



HAL
open science

L'histoire de la psychiatrie à travers l'histoire de l'hôpital psychiatrique de Clermont de l'Oise

Robin Roth

► **To cite this version:**

Robin Roth. L'histoire de la psychiatrie à travers l'histoire de l'hôpital psychiatrique de Clermont de l'Oise. *Psychiatrie et santé mentale*. 2022. dumas-03736498

HAL Id: dumas-03736498

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03736498v1>

Submitted on 22 Jul 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.

Université de Picardie Jules Verne

Faculté de médecine

Thèse N° : 2022 -34.

Année 2022

**Thèse : L’histoire de la psychiatrie à travers l’histoire de
l’hôpital psychiatrique de Clermont de l’Oise.**

Présenté et soutenu publiquement le 8 juin 2022

Roth Robin né le 20/08/94

Pour obtenir le **Diplôme d’État de Docteur en Médecine**

Diplôme d’Études Spécialisées de Psychiatrie



Membres du Jury :

Président du Jury : Monsieur le Professeur GUILLE Jean-Marc

Juges : Monsieur le Professeur JEHEL Louis, Madame le Professeur
MANAOUIL Cécile, Monsieur le Docteur BENAROUS Xavier

Directeur de thèse : Monsieur le Docteur BOITARD Olivier

Au Président du Jury

Monsieur le Professeur Jean-Marc GUILÉ,

Professeur des Universités – Praticien Hospitalier

(Pédopsychiatrie)

Coordonnateur du DES de psychiatrie

*Vous me faites l'honneur de présider ce jury et de porter attention à ce travail.
Veuillez recevoir mes sincères remerciements et l'expression de mon profond respect.*

À Madame le Professeur Cécile MANAOUIL

Professeur des Universités – Praticien Hospitalier

(Médecine légale et droit de la santé)

Service de Médecine Légale et Sociale

Adjointe au Chef du Pôle « Urgences, médecine légale et sociale »

Chevalier dans l'Ordre de la Légion d'Honneur

Vous me faites l'honneur d'évaluer ce travail. Soyez assurés de mon profond respect et de mes sincères remerciements.

À Monsieur le Professeur Louis JEHEL

Professeur des Universités – Praticien hospitalier

Psychiatre

Vous me faites l'honneur de juger ce travail. Soyez assuré de ma sincère gratitude et de mon profond respect.

À Monsieur le Docteur Xavier BENAROUS

Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier

(Pédopsychiatre)

Je suis honoré par votre présence présence, veuillez croire à mes profonds respects et à mes sincères salutations.

À Monsieur le Docteur Olivier BOITARD

Psychiatre des hôpitaux,
Ancien praticien hospitalier et chef de pôle au CHI de Clermont de l'Oise,
Psychiatre à la Nouvelle Forge.

Vous m'avez fait l'honneur de diriger ce travail et de m'accorder votre confiance. Je tiens à vous remercier de votre bienveillance et soyez assuré de toute ma gratitude pour ce que vous m'avez appris ainsi que de mon profond respect.

REMERCIEMENTS

À mes parents soutien indéfectible, qui ont toujours cru en moi face à l'adversité et au périple que représentent ces études et sans qui rien n'aurait été possible.

À ma compagne Charlotte-Marie et à notre amour indescriptible.

Au Dr Olivier Boitard, et à l'ensemble des chefs qui se sont montrés bienveillants et pédagogues au cours de mon internat, pour la transmission de leurs expériences et de leurs valeurs.

À l'ensemble de l'enseignement du diplôme universitaire de l'Histoire de la Psychiatrie, enseignements dirigés par M. Le Professeur Johan Pallud (Directeur du DU), M. le Professeur Jean-Noël Fabiani-Salmon (Co-Directeur du DU), M. Claude Harel (Coordinateur pédagogique du DU), pour leur enseignement inestimable qui ont pu m'ouvrir l'esprit à cette matière

À la responsable du Musée Henri Theillou Marilynne Clin qui a ouvert les portes du musée de l'Hôpital psychiatrique de Clermont de l'Oise et qui a pu m'aider pour l'iconographie, je tiens par la même remercier mon ami de toujours et photographe pour cette thèse Hermier Paul.



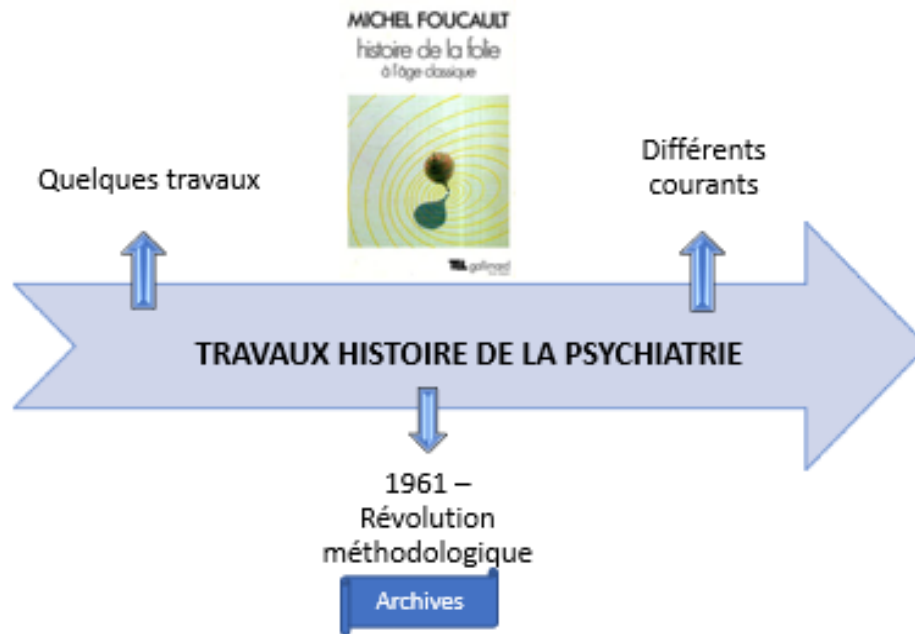
Sommaire

I - Méthode – Archives dans l’histoire de la psychiatrie.....	7
II - Les origines - Des lettres de cachet jusqu’à la loi de 1838.....	13
A) Franciscains Cordelier.....	13
B) Lettre de cachet.....	16
C) La période révolutionnaire.....	17
D) Apport du Dr Pinel.....	23
E) Loi de 1838.....	29
III - Après la loi de 1838 jusqu’à la Seconde Guerre mondiale.....	36
(Ou les tentatives de s’extraire des murs de l’hôpital, vers une dérive de la colonie des aliénés)	
A) Thèse de Georges Labitte Docteur « De la colonisation des Aliénés ».....	37
B) Période de l’épidémie de choléra.....	42
C) L’affaire Estoret.....	46
D) Accroissement de la population et l’Asile devient public.....	49
IV - 1939 – 1945.....	53
(Ou comprendre la « Révolution Psychiatrique » à travers l’état de la psychiatrie durant la Seconde Guerre Mondiale.)	
V - Après 1945 : Nouvelles prises en charge psychiatriques.....	68
A) De la « Révolution Psychiatrique » post 45 jusqu’à la politique de secteur.....	68
B) De l’Asile garderie au secteur psychiatrique.....	70
C) Témoignage du Dr Boitard.....	75
D) Bonus : quelques personnalités de l’hôpital.....	79
VI – Ouvertures : Pourquoi cette étude ?.....	82
VII - Bibliographie	84

I – Méthode : Archives dans l’histoire de la psychiatrie

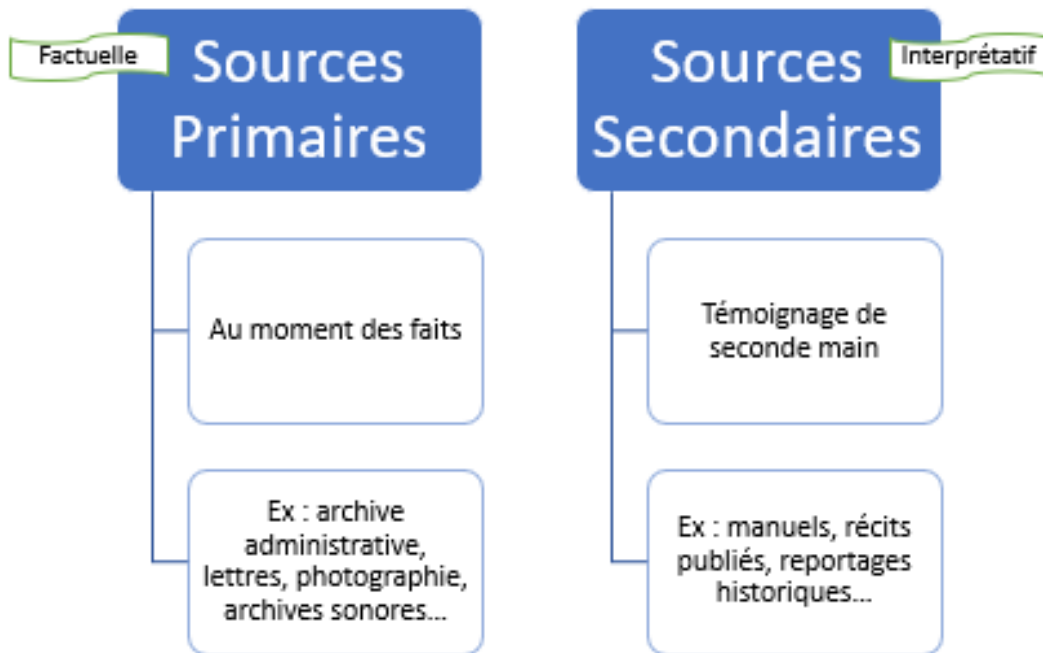
Dans ce travail nous allons traverser l’histoire de la psychiatrie à travers l’histoire de l’hôpital psychiatrique de Clermont de l’Oise. Nous explorerons l’évolution de l’histoire de la psychiatrie à travers l’évolution du statut de cet hôpital et de ses patients. Pour se faire nous expliquerons notre méthodologie dans ce premier chapitre. Puis dans un deuxième chapitre nous analyserons l’évolution de l’hospice où s’exerce œuvre de charité et obligation chrétienne jusqu’à la fin du patronage donnant lieu à l’exercice du pouvoir royal (par lettre de cachet) ou du pouvoir révolutionnaire. Enfin dans le troisième, quatrième et cinquième chapitre nous considérerons les différentes tentatives de passage de l’asile par enfermement « hors les murs » de la ville jusqu’à l’hôpital psychiatrique « hors les murs » de l’hôpital à travers la praxithérapie de l’hôpital, de la « Révolution psychiatrique » d’après-guerre jusqu’à la politique de secteur. Pour rendre le travail plus lisible et didactique, nous légènderons une image au fur et à mesure que notre travail avancera.





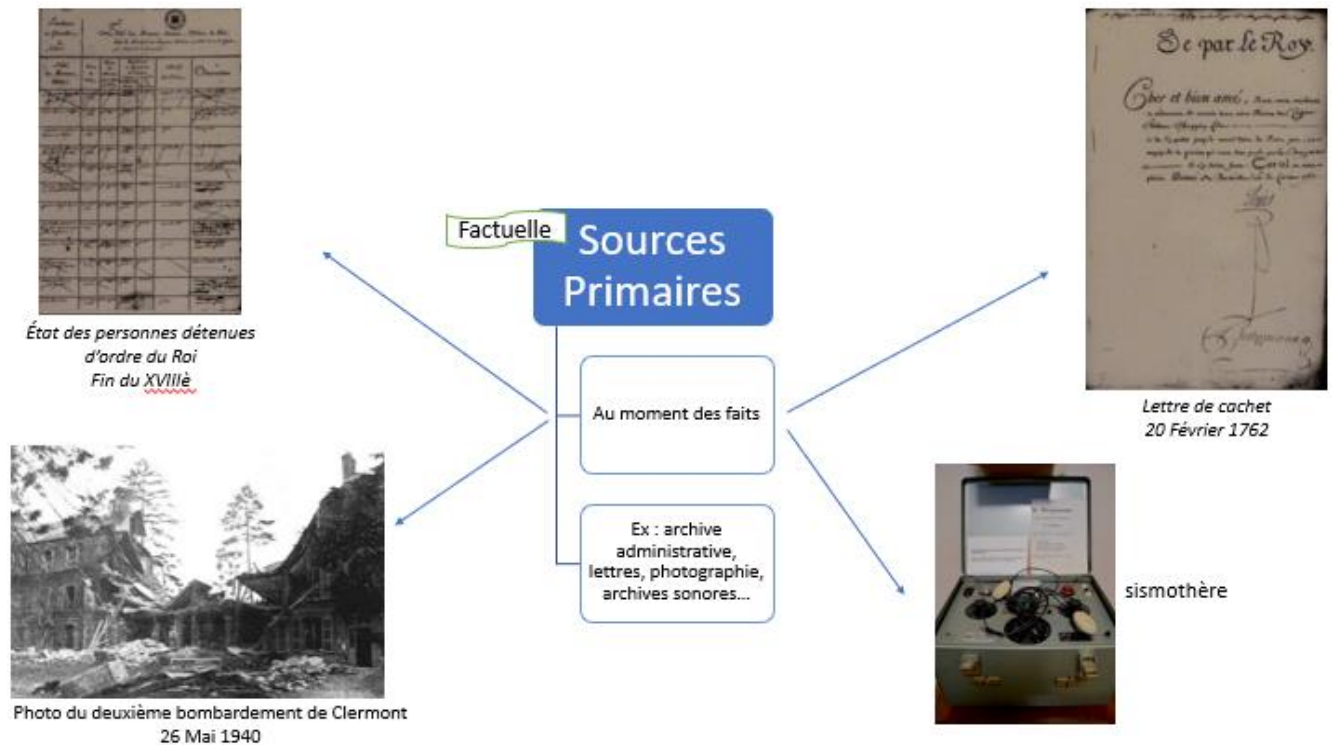
Les travaux autour de l’histoire de la Psychiatrie connaissent un essor important à la suite de l’ouvrage de Foucault : « L’Histoire de la folie à l’âge classique » (qui devait s’appeler « La Folie et déraison » en 1961). Avant Foucault il y avait quelques travaux divisés entre ceux qui mettaient l’accent sur la Révolution (lettres de Pinel publiés par son neveu Casimir) et ceux qui essayaient de réhabiliter l’ancien régime avec les lettres de cachet, mais depuis les années 70 de nombreuses recherches sont faites par les philosophes, historiens et médecins. L’évolution se fait en parallèle du développement considérable de la maîtrise et de l’utilisation des archives de l’histoire de la psychiatrie qui sont fondamentales. C’est une rupture méthodologique avec ce qui existait en exploitant un nombre de sources primaires et secondaires incommensurables via les archives de l’arsenal des lettres de cachet par exemple ou les fonds de la bibliothèque nationale de Clérambault et Joly.

Les travaux de recherche sont primordiaux en médecine mais aussi dans l’histoire de la médecine car nous sommes tributaires de l’écrit. Ce sont les écrits qui créés l’histoire et qui nous font passer de la pré histoire à l’histoire. C’est un travail de confrontation des mythes avec la réalité historique, de remises en question des dogmes. Ce travail à partir de Foucault a été traversé par les courants antipsychiatriques des années 60-70, les réflexions philosophiques des années 80, les histoires quantitatives des années 80-90 et enfin depuis les années 2000 ce qui prédomine ce sont surtout les travaux sur les histoires des maladies/sociologiques ainsi que sur l’histoire sur les hôpitaux. C’est dans ce contexte que s’inscrit ce travail « l’histoire de la Psychiatrie à travers l’histoire de l’hôpital psychiatrique de Clermont de l’Oise » ou plus précisément à travers l’évolution du statut de l’hôpital et des patients.



Un petit Retour aux sources s'impose pour rédiger une étude autour de l'histoire de la psychiatrie à la manière du travail de Foucault :

- Tout ce qui a été créé au moment où les faits se sont déroulés sont des sources primaires via un témoignage de quelqu'un qui a vécu les faits. Les exemples sont nombreux (cf. graphique) mais il y a aussi les tableaux, les journaux intimes, la presse... Elle est descriptive, elle est factuelle.
- De l'autre côté les témoignages de seconde main publiés après les sources primaires sont les sources secondaires. Les exemples sont nombreux (cf. graphiques). Elles doivent être remises en contexte et critiquées avec soin car elles peuvent apporter une opinion ou un regard parfois déformant les faits. Le contexte est interprétatif et subjectif.



Contrairement aux journalistes, un chercheur doit toujours citer ses sources mais alors où et comment trouver ces sources primaires et secondaires ?

Ici nous avons par exemple (parmi celles utilisées pour faire cette thèse) :

- L'état des personnes détenues d'ordre du roi dans le couvent religieux cordeliers Notre-Dame de la Garde près de Clermont-en-Beauvaisis fin du XVIIIe tiré d'un extrait du XXXVè volume de mémoire de la société archéologique et historique de Clermont en Beauvais.
- Lettre de cachet de M Chopin fils à Notre-Dame de la Garde le 20 février 1762 qui est issue de l'historique de l'établissement document de M Auguste Daquet ancien directeur administratif.
- Photo du deuxième bombardement de Clermont le 26 mai 1940 qui est un document issu du musée Henri Theillou qui est le musée de l'Hôpital psychiatrique de Clermont de l'Oise.
- Pièce qui est également dans le musée, il s'agit ici du sismothère présent dans le musée de l'Hôpital de Clermont de l'Oise.

Donc les sources primaires ici viennent de fonds patrimoniaux, de collections de musées, de bibliothèques numériques, d'archives...

Thèse Gustave Labitte 1861
« de la colonie de Fitz James »



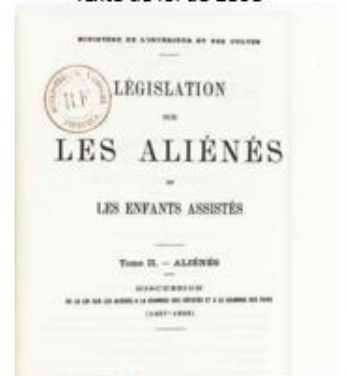
On comprend que le public confia plus volontiers, les aliénés, à ces institutions rassuré qu'il était par les perfectionnements des asiles où l'humanité s'étaient réunies pour améliorer leur sort. Aussi les établissements spéciaux prirent vite une grande extension dans une région déterminée, où tous les aliénés sont dirigés vers un seul et même asile, cette extension a pu être constatée d'une façon très-appreciable, puisqu'en moins de vingt ans la population s'est accrue de plus du triple. Nous n'étudierons pas toutes les causes de cette augmentation, qui sont d'ailleurs multiples; nous n'indiquerons que la principale, qui est l'influence évidente de la réforme et de la législation de 1838, dans le régime appliqué aux aliénés.

Sources Secondaires Interprétatif

Témoignage de seconde main

Ex : manuels, récits publiés, reportages historiques...

Texte de loi de 1838



Pour ce qui est des sources secondaires c'est le même principe il y a les sources physiques (bibliothèque universitaire, bibliothèques municipaux, thèses...) et les numérisées dans les bases de données comme PubMed.

Le premier exemple est la thèse de Gustave Labitte en 1861 « de la colonie de Fitz James » médecin à l'hôpital de Clermont de l'Oise.

Le deuxième exemple est le texte de loi de 1838.

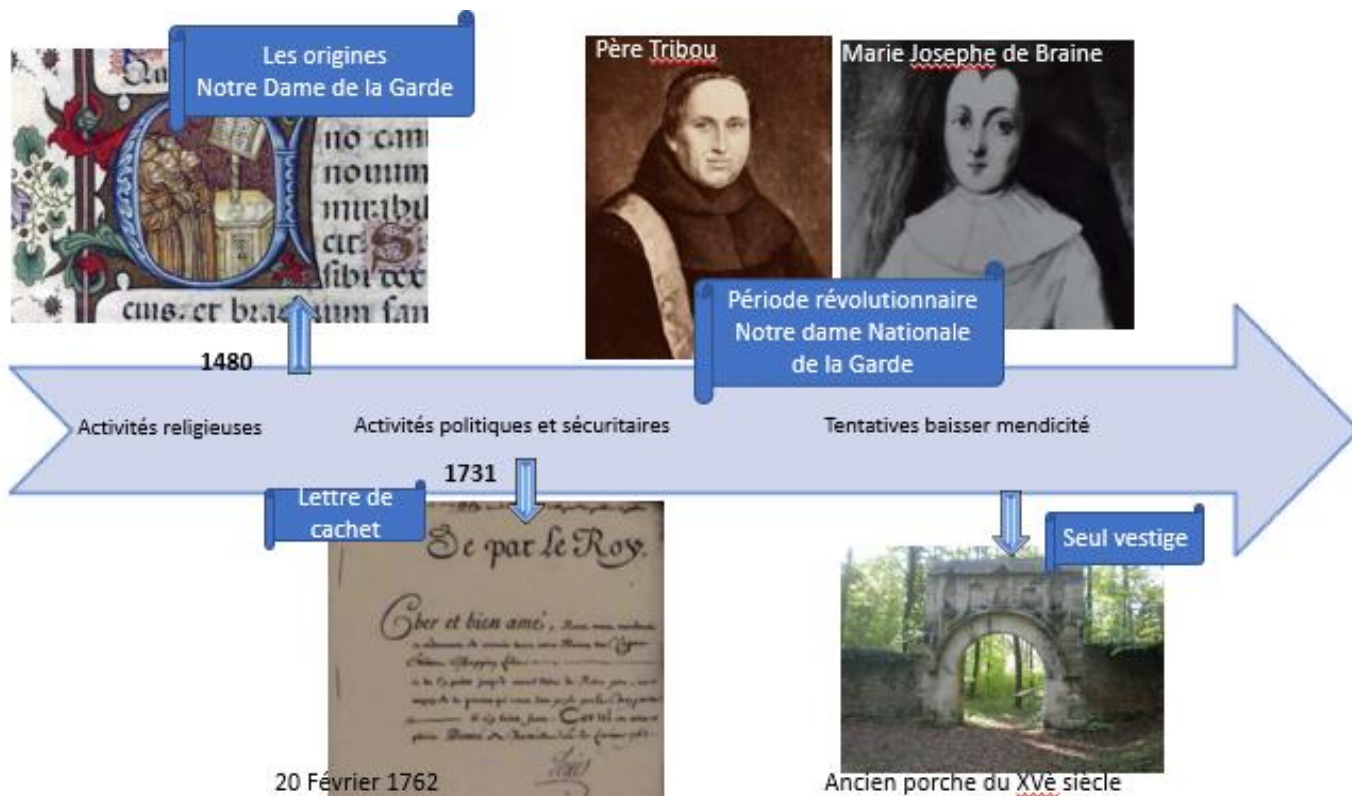


L'importance dans une étude dans l'histoire de la psychiatrie c'est de faire un état de ses sources en consultant les fonds archivistiques, de les contextualiser, de les critiquer et se dégagera et s'imposera à vous la problématique. Plus les sources sont exhaustives plus on pourra aller au-delà et c'est à partir de là que l'on parle d'une étude à savoir ici d'une étude dans l'histoire de la psychiatrie. Nous pouvons alors commencer à légènder notre image et étudier les origines de l'hôpital psychiatrique de Clermont de l'Oise.

Archives dans l'histoire de la Psychiatrie |



II - Les origines : Des lettres de cachet jusqu'à la loi de 1838



A) Franciscains Cordeliers

À l'origine, à l'époque médiévale, hôtel dieu et léproserie constituent le décor hospitalier de Clermont. L'hôtel-Dieu de l'époque médiéval fait référence à une maison ouverte aux malheureux, pauvres, malades, infirmes, orphelins et abandonnés mais aussi les voyageurs et pèlerins. Alors que la léproserie enferme le lépreux destiné à purger la société d'une partie jugée inutile et dangereuse comme on peut le lire dans un texte célèbre des Coutumes de Beauvaisis : « les maladreries sont établies ès villes pour recevoir ceux et celles qui tombent en telle maladie [...] sans faire espérance de vouloir y demeurer, et qu'il devient mése, la maladrerie de la ville n'est pas tenue de le recevoir ; mais il doit s'en aller en la ville où il a sa propre maison ». Cette ségrégation donnait lieu à un cérémonial strict : les cas suspects devaient être signalés au curé qui après expertise devait soumettre au contaminé une cérémonie de la « séparation », proche des funérailles, avant d'être conduit à la léproserie où il était relégué à vie.

C'est en 1480, qu'est aménagé un couvent relevant de l'ordre des Franciscains Cordeliers, situé sur l'actuelle commune d'Agnetz, au bord du hameau de Boulincourt.



Les cordeliers est le nom que prirent les franciscains établis en France. Leur nom aurait été attribué lors de la septième croisade. En 1250, le roi Saint Louis aurait remarqué des religieux très combatifs qu'on appelait « de cordes liés » (cordeliers) car ils portaient leur robe brune avec une grosse corde qui tombait jusqu'à leurs pieds.

