de Dôme ne sont pas des voisins

¹⁸⁰ Jean Baptiste Carrier, *Etudes statistiques sur les aliénés traités ...*, op. cit., p. 23.

directs du Rhône, ces départements font partie du quart sud-est de la France, ils sont donc relativement proche de la Maison de Santé.

b. La question de l'internement des enfants

Pour combien de temps et pour quelles raisons ?

L'irrégularité de l'entrée des mineurs laisse penser qu'il n'existe pas de politique d'accueil des mineurs aliénés. De 1824 à 1840, on compte 112 mineurs, de 7 ans à 21 ans et demi¹⁸¹ (cf figure 12).

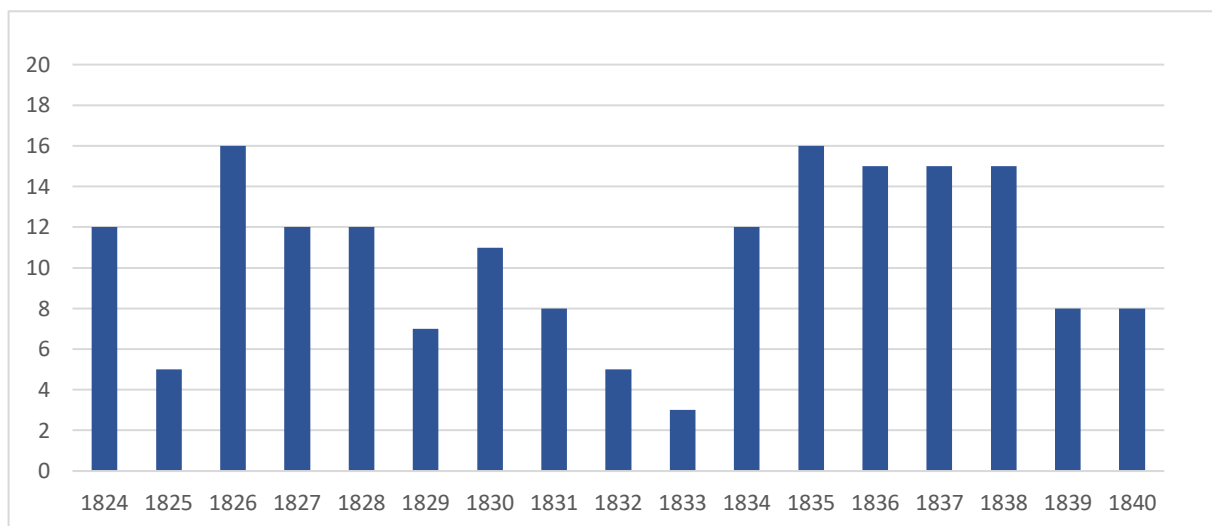


Figure 12 : Nombre d'entrées des patients mineurs en pourcentage de 1824 à 1840.

Décès et sorties

Cependant, ils ne sont que 18 à avoir 15 ans ou moins. Sur ces 18 internés, 10 sont morts à la Maison : Sept sont atteints d'idiotisme dont un compliqué de pyromanie, un d'imbécillité, un d'hypocondrie et un de manie continue avec délire (cf figure 13). Ils sont tous sans profession. Leur jeune âge ainsi que la prédominance de l'idiotisme et de l'imbécillité semblent expliquer l'absence de profession.

¹⁸¹ Un seul patient avait un ½ ajouté à son âge, nous avons compris ce « demi » comme étant une précision de l'âge.

Âge	Maladie	Temps d'internement	Cause du décès
11 ans	Idiotisme	9 mois	
12 ans	Imbécillité	1 an et 7 mois	
15 ans	Idiotisme	3 mois	
13 ans	Idiotisme	4 mois	
15 ans	Hypocondrie	3 ans	
14 ans	Idiotisme	16 ans	Pleuropneumonie
14 ans	Manie continue avec délire	9 ans	
12 ans	Idiotisme	27 ans	Attaque d'épilepsie
14 ans	Idiotisme	20 ans	Entérite suite d'affection scorbutique
15 ans	Idiotisme	35 ans	Pneumonie aigue

Figure 13 : Profil des enfants de moins de 15 ans qui décèdent entre 1824 à 1840.

Les enfants idiots et imbéciles semblent finir leur vie à l'hôpital alors que les enfants atteints d'autres pathologies sortent de l'hôpital. Parmi ceux qui sortent, les pathologies sont plus diverses : un idiot, deux épileptiques, un aliéné furieux et trois transports¹⁸² et enfin un dont la pathologie n'est pas renseignée (cf figure 14).

Âge	Maladie	Temps d'internement	Etat à la sortie
12 ans	Transport	8 mois	
15 ans	Epilepsie	1 an et 9 mois	
15 ans	Transport	2 ans et 2 mois	Guéri
15 ans	Aliénation furieuse	5 mois	Convalescent
12 ans	Transport	3 mois	Convalescent
15 ans	Epilepsie	1 an et 2 mois	
15 ans	Idiotisme	2 ans et 2 mois	
7 ans	NR	11 mois	Retiré par la famille

Figure 14 : Profil des enfants de moins de 15 ans qui sortent de l'hôpital entre 1824 et 1840.

Parmi ces enfants, cinq sont sans profession et deux ont une activité : ils sont cultivateur et ouvrier en soie. Le temps de séjour dans la Maison est semblable à la moyenne de séjours des patients au sein de l'hôpital¹⁸³, les séjours s'étendent sur quelques mois jusqu'à deux ans. Les

¹⁸² Un transport est une congestion cérébrale entraînant un délire et un égarement de l'esprit (Source : CNRTL).

¹⁸³ Nous revenons plus en détail sur la durée des séjours dans la partie 3, chapitre 3.

enfants sont souvent placés par les parents avec l'appui d'un docteur et de certificats constatant la maladie mentale et d'un acteur public comme le maire.

D'où viennent-ils ?

Les enfants viennent du Rhône et de la Loire principalement (cf figure 15). Néanmoins, 39% des enfants viennent de départements voisins. Contrairement aux personnes âgées, les enfants sont le plus souvent envoyés loin de leurs familles et pour des périodes plutôt longues.

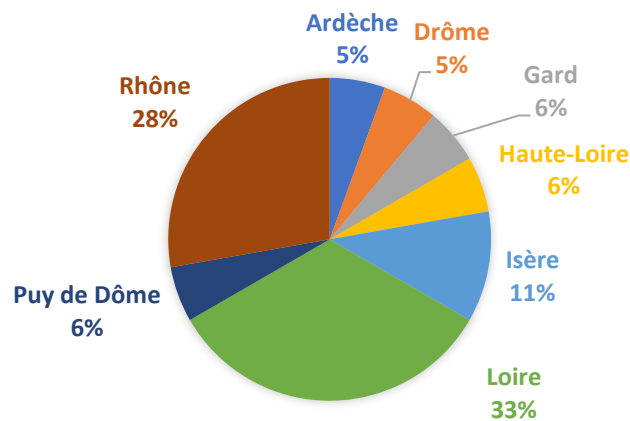


Figure 15 : Origine par département de dernier domicile des enfants de 15 ans ou moins de 1824 à 1840.

Cela peut s'expliquer par la grande partie d'idiots et d'imbéciles qui sont internés. Ils sont considérés comme incurables par J.B Carrier mais aussi par Magallon¹⁸⁴, impliquant de ce fait un internement long voire définitif.

En dehors des statistiques fournies par la base de données, aucune correspondance, note ou certificat traitant des internés de plus de 61 ans ou d'enfants n'ont été retrouvés. La présence d'enfants dans la Maison semble s'inscrire dans la continuité du travail des frères auprès des jeunes condamnés dans les prisons lyonnaises. De même, quelques témoignages indirects de compassion à l'égard des personnes âgées sont notables. Ainsi, Magallon, le 22 décembre 1833 témoigne de sa compassion envers un aliéné de 75 ans tué dans une prison des Côtes d'Armor :

« En administrateur humain et éclairé, veuillez permettre qu'à l'occasion si affligeante de l'assassinat commis avant-hier soir dans la prison de St Brieuc par un condamné sur un malheureux aliéné âgé de 75 ans, je vienne vous faire part de quelques réflexions sur l'urgence et les moyens d'alléger le sort de cette classe de la société si infortunée. Prêt à Dieu que ce si triste accident ne fût pas arrivé, comme une preuve de l'importance & de la vérité des

¹⁸⁴ Éviter l'incurabilité est le meilleur moyen de rendre un aliéné à la société, voir partie 3, chapitre 3 : sortir.

observations que je vais avoir l'honneur de vous soumettre, osant vous prier de les exposer au Conseil Général du département [...] Vous savez, Monsieur le Préfet, combien de Médecins distingués & d'autres auteurs se sont élevés contre la détention des aliénés dans les prisons, où confondus avec les criminels et privés de moyens curatifs, leur imagination s'exalte, leurs mœurs se corrompent, ils deviennent incurables¹⁸⁵, ils vivent et meurent misérablement¹⁸⁶ ».

Bien que nous ne sachions pas comment les plus jeunes et les plus âgés étaient traités, nous pouvons affirmer que leur présence au sein de la Maison montre l'intérêt que leur portent les frères.

c. Les 22 ans – 60 ans

Les personnes de moins de 21 ans et celles de plus de 61 ans sont exclues de cette démonstration, ayant déjà fait l'objet d'une étude précédente. Ce sont donc les sorties et les décès de la tranche d'âge des 22-60 ans qui sont étudiés ici (cf figure 16).

Les plus représentés et qui sortent le plus : les 22 ans – 30 ans et les 31 ans – 40 ans

Les 22 – 40 ans représentent donc 57% des aliénés internés dans la Maison de santé. La catégorie des 22 ans – 30 ans compte 27% de la population. Il y a 190 sorties pour 109 décès dont 47 sont des personnes internées probablement à vie puisqu'ils restent entre 10 ans et 44 ans dans la Maison de santé. La catégorie des 31 ans – 40 ans est quant à elle la plus représentée. Ils sont en effet 319 à se succéder de 1824 à 1840 soit près de 30 % de la population hospitalisée. 210 sorties sont recensées pour 108 décès. Sur les 210 sorties, 152 patients sortent un an ou moins après leur arrivée soit 72%. Seuls 14 patients sortent 10 ans après leur arrivée soit 6%.

Autant de sorties que de décès : les 41 ans – 50 ans et les 51 ans – 60 ans

Dans la catégorie des 41 ans – 50 ans, 101 sorties sont comptées pour 92 patients décédés, la différence de taux entre les sorties et les décès se réduit. Comme pour la catégorie précédente (41 ans – 50 ans), celle des 51 ans – 60 ans compte presque autant de patients qui sortent que de patients qui décèdent soit 44 sorties pour 45 décès.

¹⁸⁵ Cette lettre résume en quelques lignes deux politiques des frères : faire sortir les aliénés de prisons (voir partie 1, chapitre 3) et éviter l'incurabilité des aliénés (voir partie 3, chapitre 3).

¹⁸⁶ ADCA, 1X114, Asile d'aliénés de Saint-Aubin (1830-1836).

Il semblerait qu'au-delà de 40 ans les patients aient autant de chance de sortir que de décéder au sein de l'hôpital alors qu'entre 22 et 40 ans, le taux de sortie est clairement supérieur au taux de décès. La population jeune semble se rétablir et retrouver la raison plus rapidement que la population plus âgée. Paradoxalement, la population plus âgée est moins nombreuse mais également celle qui sort le moins de la Maison. Il apparaît donc que l'âge est un facteur d'incurabilité, et donc, d'internement jusqu'au décès. Il semble également que l'avancée en âge soit un facteur de mortalité plus fréquent au sein de cette population.

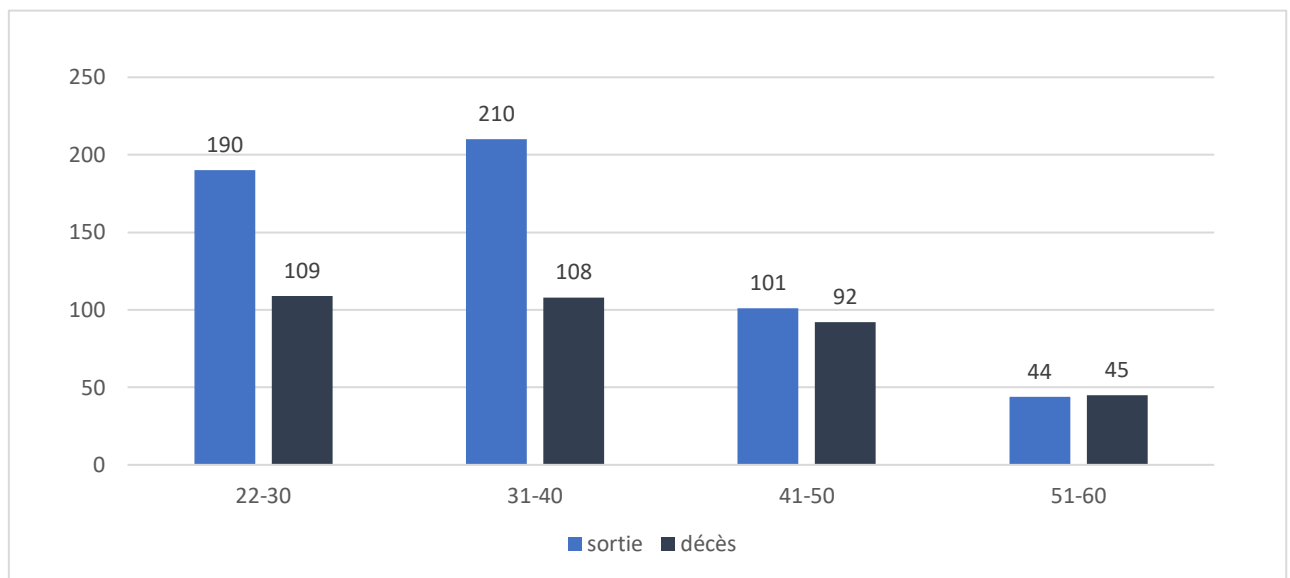


Figure 16 : Sorties et décès en fonction de l'âge de 1824 à 1840.

Chapitre 2 : Une population hospitalisée hétéroclite

La population hospitalisée à la Maison de santé Saint-Pierre et Saint-Paul semble être un microcosme, une reproduction de la société civile et de la hiérarchie sociale du XIX^{ème} siècle. La diversité des origines géographiques montre également que ces patients ne sont pas tous originaires du Rhône. Quel est le profil de cette population et quelles sont les raisons de leur présence dans la Maison de santé ?

1. Une représentation de la société civile

a. Des statuts socio-professionnels variés

Des jeunes célibataires et des quarantenaires mariés

Nous excluons ici les mineurs et les personnes de plus de 60 ans. Ils ont fait l'objet d'une analyse plus approfondie précédemment. En effet, ils nécessitent un traitement à part étant donné leur faible nombre mais également leurs spécificités.

Ici, l'étude se concentre sur l'état civil des patients entre 22 ans et 60 ans. Nous pouvons nous demander si le célibat ne caractériserait pas le cas des aliénés, si le mariage ne serait pas l'apanage des populations « saines d'esprit ». Cependant, en étudiant cette catégorie, il apparaît que le taux de célibataires tend à diminuer avec l'âge pour être rattrapé par le taux de patients mariés. C'est à 40 ans que les patients internés sont le plus souvent mariés. Le taux de veufs et de veufs remariés reste faible durant notre période (cf figure 17).

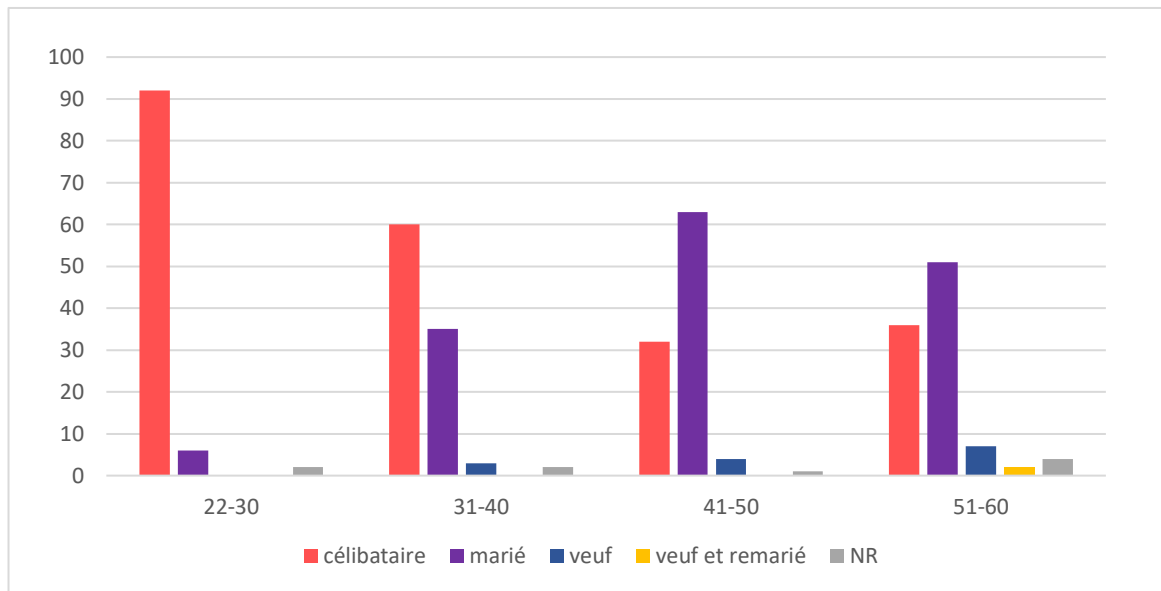


Figure 17 : Pourcentage de patients âgé de 22 ans à 60 ans selon leur état civil de 1824 à 1840.

Ce constat rejoint celui d'Olivier Eymann¹⁸⁷. Le changement de statut matrimonial des aliénés après 30 ans et plus particulièrement 40 ans, semble suivre une logique sociétale où l'on se marie après 30 ans ; le taux de célibataires tend donc à diminuer. L'aliéné semble donc suivre les normes sociétales de son siècle. Le célibat ne qualifie donc pas l'aliéné au XIX^{ème} siècle.

Du journalier au rentier en passant par le prêtre

Aux Hospices Civils de Lyon, les bourgeois et les nobles sont peu nombreux. Les Hospices Civils peuvent être un point de comparaison intéressant avec la population internée à Saint-Jean de Dieu. Il faut cependant considérer ces comparaisons avec du recul. Les seuls chiffres dont nous disposons sont ceux d'Olivier Faure et Dominique Dessertine dans leur *Populations hospitalisées dans la région lyonnaise aux XIXe et XXe siècles*¹⁸⁸. La date retenue pour l'analyse est 1866, soit vingt-six ans après la date limite retenue pour notre mémoire.

Ainsi, aux Hospices Civils en 1866, il y a moins de 1% de la population qui entre dans la catégorie des rentiers, propriétaires et des professions libérales. Olivier Faure et Dominique Dessertine évoquent même des situations peu courantes : « Encore ne s'agit-il que de situations

¹⁸⁷ Olivier Eymann, *Être fou au XIX^e siècle...*, op. cit., p. 76-78.

¹⁸⁸ Olivier Faure et Dominique Dessertine, *Populations hospitalisées dans la région lyonnaise...*, op. cit.

exceptionnelles comme celles du voyageur aisé saisi par la maladie loin de son domicile et de sa famille¹⁸⁹ ».

Il est donc surprenant de voir qu'à la Maison de santé de Saint-Pierre et Saint-Paul, les classes socio-professionnelles de la société presque toutes représentées (cf figure 18).

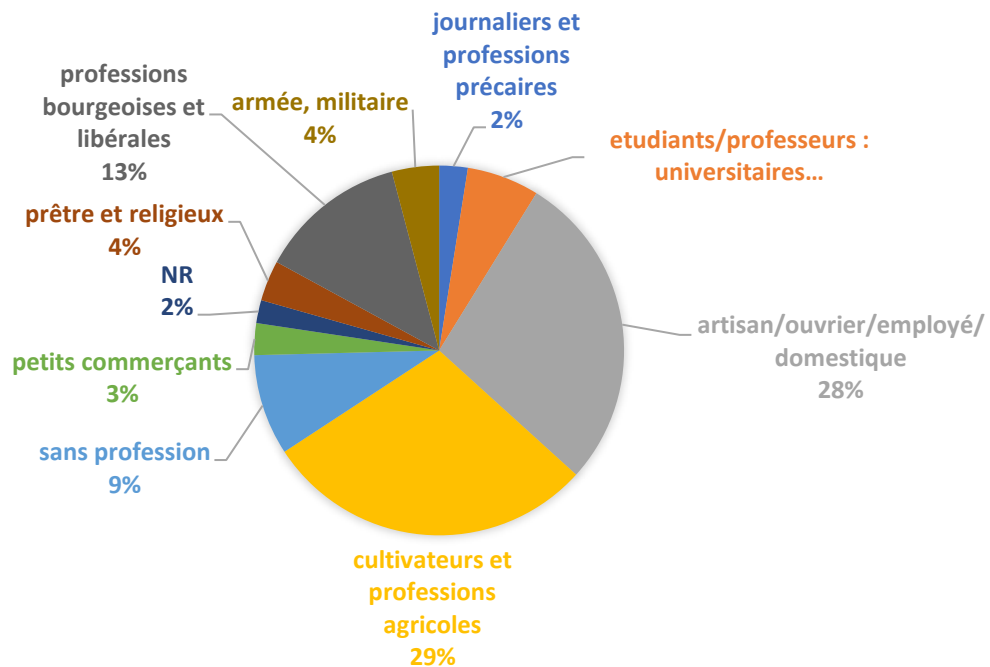


Figure 18 : Groupes socio-professionnels à la Maison de santé Saint-Pierre et Saint-Paul de 1824 à 1840.

La proportion de bourgeois ou de patients au métier libéral est de 13% soit dix fois plus élevée que celle de la population des Hospices Civils en 1866. Quant aux classes sociales les plus représentées, ce sont celles des travailleurs agricoles (29%) et celles des ouvriers et artisans (28%). En comparant avec la population de l'Antiquaille, nous constatons que la population ouvrière est faible à la Maison des frères. En effet, en 1835, 70% des aliénés internés à l'Antiquaille sont des ouvriers¹⁹⁰.

¹⁸⁹ Olivier Faure et Dominique Dessertine, *Populations hospitalisées dans la région lyonnaise...*, op. cit., p. 33.

¹⁹⁰ Mélanie Baudy, « *La perception et le traitement de la folie à Lyon...* », op. cit., p. 76. Il semblerait que dans la catégorie « des ouvriers » les professions agricoles soient ajoutées, ce qui ne permet pas une analyse plus précise.

Notre analyse de la population ayant une profession rejoint celle d'Olivier Eymann¹⁹¹. Il a estimé qu'à l'asile Saint-Athanase à Quimper, de 1826 à 1861, 85% des patients ont un emploi. Dans la Maison des frères de Lyon, 89% de la population internée travaille.

Les sans profession

Par ailleurs, le taux des *sans profession* est de 9%. Contrairement à la population hospitalisée aux Hospices Civils, la proportion des *sans profession* est élevée. En effet, dans les établissements publics, 100% des hommes hospitalisés ont un métier. Ici, le chiffre reste relativement élevé (89%) mais montre bien que contrairement à la population « saine d'esprit », la population aliénée a plus tendance à se retrouver sans emploi. Cependant, 9% d'aliénés sans emploi est un taux qui reste inférieur à celui de l'Antiquaille où 14% des aliénés sont *sans profession*¹⁹².

Nous pouvons également questionner cette proportion de *sans profession*. Qui sont-ils ? 92 patients sont *sans profession* dont 4 sont des patients de plus de 60 ans soit 4% des inactifs et 40 sont des mineurs (moins de 21 ans) soit 43% des inactifs. De plus, parmi ces mineurs, 17% ont moins de 15 ans. Ainsi, en enlevant la proportion des *mineurs sans profession*, le taux d'adulte en inactivité s'élève seulement à 4,7% soit 52 patients sur 1 093 patients sur une période de quatorze ans d'étude. De même, si 4% des inactifs sont des patients âgés de plus de 60 ans, cela montre également qu'un aliéné ne s'arrête pas de travailler.

Si seulement 4,7% des aliénés sont sans emploi, la majorité des patients internés sont des actifs. Avoir une profession – malgré un état mental altéré – paraît important au XIX^{ème} siècle. Nous ne pouvons pas ajouter aux *sans profession* le nombre de professions non renseignées (NR) qui sont au nombre de 2%. En effet, si certains NR sont des « sourds muets » ou des inconnus trouvés dans des villages – dont on ne peut déduire s'ils ont une profession – il serait hasardeux d'en faire une généralité.

¹⁹¹ Olivier Eymann, *Être fou au XIX^e siècle...*, op. cit., p. 81.

¹⁹² Mélanie Baudy, « *La perception et le traitement de la folie à Lyon...* », op. cit., p. 83.

b. Une hiérarchie sociale au sein de la Maison

S'ils représentent 13% des patients de la Maison de santé, pourquoi les nobles et les bourgeois choisissent-ils cette Maison ?

