









# RAPPORT

STATISTIQUE ET CRITIQUE

SUR

## L'ASILE D'ALIÉNÉS DE LA GRAVE ,

PENDANT LA PÉRIODE QUI S'EST ÉCOULÉE DU 1.<sup>er</sup> MARS 1839  
AU 30 JUIN 1846 ,

Présenté à MM. les Administrateurs des Hospices civils de Toulouse ,

Par M. GÉRARD MARCHANT, D. M. P. ,

MÉDECIN ADJOINT , PRÉPOSÉ RESPONSABLE DE L'ASILE DE LA GRAVE ,  
ANCIEN PREMIER INTERNE DE LA MAISON ROYALE DE SANTÉ DE CHARENTON ,  
MEMBRE CORRESPONDANT DE LA SOCIÉTÉ ROYALE DES SCIENCES MÉDICALES DE LISBONNE .



TOULOUSE ,

IMPRIMERIE DE JEAN-MATTHIEU DOULADOURE ,  
RUE SAINT-ROME , 41 .

1846 .



RAPPORT

STATISTIQUE ET CRIMINELLE

L'ASILE D'ALIENES DE LA GUYANE

PRESENTE PAR M. LE DOCTEUR J. B. ROBERT, M. D.

PARIS, CHEZ M. LEBLANC, RUE DE LA HARPE, N. 17.

PARIS, CHEZ M. LEBLANC, RUE DE LA HARPE, N. 17.

PARIS, CHEZ M. LEBLANC, RUE DE LA HARPE, N. 17.



PARIS, CHEZ M. LEBLANC, RUE DE LA HARPE, N. 17.

1816



# RAPPORT STATISTIQUE

SUR

## L'ASILE D'ALIÉNÉS DE LA GRAVE ,

PENDANT LA PÉRIODE QUI S'EST ÉCOULÉE

*Du 1.<sup>er</sup> Mars 1839 au 30 Juin 1846.*

---

MESSIEURS LES ADMINISTRATEURS ,

Dans plusieurs grandes villes de France , les Médecins chargés du service des aliénés sont astreints à présenter annuellement un rapport statistique sur les résultats qu'ils ont obtenus dans leur pratique.

Cette mesure me paraît également sage et heureuse, soit qu'on la considère sous les divers points de vue de la science , du Médecin , de l'Administration.

S'il est vrai que par la nature de ses attributions , une Administration des Hospices n'ait pas à se préoccuper des idées spéculatives de la science , il est néanmoins incontestable que sa mission , toute de charité et de philanthropie , lui fait un devoir de

favoriser, de provoquer même, par de libérales et généreuses institutions, des recherches sur tout ce qui peut contribuer au soulagement, sinon à la guérison des infirmités humaines. Or, rendre annuellement obligatoire aux Médecins, un compte-rendu statistique et raisonné, ce serait fonder une œuvre qui pourrait devenir une source féconde de vérités importantes et toujours utiles au bien-être physique ou moral de l'homme.

L'étude des aliénations mentales, vous le savez, Messieurs, n'intéresse pas seulement les hommes chargés de les traiter; cette étude soulève nécessairement des questions graves, qui placent la morale et la science sur un terrain glissant où elles sont souvent exposées à des luttes dangereuses. L'étude de la folie, plus qu'aucune autre, conduit à la connaissance de l'esprit humain, et met à portée de juger sa force et ses faiblesses. Sous ce rapport, elle intéresse donc le philosophe et le moraliste, l'homme préposé à l'éducation de la jeunesse, et surtout celui qui est appelé à juger les actions de ses semblables, à se prononcer sur la moralité de ces actions, et à mesurer le degré de responsabilité qu'elles comportent. Les anciens philosophes n'auraient jamais autant exigé de l'homme, s'ils eussent mieux connu les liens d'étroite dépendance qui unissent le moral au physique; nos socialistes modernes comprendraient vite l'impuissance pratique de leurs utopies, s'ils se fussent préalablement pénétrés de cette vérité, que l'homme est une intelligence servie par des organes, et que cette intelligence est, comme ces derniers, accessible à de nombreuses et pitoyables infirmités.

D'ailleurs, Messieurs, l'opinion que j'émetts ici sur l'importance de la statistique a été partagée par les plus célèbres aliénistes, et pour n'en citer qu'un dont la mémoire sera à jamais vénérée, je transcris un passage du savant traité des Maladies mentales, ouvrage publié, en 1838, par Esquirol.

« Des tableaux statistiques, construits avec conscience d'après des notes journalières recueillies, pendant plusieurs années, sur un grand nombre d'aliénés soumis aux mêmes conditions, fourniraient des termes de comparaison avec

» d'autres tableaux rédigés d'après des observations faites sur  
» des aliénés vivant dans des climats opposés, sous l'influence  
» de mœurs, de lois, de régimes différents. Que de résultats  
» précieux pour la connaissance de la folie et de ses causes sur-  
» giraient de ces faits rapprochés, comparés par une sage cri-  
» tique ! Que de questions de haute philosophie résolues par la  
» comparaison de ces travaux statistiques !

» J'aime la statistique en médecine, parce que je crois à son  
» utilité. . . . C'est le meilleur instrument pour mesurer l'in-  
» fluence des localités, du régime, des méthodes de traitement. »  
(Esquirol, op. cit. tome 2, page 667.)

Ainsi donc une Administration des Hospices rendrait un immense service à l'humanité en favorisant, en imposant même la présentation annuelle de travaux statistiques, évidemment propres à servir à la solution des questions importantes que soulève l'étude des aliénations mentales.

Quelque mérite que possède un médecin d'aliénés, quelque activité et quelque zèle qu'il apporte dans l'accomplissement des fonctions qui lui sont dévolues, il est impossible d'admettre que son attention soit assez soutenue pour observer tous les détails de son service, constater les vices ou les imperfections qu'il renferme, apprécier tous les résultats de sa pratique. Préoccupé uniquement d'un ensemble de faits saillants, favorables ou fâcheux, il se créera une opinion fondée sur des à peu près souvent fautifs, toujours défectueux. En supposant même qu'il puisse constater tant de détails, sa mémoire lui fera défaut, lorsqu'à la fin de l'année il voudra les analyser et en déduire des conséquences qui ne seront que rarement exactes et jamais rigoureuses.

Ce n'est pas là une théorie que j'esquisse, sous l'influence de quelque opinion préconçue que mes bonnes intentions excuseraient, mais que la raison voudrait pouvoir écarter; non, Messieurs, c'est de l'histoire que j'écris, ce sont des faits que je signale, et dont l'exactitude est chaque jour démontrée par l'observation de ce qui se pratique dans plusieurs des grands asiles d'aliénés. Demandez aux Médecins qui n'enregistrent pas

les résultats de leur pratique, qui ne les étudient pas d'une année à l'autre, qui ne les comparent pas avec les résultats obtenus dans des asiles étrangers, demandez-leur le mouvement de leur population, le chiffre de leurs décès, celui de leurs guérisons; tous répondront par les mots vagues et insuffisants de *beaucoup*, de *peu*, etc. . . . . Dès lors il est facile de prévoir qu'ignorant une partie du mal, ils ne rechercheront pas les moyens d'y remédier.

Si, au lieu de se contenter de tels à peu près, un Médecin était obligé, tous les ans, de calculer le chiffre des décès, celui des sorties avec ou sans guérison, et de comparer ensuite les résultats de sa pratique avec ceux obtenus dans un asile étranger, il pourrait établir alors avec certitude la situation favorable ou défavorable de son service. Alors, encore, il pourrait, dans cette analyse rétrospective, puiser de salutaires enseignements pour améliorer le sort des malheureux aliénés, soit en remédiant aux causes fâcheuses, soit en donnant un accroissement nouveau aux causes favorables.

A ce premier avantage incontestable, s'ajouterait celui de forcer les Médecins à mieux connaître leurs malades. On peut affirmer qu'aucun Médecin, dans un grand asile, ne connaît très-exactement la situation de tous ses malades. En effet, Messieurs, lorsqu'un aliéné entre dans un asile, il est soumis, pendant quelques jours seulement, à une observation attentive, puis, selon qu'il offre des chances de guérison ou d'incurabilité, il devient l'objet de soins spéciaux, ou il va se perdre confondu dans la foule trop nombreuse des incurables délaissés.

Enfin, un Médecin d'asile d'aliénés puisera dans ses travaux de statistique, une émulation, sans laquelle il succombera infailliblement aux puissantes causes de découragement que tend chaque jour à développer une pratique ingrate, pénible et dangereuse.

Les avantages que l'Administration des Hospices retirerait des rapports annuels de statistique, ne seraient ni moins précieux, ni moins évidents que ceux qui ont été assignés à la science et aux Médecins. Voyez, Messieurs, si malgré votre

active sollicitude pour les malheureux aliénés , si malgré les fréquentes visites que vous leur faites, vous connaissez au juste les résultats des sacrifices que vous vous imposez pour améliorer leur sort. Combien en guérit-on ? combien en meurt-il ? quels moyens seraient plus convenables pour augmenter le chiffre des premiers , et diminuer celui des seconds ? L'asile de la Grave est-il plus ou moins favorisé que ceux des autres grandes villes de France ? Ce sont là, avec bien d'autres encore, des points que vous ignorez , que vous devriez connaître, et dont il y aurait avantage à vous informer. Vous savez sans doute qu'à la Grave, les aliénés sont traités avec humanité , qu'ils y reçoivent les soins dévoués d'un Médecin habile et de Sœurs charitables et compatissantes ; que l'aménagement des locaux de l'asile est défectueux , malsain , et qu'enfin les aliénés ne s'y trouvent pas dans des conditions hygiéniques favorables. Mais jusqu'à quel point cet asile est-il défectueux et malsain ? Quelle est l'influence de ces deux causes ? Agissent-elles d'une manière défavorable sur les guérisons , ou bien ont-elles pour effet d'augmenter le chiffre des décès ?

Je pourrais m'étendre davantage sur cet ordre de considérations ; mais je crois vous avoir déjà prouvé que des renseignements exacts et raisonnés qui vous seraient soumis annuellement , vous rendraient plus facile une répartition éclairée de vos ressources. Il me semble encore , que si tous les ans vous constatiez un progrès , si tous les ans il vous était prouvé qu'une amélioration matérielle a été suivie d'un résultat pratique avantageux , ce serait vous inspirer de nouveaux efforts pour poursuivre votre œuvre , déjà si active , d'humanité et d'améliorations ?

Les opinions que je viens d'émettre d'une manière succincte, vous feront apprécier l'empressement avec lequel j'ai accueilli la demande que l'un de vous , M. BRESSOLLES, m'a faite d'un rapport statistique sur l'asile des aliénés de la Grave. J'ai vu dans cette demande un témoignage de bienveillante confiance , dont je chercherai chaque jour à me rendre plus digne , et en outre , une tendance fort louable de l'Administration à s'occu-

per enfin avec plus d'activité du sort d'une classe nombreuse de malheureux, qui semble s'accroître avec la civilisation, et qui partout en France tient incessamment éveillée la sollicitude des Administrateurs, des économistes et des Médecins.

J'aurais voulu faire remonter ma statistique à l'époque où le service des aliénés de la Grave fut régulièrement constitué par la nomination de M. Delaye aux fonctions de Médecin en chef. Mais ce travail m'a été impossible, car alors les noms des malades étaient inscrits sur les registres généraux de l'Hospice, très-souvent même sans indication de maladie. D'ailleurs, des préjugés fâcheux, dont de fréquentes protestations de M. Delaye n'avaient pu que paralyser les effets, faisaient séquestrer dans l'asile des personnes qui n'étaient pas atteintes de folie. En présence de toutes ces difficultés, j'ai dû prendre pour point de départ de ma statistique, le 1.<sup>er</sup> mars 1839, époque où, conformément à l'article 12 de la loi du 30 juin 1838, des registres spéciaux pour enregistrer les noms des aliénés furent établis. Dans ces registres sont transcrits les divers certificats délivrés par le Médecin en chef, en exécution des articles 8, 11 et 23 de la loi précitée, et enfin la date des décès et des sorties, avec l'indication des motifs qui ont justifié ces sorties. Ces registres, dont la tenue s'est progressivement perfectionnée, contiennent à peu près tous les renseignements nécessaires pour servir d'éléments à une bonne et exacte statistique. Aussi m'est-il permis de garantir la rigoureuse vérité des éléments sur lesquels j'ai opéré.

## PREMIÈRE PARTIE.

### STATISTIQUE.

*Mouvement de la population du 1.<sup>er</sup> mars 1839  
au 30 juin 1846.*

(Tableau n.° 1.)

	HOMMES.	FEMMES.	TOTAL.
Population des aliénés au 1. <sup>er</sup> mars 1839..	110	149	259
Admissions du 1. <sup>er</sup> mars 1839 au 30 juin 1846.....	230	191	421
Nombre des malades secourus.....	340	340	680
Sortis du 1. <sup>er</sup> mars 1839 au 30 juin 1846 avec guérison.....	36	32	108
Sans guérison, par la volonté des familles, ou transférés dans un autre asile.....	38	43	81
Total des sorties.....	94	95	189
Décès.....	117	117	234
Total des sorties et des décès.	211	212	423
Restant au 1. <sup>er</sup> juillet 1846.....	129	128	257

De cet aperçu général, vous pouvez déjà conclure, Messieurs, que le chiffre de la population s'est maintenu, que le nombre des guérisons, comparé à celui des admissions, est assez satisfaisant, enfin que les rapports des décès à la population générale sont très-désavantageux.

Je crois convenable d'entrer, à propos de ces divers éléments, dans quelques détails qui, je l'espère, ne vous paraîtront pas dénués d'intérêt.

Les données de la science relativement au nombre proportionnel des hommes et des femmes aliénés, sont encore trop

incertaines pour qu'il soit possible d'en déduire des conséquences exactes. Esquirol a trouvé que sur 76,000 aliénés existant dans divers asiles, la proportion des hommes à celle des femmes était :: 37 : 38. Sur 25,133 admissions faites dans d'autres asiles, M. Parchappe a noté 12,122 hommes et 13,011 femmes. D'un autre côté, en calculant sur les chiffres contenus dans l'excellent travail de M. Ferrus, et en ne tenant compte ni des aliénés de la Seine, ni de ceux de la Seine-Inférieure, on obtient 2,687 hommes pour 2,552 femmes. A Montpellier, le nombre des hommes est plus considérable que celui des femmes, tandis que c'est l'inverse à Lyon, à Bordeaux, à Nantes et à Rouen.

L'opinion la plus généralement adoptée sur ce point, est celle d'Esquirol. Il a écrit que les femmes aliénées étaient plus nombreuses que les hommes, mais que dans les provinces méridionales de la France, et même dans le midi de l'Europe, la proportion des aliénés était plus élevée pour les hommes que pour les femmes. Quoi qu'il en soit de tous ces faits, insuffisants, selon moi, pour accepter comme rigoureusement vraies les conséquences qui en découlent, les admissions faites dans l'asile des aliénés de la Grave, depuis l'exécution de la loi du 30 juin 1838, ont amené une notable différence dans la proportion relative des aliénés des deux sexes. Ainsi, tandis qu'en 1839, les admissions des femmes ont été plus nombreuses, à partir de cette époque ces admissions ont diminué, et celles des hommes ont augmenté en proportion. Le 12 août 1836, il existait à la Grave 235 aliénés; 105 hommes et 130 femmes. En 1839, la proportion des femmes aliénées était d'un tiers supérieure à celle des hommes. Aujourd'hui (1.<sup>er</sup> juillet 1846), il y a égalité de nombre d'aliénés des deux sexes, c'est-à-dire, 129 hommes et 128 femmes.