En 1789, les Cordeliers possédaient en France 284 couvents¹ qui furent tous fermés en 1790 après la Révolution.

The image shows a handwritten ledger with a grid structure. At the top, there is a title in French: "Etat des Personnes d'Ordre du Roi" (State of the Persons of the King's Order). Below the title, there are several columns with handwritten headers, including "Noms", "Dates", "Observations", and "Mort". The grid contains numerous rows of handwritten entries, some of which are crossed out with diagonal lines. The paper is aged and yellowed.

Présent dans le musée de l'Hôpital ²

L'histoire des hôpitaux est, depuis ses origines, mêlée à celle d'un grand nombre de congrégations religieuses ; celles-ci ont dû rechercher un équilibre entre les activités proprement religieuses et les exigences pratiques de l'assistance charitable.

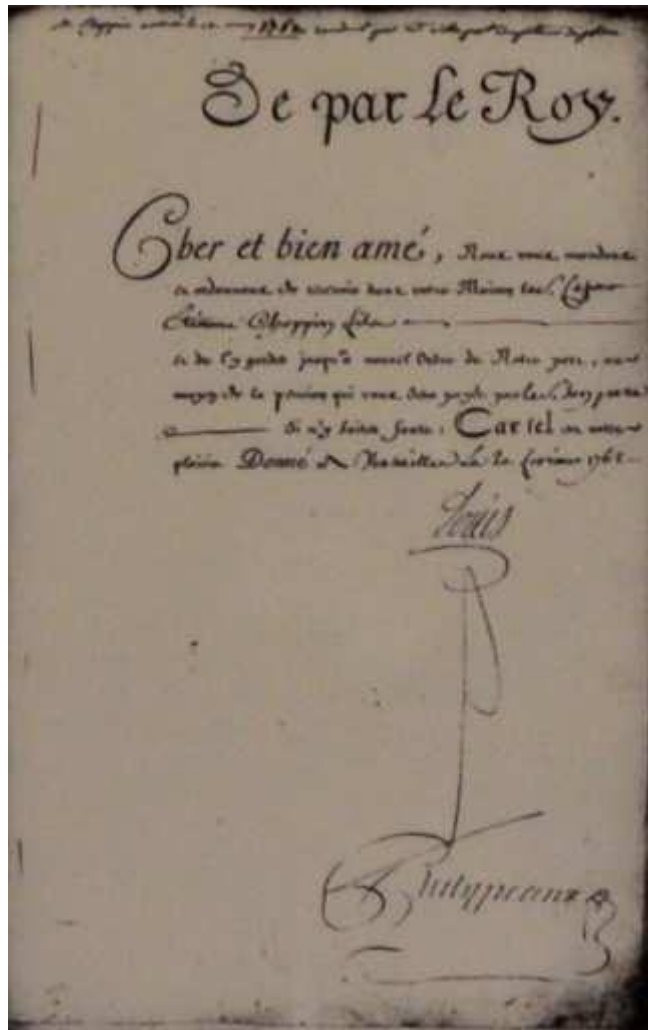
Au XVII^e siècle, les moines y accueillent des pensionnaires. Les moines du couvent appartenaient tous à l'ordre des cordeliers.

¹ Dont celui de Clermont de l'Oise.

² Etat des personnes détenues d'ordre du Roi dans le couvent des religieux cordeliers de Notre-Dame de la Garde près de Clermont-en-Beauvaisis Fin XVIII^e siècle.

B) Lettre de cachet

Le déclin des léproseries est général à la fin du Moyen Age dont la principale cause réside dans le recul de la lèpre qui fait de ces établissements des maisons vides mais possédant un patrimoine. Dans les mêmes lieux souvent deux ou trois siècles plus tard les pauvres, vagabonds, correctionnaires et « têtes aliénées » reprendront, par lettre de cachet, le rôle abandonné par le ladre. À partir de 1731, le couvent de Notre Dame de la Garde va avoir la charge de prisonniers envoyés sur lettre de cachet.



Présent dans le musée de l'Hôpital³

³ Lettre de cachet adressant Etienne Chappin fils à Notre-Dame de la Garde. 20 février 1762 (B.M. Clermont).

Au 18^e siècle la folie reste perçue comme une sorte d'illusion, une erreur de jugement. Cette forme ne nécessite pas forcément un enfermement par décision judiciaire ou lettre de cachet. Il n'existe que s'il y a un problème quant à la sécurité des personnes au sein des familles et dans la sécurité publique ; donc dans les formes les plus dangereuses : furieux, déments, imbéciles ou idiots. Ou encore les vagabonds⁴.

À noter aussi différentes dérives comme au sujet des désordres conjugaux, les maris qui demandent davantage l'incarcération ou la mise en isolement de leur épouse. Ou bien chez les aristocrates qui le demandent pour leurs domestiques qui ont des troubles du comportement comme la cleptomanie.

À partir de 1680 et dans un contexte médical d'épidémie de syphilis on va enfermer les débauchés, les prostituées, les libertins, les femmes adultères. Puis un certain nombre de décision politique : les émeutiers, blasphémateurs, imprimeurs, les protestants (que Louis XIV va poursuivre jusqu'à l'abolition de l'édit de Nantes).

Les insensés (qui sont les aliénés) n'étaient en fait qu'une sous-catégorie.

Lorsque débute l'histoire du CHI de Clermont de l'Oise, l'aliéné ne jouit pas de « Soins » au sens où on peut l'entendre aujourd'hui. En effet quand ils n'étaient pas séquestrés dans leur famille, les « fous » étaient reclus dans les réduits infects des hôpitaux généraux ou des prisons, livrés à eux-mêmes.

En effet ce n'est que par la suite⁵ que les hôpitaux psychiatriques vont peupler ces établissements avec des personnes considérées comme ayant perdu l'esprit. Les aliénistes vont par leur certificat les désigner comme des personnes ayant nécessité des soins à temps partiel ou de manière perpétuelle. L'hôpital général est d'abord une prérogative de l'état. On passera d'un système communal sous la responsabilité des évêchés à quelque chose d'ordre national. En effet la plupart des hôpitaux psychiatriques se construira sur des anciens couvents qui ne sont pas détruits et seront transformés en maison d'accueil pour les aliénés.

C) La période révolutionnaire

À la fin du XVIII^e, l'Hôpital psychiatrique n'est encore qu'un couvent situé au hameau de Boulincourt, près de Clermont, le couvent de Notre Dame de la Garde est tour à tour prison d'État, maison de correction et pensionnat d'aliénés où on entre sur lettre de cachet. À la veille de la Révolution, le couvent semble laxiste aux yeux des autorités et un nouveau père supérieur, Jean Eloi Tribou, est nommé, avec pour mission de remettre un peu d'ordre.

⁴ À noter que le seul fait de ne pas être rattaché à une paroisse fait de vous un vagabond.

⁵ Après la loi de 1838



Le père Tribou qui était à La Garde depuis quelques années, bien qu'il fût le plus jeune des moines (Jean Eloi Tribou né le 20 février 1755 à Theunn Leveque près de Cambrai) se trouva à la tête de l'établissement comme supérieur, alors qu'il n'avait que 32 ans. Il tenta de mettre de l'ordre dans le monastère un peu trop libre auparavant. Les difficultés de discipline n'étaient pas les seules qui préoccupaient le Père supérieur ; les dettes étaient importantes.

En effet, le voisinage, pourtant relativement éloigné, se plaint du comportement des pensionnaires qui ont un droit de sortie.

Le père supérieur apparaît comme un homme d'ordre.

Mais la Révolution éclate deux ans après l'arrivée de Tribou ; les biens du clergé sont confisqués dès novembre 1789 et l'année suivante le couvent de la Garde ferme ses portes.

En 1789 on commença à dresser un état des différents religieux de La Garde. Ils étaient au nombre de douze. Tous réclamaient vouloir quitter la vie commune et se retirer, soit dans les environs immédiats, soit dans des villes plus éloignées.

Avec la disparition des ordres religieux en France, un décret des 16 et 26 Mars 1790 ordonne la mise en liberté des personnes détenues par lettre de cachet (comme c'était le cas au couvent de La Garde) « à moins qu'elles ne soient enferrées par cause de folie ». Les aliénés internés devront être examinés par des médecins, interrogés par des juges.

La situation particulière, au couvent de La Garde, mi-correctionnelle, mi-hospitalière, lui valut de durer plus longtemps que les autres. On ne savait que faire des aliénés et les difficultés financières retardèrent la vente de La Garde.

Jean Eloi TRIBOU avait continué à diriger l'ancien couvent sans recevoir d'aide de la part du ministère de l'intérieur (chose qui avait été demandée). Il n'eut pour l'aider que quelques pensions d'aliénés, payées directement par les familles. Il essaya de faire de la publicité dans la presse de l'époque et l'on pouvait lire dans le moniteur universel du mercredi 3 novembre 1793 : « ceux qui désirent jouir des douceurs de la retraite, respirer un air pur et avoir pour nourriture des aliments sains, trouveront tous ces avantages réunis dans la maison de la garde, jadis occupée par les cordeliers. [...]. Cette maison, distante de Paris de 15 lieues et à 1 h de Clermont en Beauvaisis est à l'entrée d'une belle grande forêt qui peut servir de promenade aux pensionnaires. On y reçoit aussi toutes les personnes dont l'esprit est aliéné. »*⁶

Malgré tous les efforts, le couvent ferme. Seul reste Tribou, avec quelques-uns des prisonniers ou pensionnaires que les familles ne veulent pas reprendre à leur charge. Il parvient à convaincre les autorités révolutionnaires de créer la Maison Nationale de La Garde dont il devient directeur.

Il se défroque le 18 janvier 1793 et épouse une religieuse, (comme un grand nombre de religieux après la révolution) la citoyenne Marie Josephe de Braine, pensionnée de la République fille d'un marchand d'Amiens, ancienne religieuse de l'abbaye de Fontevault, au prieuré de Wariville, commune de Litz. TRIBOU l'a rencontrée car, avant la Révolution, il allait assister les religieux du couvent de Wariville. De cette union naîtront deux filles dont Aimée Désirée Tribou le 5 juillet 1794.

⁶ Moniteur Universel, 3 novembre 1799, cité par Claude Treillet, Le centre Hospitalier Spécialisé de Clermont de l'Oise de 1790 à nos jours, société archéologique et historique de Clermont en Beauvaisis 1983, 34p, p1 à 2.



Le décret du 2 novembre 1789 avait déclaré les biens des hôpitaux biens nationaux, mais ceux des 20 avril et 23 octobre 1790 en laissaient la gestion aux administrations locales. Cependant, compte tenu de la situation générale, loyers et redevances ne furent payées qu'avec la plus grande irrégularité et les ressources nécessaires à la vie de l'hôpital firent rapidement défaut.

En janvier 1791, Madame de Beaujeu, supérieure et Madame Deslandes, religieuse, constatent la pénurie et l'irrégularité de l'approvisionnement.

Les pouvoirs publics sont conscients de cette difficulté : L'assemblée nationale, considérant que le pauvre a droit à une assistance nationale ; que, s'il est informé, les hôpitaux sont des monuments consacrés à son soulagement ; que les revenus de ces asiles ont éprouvé par le nouvel ordre des choses une réduction considérable ; que le nombre de pauvres s'est accru avec celui des ennemis de la Révolution ; qu'il est du devoir de la Nation de maintenir la balance entre les dépenses et les besoins des malheureux, déclare qu'il y a urgence.⁷

Arrêté du préfet de l'Oise nommant le citoyen de la Rochefoucauld – Liancourt pour visiter hospices et maisons de détention.⁸ Le duc de La Rochefoucauld (1747 – 1827) avait été grand maître de la garde-robe du roi, député aux États généraux de 1789, premier président de l'Assemblée constituante et président du Comité de lutte pour l'extinction de la mendicité. Il fuit en Angleterre après le 10 août 1790 puis s'exile aux Etats-Unis ; de retour en France en 1800, il se rallie à l'Empire et continue son action humanitaire.

Cet arrêté qui le charge de « se transporter sur tous les points du département de l'Oise où se trouvent placés des hospices civils et des maisons de détention, les visiter, prendre connaissance de tous les détails de l'administration de ces établissements à l'effet de proposer ses vues d'amélioration soit particuliers à chacun des lieux, soit applicables à leur généralité », montre qu'à cette époque encore, les hospices et les prisons étaient intimement liés dans l'esprit des administrateurs, en dépit du mouvement d'idée qui, depuis le début du XVIII^e siècle, tendait à les séparer.

« Il n'y a que des administrateurs qui aient pu imaginer, pour leur commodité personnelle, d'entasser des hommes de toute espèce pour les faire languir dans la misère et dans l'opprobre. »⁹

En 1798 (le 4 Prairial de l'an V) Marie Josephe de Braine succombe à 40 ans.

L'année suivante, en l'an VI, le directoire de l'Oise vend la maison de La Garde comme bien national, et ce malgré les efforts de Tribou (le pouvoir politique central reste insensible). Le couvent est vendu dans le cadre de la grande braderie des Biens Nationaux, décrit comme « une maison de jardin, sur un versant exposé au sud dans de bonnes conditions d'hygiène et d'agrément. »

L'année suivante, en 1799, il doit abandonner la maison (alors qu'il l'avait dirigé 12 ans), il part avec 6 aliénés (que les familles avaient laissés) et s'installe avec ses pensionnaires restants au lieu-dit le haut des Finets, vient s'installer à Clermont sur l'emplacement de l'établissement actuel. C'est donc lui le fondateur du CHI de Clermont.

En 1804, que 3 pensionnaires. Jusqu'en 1820, que 30 admissions.

⁷ Décret accordant des secours aux hôpitaux 10-12 août 1792

⁸ 1^{er} ventôse an IX (20 février 1801).

⁹ Séance de la Convention du 12 Vendémiaire an IV (4 octobre 1795)

Le 9 février 1820, Aimée Désirée TRIBOU épouse Gustave LABITTE (officier de santé et accoucheur à Clermont). Ce jeune médecin résolut de donner une extension à l'asile dont deux cellules, une basse-cour, 4 salles de bain etc...

Il prend la succession de son beau-père dont le décès survint le 10 décembre 1827.

Il prend conscience de l'intérêt du pensionnat de son beau-père et de la nouvelle voie qui s'ouvre vers une prise en charge médicalisée des pensionnaires. L'accroissement durera plus de 120 ans.

Nouveaux bâtiments entre 1822 et 1823 : « Les nouveaux bâtiments avaient un rez-de-chaussée, des cellules de 3,85 m de longueur, 1,80 mètres de large et 3 mètres de haut [...] dans chacune des 4 cours aménagées autour des bâtiments se trouvait un chauffoir : salle isolée, rectangulaire, garnie de tables et de bancs et servant de réfectoire. »¹⁰

En 1830 : accords entre la Maison de Santé (encore privée) et le préfet de l'Oise pour recueillir des indigents devant la loi du 30 Juin 1838 (Loi du 30 Juin 1838 : organise hospitalisation dans les établissements publics et privés pour créer des conditions décentes et de soins. Le terme « asile » est employé au sens étymologique : lieu sécurisant à l'abri des dangers, soustrayant le malade aux influences de son milieu qui pourrait être la cause d'un trouble mental). En 1832 même accord avec le département de Seine et Oise et en 1833 avec le département de la Somme. À cette époque : 124 malades (50 hommes et 74 femmes).

En 1833 la famille Labitte se rend acquéreur d'une maison de campagne et agrandit l'établissement.

À la mort du Dr LABITTE en octobre 1835 sa veuve prend la direction de l'établissement dont elle assurait déjà l'économat. Elle se fait aider par l'administrateur COUROYE et le médecin WOILLEZ. Avec 25 « serviteurs et surveillants » des deux sexes.

¹⁰ Debaue et Roussel – Histoire et description du développement de l'Oise.

D) Apport du Dr Pinel



Eugène Woillez est né le 19 janvier 1811 à Montreuil-sur-Mer dans le Pas-de-Calais. Très jeune, il joue de plusieurs instruments de musique et compose ses propres mélodies. Il dessine, prend goût à l'aquarelle et crée ses lithographies en gravant lui-même des pierres à la plume de cuivre.

Alors qu'il aurait pu embrasser une carrière artistique, il embrasse des études de médecine après avoir obtenu son baccalauréat.

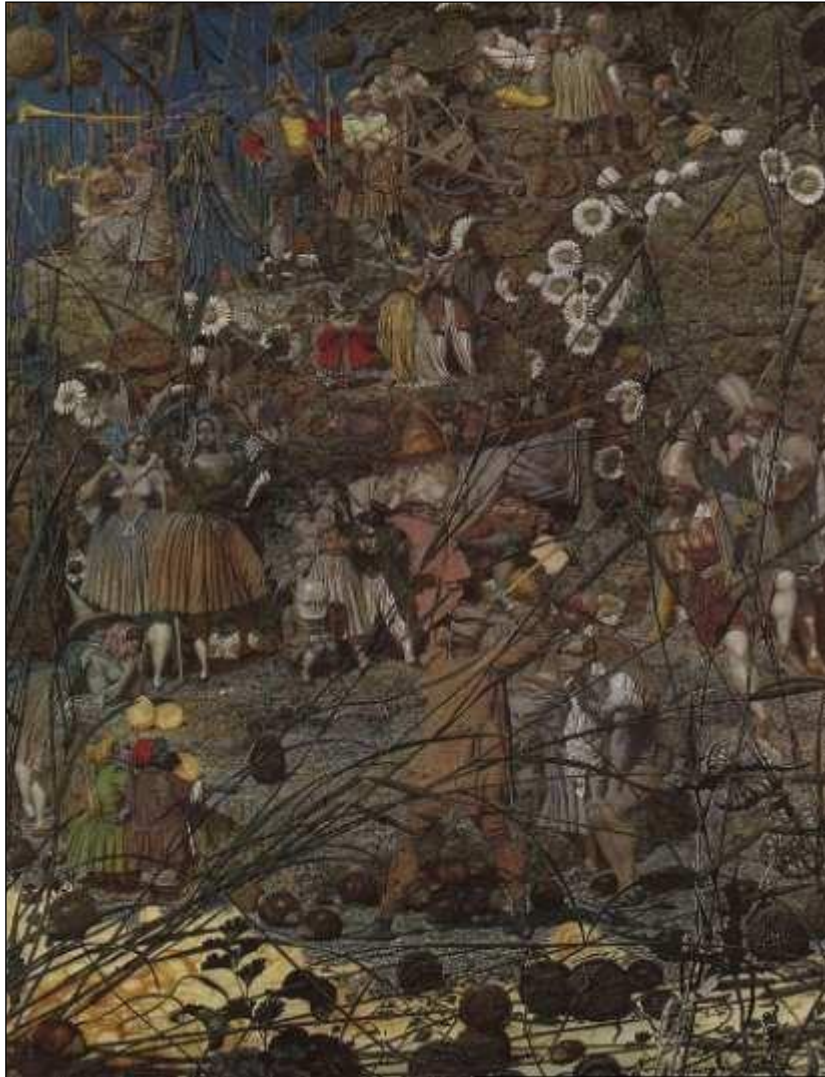
Il passe sa thèse en mai 1835 à Paris sur un sujet touchant la pneumologie. Et en octobre, c'est lui que choisit Aimée Tribou, devenue subitement veuve du docteur Gustave Labitte, pour devenir le médecin de la Maison de Santé, jusqu'à ce que l'aîné de ses fils, Gustave Eloi, obtienne son diplôme de médecine.



Eugène Woillez base la pratique de son art sur l'observation, en dessin comme en médecine. Il insiste sur le respect à l'égard des aliénés, crée des statistiques, tend à considérer les conditions de vie que les patients avaient avant leur internement. Il contribue ainsi à développer cette science nouvelle que l'on appelle « psychiatrie ».

En 1843, il s'intéresse à la personnalité d'un artiste peintre anglais, Richard Dadd, interné dix mois à la Maison de santé de Clermont, avant d'être placé au Bethlem Royal Hospital de Londres.

« Nous, soussigné, docteur en médecine, certifions que le nommé Dadd Richard est affecté de monomanie homicide. Ce jeune homme a commis un meurtre en Angleterre ; il se croit inspiré et obligé d'ôter la vie à certaines personnes au moment de ses inspirations. Il est calme depuis son admission et paraît préoccupé constamment de ses idées fixes. » ¹¹



« *Le coup de maître du magicien bûcheron* » exposé à la Tate Gallery à Londres.

¹¹ Docteur Eugène Woillez, le 5 octobre 1843.



Richard Dadd en 1856, sa peinture est d'inspiration fantastique et onirique, mettant en scène des personnages merveilleux telles des fées, avec un sens du détail et de la couleur très développé.

En 1848, profitant d'une loi nouvelle, il crée l'Association médicale de l'Oise, dont le but est de « grouper les hommes qui exercent l'une des branches dans l'art de guérir, venir en aide aux autorités dans le cas de la médecine légale, organiser de manière complète et satisfaisante la médecine du pauvre, poursuivre au nom de la corporation des hommes exerçant illégalement l'art de guérir, prévenir et combattre la maladie, propager la vaccine... »

Cette année-là, il offre l'hospitalité à l'un de ses amis musiciens, l'américain Gottshalk, pour le protéger des excès de la Révolution qui agite Paris. Les deux hommes vont tester les effets de la musique sur des patients :

« Je composais une messe et nous avions invité des amis et quelques patients parmi les plus calmes pour l'écouter.

J'avais l'impression qu'une certaine relation se créait et j'exhortais mon ami à étendre le nombre d'invitations.

Le résultat fut si favorable que nous étions rapidement capables de former dans la chapelle une chorale de patients des deux sexes (...).

Un malade délirant, un prêtre, qui devenait chaque jour plus intraitable et à qui on appliquait souvent la camisole de force, (...).

Un jour, nous l'avons admis à la chapelle. Il écoutait la musique sacrée et paraissait intéressé. (...) à notre grand étonnement, il consentit à se tenir tranquille.

(...) Quand je quittais Clermont, mon pauvre vieux prêtre était devenu l'un des plus assidus aux répétitions. Il avait toujours des crises mais moins fréquentes. »¹²

Eugène Woillez quitte Clermont en 1851 et devient médecin des hôpitaux de Paris où, renouant avec la pneumologie, il se fera connaître en inventant le premier appareil de respiration artificielle.

Le lever des malades avait lieu à 5 heures en été et 7 heures en hiver. Chaque pensionnaire avait un lit en bois peint plus ou moins élégant, garni d'une paille, de deux matelas, d'un traversin, au besoin d'un oreiller et de couverture.

Les « gâteux », sur la paille, couverts d'un nombre suffisant de couvertures. Le fond du lit était métallique et légèrement incliné avec un orifice où l'urine s'écoulait dans des vases disposés.

Le change des draps avait lieu tous les mois. Pour les galeux la paille était renouvelée tous les jours (plus tard la paille a été remplacée par du varech).

3 repas par jour : à 7h, à midi et à 19h. Le matin une soupe, à midi de la viande et du pain (les jours « gras », trois fois par semaine) ou légumes verts ou secs (les jours maigres). Le soir du pain, fromage, des fruits, et une soupe. Les jours d'hiver que deux repas : l'un à 10 heures et l'autre à 17 heures.

On buvait du cidre, qui était confectionné dans la maison de l'établissement.

Les malades pouvaient travailler s'ils le désiraient. Ils n'y étaient pas obligés mais des avantages leurs étaient accordés dans les conditions hospitalières.

1837 : 124 malades (50 hommes et 74 femmes).

Les travaux du Docteur Philippe Pinel et de son élève Jean-Etienne Esquirol commencent en effet à être connus : Philippe Pinel (1745 – 1826), médecin, secondé par Jean-Baptiste Pussin (1745 – 1811) surveillant à Bicêtre, œuvrent pour l'abolition de l'entrave des malades mentaux et pour l'humanisation de leur traitement.

¹² Louis Moreau Gottshalk, *Notes of a pianist*

Après la Révolution française, le docteur Pinel bouleverse le regard sur les « aliénés » en affirmant qu'ils peuvent être compris et soignés.



(Ci-contre, Pinel délivrant les aliénés à Bicêtre en 1793. Tableau de Charles Louis Müller, Académie nationale de médecine.)

Tableau du mythe. Pinel demande à Pussin d'enlever les chaînes du malade.

Pinel ancien médecin qui deviendra académicien, arrivera à Bicêtre par hasard pour se protéger d'un groupe révolutionnaire, il y découvrira le monde des fous et va être pris de pitié. Son premier livre : la nosographie, sera un des premiers livres médicaux.