Des pensionnats différenciés

Nous apprenons par le biais des lettres du père Bourdelais¹⁹³ et de Magallon, qu'il existe trois pensionnats différents¹⁹⁴. D'abord, la lettre du Père Bourdelais au préfet des Côtes du Nord distingue trois pensionnats : un pour les classes populaires – pour une pension de 300 francs – et deux autres pour la classe bourgeoise de 500 francs, 800 francs et plus.

A la Maison de santé de la Guillotière, des différences de pensions pour les classes populaires et indigentes sont notables. Dans les registres de pensions tenus par le préfet en fonction du département d'origine des patients, on distingue deux types de pensions : une de 360 francs pour l'Ardèche et la Drôme et 300 francs pour la Lozère¹⁹⁵. Les raisons de ces différences de pensions en fonction des départements ne sont pas claires. Peut-être que le département de la Lozère est moins riche que l'Ardèche et la Drôme ? Ou peut-être est-ce lié au fait que la Lozère ait déjà deux hospices fondés par Hilarion¹⁹⁶? En effet, le frère Hilarion a fondé deux hospices pour aliénés, un pour hommes à Chayla D'ance et un pour femmes à Saint-Alban sur Limagnol¹⁹⁷.

Quant aux bourgeois et aux nobles, le prix des pensions est indicatif. Cette fois-ci à Lyon, dans une lettre adressée à M. Barjac, proche du patient Louis Edouard Plisson, la Maison de Lyon fait mention de trois pensions seulement pour la classe bourgeoise : 800 francs, 1 200 francs et 1500 francs¹⁹⁸. Le patient de 31 ans, interné le 11 mars 1830, est un ex-substitut du

¹⁹³ Le frère Christophe Bourdelais est le supérieur et le directeur de Saint-Aubin-des-Bois, la nouvelle fondation des frères de Saint-Jean de Dieu en Bretagne.

¹⁹⁴ ADCA, 1X114, Asile d'aliénés de Saint-Aubin (1830-1836).

¹⁹⁵ ADR, HDEPOT/SJDD Q 227.

¹⁹⁶ Il semblerait qu'il soit resté proche des frères Saint-Jean de Dieu malgré sa démission.

¹⁹⁷ ACG, carton Provincia Francese, lettre du frère Hilarion au Père Pellegrini.

¹⁹⁸ AP, copies du registre de correspondances par le frère Corentin Cousson, lettre à M. Barjac, 11 mars 1837, p. 3

procureur général. Dans la lettre, le frère mentionne qu'il aura une chambre et quelques avantages comme celui de se rendre dans le clos de la Maison, à moins qu'il essaie de s'évader.

Moyennant un arrangement, vraisemblablement financier, les familles des patients peuvent demander qu'un frère soit « assigné » au patient. Cette information est consultable dans le prospectus vantant l'asile de Saint-Aubin¹⁹⁹ : « Nota : Si les personnes demandent pour leurs malades un ou plusieurs gardiens à part, la pension est alors l'objet d'un arrangement spécial » ; mais également à Lyon, dans une lettre du 25 janvier 1836 à M. Dermitanis, beau-frère du patient Sarrassin :

« Et de plus un frère est spécialement chargé de lui procurer d'autres récréations et des promenades particulières à pieds, quelques fois ils prennent le cheval ensemble ce que M. Sarrassin aime beaucoup ; d'autres fois, ils s'occupent un peu de jardinage, de jeux champêtres etc²⁰⁰... »

Les bourgeois et les nobles ont des pensionnats et des services différents du reste des internés. Il semble alors évident que cette différenciation de services provienne de leurs pensions plus élevées.

Une grande mixité sociale calquée sur la hiérarchie sociale

La Maison de santé de Lyon est socialement mixte. La mixité sociale ne sous-entend pas pour autant une égalité. Au sein de la Maison des frères, les régimes alimentaires diffèrent. Un semblant d'égalité transparait en revanche à travers le pain servi puisque « le pain est le même pour tous²⁰¹ ». Il n'est pas anodin que le pain servi soit le même pour toutes les classes. En 1817, dans l'asile Saint Athanase de Quimper, le pain n'est pas le même pour tous les patients.

¹⁹⁹ ADCA, 1X114, Asile d'aliénés de Saint-Aubin (1830-1836). L'asile de Saint-Aubin est fondé le 29 mars 1830 par le Père Magallon et le Père Gauzy et ils placent à sa tête le Père Bourdelais. Les lieux étant insalubres, les frères abandonnent finalement Saint-Aubin-des-bois près de Saint-Brieuc pour fonder celui de Léhon, près de Dinan le 21 décembre 1836. Il n'existe pas de prospectus vantant les mérites de la Maison de santé de la Guillotière, celui de Saint-Aubin est donc précieux.

²⁰⁰ AP, copies du registre de correspondances par le frère Corentin Cousson, lettre à M. Dermitanis, aîné, (beau-frère de Sarrassin) juge de paix et propriétaire à Céreste, Basses Alpes, relative à M. Sarrassin, 25 janvier 1836, p. 1.

²⁰¹ ADCA, 1X114, Asile d'aliénés de Saint-Aubin (1830-1836).

Le pain blanc est servi aux patients payant pension ainsi qu'au personnel alors que le bis, le pain au seigle, est servi au « indigents, les malades et les détenus²⁰² ».

Le trousseau diffère également, et ce, plus en quantité de vêtements qu'en qualité si l'on en croit le prospectus. Le trousseau est fourni et entretenu par la famille mais il semblerait que les frères puissent s'en charger contre un arrangement avec la famille. Les trousseaux se présentent ainsi²⁰³ :

Pour la classe bourgeoise	Pour la classe ouvrière
4 paires de draps	3 paires de draps
12 chemises	6 chemises
12 mouchoirs de poche	6 mouchoirs de poche
12 serviettes	4 bonnets de nuit
12 paires de bas	2 habillements complets
6 bonnets de nuits	3 paires de bas
2 casquettes	
2 habillements complets, dont un propre et l'autre plus commun, suivant la saison, des cravates et des caleçons pour ceux qui en font usages, etc.	

Ce trousseau concerne l'hôpital de Saint Aubin mais s'agissant d'une Maison de l'ordre Saint-Jean de Dieu, nous pouvons penser que le même trousseau est demandé aux aliénés des différentes Maisons²⁰⁴. Ce sont donc les patients qui apportent leurs propres affaires.

²⁰² Joël Autret, *L'hôpital aux prises avec l'histoire*, éd. L'Harmattan, 2004, p. 126.

²⁰³ ADCA, 1X114, Asile d'aliénés de Saint-Aubin (1830-1836).

²⁰⁴ Il est fort probable que les Maisons de l'ordre Saint-Jean de Dieu fonctionnent de la même manière. En effet, le Père Magallon et le Frère Gauzy se sont rendus en 1834 en Bretagne pour s'assurer du bon fonctionnement de leur nouvelle fondation, celle de Saint-Aubin. L'ordre assure donc une cohésion entre les différentes Maison. De plus, des frères sont régulièrement envoyés d'une Maison à une autre ; la liste nominative des frères de 1832 (AP) mentionne des frères envoyés à Bourg par exemple. Ceci impliquerait que les tâches des frères ne changent pas d'une Maison à l'autre. Nous pouvons également supposer que si des bourgeois et des indigents sont admis à Saint-Pierre et Saint-Paul à la Guillotière mais également à Saint-Aubin-des-Bois, la politique d'accueil est commune aux Maisons.

Néanmoins, il est clair qu'il y a une discrimination entre les deux classes : la classe bourgeoise peut emmener des casquettes et des serviettes contrairement à la classe ouvrière. Le nombre de vêtements autorisé pour les bourgeois est pratiquement le double de celui de la classe ouvrière (6 chemises pour les ouvriers et 12 pour les bourgeois). De même, la dernière note de la liste de la classe bourgeoise laisse penser que les bourgeois n'ont pas de limite de trousseau : « [...] des cravates et des caleçons pour ceux qui en font usage, etc. ». Les populations bourgeoises ont tout intérêt à faire interner leurs aliénés dans la Maison des frères puisque les hiérarchies sociales et sociétales restent les mêmes au sein de la Maison et sont marquées par certains privilèges.

c. Des bourgeois et des nobles de plus en plus nombreux

Lorsqu'un bourgeois ou un noble est atteint de « folie », il ne peut pas se mêler aux indigents de l'Antiquaille car son rang social ne le permettrait pas. Il semblerait qu'une « maison de santé » soit plus appropriée.

Un jeu sur la sémantique

Lyon n'a pas de lieu où accueillir ses nobles et bourgeois aliénés autre que les petites Maisons mentionnées précédemment. Les diverses Maisons de Lyon portent le nom de leur propriétaire (par exemple, la Maison Renevriër), de même qu'à Paris, la Maison du Dr Blanche à Passy est appelée « maison de repos²⁰⁵ ». Aucune maison donc ne porte le nom d'asile ou de maison pour aliénés... La Maison de santé ou de repos semble atténuer l'aspect pathologique de la folie.

Il est donc plus commode pour un bourgeois de séjourner quelques temps dans une Maison de santé ou de repos. La sémantique joue sur l'installation des bourgeois et des nobles à la Guillotière. En effet, les noms de l'hôpital de la Guillotière changent, parfois on lui donne le nom du domaine, le domaine Champagneux, mais la plupart du temps, cet hôpital porte le nom de « Maison de santé de Saint-Pierre et Saint-Paul ». Cette appellation est mieux reçue que le

²⁰⁵ Emmanuel Laurentin, « La folie à Paris », *Une histoire de la folie* (2/4), 26 février 2019, émission *La Fabrique de l'Histoire* de France Culture.

terme d'asile et se double d'une dimension religieuse. Cependant, malgré cette sémantique, la Maison de santé reste un lieu de traitement de la folie, avant et après la loi de 1838.

Une bonne réputation

La deuxième piste pour expliquer la présence de classes bourgeoises et nobles est le fait que la Maison de santé soit tenue par des frères et plus particulièrement par le Père Magallon. Les frères religieux ont une bonne réputation au XIX^{ème} siècle. Cet ordre, mainte fois glorifié, était extrêmement présent dans l'Ancien Régime sous le nom de Charité²⁰⁶. De plus, le Père Jean de Dieu de Magallon fait partie de la noblesse. Il était émigré pendant la Révolution française, à la Cour de l'empereur prussien Frédéric Guillaume III. Il a aussi servi dans l'armée napoléonienne, en tant que capitaine.

Si la noblesse du Père Magallon a pu influencer sur la confiance des classes aisées, Xavier Tissot, ancien frère Hilarion, a aussi une explication. Il écrit à propos de la Maison Saint-Pierre et Saint-Paul :

« J'espère que Champagneux deviendra un établissement considérable. Le Père Jean de Dieu y a envoyé le cousin du ministre de la Guerre et neveu du cardinal de Toulouse, ce qui y donne bien du crédit²⁰⁷».

Interner un noble donne en effet du crédit à un établissement. Jules Marie Louis, Comte de Clermont Tonnerre placé là le 13 avril 1826, à l'âge de 33 ans. Natif de la Somme mais domicilié à Paris, il est lieutenant de cuirassiers. Il appartient à une grande famille aristocratique française, il est le fils de feu Alexandre Louis et de Sophie de Fontaine²⁰⁸ ; c'est le ministre de la Guerre qui fait la demande d'internement. Si l'on en croit la lettre du Père Hilarion, il s'agirait du cousin du Ministre de la Guerre, Gaspard Clermont Tonnerre et du neveu du cardinal et

²⁰⁶ Jean Caradec Cousson, *Un promoteur de la renaissance hospitalière et religieuse au XIX^{ème} siècle : Paul de Magallon d'Argens*, éd. Emmanuel Vitte, 1959, p. 142, cité par Jan Goldstein, *Consoler et classifier, essor de la psychiatrie française*, éd. Synthélabo, 1997, p. 266.

²⁰⁷ Cité par Jean Caradec Cousson O.H, *Un promoteur de la renaissance Hospitalière et Religieuse...*, op. cit., p. 124.

²⁰⁸ Fiche Jules-Marie Louis de Clermont-Tonnerre [en ligne] sur Geneanet.

<https://gw.geneanet.org/pierfit?lang=fr&p=jules+marie+louis&n=de+clermont+tonnerre>

archevêque de Toulouse Anne Antoine Jules de Clermont-Tonnerre. Jules Marie Louis est traité pour manie joyeuse. Il décède dans la Maison le 24 avril 1838.

Les liens entre Magallon et plusieurs nobles comme la duchesse du Berry²⁰⁹, mesdames de la Rochejacquelein, de Vitrolles et de Grandville²¹⁰ permettent d'avoir rapidement et sûrement des moyens financiers pour assurer la subsistance des Maisons de l'ordre. La confiance accordée à Magallon et les liens aristocratiques qu'il entretient avec différentes familles de la noblesse pourraient donc expliquer la présence importante de bourgeois et de nobles au sein de la Maison de Lyon.

2. D'une provenance géographique variée au monopole de la Loire

Les aliénés de la Maison semblent provenir de départements divers, parfois lointains. Mais il semblerait que les frères est un rapport particulier avec la Loire. Nous l'avons vu, ils se sont installés dès 1824 à Savigneux dans la Loire pour fonder leur noviciat mais également pour soigner les aliénés de ce département. Le département leur en effet offert le prieuré et une somme pour s'y installer. Malgré la disparition de cette Maison, les frères gardent un lien avec ce département, d'abord officieux par le transfert des patients de Savigneux à Lyon, puis officiel avec l'accord de 1839.

a. Des patients venant de loin

Dans les chroniques historiques tenues par les frères, le registre *Couvent-Hospice de Saint Pierre et Saint Paul de Lyon, mémoire 1919*²¹¹, il est écrit que les patients sont exclusivement originaires de sept départements : la Loire, la Drôme, le Rhône, la Lozère, l'Ardèche, le Gard et la Haute Loire. Cela est démenti par le registre des entrées, consultable aux archives départementales du Rhône. Rien que pour l'année de la fondation de l'hôpital, en 1824, 12

²⁰⁹ Jean Caradec Cousson O.H, *Un promoteur de la renaissance Hospitalière et Religieuse...*, op. cit., p. 124.

²¹⁰ Ibid., p. 122. Leurs titres, si elles en ont, ne sont pas mentionnés dans le livre de Cousson.

²¹¹ AP, Couvent-Hospice de Saint Pierre et Saint Paul de Lyon, mémoire 1919. Le frère qui s'est chargé de ces chroniques est inconnu.

départements sont représentés (cf figure 19). Parmi les plus représentés, le Rhône est clairement en tête. Puis vient l’Ardèche, la Drôme et enfin l’Ain. La Loire n’apparaît qu’en 5^{ème} position.

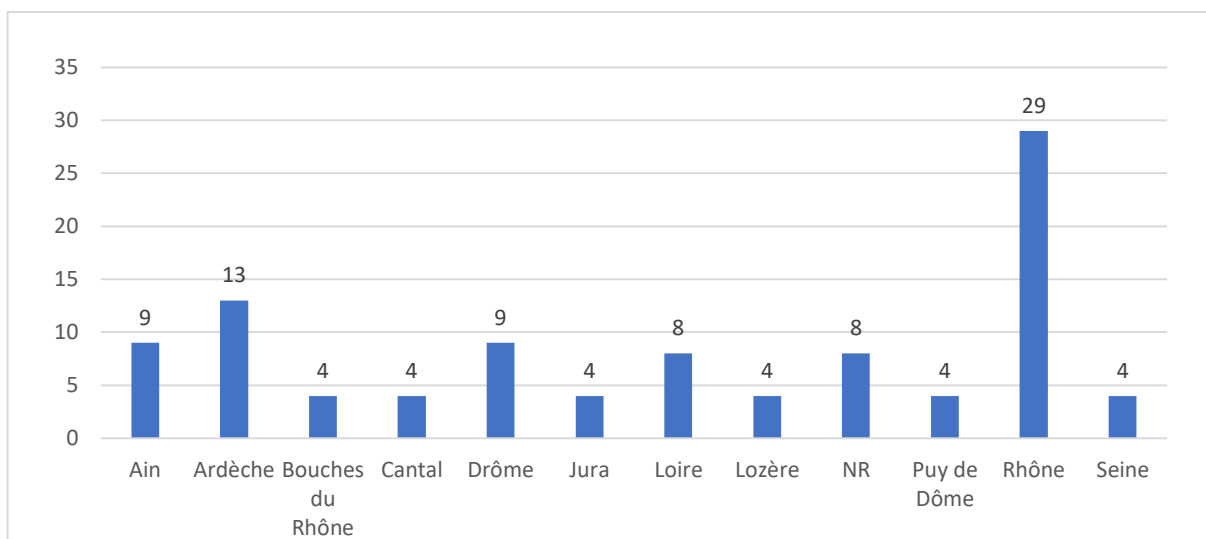


Figure 19 : Départements du dernier domicile des patients de la Maison de Lyon en 1824.

En 1827 (cf figure 20), l’année du transfert des patients de Savigneux (Loire) à Lyon, les patients viennent donc en majorité de la Loire avec un taux de 37%, puis le Rhône, loin derrière avec 16 %, talonné par le Gard 12 % et l’Isère 8%. En tout, ce sont 17 départements qui sont concernés.

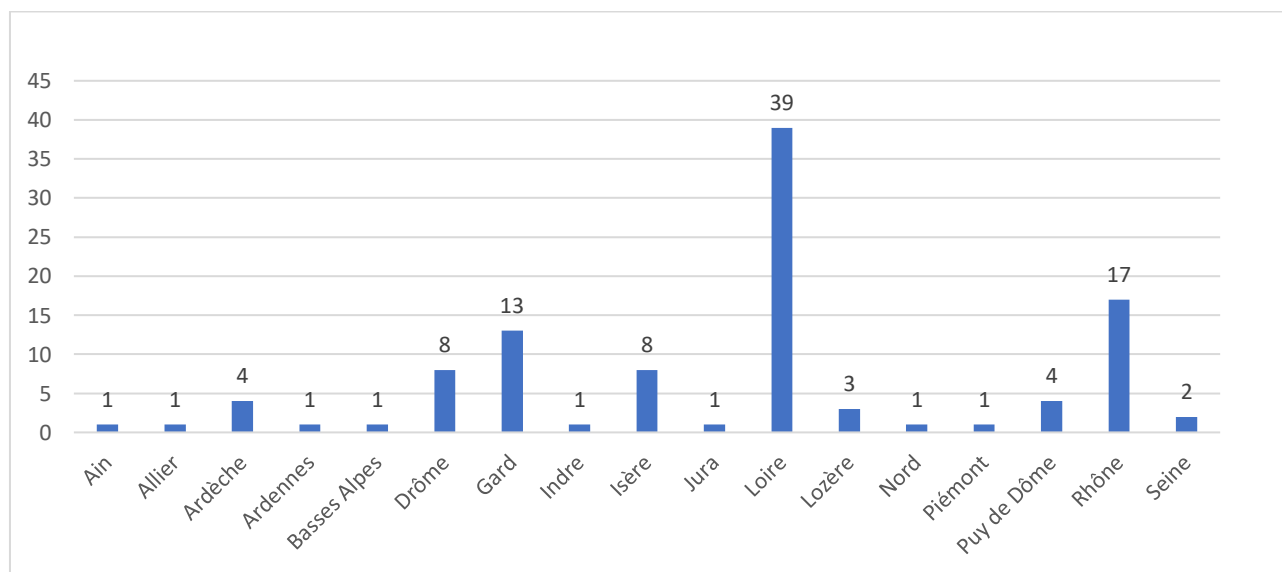


Figure 20 : Départements du dernier domicile des patients de la Maison de santé de Lyon en 1827.

En 1839 (cf figure 21), un an après la loi de 1838, 31% proviennent de la Loire, 19 % du Gard et 17% du Rhône puis 10% de la Drôme. Ce sont alors 15 départements qui sont concernés. De même, pour l'année 1840 soit l'année qui suit l'accord du 30 décembre 1839 entre la Loire et l'hôpital Saint-Jean de Dieu, 27% des aliénés proviennent de la Loire suivi de la Drôme (11%) et du Rhône (15%) puis du Gard (13%) et enfin de l'Isère (11%). Les autres départements sont très peu représentés. L'accord de décembre 1839 semble officialiser la politique d'accueil des aliénés de la Loire entamée onze ans plus tôt, en 1827.

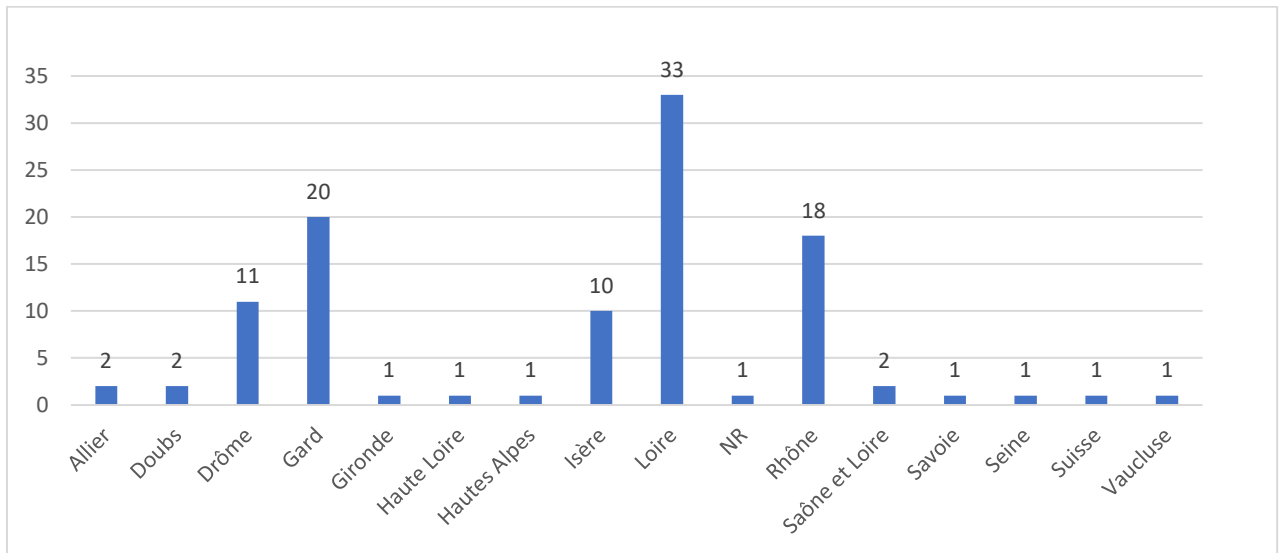


Figure 21 : Départements du dernier domicile des patients de la Maison de Lyon en 1839.

Il apparaît donc clairement que l'hôpital accueille en priorité les aliénés de la Loire et ce, dès 1827. Néanmoins, ceci permet de démontrer que contrairement à ce qui est relaté dans les chroniques historiques, les aliénés ne viennent pas seulement de la Loire, de la Drôme, du Rhône, de la Lozère, de l'Ardèche, du Gard et de la Haute Loire. Plus d'une dizaine de départements sont représentés et ce, dès la fondation de la Maison en 1824. Il faut cependant reconnaître que ce sont les mêmes départements qui sont les plus représentés à savoir le Rhône, la Loire et l'Isère mais aussi, plus étonnant, le Gard, un département non limitrophe (cf figures 22, 23 et 24).

Répartition des patients en fonction du département/pays/région du dernier domicile des patients, en 1824, 1827 et 1839²¹².

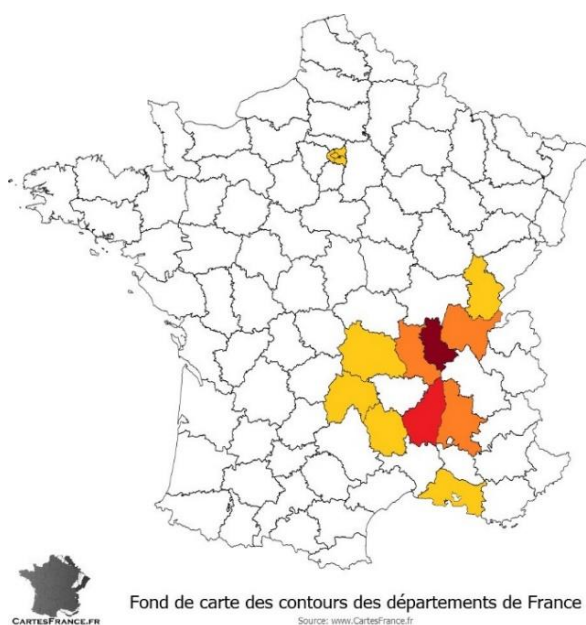
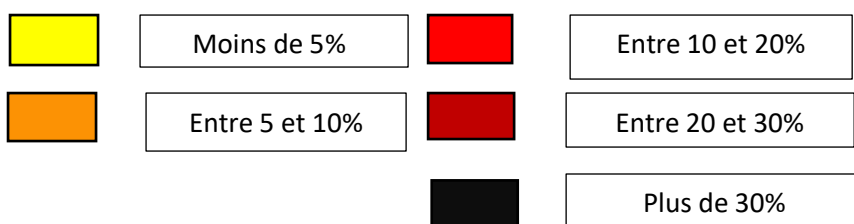


Figure 22 : Dernier domicile en France des aliénés en 1824.