On ne saurait attribuer ce résultat à une différence dans les sorties entre les hommes et les femmes, car, ainsi que j'aurai l'honneur de vous le démontrer, cette différence n'existe pas. D'ailleurs il y a cela de bien concluant, c'est qu'en déduisant le chiffre des admissions des femmes du chiffre des admissions des hommes, on obtient pour différence un nombre qui, ajouté

à celui des hommes existant au 1.<sup>er</sup> mars 1839, balance exactement le nombre des femmes existant à la même époque. Ainsi, il y avait alors, 110 hommes et 149 femmes; la différence des admissions est de plus, 39 pour les hommes. Or, 110 et 39 font juste 149, c'est-à-dire, le nombre exact de femmes présentes dans l'asile en 1839. Pour bien apprécier l'ordre dans lequel se sont établis ces faits, il suffira de jeter un coup-d'œil sur le tableau ci-dessous.

*Tableau des admissions.*

(N.º 2.)

	HOMMES.	FEMMES.	TOTAL.
1839 (dix derniers mois).	20	24	44
1840. ....	27	22	49
1841. ....	23	19	42
1842. ....	41	31	72
1843. ....	35	30	65
1844. ....	33	19	54
1845. ....	31	25	56
1846 (1. <sup>er</sup> semestre).....	18	21	39
Total.....	230	191	421

Ainsi, dès la première année, le chiffre des admissions des femmes ne conserve plus la proportion convenable pour être en rapport exact avec celui de la population existante. Dès les années suivantes, le nombre des hommes placés dans l'asile devient plus considérable que celui des femmes. Ce n'est qu'au premier semestre de cette année que la somme des admissions est supérieure pour les femmes, encore puis-je ajouter que dans le courant du semestre suivant la différence a été en plus pour les hommes.

Les conclusions qu'on pourrait tirer de l'analyse de ce tableau, ne méritent pas une grande importance, puisque ce tableau n'embrasse pas un nombre assez considérable d'années. D'ailleurs, la différence numérique entre les aliénés des deux

sexes est trop minime pour attirer encore votre attention. Cependant il ne faut pas croire, Messieurs, que la question que soulève cette disproportion des deux sexes, doive vous être indifférente : indépendamment des réflexions qu'elle pourrait faire naître sur les mœurs publiques et l'influence qu'y exercent les femmes, la solution de cette question doit fournir une des données préliminaires à toute construction d'asile d'aliénés. Il est évident, par exemple, qu'il y a aujourd'hui encombrement dans le quartier des hommes, tandis que beaucoup de lits restent inoccupés dans celui des femmes. Aussi ce point mérite-t-il d'être pris en considération et d'être soumis à de nouvelles recherches.

#### SORTIES.

Les sorties des aliénés s'opèrent de trois manières : 1.° par le retour dans la famille, avec guérison ; 2.° par le retour dans la famille, sans guérison ; 3.° par la mort.

L'ensemble des sorties comparé à celui des admissions a été : : 1 : 0.99.

Ce résultat peut-il être considéré comme avantageux ? La solution de cette question surgira d'elle-même de l'analyse de chacun des trois ordres de sorties.

#### 1.° *Guérisons.*

Le chiffre des guérisons ne saurait être comparé à celui de la population générale de l'asile. En agissant ainsi, on admettrait comme éléments de comparaison, des aliénés depuis longtemps incurables. C'est déjà se montrer très-rigoureux, de tenir compte de toutes les admissions sans distinction des variétés de la folie, sans égard pour son ancienneté au moment où les malades sont placés dans l'asile. Il est évident, Messieurs, que beaucoup de malades présentent, dès leur admission, des signes manifestes d'incurabilité : tels sont, entre autres, les idiots et les imbéciles, dont l'affection congéniale est au-dessus des ressources de l'art ; les aliénés atteints d'épilepsie, de paralysie générale, complications ou causes fréquentes de l'aliénation

mentale, et qui, dans l'état actuel de la science, rendent cette dernière maladie nécessairement incurable.

Le tableau des guérisons a été construit sur des éléments irrécusables, c'est-à-dire sur les certificats de sortie, délivrés par M. le Docteur Delaye, dont la probité et le jugement sévère échappent à toute critique.

Voici le tableau des guérisons classées par année et par sexe, avec l'indication de la moyenne des guérisons obtenues pour chacun des deux sexes et pour la somme des admissions.

*Tableau des guérisons.*

(N.° 3.)

ANNÉES.	HOMMES.	Une guérison sur hommes	FEMMES.	Une guérison sur femmes.	TOTAL.	Une guérison sur total.
1839 (10 mois).....	7	2.86	7	3.43	14	3.14
1840.....	3	1.90	7	3.14	10	4.90
1841.....	11	2.09	10	1.90	21	2.00
1842.....	11	3.73	6	3.17	17	4.24
1843.....	7	5. "	5	6. "	12	5.42
1844.....	10	3.50	8	2.38	18	3. "
1845.....	7	4.43	7	3.57	14	4. "
1846 (1. <sup>er</sup> semestre)..	"	"	2	10.50	2	19.50
TOTAL.....	56	4.11	52	3.67	108	3.91

Ainsi, Messieurs, le nombre total des guérisons s'élève à 108; savoir, 56 hommes et 52 femmes. La moyenne totale est d'un malade guéri sur 3.91 centièmes. Mais ce résultat ne saurait être admis, car il est évident que les aliénés placés dans l'asile pendant le semestre qui vient de s'écouler, n'ont pas encore éprouvé les effets du traitement auquel ils ont été soumis. Aussi me paraît-il juste de n'en pas tenir compte, et alors on obtient pour la somme des guérisons le nombre 106, soit 56 hommes et 50 femmes. Les rapports des guérisons aux admissions sont donc, pour les hommes :: 1 : 3.77; pour les

femmes : : 1 : 3.40 ; et enfin pour les hommes et les femmes réunis : : 1 : 3.60.

La différence dans la proportion des guérisons d'un sexe à l'autre n'est pas très-considérable; mais, si minime qu'elle soit, il convient de noter qu'elle est à l'avantage des femmes. La proportion des guérisons serait, chez les femmes, beaucoup plus considérable encore, si les Médecins se montraient sévères pour leur sortie. Quelques-unes d'entre elles, après leur guérison, préfèrent rester dans l'asile, soit à cause du bien-être qu'elles y trouvent, soit à cause des craintes que leur inspire une récidive, soit enfin parce que les familles ne les réclament pas. Le besoin plus impérieux de la liberté pour les hommes, les travaux plus importants qui leur sont dévolus dans la société, rendent infiniment plus rare leur séjour dans l'asile après leur guérison.

Si on compare les résultats obtenus dans l'asile de la Grave, relativement aux guérisons, avec les résultats obtenus, sous ce rapport, dans les principales maisons d'aliénés de France, on constate qu'à Toulouse la proportion des guérisons est encore assez considérable. Ces résultats sont consignés dans le tableau ci-dessous :

*Tableau de la moyenne des guérisons dans quelques asiles d'aliénés.*  
(N.° 4.)

NOMS DES ASILES D'ALIÉNÉS.	Une guérison sur hommes.	Une guérison sur femmes.	Une guérison sur total.
Rouen { 1833 à 1834.....	"	"	3.60
{ 1835.....	"	"	3.20
{ 1842.....	2.07	1.93	2. "
Nantes { 1835 à 1839.....	3.26	4.58	3.90
{ 1840 à 1844.....	2.72	2.59	2.65
Charenton, 1826 à 1833. ....	3.28	2.83	3. "
Maréville (Nancy), 1842. ....	2.40	3.77	3.15
Montpellier, 1829 à 1832. ....	3.87	2.73	3.21
Toulouse, 1839 à 1843.....	3.77	3.40	3.60
Lyon, 1831 à 1838.....	3.40	5. "	4. "

Il résulte de ce tableau que l'asile des aliénés de la Grave , comparé aux autres asiles , quant à la moyenne des guérisons sur l'ensemble des admissions , se trouve placé le sixième sur une liste de sept asiles ; qu'il est le sixième encore par rapport à la moyenne des guérisons des hommes , et qu'enfin il devient le cinquième par rapport à la moyenne des guérisons des femmes.

Je signale tous ces faits avec soin , car ils ne me paraissent nullement résulter d'une cause fortuite , mais bien dépendre de certaines circonstances dont je m'occuperai dans le cours de ce travail.

Les résultats que j'ai l'honneur de vous signaler , seraient de nature à vous surprendre , si vous partagiez les préventions qui existent sur la curabilité de la folie. Mais vous saviez déjà , Messieurs , que ces préventions sont injustes et désastreuses. Les familles , croyant que la folie n'est pas curable , conservent chez elles ceux de leurs membres qui en sont atteints , et lorsqu'elles sont forcées , par la fatigue ou par la crainte de quelque accident , à les placer dans un asile , ces malheureux n'offrent déjà plus de chances de guérison. L'ancienneté de leur délire , les causes nombreuses d'excitation au milieu desquelles ces aliénés ont vécu , et dont l'influence doit nécessairement avoir donné plus de gravité à leur folie , telles sont les conditions dans lesquelles se trouvent la plupart des aliénés au moment de leur admission dans les asiles qui leur sont destinés. Aussi , Messieurs , ne saurait-on trop répéter que l'aliénation mentale , quand elle est prise dès le début de son apparition , est une maladie qui n'offre pas moins de chances de guérison que la plupart de celles qui sont chaque jour traitées avec succès ; aussi encore ne saurait-on faire trop d'efforts pour améliorer les asiles d'aliénés , et donner ainsi aux familles des garanties qui puissent neutraliser dans leur esprit les effets de semblables préjugés , et les exciter à isoler leurs malades à l'époque la plus rapprochée qu'il sera possible de l'invasion du délire.

Je sais également que parmi grand nombre de personnes

d'ailleurs instruites, il règne une croyance non moins fâcheuse que la précédente. On nous accorde, il est vrai, le pouvoir de redresser la raison de quelques malades; mais on ajoute qu'après un laps de temps variable pour sa durée, cette raison s'égaré de nouveau, et de là on conclut que la folie n'est que temporairement curable, et que ceux qui en ont été déjà atteints doivent l'être encore.

A cet égard on est injuste envers les Médecins aliénistes et on exige de leur science plus qu'on ne demande à celle des Médecins ordinaires. C'est un axiome en médecine, qu'un organe, quel qu'il soit, par cela même qu'il a été frappé d'une maladie, a acquis une prédisposition à en contracter une nouvelle de même nature. Les affections du cerveau sont donc sous ce rapport tout-à-fait analogues à celles des organes contenus dans le ventre et dans la poitrine. Néanmoins on ne dit pas d'un malade qui, deux ou trois ans après la guérison d'une gastrite, d'une cystite, d'une pneumonie, en contracte une nouvelle, on ne dit pas de lui que sa première maladie n'a pas été guérie; mais bien, qu'une nouvelle gastrite ou pneumonie s'est déclarée, et surtout personne n'en conclut que les gastrites, les cystites et les pneumonies sont des affections incurables ou temporairement curables. La folie se comporte, en définitive, comme se comportent la plupart des autres maladies. De même qu'un homme qui a déjà été aliéné, le devient encore, de même celui dont le cœur, les poumons, l'estomac, la vessie ou tout autre organe, auront déjà été malades, se trouve nécessairement plus exposé que tout autre à voir reparaître les souffrances de ces organes.

Ces considérations nous démontrent combien il est difficile de bien apprécier les véritables motifs du retour des aliénés dans les asiles où ils ont déjà été traités. Appellera-t-on rechute la réapparition de la folie un ou deux ans après que l'aliéné aura quitté l'asile, sera retourné dans sa famille, aura vaqué à ses travaux ordinaires? Cela ne serait pas juste, car ce qui constitue la rechute, c'est le retour des accidents pendant la convalescence ou peu de temps après.

Malgré cela, Messieurs, j'ai cru devoir rechercher le nombre

d'aliénés qui ont été admis à différentes fois dans l'asile de la Grave, et j'ai obtenu des résultats qui prouvent qu'on a beaucoup exagéré tout ce qu'il y avait à dire sur la tendance de la folie à récidiver. Ces résultats, il est vrai, sont déduits d'un trop petit nombre de faits pour mériter une grande confiance. Je trouve cette objection très-fondée, mais je sais d'ailleurs que dans les asiles le plus défavorablement traités, les récidives de la folie n'ont jamais dépassé la proportion d'un dixième, et que dans quelques autres la proportion s'est abaissée à un quinzième. Il me semble donc que ce serait se montrer par trop rigoureux que de ne pas ajouter quelque importance aux faits que révèle le tableau suivant.

*Tableau des admissions pour cause de récidive.*

(N.º 5.)

	HOMMES.	FEMMES.	TOTAL.
Dans les 3 mois après la sortie.....	2	1	3
Dans les 6 mois <i>id.</i> .....	2	2	4
Dans les 9 mois <i>id.</i> .....	"	1	1
Dans les 12 mois <i>id.</i> .....	4	2	6
Dans la 2.º année <i>id.</i> .....	4	2	6
Dans la 3.º année <i>id.</i> .....	4	2	6
Dans la 4.º année <i>id.</i> .....	3	1	4
Dans la 5.º année <i>id.</i> .....	1	3	4
Dans la 6.º année <i>id.</i> .....	"	"	"
Dans la 7.º année <i>id.</i> .....	"	1	1
<b>Total des récidives.....</b>	<b>20</b>	<b>13</b>	<b>35</b>

Ainsi, sur 421 admissions, il y en a eu 35 pour cause de récidive, soit une récidive pour 12 admissions. Mais cette proportion est en réalité plus faible, puisque les 35 récidives ne représentent que 13 malades. Or, en déduisant le chiffre des récidives de celui des admissions, et en divisant le reste par le nombre des malades ayant essayé des récidives, on trouve

29.70 ; d'où il résulte que , durant ces huit dernières années , le rapport des aliénés récidivés aux admissions a été à la Grave :: 1 : 29.70.

Ce résultat , qui est loin d'être défavorable , m'a d'autant plus surpris que j'avais toujours entendu dire et qu'on a même écrit que le chiffre des récidives était très-élevé à la Grave. Il le serait sans doute , si on confondait avec les récidives , 1.° la réintégration dans l'asile de quelques malades évadés et ramenés après quelques mois ; 2.° la rentrée de malades non guéris que les familles ont en vain essayé de conserver auprès d'elles ; 3.° le retour de quelques aliénés qui n'ont séjourné que quelques jours hors de l'asile et qui y ont été reconduits avant la fin du mois dans lequel ils étaient sortis ; 4.° enfin , la réapparition du délire chez les malades atteints de folie intermittente. Or , il est évident que ces quatre ordres de faits ne devaient pas figurer dans mon tableau.