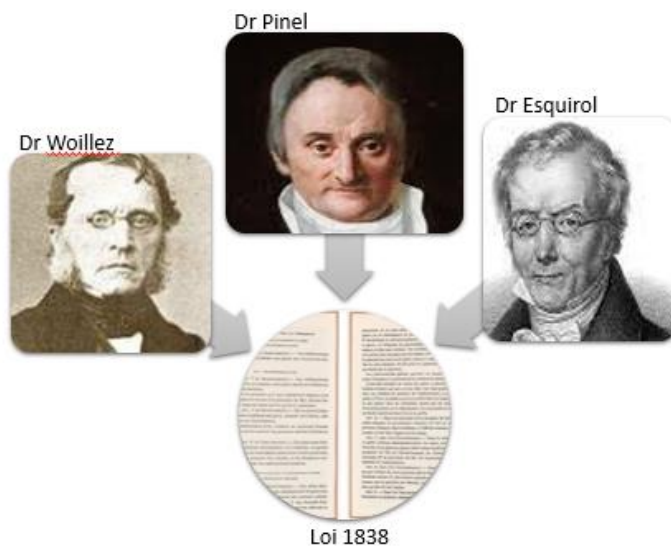
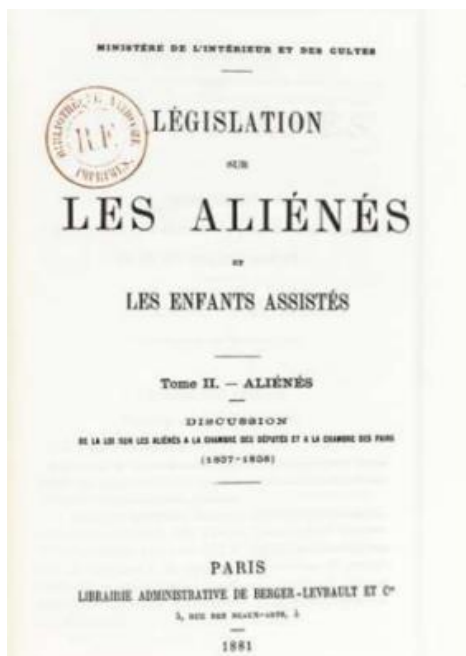
Déterminant : sa rencontre avec le gouverneur des insensés : Jean-Baptiste Pussin (on considère Pussin comme l'ancêtre des infirmiers).

Pinel est considéré comme le libérateur des chaînes des insensés, mythe popularisé par son fils.

Pinel va quand même avec l' aide de Pussin prendre la responsabilité de la Salpêtrière et de ce fait prendre en charge les fous en privilégiant la prise en charge individuelle : le traitement moral. On va dans des séances essayer de guérir des personnes par empathie, la peur, la menace... Dans ce qu'on considère comme l'histoire morale et dans non pas l'enfermement géographique mais dans la camisole de force, plutôt que de laisser le patient dans une cellule sur une botte de paille à hurler et faire ses besoins.



E) Loi de 1838



« Je voudrais qu'on donnât à ces établissements un nom spécifique qui n'offrirait à l'esprit aucune idée pénible ; je voudrais qu'on les nommât asiles. » À qui étaient destinés ces asiles souhaités par Esquirol en 1819 ? Aux « fous » qui s'étaient peu à peu individualisés et dont l'internement va devenir la thérapeutique spécifique.

La folie se dégage de la raison au cours du XVIII^e siècle et tend à se définir par elle-même ; sans but de médicalisation d'abord, on sépare plus spécialement les fous dans un isolement particulier à l'intérieur du renfermement hospitalier. À la veille de la Révolution apparaissent les premières revendications d'un statut médical ; on s'indigne de constater que les insensés ne sont pas mieux traités que les condamnés et des prisonniers, tandis qu'auparavant on faisait valoir que ces derniers méritaient un sort meilleur. On en arrive à l'image symbolique de la libération des aliénés de Bicêtre par Pinel¹³, dernier témoignage d'une pratique qui fut essentiellement présente au monde classique.

La folie reste seule entre les murs de l'ancien internement ; il reste à franchir le pas de sa médicalisation ; l'internement devient alors non plus le lieu de la conservation et de l'exclusion de la folie, mais le lieu de la guérison.

C'est l'internement lui-même qui prend valeur thérapeutique, en conséquence de quoi le médecin peut prendre possession de l'asile et c'est seulement à ce moment que peut naître la psychiatrie positive qui pose l'objectivité médicale de la folie ; l'aliéné est malade mental et se forme le couple médecin-malade que la psychanalyse n'a guère inventé.

Partages, exclusion, libération aliénation, maladie, toutes ces notions, leurs points d'application variables selon les époques posent bien le problème des certitudes scientifiques face aux valeurs morales secrétées par une société.

À Clermont plus qu'ailleurs, l'importance de l'établissement psychiatrique incite à se poser de telles questions.

C'est principalement à la mort de son beau-père que le Dr Labitte va pouvoir réaliser ses projets. Il rencontre Jean-Etienne Dominique Esquirol¹⁴ et agrandit avec méthode l'établissement vers le bas de la colline, s'assurant du soutien du préfet de l'Oise en 1830, afin d'accueillir les malades du département.

Esquirol va être à l'origine d'une compréhension de la prise en charge de la maladie mentale dans les institutions spécifiques : va séparer d'une certaine manière les mendiants, furieux, enfants trouvés, vieux ménages... des fous qui devraient, selon lui, être dans des institutions spécifiques. Contrairement à Pinel qui souhaitait un maintien à l'hôpital général où les aliénés seraient avec les autres. Il sera à l'origine d'un rapport qui va initier la loi de 1838.

¹³ Libération qui, paradoxalement, entraîne un internement spécifique (auquel peuvent être mêlés quelques éléments plus douteux dans le cadre de la mise au pas de l'opinion publique, sous l'Empire par exemple

¹⁴ Psychiatre français, qui inspire la loi de 1838 obligeant chaque département à se doter d'un hôpital spécialisé.

Aucun des systèmes de rééducation des mendiants et vagabonds n'a réglé la question à la veille de la convocation des états généraux et ce sera un des premiers soucis de la Révolution après l'abolition des lettres de cachet ;

Comment est venue la loi de 1838 ?

Comme nous avons vu, tous ces dispositifs, c'est-à-dire l'enfermement de ces différentes catégories n'avaient pas pour but premier de soigner les « fous » mais de baisser la mendicité. Le comte de Mirabeau va réfléchir à la fin du règne de Louis XV, début du règne de Louis XVI sur comment comprendre les causes de la mendicité et comment les supprimer. L'abbé Malvoy va publier en 1780 une soixantaine de mémoires sur ce thème. Il pensait qu'il fallait les rendre utiles à l'État sans les rendre malheureux. On y trouve la définition de différentes mendicités : l'institutionnel (les ordres religieux), les indigents et invalides (qui sont légitimes pour lui). Donc le travail va être d'identifier ce groupe qualifié dans d'autres textes de bons pauvres contrairement aux vagabonds qui iront en prison. Il y a la mendicité légitime comme les invalides, les infortunés qui ne peuvent se procurer le nécessaire et n'ont d'autres ressources que la charité publique (ici on va retrouver les groupes de malades). On ne peut pas parler de patient. Pour parler du patient il faut attendre le début du 19^e. C'est Pinel qui va dire qu'il y a un humain derrière chaque fou et c'est la part humaine qu'il faut pouvoir émouvoir, mobiliser ou « terroriser ». Troisième catégorie : mendicité illégitime (vagabond, criminel). C'est pendant la période révolutionnaire que va s'organiser l'institutionnalisation de ces 3 mendicités. La Révolution française va interdire pendant une période les ordres religieux ¹⁵ donc une certaine forme de mendicité va disparaître. La mendicité légitime va permettre aux hôpitaux de se structurer en hôpital dans le sens d'asile psychiatrique. La mendicité illégitime finira en prison.

M. le Baron de Breteuil Ministre d'État de la maison du roi participe à ce mouvement. Il distingue à la manière des mémoires de l'abbé Malvoy trois catégories d'individus qui doivent rester enfermés ¹⁶:

1 : Ceux dont l'esprit est aliéné, il faut les détenir dans la mesure où ils sont incapables de vivre et de se conduire dans le monde. Leur fureur les rendrait dangereux pour leurs proches, pour leurs voisins.

2 : Actes délictueux dont la justice n'a pas connaissance, certains de ces délits échappent à la lourdeur des peines de la justice (celle du parlement ou celle des conséquences de l'intervention de la police)

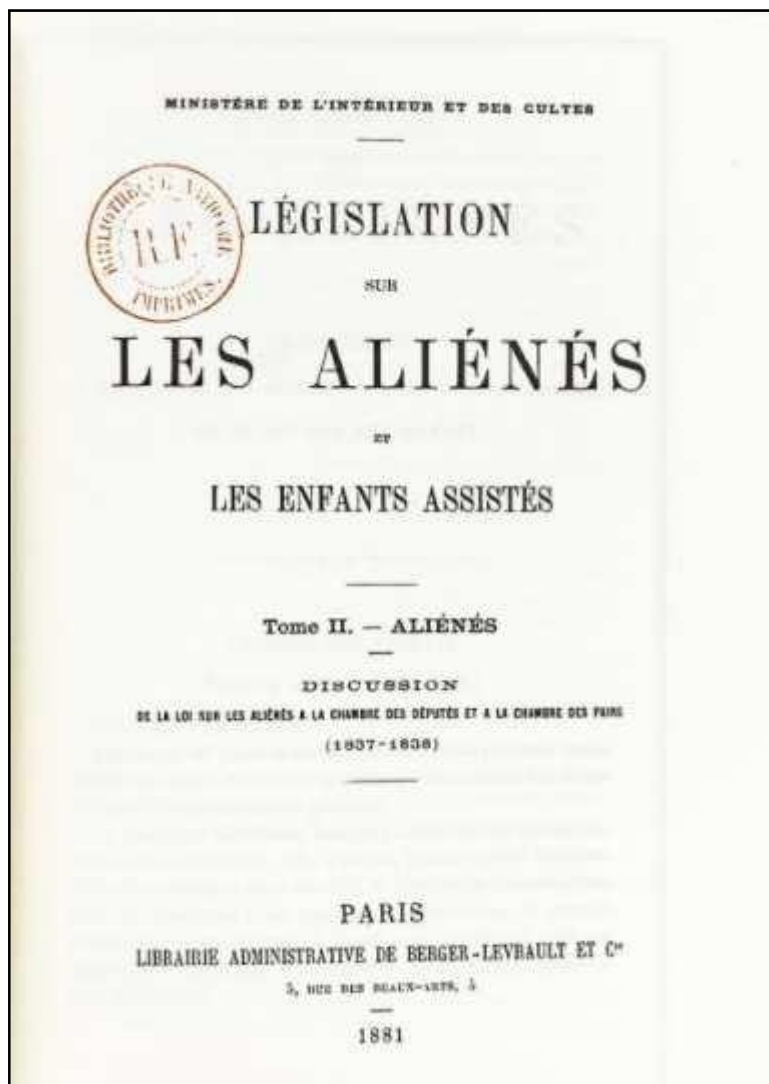
3 : Dérèglement au sens sexuel : érotomanie, nymphomanie... Ils n'ont pas troublé l'ordre public mais se sont livrés au libertinage.

¹⁵ La restauration va les rétablir.

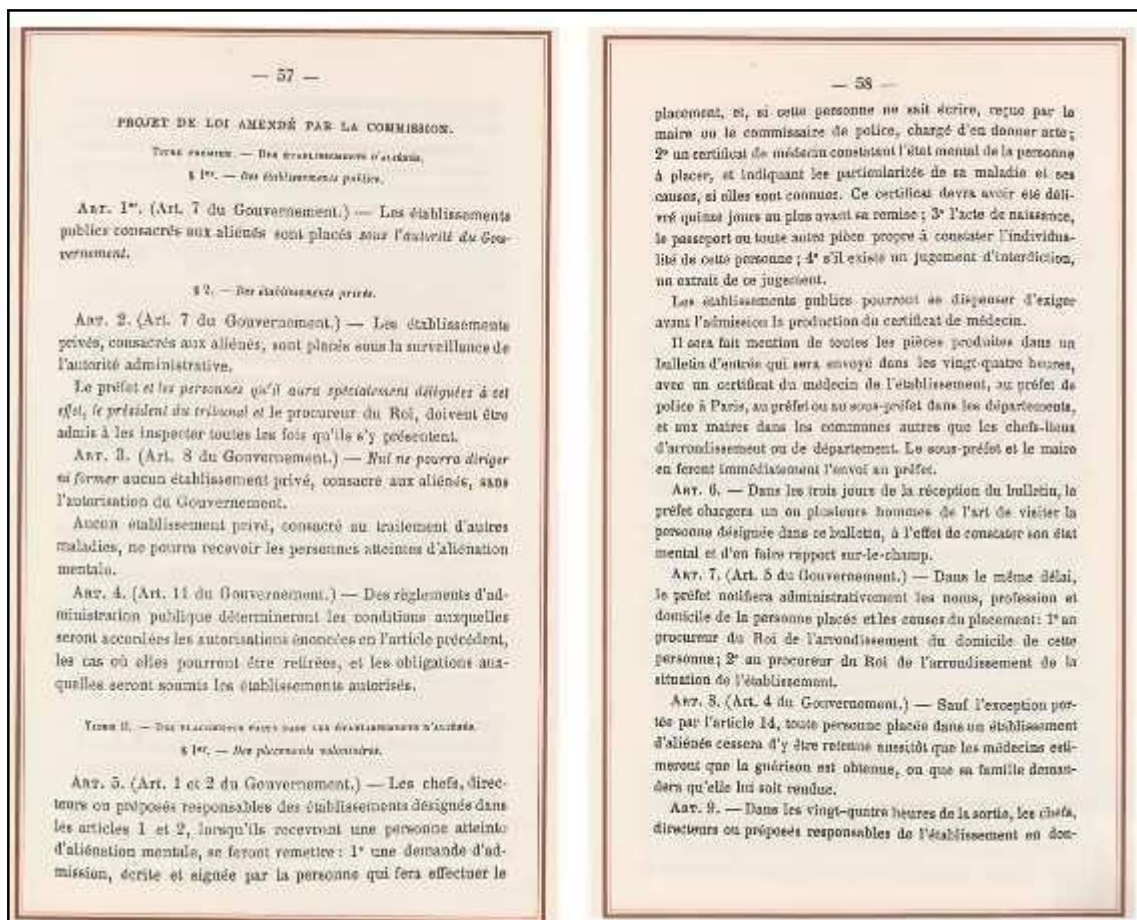
¹⁶ La circulaire royale Breteuil essaye d'établir des principes plus rationnels de fonctionnement et de limitation des demandes pour limiter les abus en 1784.

En revanche Breteuil propose d'introduire un certain nombre de limitation¹⁷. Breteuil cherche à départager ce qui est un désordre public de ce qui n'est que l'effet des conflits ou haines à l'intérieur d'une famille.

Au moment où se réunissent les États Généraux à Versailles, les plaintes causées par les vagabonds devaient être vives puisqu'est demandée avec insistance la répression envers la mendicité, à l'égard des « faux pauvres ». Quelques-uns demandent l'expulsion des étrangers et l'interdiction pour tous de donner l'aumône sur la voie publique.



¹⁷ La circulaire de Breteuil s'inscrit dans ce mouvement dans la tentative d'explication des causes de la folie et de tenter de limiter les abus dans la répression.



Tout cela va aboutir à la loi de 1838. Elle va reprendre la question de l'internement des personnes considérées comme fous et des enfants assistés, en effet pour ce dernier le patriarcat est renforcé après la révolution, un fils indigne ou prodigue peut être envoyé dans une maison de correction.

Séparation entre les vagabonds et les aliénés. Il faut être aliéné pour être dans un établissement public consacré aux aliénés. Résultat de la politique d'Esquirol.

2^o chapitre important : mode de placement es aliénés. Soit volontaire (pas dans le sens de la volonté car pas en mesure de dire sa volonté mais de celle de la famille) ou d'office.

Article 8 : toute personne placée cessera d'y être retenue quand le médecin verra une guérison ou si la famille le demande.

La loi va rester d'actualité jusqu'en 1990.

Chaque département est tenu d'avoir un établissement public ou privé pour aliénés. Les placements sont soit volontaires ou ordonnés par l'autorité publique (« dont l'état d'aliénation compromettrait l'ordre public ou sûreté des personnes ».)

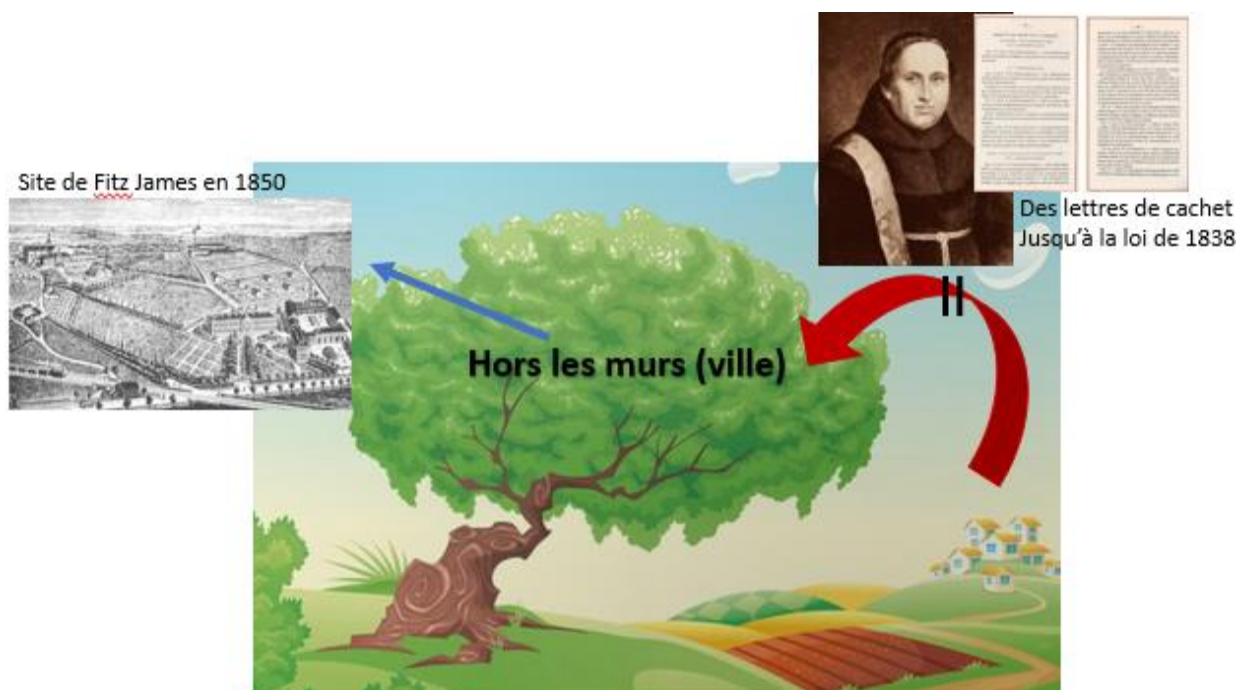
Il faut une demande d'admission signée par son auteur, certificat médical < 15J, une carte d'identité, le bulletin d'entrée adressé au préfet dans les 24h qui doivent être inscrits sur un registre spécial. À Clermont, ces registres que l'on appelle : livres de la loi, sont conservés aux archives administratives de l'établissement. Sur la page de garde nous pouvons lire les lignes suivantes « Le présent registre contenant cent trente-six feuillets cotés et paraphés par premier et dernier, par nous maire de la ville de Clermont chevalier de la légion d'honneur, est destiné par madame veuve LABITTE, directrice de la maison des aliénés à remplir les obligations prescrites par les articles 18-19-20-21 et 23 de la loi sur les aliénés. Clermont de l'Oise le 8 Août 1838 ».

Afin d'assurer le contrôle du placement et éviter les « internements » arbitraires, la loi indique que dans les trois jours suivant la réception du bulletin d'entrée par le préfet celui-ci « Chargera un ou plusieurs hommes de l'art d'examiner le malade et d'en faire un rapport sur le champ ».

15 jours après l'admission un nouveau certificat par le médecin de l'établissement et ensuite tous les mois.

Toute personne placée dans un établissement d'aliénés cessera d'y être retenue aussitôt que les médecins de l'établissement auront déclaré, sur les registres énoncés plus haut, que la guérison est obtenue¹⁸.

Avant la loi sur les aliénés, il n'existait que peu de garanties pour l'ordre et absolument rien pour la liberté individuelle. Il était très facile de se débarrasser d'une personne et de la faire enfermer dans une « maison de fou ». La loi de 38 est donc une loi de liberté, il devient possible de demander des comptes aux personnes qui en font acte et elle engage enfin la responsabilité d'un médecin.



¹⁸ Article 13

Mais c'est potentiellement à partir de là que l'on peut appeler le mouvement le grand renfermement hors les murs (de la ville) des fous et que nous pouvons continuer à légèrer notre image. En effet avant les aliénés n'étaient qu'une petite catégorie de ceux envoyés dans ces structures et depuis 1838 de plus en plus d'aliénés y sont envoyés. Certains vont même comparer le certificat avec les lettres de cachet. En effet ces derniers mis en valeur par Louis XIV était un système de régulation de pouvoir qui par extension peut être considéré comme une première approche catégorielle car on n'y enfermait que 5 types de personnes : les excès de jeunesse, le libertinage, le mariage inégal entre noblesse et peuple, le délit ou crime, enfin la folie (qui représentait donc une des sous-catégories des personnes que l'on pouvait retrouver).

Mais force est de constater que dorénavant ces lieux vont être des lieux de soins où l'on va chercher la guérison et donc faire passer progressivement le nom d'asile ou d'hospice au nom d'hôpital. Avant c'était plutôt un spectacle de dérangés ouverts aux curieux où les nouveaux venus étaient laissés parmi la foule des insensés. La sémantique va se modifier et partir du côté judiciaire (furieux qui vient du droit médiéval pour désigner pathologie mentale, démence pour ceux qui ne sont pas captif de leur tête) vers la création d'une sémiologie et la publication de traités tentant de faire les premiers "vrais" regroupement catégoriel avec pendant plus d'un siècle la classification d'Esquirol (s'inspirant de celle de Pinel) qui fait foi séparant la démence, l'idiotie (degré ultime de la vésanie : baisse intellect), la manie (à l'époque voulant dire plutôt délire général amenant tb des conduites par exaltation de l'humeur) et la mélancolie (à l'époque voulait plutôt dire monomanie : délire partiel comme la paranoïa).

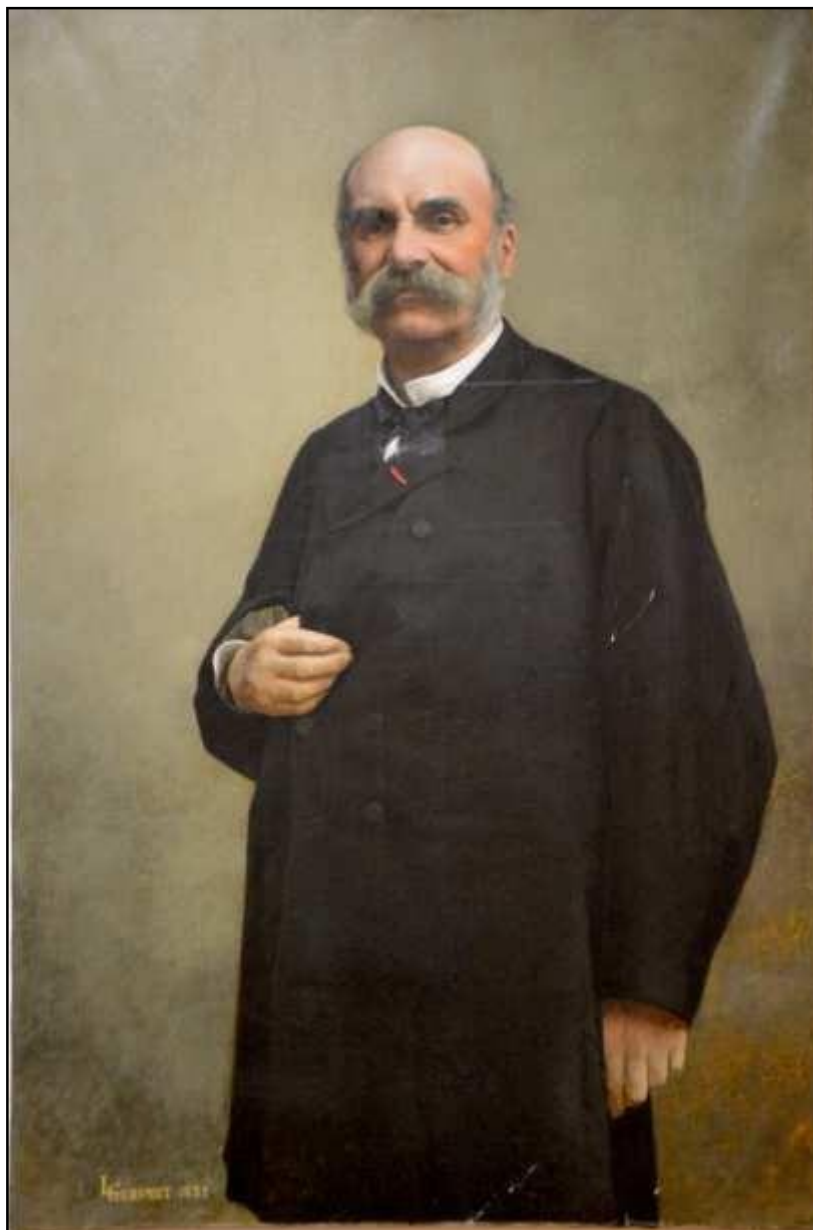
Nous voyons bien sur la gravure de l'hôpital (à la manière de Jacques Callot que l'on peut mieux apprécier p. 44 et 45) de Clermont de l'Oise qu'il se situe hors les murs de la ville. Nous pouvons mettre en relation ce mouvement de l'hôpital hors les murs (de la ville) avec les différentes tentatives de mettre les patients hors les murs (cette fois-ci de l'hôpital) dont le chapitre suivant est un exemple important qui a marqué l'histoire de l'hôpital.