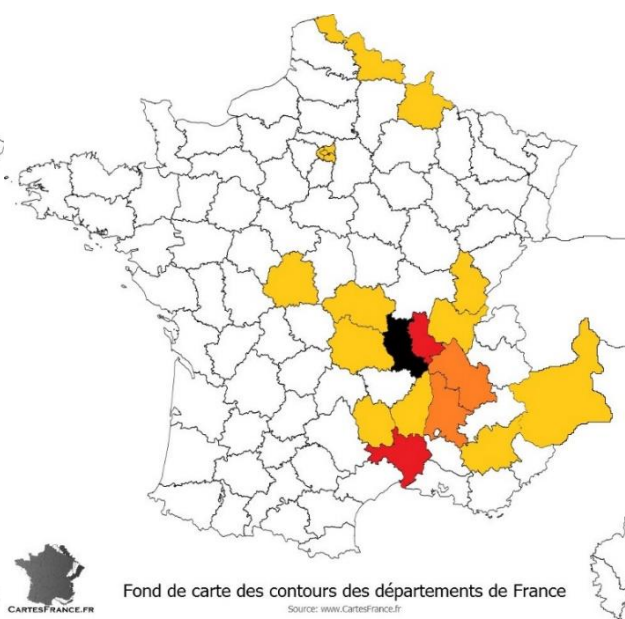


Figure 23 : Dernier domicile en France, Suisse et Piémont des aliénés en 1827.

²¹² Fonds de cartes des contours des départements de France, téléchargés en ligne sur CartesFrance.fr.

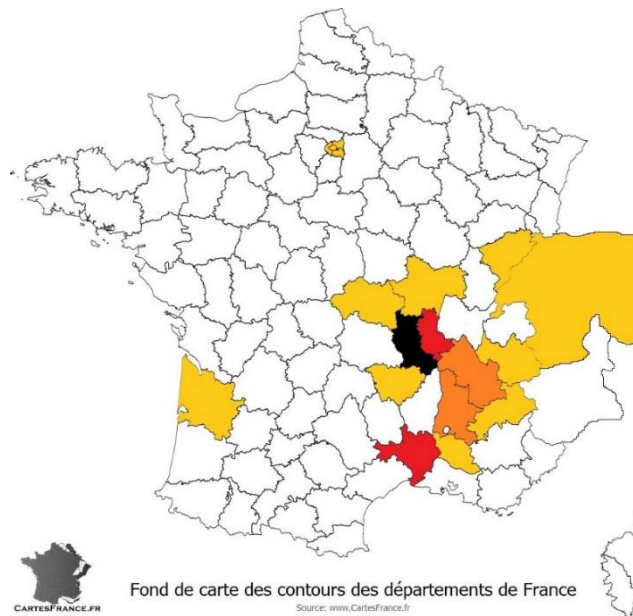


Figure 24 : Dernier domicile des patients en France et Suisse des aliénés en 1839.

b. Les accords avec la Loire

Nous l'avons vu, de nombreux aliénés proviennent de la Loire pendant la période et bien au-delà. Le frère chargé des chroniques historiques en 1919 évoque un traité « provisoire » avec ce département en 1826²¹³. Il y a peut-être eu un traité, mais la seule mention qui existe de ce traité se trouve dans ces chroniques. Par la suite, le frère donne la date du 30 décembre 1839 comme date d'accord officiel entre la Loire et l'hôpital Saint-Jean de Dieu pour y envoyer ses aliénés indigents, moyennant une pension. Cela découle de la loi de 1838 qui impose à chaque département de posséder ou faire construire un asile – public ou privé – et, à défaut, d'avoir un accord avec un établissement pour aliénés :

²¹³ AP, Couvent-Hospice de Saint Pierre et Saint Paul de Lyon, mémoire 1919.

« Loi du 30 juin 1838 :

Titre Ier des établissements d'aliénés

Article premier

Chaque département est tenu d'avoir un établissement public, spécialement destiné à recevoir et soigner les aliénés, ou de traiter, à cet effet, avec un établissement public ou privé, soit de ce département, soit d'un autre département.

Les traités passés avec les établissements publics ou privés devront être approuvés par le ministère de l'Intérieur²¹⁴ ».

Le traité de 1826 proviendrait donc de la fermeture du noviciat et du transfert des aliénés de Savigneux à Lyon. Joseph Barou, quant à lui, évoque ce transfert en fin d'année 1825²¹⁵. Nous avons donc deux dates qui pourraient nous indiquer l'arrivée des aliénés de Savigneux.

Or, premièrement, nous ne trouvons aucune trace du « Prieuré de Savigneux » ou « Savigneux » comme lieu de provenance et ce, sur toute la période 1824-1840. Deuxièmement, entre 1825 et 1826, seulement deux aliénés en provenance de la Loire sont recensés.

Toutefois, en 1827, est recensée l'arrivée massive d'aliénés de la « maison de Montbrison ». 25 aliénés de la Maison de Montbrison sont admis à la Maison de santé, un le 13 juin, six le 7 juillet et les autres le 10 juillet. Ils sont 25 de la « maison de Montbrison » sur les 39 aliénés de la Loire. Cette arrivée en grand nombre explique donc le pic d'admissions de 1827 (cf figure 25) mais également que les frères n'ont transféré les patients que deux ans après l'épidémie de typhus et un an après le traité provisoire.

²¹⁴ Claude Quérel, *La loi de 1838 sur les aliénés...*, op. cit., p. 15.

²¹⁵ Joseph Barou, « Meurtrière épidémie chez les frères de Saint Jean de Dieu » ..., art. cit.

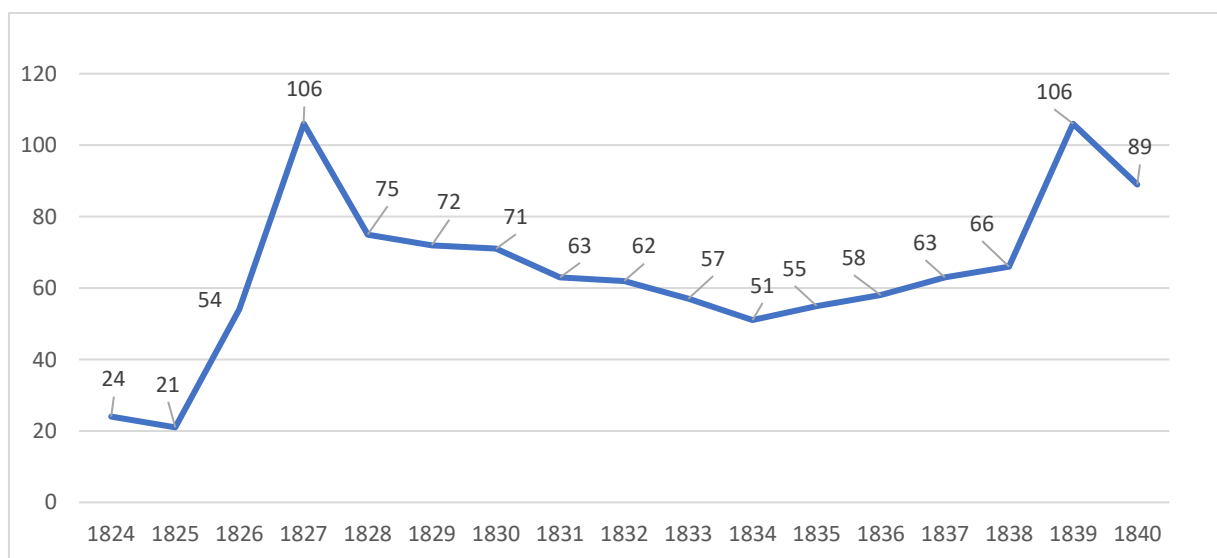


Figure 25 : Nombre d'admissions à la Maison de santé de Lyon de 1824 à 1840.

Au XIX^{ème} siècle, l'aliéné ne semble donc pas défini par le chômage ou le célibat. Ainsi, l'analyse faite sur la Maison de santé Saint-Pierre et Saint-Paul à Lyon semble concorder avec les écrits d'Olivier Eymann²¹⁶ : « L'asile n'apparaît pas au premier abord comme un lieu d'enfermement de la pauvreté ». Ce qui est marquant dans le profil des aliénés de la Maison, c'est la grande diversité géographique, sociale, professionnelle et d'âge. Cette analyse a permis de mieux connaître les patients qui étaient hospitalisés à Saint-Pierre et Saint-Paul, il apparaît désormais logique de s'intéresser plus en détail à la question des soins qui leur sont apportés ainsi qu'aux modalités de sortie de la Maison de santé.

²¹⁶ Olivier Eymann, *Être fou au XIX^e siècle...*, op. cit., p. 83.

PARTIE 3 :

UNE VOLONTÉ DE SOIGNER POUR GUÉRIR ET
SORTIR

Chapitre 1 : Définir les pathologies

L'aliénisme naissant, différents courants de pensée s'entrecroisent. Les frères semblent cependant s'inscrire dans une logique pinélienne puisqu'ils choisissent de mettre en avant le traitement moral. Leur intérêt pour la médecine mentale transparait également par leur rôle premier : accueillir les aliénés. A l'admission des aliénés, ils se chargent également de diagnostiquer les pathologies ce qui fait d'eux, des frères instruits en médecine. Les frères ne sont plus dans la simple « hospitalité » à laquelle ils ont fait vœu en entrant dans l'ordre. Ils sont dans le « soin » et non plus dans une méthode empirique de soins empruntés aux Antiques comme on a pu leur reprocher²¹⁷.

1. Diagnostiquer les maladies

a. Un registre d'entrée bien tenu

Les sources de l'hôpital Saint-Jean de Dieu sont restreintes. Cependant, les registres d'entrées ou registres matricules, aussi appelés livres de la loi, sont les sources les plus complètes.

La première information frappante dans les registres²¹⁸ est la rigueur de l'organisation. Pour rappel, la loi de juin 1838 est promulguée quatorze ans après la fondation de la Maison pour les aliénés de la Guillotière. Le registre est séparé en 13 colonnes : le numéro d'entrée, la date d'admission, les noms et prénoms du patient, le lieu et la date de naissance (s'il y a), le dernier domicile connu, l'âge, la profession, la pathologie, l'état civil et les noms et prénoms de l'épouse, s'il est marié ou veuf, les noms et prénoms du père et de la mère, les personnes ou l'autorité qui l'ont placé²¹⁹, les documents apportés lors de l'admission et enfin une colonne « observations » qui rassemblent diverses notes notamment sur la sortie du patient et son état.

²¹⁷ Mélanie Baudy affirme en effet : « Les religieux hospitaliers n'ont d'autres formations que l'imitation des aînés », voir Mélanie Baudy, « *La perception et le traitement de la folie à Lyon...* », op. cit., p. 39.

²¹⁸ ADR, HDEPOT/SJDD Q21 et Q22.

²¹⁹ En 1838, au numéro d'admission 855, une colonne « interdiction » est ajoutée. Il est noté s'il y a eu ou non interdiction judiciaire ordonnée par le préfet.

Cela relève d'une certaine rigueur. Avant la loi de 1838, il y a eu quelques tentatives de la part des pouvoirs publics de rendre les registres plus règlementés. Par exemple, la Statistique de France, créée par le Ministère du Commerce dans les années 1830, demande aux établissements qui s'occupent d'aliénés de préciser les maladies suivant leurs causes²²⁰. Il est tentant de faire un parallèle avec les sept péchés capitaux. En effet parmi les sept péchés qui sont l'orgueil, l'avarice, l'envie, la colère, la luxure, la paresse et la gourmandise, nous pouvons rapprocher l'onanisme²²¹ et l'amour de la luxure, l'abus de vins et de liqueurs de la gourmandise, la jalousie de l'envie, l'irritabilité excessive de la colère, l'orgueil est quant à lui déjà un péché capital²²². Cependant, il ne faut pas se borner à une comparaison simpliste avec la religion catholique car la liste des causes de la Statistique de France est fournie. Elle mélange des causes qu'elle estime morales découlant de la pensée chrétienne du siècle mais également des causes sociales et sociétales : le « dénuement », « l'excès de travail, une religion mal entendue » mais aussi les « évènements politiques ». Elle liste aussi des causes pathologiques : « la syphilis, la maladie de peau, l'idiotisme, hydrocéphale, épilepsie, la phthisie et les maladies du cœur », des causes accidentelles comme les « coups et blessures » qu'elle regroupe en deux catégories : les causes morales et les causes physiques.

Dans les registres de la Maison de santé, cette demande de la Statistique apparaît le 8 octobre 1837. Des notes faisant mention de la cause des maladies sont rédigées dans la colonne des pathologies :

masturbation
inconnue
joie
pertes
coups
manie religieuse
héréditaire
syphilis
datant de l'enfance
orgueil

Figure 26 : Tableau des causes des maladies à partir des registres matricules.

²²⁰ Claude Quérel, *L'histoire de la folie...*, op. cit., p. 286-287.

²²¹ La condamnation de l'onanisme est une condamnation d'abord morale et judéo-chrétienne. Elle a ensuite été reprise par la médecine. L'onanisme serait même, d'après Esquirol, à l'origine de la folie. Voir Olivier Eymann, *Être fou au XIX^e siècle...*, op. cit., p. 211.

²²² Olivier Eymann, *Être fou au XIX^e siècle...*, op. cit., p. 213.

Il y a quelques variantes dans les termes mais il est intéressant de voir que seulement dix causes sont relevées sur toute notre période. Ce système a été rapidement abandonné à Saint-Pierre et Saint-Paul. La liste des causes imposées par la Statistique étant réductrice ; elle ne peut donc pas recouvrir toutes les causes des aliénations. De plus, il paraît peu utile de nommer la cause des maladies, selon des critères moraux pour beaucoup, surtout à une époque où la psychiatrie ne s'est pas encore développée. L'exhaustivité et le caractère superficiel de cette liste pourrait expliquer qu'elle ne soit pas utilisée par la suite. D'autant plus que cette liste de causes des aliénations va à l'encontre de l'idée pinélienne développée dans son *Traité des aliénations et manie...* op. cit. En effet, pour Pinel, il n'y a pas de causes de maladies, les maladies proviendraient plutôt de la constitution physique d'un individu²²³. Ceci pourrait expliquer l'abandon de cette liste par les frères car il est fort probable qu'ils suivent l'enseignement pinélien et par conséquent, qu'ils adhèrent à sa vision des aliénations.

b. Une formalisation précoce de la procédure d'entrée

Les frères font preuve de rigueur dans la demande de documents lors de l'admission. La loi de 1838 et son article 8, requièrent de munir les patients de papiers à l'arrivée à l'hôpital :

« Section I^e

Des placements volontaires

Article 8

Les chefs ou préposés responsables des établissements publics ou directeurs des établissements privés et consacrés aux aliénés ne pourront recevoir une personne atteinte d'aliénation mentale, s'il ne leur est remis :

1° Une demande d'admission contenant les professions, âge et domicile, tant de la personne qui la formera que de celle dont le placement sera réclamé [...]. Si la demande d'admission est formée par le tuteur d'un interdit, il devra fournir, à l'appui, un extrait du jugement d'interdiction.

2° un certificat du médecin constatant l'état mental de la personne à interner [...]

²²³ Voir Section I, Chapitre V «La nature des accès varie, non suivant des causes, mais suivant la constitution» dans Philippe Pinel, *L'aliénation mentale ou la manie, traité médico-philosophique*, éd. L'Harmattan, 2006 [1801], p. 14.

3° le passe-port(sic) ou toute autre pièce propre à constater "l'individualité de la personne à placer²²⁴ ».

Ainsi, après 1838, 100% des patients devraient être munis de ces papiers et il s'avère que les aliénés de la Maison de santé Saint-Pierre et Saint-Paul ont tous au moins l'un des documents requis. Cependant, les frères demandent déjà des documents (lettre et arrêté d'un préfet ou d'un maire, acte de naissance, baptême, mariage et certificats de médecins, jugement d'interdiction) avant la loi. Il y a une hausse massive des documents apportés en 1829 (cf figure 27). Avant cette date, de 1824 à 1828, la moyenne de patients munis de papiers se situe autour de 16,6%, ce qui est très peu. Après 1829, le taux de patients munis de documents dépasse systématiquement les 60 % pour atteindre 98,4% en 1837. Dans un prospectus pour la Maison de Saint-Aubin dans les Côtes d'Armor tenue par les frères de Saint-Jean de Dieu, il est écrit que l'aliéné doit être muni de son acte de naissance, du jugement d'interdiction s'il est interdit et/ ou du certificat du médecin constatant l'aliénation. Ce prospectus doit dater de l'année 1834 puisqu'il est joint à une lettre du père Magallon au préfet, datée du 8 janvier 1834²²⁵. Cependant, la décision de consigner les documents des patients semble avoir été prise avant cette date puisque le nombre de documents fournis par les patients explose en 1829. Cependant, il est bon de noter que si les frères ont tenté de mettre en place cette mesure, elle n'est pas respectée avant la loi de 1838.

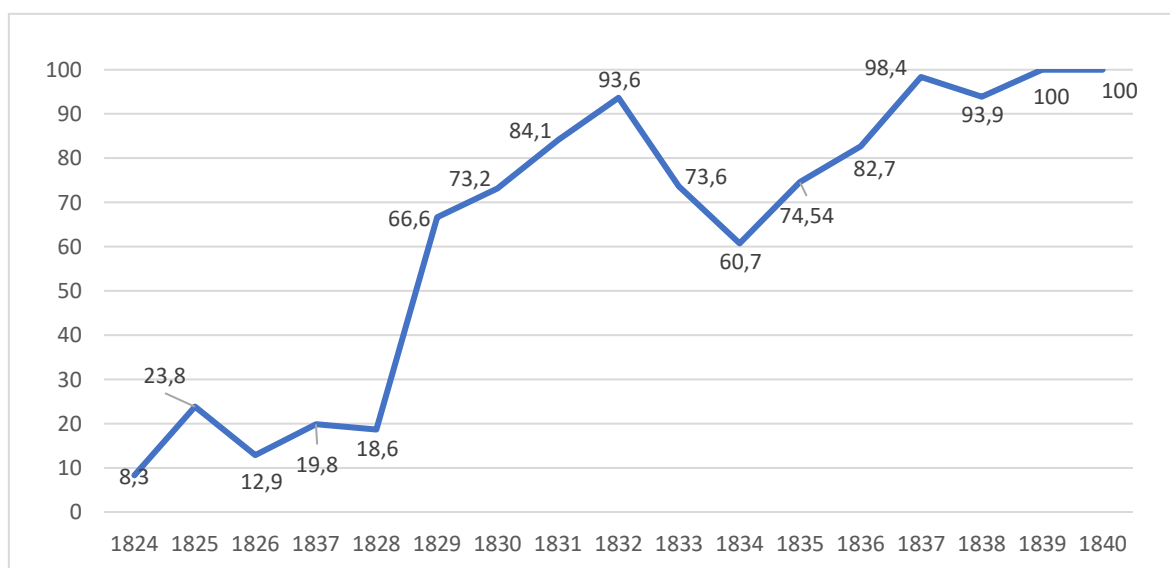


Figure 27 : Nombre patients admis avec documents de 1824 à 1840.

²²⁴ Claude Quételet, *La loi de 1838 sur les aliénés...*, op. cit., p. 17.

²²⁵ ADCA, 1X114, Asile d'aliénés de Saint-Aubin (1830-1836).

Il est donc difficile d'opposer médecine et religion. En effet, en se montrant rigoureux dans l'administration, dans la réception des patients, dans la formation des frères en pharmacie et en médecine, les frères de Saint-Jean de Dieu se rapprochent du pragmatisme scientifique.

2. Une spécialisation progressive dans l'assistance psychiatrique

a. Des frères formés au traitement des aliénés

Des fonctions multiples, religieuses et domestiques

En entrant dans l'ordre hospitalier de Saint-Jean de Dieu, les postulants doivent prendre conscience de ce qui les attend. Les Constitutions sont claires à ce sujet. Dans les Constitutions de 1718 annotées en 1785²²⁶, au chapitre 9 *De l'âge, du statut avant d'entrer dans l'ordre et les antécédents familiaux, les conditions d'entrée dans l'ordre*, il n'est pas seulement question d'âge ou d'antécédents familiaux ou professionnels²²⁷. Il faut que les frères « soient de bonne Conscience, calmes, Amateurs de la vertu, et de la dévotion, et enclins à la perfection, et qu'ils aient les forces de pouvoir supporter les fatigues de notre Ordre ». Être frère dans l'ordre Saint-Jean de Dieu au XIX^{ème} siècle est éprouvant et le fait de supporter le stress et la fatigue qu'impliquent l'accueil et le soin apportés aux aliénés, fait partie intégrante des capacités requises pour entrer dans le noviciat.

Une liste des frères datant de 1827²²⁸ et récapitulant leur idoneité et leurs rôles au sein de la Maison de santé, permet de connaître la capacité des frères à être travailleurs et bon hospitaliers. Les termes de « bon hospitalier », « excellent hospitalier » et « laborieux » sont fréquents.

²²⁶ Il s'agit des dernières Constitutions au moment où Magallon veut restaurer l'ordre et installer la Maison de santé de Lyon.

²²⁷ Les frères doivent être âgés de plus de 18 ans et moins de 35 ans. Ils ne doivent être ni prêtre, ni membre d'une quelconque congrégation. De même, ils ne doivent pas être hérétique ou apostat, il est sous-entendu ici que le passé de franc maçon est un motif rédhitoire. Cf Chapitre 9 des *Constitutions de 1718 annotées en 1785*, annexe 3.

²²⁸ Voir annexe 4.

Cependant, certains frères n'ont pas ces qualificatifs et sont caractérisés par le manque de compétence (« peu de capacité , parfois accusés d'être « lâche[s] » ou « paresseux ».

Les frères sont souvent décrits comme « peu lettrés » tel que le Frère Augustin qui est sous prieur, le Frère Bruno quêteur, le Frère Camille infirmier, le Frère Marcel aux gros ouvrages, le Frère Gerasime réfectorien, le frère Frédéric à la lessive ainsi que les Frères Eugène et Emmanuel qui sont aide-infirmiers. Certains sont qualifiés de « peu instruits » comme l'aide infirmier Jean Verebère et le cordonnier Claude Alexandre Félix. Simon Caussade²²⁹, premier vestiaire, est « passablement instruit » et « humble de cœur, se portant à tout ce qu'il y a de plus pénible et rebutant. ». D'autres voient leur instruction qualifiée de médiocre comme le Frère Jacques qui est quêteur et le Frère Grégoire, directeur des travaux à la campagne. Le quêteur Frère Hubert a quant à lui une « médiocre éducation ». Enfin, il y a celui qui est « sans instruction », le boulanger, Jean Félix²³⁰. Leur point commun est que leurs rôles dans la Maison ne nécessitent pas d'études spécifiques ni un niveau d'étude élevé.

Des frères formés à l'Université de Paris

S'il est vrai que les frères ne sont pas tous lettrés, certains ont un niveau d'études assez élevé. Jean Philibert Doucerain, aspirant et aide-infirmier, est décrit ainsi : « Un des plus instruits et capables de l'ordre si le spirituel allait mieux ». L'aide médecin, Hypolitte François Joseph Escot, a étudié la médecine et peut « passer docteur dans un an a(sic) peu près ». Il est probable qu'Hypolitte François remplace le médecin religieux de la Maison de Lyon incessamment sous peu²³¹ car le frère Paulin, le frère médecin est décrit comme étant assez âgé et atteint de troubles neurologiques : « Bonne vocation, probablement lettré, attaqué des nerfs, ne pouvant le tiers du temps suivre la communauté, a passé l'âge selon notre constitution ».

Ainsi, certains frères sont bien instruits en médecine, en pharmacie et en chimie. Jean Monval détaille cet enseignement :

« Enfin ils établissent à Paris une petite communauté d'hospitaliers, dont les uns s'exercent aux pansements dans les grands hôpitaux où ils suivent les leçons de Dupuytren, de Laënnec et de

²²⁹ Il est aspirant et n'a pas encore de nom de religion.

²³⁰ Idem.

²³¹ Probablement dans les années qui suivent 1827, date à laquelle est rédigée cette liste.