La proportion des récidives par rapport aux guérisons est de une sur neuf. C'est là sans doute un fait fâcheux ; mais il est loin d'être en rapport de gravité avec les opinions qui ont cours dans le monde sur la fréquence des récidives chez les aliénés.

### 2.° *Sorties avant la guérison.*

Il est peu d'exemples de folies qui ne se soient amendées sous l'influence des soins auxquels les malades sont soumis dans les asiles. L'amélioration obtenue est tellement sensible qu'elle séduit les familles et fait concevoir à certaines la possibilité de conserver leurs parents auprès d'elles. D'autrefois , à l'agitation la plus grande succède un anéantissement presque absolu de la volonté et de l'intelligence qui rend les aliénés très-dociles et par conséquent plus susceptibles de vivre au sein de la société. Ce sont là deux causes fréquentes qui engagent les familles à reprendre leurs malades , soit qu'elles cèdent à des sentiments honorables et élevés , soit qu'elles sacrifient à un préjugé , soit enfin qu'elles veuillent uniquement se soustraire aux sacrifices pécuniaires qu'impose souvent le séjour des malades dans les asiles.

Mais à ces causes générales de la sortie des malades avant leur guérison, il faut ajouter celle qui résulte du refus des Préfets de payer, dans un asile autre que celui de leur département, le prix de journée des malades qui s'y trouvent accidentellement renfermés. Ce refus a pour conséquence le renvoi des aliénés dans les asiles du département auquel ils appartiennent. Ces divers éléments ont justifié les sorties des malades non guéris qui font l'objet du tableau suivant.

*Tableau des sorties avant la guérison.*

(N.º 6.)

ÉPOQUES DES SORTIES.	RETIRÉS PAR LES FAMILLES.			TRANSFÉRÉS DANS LEUR DÉPARTEMENT.			TOTAL.
	HOMMES.	FEMMES.	TOTAL.	HOMMES.	FEMMES.	TOTAL.	
1839.....	2	4	6	"	1	1	7
1840.....	2	6	8	2	0	2	10
1841.....	1	4	5	1	0	1	6
1842.....	6	5	11	5	1	6	17
1843.....	8	10	18	1	0	1	19
1844.....	3	4	7	2	0	2	9
1845.....	4	4	8	"	"	"	8
1846.....	1	4	5	"	"	"	5
Total....	27	41	68	11	2	13	81

Il y a peu de conséquences à déduire des résultats signalés par ce tableau. Vous remarquerez cependant, Messieurs, que le nombre des femmes retirées par les familles est de beaucoup supérieur à celui des hommes. Cela s'explique assez par la plus grande facilité, pour les familles, de garder et d'isoler, pour ainsi dire, les femmes. Il n'est pas non plus étonnant que sur 13 aliénés transférés dans leur département, il y ait eu 11 hommes et 2 femmes. La vie sédentaire de celles-ci rend compte de cette différence.

3.° *Décès.*

L'aliénation mentale est une maladie qui, par sa nature, ses complications, sa marche, entraîne souvent l'homme au tombeau. Loin de prémunir contre l'invasion d'autres affections, la folie devient au contraire une source féconde de causes très-actives, dont la persistance doit nécessairement altérer la constitution physique de l'homme, provoquer des accidents graves, et d'autant plus désastreux qu'ils sont rarement accusés dès leur début.

En effet, Messieurs, l'aliéné est accessible à toutes les infirmités, à toutes les maladies aiguës ou chroniques qu'on observe chez l'homme doué de la plénitude de sa raison. Bien plus, il est facile de prévoir que le genre de vie mené par un très-grand nombre de ces malheureux, les écarts de régime, les privations volontaires auxquelles ils se soumettent sous l'empire d'idées particulières, l'air que respirent quelques-uns d'entre eux, la privation de lumière à laquelle ils sont si souvent exposés, l'humidité qui règne dans les pièces qu'ils occupent, humidité qu'entretiennent encore les lavages indispensables si fréquemment pratiqués, les intempéries des saisons contre lesquelles il est si difficile de les prémunir, et qui les exposent à des variations brusques de température, la manière dont certains de ces malades sont couchés, les immondices qu'ils mangent lorsqu'ils ne sont pas l'objet d'une active et incessante surveillance, le peu de soins qu'ils prennent à satisfaire, en temps opportun, aux besoins d'excrétion les plus pressants, enfin les idées tristes, les passions vives auxquelles ils sont en butte, il est, dis-je, facile de prévoir que tant de causes délétères doivent tôt ou tard provoquer chez les aliénés de nombreuses et bien graves affections.

Les préjugés si divers qui ont régné au sujet des aliénés, avaient autorisé une opinion singulière qu'on s'étonne encore de voir adopter par des hommes d'ailleurs sages et judicieux. Ces hommes, dont le principal tort consiste à vouloir traiter des aliénés sans avoir fait les études spéciales et indispensables pour tout Médecin d'asile renfermant ce genre de malades, ces hom-

mes pensent que non-seulement la maladie ne peut avoir aucune prise sur des individus qui semblent braver l'intempérie des saisons, s'exposent impunément aux températures les plus basses et les plus élevées, à l'humidité, etc. ; mais ils supposent encore que la folie s'empare tellement de ces individus, qu'elle peut chasser une maladie à laquelle ils sont actuellement en proie, ce qui, ajoutent-ils, a lieu également pour les incommodités les plus légères, comme pour les affections les plus graves et les plus dangereuses.

L'observation journalière des aliénés prouve, de la manière la plus évidente, combien cette opinion est fautive. Tous les Médecins, depuis Pinel et Esquirol, qui se sont occupés avec quelque distinction de l'étude de la folie en France, ont protesté contre cette prétendue immunité des aliénés ; la plupart d'entre eux professent que l'action incessante des causes morbifiques sous l'influence desquelles ils se trouvent, doit avoir et a réellement pour effet d'abrégier la durée moyenne de la vie des personnes atteintes d'aliénation mentale.

S'il n'en était pas ainsi, on s'expliquerait difficilement l'énorme disproportion qui existe entre la moyenne de la mortalité dans les villes et celle qui s'observe dans les asiles d'aliénés. Dans ceux de ces derniers qui sont le plus favorablement traités sous le rapport de la mortalité, la moyenne des décès pour un an est cinq fois plus forte que cette même moyenne calculée par M. Villot pour la ville de Paris ; aussi je crois convenable de conclure que la mortalité doit être plus grande dans les asiles d'aliénés que dans une nombreuse agglomération d'individus à l'état sain. D'après la simple réflexion, il semblerait que le chiffre de cette mortalité doit tenir le milieu entre celui des prisons et celui des Hôpitaux ordinaires. Or, en adoptant les calculs sur la mortalité dans les prisons et dans l'Hôtel-Dieu de Paris, on trouve un décès sur 25 prisonniers, et un décès sur 5.38 malades de l'Hôtel-Dieu. Vous verrez, Messieurs, d'après l'inspection des deux tableaux suivants, que la mortalité dans les asiles est, en effet, plus considérable que dans les prisons et plus faible qu'à l'Hôtel-Dieu de Paris.

*Tableau des décès survenus dans l'asile de la Grave, avec indication de la moyenne annuelle des décès par rapport à la population générale.*

(N.º 7.)

EPOQUE DES DÉCÈS.	HOMMES.	UN DÉCÈS sur hommes.	FEMMES.	UN DÉCÈS sur femmes.	TOTAL.	UN DÉCÈS sur total.
1839 (10 mois).....	9	"	8	"	17	"
1840.....	15	9.26	11	15.90	26	12.07
1841.....	17	8.23	15	11.33	32	9.68
1842.....	21	7.19	18	9.55	39	8.26
1843.....	11	13. "	21	8.19	32	9.84
1844.....	20	7.55	21	7.38	49	7.46
1845.....	16	9.19	12	12.25	28	10.50
1846 (1. <sup>er</sup> semestre).	8	"	11	"	19	"
Total.....	117	9.07	117	10.77	234	9.64

Ainsi, sur 680 malades secourus, il en est mort 234 : c'est en réalité un peu plus du tiers de la population. Mais il s'en faut de beaucoup qu'on puisse conclure de ce résultat qu'il meurt réellement à la Grave plus d'un aliéné sur trois, car alors le résultat général ne concorderait plus avec les résultats partiels calculés seulement sur la somme des malades traités dans une année. Il est facile de se rendre compte de cette différence, si on réfléchit qu'au début de la statistique il faut inscrire le chiffre des aliénés existants déjà dans l'asile. Or ce chiffre, invariable, forme une partie du dividende, et en opérant sur ce dividende avec un diviseur qui s'accroît tous les ans, on obtient un quotient de jour en jour plus faible. Pour éviter cette cause d'erreurs et pour pouvoir comparer la portion des décès survenus à la Grave, avec celles des décès qui ont lieu dans les autres asiles, j'ai divisé la population totale pendant une année, par la somme des décès pendant cette même année.

Mais avant d'aborder l'analyse comparative de la proportion des décès dans les divers asiles de France, je crois convenable d'attirer votre attention sur la différence de mortalité selon les sexes. Il est mort à la Grave, dans l'espace de près de huit ans, un aliéné sur 9,64 hommes, et un sur 10,77 femmes. En 1844, seulement, la proportion de la mortalité a été plus forte chez les femmes que chez les hommes; mais pendant les six autres années, la moyenne des morts a été beaucoup plus faible pour les femmes que pour les hommes.

J'ai cru devoir signaler ce fait d'une manière particulière, parce qu'il constate un résultat avantageux pour les femmes et qui se trouve en rapport direct avec le résultat de même nature qu'a révélé le tableau des guérisons. Je reviendrai sur ce point dans une autre partie de ce travail.

*Tableau comparatif de la moyenne annuelle des décès dans divers asiles de France.*

(N.º 8.)

NOMS DES ASILES.	UN DÉCÈS sur hommes.	UN DÉCÈS sur femmes.	UN DÉCÈS sur total.
Rouen.....	"	"	14.40
Montpellier.....	13.30	17.23	13.73
Caen.....	8.39	19.88	12.30
Nantes.....	11.97	10.74	11.74
Maréville (Nancy).....	11.27	9."	10.11
Toulouse.....	9.07	10.77	9.64

Il résulte évidemment de ce tableau que la mortalité est beaucoup plus forte à Toulouse que dans les cinq asiles dont se compose ce tableau. Mais ce n'est pas seulement avec la mortalité des aliénés dans ces villes qu'il m'est possible de comparer celle des aliénés de la Grave. Esquirol pour Charenton, MM. Ferrus pour Bicêtre et la Salpêtrière, Bottex pour Lyon, ont obtenu la moyenne des décès en opérant sur la somme des malades traités pendant une longue période de temps et la

somme des décès survenus. Or, bien que M. Ferrus ait calculé pour neuf ans, Esquirol et Bottex pour huit ans, la moyenne des décès qu'il ont eus dans ces divers asiles, est de beaucoup plus faible que celle qui a été observée à la Grave. Ce résultat est d'autant plus fâcheux que la période de temps à laquelle se rapportent les observations faites à la Grave, est inférieure à celles qui ont été prises par les auteurs précédents : la statistique pour Toulouse comprend moins de huit ans, celle de M. Ferrus en embrasse neuf, et celles d'Esquirol et de M. Bottex huit chacune.

*Tableau comparatif de la mortalité dans divers asiles d'aliénés.*

(N.° 9.)

NOMS DES ASILES.	UN DÉCÈS sur hommes.	UN DÉCÈS sur femmes.	UN DÉCÈS sur total.
Salpêtrière, 1825 à 1833.....	„ „	„ „	4.24
Charenton, 1826 à 1833.....	„ „	„ „	3.75
Bicêtre, 1825 à 1833.....	„ „	„ „	3.55
Lyon, 1831 à 1838. ....	3.20	3.34	3.24
Toulouse, 1839 à 1846.....	2.90	2.90	2.90

Les conséquences qui découlent de tous ces faits sont trop graves et trop rigoureuses pour qu'il soit nécessaire de les faire plus amplement ressortir. Il est évident que l'asile de la Grave est de tous les précédents le plus défavorablement traité. Mais à quelles causes peut-on attribuer l'énorme disproportion des décès entre les principaux asiles de France et celui de Toulouse? Telle est, Messieurs, la question à laquelle je me propose de répondre dans la deuxième partie de ce rapport.

## DEUXIÈME PARTIE,

COMPRENANT UNE ANALYSE CRITIQUE DU VICIEUX AMÉNAGEMENT  
DES LOCAUX, DE LEUR INSALUBRITÉ ET DE PLUSIEURS AUTRES  
CAUSES DÉFAVORABLES ET EN OPPOSITION AVEC LES RÈGLES  
DE L'HYGIÈNE PHYSIQUE ET MORALE.

Vous savez, Messieurs, combien les différentes maladies qui se rangent sous le nom générique d'aliénation mentale, ont été depuis quarante ans en particulier l'objet des recherches les plus profondes. Sans entrer ici dans des détails inutiles pour le but que je me propose, je me bornerai à dire que déjà les résultats pratiques sont de la plus haute importance. Tout s'est adouci dans le régime auquel on soumet cette classe de malades. On a fait disparaître toutes les méthodes barbares universellement employées jusques à la fin du XVIII.<sup>e</sup> siècle, méthodes consacrées par l'ignorance, réprochées par les enseignements les plus élémentaires de la morale et de l'humanité, et qui ne tendaient qu'à exaspérer le mal. On a obtenu par de bons traitements des guérisons qui auraient été autrefois considérées comme des miracles. Dans l'état actuel de la science, qui n'est certes pas arrivée à sa perfection, on est parvenu à abrégé la durée moyenne de cette affreuse maladie; cette durée se trouve toujours en rapport direct avec les bonnes méthodes de traitement, qui sont elles-mêmes subordonnées aux règles générales de l'hygiène physique, et à certaines conditions spéciales de l'hygiène morale. Sous l'influence de ce progrès incontestable, l'effroi qui s'attachait au seul nom de folie a beaucoup diminué, car l'espérance est à côté du malheur; on calcule, pour ainsi dire, cette éclipse de la raison, et on prévoit le retour à la lumière.

Ceux qui connaissent l'état de misère et d'abjection dans lequel ont si longtemps vécu les aliénés, ne peuvent pas s'empêcher d'élever leur pensée vers les noms à jamais célèbres de

Pinel et de son émule et disciple Esquirol , pour les honorer et les bénir. Ce mouvement instinctif est à la fois un acte de justice et un témoignage de reconnaissance , car le mérite de ces deux grands hommes , qui firent l'un et l'autre leurs premières études à Toulouse , ne consiste pas seulement à avoir fait tomber les fers sous lesquels gémissaient les malheureux insensés , et avoir adouci leur sort par d'heureuses applications de la morale et de l'hygiène. Leurs principaux titres au respect de leurs contemporains et de la postérité , c'est d'avoir créé la science de l'aliénation mentale , et d'avoir formé des élèves dignes de leur succéder. Parmi ceux-ci , et en première ligne , l'assentiment commun place l'ancien Médecin en chef de Bicêtre , M. Ferrus , qui devint bientôt le collègue de Pinel et d'Esquirol dans les Hôpitaux de Paris , rivalisa avec eux par son mérite , par son dévouement à la cause des aliénés et par sa réputation. M. Ferrus , après avoir introduit dans le service des aliénés de Bicêtre d'utiles et nombreuses réformes , après avoir professé des cours théoriques et cliniques d'aliénation mentale , fut nommé , en 1835 , Inspecteur général des établissements d'aliénés. Cette position officielle et élevée lui acquit désormais une influence puissante qu'il consacra au bien-être des malades , et grâce à laquelle tous les aliénés des provinces les plus reculées , participent aux bienfaits d'une révolution scientifique qui fut si longue à s'accomplir , et qui fut plus tard sanctionnée par la loi du 30 juin 1838 et par l'ordonnance royale réglementaire du 18 décembre 1839.