III - Post loi de 38 jusqu'à la Seconde Guerre Mondiale.

Nous analyserons dans ce chapitre ce qui s'est produit depuis la loi de 1838 jusqu'à la Seconde Guerre Mondiale où se produiront différentes tentatives de s'extraire des murs de l'hôpital allant même vers une dérive de la colonie des aliénés.

Le Dr Labitte meurt prématurément à l'âge de 38 ans en 1835, laissant une veuve et 5 enfants âgés de 1 à 14 ans. Sa veuve sera secondée ensuite par un médecin, le docteur Woillez. L'accroissement se poursuit.

Madame veuve LABITTE étant décédée le 30 septembre 1842 à l'âge de 48 ans, avait eu dix enfants de son mariage. Ce fut Auguste Delphe qui prit la direction de l'asile.



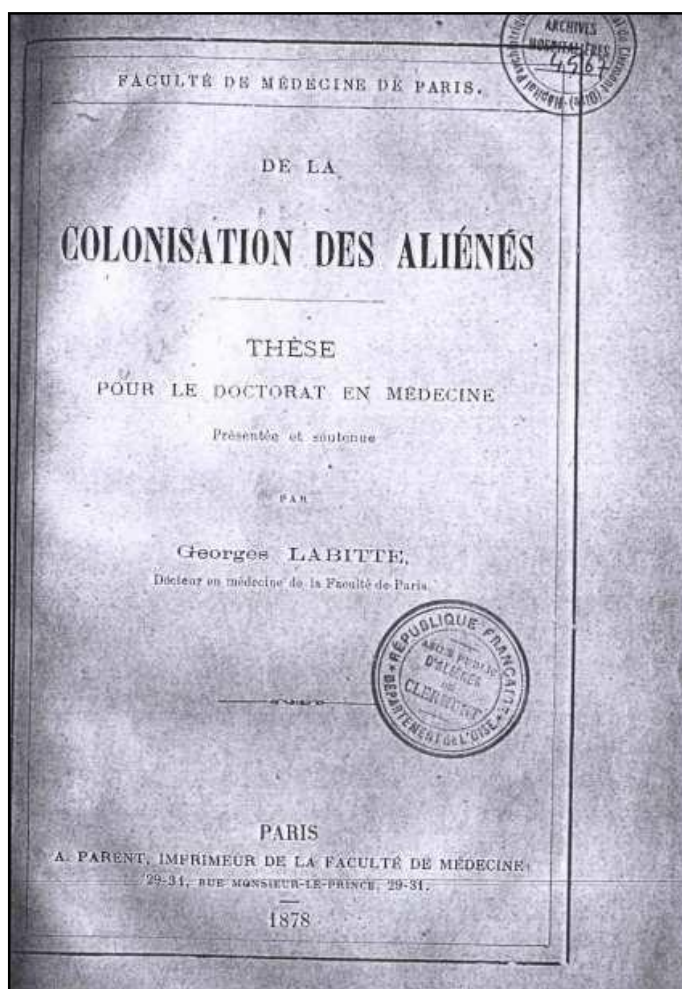
À cette époque le nombre de malade dépassait les 500 et l'établissement occupait plus de 7 hectares. Les convalescents cultivaient le jardin.

La salubrité publique préoccupait beaucoup les autorités à la suite d'une épidémie de fièvre typhoïde en 1847.

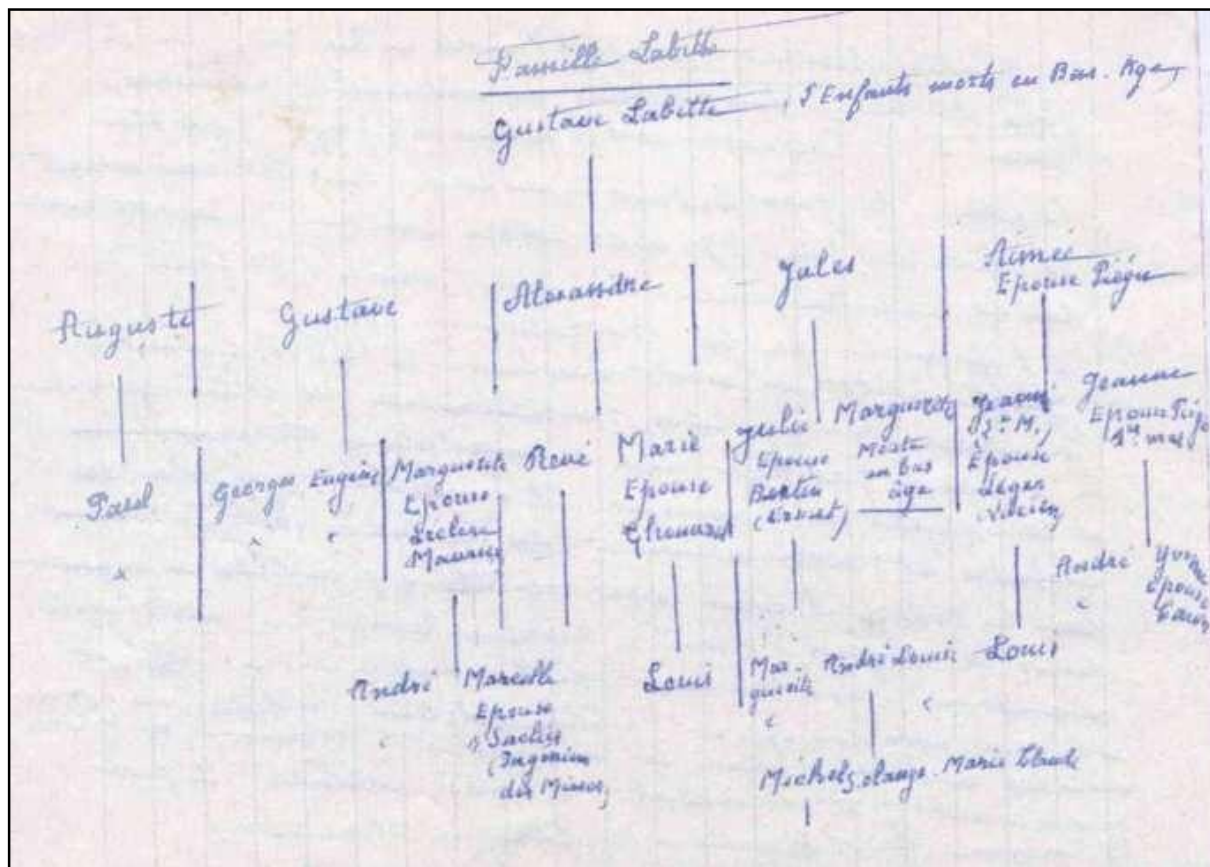
En 1847, extension de l'établissement sur une commune voisine : Fitz James. Et c'est son frère Alexandre Labitte qui dirige cette extension agricole, dont le but est de faire travailler de façon thérapeutique les malades calmes de 5h du matin au lever à 20h, heure du coucher. Les horaires sont aussi contraignants que ceux des hôpitaux voisins.

« Dans la discipline, des habitudes d'ordre et de travail qui en font des ouvriers dociles et laborieux »¹⁹

A) Thèse de Georges Labitte Docteur « De la colonisation des Aliénés »



¹⁹ Gustave Labitte, de la colonie de Fitz James, 1861



C'est le fils de Gustave Labitte.

Il fait part de l'apport de Pinel qui exigeait les plus simples lois de l'humanité par la régularisation des mesures de séquestration. Il prend l'exemple d'une importante agglomération d'aliénés qui vivait à Gheel non pas enfermée dans un asile mais laissée libre au milieu de la population.

Georges Labitte propose de faire tomber les murs de l'Asile et préconise la création des colonies.

— 7 —

On comprend que le public confia plus volontiers, les aliénés, à ces institutions rassuré qu'il était par les perfectionnements des asiles où la science et l'humanité s'étaient réunies pour améliorer leur sort. Aussi les établissements spéciaux prirent vite une grande extension. Dans une région déterminée, où tous les aliénés sont dirigés vers un seul et même asile, cette extension a pu être constatée d'une façon très-appreciable, puisqu'en moins de vingt ans la population s'est accrue de plus du triple. Nous n'étudierons pas toutes les causes de cette augmentation, qui sont d'ailleurs multiples; nous n'indiquerons que la principale, qui est l'influence évidente de la réforme et de la législation de 1838, dans le régime appliqué aux aliénés.

Il explique ne pas être effrayé par l'accroissement continu des placements, mais il propose que l'asile soit largement ouvert : « l'asile moderne ne ressemble plus à l'asile d'autrefois. Si l'on a dû conserver un quartier en vue de réprimer les furieux, et de contenir ceux dont les penchants sont à craindre, l'ensemble des constructions ne rappelle plus en rien ces bâtiments sombres, aux fenêtres grillées, c'est-à-dire tout ce qui constituait un lieu de réclusion permanente. »

— 9 —

et c'est même là un des résultats les plus frappants de l'amélioration du sort des aliénés. Les bâtiments sont légers, vastes, ouverts de toutes parts à la lumière; les grilles, les verrous en sont proscrits, et ils donnent tous sur des cours ombragées d'arbres élevés, et ornées de pelouses et de corbeilles de fleurs. Chacun de ces bâtiments, avec sa cour, est affecté à un quartier. Le nombre de ces quartiers ne peut pas être déterminé d'une façon absolue : il dépend du nombre des aliénés et des divisions qu'il convient de faire parmi eux.

Le calme habituel est dans nos établissements modernes le fait normal. Pour un petit groupe, chez lesquels l'agitation, ou plutôt les dispositions à l'agitation rendent nécessaires des moyens de traitement exceptionnels, il a fallu concevoir les dispositions

Il explique qu'une grande partie des malades est tranquille et qu'il fallait au contraire les laisser dans des conditions ordinaires. Que le travail soit plus qu'une loi pour l'homme, c'est un besoin. Il fallait rendre utile cette force qui s'usait dans l'abandon, et qui se tournait souvent en entreprises nuisibles.

Tout d'abord ils essayèrent de les employer dans les dortoirs, les réfectoires, les jardins, où ils exerçaient leur ancienne profession. Mais ce ne fut que le plus petit nombre qu'ils réussirent à occuper. C'est alors qu'ils ont songé à organiser un travail :

— 12 —

tenue. Un grand potager, entouré de murs, fut adjoint à l'asile, et il recueillit facilement tous ceux qui voulurent s'occuper.

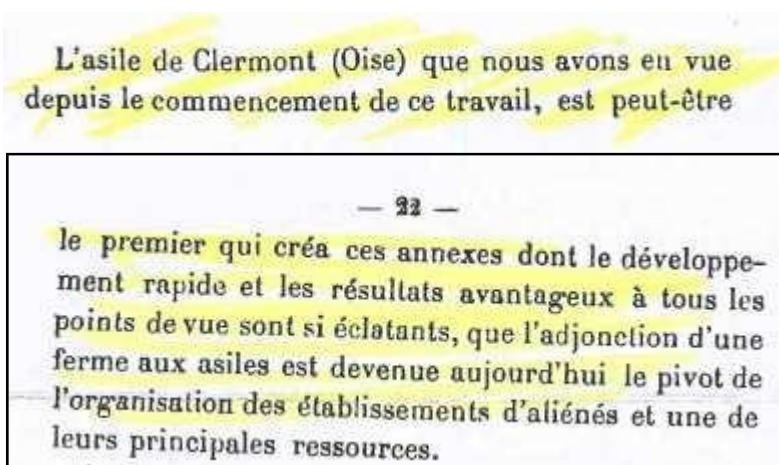
Dès lors, le travail devint la règle. et les résultats qu'on en obtint, tant au point de vue moral qu'au point de vue matériel, furent pleins d'enseignements. L'aliéné se transforma comme l'asile s'était transformé lui-même. L'ordre et le calme régnerent partout, et un des résultats les plus inattendus fut que parmi les plus actifs et les meilleurs travailleurs, figurèrent bon nombre de ceux qui, jusqu'alors, avaient passé pour intraitables et incapables d'application. L'exemple les avait entraînés; et au lieu de l'agitation continuelle à laquelle ils étaient en proie, au lieu des vociférations, des injures et des menaces qu'ils proféraient sans cesse, on fut témoin de l'apaisement de leur désordre, comme si le travail auquel ils étaient soumis, et qu'ils avaient fini par rechercher eux-mêmes, avait produit une dérivation salutaire.

Ceux qui se montrèrent les meilleurs travailleurs, furent les aliénés chroniques. Il fallait tout de même les stimuler car ils seraient restés volontiers dans l'inaction la plus complète. Par la suite Gustave Labitte explique comment faire travailler les épileptiques, les faibles d'esprit, les imbéciles, les idiots...

Cependant l'aptitude au travail ne marche pas parallèlement avec la nature du trouble intellectuel, car tandis que certains lypémaniques sont, malgré leur délire partiel et la persistance de leurs hallucinations d'infatigables travailleurs, d'autres refusent obstinément et de parti pris de s'occuper à quoi que

L'organisation du travail est préconisée dans un but thérapeutique comme par exemple l'apaisement dans les manifestations délirantes. Mais aussi pour éviter la tristesse et l'ennui. Face à l'accroissement important des entrées à Clermont, ils se trouvèrent dans l'obligation de créer des annexes qui pourraient recevoir un très grand nombre de malades et qui permettraient la facile organisation d'un travail pouvant s'accommoder aux aptitudes de tous.

Pour ceux ayant un trouble récent et aigu, la colonie sert pour la convalescence à se préparer aux conditions de vie ordinaire, les préparant à leur rentrée dans le monde. Pour les aliénés chroniques, qu'il décrit comme ceux étant au-delà de 1 ou 2 ans, le travail permet un apaisement dans le désordre général.



La variété des occupations à la ferme est assez grande pour que chaque malade puisse choisir et être attaché à celle qui convient à ses goûts en tenant compte des aptitudes de chacun. Ils essayent de mettre l'aliéné dans les mêmes conditions que celles des habitants de la campagne avec une liberté aussi large que possible. Ceci n'est possible qu'en choisissant les malades dans toute la population de l'asile.

Pour les femmes, à Bechel, a été construite une blanchisserie avec des laveuses mécaniques, desessoreuses, des séchoirs à air libre et à vapeur, une turbine etc....

— 30 —

a réparties dans les occupations si variées de la blanchisserie.

Les plus fortes et les mieux portantes vont au lavoir. Une cinquantaine de femmes y sont constamment occupées. Des maniaques, des demi-agitées y trouvent à dépenser le trop plein de leur activité. Le mouvement y est continu et si les conversations y sont bruyantes, il n'y a ni désordre, ni cris assourdissants, et toutes remplissent consciencieusement leur tâche. A l'asile, la plupart de ces femmes étaient encombrantes; on ne savait qu'en faire; jamais elles n'avaient pu se plier aux travaux sédentaires et au calme de l'atelier: elles remplissaient leurs quartiers de bruit et de désordre, et beaucoup d'entre elles nécessitaient des mesures de contrainte.

Les colonies (Fitz-James et Villers) sont des dépendances de l'Asile (Clermont), qui lui sont entièrement subordonnées. Loin donc d'atténuer le rôle de l'asile, elles ne font qu'affirmer son importance et la nécessité de son existence.

Le travail dans les asiles d'aliénés, a pour vocation principale, le bien-être des malades, et, ce n'est que subsidiairement qu'il peut être organisé et conçu comme moyen de production utile. Ce qui va à l'encontre de l'idéologie de l'époque.

dinaire. En se plaçant dans les meilleures conditions, on trouve que la moitié au plus des aliénés d'un asile peut être considérée comme apte à un travail productif quelconque, et qu'il est impossible, en moyenne, d'estimer le travail d'un aliéné à plus du cinquième de celui d'un ouvrier ordinaire. Le bénéfice le plus

B) Période de l'épidémie de choléra

En 1848 a été créé dans ce cadre-là par Dr WOILLIEZ une section sur les questions d'hygiène. Cette initiative fut vivement applaudie. Durant l'épidémie de choléra malgré cela sur les 900 malades présents 115 ont succombé. (Une deuxième épidémie éclatera en 1865/66 avec 361 décès). En raison des services rendus pendant l'épidémie de choléra, le Dr WOILLIEZ est nommé chevalier de la légion d'honneur.

En 1849 : 900 malades, 115 sont touchés par une épidémie du choléra.

En 1851 une société créée par les frères Labitte pour mieux gérer l'hôpital « Maison d'aliénés de Clermont » chargée de l'exploitation de l'établissement, est constituée entre les cinq enfants.

La Maison de santé occupe une surface de 506 hectares, bien plus grande que le territoire de la commune de Clermont à l'époque.

Les héritiers pour gérer la société « Maison d'aliénés de Clermont » fondent la société « LABITTE FRERE » devant le notaire GRIGNON notaire à Clermont le 26 Décembre 1851. Auguste LABITTE est le seul gérant de la société. En cas de décès c'est Gustave Eloi LABITTE.



Les frères LABITTE ont eu une vie publique bien en vue à l'époque, ils sont bien considérés par la population clermontoise à plusieurs titres.

Les frères :

Gustave : docteur en médecine, chevalier de la légion d'honneur par l'Empereur Napoléon III, conseiller municipal

Auguste : conseiller municipal en 1847. Devient conseiller d'arrondissement en 1852 par décret impérial. Député en 71, devient président du conseil d'arrondissement.

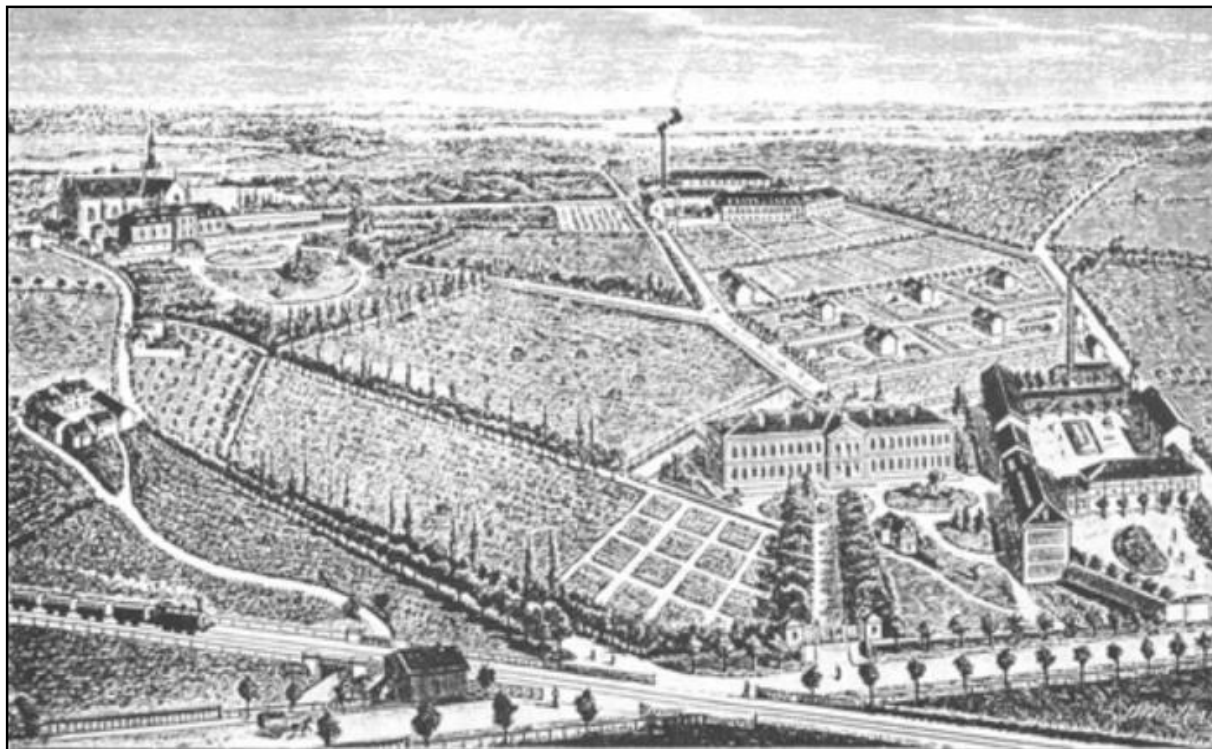
Alexandre : responsable des travaux agricoles de Fitz James.

Jules : les services rendus à l'arboriculture fruitière de la région lui valurent d'être élu à l'unanimité président d'honneur de la société d'agriculture.

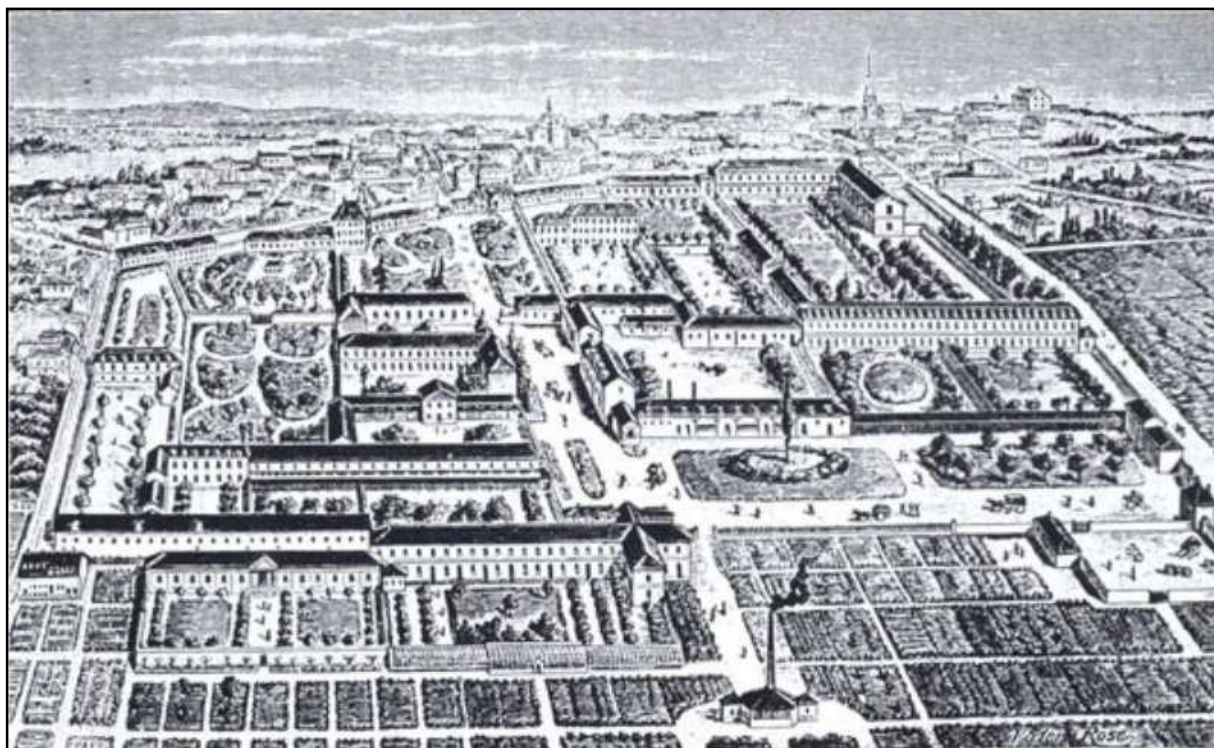
Les travaux agricoles avaient pris une ampleur considérable, sur une superficie de 40 hectares répartis aux environs de la ville.

Chaque travailleur a, pour rétribution, un pécule selon l'importance de son travail et un supplément de régime alimentaire. Les travailleurs agricoles sont choisis parmi les mélancoliques, les imbéciles, les faibles d'esprit et les gâteux.

Une section d'enfants éducatibles occupe une partie de la ferme où il leur est donné 4 heures de classe par jour. Entre temps, quelques-uns s'occupent à l'intérieur de la ferme, les autres font des promenades au dehors. Lorsque ces enfants parviennent à un certain âge et sont susceptibles de la moindre éducation, ils sont dirigés vers les ateliers de Clermont où déjà quelques-uns s'occupent utilement : à la menuiserie, à la serrurerie, à la lingerie et à la cordonnerie.