Récamier, les autres s'instruisent en pharmacie, quelques-uns fréquentent les cours du séminaire pour parvenir au sacerdoce²³² »

Le frère Hilarion mentionne également dans ses lettres adressées au père Pellegrini²³³, prieur général de l'ordre, que des frères ont été envoyés à Paris pour suivre des cours à l'université. En effet, avant que l'ordre ne soit restauré en France, le frère Hilarion et le frère Jean de Dieu de Magallon, tous deux restaurateurs de la Province française, ont échangé des correspondances avec la Curie Générale de l'ordre à Rome ; d'abord avec le père Pellegrini puis, après sa mort, avec le père Gualdi. Dans les premières lettres échangées entre Pellegrini et frère Hilarion, le frère fait preuve d'un grand enthousiasme. Dans sa lettre du 29 octobre 1822, il étale son parcours non sans orgueil, parfois en s'arrangeant avec la réalité. Il évoque des frères de la Charité²³⁴, qui auraient prononcé leurs vœux avant la Révolution française et qui, à la rédaction de la lettre en octobre 1822, seraient présents à Paris, ses étudiants ayant même rencontré ces anciens frères de l'ordre Saint-Jean de Dieu. Cette information semble contestable car l'ordre Saint-Jean de Dieu ne détient aucune note sur d'éventuels frères de la Charité qui auraient fait profil bas pendant la Révolution française ou qui seraient revenus en France. Cela est doublement contestable car lorsque Pellegrini demande à Hilarion de donner des détails notamment l'âge, le nom et l'idonéité de ces frères, Hilarion n'a pas donné suite aux demandes du prieur général dans sa lettre du 12 décembre 1822²³⁵.

b. Un dépôt de mendicité ? (1824- autour de 1830)

Les frères, nous l'avons vu précédemment, ont dû faire des études à Paris, où du moins, sont au courant des dernières avancées de l'aliénisme. Ils s'intéressent et s'attachent à nommer les maladies. La loi de 1838 préconise d'avoir deux médecins par établissement. Or, il se trouve qu'à la Maison de santé de la Guillotière, il y avait déjà deux médecins, un religieux et un laïcs

²³² Jean Monval, *Les frères hospitaliers de Saint Jean de Dieu...* op. cit., p. 95.

²³³ Le Père Pellegrini est prieur général jusqu'en juin 1823. Au mois de juin 1823, il tombe gravement malade, et le Père Gualdi prend sa suite. Le prieur général est la charge la plus élevée au sein de cet ordre.

²³⁴ La Charité d'Ancien Régime était le nom donné aux Maisons de religieux de l'ordre Saint Jean de Dieu.

²³⁵ ACG, carton Provincia Francese, lettre du frère Hilarion au Père Pellegrini, 12 décembre 1822.

puis deux laïcs en 1852. En 1827²³⁶, le docteur Faivre est le médecin laïc²³⁷ de la Maison de santé et le frère Paulin²³⁸, de son nom civil Louis Dénion, est le médecin religieux. Cependant, si les médecins devaient visiter tous les matins les patients, il est fort probable qu'ils n'aient pas eu le temps de s'occuper des entrées car comme l'explique Hervé Guillemain : « la visite quotidienne de centaines de malades est impossible. Là où le savoir médical doit jouer un rôle – admission, classement, traitement moral – les religieux s'avèrent dominants²³⁹ ». Hervé Guillemain estime qu'en moyenne il y a un médecin pour 400 patients dans un asile chrétien. Dans la Maison Saint-Pierre et Saint-Paul, le nombre moyen de patients pour un médecin se situe autour de 169,5 patients en 1839 (cf figure 28), la moyenne donnée par d'Hervé Guillemain est loin d'être atteinte.

²³⁶ Le choix de l'année 1827 découle des sources. En effet, nous n'avons trouvé que trois listes de frères de la Maison de Saint-Pierre et Saint-Paul de la Guillotière : en 1827, 1830 et 1832.

²³⁷ Le Dr Faivre est médecin à la Maison de santé de 1826 à 1829. En janvier 1830, il prend le poste de médecin à l'Antiquaille et démissionne le 21 octobre de la même année car il refuse de prêter serment de fidélité au Roi. Voir Mélanie Baudy, « *La perception et le traitement de la folie à Lyon...* », op. cit., p. 40.

Il n'y aura qu'un seul médecin laïc à la Maison de santé Saint-Pierre et Saint-Paul jusqu'en 1852. De 1824 à 1826, le Dr Montrouge est le médecin, suivi du Dr Faivre jusqu'en 1829, du Dr Laboré jusqu'en 1832 et enfin le Dr J-B Carrier jusqu'en 1872 qui sera épaulé par un autre médecin à partir de 1852.

²³⁸ Nous n'avons pas beaucoup d'informations sur Louis Dénion. La seule information que nous avons est celle de la liste de 1827 (annexe 4) qui le décrit ainsi « Bonne vocation, probablement lettré, attaqué des nerfs, ne pouvant le tiers du temps suivre la communauté, a passé l'âge selon notre constitution ». L'âge maximum pour entrer dans l'ordre étant de 35 ans (voir annexe 23). De même, nous savons que ce frère est d'origine bretonne et qu'il fait don de 200 francs reçus de sa famille pour combler les dettes de l'ordre en 1826. Cette somme servira finalement à acheter une statue de la Vierge Marie, voir Jean Caradec Cousson O.H, *Un promoteur de la renaissance Hospitalière et Religieuse...*, op. cit., p. 121.

²³⁹ Hervé Guillemain, *Diriger les consciences, guérir les âmes...*, op. cit., p. 33.

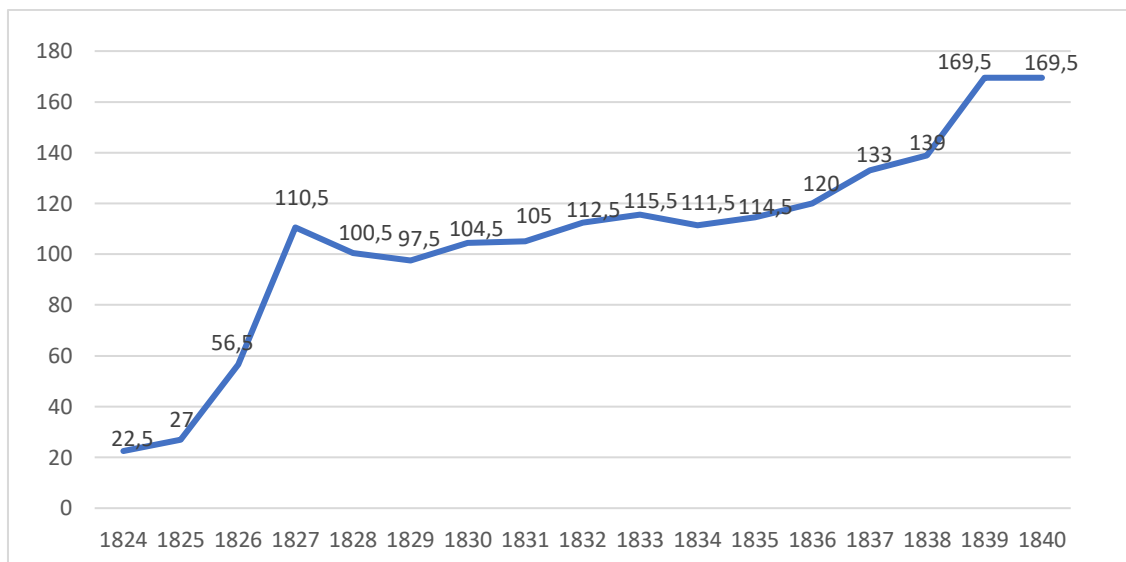


Figure 28 : Nombre moyen de patients dans la Maison de santé de Saint-Pierre et Saint-Paul de 1824 à 1840.

Ainsi, en étudiant les noms donnés aux maladies et en prenant en compte qu'il s'agissait bien des frères qui diagnostiquaient ces maladies²⁴⁰, nous pouvons déduire qu'ils se tenaient au courant des dernières évolutions de la psychiatrie. En prenant l'année 1828, soit 10 ans avant la loi, on dénombre 75 entrées :

2 affections nerveuses
23 aliénations (dont 7 furieuses, 1 très furieuse, 1 intermittente et 2 gaie)
1 délire homicide
1 aliénation et épilepsie
20 démences (dont 8 furieuses et 2 séniles)
1 diarrhée chronique
1 épilepsie et idiotisme
1 folie gaie
3 idiotismes
5 manies religieuses
3 mélancolies (1 profonde, 1 religieuse et 1 continue)
5 monomanies
4 transports
1 paralytique
4 non renseignées

Figure 29 : Dénominations des maladies en 1828.

²⁴⁰ « Ils dépassent leur fonction organisatrice et empiètent sur la fonction de diagnostic » dans Hervé Guillemain, *Diriger les consciences, guérir les âmes...*, op. cit., p. 34.

Dans cette liste, nous retrouvons une inspiration de la nosographie pinélienne à travers les termes de monomanie et de manie. Cependant, deux observations sont à relever. Tout d'abord, la prédominance du terme « aliénation », 23 patients sont atteints « d'aliénation » sur les 75 internés. Ce terme est générique et ne renvoie pas à une pathologie particulière dans les différentes nosographies du début du siècle²⁴¹. Ce qui s'explique par le fait que les frères ne sont pas des théoriciens de l'aliénation ; mais également que la psychiatrie en est à ses balbutiements et qu'elle est perpétuellement critiquée. Les nosographies de Pinel et d'Esquirol par exemple, après avoir posé les fondements de la psychiatrie, sont remises en cause dans les années 1850.

La deuxième observation que nous pouvons faire sur cette liste est la présence des motifs « diarrhée chronique » et « paralytique » comme raisons d'internement. Ce ne sont pas des maladies mentales. Lors de la première année d'ouverture de la Maison de santé, en 1824, une personne est internée pour cataracte aux yeux, en 1825, un scrofuleux et un épileptique-scrofuleux sont recensés. En 1826, un patient sourd et atteint d'affection nerveuse, un sourd et muet et un patient atteint de diarrhée chronique sont admis. En 1827, un malade atteint de consommation, un affaiblissement général souvent lié à la tuberculose et un autre atteint de paralysie partielle et nerveuse, entrent dans la Maison de santé.

Cela montre que les premiers patients n'étaient pas forcément des aliénés mais aussi des patients atteints de maladies infectieuses ou de handicaps. Cela semble donc concorder avec les écrits de l'abbé Maillaguet. Celui-ci compare les frères avec les sœurs de Sainte-Marie de l'Assomption. Elles se seraient spécialisées dès la restauration de leur congrégation dans l'aliénisme contrairement aux frères²⁴². La Maison de santé avait probablement cette ambition d'être charitable et de secourir les plus pauvres, les infirmes et les malades. Cette non-spécialisation dans les maladies mentales est renforcée par l'utilisation du terme « aliénation » qui désigne la folie sans se préoccuper de la cause. Cependant, l'affirmation de l'abbé

²⁴¹ Dans son encyclopédie, Pinel fait de l'aliénation le terme général réunissant les autres pathologies psychiatriques comme la mélancolie ou la manie. Il écrit à propos de « l'aliénation mentale » : « terme heureux qui exprime dans toute leur latitude les diverses lésions de l'entendement », Philippe Pinel cité par Claude Quélet, *L'histoire de la folie...*, op. cit., p. 252.

²⁴² Abbé Maillaguet, *Le miroir des ordres et des instituts religieux de France*, éd. Chaillot, 1865, cité par Olivier Bonnet, « Servir Dieu, servir les fous... » art. cit.

Maillaguet et les premiers patients reçus dans l'établissement ne doivent pas occulter le véritable effort que produisent les frères pour se tourner vers la psychiatrie et ce, dès 1828.

c. Le tournant rapide : la spécialisation dans la psychiatrie (à partir de 1828)

Les frères semblent très vite se spécialiser dans la prise en charge des aliénés, du moins, à partir des années 1830 et plus particulièrement en 1834. Dans sa lettre au préfet du 8 janvier 1834, Magallon joint un prospectus pour l'établissement de Saint Aubin. Une phrase courte résume le virage pris par les frères de Saint-Jean de Dieu : « les malades non aliénés ne sont pas admis²⁴³ ».

Cependant, nous pouvons remonter plus tôt dans la chronologie pour faire commencer cette spécialisation dans la psychiatrie à l'année 1828. Dans les registres de la loi, la source principale de la base de données, seulement six patients sont atteints de maladies non mentales avant 1828. Deux patients atteints de diarrhée chronique, une cataracte, deux scrofuleux dont un épileptique et une consommation. Le patient le plus tardivement admis est arrivé le 12 octobre 1828. Le taux de patients atteints de maladies infectieuses est de 0,5%, ce qui est quasi nul. Ainsi, il faut donc nuancer le propos, les frères ont bien accueilli en masse et rapidement des aliénés. Preuve en est l'admission des malades dix ans après l'admission du dernier patient atteint de diarrhée chronique à savoir, en 1838 (cf figure 30). Le terme d'aliénation ne désigne que deux patients et les pathologies sont plus « psychiatisées », dans le sens où elles semblent en effet plus diversifiées et précises :

2 aliénations (dont 1 chronique)
2 démences (dont 1 furieuse)
1 épilepsie et manie avec délire
2 hypocondries
1 érotomanie
8 idiotismes
1 lypémanie
46 manies

²⁴³ ADCA, 1X114, Asile d'aliénés de Saint-Aubin (1830-1836).

1 transport
2 non renseignées

Figure 30 : Dénominations des maladies en 1838.

Les querelles sur les dénominations de manies sont prégnantes dans les années 1830. Les médecins cherchent à classer les maladies. Les manies sont-elles avec ou sans délire ? Les démences sont-elles partielles ou générales²⁴⁴ ? Les frères se veulent précis en détaillant les qualités de la manie : est-elle délirante ou non, continue ou intermittente, périodique ? ... Celles-ci sont classées par leur continuité ou intermittence et parfois, elles sont classées par l'objet de leurs manies comme la religion, l'homicide et le suicide.

Les frères se spécialisent dans le traitement et le soin des aliénés et ce, dix ans avant la loi de 1838. En effet, l'article 5 de la loi impose aux établissements privés une spécialisation exclusive dans le traitement des aliénations²⁴⁵ :

« Article 5

[...] Les établissements privés consacrés au traitement d'autres maladies ne pourront recevoir les personnes atteintes d'aliénation mentale, à moins qu'elles ne soient placées dans un local entièrement séparé [...]»¹

Il y a cependant, dans les registres, une pathologie sort du lot : la démonomanie.

d. Laïcisation progressive des maladies ? L'exemple de la démonomanie

Une maladie du temps

La démonomanie est, comme beaucoup de maladies psychiatriques délirantes, propre à une époque, un lieu, un contexte social ou religieux. Elle regroupe plusieurs pathologies allant de la démonantropie ou la confusion avec le diable à la peur de l'enfer aussi appelée la damnophobie²⁴⁶. Ainsi, la démonomanie évolue avec le temps. Au XIX^{ème} siècle, la démonomanie change de forme.

²⁴⁴ Laurent Sueur, « *Le traitement de l'aliénation mentale, en France...*, op. cit., p. 153-198.

²⁴⁵ Claude Quételet, *La loi de 1838 sur les aliénés...*, op. cit., p. 16.

²⁴⁶ Hervé Guillemain, *Diriger les consciences, guérir les âmes...*, op. cit., p. 49.

Avant le XIX^{ème} siècle, il n'était pas étrange de voir des curés pratiquer des exorcismes. Le cas le plus célèbre est la possession de Loudun au XVII^{ème} siècle. Après la Révolution française, L'Eglise voulait prendre quelques distances avec ces pratiques qui sonnent presque magiques. Les exorcismes tendent à disparaître et les frères de Saint-Jean de Dieu semblent suivre cette voie.

La persistance de l'exorcisme ?

Dans les premiers temps de l'asile de la Guillotière, Hervé Guillemain atteste de pratiques d'exorcisme notamment dans une lettre écrite en 1825 par le frère Massot au frère Hilarion²⁴⁷. Des pratiques médiévales sont préconisées par le frère Hilarion comme l'onction du corps, la prière et de l'usage des reliques. Néanmoins, la lettre date de 1825 soit au début de l'instauration de la Maison de Saint-Pierre et Saint-Paul et ne reflète donc pas les pratiques de la Maison. Une deuxième remarque peut être faite à ce sujet : l'influence du frère Hilarion est encore présente malgré sa démission de l'ordre, acceptée par Gualdi le 19 novembre 1825. Le frère Hilarion théorise les maladies mentales selon le degré de possession et de rapport avec le démon²⁴⁸. Son influence mystique semble avoir touchée quelques frères mais il se situe idéologiquement à contre-courant de son temps ; un temps où les possessions tendent à disparaître.

Le changement de vocabulaire

La disparition des possessions transparait dans les registres d'admissions. Le terme de possession n'apparait d'ailleurs jamais et c'est le terme « démonomanie » qui prend sa place. Les premiers cas de démonomanie sont concomitants avec son évocation par Esquirol en 1838²⁴⁹ puisque les deux cas de démonomaniaques sont entrés en 1839 et 1840.

On ne parle plus de possession d'une victime par le diable dont le traitement relèverait de rituel fait par un prêtre ou un curé. Le démonomaniaque est désormais un aliéné qui a besoin de traitement comme les autres. Cependant, le fait que le démonomaniaque ne soit plus possédé n'enlève pas le caractère religieux du traitement. Il consiste souvent en un mélange de prières et de confessions. Ce n'est pas le traitement religieux qui change mais la « spectacularisation »,

²⁴⁷ Hervé Guillemain, *Diriger les consciences, guérir les âmes...*, op. cit., p. 64.

²⁴⁸ Ibid. p. 62-63.

²⁴⁹ Ibid., p. 48.

la mise en scène du traitement. Cette mise en scène disparaît, le statut du patient change. Il passe de « possédé » à « malade », le diable n'est plus responsable²⁵⁰. Ainsi, nous pouvons presque parler de laïcisation des maladies²⁵¹. Cette idée est corroborée lors du cas de la « possession de Morzine », dans les années 1850. Ce sont des aliénistes comme Joseph Arthaud qui sont envoyés faire leur rapport sur cette prétendue possession et non plus des prêtres²⁵².

Des possessions déguisées ?

Il faut cependant noter que si la possession n'est plus inscrite en tant que pathologie dans les registres, il y a en revanche, six monomanies religieuses et six manies religieuses consignées dont une avec accès de fureur durant toute la période étudiée. La première apparaît en 1828 et la dernière en 1839. Cette dénomination est relativement imprécise en l'absence de certificats des médecins. Ces documents auraient dévoilé des indices sur la nature de la maladie. Il n'est pas exclu que les frères aient voulu évoquer des possessions au travers des termes de manies et de monomanies religieuses. Un autre cas attire l'attention : celui d'un patient interné en 1840 qui est atteint de « troubles des facultés intellectuelles compliqués de chorée ». La chorée, ou la danse de Saint Guy, est une maladie neurologique. Pour Hervé Guillemain, cette dénomination est empruntée à l'époque médiévale et à l'époque moderne pour parler de possession²⁵³. Dans ce cas-là, il est compliqué d'en dire autant. La chorée peut être à la fois une façon de décrire les symptômes – mouvements involontaires faisant penser à de la danse – mais peut également être une description de la possession démoniaque. Cependant, déjà au XVI^{ème} siècle, pour le médecin alchimiste Paracelse, la chorée n'avait pas le sens de possession mais provenait de causes naturelles :

« Aujourd'hui le clergé d'Europe attribue ces maladies à des êtres fantomatiques et à des esprits triples ; nous ne sommes pas enclins à les croire. Car la nature prouve que de telles explications

²⁵⁰ Si le diable n'est plus responsable, l'aide de Dieu reste néanmoins indispensable pour la guérison au regard du traitement moral empreint de religion chez les frères de Saint-Jean de Dieu.

²⁵¹ Hervé Guillemain, *Diriger les consciences, guérir les âmes...*, op. cit., p. 55-56.

²⁵² Ibid., p. 53. Joseph Arthaud rend un rapport sur *l'épidémie hystéro-démonopathique de Morzine*, voir Antoine, Lacour, Joseph Arthaud, fondateur de l'Asile de Bron... op. cit., p. 66-67.

²⁵³ Hervé Guillemain, *Diriger les consciences, guérir les âmes...*, op. cit., p. 48.

par des dieux terrestres sont inexacts et, comme nous l'allons montrer dans ces chapitres, que la nature est l'unique origine de ces maladies »²⁵⁴

Ce qui est sûr, c'est qu'aujourd'hui la maladie neurologique porte encore le nom de chorée.

Une exception chez les frères ?

Esquirol se montre très critique envers la démonomanie et la considère en forte diminution jusqu'à parler « d'extinction de ce type de délires religieux »²⁵⁵. S'oppose à lui, Macario, un psychiatre de l'asile Maréville. Il considère qu'Esquirol s'est concentré sur la ville de Paris, là où la religion perd du terrain et lui reproche d'oublier la province où les traditions religieuses persistent et *a fortiori* la démonomanie. Il compte 6% de démonomaniacs dans son hôpital en 1842 ce qui est un taux assez haut²⁵⁶. Chez les frères Saint-Jean de Dieu à Lyon, seulement deux cas sont relevés, soit un taux de 0,18% de 1824 à 1840. Ce qui est négligeable en comparant au taux de Macario.

Les deux démonomaniacs sont cultivateurs et journaliers. Cela montre seulement qu'ils font partie de la classe populaire, la plus pauvre. Également, les deux démonomaniacs, admis en 1839 et 1840, proviennent de villages assez peu peuplés, selon le recensement de 1841²⁵⁷. L'un vient de Saint Nizier d'Azergues qui compte 1 869 habitants en 1841 et l'autre vient de Robiac qui en compte 1 379. Malgré une population française moins élevée qu'aujourd'hui, il n'en demeure pas moins que ces deux villages étaient très peu peuplés. En effet, Lyon en 1841, compte déjà 155 939 habitants. Cela peut rejoindre l'idée de Macario que les démonomaniacs sont issus de villages un peu isolés et propices aux croyances superstitieuses, païennes et catholiques qui seraient à l'origine de la démonomanie. Cependant, ces deux cas ne suffisent pas pour faire une analyse pertinente.

²⁵⁴ Paracelse, *Quatre traités de Paracelse*, éd. Henri H. Sigerist, 1941, en ligne sur le site *Ding ding dong, institut de coproduction de savoir sur la maladie d'Huntington* :

<https://dingdingdong.org/notes/sur-les-chorees-choree-de-sydenham-danse-de-saint-guy-maladie-de-huntington/>

²⁵⁵ Hervé Guillemain, *Diriger les consciences, guérir les âmes...*, op. cit., p. 49-50.

²⁵⁶ Maurice Macario, « Etudes cliniques sur la démonomanie », *Annales médico-psychologiques*, 1843, vol 1, p. 440-441 cité par Hervé Guillemain, *Diriger les consciences, guérir les âmes...*, op. cit., p. 50.

²⁵⁷ « Des villages de Cassini aux communes d'aujourd'hui » en ligne sur le site de *L'Ecole des hautes études en sciences sociales*.

Mais est-ce qu'un taux si bas, trouvé chez les frères de Lyon, était une exception ? Si l'on en croit Hervé Guillemain, non car un autre hospice des frères Saint-Jean de Dieu de Lommelet n'en compte que 1% sur sa population hospitalisée²⁵⁸.

e. L'ambivalence de l'alcoolisme

a. L'ivresse, une intoxication

S'il est bon de nommer les maladies, quelles maladies relèvent de la psychiatrie ? Les chercheurs et médecins du XIX^{ème} se posent la question, notamment en ce qui concerne l'abus d'alcool.

Alcoolisme ou ivresse ?

Laurent Sueur dans sa thèse²⁵⁹, note qu'en 1785, Doublet et Colombier définissent l'ivresse ainsi : « l'ivresse et les poisons produisent une imbécillité passagère, qu'on traitera comme manie²⁶⁰ ». Il en déduit que dans les années qui suivent, les intoxications sont traitées soit comme des manies soit comme des imbécillités. Ainsi, il serait sous-entendu que dans les registres on ne remarque jamais les patients internés pour ivresse puisque celle-ci ne serait qu'une « manie » ou « imbécillité ». Il semblerait que l'ivresse du XIX^{ème} siècle, contrairement à l'alcoolisme au sens contemporain, n'entretient pas l'idée d'accoutumance ou d'habitude. L'ivresse est perçue comme un excès ou une cause de l'aliénation et non comme une maladie en elle-même (l'alcoolisme étant quant à lui, une maladie). Ainsi, dans les registres, ce sont les termes d'ivresse, d'excès de boisson ou de boisson qui apparaissent.

Cette idée est corroborée par la liste des causes d'aliénation de la Statistique de la France, créée dans les années 1830. Elle impose rapidement une typologie des causes des aliénations et la boisson fait partie de ces causes²⁶¹.

²⁵⁸ Hervé Guillemain, *Diriger les consciences, guérir les âmes...*, op. cit., p. 51.

²⁵⁹ Laurent Sueur, « *Le traitement de l'aliénation mentale, en France...*, op. cit., p. 169.

²⁶⁰ Jean Doublet et François Colombier, *Introduction sur la manie de gouverner les insensés et de travailler à leur guérison dans les asiles qui leur sont destinés*, Paris, 1785, p. 44.

²⁶¹ Claude Quézel, *L'histoire de la folie...*, op. cit., p. 286-287.