L'exemple et les leçons de ces trois maîtres ne devaient pas rester longtemps stériles ; de nombreux élèves furent formés à cette triple école , et bientôt les principaux asiles d'aliénés de France furent confiés à des aliénistes distingués , tels que MM. Falret , Voisin , Leuret , Foville , Delaye , Bouchet , Parchappe , dont les travaux scientifiques ont imprimé une direction toute nouvelle à l'étude et au traitement de la folie.

En donnant au Médecin en chef de l'asile de la Grave une position scientifique aussi honorable et aussi élevée , je ne cède

ni à un mouvement d'ailleurs naturel de reconnaissance, ni à des considérations calculées de position ; j'établis tout simplement un fait unanimement accepté par les aliénistes français, et dont la connaissance personnelle de M. Delaye vous met plus à même que personne d'apprécier l'exactitude ; j'ai voulu encore, par ce témoignage public rendu au mérite de M. Delaye, vous convaincre que les observations critiques que j'ai l'honneur de vous soumettre, n'ont pas pour but les actes d'un homme dévoué, qui n'a que les défauts inhérents à une qualité exagérée en lui, la modestie.

Les résultats défavorables que la statistique vous a révélés dans la pratique médicale de l'asile des aliénés de la Grave, peuvent-ils être attribués à la négligence des Médecins, ou des personnes appelées pour les seconder ? A quelles causes peut-on rattacher ces résultats ?

Il suffit de parcourir l'asile des aliénés pour se convaincre que dans toutes ses divisions règnent l'ordre le plus parfait et la plus grande propreté possible. Les malades, sont visités plusieurs fois par jour par les Médecins et par l'interne de service, qui leur accordent tous des soins assidus et dévoués. Il y aurait donc injustice à incriminer les Médecins qui accomplissent leur devoir avec une scrupuleuse exactitude. L'injustice serait non moins criante, si on rendait responsables du mal constaté dans l'asile, des Sœurs depuis longtemps habituées aux besoins que réclame ce genre de malades, et dont chaque jour j'admire le charitable dévouement, la complète abnégation et l'infatigable activité.

Il faut donc chercher ailleurs que dans le personnel de l'asile, les causes auxquelles on puisse assigner la grande mortalité dont la statistique vous a dévoilé l'existence. Ces causes, Messieurs, vous les trouverez dans l'état des bâtiments, et dans les conditions physiques et morales au milieu desquelles cet état des bâtiments place les aliénés.

Un asile d'aliénés et les dispositions matérielles qu'il doit renfermer, méritent toute la sollicitude de l'Administration ;

car, selon l'heureuse expression d'Esquirol, il constitue un instrument de guérison, et l'agent thérapeutique le plus actif contre les maladies mentales. Cet asile doit occuper un vaste terrain, un peu élevé, sec, en dehors des villes, à l'abri des exhalaisons insalubres, du bruit et du froid; il doit être abondamment pourvu d'eau.

La distribution des bâtiments doit être régulière et méthodique, de manière à permettre une classification facile des malades, qui fournira au Médecin le précieux avantage de les observer avec plus de sûreté, et de suivre les progrès de la maladie et les modifications apportées par le traitement. Cette classification, dont la nécessité est admise par tous les aliénistes, a paru tellement indispensable à M. Ferrus, que, sans la possibilité de l'effectuer, a-t-il écrit, *rien de fort utile n'est praticable, aucun résultat avantageux ne peut être espéré.*

La connaissance que vous avez de l'asile de la Grave, vous permet déjà de conclure, Messieurs, que cet asile ne remplit aucune des conditions sommairement indiquées dans ce programme. Ainsi, ni l'étendue des terrains sur lesquels il est construit, ni leur situation hygiénique, ni leur position, ni la forme des bâtiments dont il se compose, ne sont conformes aux principes tracés par la science, comme nécessaires à tout bon établissement d'aliénés. De telles circonstances ne constituent pas seulement une imperfection, mais elles établissent un vice dont je vais analyser les nombreuses autant que déplorables conséquences.

Le classement des aliénés, dont vous comprendrez plus tard l'importance, est impossible à la Grave, où ils sont confondus dans un pêle-mêle révoltant. Il en résulte, d'une part, qu'on ne peut pas agir sur le moral des aliénés en les faisant passer d'une division dans une autre, soit comme moyen de récompense, soit comme moyen de punition; d'autre part, que les malades dont les idées délirantes sont de nature à troubler l'ordre de l'asile, ou à provoquer de l'excitation chez certains de leurs compagnons d'infortune, ne peuvent pas être isolés d'une manière convenable. Quelques exemples de ce qui se

pratique, vous permettront d'apprécier, de prime abord, la nécessité d'une bonne classification. J'ai vu, en même temps à la Grave, deux aliénés se disant l'un et l'autre prophètes. Ils passaient tout leur temps à lire les saintes écritures, à les commenter à leur manière; tous deux vivaient constamment ensemble, se fortifiant mutuellement dans leur croyance. Je crus mettre un terme à ce mal en leur enlevant tous les ouvrages religieux; mais cette précaution ne servit qu'à exciter leur zèle, à corroborer leurs fausses croyances. Force me fut alors d'enfermer l'un d'eux dans une cellule, et d'intimer à l'autre la défense de lui faire des visites. Je remédiai à un mal pour tomber dans un autre, car l'homme enfermé se trouvant privé de distractions, concentra toute son attention sur les idées fausses dont son esprit se trouvait assiégé; son délire, qui n'eût duré que quelques jours, s'il m'eût été possible de le placer dans une cour distincte, se prolongea pendant plusieurs mois. Son malheureux compagnon me sut fort mauvais gré de ce que je l'avais séparé d'un homme *pénétré de la grâce divine*; il cria au martyre, à l'arbitraire, à la tyrannie, me menaça des punitions éternelles, et depuis ce temps j'ai perdu, avec sa confiance, l'affection qu'il m'avait toujours témoignée.

Je pourrais multiplier à l'infini les exemples d'aliénés dont le délire exerce une influence fâcheuse sur l'esprit de leurs compagnons d'infortune; mais il me suffira, je pense, de vous apprendre que lorsque la nécessité de l'isolement devient impérieuse à la Grave, les malades sont séquestrés dans une loge. Or supposez que ce malade que vous avez fait isoler ait quelque tendance à l'onanisme, il adviendra que par la réclusion cellulaire, vous l'aurez placé dans les conditions les plus favorables pour qu'il puisse se livrer à ce vice, destructeur de l'intelligence et de la santé physique.

Dans l'impossibilité où l'on se trouve de reléguer dans un quartier distinct les aliénés malpropres, les criards, ceux qui sont disposés à se dépouiller de leurs vêtements, on les enferme dans les loges, où toutes ces manifestations de leur délire s'exagèrent et se convertissent en habitude.

En résumé, Messieurs, le défaut d'isolement par catégories expose les aliénés à des causes actives d'aggravation de leur délire; il contribue à développer, chez certains d'entre eux, des accès d'agitation, de véritables rechutes provenant de l'influence qu'exercent sur leur esprit, des idées fausses émises par d'autres malades et se rapportant à l'objet de leur délire; enfin, il prive les Médecins de faire tourner à l'avantage de leurs malades, l'effet toujours puissant qu'il obtient en changeant brusquement leur manière de vivre, et en les isolant avec des aliénés et des surveillants moins connus.

Il faut avoir vécu avec les aliénés pour comprendre l'immense parti qu'un Médecin peut retirer du choix des catégories dans lesquelles il doit les placer. J'ai vu, plus d'une fois, les accès de folie cesser immédiatement après que l'aliéné était transféré d'une division dans une autre; j'ai même vu la guérison dater du moment où pareille transition avait été opérée dans les habitudes du malade. Je pourrais à cet égard corroborer les résultats de mon expérience par les exemples analogues qui ont été consignés dans les écrits d'Esquirol et des nombreux auteurs qui ont traité ce sujet.

Si vous vous rappelez ce que j'ai eu l'honneur de vous dire de l'influence de la folie sur la durée moyenne de la vie de l'homme, vous comprendrez, Messieurs, que le défaut de classification, ayant pour effet d'aggraver et de prolonger le délire, peut, d'une part, diminuer les chances de guérison des malades, et devenir, d'autre part, une cause active et incessante d'altération de la santé physique et partant de mortalité.

L'habitation en loge, dernier vertige d'une époque où les aliénés étaient considérés comme un objet de crainte et d'horreur, n'est plus réservée, par la science moderne, qu'à ceux dont l'excitation trop dangereuse ne peut être contenue par d'autres moyens. Restreint à ces cas, son usage est fort rare quand la surveillance est bien organisée et quand les aliénés sont placés dans des conditions hygiéniques convenables, qui contribuent puissamment à les calmer. Dans les asiles où sont reçus les aliénés curables et incurables, les idiots et les épilé-

tiques, on évalue à un quinzième le nombre d'individus qui doivent, pendant l'année et la nuit seulement, demeurer isolés du reste de la population. Cette réduction des cellules est une des plus belles conquêtes que la Médecine de nos jours ait remportées dans l'étude des maladies mentales, car elle place les aliénés dans des positions qui les rappellent sans cesse aux habitudes sociales, et qui rendent leur surveillance plus facile et plus active (1).

Dans l'asile de la Grave, la proportion des cellules est d'un tiers environ. C'est donc le tiers des aliénés qui se trouvent au milieu de circonstances défavorables par elles-mêmes et par les conséquences qu'elles tendent à faire naître. En effet, l'expérience a démontré que l'isolement individuel, dans les asiles d'aliénés, porte fréquemment les malades entraînés par une sensibilité viciée, aux écarts les plus funestes sous le double rapport des mœurs et de leur constitution. En outre, le peu de surveillance qu'on peut accorder aux malades ainsi isolés, empêche le Médecin de connaître l'état de leurs fonctions, prive de la sorte un grand nombre d'entre eux des bienfaits du traitement, et les rend souvent incurables, lorsque d'ailleurs ils ne sont pas victimes d'un accident, ainsi qu'il arrive trop fréquemment.

La doctrine de la vie en commun date de Pinel; elle fut heureusement mise en pratique par Esquirol, qui ne l'accepta néanmoins qu'avec quelques restrictions. A M. le Docteur

---

(1) On lit dans un rapport présenté en 1844 au Conseil général des Hospices de Paris, sur les établissements d'aliénés d'Angleterre et sur ceux de Bicêtre et de la Salpêtrière, par M. Battelle, membre de la Commission administrative, chargé de la 1.<sup>re</sup> Division : « Une administration bienfaisante a substitué » des cellules salubres et habitables aux anciennes loges construites dans des » siècles d'ignorance et de barbarie; et depuis, les moyens de douceur, d'hu- » manité, les traitements bienveillants mis en usage par les Esquirol, les » Ferrus et par les Médecins qui leur ont succédé, ont rendu superflu l'emploi » des moyens de contrainte, ont même fait reconnaître l'inutilité, dans la plu- » part des cas, de la séquestration isolée, à ce point qu'on pourrait presque » dire qu'il n'y a plus aujourd'hui de fous furieux dans nos établissements; » que nous avons pu supprimer un grand nombre de cellules pour assainir et » améliorer les autres, et qu'enfin, de l'avis de nos plus habiles Médecins, » il suffit aujourd'hui d'en conserver une pour vingt à vingt-cinq malades. »

Ferrus était réservé l'honneur de donner à ce principe éminent tous les développements dont il était susceptible. Ces développements ont été d'abord sanctionnés par sa propre expérience à Bicêtre, ensuite par celle de la plupart des aliénistes de cette époque, parmi lesquels je dois citer d'une manière spéciale M. Bouchet à Nantes, où il existe à peine vingt cellules pour une population de quatre cents aliénés.

Ainsi, Messieurs, le nombre trop considérable de loges dans l'asile de la Grave, en exposant les aliénés à l'action continue d'influences nuisibles, constitue une cause active d'incurabilité de la folie et de mortalité.

Mais indépendamment de leur vicieux aménagement, les locaux dont se compose l'asile d'aliénés de la Grave se trouvent placés dans des conditions d'insalubrité qui impriment encore une activité nouvelle aux effets pernicieux qu'ils exercent déjà sur la santé physique et morale des malades.

Il serait difficile de concevoir des constructions plus malsaines que les loges qui circonscrivent les côtés Nord, Sud et Est des deux cours principales qui sont affectées, l'une aux femmes, l'autre aux hommes aliénés. La rangée Nord, chez les hommes, se trouve adossée au mur qui sépare le quartier des insensés du chemin d'approvisionnement de l'Hospice. Or, le sol de ce chemin est plus élevé de près d'un mètre que le sous-pieds des loges. Il en résulte qu'à certains moments, on voit l'eau sourdre à la partie inférieure de ce mur, qui soutient en même temps les terres du chemin et forme l'un des côtés de ces loges. Aussi, leur humidité est-elle tellement grande que presque toujours elles paraissent avoir été fraîchement lavées.

Dans toutes les loges de ces deux cours, une petite croisée est pratiquée à côté de la porte d'entrée. Cette disposition des ouvertures, l'élévation des croisées à hauteur d'appui, leurs dimensions insuffisantes, l'absence de ventouses à leurs parties supérieure et inférieure rendraient ces habitations insalubres, lors même qu'elles seraient destinées à des hommes jouissant de leur liberté et de leur raison, et qui seraient capables de se maintenir dans un état ordinaire de propreté.

*A fortiori*, ces loges seront-elles malsaines pour des aliénés qui y sont retenus sous clef, qui ont perdu tout instinct d'ordre et de propreté, qui ont contracté des habitudes dégoûtantes, et qui, d'ailleurs, se trouvent dans l'impérieuse nécessité d'y satisfaire à tous les besoins du corps.

L'insalubrité de ces loges vous paraîtra plus grande encore, lorsque vous saurez que le plus grand nombre de malades jettent leurs immondices sur le sol, que souvent même ils passent la nuit entière à en barbouiller les murailles. Aussi presque chaque jour faut-il laver ces loges à grande eau, et il arrive alors que l'air et la lumière ne pénétrant que d'un seul côté, ne se renouvellent pas, ne dessèchent pas l'humidité, et ne remplacent pas l'air vicié.

A ces causes d'insalubrité, s'ajoutent encore celles que provoquent le défaut d'inclinaison du sous-pieds de ces loges, son carrellement grossièrement pratiqué; l'eau manquant, en effet, d'un courant rapide, s'insinue à travers les larges jointures des briques, s'infiltré dans la terre, fortement chargée de matières animales qui deviennent, à la longue, un foyer d'infection et une cause d'empoisonnement miasmatique.