(Ci-dessus, gravure du site de Fitz-James vers 1850).



(Ci-dessus, le site de Clermont vers 1850)



À la suite des épidémies de choléra, Jean-Baptiste DUMAS²⁰ conçut le projet de doter les grandes villes et les cités de bains populaires. Il présenta un projet de loi pour encourager les communes à créer des bains et des lavoirs publics. Après bien des discussions à l'Assemblée nationale, la loi fut votée le 3 février 1851.

Il existait deux pavillons d'hydrothérapie, un à Clermont l'autre à Fitz James. Celui de Fitz-James était situé à côté des cuisines. Il était construit à la mode néo-musulmane avec des baies à arc, des frises en carreaux de faïences bleus et blancs, le tout surmonté d'un clocheton carré terminé par un toit en pointe recouvert de tuiles. Il possédait si l'on en croit les brochures publicitaires de l'époque « tous les perfectionnements en usage » il était situé à proximité des chalets isolés.

Le nombre de malades s'accroît de plus en plus chaque année : environ 500 en 1842, 900 en 1850, 1200 en 1862.

Le Clermontois bénéficie en effet durant tout le XIXe siècle d'un exode rural massif lié à une industrialisation rapide de cette région. Par ailleurs, le coût du placement à Clermont restera toujours le moins élevé de l'ensemble des établissements desservant cette zone.

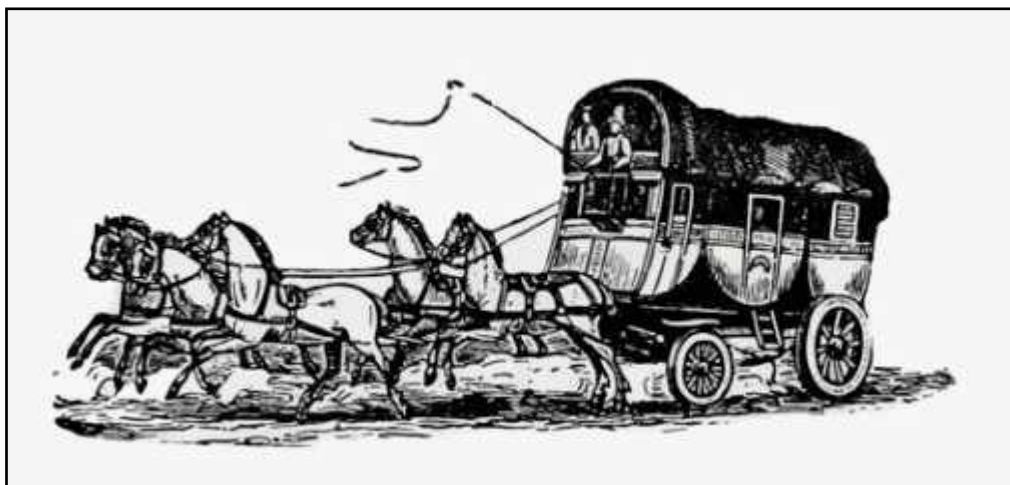
Une autre propriété est acquise à Erquery en 1862.

C) L'affaire Estoret

Le 3 mars 1880 dans la ferme de Villers-sous-Erquery de l'asile de Clermont, un jeune dément, Appert, s'étant rebellé, donne des coups de pelle au chef d'exploitation, M Estoret, maire du village. Un témoin accourt. On se précipite sur le fou, on le désarme, on le maîtrise et, sur l'ordre de Joseph Estoret, on l'entraîne vers la salle de douches.

Le chef de culture s'est muni d'une fourche en bois et ne pouvant contenir sa rage frappe avec cette fourche le jeune dément et lui casse le bras. Les os seront broyés et le jeune dément sera demi mourant. Estoret dit à un des gardiens « faites lui un pansement à l'alcool camphré c'est bien assez bon pour lui ! ». La situation ne changeant pas, il quitte la ferme et le conduit à Clermont dans sa tapissière pour le faire hospitaliser. Pourtant il ne s'engagea pas à Clermont mais il s'engagea dans le chemin de Breuil-le-Sec.

²⁰ Célèbre chimiste, étant alors ministre de l'Agriculture.



1 heure plus tard, Estoret revient à la colonie agricole de Villers-sous-Erquery et annonce à tout le monde qu'Appert s'est enfui en sautant sur la route, qu'il a couru pour le rattraper mais qu'il s'est enfoncé dans les bois et a disparu. Il informe aussitôt la gendarmerie de Clermont. La maréchaussée se met en campagne ce soir-là et les jours suivants aidée par quelques chercheurs bénévoles. Ils fouillent toute la région mais ne trouvent pas de trace de l'évadé.

Les empreintes qu'on a retrouvées faisaient penser plutôt à un corps qu'on avait traîné, puis ces traces disparaissent d'un coup non loin d'un silo de pommes de terre. Le chef de la maréchaussée est convaincu qu'un combat avait dû s'engager entre Appert et Estoret. Il va l'exposer au maire, chef de culture, en compagnie du directeur et du médecin chef de Clermont. Estoret très troublé proteste avec colère. Les frères Auguste et Gustave Labitte avec les gardes accompagnèrent Estoret jusqu'au silo de pommes de terre. Après de longues recherches, ils trouvent enfin le corps devant Estoret qui devient immobile et livide. Et il s'écria « je suis perdu » avant de s'enfuir à toutes jambes vers les bois proches.

Le lendemain, le parquet se transporte à Villers-sous-Erquery et en présence des magistrats on procède à l'examen du cadavre. Le malheureux Appert avait été étranglé : il portait encore au cou une corde serrée. Son bras cassé avait été maintenu en écharpe par un mouchoir maculé de boue...

Estoret ne prend pas le temps de passer chez lui et il parvient à gagner la frontière avec la Belgique en évitant les grandes routes. Puis de la Belgique, il passe en Angleterre. Sans raison (peut-être l'espoir d'être jugé avec clémence par les jurés de l'Oise où il avait la réputation d'un parfait honnête homme dévoué au bien public) il rentre en France et vient se mettre à la disposition de la justice.

Il raconte au juge d'instruction chargé de l'affaire qu'Appert se serait en cours de route jeté sur lui et qu'il se serait défendu en le saisissant par la cravate et sans le vouloir, sans même s'en rendre compte, il l'avait étranglé. Alors pris de panique à la pensée d'être soupçonné, il se serait résolu à faire disparaître le cadavre.

Le procès s'ouvre le 15 juin 1880 à Beauvais devant la cour d'assise de l'Oise, sous la présidence du conseiller Plichon. Dans son réquisitoire, l'avocat général demande pour l'inculpé la peine de mort : « Il est invraisemblable qu'Appert, avec son bras brisé, vous ait attaqué comme vous le dites. » « D'autre part pourquoi aviez-vous emporté une corde et une pelle ? » « Pourquoi avez-vous fait un détour par le chemin désert de Breuil-le-Sec ? »

La scène du crime a été reconstituée de cette façon : Estoret a dû soudain passer un nœud coulant autour de la gorge d'Appert. Puis il a jeté le jeune aliéné hors de la voiture. Appert le cou pris dans le nœud coulant, s'est relevé en suppliant Estoret de l'épargner. Mais le chef de culture a fouetté son cheval, qui est parti au trot. Et comme Estoret gardait en main l'autre bout de la corde, Appert, renversé, traîné sur le sol, s'est trouvé étranglé.

Le défenseur d'Estoret est l'illustre avocat Maître Lachaud.



Photographie de Charles Lachaud par Nadar.

Avocat Bonapartiste, il s'illustre dans de grands procès du XIX^e siècle, notamment celui de Marie Lafargen François Achille Bazaine, de Gustave Courbet et de l'assassin Jean-Baptiste Troppmann (qui finira guillotiné).

Il fait venir à la barre tous les maires du canton, où se trouve Villers. Leurs témoignages sont extrêmement favorables à l'accusé.

Ensuite il nie la préméditation et même le crime. Selon lui, Estoret a parfaitement pu avoir à lutter contre le malheureux fou. Et s'il y a eu entre les deux hommes une rixe dont l'issue a été fatale à l'un d'eux, il n'est pas étrange qu'Estoret, épouvanté, ait voulu cacher le cadavre. Le célèbre avocat adjure le jury de ne pas condamner sans pitié sur des hypothèses ; il fait ressortir l'insuffisance du mobile en face de l'horreur du crime. Les jurés rapportent néanmoins un verdict affirmatif tempéré par l'octroi des circonstances atténuantes. Joseph Estoret, en larmes s'entend condamner aux travaux forcés à perpétuité.

1880 : assassinat d'un malade par le chef de la culture. Énorme scandale national. On suspecte l'établissement d'exploiter le travail des malades. De plus les frères Labitte ont des mandats électoraux, hostiles à la République et soupçonnés de Bonapartisme. Le conseil général de l'Oise en 1884 achète pour 4 millions de franc-or l'établissement qui devient un Asile public. Le domaine s'étend sur 506 hectares (superficie plus grande que la commune de Clermont). Prise possession officielle en 1887. Les bâtiments et le matériel sont en mauvais état.

D) Accroissement de la population et l'Asile devient public

Puis la population s'accroît de façon excessive non pas parce qu'il y a plus de malades mentaux mais parce que la prise en charge des personnes atteintes de troubles mentaux est plus systématique. 1752 malades, 936 hommes et 816 femmes.

Et en 1890, le personnel compte 229 personnes.

À la fin du XIX^e, l'ancien couvent s'est élevé au rang du plus important employeur Clermontois. À l'échelle locale le rayonnement de l'établissement est incontestable.

Pour rendre l'hospitalisation plus agréable, des chalets isolés furent construits à Fitz-James. Nous en avons la description dans les prospectus édités par l'établissement en 1890 et 1892. Il s'agissait en réalité de « gracieuses » villas situées au milieu d'un jardin bien dessiné avec massifs de fleurs et charmilles, entourées par un mur, avec grille sur le devant et exposées au sud.



L'intérieur de ces habitations était composé d'un perron avec véranda, un vestibule menait au salon et à la salle à manger, une chambre à coucher, une autre chambre domestique, salle de bains etc.... Chaque pièce était confortablement et luxueusement meublée. Le prix de location s'élevait à 500 francs par mois y compris le domestique spécial attaché à la personne. Deux de ces constructions existent encore aujourd'hui et sont destinées à des logements de fonctions. Les autres ont été démolies.

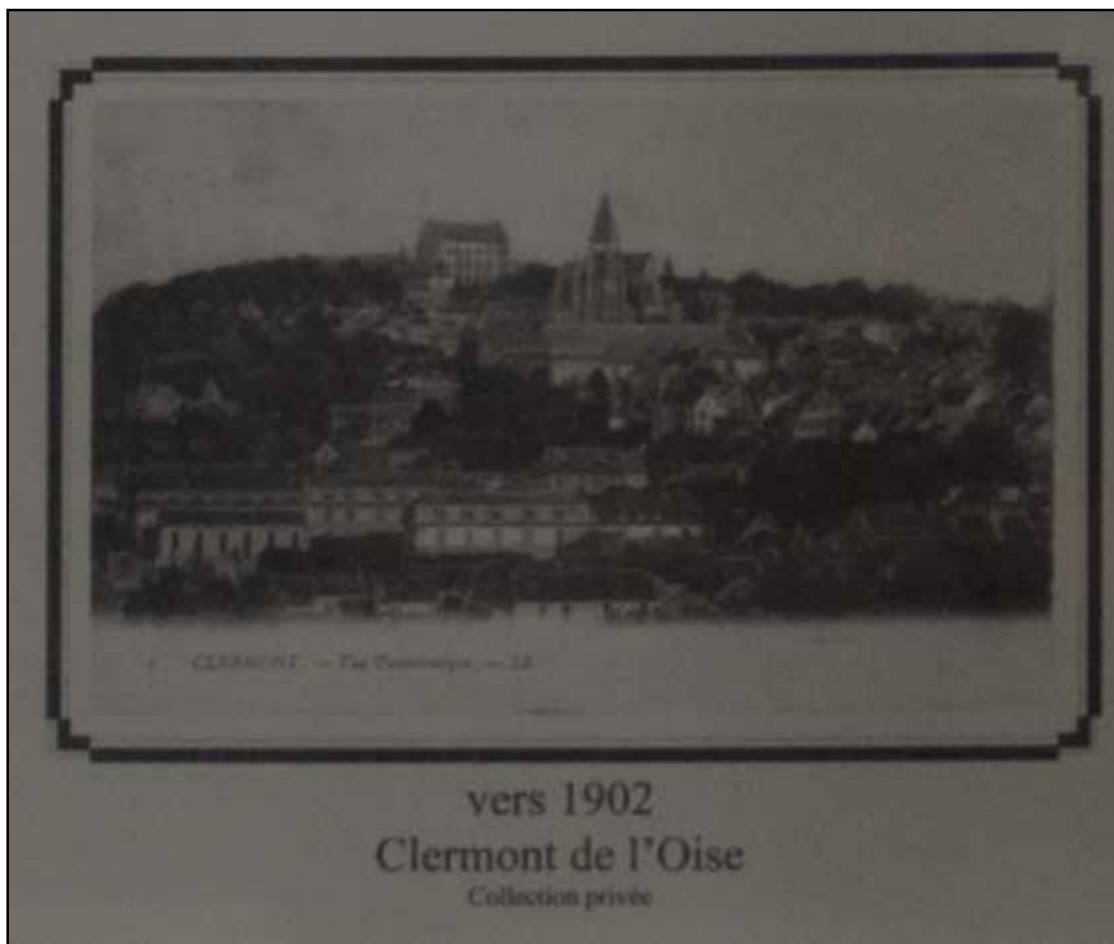


Photo présente dans le musée de l'Hôpital.

L'Oise devient propriétaire en 1884 de l'Asile avec accords renouvelée en 1911 et 1924 avec les départements de Seine et Oise, Seine et Marne. Le département de l'Oise passe des emprunts pour agrandir l'Asile. Augmentation de la population dans les années 20, l'Oise est obligée de construire des nouveaux bâtiments. Charges réparties entre les 3 départements. Tension entre les 3 départements avec discussions pour rechercher une situation plus équitable.

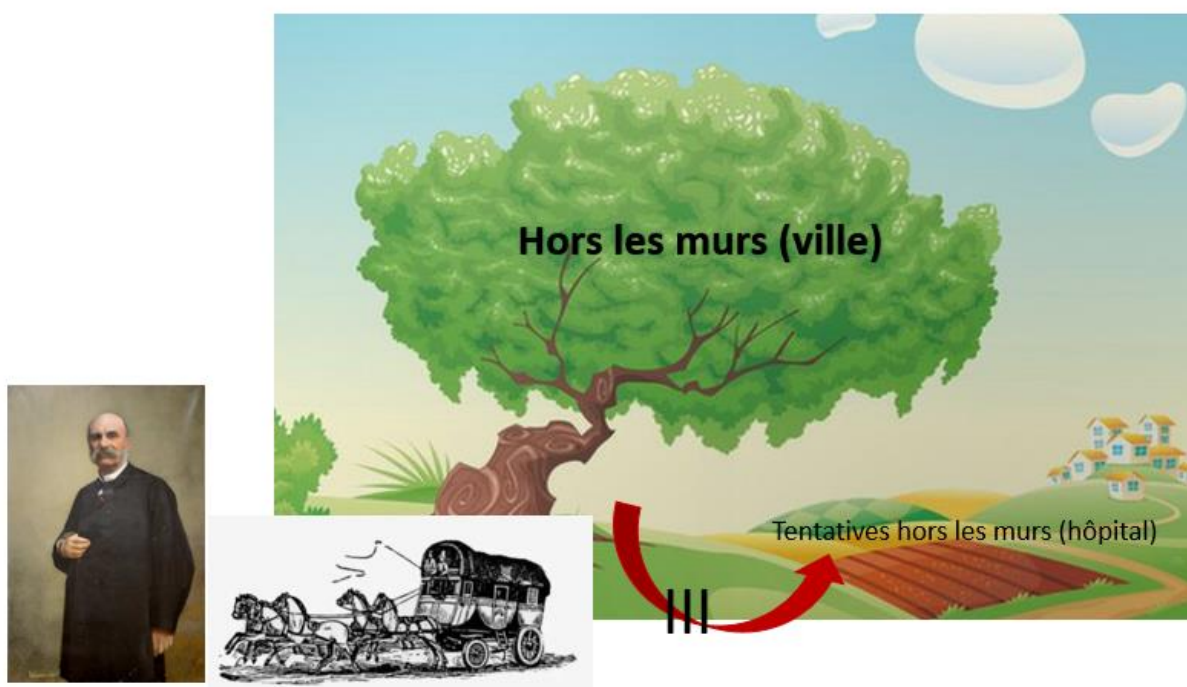
1908 : le directeur de l'époque dénonce le manque de moyen et l'encombrement des services. 140 infirmiers pour 1673 malades. Il faut d'autres bâtiments que le seul département de l'Oise ne peut supporter.

En 1933, malgré les accords passés avec les départements voisins, cela ne permet pas de résoudre les problèmes de l'établissement dû à un surpeuplement chronique, la croissance de la couronne parisienne augmentait sans cesse et l'administration ne donnait pas de nouveaux lits. En 1933 le coefficient d'occupation atteignit 170%.

En 1934 : l'établissement change de statut : « Institution Interdépartementale de la Maison de Santé ». Pendant 30 ans les départements de l'Oise, Seine-et-Oise et Seine-et-Marne s'associent administrativement.

Institution Interdépartementale en 1934 pour une durée de 30 ans. « Fondée dans un esprit de désintéressement et a pour but d'assurer une juste répartition des charges » ²¹. Sur proposition de l'administration et avis du conseil général de l'Oise, le préfet fixe en avril de chaque année un prix provisoire qui est une base de versement des comptes trimestriels. À la fin de l'année seulement on établit un prix de journée définitif. La trésorerie de l'hôpital psychiatrique est donc toujours équilibrée de cette façon : alimentée par les acomptes trimestriels basés sur le prix de journée provisoire. À noter qu'à cette époque, cette association qui a pour but de rendre la situation des trois départements équitables, renforce la lourdeur administrative de l'institution. La consultation de chaque conseil retarde la mise en application de certaines décisions vitales entre 1939 et 1945. Nous verrons les conséquences désastreuses dans le chapitre suivant.

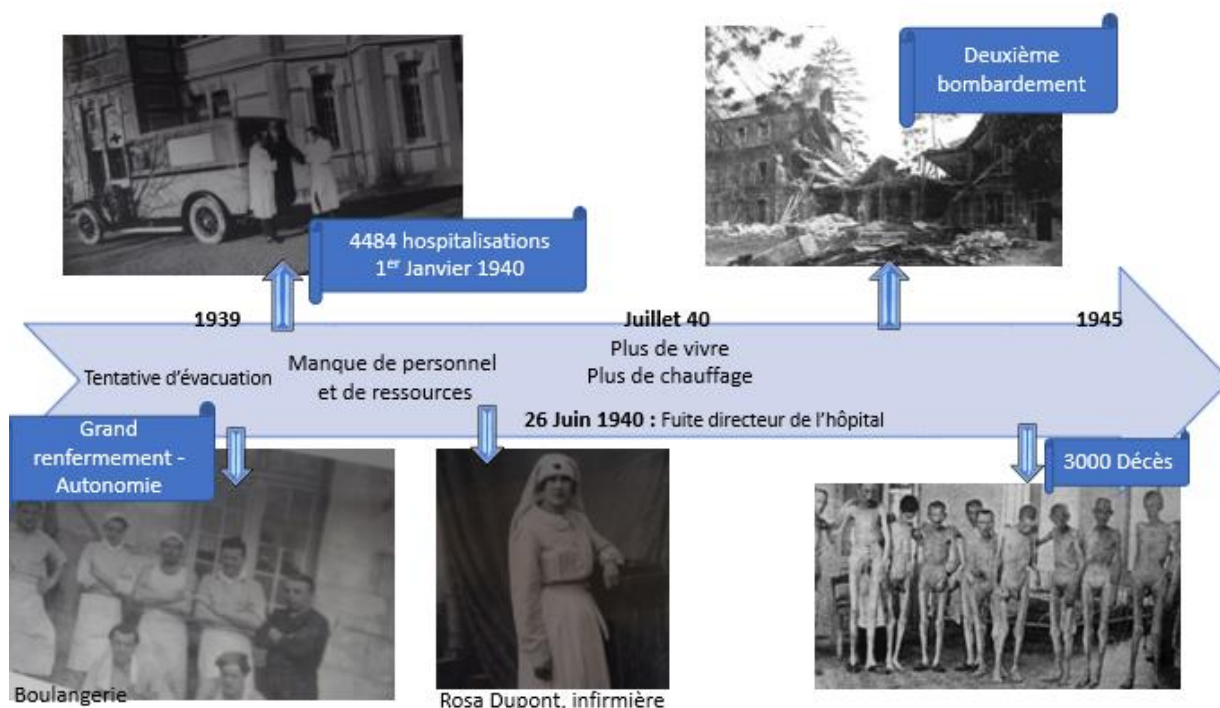
En 1935 3400 malades, 650 membres du personnel. Le 1^o janvier 1940 4484 malades. 1937 : changement du nom pour « Hôpital Psychiatrique Interdépartemental ».



²¹ Institution interdépartementale de l'hôpital psychiatrique de Clermont, statuts, article 15, 1934.

IV - 1939 – 1945

Grâce à ce chapitre nous comprendrons la « Révolution Psychiatrique » à travers l'état de la psychiatrie (et plus précisément dans l'hôpital psychiatrique de Clermont de l'Oise) durant la Seconde Guerre Mondiale.

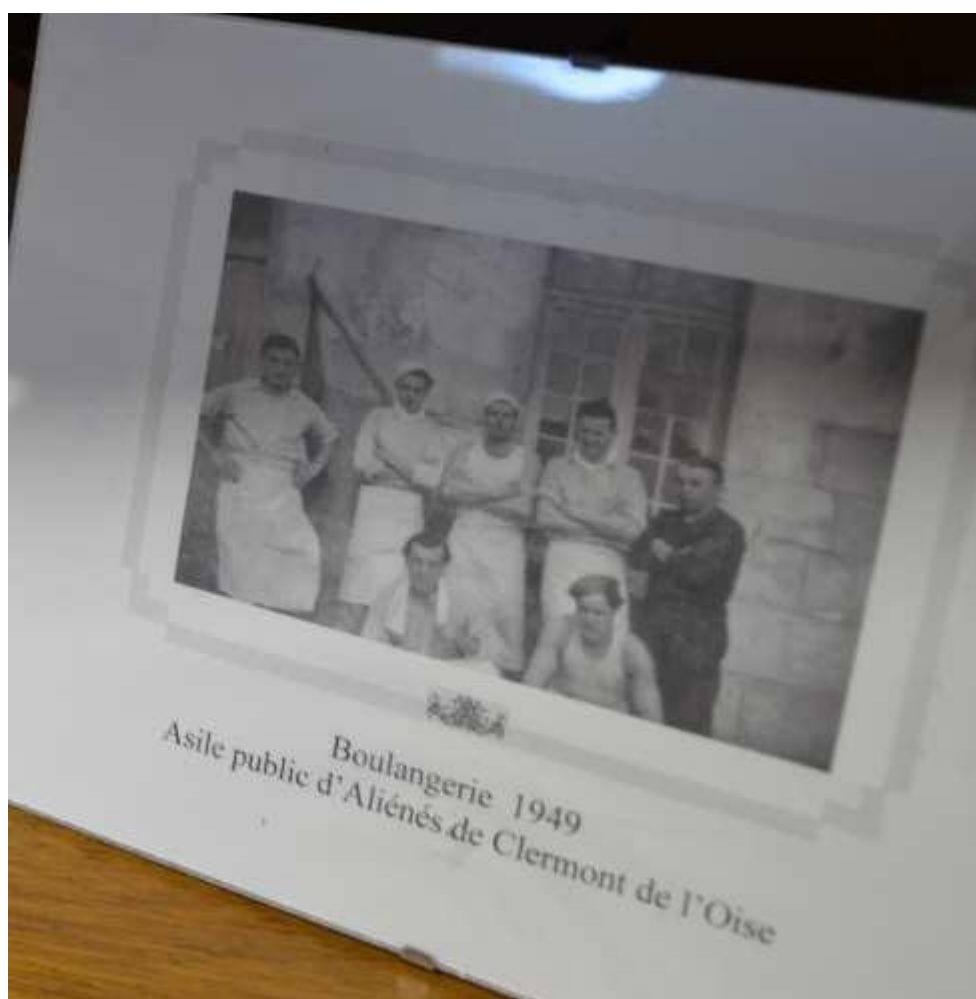


Importance de la Seconde Guerre mondiale avec plus de 3 000 Décès entre 1939 et 1945 rien que dans l'hôpital du CHI. La population hospitalisée fragilisée, parce que malade, subit de plein fouet les privations de la guerre.