Théorisation de l'intoxication

Ce n'est qu'en 1854 que les intoxications comme causes de maladies mentales sont isolées. Baillarger décrit les « maladies dues à un empoisonnement par les stupéfiants et l'alcool » et en 1861, Lisle nomme le *delirium tremens*, l'ensemble des conséquences physiques, neurologiques et psychiatriques que peuvent avoir un sevrage à l'alcool mal géré et mal traité²⁶². Ce n'est donc que tardivement que la nocivité de l'alcool en lui-même et donc sa morbidité est établie. Ajoutons que l'alcool est un excitant et non un sédatif et de ce fait, l'alcool n'apparaît peu ou pas dans le cas d'intoxication avant 1854.

La psychiatrie naissante débat souvent sur ce qui relève de la psychiatrie et ce qui relève de la médecine générale. Certains classent volontiers les suicidaires, les victimes d'intoxication et les hypocondriaques hors du domaine de compétence de la psychiatrie, d'autres réclament un traitement moral approprié²⁶³. Néanmoins, les frères s'extirpent de ces débats pour traiter les patients dans leurs Maisons car il est possible que les frères ne se posent pas la question lorsqu'il s'agit de personnes en souffrance. Ils ne sont, certes, pas nombreux à y être soignés : 10 hypocondriaques, 13 maniaques du suicide et 5 atteints de la manie de l'ivresse. Mais cela fait environ 2,5% de la population totale qui est internée sur quatorze ans.

b. L'alcool comme boisson quotidienne : le paradoxe du soin

Dans son article sur le Bon Sauveur de Caen²⁶⁴, Claude Quézel montre que les femmes internées buvaient un litre de cidre par jour et les hommes un litre et demi. La boisson servie au Bon Sauveur est la même que dans les Maisons de Saint-Jean de Dieu. Dans une lettre au Préfet, le frère Bourdelais, supérieur de la Maison de Saint Aubin, explique la nature du régime des aliénés :

« 4° [...] la boisson est un tempérament de cidre et d'eau, le tout à discrétion, suivant l'avis des médecins de l'établissement. Jamais d'eau pure.

²⁶² Laurent Sueur, « *Le traitement de l'aliénation mentale, en France...*, op. cit., p. 169-170.

²⁶³ Ibid., p. 172.

²⁶⁴ Claude Quézel, « Garder les fous dans un asile de province au XIXe siècle. Le Bon Sauveur de Caen », *Annales de Normandie*, 1979, p. 75-107.

5° jamais de liqueur enivrante pure²⁶⁵ »

Le cidre est donc servi à tous les repas. Bien que la quantité ne soit pas indiquée, nous pouvons cependant supposer qu'elle est importante sachant qu'ils ne servent « jamais d'eau pure ». Il peut paraître paradoxal de servir de l'alcool sachant que certains viennent pour « ivresse ». Seulement cinq cas sont dénombrés jusqu'en 1838 :

N° 817 : 52 ans cultivateur boisson et aliénation furieuse.
N° 803 : 26 ans étudiant en droit, boisson et manie intermittente.
N° 964 : 33 ans, sans profession, manie sans délire suite d'ivresse.
N° 990 : 31 ans, cultivateur, manie d'ivresse, un arrêté contre lui.
N°1080 : 61 ans, portier, manie d'ivresse avec délire.

Figure 31 : Patients internés pour ivresse de 1824 à 1838.

Dans ces cinq exemples, nous pouvons noter qu'à part l'étudiant en droit, ce sont plutôt des classes populaires, à savoir les artisans, petits commerçants, sans emploi et travailleurs agricoles, qui sont soumises aux manies d'ivresse. Cependant, cet échantillon est relativement réduit et il serait difficile de généraliser à partir de cinq exemples. Qui plus est, la définition de *manie d'ivresse* peut s'avérer compliquée. S'agissait-il de *delirium tremens*? Les manifestations du *delirium tremens* sont découvertes en 1861 mais étudiées dès les années 1820. Les termes de « manie intermittente/boisson » ou « aliénation/ boisson », « manie d'ivresse avec délire » peuvent renvoyer aux divers symptômes du sevrage chaotique des alcooliques internés. Ceci nous mène à émettre l'hypothèse que les cinq patients nommés ci-dessus ne sont pas des alcooliques « standards », mais des cas extraordinaires d'aliénation et de violences à la suite de prise de boissons alcoolisées. Ainsi, ce que nous entendons par alcoolisme, à savoir, la maladie liée à l'alcool ou le besoin de boire, n'est probablement pas répertorié²⁶⁶. Les premières mesures hygiénistes sur l'alcool sont mises en place à la fin du XIX^{ème} siècle et ne concernent pas tous les alcools. De plus, la quantité d'alcool fournie chaque jour aux patients est beaucoup trop élevée pour une consommation sans risque. La consommation de l'alcool dans la société française du XIX^{ème} siècle en tant que remède, à défaut d'être une boisson commune, se voit à

²⁶⁵ ADCA, 1X114, Asile d'aliénés de Saint-Aubin (1830-1836).

²⁶⁶ Considérer l'alcoolisme comme un maladie a cependant été proposé par un auteur suédois, Magnus Huss, en 1852. Voir Jacques Hochmann, *Les théories de la dégénérescence, d'un mythe psychiatrique au déclinisme contemporain*, éd. Odile Jacob, 2018, p. 87.

travers les recommandations du médecin et maire de Lyon qui conseille lors de l'épidémie de choléra de 1832, de couper l'eau avec du vin²⁶⁷.

Une étude sur l'alcoolisme au XIX^{ème} siècle serait difficile à mener étant donné que cette population a un rapport journalier avec l'alcool. Nous pouvons en revanche affirmer qu'en servant un litre ou un litre et demi de cidre par patient (au Bon Sauveur de Caen) ou en ne servant que du cidre (à Saint-Aubin des bois), les religieux fournissent beaucoup moins d'alcool qu'il n'est bu dans les classes paysannes et ouvrières. En effet, dans les classes paysannes, il est estimé qu'un litre de cidre ou de vin est bu par personne et par repas. S'ajoutent des litres d'alcools bu entre les repas : 2 à 8 litres pour les hommes et 2 à 3 pour les femmes²⁶⁸. Il en va de même pour la classe ouvrière, la pénibilité du travail induite par l'industrialisation rapide au XIX^{ème} siècle favorise une alcoolisation des ouvriers²⁶⁹. Ils boivent cependant moins que les paysans, autour d'un litre de vin par jour, parfois de l'eau de vie. Pendant les repas, ils boivent peu ou pas et par économie plutôt que par modération²⁷⁰.

Dans la première moitié du XIX^{ème} siècle, émerge une nouvelle discipline scientifique. Les frères ne sont pas imperméables aux nouvelles idées de leur temps. Ainsi, l'ordre renaissant en France prend la direction de soigner et de prendre soin des aliénés. Le discours du frère Hilarion ou de certains préfets évoquant « l'humanité souffrante », n'a plus sa place. Désormais, il ne s'agit plus de servir d'hospice ni de dépôt de mendicité. Avec le début de l'aliénisme, les frères voient un moyen de soigner les malades qui sont envoyés chez eux. Cela se confirme avec l'utilisation du terme « incurable ». Sur les 1093 patients étudiés, seulement un seul est dénommé « incurable ». Désormais, les patients sont curables et peuvent être soignés.

²⁶⁷ Jean Freney et Alexandra Dubourget-Narbonnet, *Peste, choléra... et autres calamités. Une histoire des infections à Lyon*, éd. livresEMCC, 2016, p. 15.

²⁶⁸ Didier Nourrisson, *Crus et cuites, histoire du buveur*, éd. Perrin, 2013, p. 198.

²⁶⁹ Ibid. p. 201-202.

²⁷⁰ Ibid. p. 204.

Chapitre 2 : Soigner sans médicament ?

Le soin est la clé pour pouvoir sortir de la Maison de santé. En ce début du XIX^{ème} siècle, la médicalisation de la folie n'est pas aussi développée qu'à la fin du siècle. Les soins aux aliénés s'inspirent plutôt du traitement moral revendiqué par Pinel à savoir : l'isolement, l'humanité, l'autorité et la diversion de l'attention du malade²⁷¹. Mais nous l'avons vu, les frères se spécialisent et suivent les avancées médicales. Bien que les premiers médicaments efficaces n'apparaissent qu'au XX^{ème} siècle, les frères possèdent une pharmacie moderne traduisant les dernières avancées de la pharmacologie.

1. Soigner par la diversion

La diversion est un mot que nous avons emprunté au Docteur Jean Baptiste Carrier²⁷². Par diversion, il entend « distraire de la maladie ».

a. Occuper les bourgeois et les nobles : l'exemple de M. Sarrassin

Qui est M. Sarrassin ?

M. André Hilarion Sarrassin entre la première fois sous le numéro d'admission 131, le 24 juin 1827 et sort le 20 septembre 1828. Il entre de nouveau le 20 mars 1830 et reste dans la Maison jusqu'à sa mort le 20 avril 1869 à 12 heures d'une congestion cérébrale à la suite d'une paralysie.

Il est né le 17 décembre 1799 à Céreste dans les Basses Alpes. En 1830, il a 29 ans et est étudiant en droit, tout comme à sa première admission. Il est célibataire et atteint d'une aliénation furieuse. Pour les deux admissions, ce sont ses parents qui l'ont placé.

²⁷¹ Jacques Hochmann, *La psychiatrie pour les nuls*, éd. First, 2015, p. 25.

²⁷² Jean Baptiste Carrier, *Etudes statistiques sur les aliénés traités ...*, op. cit., p.12.

La lettre à M. Dermitanis

La vie de M. Sarrassin à l'hôpital est détaillée dans une lettre adressée à M. Dermitanis²⁷³. M. Dermitanis est le beau-frère du patient. Il est aussi juge de paix et propriétaire à Céreste dans les Basses Alpes. Cette lettre est datée du 25 janvier 1836. La signature n'est pas relevée dans la copie du Frère Cousson, cependant, il ne s'agit ni de Gauzy ni de Magallon car, tous deux sont mentionnés dans la lettre comme étant absents de l'hôpital. En effet, ils sont en Bretagne pour s'assurer du bon fonctionnement des nouvelles fondations de l'ordre.

Le frère ayant écrit la lettre fait un rapide résumé de la situation du patient. Il a eu un changement de traitement ou de régime à la suite de la dernière visite de M. Dermitanis et d'une conversation avec le frère Econome. Nous n'avons pas plus d'informations concernant ce frère ni sur le précédent traitement ou régime. Quelques informations sont en revanche distillées dans la lettre sur la journée type de M. Sarrassin.

Des loisirs de bourgeois lyonnais

Il fait des promenades en voiture d'environ une demi-journée et ce, deux à trois fois par semaine. Les promenades font partie intégrante de la vie des bourgeois et des nobles. Il semblerait donc que le patient aliéné des classes supérieures, bien qu'interné, continue ses promenades. A Lyon, ce loisir est assez répandu. La promenade sur la place Bellecour par exemple – anciennement place Louis le Grand²⁷⁴ – devient un lieu incontournable de rencontres et de discussions. Ce sont de véritables « salon de plein air²⁷⁵ ».

D'après la lettre, M. Sarrassin pratique également la course à cheval. Pratique-t-il lui-même la promenade à cheval ou se rend-il aux courses hippiques ? Peut-être les deux. En effet, les notables de Lyon se rendent aux courses hippiques car ce sont les rendez-vous des « élégances

²⁷³ AP, copies du registre de correspondances par le frère Corentin Cousson, lettre à M. Dermitanis, aîné, à propos de son beau-frère M. Sarrassin, 25 janvier 1836.

²⁷⁴ Catherine Pellissier, *Loisirs et sociabilité des notables lyonnais au XIXe siècle*, I, éd. Lyonnaises d'art et d'histoire presses universitaires de Lyon, 1996, p. 230.

²⁷⁵ Ibid., p. 232.

bourgeoises²⁷⁶». Ils pratiquent également l'équitation qui fait partie des trois arts académiques pratiqués par les notables avec la danse et l'escrime²⁷⁷.

L'autorisation de pratiquer des activités à l'extérieur, n'empêche pas les frères de surveiller leur patient. Ils ne le laissent pas libre pour autant bien que les activités se déroulent en dehors du clos. Dans la lettre, il est relaté que le patient était surveillé et suivi par deux personnes. Le patient a très mal pris d'être surveillé. Bien que nous ne sachions pas comment il a réagi, nous savons qu'il a été privé de courses de chevaux ce qui peut sous-entendre qu'il a eu une réaction violente. Il doit alors se contenter des sorties à cheval dans le clos de l'hôpital. Un frère est chargé de lui trouver des activités, dont des promenades à cheval ou à pied. Il fait quelque fois du jardinage ou des jeux champêtres.

Le jardinage et les jeux champêtres n'entrent pas en contradiction avec le statut de bourgeois. A Lyon, les occupations champêtres sont le plus souvent « les promenades à pied, chasses, pique-niques [et] pêche²⁷⁸ ». La vie à la campagne est fortement développée chez les notables lyonnais, les lieux de villégiature se multiplient et l'horticulture commence à être pratiquée par les hommes. En effet, ce passe-temps semble être « essentiellement masculin²⁷⁹ ». Parfois à contre cœur et perçu comme contraignant, d'autres fois devenant une vraie passion, le jardinage fait partie de la vie du bourgeois citadin en villégiature²⁸⁰. Les concours agricoles sont également un moyen de sociabilité.

Cela peut être mis en relation avec le prospectus de la Maison de Saint-Aubin, vers 1834, où il est fait mention de divers jeux et promenades :

« Quant à ceux qui n'ont ni goût, ni aptitude pour ces puissants moyens de distractions [note : les travaux manuels] et de guérison, comme il arrive surtout chez ceux de la classe bourgeoise, on y supplée par les promenades, jeux de billard, de boules, de balles, ballon, volant, etc. etc. »

Ces occupations qui s'approchent plus de la distraction et du loisir, montrent un traitement de faveur envers les bourgeois et les nobles. Ceci expliquant la forte pension payée par les familles. En effet, si les indigents sont envoyés et payés par les départements pour des sommes dérisoires d'un minimum de 300 francs à l'année, souvenons-nous que les bourgeois et les

²⁷⁶ Catherine Pellissier, *Loisirs et sociabilité des notables lyonnais...* op. cit., p. 209.

²⁷⁷ Ibid., p. 220.

²⁷⁸ Ibid., p. 237.

²⁷⁹ Ibid., p. 238.

²⁸⁰ Ibid., p. 238.

nobles ont des pensions qui commencent dès 500 francs ou 800 francs et peuvent s'élever rapidement ; c'est le cas de M. Sarrassin.

Un cas unique ?

La lettre des frères de Lyon au beau-frère de M. Sarrassin est unique car elle permet de connaître les occupations des plus riches au sein de la Maison. Néanmoins, il est probable que le cas exceptionnel de M. Sarrassin soit lié à M. Joseph Sarrazin de Céreste. En effet, dans l'état passif – autrement dit, les dettes de la Maison – daté du 1^{er} juin 1831²⁸¹, 10 000 francs sont dus à M. Joseph Sarrazin. Il vient de Céreste comme notre patient André Sarrassin, le nom est proche, l'orthographe des noms qui diffère peut venir d'une mauvaise lecture de notre part ou de la plasticité des noms du XIX^{ème} siècle. Joseph Sarrazin pourrait être le père d'André Sarrassin puisque dans les registres, le père s'appelle aussi Joseph. Ainsi, le traitement de faveur semble découler de son rang mais aussi d'une faveur telle une contrepartie pour les avances faites par sa famille.

Une autre lettre laisse paraître les diverses faveurs demandées par les familles de la haute bourgeoisie ou noble pour leur parent aliéné. C'est le cas de Edouard Plisson, ex-substitut du procureur général, entré le 11 mars 1837 au numéro d'admission 774. Il est né le 22 février 1806. Originaire d'Etamps dans la Seine et Oise²⁸², il est domicilié à Metz, en Moselle au moment de l'admission. Il a 31 ans et sa maladie n'est pas renseignée. Il est interné par son père. Il sort le 7 juillet 1837 en état de convalescence.

Les frères écrivent une lettre à M. Barjac datée du 11 mars 1837, probablement un parent de M. Plisson mais aucun lien de parenté n'est mentionné. Les frères veulent bien lui donner « pleine et entière liberté de se promener dans le clos », à savoir plus de libertés que les autres bourgeois et nobles. En revanche, s'il s'avère qu'il s'échappe, « il sera obligé de faire comme ceux de sa classe avec néanmoins quelques égards ».

Après avoir étudié les classes bourgeoises et nobles, qu'en est-il des « autres » ? Autrement dit, des indigents, des paysans, des ouvriers, de tous ceux qu'on classera dans le

²⁸¹ ACG, carton Affari e contabilità.

²⁸² Aujourd'hui département des Yvelines.

groupe des « classes populaires » par opposition aux classes bourgeoises et nobles, une opposition que l'on trouve dans les archives.

b. Faire travailler les aliénés issus des classes populaires

Les classes populaires au travail

Les activités agricoles ou manuelles comme les travaux mécaniques semblent être l'occupation principale des patients. Evidemment, tous n'ont pas les mêmes activités car elles sont organisées en fonction de la gravité de la maladie du patient : « et s'occupent d'ouvrages manuels proportionnés à leurs capacités et à leur situation²⁸³ ».

L'activité physique, au même titre que l'isolement de l'aliéné, est perçue comme un remède à l'aliénation. En effet, cela distrait l'aliéné de sa maladie, pour un temps :

« Pour un grand nombre d'aliénés, la journée se passe aux travaux agricoles, qui peuvent, à juste titre, être considérés comme la gymnastique la plus naturelle et la plus féconde en heureux résultats. D'autres s'appliquent à des occupations naturelles relatives à leur genre d'éducation, dans divers ateliers de professions mécaniques que la maison possède. D'autres enfin, s'exercent à des jeux gymnastiques et récréatifs, etc. En un mot, une ponctualité rigoureuse préside à la distribution du temps, puissant moyen de régulariser et même de rétablir les déterminations d'une volonté toujours ou pervertie ou abolie chez les individus privés de raison. Dans chaque section, les repas, les promenades et les récréations se prennent en commun²⁸⁴ ».

Les patients travaillant aux champs sont probablement supervisés par un frère. Dans la liste de 1827²⁸⁵, le Frère Grégoire, de son nom civil Fleury Champin est « directeur des travaux à la campagne ».

Une nécessité économique et matérielle

Les recettes de la Maison de santé n'existent que pour la période de 1828 à 1834 aux archives de la Curia Generalizia. Ce n'est qu'à partir de 1831 que les « ventes » font partie des revenus de la Maison : 930,6 francs en 1831, 358,85 francs en 1832, 406,75 francs pour 1833

²⁸³ ADCA, 1X114, Asile d'aliénés de Saint-Aubin (1830-1836).

²⁸⁴ Jean Baptiste Carrier, *Etudes statistiques sur les aliénés traités ...*, op. cit., p. 9-10.

²⁸⁵ ACG, carton Provincia Francese, liste des frères en 1827.

et seulement 19 francs pour 1834 mais le résumé des dépenses a été rédigé et signé en mars 1834, l'année n'étant pas encore écoulée. Les ventes de bétail ou de productions agricoles ne sont pas privilégiées et ne sont pas une ressource régulière et abondante pour la Maison. L'agriculture semble être vivrière. A titre d'exemple, sur les recettes engendrées en 1832, les ventes représentent 0,42 % des recettes à l'année alors que 68,5 % des recettes proviennent des pensions.

Ainsi, les patients cultivent pour se nourrir, réparent, jardinent... La Maison est presque autosuffisante. Guillemain évoque même une « autarcie » qui se fonde sur les « modalités habituelles des monastères²⁸⁶ ». Evidemment, les frères font appel à des ouvriers et des architectes pour les différents agrandissements, en témoignent leurs dettes. De plus, les frères remplissent beaucoup de rôles pouvant justifier l'absence de domestiques aux débuts de la Maison de santé : de médecin à infirmier, de boulanger à cordonnier en passant par quêteur. Les patients participent donc activement au financement de leurs séjours ; la question de l'ennui ne se pose donc pas. Les patients, aisés ou pas, sont occupés. Alors que certains sont aux champs, d'autres jouent ou se promènent.

2. Vers une diversification des soins ?

Avant 1838, aucune ordonnance, aucun dossier de patients rempli par le médecin n'a été retrouvé. Le peu de traces trouvées sont dans les lettres du registre de correspondances copiées par le Frère Cousson dans les années 1960. Les lettres ne sont donc pas des originaux et ne sont pas complètes.

La vie monacale semble également être le meilleur moyen de soigner l'aliénation au début du XIX^{ème} siècle : « [...] l'organisation monastique ou cloîtrée est propre à répondre aux attentes de l'aliénisme pinélien dont la philosophie suppose l'isolement vis-à-vis de la société et d'autres institutions de soin²⁸⁷ ». Il est vrai que l'asile et l'internement font partie intégrante

²⁸⁶ Hervé Guillemain, « Médecine et religion au XIX^e siècle... » art. cit., p. 39.

²⁸⁷ Hervé Guillemain, *Diriger les consciences, guérir les âmes...*, op. cit., p. 22.

du traitement moral de l'aliéné²⁸⁸. Mais quels sont les autres soins apportés aux aliénés à la Maison de santé de la Guillotière ?

a. Une pharmacie complète

Les connaissances en médecine des frères sont d'autant plus importantes que l'inventaire de la pharmacie est fourni comme en témoigne le registre de pharmacie daté de 1837²⁸⁹. Il y a une cinquantaine de feuilles et de fleurs et également une soixantaine d'écorces et de racines. L'hellébore, remède aux vertus purgatives connu depuis l'Antiquité pour soigner la folie, est aussi utilisée. Mais il semblerait qu'elle soit de moins en moins utilisées car les effets sont violents peuvent provoquer des vomissements et des déjections sanguinolents²⁹⁰. Des têtes de pavots sont également présentes dans la pharmacie. Elles ont des vertus sédatives au même titre que la valériane. Toutes ces plantes sont des remèdes empiriques²⁹¹. Ce n'est pas tant l'aspect empirique qui doit retenir notre attention mais plutôt les théories aliénistes qui se cachent derrière. En effet, au début du XIX^{ème}, ce n'est pas forcément l'évacuation de l'estomac et/ou des intestins qui intéressent les aliénistes. Les Anciens estimaient que vider les « humeurs » du corps aidait à la guérison de la folie. Les aliénistes en revanche, s'intéressent au « choc » produit par les vomissements pour entamer une « sismothérapie », les mouvements répétés de l'estomac sortant l'aliéné de sa torpeur et le divertissant de son aliénation²⁹².

Les plantes émétiques sont progressivement exclues de la pharmacopée du XIX^{ème} pour être remplacées par les sels minéraux comme le mercure doux. Il se trouve que les frères de Saint-Jean de Dieu en possèdent. Plus d'une centaine de sels minéraux sont dénombrables dans la pharmacie de la Maison. Cette catégorie est intéressante car elle regroupe des nouveautés tels que le soufre, l'opium, l'arsenic, la strychnine et la morphine. La morphine est un composé chimique isolé en 1804 par Friedrich Sertürner à partir du pavot²⁹³. Quant à la strychnine, elle

²⁸⁸ Emmanuel Laurentin, « La folie à Paris », *Une histoire de la folie* (2/4), 26 février 2019, émission *La Fabrique de l'Histoire* de France Culture.

²⁸⁹ ACG, carton Affari e contabilità, inventario delle case.

²⁹⁰ Michel Caire, *Soigner les fous...* op. cit., p. 18-19.

²⁹¹ Claude Quétel, *L'histoire de la folie...*, op. cit., p. 43-44.

²⁹² Michel Caire, *Soigner les fous...* op. cit., p. 19.

²⁹³ François Chast, *Histoire contemporaine des médicaments...*, op. cit., p. 39-41.

est isolée en 1819 à partir de la noix vomique par Pelletier et Caventou²⁹⁴. Ce procédé d'isolation de composés chimiques est la base de pharmacologie moderne. Auparavant, les végétaux étaient utilisés entiers, frais ou séchés ce qui avait le désavantage d'être moins puissant que les concentrés extraits de ces mêmes végétaux.

Ce sont donc des découvertes pharmacologiques assez récentes. Les frères se montrent pionniers dans l'utilisation des médicaments de synthèses et semblent être des hommes de leur temps. Il en va de même pour les saignées. Les saignées sont controversées au début du XIX^{ème} siècle. Elles ont parfois été faites en excès, notamment à l'Hôtel-Dieu de Paris, ce que Pinel critique fortement. Il conseille par ailleurs la saignée qu'en cas d'aliéné pléthorique qui risque l'apoplexie et la congestion cérébrale²⁹⁵. A la Maison de santé, il semblerait que la saignée ne soit pas beaucoup utilisée. En effet, dans l'inventaire de 1834²⁹⁶, dans la section « Cabinet de l'infirmierie », il y a la mention d'un seul et unique instrument de chirurgie : la taille à saignée. Le reste de l'inventaire mentionne une bassine, deux seaux, un arrosoir, une brosse, des éponges, quatre urinoirs et quatre chaises percées et deux baignoires et enfin du mobilier comme des tables et des caisses en bois. La chirurgie ou tout autre type d'exutoires utilisées au début du siècle comme les moxas, les sétons, les cautères²⁹⁷ ne sont donc pas utilisées par les frères. Ils semblent préférer les traitements moraux, tintés de religieux comme l'écoute de la musique religieuse.

b. Soigner par la musique

Il semblerait que la musique, son écoute et sa pratique, soit un moyen de traitement chez les frères de Saint-Jean de Dieu et ce, indépendamment des rangs sociaux des patients. Le prospectus pour la Maison de Saint-Aubin en fait mention sur sa première page : « un salon de réunion, où se trouvent des instruments de musique et divers jeux, est ouvert à ceux d'entre eux qui sont paisibles, où en convalescence ». Le docteur de l'hôpital de Lyon, Dr J-B Carrier pense que la musique religieuse peut être bénéfique pour le traitement de la folie. Nous pouvons

²⁹⁴ François Chast, *Histoire contemporaine des médicaments...*, op. cit., p. 29.