Ce sont, néanmoins, ces loges immondes, dans lesquelles, Messieurs, vous abritez chaque jour plus du quart de la population totale des aliénés de la Grave; et quand on réfléchit que les malheureux habitants de ces loges sont des êtres peu soigneux, malpropres, incapables de se soustraire aux intempéries des saisons, le cœur se serre d'une pénible commisération: on comprend, et au delà, que le nombre des décès doit être énorme avec de telles conditions d'insalubrité.

Mais toutes ces causes puissantes de maladies et de mortalité sont encore favorisées par le défaut de surveillance dont souffrent les aliénés de la Grave. Le nombre des domestiques est, en effet, insuffisant; ils sont d'ailleurs là, comme partout, négligents et peu susceptibles de prodiguer les soins attentionnés et divers que réclament ces malades. J'ai vu quelques-uns de ces malheureux, à la Grave même, avaler les liquides excrémentiels contenus dans leur baquet, n'ayant pas d'autre moyen de satis-

faire une soif dévorante. J'en ai vu quelques autres, incapables de rien demander, d'exprimer un besoin, subir le supplice de la soif, et me présenter une langue aussi dure, aussi sèche que du bois. Ces malheureux, lorsqu'il m'a été donné de les soulager, s'emparaient avec une avidité indicible du vase contenant le liquide rafraîchissant. Enfin, cet hiver encore, vers la fin du mois de décembre, j'ai pu moi-même constater un accident déplorable, et qui doit se renouveler beaucoup plus souvent qu'on ne le pense. Un aliéné, en démence et paralytique, était en proie depuis quelques jours à une fièvre intense, sympathique d'une affection générale de la peau. Dans la nuit, voulant se soustraire, sans doute, à l'incommodité de la chaleur, il tomba ou il s'élança sur le sol de sa loge. L'état de ses forces, le degré de son intelligence, ne lui permirent pas de remonter dans son lit; il fut saisi par le froid, et le matin on le trouva étendu sur les dalles, raide, glacé, presque mort. Huit jours après, cet individu n'existait plus.

Je crois en avoir dit assez, bien que fort en résumé, pour vous convaincre, d'une part, que les loges sont trop nombreuses, malsaines, et qu'elles constituent une habitation vicieuse, difficile à surveiller; d'autre part, que les malades renfermés dans les cellules, n'y sont pas l'objet d'une surveillance assez active, assez empressée. Cette surveillance serait d'autant plus désirable, que tout le monde en proclame la nécessité. Pour vous faire apprécier jusqu'à quel point cette surveillance est poussée dans certains asiles, je vous dirai que dans ceux-là, les aliénés habitant des cellules, sont visités deux fois la nuit par des infirmiers, chargés de s'assurer qu'ils sont à l'abri du froid, et qu'ils ne sont exposés à aucune influence contraire aux règles de l'hygiène. Dans quelques asiles même, les infirmiers faisant leur ronde sont munis de langes de flanelle pour envelopper les pieds des malades souffrant du froid.

Vous pourriez croire peut-être, Messieurs, que les faits dont je viens de vous rendre compte peuvent, sans doute, placer les aliénés dans des conditions hygiéniques fâcheuses, mais que néanmoins cet état de choses n'entraîne pas des conséquences

aussi désastreuses qu'on devrait le supposer. A cet égard, il m'est encore possible de dissiper tous vos doutes. La plus grande mortalité porte sur les malades qui habitent les loges ; presque tous arrivent à l'infirmerie épuisés déjà par des diarrhées, contre lesquelles échouent toutes les ressources de l'art, et qui les entraînent promptement au tombeau.

Les infirmeries des hommes, au nombre de deux, sont loin de remplir toutes les conditions que l'hygiène prescrit à leur destination.

La première, occupée par les gâteux, par les paralytiques et quelques idiots, est située au rez-de-chaussée. Elle présente soixante centimètres d'élévation au-dessus du sol de la cour, tandis qu'au nord, elle est inférieure de soixante-cinq centimètres au sol du chemin d'approvisionnement, dont le mur de ce côté la sépare. Cette infirmerie contient dix-sept lits, nombre déjà très-considérable pour une salle de quatorze mètres de longueur sur cinq de largeur, et dans laquelle l'air circule mal, la lumière pénètre en trop faible quantité : à *fortiori* la proportion des lits est-elle trop grande pour une habitation de malades malpropres, souvent affectés de plaies gangréneuses, de diarrhées, etc.... Aussi l'influence de cette infirmerie sur la santé des malades me paraîtrait-elle aussi désastreuse que celle des loges, si une surveillance plus active, des soins plus faciles, ne contribuaient pas à en neutraliser les effets d'ailleurs sensibles. L'insalubrité de cette infirmerie est encore augmentée par son voisinage des lieux d'aisances dont elle n'est séparée que par une cloison.

La seconde infirmerie, située au premier étage, et au-dessus de la première, contient dix-huit lits. Cette infirmerie a 21<sup>m</sup>80 centimètres de longueur, 5<sup>m</sup>70 centimètres de largeur, et 4<sup>m</sup>50 centimètres de hauteur. Elle est destinée aux aliénés atteints de maladies incidentes.

Quoique placée dans des conditions plus favorables que la précédente, cette infirmerie est encore mal aérée et mal éclairée ; les malades n'y sont pas assez à l'abri des aliénés valides ; les lits sont trop rapprochés ; plusieurs de ces lits sont immédiate-

ment placés à côté des portes d'entrée, ce qui expose les malades aux brusques variations de température. Enfin, cette infirmerie était desservie par des lieux d'aisances qu'il a fallu condamner pour se soustraire à une infection permanente, à laquelle, d'ailleurs, ne remédie que très-imparfaitement, la substitution d'une chaise percée à demeure.

En résumé, ces deux infirmeries sont mal aménagées et insalubres. Elles seraient condamnées dans un Hospice ordinaire, où, toutes choses égales d'ailleurs, moins de soins sont nécessaires aux malades; on les tolère, on les approuve même dans un asile ouvert à la plus grande de toutes les infortunes, à la maladie qui devrait le plus exciter la commisération et la sollicitude des hommes.

Il n'existe qu'une infirmerie pour les femmes. C'est là un état des plus fâcheux, auquel il serait urgent et facile de remédier. L'absence d'infirmerie pour les gâteuses, est cause que ces malades habitent des loges où leurs souffrances sont souvent méconnues, toujours négligées, et d'où elles ne sortent que pour aller promptement mourir dans un lieu plus favorablement placé.

L'infirmerie des femmes serait à l'abri de la critique, si le voisinage des lieux qui la desservent n'entraînait pas avec lui quelques causes d'insalubrité. Néanmoins, il faut avouer que l'ordre qui règne dans cet office, que les soins éclairés et dévoués qu'y reçoivent les malades, atténuent tellement les effets pernicieux de son voisinage d'un foyer d'infection, que je considère les malades vivant habituellement dans ce service, comme étant ceux de tout l'asile qui sont le moins décimés par la mortalité.

Les lieux d'aisances, dans les deux divisions, sont mal situés et construits d'après de mauvais principes. Plus mal tenus chez les hommes que chez les femmes, ils sont, chez les uns et chez les autres, un foyer d'infection, et un point de rendez-vous où se commettent journellement des abus aussi graves sous le point de vue de la morale que sous le point de vue de l'hygiène. Aussi, la suppression des lieux actuels, l'établissement

de lieux plus convenables, me paraissent-ils deux projets qu'il serait urgent et facile de réaliser.

La bonne tenue des dortoirs affectés aux aliénés de la Grave, leurs élégantes proportions, et la favorable impression qu'ils laissent dans l'esprit de ceux qui les visitent, sembleraient tout d'abord leur assurer sinon des éloges, du moins le silence de la plus inflexible critique. Il est loin cependant d'en être ainsi. Sans doute, ils doivent séduire les yeux du vulgaire; mais leur élégance est impuissante, et n'empêche pas l'observateur compétent d'apercevoir, du premier coup d'œil, les conditions défavorables dans lesquelles les placent leur encombrement, leur aération incomplète, et leur étendue trop considérable pour leur destination.

Dans tous les dortoirs, sans exception, les lits sont trop rapprochés les uns des autres; ce qui constitue un vice sous le point de vue de l'hygiène, et sous celui de la morale. Les lits sont trop rapprochés des murs: ce qui tend à diminuer la quantité d'air respirable dont pourraient profiter les malades qui les occupent. Enfin, tous ces dortoirs manquent de moyens de ventilation à leurs parties inférieure et supérieure: ce qui doit ajouter aux effets d'insalubrité qui résultent nécessairement de leur encombrement et de la disposition de leurs lits.

Il est facile de pressentir les motifs qui s'opposent à ce qu'un dortoir habité par des aliénés ne contienne pas plus de 25 à 30 malades. Il est, en effet, évident, 1.<sup>o</sup> que dans un dortoir plus peuplé, il doit y avoir plus de confusion dans le classement des malades, moins de similitudes dans les variétés des délires, ce qui est un vice capital; 2.<sup>o</sup> que dans un dortoir qui contient beaucoup d'aliénés, on est par cela même plus exposé à ce que l'ordre de la salle soit troublé; les accès d'agitation qui pourront se déclarer subitement, exerceront leur influence, toujours fâcheuse, sur un rassemblement plus considérable d'individus; or, vous savez, Messieurs, qu'il suffit quelquefois de la présence d'un seul malade agité, pour provoquer une agitation pareille sur la plupart des aliénés d'un asile; 3.<sup>o</sup> que dans un

dortoir plus étendu , la surveillance deviendra nécessairement moins facile.

Je remplirais incomplètement la tâche que je me suis imposée si je ne vous signalais pas les résultats désastreux qu'entraînent, chez les aliénés de la Grave, leur entassement dans un seul chauffoir pendant l'hiver, et l'impossibilité dans laquelle on se trouve de les soustraire à l'action du soleil pendant l'été.

Figurez-vous, Messieurs, quel air on doit respirer dans une réunion de 120 à 150 aliénés plus ou moins sales, entassés les uns sur les autres autour d'un poêle placé au milieu d'une pièce mal éclairée, mal aérée, dont les dimensions n'offrent que 14 mètres de longueur sur 7 mètres 50 centimètres de largeur et 4 mètres 80 centimètres de hauteur. La simple réflexion suffit pour faire comprendre, en effet, que l'air doit être profondément vicié dans un tel lieu. Mais il faut y avoir séjourné pour se faire une juste idée des odeurs méphitiques qui s'en exhalent, et qui doivent nécessairement produire tôt ou tard de funestes effets sur la santé des malades qui fréquentent ces chauffoirs.

Les terribles conséquences de l'insolation deviennent plus immédiatement sensibles que celles qui résultent de l'entassement des malades dans une salle mal aérée. Tous les étés nous avons à combattre quelques accidents provoqués par l'insolation, et tous les ans cette cause entraîne des décès.

Je crois avoir suffisamment démontré, quoique très en abrégé, que l'asile des aliénés de la Grave était construit contrairement à tous les principes de l'hygiène physique et morale, et que de cette vicieuse construction résultaient trois ordres de causes, tendant toutes, avec une intensité variable, à diminuer le nombre des guérisons et à augmenter le chiffre des décès.

Les considérations que je viens d'avoir l'honneur de vous présenter dans ce but, partout ailleurs que devant vous, auraient nécessité des développements considérables. Mais alors ce n'eût plus été un simple rapport que je vous aurais soumis, mais tout un livre d'hygiène physique et morale. Toutefois, en cherchant à être court, il a pu m'arriver parfois d'être obscur ou mal compris; je crois donc convenable, en terminant sur ce

point, de vous donner un autre ordre de preuves à l'appui de cette proposition, c'est-à-dire, que des constructions bien faites, bien appropriées, exercent incontestablement une favorable influence sur le bien-être des aliénés, sur la durée de leur existence, et qu'elles contribuent puissamment à augmenter le chiffre des guérisons et à diminuer celui des décès.

Les aliénés de la maison royale de Charenton ont vécu longtemps entourés de conditions hygiéniques aussi analogues que possible à celles au milieu desquelles se trouvent aujourd'hui placés les malades de l'asile de la Grave. Dans le mois de mai de l'année 1829, les femmes détenues à Charenton furent installées, au nombre de soixante-deux, dans un quartier neuf, *qui attire justement, écrivait Esquirol, l'admiration des personnes qui le visitent, tant par la belle vue dont on jouit, tant par sa bonne distribution, que par l'élégance du mobilier et par la propreté qui est maintenue avec le plus grand soin.*

Dans le courant de l'année 1832, sous la direction de M. Palluy, le quartier des femmes agitées et celui des mélancoliques furent l'objet d'importantes améliorations. Le quartier des mélancoliques devint surtout une des habitations les plus commodes, les plus saines et les plus agréables qui existent encore aujourd'hui dans la maison royale de Charenton.

Pendant cette même période de temps, il ne fut fait aucune réparation dans la division des hommes, depuis longtemps condamnée à une prochaine démolition, et à l'établissement de laquelle l'État vient, d'ailleurs, de dépenser plusieurs millions.

Or, j'ai voulu savoir de quels résultats pratiques avaient été suivies les radicales améliorations introduites dans les habitations des femmes. J'ai donc refait les calculs statistiques d'après les éléments contenus dans le travail d'Esquirol, et j'ai constaté que de 1826 à 1828 inclusivement, c'est-à-dire, à l'époque de la statistique antérieure aux améliorations, la proportion des guérisons des femmes, comparées aux admissions, était de une sur 2.81 aliénés; et que pendant ces trois années, il était mort 3 femmes sur 7 hommes. Postérieurement aux améliorations, au contraire, le chiffre des guérisons des femmes s'est

élevé de 23 centièmes, puisqu'elles ont été dans la proportion de une guérison sur 2.58 aliénées.

Dans cette même période, comprenant le temps écoulé de 1829 à 1833 inclusivement, il est mort 3 femmes pour 10.17 hommes. Enfin, en opérant simplement sur les détails de l'année 1833, pendant laquelle toutes les femmes purent jouir du bénéfice des améliorations introduites dans leurs habitations, j'ai trouvé qu'il était mort 3 femmes pour 25.71 hommes, proportion des plus favorables et qui ne se rencontre dans aucune des années de la période de 1829 à 1832. La proportion des décès la plus faible dans une année, n'a été en effet durant cette période que de 3 hommes pour 11.61 femmes.

Je comprends qu'on ne puisse pas attribuer une grande importance aux résultats partiels d'une année, et qu'il soit possible, par exemple, que la diminution observée dans la mortalité des femmes de Charenton, en 1833, constitue un fait accidentel; néanmoins, il serait d'autant plus permis de rattacher cette diminution de la mortalité à l'amélioration des locaux, que dans cette même année la proportion des guérisons s'est sensiblement élevée, puisqu'elle a été comme un est à 2,27, tandis que les résultats des années précédentes n'ont jamais été aussi favorables, ainsi que le démontre le tableau suivant.