Site principal à Clermont « portion centrale », viennent ensuite les différentes annexes Fitz James, Villers sous Erquery, Crève-cœur le grand, l'éloignement est restreint et ne dépasse pas les 10 km entre Clermont, Fitz James et Villers. Annexe Crève-cœur distante de Clermont d'une 40° de km. À l'origine la portion centrale de Clermont = hospitalisation adulte et Crève-cœur pour enfant. Les annexes Fitz James et Villers sont des colonies agricoles, employant les malades pour activité thérapeutique.

Au fur et à mesure, la superficie Fitz James devient plus importante qu'à Clermont. Mais Clermont garde sa stature administrative notamment ateliers coutures, repassage, cordonnerie, serrurerie, chaudronnerie, peinture, tonnellerie, repassage, peinture, matelassure, menuiserie et également une boucherie.

Les activités sont réparties entre les 2 sites donc aucun ne peut fonctionner en parfaite autonomie. De plus l'hôpital psychiatrique est obligé de faire appel à l'extérieur pour survivre. Il a permis en revanche de recruter un nombre de personnes aux profils variés : médecin, infirmier, aide-soignant, pharmacien, vachers, porchers, bergers, jardiniers, cuisiniers, boulangers, bouchers, menuisiers, tonneliers, serruriers. Des familles entières y travaillent.



En 1939 les fermes et les pavillons sont considérés comme vétustes. Ce qui, au début, par l'aspect économique et agricole visait l'autosuffisance devient obsolète lorsque le nombre de malade s'accroît. En 39 : plus de 4000 malades pour 380 membres du personnel hospitalier. D'après le directeur de l'époque « l'instabilité est aussi dû à l'entrée en vigueur de la semaine de 40h »²².

Présente sur un site de 500 hectares mais répartie entre la portion centrale de Clermont et les différentes annexes, l'hôpital psychiatrique par son assise territoriale est une structure énorme. Il nécessite un apport extérieur pour faire face aux demandes du personnel et surtout à celles des patients.

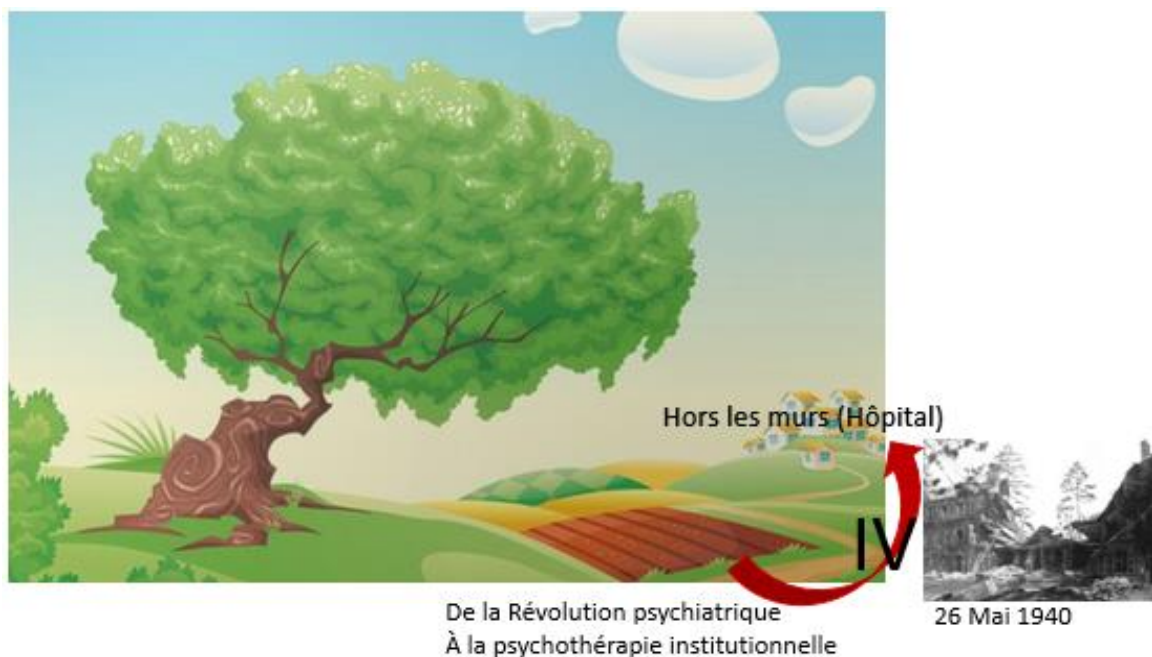
Le chiffre record d'hospitalisation est atteint au début de la Guerre avec 4484 hospitalisations le 1er janvier 40. Deux types d'hospitalisation : volontaire et ordonnée par autorité publique ou placement d'office.

Si placement volontaire : demande d'admission par la personne à placer + certificat médical constatant l'état mental de la personne à placer en indiquant les particularités de sa maladie + passeport. 15 jours après, le médecin s'adresse au préfet pour un nouveau certificat qui confirmera ou rectifiera les observations du premier certificat. Les deux certificats sont transcrits sur un registre côté et paraphé par le maire. Par la suite tous les mois le médecin écrit dans le registre les changements. Le malade peut demander sa sortie dès que le médecin écrit sur le registre « que la guérison est obtenue ». Certaines personnes de la famille (époux, descendance) peuvent demander la sortie avant cette écriture sur registre (le médecin peut demander au maire un sursis provisoire si l'état du patient compromet sa sortie. À l'approche de la guerre la famille demandera la sortie de nombreux patients car Clermont est très exposé au conflit.

Procédure semblable pour le placement d'office ou ordonné par autorité publique. Mais c'est le préfet qui ordonne le placement. Chaque premier mois de chaque trimestre le directeur de l'établissement fait au préfet un rapport rédigé sur la nature de la maladie et les résultats des traitements. Le préfet se prononce sur la sortie ou maintien de l'hospitalisation.

Ce deuxième type d'hospitalisation est à vocation "sécuritaire". Pour la première fois l'aliénation mentale est officiellement envisagée sous son triple aspect, médical, administratif et judiciaire.

En 1939, la loi qui régit le droit des personnes en hospitalisation a déjà un siècle. Loi qui existera jusqu'au 27 Juin 1990 ²³.



²² Loi ayant instauré le régime de 40h et les congés payés.

²³ Date de la nouvelle loi qui régit le droit des patients psychiatriques.

Malades répartis selon leur pathologie et leurs moyens.

À Crèvecœur-le-Grand, les enfants sont regroupés dans un sanatorium désaffecté et destiné à "recevoir exclusivement des arriérés profonds irrécupérables".

Dans la portion centrale de Clermont "ne sont pas des services de traitement [...] mais qu'un centre de triage, de répartition et de diagnostic" ²⁴. Le service d'admission est composé des pavillons Bayle et Cotard. Et pour les femmes ce sont les pavillons Trénel, Parchappe et Falret.

À Fitz James : les hommes vont à Lasègue, Legrand du Saulle et Dupré, Foix et Chaslin. Les femmes vont au pavillon Arnaud (pour les tuberculeuses), Renaudin (pour les agitées), Seglas (pour les vieillardes, les calmes et travailleuses), et enfin Morel (gâteuses et irrécupérables), et Bourneville (entrée récente).

À Villiers : Edmond Vian pour les femmes anciennes et Baillarger pour les hommes anciens.

À noter qu'avant la guerre (en 1937/1938), le recensement des lits (effectué par chaque surveillant de pavillon à la demande du directeur de l'Hôpital Psychiatrique) notait 4503 lits dont 2170 à Clermont, 1518 à Fitz James, 622 à Villiers et 193 à Crèvecœur-le-Grand.

La capacité d'accueil n'est donc pas la même dans tous les sites et on n'y accueille pas les mêmes types de malade. La portion centrale comporte des pavillons d'admission et les annexes sont plutôt réservées aux malades chroniques.

Les psychotropes à l'époque sont quasiment inexistantes. Les années 20 et 30 sont l'époque d'une rénovation de la thérapeutique mentale, de nouveaux procédés comme la malariathérapie ou insulinothérapie sont utilisés. Ces nouveaux procédés donnent des résultats encourageants.

Malariathérapie : on injecte chez un patient dit paralytique, le sang de quelqu'un atteint par le paludisme pouvant permettre de guérir de la syphilis tertiaire (cérébrale), cause à l'époque de maladie mentale fatale jusque-là.

Deuxième méthode : l'insulinothérapie dans le traitement de la schizophrénie (maladie obscure avant les traitements).

Dernier procédé : convulsivothérapie pour les dépressions.

À défaut, en attendant les traitements par médicament on ne pratique que la praxithérapie : thérapie par le travail et activités manuelles. Hydrothérapie par la prise de bains par les malades, qui les calme, demeurant plusieurs heures dans une baignoire verrouillée par couvercle de bois ou toile.

²⁴ Dr R.Briau

Les plus calmes sont placés dans des familles d'agriculteur du voisinage.

Face à la violence de certains malades, le seul remède reste le "gilet de force" c'est-à-dire la camisole. Beaucoup de personnes dans le milieu psychiatrique à la fin des années 30 ont pris conscience que ce dernier devrait évoluer mais l'Hôpital Psychiatrique de Clermont de par sa structure imposante est plus difficile à transformer.

Rénovation au milieu des années 30 face à l'accroissement de population dans les années 20 et 30. Délai important avant le début des travaux de par la lourdeur administrative : aval du conseil d'administration, appel d'offres, cahier des charges, cahier descriptif, intervenant comme architecte, commission de surveillance, trois conseils généraux des départements associés. Commencera en 38. Travaux fortement ralentis par le déclenchement de la Seconde Guerre mondiale. Par exemple à Fitz James, la population nourrie est de 1300 personnes et la cuisine n'a été prévue, il y a de nombreuses années, que pour 600 ou 800 rationnaires. La commission de surveillance le 6 décembre 39 déclarera

"S'il n'y a pas d'ouverture rapide de la nouvelle cuisine [...] nous serons dans l'impossibilité d'assurer la nourriture de la population hospitalisée à Fitz-James".²⁵

Les nouveaux pavillons érigés ont pour but d'avoir "les salles claires, gaies, aux vastes fenêtres mais à glace épaisse incassable ; les literies neuves sur des lits blancs donnant un aspect plaisant". Un conseiller général de l'Oise visitant un pavillon de mélancoliques dit "on se croirait dans un hôpital ordinaire, et non dans un Asile d'Aliénés". En effet on s'oriente vers des traitements visant la guérison, et donc vers un hôpital plus traditionnel, où on enlève grilles et barrières.

En septembre 38, un certain nombre d'agents sont appelés sous les drapeaux pour une période d'instruction militaire. Le personnel restant est totalement insuffisant pour faire fonctionner l'Hôpital Psychiatrique.

Devant les yeux du directeur de l'Hôpital Psychiatrique, se dessine un tableau catastrophique qu'une telle situation pourrait créer : des demandes de mise en affectation spéciale sont effectuées auprès de la Préfecture de l'Oise et tout au long de l'année 39. "Sur 630 infirmiers" par exemple "530 sont soumis aux obligations militaires". De plus, l'appréhension par le personnel est importante à l'approche de la guerre. Malgré les nombreuses demandes, les affectés spéciaux sont mobilisables finalement. Les demandes acceptées ne sont qu'au nombre de 10 : 6 infirmiers, un secrétaire général, un secrétaire de direction, un employé de bureau et un agent des services hospitaliers.

En outre, les affectés spéciaux n'ont pas bonne presse : les "planqués" les "pistonnés", on sous-entend un certain favoritisme dans l'attribution des affectations. Le directeur de l'hôpital répondra qu'il s'est fait selon les besoins de l'établissement et pas autrement pour garder une continuité dans les soins et l'encadrement.

²⁵ Pour donner une idée des coûts que ce vaste programme engendre, le devis estime à 2 570 242 055F de travaux.

En prévention des attaques aériennes au gaz, en septembre 38, 800 masques à gaz et 12 vêtements spéciaux sont achetés.

En septembre 39 : on creuse des tranchées dans les cours et les jardins des pavillons. Dans la portion centrale de Clermont, 280 mètres sont faits et à Fitz James : 266.

Le directeur de l'hôpital rappelle la conduite à tenir en cas d'alerte de jour : "l'aviation ennemie qui survole l'Hôpital Psychiatrique ne doit voir aucun mouvement de personnes. L'ennemi doit avoir l'impression que l'on s'est protégé dans un abri que l'on ne peut repérer. Les chefs de service doivent mettre à l'abri des vues les malades et le personnel." ²⁶ On voit bien que la défense passive de l'établissement dépend du bon vouloir des gens, du comportement adopté par chacun pendant les menaces d'attaques aériennes.

À cette époque en France c'est la "drôle de guerre", où les soldats attendent et vont être surpris, qui amène au désastre de Juin 40.

Première réserve : classe 1934 à 1920
Deuxième réserve : classe 1919 à 1910
Dégagés des obligations : 1909 et antérieur.

Ainsi à la boucherie, au moulin, à la boulangerie et à la brasserie, il ne peut plus y avoir de fonctionnement du service car presque tout le monde est appelé. Par exemple plus que deux personnes au garage pour faire les déplacements des malades, des denrées alimentaires, charbon, linge... en sachant que Crève-Cœur le grand est séparé de plus de 40 km de Clermont.

Le ravitaillement alimentaire ne peut se faire comme auparavant.

Les services administratifs quasiment amputés de moitié également créent un serpent qui se mord la queue : retard dans la recherche et recrutement de personnel.

Le fait que les services soient auparavant interdépendants devient un poids car les éléments nécessaires à leur liaison ne sont plus réunis.

Alors que les malades sont dispersés partout, dont certains nécessitant une surveillance étroite, il ne reste que le personnel infirmier féminin qui ne travaille que dans les pavillons pour femmes.

²⁶ Publication de l'ordre général n°3 le 29 septembre 39.



Photo présente dans le musée de l'Hôpital

Même problème chez les médecins : en septembre 1939, sur les 7 internes seuls 2 ont été exemptés (mais demanderont quand même un engagement volontaire). Et sur les 8 médecins chefs de service, seuls 3 n'ont pas été mobilisés. Les médecins qui resteront déclareront qu'ils sont dans "l'impossibilité d'accomplir une tâche proprement médicale".²⁷

Cette situation préoccupe le ministère de la santé publique en novembre 39 qui demandent de connaître en urgence l'organisation de l'Hôpital Psychiatrique.²⁸

Par exemple à Crève-Cœur le grand il y a 164 enfants (65 filles et 99 garçons) assurés par un interne au titre de médecin assistant et une fois par semaine le médecin chef de Clermont vient visiter. Depuis le 1er septembre 39 il n'y a plus l'interne, ni d'employé d'administration, il ne reste plus que le médecin chef alors qu'il doit déjà faire une masse de travail conséquente à Clermont.

²⁷ Courrier directeur de l'Hôpital Psychiatrique au préfet de l'Oise 20 novembre 1939.

²⁸ Courrier ministère santé publique au préfet de l'Oise 17 novembre 1939.

Nouveau problème : accueillir hôpital Z3, l'hôpital pour victimes civiles des bombardements aériens. Cela est demandé par le préfet de l'Oise et le Directeur du Service de Santé de la deuxième région militaire d'Amiens sans demander l'avis du directeur de l'hôpital. Le choix est d'abord stratégique, car il est relié par des routes d'accès facile. À exacte distance entre Amiens et Paris et au centre de trois villes sensibles : Beauvais à l'Ouest, Creil au Sud et Compiègne à l'est qui seraient susceptibles d'être bombardées. Et aussi de par la grandeur de l'Hôpital Psychiatrique on est sûr qu'il y a de la place. Ils utiliseront le pavillon des Cinq Muids achevé le plus récemment en 38 avec hydrothérapie (donc bains, eau potable, chauffage central).

Le 5 Septembre 39 le préfet de l'Oise demande de façon pressante au directeur de l'hôpital de prendre "les mesures nécessaires en faisant une compression des hospitalisés de Fitz James pour rendre disponible un des pavillons"²⁹ Ceci est révélateur du peu de connaissance de l'extérieur sur la situation réelle de l'Hôpital Psychiatrique. Les effectifs sont déjà compressés au maximum malgré la grandeur de l'établissement. La réponse du directeur est sans appel : c'est "irréalisable" après s'être accordé avec les 3 médecins chefs.

Il faut désigner les malades que l'on pense capables de s'adapter à un entassement, les moins dangereux et qui peuvent le supporter. On constate une augmentation du risque de bagarre entre les malades. La seule solution serait le transfert de 300 patients vers le centre de la France. De plus le nombre d'entrants ne cesse d'augmenter (alors que l'on attendait l'inverse), le chiffre moyen d'admission journalière est de 4 à 5.

Un recrutement est fait à la hâte, la direction s'interroge à plusieurs reprises sur la compétence de ce nouveau personnel. De plus les conditions des recrutés sont précaires, la plupart des agents s'en vont vers des offres plus avantageuses. Malgré les efforts de recrutements c'est donc peine perdue.

Obligation de passer de 45 à 48h par semaine le 5 septembre 39 et pour les hommes 12h par jour (en leur accordant un repas à titre gratuit). De 6h30 à 18h30 le jour et de 18h30 à 6h30 la nuit, pendant 6 jours par semaine, sans compensation. Il y avait un conflit grandissant entre syndicat et direction.

Une dernière solution est adoptée finalement et à contre cœur : mettre du personnel féminin dans les services masculins. On considère que la charge de travail est trop lourde pour elles. Le médecin chef du Service général de Clermont était peu enthousiaste : "le grand nombre d'appelés sous les drapeaux a obligé l'administration à les remplacer par des infirmières. Cette expérience n'a pas été encourageante ; il semble que dans l'avenir cela ne doit pas être renouvelé, sauf peut-être en ce qui concerne le personnel des gâteaux où les malades ont besoin d'être traités d'une façon maternelle."³⁰

²⁹ Courrier directeur de l'hôpital au préfet de l'Oise le 6 septembre 39.

³⁰ Rapport particulier du Dr Le Tailleur

Les fournisseurs qui ont conclu un marché avec l'administration de l'hôpital psychiatrique ne sont plus en mesure de fournir l'établissement (pâtes, riz, café, légume, conserve...) du fait des réquisitions militaires. Les commandes du mois d'Août 39 ne sont pas honorées. Par exemple le fournisseur adjudicataire de pâtes se situant à Douai se fait réquisitionner ses stocks par l'intendance militaire de la région.

Le directeur demande une dérogation à l'intendance militaire mais se la voit refuser. Les autorités militaires françaises (avant les Allemandes) sont les premières à poser problème dans le ravitaillement de l'hôpital.

Mai et juin 40 : troupes allemandes à Clermont.

19 mai la portion centrale de Clermont est bombardée. Les habitants fuient, le personnel de l'hôpital psychiatrique également laissant les patients quasiment sans encadrement.

Le 21 mai 40, la municipalité lance un ordre d'évacuation.

Deuxième bombardement de Clermont le 26 mai, premiers dégâts sur le pavillon Trénel. Les enfants du personnel sont évacués afin d'assurer leur sécurité.



En juin 40 les troupes allemandes arrivent, les communications téléphoniques sont coupées. Deuxième ordre d'évacuation par la municipalité.

Le 10 juin les Allemands envahissent la portion centrale et les annexes. Tout arrête de fonctionner : gaz, électricité, eau, moulin, buanderie... On pourrait croire que dans cette précipitation les malades ont fui, il n'en est rien (pas plus que les années précédentes). La fuite a eu lieu du côté du personnel.

Entassement de septembre 39 à juin 40.

L'évacuation ne sera effectuée qu'un peu avant l'arrivée des troupes allemandes vers des asiles du Sud-Ouest ou du Midi.

Cette évacuation est retracée par Pierre Durand, ancien membre du personnel ³¹ : « On évacue l'asile. Enfin, pas tout le monde, mais les plus gravement atteints. 751 hommes et femmes. Quelle pagaille ! La préfecture n'est plus à Beauvais. À l'asile, la moitié du personnel a fui. L'ordre est venu d'évacuer ces patients mais pour aller où ? On est en train de les entasser dans des wagons. Mais personne ne sait qui a pris cette initiative " »

Malgré le fait que l'évacuation soit demandée depuis longtemps, elle est effectuée en pleine débâcle.

La situation dans les pavillons ne s'équilibre pas pour autant car l'Hôpital Psychiatrique doit accueillir des patients d'autres établissements psychiatriques.

Les troupes allemandes après le 11 juin vont demander de plus l'alimentation de la population non évacuée en plus du pillage de l'alimentation des 4 000 malades et personnels.

Selon Henri Amouroux, l'hôpital psychiatrique "est peu à peu abandonné par l'économe, le directeur, les infirmiers qui laissent les clefs aux malades".

Le directeur s'enfuit le 26 juin 1940.

Ceux qui sont restés ont dû assumer des rôles qu'ils n'avaient pas, beaucoup se sont improvisés infirmiers par exemple.

La fuite du personnel de direction n'est pas visible au niveau des archives.

Durant l'occupation le ravitaillement est de plus en plus difficile pour ceux qui sont hospitalisés.

15 juillet 40 : Épuisement des vivres, charbon et essence. Problèmes de trésorerie, les salaires ne sont plus payés et les dettes plus remboursées.

Donc à la difficulté de nourrir un nombre important de personnes s'ajoutent vols, pillages : génisses volées, pomme de terre arrachées, clôtures brisées.

De plus les Allemands réquisitionnent 150 lits et du matériel sanitaire pour les blessés et les malades.

Fin 40, 41, 42 : restriction alimentaire la plus sévère. Reflet d'un problème général en France.

De plus les Allemands pillent l'exploitation agricole.

³¹ Dans son ouvrage « Le train des Fous. »

Le cadre interdépartemental est dépassé. L'origine des patients acceptés dépasse le cadre de l'Oise. Le temps de l'occupation est synonyme de transferts incessants des patients de pavillon en pavillon, d'HP en HP, même ceux qui avaient fui avant l'arrivée des Allemands reviennent par exemple.

7 juin 44 : le pavillon Moreau est bombardé à Fitz James. : Un enfant et deux malades sont tués.

5 juillet 1944 : deux employés et un malade tué (par des bombardements alliés cette fois ci).

Les dommages de guerre ne sont pas uniquement dus aux allemands.
La libération également se fait sous les bombardements aériens alliés.

Au surplus, le manque de combustible et donc le manque de chauffage dans les pavillons d'hospitalisation au cours des hivers de la guerre, aggrave la mortalité des patients pendant cette période.

En 1941 les effets du rationnement et du ravitaillement se font le plus ressentir, quasiment tous les objets viennent à manquer et de façon conséquente.

L'Hôpital Psychiatrique essaye d'acheter des aliments pour que tout le monde ne meurt pas de faim, c'est toujours de plus en plus cher, et pour équilibrer ses finances le prix de la journée va augmenter en passant de 24,29F en 39 à 90,28F en 45.

Les réactions sont diverses dans l'hôpital suite à la défaite de 40 et à l'Occupation. Certains patients ont profité de la situation de confusion des mois de mai et juin 40 et de l'occupation par la suite pour semer encore plus le trouble.

Dr Letailleur, médecin chef du service général des hommes de la portion centrale de Clermont : "les déséquilibrés et surtout les pervers et simulateurs ont profité de la période troublée pour donner la mesure de leur nocivité. Ils ont exploité l'occupant pour obtenir leur sortie. Certains sont allés jusqu'à dénoncer les infirmiers et médecins. »

Le Dr Letailleur a vu un de ses collègues et prédécesseurs atteint par les lois de Vichy. En réaction certains se sont lancés dans la résistance dans le service, plusieurs se sont fait arrêter et fusiller ou déporter. Plusieurs résistants se cachaient au sein de l'hôpital. Dans son livre, Pierre Durand : "il y avait des résistants cachés sous prétexte de folie. Presque tout le monde l'ignorait. C'était des faux fous qu'on protégeait".

Plus de 3000 décèdent. Triste record pour l'Hôpital Psychiatrique de Clermont, plus grand établissement psy en 39. Les 2 causes les plus importantes de décès entre 39 et 45 : tuberculose (et autres affections avec des diarrhées rebelles profuses évoluant vers une mort habituelle) et cachexie (œdèmes cachectiques). Les hypothermies de 34 à 35°C montrent une évolution grave à brève échéance.

Le plus grand nombre de décès se situe en 41. La tranche d'âge la plus représentée est les plus de 70 ans.

Dr Hyvert en 41 dit à propos de l'annexe de Villers "la moitié du pavillon BAILLARGER est morte de froid et de faim"

Dr Le Maux : "reçoivent par jour 300g de pain, faible quantité de légume et 3 fois par semaine quelques minimes parcelles de viande".