²⁹⁵ Michel Caire, *Soigner les fous...* op. cit., p. 24.

²⁹⁶ ACG, carton Affari e contabilità, inventario delle case 1834.

²⁹⁷ Michel Caire, *Soigner les fous...* op. cit., p.25-27.

presque parler de « musicothérapie » avant l'heure. Le docteur détaille ses bienfaits sur les aliénés ainsi :

« On connaît l'influence de la musique sur l'âme, mais celle qui convient spécialement aux aliénés, celle dont nous avons pu souvent apprécier les heureux effets, c'est la musique religieuse. Les accents doux et graves qui la caractérisent, ne s'adressent point aux passions, mais sollicitent des émotions douces et consolantes²⁹⁸ ».

c. Lutter contre l'ennui

La lutte contre l'ennui est aussi un traitement à part entière. Une lettre adressée à Mme Jourdain²⁹⁹, Henryette Léonie Chenoux, relate l'état de santé mentale de son mari, Pierre Augustin Jourdain. Il est interné pour manie suicide. Il s'agit d'un imprimeur de 35 ans, domicilié à Cusset dans l'Allier. Il entre le 20 mai 1836 sous le numéro d'admission 735. Il décède le 15 mai 1873 après 37 ans d'internement. La lettre en question est datée du 21 octobre 1836 soit 6 mois après l'internement de M. Jourdain. Pour les frères, la raison de sa manie serait qu'il manquait de distractions et que, grâce à leurs efforts, il serait prêt à être renvoyé chez sa femme. Si le mari rechutait dans sa manie, les frères promettent de faire « un rabais sur le prix de la pension ». Il est fort probable que l'homme n'aille pas mieux à la suite de cette lettre puisqu'il reste à l'hôpital toute sa vie.

d. Contenir la folie

La frontière entre contenir un aliéné et le soigner est relativement mince. Ainsi, en plus des saignées, remède empirique du traitement de la folie, le début du XIX^{ème} siècle voit apparaître l'hydrothérapie, notamment le bain de surprise. J.B Carrier en parle dans ses statistiques : « je pourrais citer un bon nombre de guérisons, presque instantanément opérées par ce moyen puissant sur des individus affectés de manie et de monomanies ». Cela consiste à plonger l'aliéné dans un bain d'eau froide pour provoquer un choc « thérapeutique ». Avoir recourt à la surprise ou au choc pour soigner l'aliénation reste ancré dans l'idéologie du soin des patients atteint de troubles mentaux puisqu'un siècle plus tard les électrochocs et les chocs à l'insuline

²⁹⁸ Jean Baptiste Carrier, *Etudes statistiques sur les aliénés traités ...*, op. cit., p. 12.

²⁹⁹ AP, copies du registre de correspondances par le frère Corentin Cousson, lettre adressée à Mme Jourdain, p. 3.

sont utilisés³⁰⁰. Les bains de surprise ou « d'eau froide³⁰¹ » sont souvent accompagnés de « douches en pluie ».

La violence ou la force peuvent être utilisées sur les patients ; c'est ce que les frères appellent « l'intimidation ». J-B Carrier la définit comme « une exception à la douceur qui est la bonne méthode générale³⁰² » mais les modalités de cette « intimidation » ne sont pas plus détaillées. Des moyens de contentions sont mis en place si les patients font preuve de violence. Selon la lettre du père Bourdelais du 15 juillet 1833, divers moyens sont utilisés dont les brides en cuir :

« 4° Pour contenir les furieux, lorsque les moyens de douceurs deviennent insuffisants, nous employons : les brides corps, bride-pieds, bride-mains, les gants le tout en cuir ; la camisole de toile forte [...]»³⁰³

La contention des patients est utilisée au sein de la Maison de santé. Cependant, la précision du Dr Carrier et du Père Bourdelais expliquant que la contention est utilisée comme « une exception » lorsque « moyens de douceurs deviennent insuffisants » laisse penser que la contention n'est pas souvent utilisée. En effet, attacher les fous reviendrait à nier la libération des fous des prisons, promue par Pinel au début du siècle. Près d'un siècle plus tard, on reprochera aux asiles psychiatriques d'avoir oublié cette philosophie, le manque de personnels favorisant l'immobilisation des patients par la force³⁰⁴.

³⁰⁰ Jacques Hochmann, *Histoire de la psychiatrie*, éd. Presses Universitaires de France, 2011, p. 85-86.

³⁰¹ ADCA, 1X114, Asile d'aliénés de Saint-Aubin (1830-1836).

³⁰² Jean Baptiste Carrier, *Etudes statistiques sur les aliénés traités ...*, op. cit., p. 13.

³⁰³ ADCA, 1X114, Asile d'aliénés de Saint-Aubin (1830-1836).

³⁰⁴ Albert Londres, *Chez les fous*, éd. Arléa, 2009, [1925], p. 73.

Chapitre 3 : Sortir

Certains médecins préconisent des sorties « curatives », qui consistent à faire sortir un patient qui n'est pas guéri en espérant que la sortie lui provoque un choc salvateur³⁰⁵. Si à la Maison de santé nous ne connaissons pas ce procédé c'est parce qu'il n'est soit pas pratiqué soit qu'il nous manque des sources. Nous pouvons cependant affirmer que la sortie des aliénés est le but ultime des frères. Loin d'eux l'idée d'enfermer un aliéné à vie, l'aliéné doit être pris en charge le plus tôt possible pour sortir rapidement et éviter l'incurabilité qui serait synonyme d'internement à vie.

1. Faire sortir rapidement les aliénés pour éviter l'incurabilité

a. Des séjours courts

L'idée d'une Maison de religieux pour aliénés, proche du fonctionnement d'un couvent, peut donner l'image d'un lieu d'où l'on ne sort pas facilement. L'hôpital comme prison est souvent l'image renvoyée par les instituts psychiatriques. Or, ce n'est pas le cas ici. Pour notre analyse, quatre dates sont prises en considération, de 1828 à 1840 soit tous les quatre ans. L'analyse commence volontiers en 1828 et non l'année de la fondation de la Maison en 1824 car le nombre réduit d'aliénés n'apporte pas les chiffres nécessaires à l'étude.

En 1828, 48% des aliénés restent un an ou moins. Ils sont 34% en 1832, 61% en 1836 et 54% en 1840, soit une moyenne de 49% de patients qui ont un séjour d'un an ou moins. Si l'on compare avec les chiffres concernant les hommes hospitalisés des Hospices Civils en 1866³⁰⁶, 19% des patients restent moins d'une semaine, 42% plus d'une semaine mais moins d'un mois, 38% d'un mois à un an et seulement 1% au-delà d'un an. Il est donc clair que 99% des patients en 1866 des Hospices Civils restent très peu de temps.

Si les frères s'obstinent à faire sortir les aliénés des prisons, c'est pour leur éviter l'incurabilité. La croyance des frères est qu'une longue période sans soin correct prodigué à un

³⁰⁵ Michel Caire, *Soigner les fous, histoire des traitements médicaux en psychiatrie...* op. cit., p. 118-119.

³⁰⁶ Olivier Faure et Dominique Dessertine, *Populations hospitalisées dans la région lyonnaise...*, op. cit., p. 39.

aliéné mène inéluctablement à l'incurabilité. Ainsi, il faut que les patients sortent rapidement de la Maison. Faire sortir les aliénés au plus vite s'avère être un souhait mais aussi une réalité.

b. L'incurabilité

Pour sortir rapidement de la Maison de santé, il faut « aller mieux ». Cependant, il existe une catégorie de patients qui n'ira pas mieux qu'importent les soins apportés ; ce sont les incurables. Bien que la spécialisation dans la psychiatrie soit palpable dans l'absence du terme d'incurable des registres, l'incurabilité demeure. Hervé Guillemain évoque la « réalité thérapeutique » caractérisée par une « inefficacité globale » pour justifier le taux élevé d'incurables au début du XIX^{ème} siècle³⁰⁷. Les incurables – bien que cette dénomination n'existe quasiment plus – sont souvent les syphilitiques aussi appelés « atteint[s] de paralysie générale ». La syphilis ne se soigne pas au XIX^{ème} siècle, les médecins sont désemparés car aucun remède n'est trouvé³⁰⁸. A défaut, le mercure reste le traitement le plus proposé au début du XIX^{ème} siècle. Cependant, ce même remède perd la confiance des populations. Le mercure n'est pas le remède qu'on attend des médecins contre la syphilis. Or, elle n'est pas toujours identifiée comme telle, on la confond entre plusieurs maladies vénériennes et certains vont même douter de sa contagiosité. Claude Quézel décrit l'impuissance des médecins au XIX^{ème} siècle face à la syphilis ainsi :

« Mais si l'alcoolisme, par exemple, offre un beau terrain où peuvent se dérouler les combats de l'éducation, de l'hygiène et de la prophylaxie, la syphilis, elle, a pour effet, de moins en moins inavoué, de provoquer un découragement des praticiens et des pouvoirs publics à cause de l'inutilité des remèdes³⁰⁹ »

Bien que le mercure soit critiqué et critiquable, il est présent dans l'inventaire de la pharmacie de 1837 de la Maison de santé de Saint-Pierre et Saint-Paul.

Il en va de même pour les déments, épileptiques, paralytiques, les imbéciles et les idiots³¹⁰. Si les idiots et les imbéciles ont un « état d'imperfection du cerveau » et une « infirmité

³⁰⁷ Hervé Guillemain, « Médecine et religion au XIX^e siècle... » art. cit., p. 38.

³⁰⁸ Claude Quézel, *Le Mal de Naples, histoire de la syphilis*, éd. Seghers, 1986, p. 146-147.

³⁰⁹ Ibid., p. 146.

³¹⁰ Jean Baptiste Carrier, *Etudes statistiques sur les aliénés traités ...*, op. cit., p. 19.

mentale³¹¹ », cela ne sous-entend pas qu'ils ne peuvent pas être éduqués. En d'autres termes, le docteur J-B Carrier, à défaut d'y voir une guérison, assure qu'ils peuvent être éduqués. Cela concorde avec les nombres d'aliénés atteints d'imbécillité et d'idiotisme et qui ont une profession. Si 44% des idiots et des imbéciles sont *sans profession*, 26% sont des artisans, 5% sont des bourgeois (étudiant ecclésiastique, ex percepteur et ex militaire), 5% sont des petits commerçants, 13% sont des cultivateurs et 1% est journalier et 5% ne sont pas renseignés. Cependant, bien que le médecin soit conscient que les « infirmes mentaux » puissent avoir une éducation, la politique de l'établissement des frères de Saint-Jean de Dieu n'est pas à l'éducation ni à l'accueil des incurables. Le nombre faible des incurables démontre cette idée mais c'est surtout la lettre du Père Magallon au maire de Saint-Etienne qui nous éclaire sur la limite de la prise en charge des incurables et sur le choix conscient d'accepter des aliénés curables.

c. Choisir des aliénés curables

Choisir des aliénés curables est une politique de l'établissement des frères. Celle-ci transparait dans une lettre du 1^{er} juillet 1835 du Père Magallon au maire de Saint-Etienne, dans la Loire. Il lui demande de ne plus envoyer des aliénés sans avertir la direction de la Maison de santé et sans l'approbation de celle-ci. Il a dû refuser à l'entrée l'aliéné qu'on lui a présenté. De même, il demande au maire de ne plus envoyer d'aliénés incurables dont font partie les idiots.

« Je vous ai fait parvenir par la personne qui nous a conduit de votre part le Sieur Crotte de ne plus nous adresser de ces infortunés sans vous être au préalable entendu avec nous, afin d'éviter les désagréments qu'il y a d'être obligé à les renvoyer [...]. Mais nous désirons qu'il ne soit malade que depuis peu de temps, afin qu'on puisse lui faire suivre un traitement convenable et le ramener à la raison pour pouvoir le rendre ensuite à la société. Car si nous remplissons notre maison d'incurables, nous fermerons la porte à ceux qui ont réellement besoin de nos soins, et nous devenons inutiles à la société. L'idiote que vous nous avez adressé est tout à fait incurable, car il est impossible de pouvoir ramener à la raison celui qui n'en a jamais eu.³¹²»

Il y a des idiots et des imbéciles dans la Maison de santé mais au moment où Magallon écrit cette lettre, la capacité d'accueil des frères est très limitée. Ils privilégient les aliénés curables

³¹¹ Jean Baptiste Carrier, *Etudes statistiques sur les aliénés traités ...*, op. cit., p. 20.

³¹² AP, copies du registre de correspondances par le frère Corentin Cousson, lettre adressée au maire de Saint-Etienne, p. 3-4.

afin qu'ils aient une chance de sortir rapidement. Magallon sait pertinemment que les folies qui ne sont pas traitées peuvent s'aggraver jusqu'à ce qu'il appelle « l'incurabilité », impliquant l'enfermement jusqu'à la mort au sein de l'hôpital.

2. Comment sortir ?

a. Les sorties légales

De 1824 à 1840, 659 sorties pour 1093 entrées de patients sont dénombrées. Les sorties sont parfois et souvent postérieures aux dates limites de cette étude mais elles concernent tous les patients entrés durant la période 1824-1840. Sur ces 659 sorties, 550 sont des sorties qui portent une mention soit sur l'état mental du patient (guéri, amélioré, convalescent, même état) soit sur la nature de la sortie légale (retrait ou transfert) ou illégale (évasion). Nous ne comptons pas les décès comme sorties légales.

L'état du patient comme raison de sortie

Sur les 1093 patients, 659 sortent de la Maison et 460 ont une description de leur état à la sortie. Ces descriptifs peuvent être séparés en cinq catégories : la convalescence, la guérison, l'amélioration de l'état, le degré d'agitation et l'absence de changement dans l'état de la maladie. Ainsi sont comptés 127 convalescents, 304 guéris, 17 améliorations, 1 calme et 11 qui sont dans le même état à leur sortie.

Les transferts

Contrairement aux sorties liées à la guérison, les transferts ne dépendent pas de l'état des patients. Il s'agit là d'un déplacement de patients. Il y a eu 76 déplacements de patients, du moins notés sur les registres.

Sur les 20 transférés, sept sont transférés à l'asile de Montdevergues dans le Vaucluse, ouvert en 1854 : six en 1863 et un en 1867. En 1869, un patient est transféré à l'asile de Privas en Ardèche tenu par les Sœurs de Sainte Marie de l'Assomption qui ouvre une section pour hommes tenus par les frères de Sainte Marie de l'Assomption en 1836³¹³. Un autre patient est

³¹³ Olivier Bonnet, « Servir Dieu, servir les fous... » art. cit.

transféré à l'asile de Charenton, près de Paris, en 1839. Enfin, trois patients sont transférés à l'Antiquaille, à Lyon à des dates aléatoires en 1831, 1857 et 1863. Ainsi, 60% des patients transférés le sont dans un asile. Un seul patient est transféré dans un hôpital classique, en 1830 à Montbrison.

Quatre seulement sont transférés vers un autre établissement de Saint-Jean de Dieu. C'est le cas pour un transfert de 1828 à la Maison de Bourg et un autre pour la Maison de Lille en 1839 mais surtout de deux patients transférés en janvier 1825 à la Maison des frères à Montbrison soit quelques mois avant l'épidémie de typhus. Sachant qu'ils ne font pas partie des patients rapatriés en 1827, il est probable qu'ils aient péri pendant l'épidémie.

Les retraits

Environ 52 patients sont retirés ; 21 le sont par la famille, un parent ou l'épouse et 16 le sont par « l'autorité », un tuteur ou l'autorité militaire. Parfois, il ne s'agit pas de retrait mais de renvoi ; trois renvois dans la famille ou chez le tuteur sont comptés. Il n'y a pas dénominateur commun aux patients retirés. Ils ont entre 7 et 60 ans, des professions variées... Les dossiers médicaux auraient eu leur importance dans l'étude des raisons qui poussent les familles à retirer leurs parents de la Maison de santé. Or, comme ces archives manquent, il est impossible d'étudier les retraits.

b. Les évasions

Des évasions passées sous silence (1824-1835)

Evoquons maintenant les sorties illégales : les évasions. Sur quatorze ans, il y a 21 évasions mentionnées dans les registres. Les évasions ne sont pas toutes répertoriées. En effet, en étudiant les fiches de signalement des archives de la police de la Guillotière, nous avons relevé quelques fiches de signalement d'évasions non mentionnées dans les registres. Les premières évasions signalées dans les registres sont datées de 1835. Or, dans une lettre du 25 août 1832 et une lettre du 1^{er} septembre 1832³¹⁴, le préfet du Rhône exhorte le maire de la Guillotière à

³¹⁴AML, 4 WP 058 3, individus recherchés.

prendre contact avec le directeur de la Maison de santé des frères à la suite de l'appréhension d'un individu idiot errant.

Une autre correspondance datée du 30 décembre 1833 entre le préfet et le maire de la Guillotière montre qu'un autre individu s'est évadé et a été arrêté. L'arrestation de M. Carron a eu lieu à Rive, il a été ensuite remis au préfet du Rhône par le préfet de l'Isère. Cela ne semble pas inquiéter les frères puisque le frère Paul Cellier, qui n'est pas le supérieur de la Maison, répond qu'effectivement un patient s'est évadé mais les frères n'ont pas fait de signalement auprès des autorités. Il assure que cet aliéné est un tranquille et qu'il a eu des nouvelles de sa famille en Isère. Cet aliéné est Jean-François Carron, évadé le 15 décembre 1833, entré sous le numéro d'admission 433. Il est né et domicilié à Rochemaure en Ardèche. C'est un passementier de 28 ans. Pour récupérer le patient, les frères doivent le réclamer en prison. Le frère Paul Cellier envoie donc un frère pour le récupérer. Cependant sur les registres, il n'y a aucune mention de son évasion ; il y a seulement sa date de sortie définitive : le 19 avril 1854.

Des évasions signalées (1835-1836)

Nous avons retrouvé dans les archives provinciales deux lettres adressées au préfet du Rhône mentionnant des évasions. La première concerne l'évasion de Jean Pons et la deuxième celle de Josserand Félix. Sur Jean Pons, il y a très peu d'informations et ce, même dans les registres. Ni sa date de naissance ni son lieu de naissance ne sont mentionnés. Il semblerait qu'il ait 18 ans environ d'après la lettre et le registre. Il est interné pour manie et se trouvait à la prison de Nîmes avant d'être transféré à la Maison des frères de Saint-Jean de Dieu. Quant à Josserand Félix, son profil est un peu plus détaillé. Il est né le 23 mars 1809 à Laudun dans le Gard. Il a 27 ans lors de son hospitalisation et est un ancien chasseur d'Afrique³¹⁵. C'est pour cette raison que le patient a été condamné à 10 ans de prison à Alger et non en France métropolitaine. En effet, cet aliéné est aussi un criminel. Il a été condamné par le 2^{ème} conseil de guerre d'Alger. Il a déjà purgé deux ans de sa peine à la prison de Nîmes mais il aurait été frappé d'aliénation, ce qui explique son transfert à la Maison des frères.

Les deux signalements émis par les frères au préfet du Rhône sont relativement précis. Ils détaillent la taille, la couleur des cheveux, les vêtements portés lors de l'évasion... Mais

³¹⁵ Les chasseurs d'Afrique sont des forces militaires à cheval créées pendant la colonisation de l'Algérie qui a commencée en 1830.

également, quelques informations sur les liens qu'ils ont avec Lyon : « J'ai entendu dire que cet individu a eu travaillé à Lyon, mais on ne sait pas dans quel quartier. Peut-être aura-t-il été revoir ses anciennes connaissances ».

Hypothèses sur le non-signalement des évasions

Cela pose plusieurs questions : pourquoi les évasions n'étaient-elles pas signalées sur le registre ni à la police avant 20 octobre 1835 ?

Plusieurs hypothèses s'offrent à nous. Il est probable qu'il s'agisse d'une prérogative du Provincial. Le Provincial avant avril 1837 n'est pas Magallon. De 1824 à 1826 il s'agit de Félix Massot, de 1826 à 1834 c'est Xavier Gauzy et enfin de 1834 à 1837, Louis Mouren est le Provincial³¹⁶. Les premières évocations des évasions ont été faites sous la direction du Provincial Louis Mouren. Le Provincial ayant eu le plus de pouvoir et le plus longtemps est Xavier Gauzy. Or, une liste anonyme de 1827 adressée à la Curia Generalizia, dresse un portrait des frères. Leur rôle au sein de la communauté et leurs idonéités sont évoqués, tel un rapport d'inspection. Il se trouve que la critique la plus vive est adressée au Père Gauzy : « Indigne supérieur, tiède³¹⁷, lâche, paresseux [lent ?] orgueilleux, beaucoup borné³¹⁸ ».

Ces critiques peuvent expliquer l'absence de dossiers d'évasions. Si le Provincial est tel qu'il est décrit, il est probable que les frères n'aient pu demander de l'aide à la police dans les cas des évasions. Ceci est à prendre avec précautions, ce n'est qu'une supposition à partir d'une critique envers le Père Xavier Gauzy. Une critique à prendre encore plus avec des pincettes car, d'après les biographies du frère Fourrier Picard³¹⁹, ce rapport a été écrit par le Père Gauzy lui-même. Fait-il preuve d'une extrême humilité jusqu'à se déprécier ou cette critique est-elle proche de la réalité ?

³¹⁶ AP, copies de Cousson, liste chronologique des Supérieurs du couvent Saint-Pierre et Saint-Paul de Lyon.

³¹⁷ Tiède dans sa foi.

³¹⁸ ACG, carton Provincia di Francia, liste nominative des frères 1827.

³¹⁹ AP, notices biographiques du frère Fourrier Picard, notice du frère Paul Cellier.

CONCLUSION

Lyon n'est pas pionnière dans la prise en charge des maladies mentales contrairement à d'autres villes comme Aix-en-Provence qui se dote d'un asile à l'écart du centre-ville dès le XVII^{ème} siècle³²⁰. Ce n'est qu'au début du XIX^{ème} siècle que Lyon s'intéresse aux aliénés. La période pré-asilaire lyonnaise est caractérisée par plusieurs petites Maisons de santé pour les aliénés aisés et également par la réticence de l'Antiquaille à devenir un hôpital entièrement dédié aux aliénés³²¹. La Maison des frères de Saint-Jean de Dieu peut être considérée dans ce contexte comme la première réelle prise en charge des aliénés masculins à Lyon du fait de sa rapide spécialisation et du nombre grandissant d'aliénés masculins hospitalisés. En effet, il est également bon de noter que la prise en charge des aliénés par les frères est uniquement masculine. En ce qui concerne les femmes aliénées, c'est au début du XIX^{ème} siècle que des sœurs se regroupent autour de la Congrégation de Notre-Dame de l'Assomption pour leur venir en aide³²². Cependant, à Lyon, elles n'ont toujours pas leur structure propre. Ce n'est que sous l'impulsion du docteur de la Maison de santé, J-B Carrier, que les femmes aliénées sont prises en charge. Il fonde, en effet, la Maison Saint-Vincent de Paul en 1848 dans le même quartier que la Maison des frères Saint-Jean de Dieu. J-B Carrier avait déjà manifesté le besoin de séparer les aliénés selon leur sexe en créant deux asiles distincts, croyant qu'un asile mixte ne serait pas suffisant³²³ : « J'oserai néanmoins exprimer mon regret envers la mesure qui concerne l'isolement des sexes ; elle est restée, à mon avis, incomplète. Ce n'est pas, en effet, à l'aide de simples murs séparatifs qu'on peut espérer remplir de de manière rigoureuse cette importance indication³²⁴ ».

Accueillir et soigner dans la région lyonnaise avant « la loi 38³²⁵ » est ce que promettent les frères en fondant leur Maison de santé à la Guillotière. En effet, la médicalisation de la

³²⁰ Mélanie Baudy, « *La perception et le traitement de la folie à Lyon...* », op. cit., p. 224.

³²¹ Olivier Faure, « L'hospice puis l'hôpital de l'Antiquaille (1802-2003) » ... art. cit., p. 46-47.

³²² Olivier Bonnet, « Servir Dieu, servir les fous... » art. cit.