En 1829,	une femme guérie,	sur 2.54	malades admises.
En 1830,	<i>idem</i>	2.55	<i>idem.</i>
En 1831,	<i>idem</i>	2.83	<i>idem.</i>
En 1832,	<i>idem</i>	2.72	<i>idem.</i>
En 1833,	<i>idem</i>	2.27	<i>idem.</i>

Mais, quoi qu'il en soit de la valeur de ces faits partiels, le résultat général est irrécusable; il parle plus haut que toutes les théories possibles, et il constitue un fait rigoureux. De 1829 à 1833, ainsi que le dit Esquirol, *ni le régime ni les soins médicaux, ni les services domestiques, ni la surveillance n'ont changé à Charenton; les habitations des femmes sont devenues meilleures, et sous cette unique influence on a vu, dans cette division, le chiffre des guérisons s'augmenter, celui des morts*

diminuer, tandis qu'en même temps ces chiffres n'ont subi aucun changement chez les hommes, où les guérisons et les décès ont conservé les mêmes rapports proportionnels avec les admissions et avec la population générale.

Tous ces faits m'autorisent à conclure, qu'à Toulouse les mêmes causes produiraient de semblables effets; en d'autres termes, il me paraît évident que le meilleur, le seul moyen d'augmenter le chiffre des guérisons et de diminuer celui des décès parmi les aliénés de la Grave, serait de les placer dans un asile plus spacieux, plus sec, plus convenablement construit, plus conforme, en un mot, aux principes de l'hygiène physique et morale, que celui dans lequel ils se trouvent aujourd'hui séquestrés.

La justesse de cette conclusion ne découle seulement pas, ni des opinions qui ont cours dans la science sur l'influence sanitaire des localités, ni des faits observés à Charenton; elle peut même se déduire de la comparaison des résultats obtenus à la Grave dans les deux divisions des hommes et des femmes. Malgré de trop nombreuses analogies entre les conditions hygiéniques au milieu desquelles vivent les aliénés des deux sexes, il est incontestable qu'aujourd'hui le quartier des femmes est, sous tous les rapports, préférable à celui des hommes. Or, à cette différence entre les conditions hygiéniques, correspond une différence entre les résultats pratiques obtenus. En effet, la moyenne de la somme des guérisons donne, chez les hommes, une guérison sur 4.11 aliénés; chez les femmes, une guérison sur 3.67 malades, soit 44 centièmes de différence en faveur des femmes. Chez les hommes il est mort un aliéné sur 9.64; chez les femmes il n'est mort qu'une malade sur 10.77, soit, 1.13 de différence à leur avantage.

Quoique les conséquences que j'ai déduites de ces diverses comparaisons me paraissent on ne peut plus concluantes, je pourrais néanmoins les appuyer par d'autres preuves. Il me serait, par exemple, possible de vous démontrer, par une analyse comparative, que les rapports qui existent dans les chiffres des guérisons et des décès, entre les divers asiles dont

j'ai cité les résultats, concordent toujours directement avec leurs conditions hygiéniques ou leur organisation morale. Mais un tel travail, vous le comprenez, Messieurs, m'entraînerait au delà des limites que m'imposent mes occupations et le but de ce Rapport.

Il est une partie essentielle du régime physique des aliénés, partie dans beaucoup d'établissements trop négligée, et qui, à la Grave, ne semble de prime abord mériter que des éloges. Tout le monde admire, en effet, la propreté et l'irréprochable tenue des vêtements donnés aux malades de cet asile. Ces vêtements, chauds en hiver, frais et légers en été, sont assez nombreux pour qu'un costume plus soigné, plus élégant, puisse être livré aux insensés, et leur ménage ainsi, tous les jours de fête, la satisfaction vivement sentie d'assister aux cérémonies du culte avec plus de tenue et de décence. Malheureusement tous les aliénés ne participent pas aux avantages de cette bonne administration; quelques-uns, les gâteux et ceux qui déchirent, sont revêtus de longues tuniques étroites qui les enveloppent à la manière d'un fourreau, qui ne s'appliquent pas sur toutes les parties du corps, qui ne s'adaptent pas à ses différentes sinuosités, et qui par conséquent ne le garantissent ni du vent, ni du froid. Si on réfléchit que les malades de ces catégories sont très-sensibles aux variations de la température, que ce sont eux particulièrement qui sont prédisposés à contracter ces diarrhées vraiment épidémiques, lesquelles dans l'asile de la Grave constituent la cause la plus fréquente de la mortalité, on comprendra la nécessité et l'urgence de remédier à un mal tous les ans en vain signalé par M. Delaye, et qu'une économie mal entendue peut seule justifier.

Mais il ne suffit pas, pour traiter les aliénés et redresser leur raison, de les séquestrer dans des habitations saines et commodes, il faut encore les placer dans les conditions les plus propres, non-seulement à opérer une diversion aux idées fausses qui assiègent leur esprit, mais qui soient telles encore, qu'ils n'aient, pour ainsi dire, pas le loisir de s'occuper de ces idées fausses, de concentrer leur attention sur elles. On

arrive à ce but, en introduisant dans les asiles des habitudes d'ordre et de travail, des règles inflexibles dans chaque quartier, variables selon l'état des malades d'un quartier à l'autre seulement. Il faut en un mot que tous les aliénés d'une division soient astreints à une règle commune, à laquelle ils ne puissent se soustraire que sur l'ordonnance ou avec l'assentiment des Médecins chargés de la direction du service.

Il existe entre l'homme raisonnable et l'aliéné plus d'analogies qu'on ne le croit communément. Chez les deux, par exemple, les manifestations de l'intelligence sont subordonnées aux incitations des sentiments ou des passions. Ces analogies, admises par tous les aliénistes, et qu'il me semble hors de propos d'énumérer, en impliquent de nécessaires entre l'art de diriger les passions des hommes à l'état de santé, et celui de les redresser chez les insensés. De même que Bossuet recommande aux uns de se livrer à une passion honnête, pour se préserver d'une passion criminelle, jusqu'à ce que la raison ait repris assez de calme pour gouverner son empire; de même Pinel, Esquirol, et tous leurs successeurs se sont efforcés de substituer, chez les aliénés, une passion réelle à une passion imaginaire.

Ainsi, agir sur les passions des aliénés, constitue le principe fondamental de tout traitement moral de la folie. Mais *il faut*, comme le dit Esquirol, *une certaine adresse dans l'esprit et une grande habitude, pour saisir les nuances infinies que présente l'application du traitement moral*. Tantôt, en effet, il devra avoir pour but d'assoupir les passions, lorsqu'elles sont toutes excitées, comme dans la manie; tantôt, au contraire, il cherchera dans la diversion morale un moyen puissant de modifier une passion dominante, soit à l'état d'expansion, comme dans la monomanie, soit à l'état de concentration, comme dans la lypémanie.

De tous les moyens moralisateurs, le plus actif et le plus puissant sur l'homme sain d'esprit, c'est le travail, ce sont des habitudes réglées. L'homme qui n'a rien à faire, dans quelle condition qu'on le prenne, se laissera toujours entraîner par

une pente naturelle et presque invincible à penser au mal , et le plus souvent à le commettre. En admettant même qu'il n'en soit pas toujours ainsi , personne , du moins , ne s'inscrita en faux contre cette pensée d'un philosophe qui séduit autant par la profondeur de ses observations que par les allures libres et originales avec lesquelles il les communique : « Comme nous » veoyons , dit M. Montaigne , des terres oysives , si elles sont » grasses et fertiles , foisonner en cent mille sortes d'herbes » sauvages et inutiles , et que pour les tenir en office , il les » fault assubjecter et employer à certaines semences pour notre » service ; et comme nous veoyons... , etc... Ainsi , est-il des » esprits si on ne les occupe à certains subject qui les bride » et contraigne , ils se jetent déréglez , par cy par là , dans » le vague champ des imaginations , et n'est folie ni resverie » qu'ils ne produisent en cette agitation ( Tome 1 de *l'Oisiveté* , » page 32 ). »

Si donc l'homme raisonnable trouve dans le travail et dans des habitudes d'ordre , un moyen sûr de maintenir ses passions dans un juste équilibre ; et si , au contraire , l'oisiveté devient pour lui une source féconde de vices , et tout au moins , de pensées dérégées , pourquoi ne soumettrait-on pas l'homme aliéné aux influences bienfaisantes du travail , et ne chercherait-on pas à le soustraire aux fâcheuses conséquences de l'oisiveté ? Quoique la théorie semble tout d'abord favorable à cette pensée , sa réalisation est bientôt repoussée par des hommes , d'ailleurs sérieux , qui se laissent à leur insçu dominer par ce préjugé , savoir , que l'homme aliéné est un être tout-à-fait exceptionnel , complètement différent de l'homme raisonnable. Ce préjugé est tellement enraciné , tellement énergique , que pour beaucoup d'administrations , le Médecin qui propose d'organiser le travail chez les aliénés est d'un commun accord comparé aux malades qu'il traite. Moi-même , je l'avoue , j'ai douté longtemps de la possibilité de soumettre tous les fous valides au travail régulier ; mais lorsque j'ai assisté aux travaux exécutés à la ferme S.<sup>te</sup>-Anne , par des aliénés de Bicêtre , lorsque j'ai vu le travail organisé à Nantes et à Rouen ,

j'ai compris tout le parti qu'on pourrait retirer de ce moyen dans la thérapeutique des aliénations mentales.

Ainsi, Messieurs, ce n'est plus une question théorique à débattre, que la possibilité d'organiser le travail dans les asiles. Il ne s'agit que de faire tourner au profit des aliénés, des institutions dont le modèle existe, dont les succès sont connus. Les expériences ont été faites dans des établissements qu'elles ont contribué à sensiblement améliorer; il ne nous reste qu'à en recueillir, à notre tour, les fruits. Pinel et Esquirol avaient recommandé le travail comme un moyen curatif de la folie; mais ni eux, ni leurs successeurs, n'en avaient généralisé l'emploi autant qu'on l'a fait de nos jours. Tous les aliénistes comprenaient qu'en faisant travailler leurs malades, on devait nécessairement les distraire, attirer leur attention sur des sujets raisonnables, les amener à des habitudes d'ordre, et activer leur intelligence; M. Ferrus seul osa, dans ces derniers temps, introduire le travail à Bicêtre, imitant en cela M. Dameron, qui l'avait organisé dans l'asile de Halle, absolument comme dans une manufacture.

L'importance du travail dans la thérapeutique de la folie, est difficile à bien apprécier, lorsqu'on n'a pas été témoin des nombreuses et favorables modifications qu'il provoque chez les aliénés, sous le double point de vue du moral et du physique. S'il agit comme moyen moral en soustrayant le malade à ses préoccupations habituelles, et en le rapprochant de l'homme raisonnable, il exerce aussi la plus heureuse influence sur l'état sanitaire des établissements; ainsi, il prémunit les monomaniaques et les maniaques contre cette obésité, chez eux si fréquente et presque toujours d'un funeste augure. Il relève le courage des lypémaniaques, et ramène l'énergie vitale des déments. Il contribue à modifier la réaction des malades, et à les soustraire, en quelque sorte, à l'action des agents physiques qui compromettent si souvent leur santé. Enfin, j'ai vu bon nombre d'aliénés dont il suspendait le délire, en donnant un but à leur agitation.

A l'homme qui a l'habitude des aliénés, le simple aspect

d'un asile où le travail est organisé, doit suffire pour entraîner ses convictions en faveur de la supériorité de cet asile sur tous ceux où les malades sont abandonnés à eux-mêmes.

Venez, Messieurs, visiter les aliénés de la Grave; vous les verrez, les hommes surtout, en très-grand nombre étendus sur les banes, accroupis au soleil, et tous dévorés par la plus révoltante paresse. Interrogez-les; tous se plaindront, quelquefois avec les démonstrations du désespoir, de l'ennui qu'ils éprouvent, et de la privation qu'ils ressentent de ne pouvoir pas se livrer à leurs occupations habituelles. Suivez les progrès de leur délire; vous en observez un très-grand nombre dont l'intelligence était, à leur arrivée, simplement pervertie sur un point, perdre peu à peu, faute d'excitants moraux, l'énergie de leurs facultés, et tomber enfin dans la démence à tout jamais incurable. Ces effets de l'oisiveté se comprennent sans doute, mais il faut les voir chaque jour pour en sentir toute la gravité, et pour apprécier combien il serait urgent de mettre un terme à un tel état de choses.

Mais sont-ce là, et quelque grands qu'ils soient déjà, les seuls inconvénients qui résultent du défaut d'occupation? Non, Messieurs; si la perversion de la sensibilité entraîne quelques malades à des écarts qui blessent la morale, l'oisiveté favorise ces écarts chez ceux-là, et les provoque chez les autres. Le quartier des aliénés de la Grave est infesté de *pédérastes* et de *tribades*, et si quelques-uns d'entre eux sont signalés à notre attention, d'autres, aussi nombreux, savent s'y soustraire. Ce vice se satisfait quelquefois devant nos propres yeux, et très-souvent l'état intellectuel des malades qui s'y abandonnent est tel, qu'ils échappent à l'influence morale que nous pourrions exercer sur eux, et que l'unique moyen de les empêcher de faire le mal, consisterait à les reléguer dans un quartier distinct, au milieu de malades inaccessibles à leurs odieuses sollicitations.

Aussi, Messieurs, au nombre des causes que je cherche pour expliquer la grande mortalité des aliénés de la Grave, je n'hésite pas à placer, comme une des plus actives, l'onanisme

et toutes ses variétés. Ces vices, qu'engendrent la paresse et l'oisiveté, que propage l'exemple et que tend à développer l'habitude, exercent la plus fatale influence sur l'intelligence d'abord, sur la constitution physique ensuite. Les maladies auxquelles ils donnent naissance sont toujours graves, et en général promptement mortelles. Mais, en outre, l'onanisme diminue chez l'homme la force de réaction, et quand survient chez celui qui s'y adonne, une maladie accidentelle, elle prend dès son début un caractère alarmant, et qui cède rarement aux moyens thérapeutiques employés pour la combattre.

La santé des malades doit seule me préoccuper dans ce Rapport; il suffit que j'aie démontré l'utilité du travail pour en solliciter l'organisation. Dominé par cette pensée médicale et philanthropique, la question financière m'est personnellement indifférente. Que le travail soit une source de revenus ou qu'il occasionne des dépenses, il doit être organisé, car il ne saurait avoir d'autre but que d'améliorer la position des aliénés. Mais, comme les projets de réforme les plus salutaires et les mieux consentis par la raison, sont fréquemment subordonnés à la question financière, je crois utile de vous prouver que l'organisation du travail dans les asiles, loin d'être onéreuse aux Administrations, deviendrait pour elles un moyen sûr d'augmenter leurs ressources, et de les faire tourner au profit d'un plus grand nombre d'infortunés.

Exclusivement occupés de la question médicale et philanthropique, les Médecins des asiles où le travail est organisé, n'ont pour la plupart rien dit des avantages matériels que ce travail rapporte, et qui, d'ailleurs, leur semblent de bien peu d'importance en comparaison du but qu'ils poursuivent, la guérison des malades. Néanmoins, on trouve dans leurs écrits quelques fragments que je citerai, avec d'autant plus d'empressement, qu'ils fortifieront d'abord vos convictions, peut-être à peine ébranlées par mes considérations sur l'utilité du travail, et qu'ils serviront ensuite à déduire des conséquences à l'appui de cette opinion, que le travail des aliénés doit être une source de revenus.