La ration calorique < 500 calories (= ration vitale)

Cette surmortalité est apparue rapidement, et il faudra attendre la libération et la visite d'un inspecteur général pour stopper l'hémorragie, souvent irréversible et l'attribution trop tardive de suppléments qui n'arrivera pas à empêcher l'évolution vers la mort.



Ce ne sont pas des survivants d'Auschwitz mais des rescapés, après la Seconde Guerre mondiale, de l'hôpital psychiatrique de Clermont de l'Oise.³² Toutefois ils arrivent à se tenir debout, donc ce ne sont pas les cas les plus graves.

« Nous vivions dans une ambiance de camp de la mort » Dr Requet, psychiatre alors au Vinatier.

³² Cette photo figure dans le rapport de la direction de l'hôpital de Clermont de l'Oise en 45.



Ce ne sont pas des survivants de Clermont de l'Oise mais des rescapés du camp de Majdanek (Pologne).

« De loin, les camps pouvaient ressembler à des maisons de fous. » Henri Michel, historien.

« Une inscription sur le parvis des droits de l'homme indique : « Ici le 10 Décembre 2016 la nation a rendu hommage aux 300 000 victimes civiles de la seconde guerre mondiale en France, 45 000 d'entre elles fragilisées par la maladie mentale ou le handicap et gravement négligées sont mortes de dénutrition dans les établissements qui les accueillait. » [...] 45 000 victimes de la faim dans les hôpitaux psychiatriques (sachant qu'à l'époque, avant la psychiatrie de secteur, c'était la seule méthode de prise en charge des maladies mentales). C'est considérable. Tous ces aliénés sont morts de faim, de froid. Rebond de la tuberculose du fait de la dénutrition. On a laissé les malades mourir de faim, cela a été dit tout de suite après la guerre par les psychiatres de l'après-guerre pour essayer de faire évoluer les hôpitaux et faire évoluer la prise en charge psychiatrique. Notamment les prendre en charge en partis en dehors des hôpitaux. [...] Il faut savoir que les combattants de la première guerre mondiale ont été nombreux à être internés dans des hôpitaux psychiatriques soit pendant la première guerre mondiale soit dans l'entre-deux guerres. Et ce sont ces soldats-là qui sont encore relativement jeunes en 1940 qui meurent massivement. Car ce sont des malades chroniques qui sont parfois là depuis une voire deux décennies et qui sont particulièrement vulnérables. Les hôpitaux psychiatriques ont vu leur système d'approvisionnement alimentaire se dérégler dès les premières semaines de la guerre, dès printemps 40. [...] Sous le régime de Vichy il n'existe pas de politique vis-à-vis des malades psychiatriques, on est en guerre et il y a une

Crise alimentaire. La véritable réforme n'a lieu qu'après la guerre, voire même dans les années 60. [...] Les malades des hôpitaux ont été traités comme tous les Français avec le système du rationnement alimentaire mais le problème c'est que ce système ne suffisait pas à nourrir les aliénés de même et les aliénés ne pouvaient pas accéder au marché noir. Ce décalage sera dénoncé par les psychiatres à plusieurs reprises. Mais quand ils arrivaient dans des hôpitaux avec plus de 5 000 lits comme c'était le cas à Clermont de l'Oise, ils ne pouvaient que se résigner à voir leurs malades mourir. [...] Dès l'après-guerre, turn over plus important des malades, les gens ne restent plus des décennies à l'hôpital psychiatrique et on ira de plus en plus vers une psychiatrie de secteur. [...] Toujours faire attention, par exemple les malades mentaux ont été d'avantage victime de la canicule de 2003, actuellement surmortalité chez les personnes en fragilité mentale face au covid. »³³



La plaque commémorative dévoilé le 10 décembre 2016 hommage aux victimes civiles handicapées ou malades © Présidence de la République

« Ici, le 10 décembre 2016, la Nation qui a rendu hommage aux 300 000 victimes civiles de la seconde guerre mondiale en France. 45 000 d'entre elles, fragilisées par la maladie mentale ou le handicap et gravement négligées, sont mortes de dénutrition dans les établissements qui les accueillait. Leur mémoire nous appelle à construire une société toujours plus respectueuse des droits humains, qui veille fraternellement sur chacun des siens. François Hollande, Président de la République ».

³³ Extrait du podcast de France Culture « handicap et guerres mondiales : l'extermination douce ? » Isabelle Von Buelzingsloewen, professeure d'histoire contemporaine et de sociologie de la santé à l'Université Lyon

Extrait du conseil d'administration de l'institution interdépartementale présidé par Monsieur J. Biondi (Ancien sous-secrétaire d'État à l'Intérieur, député de l'Oise, président du Conseil Général de l'Oise, maire de Creil) après la guerre de 45 rendant hommage à ses disparus :

MORTS POUR LA FRANCE 1939-1945		
Madame	BEURDELEY-MERCIER	Couturière
Madame	CARTERON-CANDOUET	Exploitation Agricole
Messieurs	AYRALD Henri	Cuisinier
	CARBONNIER André	Jardinier
	CARPENTIER Fernand	Cuisinier
	CHOQUET Kléber	Infirmier
	DELAHOUCHE Jules	Exploitation Agricole
	DEVAUX Aristide	Exploitation Agricole
	DUCHEMIN Marcel	Infirmier
	DUMEZ Robert	Infirmier
	LADAN Yves	Infirmier Auxiliaire
	LARDY Marcel	Brasseur
	LEFEVRE Henri	Jardinier
	LEFEVRE René	Infirmier
	LIGNEREUX René	Infirmier
	MARTIN Achille	Exploitation Agricole
	LOUDIN André	Infirmier
	SENNEVILLE Edouard	Infirmier Auxiliaire
	VERRON Eugène	Ouvrier des Ateliers
	WARLAUMONT André	Infirmier

L'Administration se joint à tous les Membres du Personnel de l'Etablissement pour apporter un suprême hommage à leur mémoire.

V - Après 1945 : Nouvelles prises en charges psychiatrique

Article in *Le Monde* du Dr Logre 6 mars 1953 :

« Les nouvelles méthodes du traitement psychiatrique

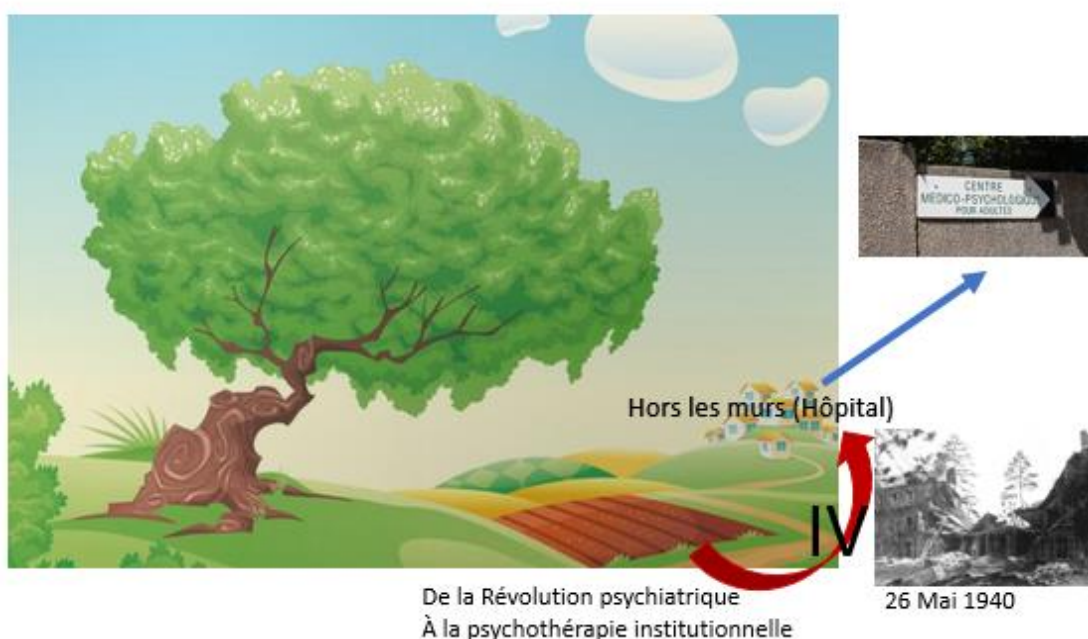
Les meurtres commis par plusieurs malades sortis par évasion ou régulièrement d'hôpitaux psychiatriques ont amené certains journaux à amorcer une campagne de dénigrement plus ou moins systématique contre ces établissements, et en particulier contre leurs « méthodes modernes » de traitement, de rééducation et de reclassement des malades. Chose curieuse et assez paradoxale, ce qu'on reproche en somme à la psychiatrie, ce sont précisément ses progrès qui améliorent et guérissent les malades. Il est, hélas ! vrai que tout progrès – comme toute attitude libérale et humaine – comporte sa rançon. Les tuberculeux guéris peuvent semer au cours d'une récurrence la contagion parmi leur entourage. Faut-il pour autant ne jamais les laisser sortir des sanatoriums ? De même en ce qui concerne les aliénés et les repris de justice, une mesure de sécurité radicale seraient de les interner ou de les emprisonner à vie. Est-ce une raison suffisante pour renoncer, en médecine mentale, à des progrès qui, pour le plus grand bien de l'individu et de la société, peuvent assurer la « récupération » du malade, son retour à l'activité pratique, familiale et professionnelle ? Faut-il remplacer par des « mauvais traitements » les traitements scientifiques et revenir en arrière, avant Pinel, dont l'initiative, glorieuse pour notre pays, fut d'introduire dans les hôpitaux psychiatriques, qui étaient alors des prisons et des lieux de torture, le sens de la liberté et de la dignité humaine qu'il tenait de la révolution française ? J'ai connu un temps où l'on accusait surtout la psychiatrie d'attenter à la liberté individuelle. On semble craindre aujourd'hui, plus que les « séquestrations arbitraires », les libérations arbitraires. Quel hommage implicite et spontané rendu à la psychiatrie ! »

Les structures hospitalières classiques évolueront peu pendant une centaine d'années, et ce n'est qu'après la seconde guerre mondiale que va se développer en France le mouvement dit de « psychothérapie institutionnelle » qui va tenter de modifier profondément les paramètres hérités du XIX^e siècle : renfermement, promiscuité et sous-médicalisation.

A) De la « Révolution Psychiatrique » post 45 jusqu'à la politique de secteur

Pour se faire entendre : création du syndicat des médecins des hôpitaux psychiatriques publiques où le but est de défendre la question psychiatrique (et non les psychiatres en tant que tels). Certains comme Lucien Bonafé seront des conseillers techniques auprès du ministre de la Santé communiste François Billoux de 1945. Ce syndicat va même publier un bulletin entre 45 et 47 (au moment où le papier est le plus rare) : "bulletin psychiatrique" qui se porte le porte garant de la "révolution psychiatrique" et qui va ne cesse de rappeler la dimension publique de la psychiatrie. Bonafé va même s'avancer et dire à un des colloques que « la maladie mentale est curable et est aussi curable que la tuberculose » sic (dans les années 30 très commun de faire la comparaison entre folie et tuberculose pour montrer que la maladie mentale n'était pas curable et qu'elle était presque contagieuse. Exemple comparable à l'article du Monde cf. supra)

Une date phare est la conclusion des journées psychiatriques de Mars 1945 qui développe 24 points au travers de sa charte. Elle explique l'importance du recrutement de nouveaux psychiatres pour baisser la mortalité (hémorragie post seconde guerre du fait de l'encombrement). Va aussi être mis en avant la question de la santé mentale pour que la psychiatrie ne s'exerce pas que dans les hôpitaux, qu'elle soit exercée dans les facultés de médecine. Elle remet presque même en question la loi de 1838 qui verra une refonte assez décisive avec la loi de 1958 de Robert Debré "au-delà de l'asile d'aliéné et de l'hôpital psychiatrique" (on a gardé le terme asile pour rappeler la longue histoire de cette structure) qui sera une mesure phare car ce n'est pas uniquement le fait de faire disparaître la loi mais plutôt un témoignage d'une autre manière de concevoir l'assistance psychiatrique. Le titre est évocateur car si on dit "au-delà" on veut dire qu'on pense à ce qu'il se passe à l'extérieur. Nous allons donc tout droit vers une tentative de s'extraire des murs, de faire une psychiatrie hors des murs (cette fois ci de l'hôpital).



Donc la charte de Mars 1945 est un livre collectif où on retrouve un certain nombre de psychiatre dont on a parlé. Ce n'est pas tant une charte qu'un livre qui ressemble à un programme. C'est un renversement total de la doctrine qui prévalait depuis le 19^e siècle qui est la doctrine d'Esquirol (l'héritier de Pinel), celui qui a inspiré la loi de 1838. C'est un renversement de l'idée que l'asile pour aliéné devait contribuer à l'isolement du malade pour le processus de guérison. C'est à mettre au regard de la constatation des années maudites. Si les malades n'avaient pas été oubliés dans les institutions, sans doute que la mortalité et la culpabilité qui en ait découlé n'aurait pas été si grande. Malgré cela, dans les années 50 peu de choses nouvelles sont faites. La politique s'enlise dans la guerre froide et il faudra attendre Henri Ey pour publier "La Misère de la psychiatrie" où il se demande ce qui a pu se passer pendant 10 ans après la fin de la guerre.

Par la suite de cette constatation d'Henri Ey, des centres de réadaptation (si on parle de réadaptation cela veut dire qu'on se rend compte que le malade peut retourner dans la société) vont être construits, première étape vers ce qui pourra devenir l'extra hospitalier. Ces expériences seront tout de même extrêmement réduites. C'est ce qui est remarqué par exemple dans l'hôpital

Psychiatrie de Clermont de l'Oise où il faudra attendre la circulaire de 60 et l'arrivée des neuroleptiques pour la propagation de nouvelles structures extra hospitalières (et encore ce mouvement est à relativiser, cf. le témoignage du Dr Boitard). Le mouvement de la "Révolution Psychiatrique" a été en quelque sorte dévoyée, l'optimisme de la libération n'est plus là et il faudra attendre la circulaire qui annoncera le secteur.

B) De l'Asile garderie au secteur psychiatrique

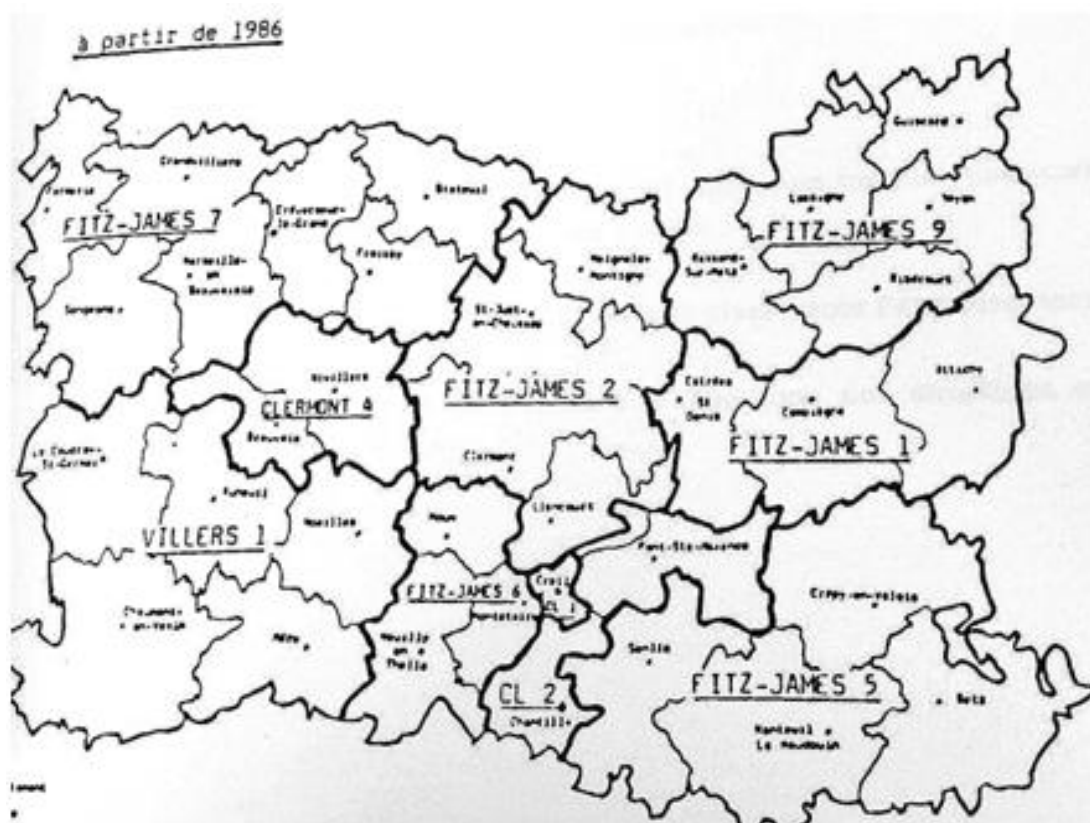
C'est dans le prolongement de cette pensée que va se mettre en place la politique de secteur définie par une circulaire parue en mars 1960 mais devenue effective seulement dans les années 1970.

Cette politique de secteur se situe sur deux plans :

- 1) Mise en place de structures extrahospitalières de soins qui font perdre théoriquement à l'hôpital sa position dominante.
- 2) Prise en charge par une seule et même équipe de tous les problèmes psychiatriques d'une population située dans un secteur géographique donné

Ce dispositif assure une meilleure cohérence et une plus grande qualité des soins tout en évitant la ségrégation inhérente aux pathologies à longue évolution.





Au centre hospitalier Isarien de Clermont de l'Oise en 1965 le nombre de patients est de 4000 mais mieux répartis, le taux d'occupation tournant autour de 80% (à mettre en perspective avec les 120 % de 1933).

Et l'hôpital acquiert en 1971 son caractère interdépartemental, c'est ainsi qu'au titre de la sectorisation il couvre la totalité du département de l'Oise réparti en 13 services de psychiatrie adultes, 3 services infanto-juvéniles et 1 unité psycho-gériatrique.

Secteurs représentant approximativement une population de 2 millions d'habitants avec au total 2536 lits en comptant les places intra-hospitaliers, le CAT de 83 places et le foyer de post cure à Creil de 25 places.

La politique de secteur a bien évidemment modifié aussi le site prenant des dispositions pour renforcer l'orientation extra-muros où a été développé et promu la notion de secteur situé au plus près des populations concernées avec les Centres Médico-Psychologiques qui constituent les bases de départ de l'ensemble des actions en direction du patient et aussi avec la restructuration de pavillons d'hospitalisation, la modernisation de structures existantes, création de CATTP, la création de structures alternatives à l'hospitalisation (appartement thérapeutique, maison communautaire...)

On peut citer par exemple l'ouverture d'un centre d'accueil thérapeutique à Noyon en 90, l'ouverture d'un appartement thérapeutique à Clermont en 91, l'ouverture d'une maison communautaire en 91 à Montataire, un centre de consultation familiale et de couple à Chantilly en 92, Ainsi que par exemple à noter la création de nombreux ateliers thérapeutiques (en milieu rural, lavage, initiation à l'informatique...)

Cette politique va dans le sens de ce que demandait le Dr R.Briau au lendemain de la libération (en effet c'est dans cet hôpital que les premières consultations externes furent organisées en 1932 et que la sectorisation y était réclamée par le corps médical dès 1946) :

Je voudrais clore maintenant cette page de l'histoire de Clermont en formulant l'espoir d'un avenir meilleur susceptible d'effacer l'amertume qui imprègne encore le souvenir de ces années très lourdes dans une carrière médicale.

— 112 —

L'hôpital psychiatrique est en pleine réorganisation, il s'engage dans la voie d'une politique hospitalière moderne à laquelle chacun de nous ne peut que s'associer de toutes ses forces.

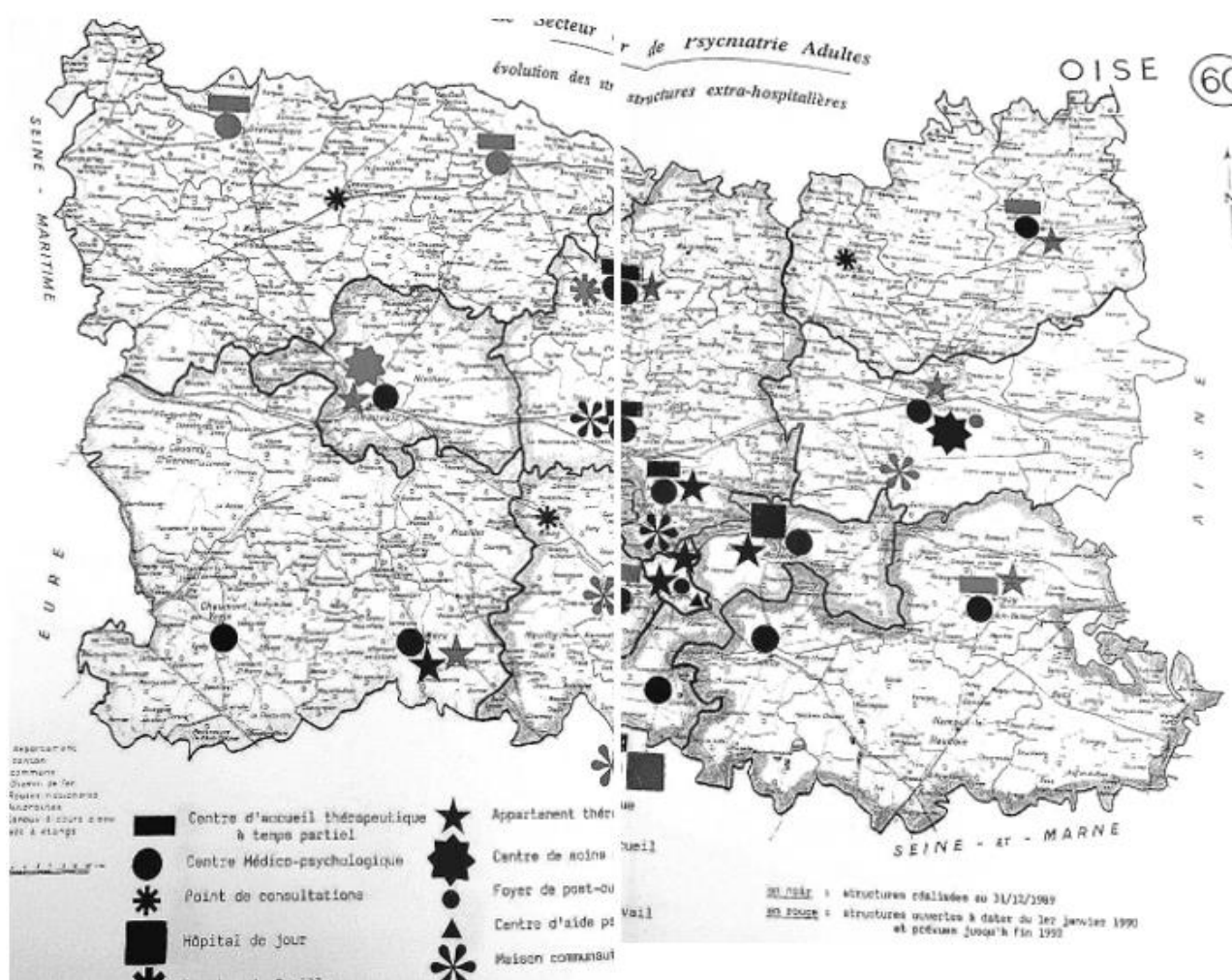
Des réalisations existent déjà. L'alimentation de nos malades s'est considérablement améliorée. Demain je l'espère la situation de la lingerie et de la vêtue ne sera plus aussi lamentable.

Je crois superflu d'insister ici sur le vœu exposé dans notre rapport commun en ce qui concerne l'amélioration des services hospitaliers ainsi que le perfectionnement et les créations à effectuer dans les services extérieurs.

gique. Or l'Institut Médico-Pédagogique n'est pas à sa place au sein d'un hôpital psychiatrique.

Clermont, le 23 août 1946.

Docteur Raymond BRIAU.



Donc pour résumer : au besoin de protéger la société, interfère celui de soigner l'aliéné. De cette modification fondamentale d'attitude, va naître, petit à petit, les données modernes du problème de la lutte contre les maladies mentales.

Le principe essentiel de l'organisation de la lutte contre les maladies mentales est, en effet, de séparer le moins possible le malade de sa famille et de son milieu. L'hospitalisation n'est qu'une étape dans la conduite des soins. Ainsi est née la politique d'assistance psychiatrique actuelle dite « de sectorisation ».

Par la circulaire du 15 Mars 1960, le ministre de la santé publique définit : « la politique à suivre dans chaque département au cours des années à venir, pour permettre la mise en place d'un dispositif mieux adapté et plus efficace que jusqu'à présent et constituant véritablement une organisation de la lutte contre les maladies mentales ».

Les services médicaux de l'établissement doivent prendre en charge des patients nécessitant une cure hospitalière continue.

Chaque service médical dessert une aire géographique bien délimitée appelée : secteur psychiatrique.