³²³ Henri Bonnet, *Histoire de la psychiatrie à Lyon...* op. cit., p. 185-186

³²⁴ Jean Baptiste Carrier, *Etudes statistiques sur les aliénés traités ...*, op. cit., p. 6

³²⁵ Expression empruntée à Albert Londres, *Chez les fous*, éd. Arléa, 2009, [1925] p. 125.

« folie » en ce début de siècle, est peu développée ; l'accueil et la prise en charge semblent donc être la première – et peut être unique – étape du soin de l'aliéné.

Les frères se démarquent par une volonté de secourir toutes les classes sociales, de l'indigent de la Lozère au noble de Clermont-Tonnerre. Ils se montrent également savants par leurs diagnostics et leurs soins mais aussi soucieux par la présence de médecins au sein de l'établissement. Ils font même appel à un médecin laïc, le Dr Montrouge, en plus du médecin religieux, le frère Paulin, dès la fondation de la Maison en 1824, soit avant la loi du 30 juin 1838. Tout ceci fait de la Maison de Saint-Pierre et Saint-Paul un modèle de la période pré-asilaire.

L'exemple de la Maison de santé des religieux contrecarre l'idée anticléricale répandue à l'époque selon laquelle la religion ne pourrait pas être compatible avec l'aliénisme. Si les aliénistes de l'Antiquaille critiquent les traitements proposés par les frères, il s'avère qu'ils ont recours aux mêmes méthodes. En effet, nous l'avons vu, les traitements moraux ainsi que l'isolement du patient proposés par l'Antiquaille rejoignent les règles de la vie de la Maison Saint-Pierre et Saint-Paul. Il serait donc vain d'opposer religion et aliénisme au début du XIX^{ème} siècle à Lyon.

Cette monographie a permis de présenter un panorama sociologique des patients sur quatorze ans. Ces statistiques analysées ont permis l'étude des données précises sur leurs rangs sociaux, leurs professions, leurs pathologies, leurs états civils, leurs âges, leur origines géographiques, les entrées, les sorties et les décès. Nous savons que la Maison de santé ne fait pas office de dépôt de mendicité et accueillent toutes les franges de la population, de l'indigent au noble. L'étude des lettres quant à elle a offert une analyse sur l'administration de cette Maison. Nous avons pu donc dresser le décor d'une Maison de santé tenue par des religieux dans la période pré-asilaire et en comprendre le fonctionnement. Elle est un véritable modèle de l'asile attendu par les aliénistes au début du XIX^{ème} siècle. La loi du 30 juin 1838 ne fait que renforcer ce système.

La loi de 1838 semble n'être qu'une continuité du travail des frères. Comme nous le savons, le Père Magallon est invité à la Chambre des Pairs lors de l'élaboration de la loi. Il a probablement contribué à donner une bonne image des Maisons de religieux œuvrant pour les aliénés par son discours à la Chambre. La faible mortalité au sein de la Maison mais également les éloges des religieux par les maires de la Guillotière ont également contribué à la bonne

réputation des frères hospitaliers. La différence notable après la loi de 1838 est la systématisation de la consignation des papiers d'identité et des causes de la mort des patients dans les registres. Ce processus a été entamé avant cette dite loi, elle n'a donc pas transformé fondamentalement l'organisation de la Maison. Nous devons plutôt nous placer du côté des autorités publiques pour voir les effets de la loi. En effet, celles-ci peuvent désormais surveiller cet établissement comme elles le souhaitent. Si, avant la loi, les frères revendiquaient leur droit à la liberté et la propriété privée pour administrer leur établissement comme bon leur semblait, ce n'est plus possible après le vote.

De même que la loi ne change pas la vie à l'intérieur de la Maison, elle ne change pas non plus la médicalisation. En ce début de siècle, la prise en charge médicamenteuse des aliénés n'est pas développée et ce n'est qu'au XX^{ème} siècle, et plus particulièrement dans les années 1950, dans « la décennie miraculeuse³²⁶ », que des « médicaments actifs³²⁷ arrivent sur le terrain de la psychiatrie comme les neuroleptiques et les antidépresseurs. Avoir des médicaments pour traiter les maladies mentales et par extension, une prescription du médecin, ouvre l'asile sur la société ; l'aliéné n'est plus obligé d'être enfermé pour être guéri. Cela change également la vision de la guérison de l'aliéné : alors qu'au début du XIX^{ème} siècle, l'enfermement possède une vertu curative en isolant l'aliéné de ses habitudes et de son entourage, la deuxième moitié du XX^{ème} siècle veut soigner l'aliéné en dehors de l'hôpital et en le responsabilisant puisque la prise de médicaments n'est plus surveillée³²⁸.

Si les aspects juridiques et législatifs qu'apporte la loi ne changent pas le fonctionnement de la Maison de santé, c'est peut-être que notre questionnement devrait se tourner vers un autre aspect : la prise en charge des patients. La loi a permis de standardiser et d'imposer la conservation de documents d'entrée, de sortie mais également des documents aujourd'hui disparus tels que les dossiers médicaux. Ces archives sont à questionner et pourraient démontrer comment était appréhendée la maladie mentale par les médecins et par les frères eux-mêmes ; cette étude sera donc postérieure à 1838.

³²⁶ Citation de Widlöcher cité par Michel Caire, *Soigner les fous, histoire des traitements médicaux en psychiatrie...* op. cit., p. 375.

³²⁷ Jacques Hochmann, *La psychiatrie pour les nuls*, éd. First, 2015, p. 81-82.

³²⁸ Michel Caire, *Soigner les fous, histoire des traitements médicaux en psychiatrie...* op. cit., p. 375.

Les dossiers médicaux auraient été intéressants à étudier pour deux raisons. D'abord, les rapports d'autopsies. Nous savons qu'au moins une autopsie a été pratiquée puisque nous avons un témoignage indirect. En effet, une lettre datée du 20 décembre 1837 du maire de la Guillotière adressée au Père Magallon³²⁹ l'assure que « L'acte d'inconvenance de M^r Carrier et le spectacle qu'il a offert sous vos yeux en tronquant la tête du nommé Melge ne se reproduiront plus ». Il semblerait que l'autopsie du cadavre de l'aliéné Pierre Melge ne convienne pas au Père Magallon au point qu'il fasse appel au maire de la Guillotière pour qu'il interdise au Dr Carrier de pratiquer la dissection des cadavres. Ces rapports auraient permis d'étudier ce que cherchait le docteur Carrier dans les cadavres mais également sur la manière de faire une autopsie au début du XIX^{ème} siècle à Lyon. Cette étude s'orienterait donc vers l'histoire des courants de pensée en psychiatrie et vers l'histoire de la médecine. Carrier cherchait-il des causes de l'aliénation dans le cerveau ou les autres organes ou étaient-ce des autopsies pour connaître les causes de la mort de les aliénés ? Entrent-elles dans un cadre universitaire ou dans un cadre de médecine légale ?

Le deuxième intérêt des dossiers médicaux est l'étude de la personnalité des patients, de témoignages directs des aliénés. Si, dans ce travail de recherche, le patient a sa place en tant qu'objet d'étude, il aurait – grâce à l'étude des dossiers médicaux et à la communicabilité prochaine des archives provinciales – sa place en tant qu'individu. Certains patients ont pu être mentionnés dans ce travail – à travers des lettres notamment – mais jamais une production d'un patient n'a pu être étudiée. Les lettres font le portrait du patient en négatif, ce n'est pas l'aliéné lui-même qui écrit les lettres. Elles évoquent les aliénés mais ils n'ont pas leurs places en tant qu'acteurs. Ils sont l'objet d'étude de ce travail mais leurs individualités et leurs personnalités nous échappent.

L'étude des dossiers médicaux n'a pas été possible car les sources sont manquantes pour notre période. Si nous ne pouvons pas nous tourner vers les archives publiques, nous ne pouvons pas non plus nous tourner vers les archives religieuses privées de l'ordre Saint-Jean de Dieu. De 1824 à 1840, beaucoup de ces archives ont été détruites, notamment concernant les réunions conventuelles. Lors de ces réunions conventuelles, les vies privées des frères et des patients étaient discutées. Étudier l'individualité des aliénés mais également celle des frères se révèlent donc compliqué pour cette période. Toutefois, les archives provinciales françaises sont

³²⁹ AP, Relations avec la mairie de la Guillotière, 1824-1858. Pour plus d'informations sur la lettre, voir annexe 5.

actuellement en transfert de Marseille à Paris, nous pouvons espérer pousser les recherches sur les hôpitaux des frères de l'ordre Saint-Jean de Dieu dans les années à venir.

ANNEXES

Annexe 1 : Lettre du frère Jean de Dieu de Magallon au cardinal della Somaglia, 22 juillet 1827

Frère Jean de Dieu de Magallon au Cardinal della Somaglia, 22 juillet 1827 sur la réouverture du Noviciat dans la Province française

Religieux hospitaliers

De la Charité de l'Ordre

De Saint Jean de Dieu

CHARITE

A son éminence le Cardinal della Somaglia

Secrétaire d'Etat de l'Eglise

Monseigneur,

Depuis longues années Votre Eminence protège d'une manière spéciale l'Ordre Saint Jean de Dieu, dont je suis le très indigne Provincial en France, et par ces motifs, comme aussi par celui de la puissante dignité dont Elle est revêtue dans le Gouvernement de notre Mère l'Eglise, j'ose venir solliciter Son intervention dans des cas très graves relatifs à notre Province.

Vous vous rappelerez(sic) probablement, Monseigneur, qu'étant allé à Rome en 1823 avec trois sujets qui s'occupaient comme moi du rétablissement de l'ordre de la Charité dans ce Royaume, (ce que nous fesons(sic) depuis plus de huit ans), nous y reçûmes des marques bien sensibles de la protection de Ciel. Munis de toutes les facultés nécessaires pour le rétablissement canonique de notre Province St Jean baptiste, et après avoir fait notre Noviciat et nos vœux dans votre hôpital de st Jean Calybite, nous reçûmes la Bénédiction de notre Sint Père nouvellement élu, et celle de votre Eminence, qui nous manifesta des marque d'une bonté toute particulière de même que Sa Sainteté, nous quittâmes la cité Sainte enrichis du Corps d'un martyr (St Fidèle) et de beaucoup d'autres biens spirituels, et nous revinmes(sic) en France rétablir notre Ordre régulièrement, sous la protection spéciale de Marie.

Votre Eminence sait combien de difficultés une pareille opération devait éprouver, d'autant plus que j'étais chargé de la diriger en grande partie, quoique manquant essentiellement des qualités requises. Ajoutons à ce cela les embarras dans lesquels nous ont entraîné les premiers succès obtenus spirituellement et temporellement (à Rome et en France), et un zèle démesuré de secourir tant de malheureux qui réclament(sic) les secours de la Religion, en sorte que nous avons été trop vite dans l'admission des sujets et dans la formation des maisons : au point où nos Supérieurs Majeurs, effrayés par les plaintes diverses et souvent intempestives, et même quelques fois fausses et injustes, tant envers moi qu'envers le R.P. Hilarion, alors notre Commissaire Général, et aujourd'hui de l'Ordre de St François ; nos supérieurs Majeurs, dis-je, voyant de loin le mal plus grand qu'il n'était en effet, provoquèrent du Souverain Pontife la suspension de notre Noviciat et de toutes nos facultés. Ajoutez que, depuis deux ans et demi que cette pénitence dure, loin d'obtenir quelque relaxation et encouragement, notre position sous ce rapport devient de jour en jour plus désespérante. C'est par un miracle perpétuel que nous avons eu le bonheur jusqu'ici de conserver nos sujets, d'autant plus que sa sainteté a déclaré leurs vœux nuls.

Cependant d'une autre côté notre situation temporelle prend journellement une consistance plus forte et satisfaisante. Les trois maisons que nous avons achetées et améliorées à Lyon, Lille et Bourg, et que notre définitoire a déclarées canoniques, augmentent de revenus et de personnel sans discontinuer, au point que celle de Lyon, qui est la maison Provinciale, contient déjà 150 personnes, dont plus de cent aliénés payant pension, les autorités et les habitans(sic) de tous les départements avec lesquels nous sommes en relations, nous témoignent une estime et une confiance particulières ; les dons et aumônes, ainsi que les prêts gratuits, sont toujours plus considérables ; les dettes contractées vis-à-vis des anciens propriétaires qui nous ont vendu ces trois maisons, et vis-à-vis des constructeurs et ouvriers, qui les ont agrandies et organisées en hopitaux(sic), se payent régulièrement en termes fixés, et sont en grande partie tarries(sic); en un mot notre position, sous le rapport temporel est excellente, d'autant plus qu'on nous offre plusieurs établissements biens fournis de tout, et qui nous seraient tres(sic)lucratifs et avantageux, particulièrement un en Savoye et plusieurs à Paris même.

Mais, Monseigneur, comment procurer et former les sujets nécessaires pour opérer un si grand bien, et secourir les membres souffrans(sic) de Jésus-Christ, lorsque ceux qui ont les moyens en mains, au lieu de nous les donner, nous enlèvent ce que nous avons ?

Il eût bien valu alors que les Supérieurs de l'Ordre ne nous y acceptassent pas, et nous laissassent sous la simple tutelle des Evêques locaux : nous serions aujourd'hui parvenus à un degré de prospérité semblable à celui des Frères des Ecoles Chrétiennes, qui sont répandus dans toutes les villes de France, à peu d'exception près.

Ce n'est point cependant ce que nous venons solliciter, avec le respect le plus profond, de la puissance et de la bonté du Souverain Pontife. L'Eglise a d'ailleurs décidé que nous devons former un seul Corps

indépendant de la juridiction épiscopale. Mais le Gouvernement français n'admet point ces exemptions, ni les vœux solennels, et en général comme les temps sont critiques pour les ordres religieux, il faudrait que nous puissions admettre (pour un temps) des novices à des vœux d'abord simples et dissolubles (au gré des Supérieurs) dans le besoin. Pour éviter donc des vœux de suite solennels et perpétuels, d'autant plus que, à cause des débats des Chambres au sujet des Jésuites, nous n'avons pas encore pu être reconnus légalement, et Dieu sait quand est-ce que nous le serons ? et qu'en outre, la dépendance d'un Général habitant à l'étranger surtout à Rome, effraye certains membres puissants du gouvernement, et spécialement des Chambres représentatives et du Conseil d'Etat, pour ce tableau de notre position, en La priant de vouloir bien l'exposer au père commun des fidèles, assurer à sa Sainteté qu'Elle n'a pas de sujet plus dévoué que nous, et La supplier de daigner jeter(sic) sur notre situation un regard de compassion ; nous faire miséricorde, en égard à la longueur et à la rigueur de la pénitence que nous fesons(sic) depuis près de trois ans ; et enfin, voyant aussi l'amélioration très sensible de nos finances, et de notre personnel (par la persévérance des sujets), prendre les mesures convenables pour le bien de notre Ordre en France. Peut être le mieux serait que nous puissions, comme l'Espagne ou comme la Toscane, dépendre d'un Supérieur particulier et pour Protecteur avoir le même que l'Ordre, ou le Grand Aumonier de France pour le temporel et pour le spirituel relatif à Rome même le Nonce du souverain Pontife en France. Mgr le cardinal Macchi et Mgr Lambruschini, ainsi que Mgr Le Prince Altieri peuvent certifier en notre faveur, et que nous pratiquons et désirons continuer à pratiquer nos Saintes règles dans toute leur rigueur et étendue, spécialement pour la vie Commune ; ce que nos Pères de Rome ne font pas.

Du reste, ce que j'en dit ici est de toute confiance en la discrétion et en la Sagesse de votre Eminence, dont nous espérons bientôt une favorable réponse ; en me prosternant à ses pieds et ceux du tres(sic) Saint Père, leur demandant leurs bénédictions et la continuation de leur ancienne bienveillance pour les Frères de la Charité, j'ai l'honneur de me dire avec le plus profond anéantissement, et la plus entière soumission et le plus parfait dévouement en J.C. Monseigneur,

De votre Eminence,

Le plus humble et très obéissant subordonné

Fr. Jean de dieu de Magallon

Très indigne Provinciale de l'ordre saint jean de Dieu

Parus, 22 juillet 1827

Réponse, s'il vous plait, à Lyon

Ou ici Rue Servandoni, N°6

Annexe 2 : Lettre de Carmignani au Saint-Siège sur la réouverture du noviciat, 21 mai 1828

Lettre du Prieur général de l'ordre Saint-Jean de Dieu à Rome, Luigi Carmignani au Saint-Siège pour la réouverture du noviciat dans la Province Française (fermé depuis deux ans) qui devra se faire suivant les Constitutions de l'Ordre. Demande approuvée par le Cardinal Naro.

Transcription par Chiara Donati, archiviste à la Curia Generalizia à Rome.

Da ordinatore *Provincia di Francia. Argomenti della vecchia Provincia. Sulla restaurazione dell'ordine in Francia. Statistiche*, AGF, XLVIII.

Domanda presso la Santa Sede per ottenere l'autorizzazione della riapertura del noviziato in Francia e l'approvazione di altre prescrizioni.

Bmo [Beatissimo] Padre³³⁰

Per l'inesperienza dei soggetti che componevano la Case Religiose dell'Ordine di S. Giovanni di Dio ripristinato nelle Gallie essendosi riconosciuti in quele varj Disordini, la Sta [Santità] Vra [Vostra] per organo dell'Emo [Eminentissimo] e Rmo [Reverendissimo] Sig^r. [Signor] Cardinale Segretario di Stato³³¹, si degnò ordinare circa tre anni a questa parte la sospensione del Noviziato in quella Provincia. Posto in esecuzione tale Venerato Comando quei religiosi si affaticarono di rimeritare la perdita grazia, unificandosi per quanto potevano e sapevano alle Costituzioni dell'Ordine, a malgrado delle Difficoltà che presentano tanto le Leggi Governative del Regno di Francia, quanto quelle che derivarono dall'essersi ritirati molti di quei Religiosi dal Sagro Istituto. Ciò non ostante queglino fra loro , che si mantennero costanti, pervennero col divino ajuto a stabilire un bene inteso sistema di Amministrazione a modo che trovansi in oggi estinti in gran parte i debiti che nella rinascenza dell'Ordine furono obbligati a contrarre. Per questa, ed altre riprove di Regolare condotta ed obbedienza adesivamente alle loro pressantissime istanze fatte pervenire fin al Sagro Soglio della Stà [Santità] Vra [Vostra], Il Priore Genle [Generale] dell'Ordine sempre coll'intelligenza dell'Emo. e Rmo Sig. Card. Segretario di Stato era sul

³³⁰ Il s'agit du Pape Léon XII.

³³¹ Giulio Maria Cavazzi della Somaglia fut Secrétaire d'Etat avec Léon XII de 1824 à janvier 1828.

punto di restituir loro il Noviziato allorché per Supremo Decreto passò agli eterni riposi³³². In seguito di tale avvenimento dovendosi convocare la riunione del Capitolo Generale dell'Ordine per la elezione del nuovo Prior Generale, ed al quale Capitolo intervenir doveva come gli altri Provinciali anche il Provinciale di Francia, il Definitorio risolvette di procrastinare l'esecuzione del disposto dal Prior Genle [Generale] Defunto, fino alla venuta in Roma del d°. [detto] Provle [Provinciale] di Francia opinando che meglio si sarebbero combinate le cose i quella occasione. In oggi pertanto il Definitorio dell'Ordine sud°. [suddetto] presieduto dal nuovo Eletto Prior Genle [Generale]³³³ ha rivolto le su cure a questa porzione di smarrito grege(sic) che si vivamente desidera di ricondurvi al Pastore e dibattute in un col Provinciale di Francia, ed altro degno Religioso suo collega, tutt'i punti di questione, sonosi esclusi, moderati ed ampliati, quelli che il Definitorio era di sua natura autorizzata ad escludere, moderare, ed ampliare. Uno solo però ne rimane sospeso, che derogando dagl'Istituti Fondamentali dell'Ordine, richiede la sanzione del sommo potere della Stà [Santità] Vra [Vostra] perché ne sia valida l'esecuzione. Riconosciutasi onninamente indispensabile la ripristinazione del Noviziato poiché il dilazionarla soltanto distruggerebbe in un punto l'opera stessa, per essere il Noviziato l'unica garanzia, che aver possono, dello stabilimento di una Communità Religiosa, coloro chiamati da vera vocazione, e questo Noviziato stesso facendo conseguentemente strada alla successiva Professione con Voti Solenni, occorre necessariamente ritrovare un mezzo di Conciliazione colle Leggi Vigenti in Francia, che si oppongono a si fatti Voti dal che risulta che anche quando quei / 2^a pg. Religiosi facessero Voti Solenni, senza l'intervento delle Leggi potrebbe pure avvenire che alcun perverso fra loro variando poi di parere, e di volontà reclamasse il favore delle Leggi stesse per dedicarsi nuovamente al Mondo profano, e così venisse ad essere pregiudicato nell'anima. A fine dunque di non incorrere in tanto disordine si sono proposte le seguenti misure, che sebbene dipartano in qualche cosa dalle formalità prescritte nelle Costituzioni, mantengono il principio dell'Istituto, e sembrano le più proprie a riportare il doppio scopo della Conservazione dell'Ordine in Francia e della salvezza dell'anima di coloro, che per avventura non persistessero nella loro Vocazione. Ci sono 1°. Tutti gli individui, che vorranno essere ammessi al Noviziato all'età prescritta dalle Costituzioni dovranno essere muniti di documenti legali, comprovanti la loro seguita esenzione dal Servizio Militare, senza de' quali documenti, non si riceveranno prima di aver compita l'età di vent'uno anni = 2°. Gl'Individui ammessi al Noviziato dopo qualche mese di postulanza, dovranno fare un anno di stretto Noviziato perfettamente conforme a quanto si comanda dalle Costituzioni dell'Ordine. 3°. Compito l'anno di Noviziato dovrà questo esser seguito da altri due anni di perseveranza per la Professione. 4°. Compiti i tre anni di Noviziato, e perseveranza saranno ammessi alla Professione con Voti Semplici. 5°. Dopo cinque anni di Professione con Voti Semplici

³³² Il s'agit du Père Gioacchino Maria Gualdi, qui fut Prieur général du 24 septembre 1824 jusqu'au 26 septembre 1836, jour de sa mort.

³³³ Le Père Luigi Maria Carmignani fut Prieur général pour deux mandats : le premier du 27 avril 1828 jusqu'à avril 1834 et le second du 20 avril 1834 à avril 1837.

potranno essere ammessi alla Professione con Voti Solenni, previa però l'espressa, e speciale licenza del Priore Genle [Generale] di Roma. 6°. Finalmente rimarranno ferme in tutt'altro le regole ordinate dalle ripetute Costituzioni e senza che per l'effetto de' sopradescritti Articoli rimanghino alterate in nessuna parte le facultà tutte, che possiedono già il Prior Genle [Generale] e suo Definitorio Genle [Generale] per la natura stessa del sacro Istituto. Restringendo il contenuto dei specificati sei articoli, chiaramente si rileva, ch'eglino non hanno altro scopo, che quello di cautelare le Professioni Solenni, a modo che vengano a conferirsi soltanto a coloro che il Definitorio Genle [Generale] avrà giudicato poter essere meritevole per aver dato riprove non dubbie di costante perseveranza, per la qual cosa sembrano che onninamente ridondano a vantaggio dell'ordine. Quindi è che il Priore Genle [Generale] implora umilmente dalla Stà [Santità] Vra [Vostra], che avuto riguardo all'imponenza delle Circostanze, voglia benignamente degnarsi sanzionare, ed autenticare per la sola Provincia di Francese, le sopradescritte proposizioni sì per la conservazione dell'Ordine nelle Gallie, e propagazione di esso, che per la maggior Gloria di Dio. E tanto spera, che etc.

Ex Audentia Ssmi [Sanctissimi] die 21 Maji Currentis Anni = Facta Relatione Supradictae Instantie Ssmo Dno Nro [Sanctissimo Domino Nostro] Papae Leoni XII. Per me Sacrae Congregationis Super Disciplina Regulari Substitutum = Ssmus [Sanctissimus] attentis expositis per P. Priorem Gnlem [Generalem] Ordinis S. Ioannis de Deo, perpensisque circumstantiis in praesenti casu concurrentibus benigne pro meliori bono, et Galliae Provinciae utilitate omnes, et singulos in precibus expositos Articulos approbat, pretereaque mandat, ut adamussim adimpleantur, omnesque conditiones serventur in omnibus, et per omnia juxta formam, et tenorem illorum, et non alias, nec aliter, nec alio modo: onerando ad hunc effectum conscientiam P. Gnli [Prioris Generalis], et Provlis [Provincialis] dictae Provinciae pro tempore Constitutionibus Apostolicis, Ordinis, caeterisque contrariis quibuscumque non obstantibus = Romae supradicta die, Mense, et Anno 1828.

P. (Prefetto)...Card. Naro ...³³⁴

Approbamus, juxta supradicti Rescripti, Romae, ex Conventu, et Hospetali nostro S. Ioannis Caly bitae, die 3.^a Iunii 1828. Fr Aloysius Maria Carmignani Prior Glis [Generalis]³³⁵

(Sigillo a cera rossa dell'Ordine)

³³⁴ La signature devrait être celle du Cardinal Benedetto Naro qui à partir du 3 février 1821 fut préfet de la congrégation de la Discipline des Réguliers, à laquelle il resta jusqu'à sa mort le 6 octobre 1832.