On lit à la page 194 de l'excellent Rapport présenté, en 1834, par M. Ferrus, au Conseil général des Hospices de Paris (1), les lignes suivantes : « Sur la demande de M. Desportes, la » ferme Sainte-Anne, placée près de la barrière de la Santé, » a été destinée à recevoir nos malades convalescents : déjà ils » sont installés et habitent *des dortoirs préparés par leurs » mains*; déjà l'ordre et la propreté qui règnent dans cette » maison, peuvent faire concevoir les plus heureuses espé- » rances. Là nos convalescents sont à l'abri de tout contact » avec les autres malades, et aucun spectacle triste ne frappe » leurs yeux; là, ils pourront être employés à toute sorte de » travaux; ils n'y seront conduits qu'avec l'espérance d'en » sortir bientôt, et le temps qu'ils devront y passer, ne leur » sera jamais présenté que comme un temps d'épreuve propre » à confirmer leur guérison : tout peut nous faire espérer » les plus heureux résultats de cet important essai, qui pendant » la saison qui vient de s'écouler, a pris un développement » rapide. *Des mouvements de terre considérables, la par- » faite culture de cette ferme, une blanchisserie de toiles » en pleine activité*, peuvent prouver de quoi sont capables, » en les conduisant avec douceur, ces hommes que l'on aban- » donnait naguères au désordre et à l'oisiveté. Sous le rapport » de leur guérison et de la solidité de leur cure, nos résultats, » j'en ai la conviction, ne sont pas moins satisfaisants; et ce » qui l'atteste à mon avis d'une manière irrécusable, ce sont » les modifications salutaires que ce genre de vie inaccoutumé » a déjà fait éprouver dans leur constitution à presque tous » les malades qui y ont été soumis. »

On lit encore à la page 262 du même Rapport : « A Bicêtre, » profitant, depuis huit années, des nombreux travaux exécutés » dans cet Hospice, et osant braver la responsabilité de placer

---

(1) Le rapport de M. Ferrus au Conseil général des Hospices a été depuis publié sous ce titre : DES ALIÉNÉS. *Considérations*, 1.<sup>o</sup> sur l'état des maisons qui leur sont destinées tant en France qu'en Angleterre, etc.; 2.<sup>o</sup> sur le régime hygiénique et moral auquel ces malades doivent être soumis; 3.<sup>o</sup> sur quelques questions de médecine légale ou de législation relatives à leur état civil. 1 vol. in-8.<sup>o</sup>. — Paris, 1834.

» entre les mains des malades les instruments nécessaires ,  
» nous occupons journellement, quand le temps le permet, *plus*  
» *de cent cinquante malades à des ouvrages de terrasse , de*  
» *culture , de maçonnerie , de badigeonnage , de menuiserie ,*  
» *de serrurerie , et même de charpente.* Aucun accident n'est  
» encore venu troubler la satisfaction que j'éprouve à voir  
» travailler nos malades, et il faudrait qu'il en arrivât de  
» bien inattendus, de bien graves, pour balancer *les avantages*  
» *que le travail leur a procurés ; l'état sanitaire de la divi-*  
» *sion des aliénés et la tenue générale, ont infiniment gagné*  
» *à cette mesure , les guérisons sont devenues plus rapides ,*  
» *les rechutes plus rares.* Tel maniaque mis au travail de la  
» brouette quelques jours après son entrée, et à peine sorti du  
» délire le plus intense, peut bien profiter de l'intervalle du  
» repos pour jeter son bonnet en l'air et débiter des extrava-  
» gances; mais encouragé par l'exemple des autres travailleurs  
» et par les exhortations des surveillants, il se remet à l'œuvre,  
» et le soir, en rentrant au dortoir, il s'abandonne au sommeil  
» le plus calme et le plus bienfaisant. »

Dans son ouvrage sur le traitement moral de la folie, M. Leuret, Médecin en chef de la première division à Bicêtre, s'exprime ainsi : « Depuis que j'ai succédé à M. Ferrus dans le  
» service de Bicêtre, j'ai continué sur ce point ( travail des  
» champs ) ce qu'il avait si heureusement entrepris, et je n'ai eu  
» qu'à m'en féliciter. M. Mallon, Directeur de Bicêtre, laisse  
» rarement les aliénés valides sans ouvrage; en été tous ceux  
» qui peuvent travailler vont aux champs; l'hiver, on les  
» occupe ordinairement à des travaux de terrasse. Quant au  
» petit nombre de ceux qui, pouvant travailler, ne sont cepen-  
» dant ni assez forts, ni assez sages pour être envoyés au  
» dehors, on les occupe à faire des paillassons ou des chapeaux.  
» J'avais vu, à Halle, M. Dameron, occuper de cette façon la  
» plupart de ses malades, j'ai cru bon d'imiter cet exemple à  
» Bicêtre, et j'y ai réussi sans peine, aidé que j'étais par la  
» constante bonne volonté de MM. Desportes et Mallon. » ( *Du*  
*Traitement moral de la folie*, page 169. Paris, 1840. )

Je n'ai pu résister au besoin de transcrire en entier ces trois passages, car ils mettent plus en évidence que je n'ai su le faire, les avantages sanitaires résultant de l'organisation du travail dans les asiles, et ils ne peuvent plus laisser de doutes dans votre esprit sur la possibilité de soumettre les aliénés à un travail régulier. Mais quelles conséquences peut-on déduire des faits précédents relativement aux produits des travaux effectués par les malades? J'avoue qu'en semblable matière les chiffres seuls constituent des preuves valables, et j'aurais voulu pouvoir ainsi résoudre la question. Néanmoins, il me semble illogique d'admettre que des travaux de menuiserie, de serrurerie, de charpente, de maçonnerie, de badigeonnage, de culture et de terrasse, n'ont produit aucun revenu. Mais s'il existe quelques doutes sur les produits des travaux exécutés par les aliénés à Bicêtre, il n'en saurait exister sur les revenus que procurent les travaux de la ferme Sainte-Anne: là, Messieurs, il est évident, d'une part, que les malades ont eux-mêmes préparé leurs dortoirs, qu'ils cultivent parfaitement la ferme, et qu'enfin, d'autre part, ils travaillent dans une blanchisserie de toiles en pleine activité. Or, tous ces travaux sont productifs, et quelque minimes qu'on suppose les revenus, il me paraît impossible de les contester.

Si dans un travail sérieux comme celui-ci, des on dit pouvaient être consignés, si des souvenirs devaient vous inspirer une confiance à laquelle je n'ose pas moi-même m'abandonner, je rapporterais que j'ai entendu dire dans le cabinet d'Esquirol par deux Médecins de Bicêtre, qu'une année seulement les travaux de terrasse exécutés par les aliénés de cet asile avaient été évalués à 80,000 francs, et que les revenus nets annuels de la ferme étaient de 30,000 francs.

J'ai en vain cherché un article que je publiai en 1838 dans le Journal de Toulouse, et dans lequel j'avais cité un Médecin, fondateur en Normandie, je crois, d'un asile où 30 aliénés étaient gratuitement traités. Les travaux exécutés par les malades produisaient des ressources suffisantes, non-seulement pour leur assurer des soins dévoués, des vêtements et une ali-

mentation convenables, mais encore pour permettre au Directeur propriétaire de réaliser une fortune considérable. Or, à tant d'avantages s'ajoutaient de nombreuses guérisons. Aussi les malades accouraient-ils en foule pour solliciter leur admission dans cet établissement.

Les renseignements que je possède sur les travaux de l'asile des aliénés de la Seine-Inférieure, sans être aussi concluants que je le désirerais, ne manquent pas d'une certaine précision qui leur assure plus d'importance que je n'en ai donné aux renseignements sur Bicêtre. Je les emprunte au rapport présenté en 1842 par M. Parchappe, Médecin en chef, à MM les membres du Conseil de surveillance et d'administration de l'asile des aliénés de Rouen.

« Le nombre des journées de travail a été de 59,715 pour  
 » les deux sexes; 25,434 journées pour les hommes, 34,281  
 » pour les femmes.

» Les journées de travail se sont réparties suivant la nature  
 » des travaux, ainsi qu'il suit :

» Jardins. ....	14,278	journées.
» Chauffage. ....	1,231	
» Entretien des bâtiments. ....	1,646	
» Entretien du mobilier. ....	15,177	
» Lingerie. ....	20,057	
» Blanchissage. ....	7,326	

» Total des journées. . . 59,715

» Le nombre des journées de travail comparé aux jours de  
 » résidence, donne les proportions suivantes :

» Deux sexes. . .	276	journ. de travail sur 1000 de résidence.
» Hommes. . . . .	269	<i>id.</i> 1000 <i>id.</i>
» Femmes. . . . .	282	<i>id.</i> 1000 <i>id.</i>

» Les résultats obtenus en 1842 sont généralement aussi  
 » satisfaisants que ceux des années précédentes.

» La proportion des guérisons s'est élevée plus haut que dans  
 » aucune autre année, celle de 1841 exceptée.

» Le travail a fourni absolument et relativement le nombre  
» de journées le plus considérable qui ait été encore obtenu à  
» l'asile. De l'année 1841, où le travail avait atteint le maxi-  
» mum, à l'année 1842, l'augmentation des journées de travail  
» a été absolument de 8,175 journées, et relativement de 31  
» journées sur 1,000 de résidence.

» A la fabrication des paillassons et des chapeaux de paille,  
» j'ai ajouté la fabrication des chaussons de fil de coton; l'épo-  
» que n'est pas éloignée où les produits de ces industries suffiront  
» à la consommation de l'établissement.

» J'ai demandé dans mon précédent rapport qu'un fonds de  
» 300 francs par an fût consacré à l'encouragement du travail,  
» insuffisamment rémunéré pour un certain nombre de travail-  
» leurs, par le salaire de 10 centimes. J'insiste de nouveau sur  
» l'utilité d'une telle allocation, qui permettrait de donner une  
» satisfaction légitime à des réclamations formées par des mala-  
» des travailleurs, chez lesquels l'appréciation de ce qui est  
» juste est parfaitement conservée. (Parchappe, Extrait du  
» Rapport de 1842, sur l'asile de Rouen.) »

Enfin, les documents fournis par M. le Docteur Bouchet sur  
les travaux des aliénés de Nantes ne laissent rien à désirer, et  
c'est par eux que je terminerai ces longues considérations sur  
l'utilité du travail chez les aliénés.

Mais, avant d'aborder les détails financiers, qu'il me soit  
permis de transcrire ici les quelques lignes dont ils sont précédés  
dans le Rapport statistique du savant Médecin en chef de  
l'asile Saint-Jacques à Nantes. Cet extrait de son travail vous  
permettra d'apprécier l'ordre et la bonne organisation que  
M. Bouchet a su introduire dans ce magnifique asile.

» Les aliénés se lèvent à 5 heures du matin et se rendent  
» immédiatement à leurs travaux respectifs, quand la saison le  
» permet; de 6 à 7 heures ils déjeunent; de 8 à 9 ils se rangent  
» tous sans exception au pied de leur lit, quand la cloche sonne  
» la visite du Médecin; après ils retournent à leurs travaux;  
» à 11 heures, ils dînent et se reposent en récréation; à midi  
» et demi ils reprennent leurs travaux, interrompus un instant,

» à 3 heures, pour une légère collation ; à 6 heures, ils sou-  
» pent ; à 7 heures, ils retournent à leurs travaux si la saison  
» le permet, et se couchent de 8 à 9 heures du soir. Tous ces  
» actes sont régularisés par les gardes-malades qui couchent  
» dans les mêmes dortoirs, ou par des veilleurs qui ne se cou-  
» chent jamais que le lendemain.

» Les mouvements opérés pendant le jour sont relatifs aux  
» travaux de peine de chaque sexe ; chez les hommes, les cor-  
» donniers, les menuisiers, les tisserands, les tourneurs, les  
» fabricants de paniers, les matelassiers, les fendeurs de bois,  
» les charpilleurs travaillent à couvert ; les jardiniers, les  
» maçons, les carriers, les terrassiers, les casseurs de pierre  
» travaillent à découvert. Les travaux des femmes sont géné-  
» ralement faits à couvert, et comprennent les ouvrages de  
» leur sexe, appliqués aux besoins de la maison et quelquefois  
» aux commandes extérieures. » (Annales d'hygiène publique  
et de médecine légale, tome 23, 2.<sup>me</sup> partie).

Peut-on s'empêcher d'admirer une aussi bonne, aussi judi-  
cieuse distribution du temps ? Je le demande, croirait-on, à la  
lecture de ce qui précède, qu'il s'agit de régler les occupations  
d'une classe de malades que l'ignorance et la barbarie ont si  
longtemps tenus séquestrés et enchaînés dans des cachots obscurs  
et infects ? Ne croirait-on pas plutôt lire un compte rendu sur  
l'emploi du temps dans un grand établissement manufacturier ?  
Certes, il y a de bien grandes différences entre l'organisation du  
service des aliénés à Nantes et celle de ce même service à Tou-  
louse.

Voici maintenant le tableau contenant les documents finan-  
ciers ; il est extrait de l'ouvrage ci-dessus cité :

		1835.	1836	1837.	1838.	1839.
Nombre moyen des ateliers.....	hommes..	10	20	18	19	17
	femmes..	6	6	6	8	8
Nombre moyen des travailleurs.....	hommes..	70	80	92	110	112
	femmes..	90	100	111	125	130
Population moyenne.....	hommes..	82	103	118	146	164
	femmes..	125	140	171	199	217
Nombre des journées.....	hommes..	7.601	9.075	9.898	14 032	15.943
	femmes..	4.613	10.929 55	11.120 44	14.623 52	17.591 50
Evaluation totale des travaux. ....	hommes..	9.541 25	11.243 75	12.372 50	17.440	19.932 75
	femmes..	1.670 70	2.628 45	3.026 15	4.472 86	5 228 15
Dépenses en gratifications.....	hommes..	» »	» »	» »	850 62	1.267 76
	femmes..	» »	» »	» »	861 84	992 25

Ainsi, dans l'intervalle de 5 années, les travaux exécutés par les aliénés de l'asile de Nantes ont été évalués à 87,556 fr. 56 c. Sur cette somme, les malades ont prélevé 3,972 fr. 47 c. ; il est donc resté pour l'asile 83,584 fr. 09 c., c'est-à-dire une moyenne annuelle de 16,716 fr. 81 c. répartis ainsi qu'il suit : 13,682 fr. 37 c. produits par les travaux des hommes ; 3,034 fr. 44 c. par les travaux des femmes. Ces évaluations semblent d'autant plus dignes de créance, qu'en définitive il résulte de ces chiffres que le produit de la journée de travail des hommes n'est porté qu'à 83 centimes, et celui de la journée de travail des femmes qu'à 39 centimes.

Ces faits, Messieurs, qui émanent d'un homme dont la probité scientifique est depuis longtemps reconnue, sont aussi concluants que possible. Ils prouvent évidemment que l'organisation du travail dans les asiles d'aliénés, loin d'être onéreuse aux Administrations, peut constituer pour elles une source de revenus. Or, comme d'ailleurs la science proclame l'utilité du travail dans le traitement de la folie, il en résulte qu'en l'organisant dans les asiles, les Administrations charitables, loin de céder aux séductions d'une spéculation que réprouveraient la morale et la charité, si elle était simplement fondée sur un intérêt matériel,

créent au contraire une institution louable et éminemment philanthropique.