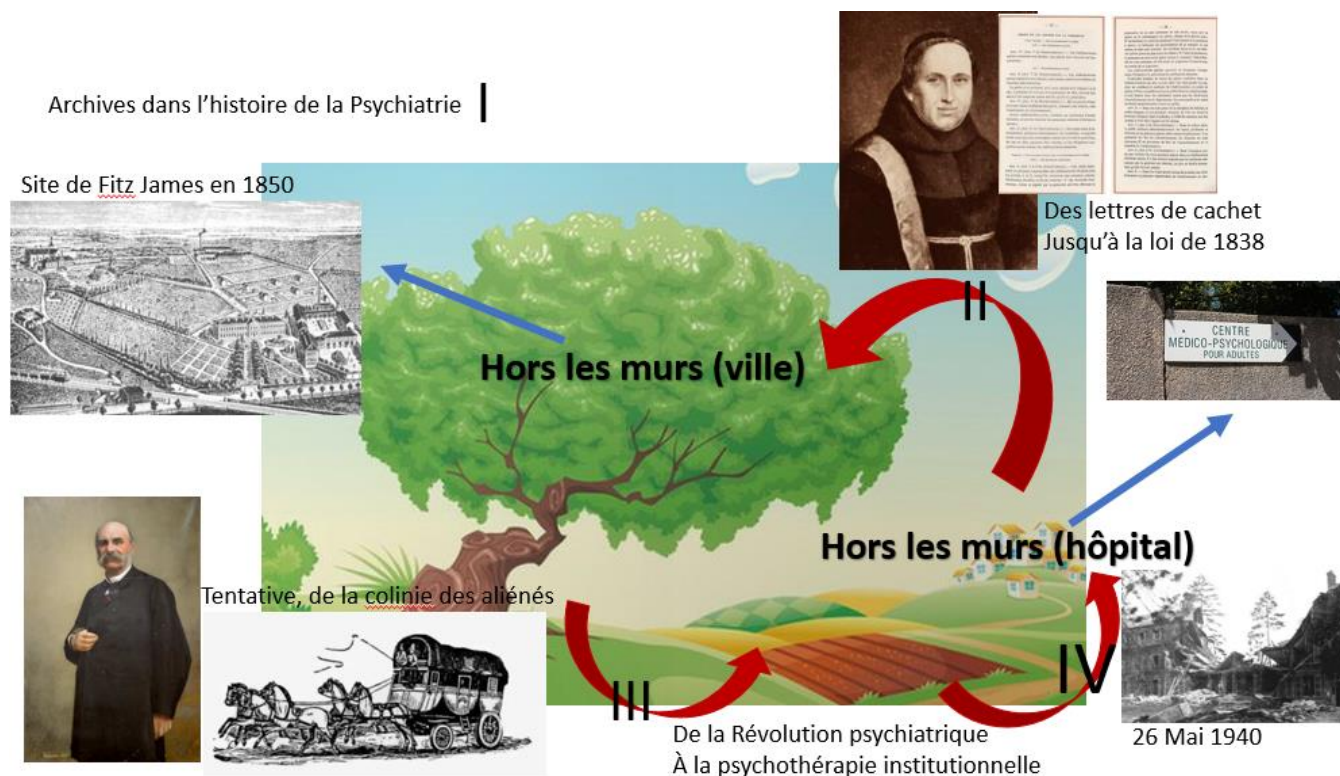


Infirmier des années 50 (présent dans le musée de l'Hôpital)³⁴

³⁴ Code couleur au niveau des gallons : Gallon rouge (élève), gallon argent (diplômé), deux gallons argent (chef de quartier), gallon or (surveillant)

Le travail psychiatrique ainsi défini implique que l'action du médecin chef ne soit pas solitaire. La réalisation de tels objectifs ne peut s'accomplir qu'au sein d'une équipe médico-sociale.

Par ces différents mouvements du statut de l'hôpital psychiatrique et des patients, nous pouvons enfin montrer notre image légendée qui représente les différentes grandes étapes de « l'histoire de la psychiatrie à travers l'histoire de l'hôpital de Clermont de l'Oise » :



C) Témoignage du Dr Boitard

« Il y a 2 évolutions parallèles qui sont liées. Il y a eu dans un premier temps l'évolution politique avec la circulaire de 1960 qui instaure le secteur de psychiatrie avec l'idée nouvelle : dès que le patient est hospitalisé, il sera par la suite suivi par la même équipe qui s'était occupée de l'hospitalisation (avec parfois le même médecin).

Alors qu'auparavant il s'agissait de dispensaire d'hygiène mentale et les malades étaient renvoyés sur le dispensaire quand ils n'avaient pas beaucoup d'argent. Mais généralement, ils étaient suivis dans le secteur privé ou alors ils n'étaient plus suivis du tout (ou à la rigueur par leur médecin généraliste). À l'époque les syndicats des psychiatres privés ont protesté en disant que les psychiatres publics allaient leur voler leur patientèle. Il y avait vraiment l'idée en 1960 que le public c'était l'hôpital et à l'extérieur c'était le privé. La psychiatrie a été un des premiers domaines où l'hôpital sortait de ses murs et allaient vers les patients.

La circulaire n'avait pas valeur de loi, de décret ou d'arrêté. Ce n'était pas une circulaire d'application mais plutôt générale donc les hôpitaux n'étaient pas obligés de s'y souscrire mais étaient encouragés fortement à le faire. À l'hôpital de Clermont de l'Oise ce fut plutôt long à se mettre en place.

La sectorisation géographique a été mise en place. Avant les gens étaient classés par pathologie. Au 19^e siècle il y avait même un petit château dans l'hôpital de Clermont de l'Oise où les gens fortunés pouvaient avoir leur petit château et pouvaient même avoir leurs domestiques qui étaient internés avec eux. Il y avait des classes : la première et la deuxième classe.



En 1945, on s'est rendu compte de l'inhumanité qu'il y avait eu. L'hôpital devait donc soigner les gens et les laisser sortir. Il fallait donc s'organiser pour être dans la ville (circulaire de 1960).

Il y avait des patients chroniques qui étaient stabilisés et qui étaient envoyés dans des structures (comme la maison de retraite). Il y a un lien entre cette nouvelle politique et la création de nouvelles structures de soin. En 1990 par exemple : création de deux appartements relais et deux appartements communautaire dans la région de Clermont de l'Oise. Les maisons communautaires étaient destinées aux patients chroniques qui étaient déjà hospitalisés depuis 20-25 ans, avec une équipe d'infirmières qui leur permettait d'apprendre à avoir une certaine autonomie.

Dans les années 60, arrivée des neuroleptiques (et ce n'est pas par hasard que la circulaire arrive dans le même temps).

Cette génération a été marquée par l'arrivée des neuroleptiques et le début du secteur.

Mais aussi le développement de la pharmacovigilance. Entre internes, il y avait des débats sur les bienfaits ou non des traitements. On voyait, en effet, des effets indésirables très importants des traitements. À l'époque il y avait même une partie des psychiatres qui pensaient que c'étaient les effets indésirables des traitements qui aidaient les patients en leur faisant prendre conscience de leurs corps (un peu dans la continuité du packing de l'époque). Par la suite on apprendra que le confort est aussi très important. C'est une des leçons de l'histoire.

À l'hôpital, en 74 j'ai croisé un patient qui avait eu sa dernière cure d'insuline (chez un schizophrène résistant). On provoquait un coma sciemment et l'idée était plutôt psychothérapeutique. Car au réveil avec un infirmier, on l'accompagnait durant le réveil en douceur. L'inventeur est un psychiatre allemand : Seckel.

L'autre traitement était la sismothérapie. Il y avait deux manières de la faire. Quand j'étais externe on le faisait sans anesthésie. On voyait les gens si bien qu'ils réclamaient leur sismothérapie par la suite. Il y avait une amnésie sur le moment ainsi que dans les quelques semaines qui suivaient.

Les nouveaux traitements ont mis de côté les anciens traitements. Actuellement la fréquence des sismothérapies dans le service est de 1 ou 2 tous les 2 ans. (Et même parfois le fait de prendre cette décision améliore l'état du patient car tout le monde prend conscience de la gravité du cas).

Je me souviens d'un patient avec état dépressif résistant. On avait fait de la sismothérapie avec un appareil qui est actuellement au musée de l'Hôpital. Le rôle du psychiatre était d'appuyer sur le bouton.



Le sistonothère présent dans le musée de l'Hôpital



Camisole de mordeur (présent dans le musée de l'Hôpital)

Il y avait aussi la malariathérapie (car on pensait que la fièvre pouvait faire guérir les symptômes).

J'ai connu aussi la psychochirurgie quand j'étais externe et l'indication était les très grandes névroses obsessionnelles compulsives et invalidantes. Mais ça donnait des énormes effets indésirables.

Le lithium avait été essayé dans les années 60 mais il y a eu beaucoup de décès. Donc il a longtemps été abandonné. Puis ça été repris mais avec des dosages différents.

En 1988 est arrivé la Clozapine. Au début elle avait mauvaise réputation. Avec un élément intéressant, on s'est tellement focalisé sur la NFS qu'on ne s'est pas rendu compte des occlusions qu'elle provoquait également.

D) Bonus : quelques personnalités de l'hôpital



*Séraphine de Senlis*³⁵

Née en septembre 1864 à Arsy (Oise), Séraphine Louis, connue sous le nom de Séraphine de Senlis, fut servante aux environs de Compiègne et à Senlis ; de 1882 à 1902, elle vécut à Senlis chez les sœurs Saint-Joseph de Cluny. À partir de 1906, elle s'adonne au dessin, puis, très vite et de manière exclusive, à la peinture et trouve le soutien du collectionneur et critique d'art Wilhelm Uhde. Sa conduite de plus en plus excentrique la fait interner à l'hôpital de Clermont en 1932 ; elle y meurt le 11 décembre 1942 sans avoir repris ses activités artistiques.

Sa technique consiste à peindre au ripolin, sur un fond uniforme, des motifs aux couleurs chatoyantes répétés de manière à former des compositions de taille de plus en plus grande, à base de feuilles, de fleurs, de fruits, de plumes groupées en bouquets, buissons ou arbres.

« [...] ces formes naissaient du monde lui-même ; par les fissures d'une étrange poésie, elles montaient des pierres et des plantes [...] » Michel Foucault

Elle peignait et priait dans une atmosphère de tragédie et de pauvreté. Elle menait une vie extravagante avec de grands chapeaux qu'elle vernissait fréquemment et ornait de fleurs. Elle avait un comportement bizarre selon les voisins, et la nuit elle chantait des cantiques. Puis, lors de la crise économique de 1936, son mécène ne peut plus l'aider et elle devient subitement très pauvre.

Ses voisins connaissant son passé et étant habitués à ses excentricités, il a fallu une longue période de troubles du comportement pour que les autorités se décident à la faire interner. Ce n'est qu'après plusieurs années d'évolution de sa psychose, quand ses idées délirantes entraînèrent des réactions médico-légales trop graves (lettres aux autorités, déménagements, fugues, scandales au cours des offices religieux) qu'elle fut admise à l'Asile de Clermont. Elle paraît retrouver une certaine sérénité à l'asile mais elle ne peindra plus « on ne travaille pas à l'Art dans ces établissements » écrira-t-elle. « Cela ne représente pas ma profession ni mon genre de caractère. »

Voici un extrait de son certificat d'admission : ³⁶ « Troubles mentaux caractérisés par : des idées délirantes systématisées de persécution. Elle nous déclare qu'on a voulu l'empoisonner à plusieurs reprises et qu'elle a été obligée d'écrire à la gendarmerie [...] Dieu également lui a fait voir qu'on avait empoisonné Monseigneur l'Archiprêtre. Des hallucinations psychosensorielles : elle entend des voix notamment sa sœur qui lui conseilleraient de se marier avec un jeune homme [...] Réactions motrices avec envoi répété de lettres calomnieuses qu'elle envoie à la gendarmerie. Elle se lève la nuit, fait continuellement des bruits nocturnes qui troublent ses voisins. [...] Ces idées délirantes et troubles hallucinatoires sont greffés sur un fond de débilité mentale accentuée. Il y a aggravation de son état depuis deux ans. Cette malade est atteinte d'aliénation mentale (débilité mentale avec idées délirantes systématisées de persécution, hallucinations psychosensorielles motrices). Elle est dangereuse pour elle-même et pour son entourage, il y a lieu de l'admettre dans un asile d'aliéné. »

Dans les documents infirmiers de l'époque³⁷ nous pouvons voir la note du 11 Décembre 1942 « Décédée – Cancer du sein. »

Dans son dossier médical il y a également de très nombreuses lettres adressées aux autorités. Ayant peu fréquenté l'école (jusqu'à l'âge de 13 ans), les fautes d'orthographe sont nombreuses. Il y a quelques néologismes mais plus par manque d'expression et de vocabulaire que par intention d'obscurcir le sens des phrases en créant une langue personnelle comme on peut le voir chez certains schizophrènes. Elle écrit partout et en tous sens, sans laisser de blanc sur ses feuilles (nous retrouvons aussi, dans ses toiles, cette absence de place vide). Des anomalies peuvent passer pour des troubles dissociatifs comme certaines lettres pliées en deux qui contiennent le même texte répété deux fois sur chacune des moitiés de la feuille, avec les mêmes phrases, la même présentation et les mêmes alignements de pointillés.

Les idées délirantes émaillent ses textes avec comme thématique : mégalomaniacale (fait part de riche mariage, de contact avec Dieu, le Diable), mysticisme (un ange l'épouserait), érotomaniacale (un prêtre la désirerait, un notaire voudrait abuser d'elle...), de persécution (on voudrait l'empoisonner) etc... Pendant les 10 années de séjour à l'Asile pas de systématisation de ce délire.



Pascal Constantza. Première femme psychiatre en France qui a exercé.

Elle était chef de service au CHI à Clermont de l'Oise. D'origine roumaine. A écrit notamment un livre sur le chagrin d'amour et la psychose.

Elle a écrit un des textes le plus important et le plus long qui concerne la démence précoce en 1911 : *Démence précoce*. Ouvrage remarquable sur les prodromes de la démence précoce et les rémissions, salué par ses pairs, notamment Kraepelin.

³⁶ Certificat médical d'admission du Docteur ch... à l'hôpital de Senlis, le 14 février 1932.

³⁷ Notes des infirmières qui mentionnent son comportement depuis juillet 1932 jusqu'au 11 Décembre 1942, date de son décès par cancer du sein à l'âge de 76 ans.

VI - Ouvertures – Pourquoi cette étude ?

Mais alors pourquoi cette étude de l'histoire de la psychiatrie au travers de l'histoire de l'hôpital psychiatrique de Clermont de l'Oise (ou plus précisément au travers de l'évolution de son statut et du statut des patients) ? En effet on pourrait se dire et alors ? Pourquoi refaire parler nos illustres prédécesseurs aliénistes, pourquoi rouvrir ces gros livres poussiéreux et parfois il est vrai rébarbatifs ?

Déjà parce que les recherches sont primordiales en médecine et également dans l'histoire de la médecine car nous sommes tous tributaires de l'écrit. Ce sont les écrits qui créent l'histoire, qui nous font passer de la pré histoire à l'histoire. Donc, modestement, à la manière de Paul Bru qui a travaillé sur l'histoire de Bicêtre en 1882 ou de Charles Strauss sur la maison de Charenton en 1900 j'ai tenté de vous retranscrire l'histoire de l'hôpital de Clermont de l'Oise avec toujours cette idée de mouvement qui fait l'histoire.

À la manière des mouvements de population lors de guerre froide où on appelait cela "voter avec ses pieds" j'ai voulu accèr cette étude sur le mouvement qu'on put faire les patients hors les murs de la ville (par léproserie, puis par lettre de cachet et enfin par la loi de 38) pour aller jusque hors les murs de l'hôpital (suite à la révolution psychiatrique et la circulaire de Breteuil de 60 effective en 70).

Pour nous qui travaillons au quotidien nous pouvons constater que l'histoire bégaye car nous constatons un engorgement des hôpitaux mis en exergue par les crises sanitaires, les crises migratoires et les crises de la santé publique (désertion par exemple du secteur qui permette de désengorger les hôpitaux publics et qui témoigne une certaine faillite de la circulaire de Breteuil de 60) alors que ces problématiques étaient déjà au cœur du problème dès la libération lors des conclusions des journées psychiatriques de Mars 45 (qui mettait en avant l'importance du recrutement de nouveaux psychiatres)



L'hôpital n'est pas à considérer comme un mode clos mais un observatoire privilégié du monde environnant, l'hôpital a un impact sur le monde extérieur et l'actuelle place tenue par l'hôpital psychiatrique de Clermont de l'Oise dans la vie économique du département en est la plus spectaculaire illustration. Enfin Tenon écrivait dès le 18^e siècle après ses différentes visites des hôpitaux publics : "les hôpitaux sont en quelque sorte la mesure de la civilisation d'un peuple" marquant ainsi la valeur que l'on doit accorder à leur perception par une société dont ils reflètent largement les conceptions morales. De la charité chrétienne à l'assistance le chemin est long et les notions de renfermement et de tentative de sortir hors les murs sont des témoignages de choix d'une société. Donc comprendre ces mouvements-là, avec je l'espère plus d'écho suite à cette étude, c'est comprendre plus encore ce qui nous entoure.

VII - Bibliographie

1. Auguste Daquet, ancien directeur administratif. *Historique de l'établissement*
2. Christian Gut, Françoise Hildesheimer. *L'hôpital... à Clermont et dans l'Oise*
Livre de l'exposition organisée à l'occasion du centenaire du CHI où les documents décrits proviennent pour l'essentiel des fonds conservés aux Archives départementales de l'Oise, tant à Beauvais qu'à Senlis (dépôts des hôpitaux de Beauvais, Clermont, Compiègne et Senlis), aux Archives nationales, à la Bibliothèque municipale de Clermont, aux Archives hospitalières de Noyon et à celles du CHSI. 1985
3. R. Duquesne, *L'hôpital général de Clermont-en-Beauvaisis à travers les âges*, 1965
4. C. Teillet, *Le Centre hospitalier spécialisé de Clermont-de-l'Oise...*, dans Comptes rendus et mémoires de la Société archéologique et historique de Clermont-en-Beauvaisis, t. XXXV (1978 – 1982), p.85-135
Extrait du XXXV -ème volume de mémoires de la société archéologique et historique de Clermont en Beauvais.
5. G. Labitte, *De La colonie de Fitz-James*, succursale de l'asile privé d'aliénés de Clermont, Paris, 1861
Thèse pour le doctorat en Médecine présentée et soutenue par George Labitte en 1878.
6. E.J Woillez, *Essai historique, descriptif et statistique sur la maison d'aliénés de Clermont*, Oise, Clermont, 1839
7. Paul Gordeaux – Le crime ne paie pas - au sujet de l'affaire Estoret
8. L'ensemble des documents du musée Henri Theillou de Clermont de l'Oise
9. Moniteur Universel, 3 novembre 1799, cité par Claude Treillet, *Le centre Hospitalier Spécialisé de Clermont del'Oise de 1790 à nos jours*, société archéologique et historique de Clermont en Beauvaisis 1983, 34p, p1 à 2.
10. *Lettres de Pinel* publiées par son neveu Casimir
11. *Conclusion des journées psychiatriques de 1945*
12. *Circulaire de Breteuil* de 1960 effective en 1970
13. Marcel Godeau, directeur administratif, *Rapport administratif de 1938 à 1945*, 1946
14. Daniel Bouscasse économiste au CHI durant 39 – 45, *Rapport sur les services économiques et généraux*, 1946
15. Jean Rolin ingénieur agronome chef des exploitations agricoles au CHI durant 39 – 45, *Rapport sur les fermes et les exploitations agricoles*, 1946
16. Rapport particulier du Dr R. Briau concernant les services d'Admission des Hommes, du Pensionnat des femmes, des Enfants Anormaux durant 49 – 45, 1946
17. Résultat du conseil d'administration de l'institution interdépartementale après la guerre de 39-45
18. Le travail photographique dans le musée Henri Theillou a été réalisé par Paul Hermier.
19. Sur Séraphine de Senlis : J.P. FOURNIER, *Séraphine de Senlis*, Paris, 1968, 123p.
20. Acte de cession par M. Labitte au département de l'Oise de l'asile d'aliénés de Clermont – 17 Août 1884, Arch. Dép. Oise, 5 N 260
21. Asile privé d'aliénés de Clermont. Plan de la colonie de Fitz-James. – 1884, Arch. dép. Oise, 5 N 260 3

22. Asile privé d'aliénés de Clermont. Plan de la colonie de Villers. – 1884, Arch. Dép. Oise, 5 N 260 3
23. Lettre d'Eloi Tribou aux administrateurs du département de l'Oise, déclarant son intention de se retirer de la Maison de la Garde faute de moyens suffisants – 10 frimaire an II (30 Novembre 1793), Arch. Dép. Oise
24. Extrait du Moniteur universel du 23 Brumaire an II (14 Novembre 1793). Ce placard publicitaire vante les mérites de l'établissements, rebaptisé entre temps « maison nationale »
25. « Etat des personnes détenues d'ordre du Roi dans le couvent des religieux cordeliers de Notre-Dame de la Garde près de Clermont-en-Beauvaisis » - Fin XVIII^e siècle, Bibl. mun. Clermont
26. Lettre de cachet adressant Etienne Chappin fils à Notre-Dame de la Garde pour y être détenu jusqu'à nouvel ordre. – 20 février 1726, Bilb. Mun. Clermont
27. Arrêté du préfet de l'Oise nommant le citoyen La Rochefoucauld – Liancourt pour visiter hospices et maisons de détention – 1^{er} ventôse an IX (20 février 1801), Arch. Nat., F 15 387

RESUME

Titre : L'Histoire de la Psychiatrie à travers l'Hôpital Psychiatrique de Clermont de l'Oise.

Introduction : L'histoire de la Psychiatrie connaît un essor important à la suite de l'ouvrage de Foucault en 1961 où, depuis, de nombreuses recherches sont fait dans l'histoire de la psychiatrie grâce à la méthodologie de Foucault. C'est un travail de confrontation des mythes à la réalité historique, de remises en question des dogmes. Cette discipline a été traversée par différents courants mais depuis les années 2000 ce qui prédomine ce sont les travaux sur l'histoire de la classification des maladies psychiatriques et sur certaines institutions. C'est dans ce cadre-là que s'inscrit ce travail.

Méthodes : L'évolution de cette discipline se fait en parallèle du développement considérable de la maîtrise de l'utilisation des archives de l'histoire de la psychiatrie. C'est cette rupture méthodologique amené par Foucault que nous avons tenté de mettre en place en faisant un recueil des différents sources primaires (descriptives et factuelles) et secondaires (interprétatives et subjectives) grâce aux différents fonds patrimoniaux, collections de musées et livres sur la question ; puis de faire un état des sources pour répondre à notre question qui est l'évolution de la Psychiatrie à travers l'évolution de l'Hôpital Psychiatrique de Clermont de l'Oise.

Résultats : L'histoire des hôpitaux est depuis ses origines mêlées à celle des congrégations religieuses ou de protection (de la population de la lèpre), puis les hôpitaux seront des lieux d'exercice du pouvoir royal (par lettre de cachet) puis révolutionnaire (rééducation des mendiants considérés comme potentiellement contre-révolutionnaires). Les insensés n'occuperont qu'une place infime dans ces endroits. La Loi de 1838 instaura la discipline et les asiles via la politique d'Esquirol « Je voudrais qu'on donnât à ces établissements un nom spécifique qui n'offrirait à l'esprit aucune idée pénible ; je voudrais qu'on les nommât asiles » qui accueilleront de plus en plus d'aliénés jusqu'à atteindre une surpopulation qui sera tour à tour mis en exergue et critiqué par les détracteurs des colonies agricoles mise en place pour désengrener les hôpitaux (qui amèneront les services publiques à racheter l'établissement) et les acteurs de la « Révolution Psychiatriques » (suite au triste record de 3000 décès détenu par l'établissement durant la guerre de 39-45) qui amèneront petit à petit à la mise en place d'une politique de secteur

Conclusion : Dans cette étude où nous avons analysé l'Histoire de la Psychiatrie à travers l'Histoire de l'Hôpital psychiatrique de Clermont de l'Oise nous avons pu mettre en évidence qu'elle est fonction des mouvements qu'il peut y avoir tant au niveau du statut de l'Hôpital psychiatrique (léproserie/couvent/exercice du pouvoir/asile/hôpital psychiatrique) que dans le statut des patients considérés comme contagieux puis aliénés hors les murs (de la ville) puis comme ayant des troubles psychiatriques qui sont compris et soignés hors les murs (de l'hôpital).

Mots-clefs : histoire de la psychiatrie ; désinstitutionnalisation ; sectorisation ; consentement aux soins ; politique de santé
history of psychiatry ; desinstitutionnalisation ; french national mental health organization ; consent to health care ; health policy