³³⁵ Le prieur général confirme la réponse de la Congrégation.

F. Laurentius Varroni, tertius Cons [Consiliator], et Serius [Secretarius] glis [generalis] Ordinis³³⁶
Gratis pro Deo³³⁷

(Sigillo a cera rossa del cardinale Naro?)

Bart. [Bartolomeo] Tojetti³³⁸ Substitu

³³⁶ C'est la signature du Frère Lorenzo Varroni, troisième Conseiller et secrétaire Générale de l'Ordre.

³³⁷ L'écriture semble correspondre à celle de la réponse.

³³⁸ Il a plusieurs charges au sein de la Curie Romaine.

Annexe 3 : Chapitre 9 des Constitutions de 1718 annotées en 1785

Chapitre 9: de l'âge et de la qualité de ceux qui doivent être reçus dans notre Ordre (della età, e qualità di quelli, che fi hanno da riceuere nel noftro ordine)

« En revanche [les Frères] ne doivent pas avoir moins de dix-huit ans, ni plus de trente-cinq ans : et qu'ils soient de bonne Conscience, calmes, Amateurs de la vertu, et de la dévotion, et enclins à la perfection, et qu'ils aient les forces de pouvoir supporter les fatigues de notre Ordre.

Et soient acceptés avec l'autorisation du Père Général : ne soit accepté personne, qui par disgrâce soit accusé d'avoir été un apostat à la foi ou accusé d'Hérésie ; ni qui soit né de Pères et Grands-Pères, qui soient punis ou condamnés par le Saint Office de l'Inquisition pour Apostasie ou Hérésie ; ni aucun qui ne soit un esclave, ni marié à moins d'avoir l'accord de la femme [...]

Ni ne soit reçu dans notre Ordre, aucun des ordres mendiants ou non mendiants, ni prêtre, ni faisant parti d'Ordre Sacré : Si par hasard, il eut qu'une personne faisant parti des groupes nommés ci-dessus, soit admise, elle sera considérée comme défectueuse, interdite de toutes choses dites, et sera chassée sans attendre de l'Ordre comme inapte à faire la profession [...] »

Annexe 4 : Liste nominative des frères en 1827 avec leur idoneité

Etat nominatif des Pères, frères et aspirants de l'ordre de la charité de Saint Jean de dieu,
composant la province de Saint Jean-Baptiste en France

	Noms de religion	Nom et prénoms	Emplois
Profès			
1	R. Frère Saint Jean de Dieu	De Magallon, Pierre Paul Raphaël	Provincial
2	R. frère Xavier	Gauzi, Jean Pierre	Supérieur
3	R. frère Vincent de Paul	Vincent, Joseph	Prêtre-aumônier
4	frère Augustin	Brunel, Jean François	Sous prieur
5	frère Paul	Cellier, Jean Pierre Paul	Procureur et secrétaire
6	f Hilaire	Albepart, Jean	aide pharmacien
7	f Césaire	Gérard, Jean	infirmier
8	f François de Salat	Desportes, François	1er infirmier
9	f Alexis	Gueydon, Pierre,	quêteur
10	f Elie	Brun, Hilarion	idem
Noviciants			
11	f Bruno	Largillière, Auguste	idem
12	f Camille	Bost Monbrun, Jean	infirmier
13	f Marcel	Savignan, Pierre	aux gros ouvrages
14	f Gerasime	Auvergnon, Jean Baptiste	réfectorien
15	f Frédéric	Perrin, Frédéric	à la lessive
16	f Jacques	Flamien, Charles	quêteur
17	f Jean de la Croix	Fayenne, Edouard	cuisinier
18	f Isaac	Durosoy, Louis	pharmacien
19	f Joseph	Aguesse, Jean	1er jardinier
20	f Eugène	Chevreuil, Joseph André	aide-infirmier
21	f Marcellin	Legrand, François	idem
22	f Emmanuel	Hérissé, Auguste	idem
23	f Hubert	Dormoy, Ferdiand Claude	idem
24	f Grégoire	Champin, Fleury	directeur des travaux à la campagne
25	f Paulin	Dénion, Louis	médecin
Tierçaires			
26	f Thomas	Dubromel François Nicolas	cuisinier
27	f Antoine	Soulier, ...	aide-cuisinier
28	f René	Mousseau, René	infirmier
29	f Firmin	Bourson, Louis	portier-cordonnier
Aspirants			
30	f Julien	Blénaïs, Julien	2ème jardinier
31		Caussade, Simon Paul	1er vestiare
32		Sibilou, Ferdinand May	2ème vestiare

33		Morison, Fleury Xavier	aide-infirmier
34		Gros, Jean Félix	boulangier
35		Gourds, Jean Marie	tailleur d'habits et 2ème portier
36		Verebère, Jean	aide-infirmier
37		Félix, Claude Alexandre	cordonnier
38		Doucerain, Jean Philibert	aide-infirmier
39		Escot, Hypolitte François Joseph yb	aide-médecin

Suite de la liste nominative, chaque numéro correspond à une ligne du tableau ci-dessus :

1: /

2 : Indigne supérieur, tiède³³⁹, lâche, paresseux [lent³⁴⁰] orgueilleux, beaucoup borné

3 : Bon prêtre

4 : Bon religieux, peu lettré

5 : Vocation solide n'ayant jamais balancé, intelligent, remuant, piété faible ou plutôt faible, irrégulier, caractère turbulent et léger, prenant les intérêts de l'ordre avec zèle néanmoins bon pour le tempérament

6 : Très relâché, de très petite taille et maladif, peu lettré, altier, assez bon hospitalier néanmoins et assez laborieux et intelligent

7 : Très chancelant et attaché à ses sentiments quoique laborieux, peu lettré, caractère altier et ~~fougueux~~ ardent

8 : Un peu lettré, bon caractère, laborieux mais vocation chancelante [et plein de lui-même]

9 : Bon religieux, peu lettré, caractère bon

10 : Bon religieux assez lettré ayant faits des humanités

11 : Illégitime ayant eu dispense, vocation équivoque, un peu difficile, peu lettré, plein de lui-même

12 : Bon religieux, peu lettré, caractère ardent, capacité médiocre

13 : Assez bonne vocation, peu lettré, capacité médiocre

14 : Bonne vocation, peu lettré, de faible constitution, laborieux

15 : Vocation équivoque, laborieux, peu lettré, un peu dissimulé

16 : Solide piété, fort, robuste, médiocre instruction, caractère ardent ou empressé

³³⁹ Tiède dans sa foi.

³⁴⁰ Les mots que nous avons du mal à transcrire sont entre crochets.

- 17 : Médiocre vocation, un peu babillard, peu de capacité, de haute taille mais faible de constitution, bon caractère
- 18 : Fervent, médiocrement lettré pouvant un jour remplir un des principaux emplois, connaissant à peu près son état de pharmacien
- 19 : Bonne vocation, peu instruit, laborieux, fervent et robuste
- 20 : Vocation fort équivoque, pas de capacité, peu lettré, constitution faible
- 21 : Vocation médiocre, laborieux et robuste, peu instruit, bon hospitalier, piété bonne
- 22 : Bonne vocation, robuste et laborieux, peu lettré
- 23 : Vocation très équivoque pour la piété, médiocre éducation, bon caractère, heureux physique, point mortifié, à craindre pour les mœurs
- 24 : Bonne vocation, peu de caractère, laborieux, médiocre instruction
- 25 : Bonne vocation, probablement lettré, attaqué des nerfs, ne pouvant le tiers du temps suivre la communauté, a passé l'âge selon notre constitution³⁴¹
- 26 : Bon travailleur, vocation chancelante, sans instruction, robuste
- 27 : Excellent hospitalier, fervent, robuste mais de bien petite taille, sans instruction, Bon pour tout selon la capacité
- 28 : Excellent hospitalier, piété exemplaire, caractère charmant, éminemment vertueux, heureux physique, médiocrement robuste mais illégitime : vocation solide
- 29 : Edifiant, vocation solide, bon caractère, capacité médiocre, piété sincère
- 30 : Julien Blenais a passé l'âge, fervent, bon hospitalier et à toutes choses selon la capacité, robuste, laborieux, bon caractère
- 31 : Vocation fort bonne, passablement instruit, ayant fait la quatrième, laborieux et très mortifié et humble de cœur, se portant à tout ce qu'il y a de plus pénible et rebutant.
- 32 : Piété médiocre, vocation de même, plein d'amour propre, constitution faible néanmoins bon hospitalier, laborieux, caractère et physique aimable. Illégitime, il est depuis plusieurs années attaché à l'ordre
- 33 : Bonne vocation, bon hospitalier, fervent, caractère et physique heureux, probablement instruit
- 34 : Fervent, robuste, bon cœur, caractère de même, sans instruction, vocation fort chancelante dans les [commencements] beaucoup d'amour propre
- 35 : Piété solide, peu instruit, laborieux, beaucoup d'amour propre et tenace a des sentiments, caractère assez bon

³⁴¹ L'âge maximum pour entrer dans l'ordre étant de 35 ans, cf Annexe 3.

36 : Piété peu solide, vocation assez déterminée, caractère léger et puéril, souple, précipité, fort soumis, un peu instruit

37 : Piété faible, babillard, de faible constitution, peu instruit, à renvoyer ou à garder comme seulement voulant rester ainsi.

38 : Piété fort équivoque, vocation déterminée très immortifiée, bon caractère, esprit mondain. Un des plus instruits et capables de l'ordre si le spirituel allait mieux

39 : Piété solide, vocation fort équivoque ayant un caractère susceptible, de bonne famille, physique et caractère aimable, constitution faible, ayant étudié la médecine pouvant passer docteur dans un an a peu près.

Annexe 5 : Lettre du maire de la Guillotière au Père Magallon, 20 décembre 1837

La Guillotière, le 20 décembre 1837

Département

DU RHÔNE

Le Maire de la Ville de la Guillotière

A Monsieur de Magallon, Directeur de l'Etablissement des aliénés du Moulin à Vent

Monsieur,

J'ai l'honneur de vous adresser copie³⁴² de la lettre que je viens d'écrire à M^r le directeur Carrier pour lui certifier mon refus de l'autoriser à disposer des cadavres des aliénés qui meurent à (sic) votre établissement.

L'acte d'inconvenance de M^r Carrier et le spectacle qu'il a offert sous vos yeux en tronquant la tête du nommé Melge³⁴³ ne se reproduiront plus.

Recevez Monsieur, l'assurance de ma considération.

[signature du maire]

³⁴² Cette copie a disparu.

³⁴³ Pierre Melge est arrivé le 14 avril 1835 sous le numéro d'admission 676. Âgé de 48 ans, il est né le 27 juin 1787 à Le Vigan dans le Gard et y vivait encore avant son admission. Il est sans profession, protestant et atteint de démence. Il a été placé à la Maison de santé par le préfet du Gard. Les documents accompagnant son admission sont : l'arrêt du préfet et l'acte de naissance. Il est décédé le 16 novembre 1837.

TABLE DE L'ICONOGRAPHIE

Tableau 1 <i>Les frères Saint Jean de Dieu délivrant les aliénés des prisons</i> , Joseph Langlumé, gravure, XIX ^{ème} siècle. AP, 5T15.....	49
Tableau 2 <i>En 1826, les religieux de Saint Jean de Dieu délivrant les aliénés des prisons</i> , Albert Koelitz, peinture, 1917, d'après la gravure de Langlumé. AP, 1T10.	50
Tableau 3 <i>Pinel libérant les aliénés de leurs chaînes en 1792</i> , Charles Müller, peinture, 1852, Académie Nationale de médecine.	50

TABLE DES TABLEAUX ET DES GRAPHIQUES

Figure 1 : Lieux de soins des aliénés à Lyon en 1812 d'après Mélanie Baudy.	26
Figure 2 : Dépenses et recettes de 1826 à 1836.	37
Figure 3 : Recettes et dépenses de 1826 à 1836.	38
Figure 4 : Pourcentage d'aliénés interdits de 1824 à 1840 parmi les aliénés de la Maison Saint-Pierre et Saint-Paul.	52
Figure 5 : Moyenne annuelle des patients présents dans la Maison de Saint-Pierre et Saint-Paul de 1824 à 1840.	55
Figure 6: Nombre de frères et moyenne patients hospitalisés en 1827, 1830 et 1832.	57
Figure 7 : Taux de mortalité en pourcent de 1824 à 1840.	59
Figure 8 : Le nombre d'admissions de 1824 à 1840.	60
Figure 9: Nombre d'entrée de patients en pourcentage en fonction de l'âge de 1824 à 1840. .	62
Figure 10 : Nombre d'entrées en pourcentage des patients de plus de 61 ans de 1824 à 1840.	63
Figure 11 : Origine géographique des patients de plus de 61 ans de 1824 à 1840.	64
Figure 12 : Nombre d'entrées des patients mineurs en pourcentage de 1824 à 1840.	65
Figure 13 : Profil des enfants de moins de 15 ans qui décèdent entre 1824 à 1840.	66
Figure 14 : Profil des enfants de moins de 15 ans qui sortent de l'hôpital entre 1824 et 1840.	66
Figure 15 : Origine par département de dernier domicile des enfants de 15 ans ou moins de 1824 à 1840.	67
Figure 16 : Sorties et décès en fonction de l'âge de 1824 à 1840.	69
Figure 17 : Pourcentage de patients âgé de 22 ans à 60 ans selon leur état civil de 1824 à 1840.	71

Figure 18 : Groupes socio-professionnels à la Maison de santé Saint-Pierre et Saint-Paul de 1824 à 1840.	72
Figure 19 : Départements du dernier domicile des patients de la Maison de Lyon en 1824. ..	80
Figure 20 : Départements du dernier domicile des patients de la Maison de santé de Lyon en 1827.	80
Figure 21 : Départements du dernier domicile des patients de la Maison de Lyon en 1839. ..	81
Figure 22 : Dernier domicile en France des aliénés en 1824.	82
Figure 23 : Dernier domicile en France, Suisse et Piémont des aliénés en 1827.	82
Figure 24 : Dernier domicile des patients en France et Suisse des aliénés en 1839.	83
Figure 25 : Nombre d'admissions à la Maison de santé de Lyon de 1824 à 1840.	85
Figure 26 : Tableau des causes des maladies à partir des registres matricules.	88
Figure 27 : Nombre patients admis avec documents de 1824 à 1840.	90
Figure 28 : Nombre moyen de patients dans la Maison de santé de Saint-Pierre et Saint-Paul de 1824 à 1840.	95
Figure 29 : Dénominations des maladies en 1828.	95
Figure 30 : Dénominations des maladies en 1838.	98
Figure 31 : Patients internés pour ivresse de 1824 à 1838.	104

SOURCES

ARCHIVES PROVINCIALES, À PARIS

Iconographie

5T15

1T10

Manuscrits

Dossiers : Relations avec les préfectures du Gard et de Haute Loire 1827- 1946, relation avec la préfecture de la Loire 1829-1874, du Rhône 1826-1870, de la mairie de la Guillotière 1824-1858, recommandations des prisons de Lyon 1824, Savigneux 1824-1826.

Notice biographique de Pierre Bernard, architecte

Couvent-Hospice de Saint Pierre et Saint Paul de Lyon, mémoire 1919

Notices biographiques du frère Fourrier Picard, notice du frère Paul Cellier.

Copies par le frère Corentin Cousson

ARCHIVES DÉPARTEMENTALES DU RHÔNE, À LYON

Population

HDEPOT/SJDD Q 1-227 Population

HDEPOT/SJDD Q 123 1824-1842 (matricules 1 à 1292).

HDEPOT/SJDD Q21 et Q22 Livres de la loi

Dossiers médicaux

HDEPOT / SJDD R1-5 Malades, traitements et soins : rapports sur les résultats obtenus.

ARCHIVES MUNIPALES DE LYON

Archives de la Guillotière

4 WP 058 3, individus recherchés.

ARCHIVES DÉPARTEMENTALES DES CÔTES D'ARMOR, À SAINT-BRIEUC

1X114, Asile d'aliénés de Saint-Aubin (1830-1836).

ARCHIVIO SEGRETO DEL VATICANO, À ROME

Hiérarchie catholique

Hierarchia Catholica medii et recent aevi, éd. Ritzler-Sefrin VII 1800-1846 (rédigé en latin, pour les Cardinaux sous Pius VII)

*Notizie*³⁴⁴

ARCHIVIO DELLA CURIA GENERALIZIA, À ROME

Cartons d'archives

Carton Affari e corrispondenza, Provincia di Francia 1827-1850

Carton Provincia di Francia

Livres de congrégations, protocoles et constitutions

Libro di congregazioni conventuali Roma 1799 a 1828 n°2

Libro di Congregazioni conventuali Roma 1828 a 1843 n°3

Protocolli 1816 a 1830

Constitutions de l'Ordre de 1718 annotées en 1785

³⁴⁴ Noms donnés aux annuaires pontificaux entre 1722 à 1860, puis ils prennent le nom d'*annuario* en 1860 puis *gerarchia cattolica* en 1870 et enfin *annuario pontificio* depuis 1912.

BIBLIOGRAPHIE

- Joël Autret, *L'hôpital aux prises avec l'histoire*, éd. L'Harmattan, 2004.
- Joseph Barou, « Le prieuré de Sainte-Croix », *Village de Forez*, no. 95-96, octobre 2003, p. 19-32.
- Joseph Barou, « Meurtrière épidémie chez les frères de Saint Jean de Dieu », *Village de Forez*, no. 95-96, octobre 2003, p. 18-23.
- Mélanie Baudy, « *La perception et le traitement de la folie à Lyon, l'Antiquaille 1803-1877* », mémoire d'histoire, Université Lyon II, 2000.
- Véronique Belle, *Prison de Perrache, puis prison Saint-Joseph*, en ligne sur le site de la Région Auvergne Rhône Alpes, 2001.
- Henri Bonnet, *Histoire de la psychiatrie à Lyon, de l'Antiquité à nos jours*, éd. Césura Lyon, 1988.
- Olivier Bonnet, *Faire la biographie d'un charlatan ? Frère Hilarion, fondateur d'asiles d'aliénés au XIXème siècle*, éd. Comité historique du Centre-Est, 2002.
- Olivier Bonnet, « Servir Dieu, servir les fous, les religieuses dans les asiles d'aliénés au XIXème siècle » dans Olivier Faure (dir.), *Religion et enfermements : XVIIe -XX siècles*, éd. Presses universitaires de Rennes, 2005, p. 131-147.
- Patrice Bourdelais et Jean-Yves Raulot, *Une peur bleue, histoire du choléra en France, 1832-1854*, éd. Payot, 1987.
- François-Joseph-Victor Broussais, *De l'irritation et de la folie*, éd. Fayard, 1986 [1828].
- Michel Caire, *Soigner les fous, histoire des traitements médicaux en psychiatrie*, éd. Nouveau monde, 2019.
- Jean Caradec Cousson O.H, *Un promoteur de la renaissance hospitalière et religieuse au XIXème siècle : Paul de Magallon d'Argens* éd. Emmanuel Vitte, 1959.
- André Chagny, *L'Ordre Hospitalier de Saint Jean de Dieu, depuis la Révolution*, II, éd. Maurice Lescuyer, 1953.
- François Chast, *Histoire contemporaine des médicaments*, éd. La découverte & Syros, 2002 [1995].

Paul Dreyfus, *Infirmier par amour : Paul de Magallon 1784-1859 restaurateur de l'Ordre hospitalier Saint Jean de Dieu*, éd. Centurion, 1993.

Olivier Eymann, *Être fou au XIX^e siècle, moralisation et normalisation des internés d'office d'un asile de province*, éd. l'Harmattan, 2006.

Claire Favrot Meunier, « *La vie et l'œuvre de Joseph Xavier Tissot, dit frère Hilarion (1780-1864), fondateur d'hospices d'aliénés dans la première partie du XIX^e siècle : contribution à l'histoire du mouvement aliéniste* », thèse de médecine, Université Paris V, 1997.

Olivier Faure, « L'hospice puis l'hôpital de l'Antiquaille (1802-2003) », p. 37-65 dans René Mornex, Bernard Ducouret, Olivier Faure, *L'Antiquaille de Lyon, histoire d'un hôpital*, éd. Lieux Dits, 2003.

Olivier Faure, *Genèse d'un hôpital moderne, Les Hospices Civils de Lyon de 1802 à 1845*, éd. Presses universitaires de Lyon, 1982.

Olivier Faure et Dominique Dessertine, *Populations hospitalisées dans la région lyonnaise aux XIX^e et XX^e siècles*, éd. CNRS-Programme Rhône-Alpes Recherches en sciences humaines, 1991.

Michel Foucault, *Histoire de la folie à l'âge classique*, éd. Gallimard, 2016 [1972].

Jean Freney et Alexandra Dubourget-Narbonnet, *Peste, choléra... et autres calamités. Une histoire des infections à Lyon*, éd. livresEMCC, 2016.

Odile Haumonté, *La vie du frère Jean de Dieu de Magallon*, éd. du Signe, 2010.

Jacques Hochmann, *Histoire de la psychiatrie*, éd. Presses Universitaires de France, 2011.

Jacques Hochmann, *La psychiatrie pour les nuls*, éd. First, 2015.

Jacques Hochmann, *Les théories de la dégénérescence, d'un mythe psychiatrique au déclinisme contemporain*, éd. Odile Jacob, 2018.

Howard Gardner, *Histoire de la révolution cognitive, la nouvelle science de l'esprit*, éd. Payot, 2002 [1985].

Gaspard George, *Pierre Bernard, architecte (1806-1882) notice biographique*, éd. Bouvier, Lyon, 1899.

Hervé Guillemain, *Diriger les consciences, guérir les âmes, une histoire comparée des pratiques thérapeutiques et religieuses (1830-1939)*, éd. La découverte, 2016.

Hervé Guillemain, « Médecine et religion au XIXe siècle. Le traitement moral de la folie dans les asiles de l'ordre de Saint-Jean de Dieu (1830-1860) », *Le Mouvement Social*, vol. n° 215, no. 2, 2006, p. 35-49.

Emmanuel Laurentin, « La folie à Paris », *Une histoire de la folie (2/4)*, 26 février 2019, émission *La Fabrique de l'Histoire*, France Culture.

Matthieu Lecoutre, *Le goût de l'ivresse, boire en France depuis le Moyen-Âge (Ve-XXIe siècle)*, éd. Belin, 2017.

Salvino Leone, *San Giovanni di Dio, il creatore dell'ospedale moderno*, éd. Fatebenefratelli, 2017.

Albert Londres, *Chez les fous*, éd. Arléa, 2009, [1925].

Marc Masson, « Place des institutions des frères de Saint Jean de de Dieu dans la naissance du mouvement aliéniste française » dans *L'Ordre Hospitalier de Saint Jean de Dieu et la psychiatrie*, édition inconnue, 2000, p. 1-14.

Jean Monval, *Les frères hospitaliers de Saint Jean de Dieu*, éd. Bernard Grasset, 1936.

Didier Nourrisson, *Crus et cuites, histoire du buveur*, éd. Perrin, 2013.

Catherine Pellissier, *Loisirs et sociabilité des notables lyonnais au XIXe siècle*, I, éd. Lyonnaises d'art et d'histoire presses universitaire de Lyon, 1996.

Évelyne Pewzner et Jean-François Braunstein, *Histoire de la psychologie*, éd. Armand Colin, 2010 [2000].

Philippe Pinel, *L'aliénation mentale ou la manie, traité médico-philosophique*, éd. L'Harmattan, 2006 [1801].

Claude Quézel, *L'histoire de la folie, de l'Antiquité à nos jours*, éd. Tallandier, 2012 [2009].

Claude Quézel, *La loi de 1838 sur les aliénés*, II, éd. Frénésie, 1988.

Claude Quézel, *Le Mal de Naples, histoire de la syphilis*, éd. Seghers, 1986.

Gabriele Russotto O.H, «Documenti romani sulla restaurazione dei fatebenefratelli in Francia», *Vita Ospedaliera*, no. 6-7, giugno-luglio 1963, p. 1-15.

Gabriele Russotto O.H, *Saint Jean de Dieu et ordre hospitalier*, I, éd. Fatebenefratelli, 1980-1982 [1969].

Laurent Sueur, « *Le traitement de l'aliénation mentale, en France, de la fin du 18^{ème} siècle au début des années 60 du 19^{ème} siècle* », thèse d'histoire, Université Paris VII, 1996.

Frédéric Scheider, *Aliénisme et catholicisme à Lyon au XIX^e siècle : les missions de Joseph Arthaud, 1813-1883*, thèse d'histoire Université Lyon III, 2005.

Antoine Lacour, *Joseph Arthaud, fondateur de l'Asile de Bron, souvenirs biographiques par le Dr Antoine Lacour (1884)*, éd. Césura, 1999 [1884].

Isabelle von Bueltzingsloewen, « Vers un désenclavement de l'histoire de la psychiatrie », *Le Mouvement Social*, vol. 253, no. 4, 2015, p. 3-11.