Les travaux manuels et agricoles ne constituent pas à eux seuls tous les agents thérapeutiques du traitement moral de la folie. Dans la plupart des asiles, on a encore utilisé, à l'avantage des aliénés, la double influence qu'exerce sur l'homme la musique comme harmonie et comme occupation. Des professeurs de chant ont été placés à Bicêtre, à la Salpêtrière et dans la plupart des asiles de province où le sort des aliénés est une constante préoccupation des Médecins et des Administrations. J'ai assisté aux débuts de cette institution, pour la première fois établie, en 1840, à Bicêtre, par M. le Docteur Leuret, et dès la même année je rendis compte, dans le journal l'*Esculape*, des heureux effets obtenus en imposant la pratique et l'étude du chant aux aliénés. Depuis cette époque, cette mesure a été généralement adoptée dans tous les établissements bien organisés, et l'expérience a démontré qu'une heure de leçon fixait agréablement l'attention des malades, livrés pendant une grande partie du jour à un travail mécanique, qui constitue une des bases fondamentales de la thérapeutique morale des aliénations mentales.

Les Professeurs de chant dirigent en même temps, dans tous ces asiles, une espèce d'école élémentaire à laquelle tous les malades sont tenus d'assister.

Tant de moyens et bien d'autres du même ordre sont d'un puissant effet pour brider les mouvements désordonnés des passions et de l'intelligence des aliénés, se rendre maître des pensées que leur imagination reproduit, et qui presque toujours les privent en partie ou en totalité de la liberté d'attention. C'était ce but, sans aucun doute, que se proposait d'atteindre Pinel, lorsqu'il disait, « qu'on devait soumettre une certaine » classe d'aliénés à une sorte d'institution morale propre à développer et à fortifier les facultés de l'entendement. (Pinel, *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale.*) »

Ici, Messieurs, doivent se terminer mes considérations critiques sur l'asile d'aliénés de la Grave. Puis-je espérer qu'elles

n'auront pas été stériles pour nos malheureux insensés ? Vos sentiments de charité, le zèle et le dévouement avec lesquels vous accomplissez vos nobles fonctions m'inspirent sur ce point une entière confiance. Cette confiance m'était nécessaire pour me faire accepter une tâche longue, difficile et d'autant plus pénible, qu'en signalant à votre attention des faits fâcheux, j'ai été empêché, par les justes bornes d'un rapport et par son but principal, de vous faire connaître en détail les constants efforts des Médecins et des Sœurs pour atténuer les effets d'un mal qu'ils apprécient et qu'ils déplorent. Privé de cette confiance en votre sollicitude, que ce rapport me semble propre à éclairer, il m'eût été impossible de surmonter le besoin d'étudier avec vous par quels merveilleux moyens on est parvenu à obtenir, dans un asile aussi imparfait que celui de la Grave, des résultats surprenants, et qui suffiraient à eux seuls pour établir la réputation que d'autres titres assurent d'ailleurs au Médecin en chef de cet asile.

Le silence que la nature et l'étendue de ce travail m'ont imposé sur les bonnes pratiques introduites dans votre asile d'aliénés, ce silence constituerait une lacune grave, s'il pouvait vous faire méconnaître le mérite et le dévouement actif des diverses personnes préposées au service des aliénés. Il ne saurait en être ainsi, et cette conviction diminue mes regrets. Mais puisque mon témoignage ne pourrait rien ajouter à la confiance que vous inspirent avec raison ces diverses personnes, qu'il me soit permis de mentionner seulement d'une manière spéciale le zèle et l'assiduité de l'élève attaché au service des aliénés. M. Batut, qui dans son concours avait donné de grandes espérances, s'est montré chaque jour plus digne de la distinction qu'il avait alors méritée. Différant de la plupart de ses devanciers, cet élève a compris combien peut être importante à tout Médecin l'étude des aliénations mentales, et il s'y est livré avec un succès qui a rendu plus éclairés et plus efficaces les soins qu'il a été appelé à donner aux malades.

### RÉSUMÉ.

1.° Un compte rendu statistique et critique devrait être annuellement présenté à l'Administration des Hospices par les Médecins préposés au service des aliénés. Cette mesure pourrait à la longue devenir une source féconde en vérités scientifiques ; elle contribuerait à faire connaître à l'Administration les besoins du service , et à lui faciliter une répartition plus éclairée de ses ressources ; enfin , elle fournirait aux Médecins de nouveaux motifs d'émulation et des moyens sûrs pour mieux étudier l'état de santé de tous les malades.

2.° Les nouvelles formes administratives introduites dans les asiles d'aliénés , par la loi du 30 juin 1838 , et par l'ordonnance royale réglementaire du 18 décembre 1839 , n'ont donné lieu à aucun changement appréciable dans le nombre absolu des malades traités à la Grave. Il n'existe aujourd'hui , dans cet asile , ni plus ni moins d'aliénés qu'il n'en existait en 1837 , avant la loi et l'ordonnance royale précitées. Cependant , sous l'influence de ces nouvelles formes administratives , le nombre des hommes s'est accru d'un quart environ , et celui des femmes a diminué dans la même proportion.

Ce résultat , qui ne saurait être invoqué comme pouvant exprimer le nombre relatif des aliénés des deux sexes , semble provenir des errements suivis par l'administration supérieure ; elle n'admet dans l'asile que les aliénés dangereux , toujours en plus grand nombre parmi les hommes que parmi les femmes. Cette circonstance devra être prise en considération , si on s'occupe de la création d'un nouvel asile d'aliénés.

3.° Le chiffre des sorties est un peu supérieur à celui des admissions. Les sorties ont eu lieu dans les conditions suivantes :

A. *Guérisons.* Le nombre absolu des guérisons a été de 108 ; soit 56 hommes et 52 femmes. La moyenne des guérisons comparées aux admissions a été de une sur 3.77 hommes , de

une sur 3.40 femmes, et enfin de une sur 3.60 aliénés des deux sexes réunis.

Ces résultats, comparés à ceux qui ont été obtenus dans six autres asiles d'aliénés de France, assignent à la Grave le 6.<sup>me</sup> rang quant au nombre relatif des guérisons d'aliénés des deux sexes réunis ; le sixième rang encore quant à la moyenne des guérisons des hommes, et le cinquième par rapport à la proportion des guérisons des femmes.

Ces différences, loin d'être le résultat du hasard, sont une conséquence de différences parallèles existant dans la position respective des aliénés des deux sexes, sous le double point de vue de l'hygiène physique et de l'hygiène morale.

Le nombre des guérisons obtenues à la Grave, quelque minime qu'il soit, suffit néanmoins pour réfuter l'opinion trop généralement répandue, d'après laquelle la folie ne serait pas susceptible de guérison.

La folie, en cela semblable aux autres maladies, est sujette à des récidives. Mais ce fait n'infirmé pas le précédent. D'ailleurs le nombre des récidives, comparé à celui des admissions, a été :: 1 : 29.70 ; et, comparé aux guérisons, :: 1 : 9.

B. *Sorties avant guérison.* Les sorties avant la guérison résultent de diverses causes qui engagent les familles à reprendre leurs malades, et les départements étrangers à faire traiter leurs aliénés dans les asiles qui leur appartiennent. Le nombre absolu des sorties avant la guérison est inférieur à celui des sorties après guérison. Le nombre des femmes retirées par les familles est presque double de celui des hommes. Les hommes transférés dans les asiles de leur département est de 11, celui des femmes de 2 seulement. Ces divers résultats sont une conséquence des dissemblances de caractère et d'habitudes propres à chacun des deux sexes.

C. *Décès.* La folie, loin de prémunir l'homme contre les autres maladies, tend au contraire à développer en lui certaines habitudes qui l'exposent à contracter des affections d'autant plus graves qu'elles sont, en général, longtemps

méconnues. En outre, la nature de la folie, sa marche, les complications qui lui sont pour ainsi dire particulières, suffisent très-souvent pour entraîner l'homme au tombeau.

Ces diverses circonstances concourent à rendre la mortalité plus forte dans les asiles qu'elle ne l'est dans une grande agglomération d'individus à l'état sain. La simple réflexion permet de supposer que le chiffre des décès doit être plus élevé dans les asiles d'aliénés que dans les villes, et qu'il doit tenir un juste milieu entre le chiffre des décès dans les prisons et celui des décès dans les hôpitaux ordinaires.

Le nombre des décès est supérieur à celui des deux autres genres de sorties. L'un est à l'autre :: 1 : 0.81.

Le nombre absolu des décès est de 234. Les nombres moyens sont :

Un décès sur	{	9.07 hommes.
		10.77 femmes.
		9.64 aliénés des deux sexes réunis.

La différence avantageuse observée chez les femmes est parallèle à la différence déjà constatée dans le chiffre des guérisons; comme cette dernière, elle est la conséquence des conditions plus avantageuses dans lesquelles les malades de ce sexe se trouvent placés sous le double rapport de l'hygiène physique et de l'hygiène morale.

La mortalité est relativement plus considérable à Toulouse que dans neuf autres asiles de France.

4.° Des résultats aussi déplorables que ceux qui ont été révélés par la statistique ne sauraient être imputés à un défaut de soins provenant de l'indifférence des personnes préposées au service des malades. Ils sont une conséquence évidente, nécessaire, des diverses conditions hygiéniques au milieu desquelles se trouvent placés les aliénés par le vicieux aménagement des locaux de l'asile, qui sont pour la plupart distribués et construits contrairement à toutes les règles de l'hygiène, physique et de l'hygiène morale.

3.° La distribution des diverses parties dont se compose l'asile , rend impossible tout classement des malades. De ce fait , il résulte que les aliénés sont confondus dans un pêle-mêle d'autant plus fâcheux , 1.° que les malades peuvent se nuire mutuellement , soit en se fortifiant dans les idées fausses qui caractérisent leur délire , soit de plusieurs autres manières moins immédiates ; 2.° qu'ils doivent être séquestrés dans une cellule, lorsqu'ils sont dans un état qui peut les rendre trop évidemment nuisibles à un certain nombre de leurs compagnons d'infortune ; 3.° que cette séquestration cellulaire tend à convertir en habitudes les actes déraisonnables et les idées fausses dont ils émanent ; qu'elle les expose à des accès d'agitation , à des rechutes et à une foule d'accidents plus graves encore ; 4.° que les Médecins ne peuvent pas utiliser au profit des aliénés les avantages précieux qu'entraîne souvent le brusque changement opéré dans leurs manières de vivre par leur déplacement d'une division dans une autre , etc.

6.° Le système cellulaire appliqué au traitement des aliénés , autrefois considéré comme une nécessité , a été , dans ces derniers temps , remplacé par le système de la vie en commun , qui a pour premier avantage d'astreindre les malades à des habitudes plus impérieuses d'ordre , de calme et de propreté. Le nombre des cellules est , à la Grave , hors de toute proportion raisonnable, d'où résultent une surveillance difficile, l'impossibilité pour les Médecins de connaître une foule de circonstances qui pourraient leur mieux faire apprécier la position réelle des malades, et qui leur fourniraient d'utiles indications pour leur traitement. Enfin , les malades séquestrés dans des cellules sont exposés à toutes les intempéries des saisons , lorsque par le fait de leur délire ils quittent leur lit ; à des accidents plus immédiatement graves , lorsqu'ils sont subitement provoqués par des idées fausses , par une perversion de la sensibilité ou par des hallucinations , à commettre des actes nuisibles.

7.° Les locaux de l'asile de la Grave ne sont pas seulement distribués contrairement à toutes les règles de l'hygiène morale, ils sont encore, pour la plupart, dans des conditions plus ou moins fâcheuses d'insalubrité. Ainsi toutes les cellules, qui constituent près du tiers des habitations, sont humides, mal aérées, imparfaitement éclairées. Les habitudes de malpropreté des malades, l'impossibilité de les soumettre à une active surveillance, ajoutent une nouvelle gravité à ces conditions foncièrement mauvaises.

Les infirmeries des hommes présentent les mêmes causes d'insalubrité constatées dans les cellules ; elles sont encombrées et d'ailleurs insuffisantes. Ces deux infirmeries sont avoisinées ou même desservies par des lieux d'aisances qui par leur vicieuse construction deviennent pour les malades un foyer d'infection et une source permanente et féconde de causes puissantes de maladies. L'infirmerie des femmes, quoique mieux partagée sous le rapport hygiénique, se trouve néanmoins encore dans de fâcheuses conditions, soit à cause du voisinage des lieux affectés aux aliénés qui habitent cette infirmerie, soit à cause du trop grand nombre de lits qui s'y trouvent placés. Les dortoirs sont tous encombrés, quelques-uns sont trop étendus et trop peuplés. Cette même critique peut être appliquée aux réfectoires, aux chauffoirs et aux ouvriers. Enfin, pendant l'été les malades manquent d'ombrage, et pendant l'hiver ils n'ont pas de moyens suffisants pour se mettre à l'abri du froid et de la pluie, quand ils veulent prendre le grand air.

8.° L'influence que de semblables dispositions doivent exercer sur les malades, quelque évidente qu'elle soit à la simple réflexion et à la plus légère observation, peut être encore démontrée par la comparaison des résultats pratiques obtenus à Charenton avant et après les améliorations matérielles qui furent introduites dans les habitations des femmes. On peut même apprécier cette influence en comparant simplement entre eux les résultats pratiques obtenus à la Grave dans chacune

des divisions des hommes et des femmes. Il est évident , en effet , que la division des femmes est de beaucoup préférable à celle des hommes , et qu'à ce seul fait doivent être attribuées les différences entre les résultats statistiques , qui sont , dans leur ensemble comme dans les détails , tout-à-fait à l'avantage des femmes.

9.° Les vêtements des aliénés agités et gâteux ne sont pas , à la Grave , en rapport de convenance et de *comfortable* avec ceux des autres aliénés. La forme de ces vêtements est des plus vicieuses ; les individus qui les portent ne sont pas par eux garantis du froid , ni du vent , ni de l'humidité.

10.° Il existe entre l'homme raisonnable et l'aliéné de nombreuses et frappantes analogies sous le double rapport de la physiologie et de la psychologie. Ces analogies en commandent de nécessaires entre l'art de diriger les uns et celui de traiter les autres. De même que l'oisiveté est funeste aux hommes jouissant de l'intégrité de leur raison , de même elle provoque chez les insensés une foule de mauvais penchants , d'idées fausses. De même encore que le travail offre à l'homme sain d'esprit un puissant moyen pour dompter ses passions , de même il modifie les sentiments des aliénés , en fournissant un but à leur activité , et les soustrayant à l'action incessante des idées fausses qui dominent leur esprit pendant qu'en outre il exerce la plus salutaire influence sur leur santé physique.

11.° Les avantages de l'organisation du travail dans les asiles d'aliénés sont établis par une longue et nombreuse expérience. Si l'application de ce principe aux aliénés de la Grave n'a pas été jusqu'à ce jour possible dans toute l'étendue qu'il comporte , c'est l'effet de l'insuffisance , de la mauvaise distribution des locaux , et il faut le dire encore , l'effet de préjugés , d'opinions préconçues , et peut-être même de motifs inspirés par des considérations d'un autre ordre.

12.° L'oisiveté détruit l'intelligence et altère la santé physi-

que de la plupart des aliénés renfermés à la Grave. Tous s'en plaignent, et beaucoup lui doivent un état d'incurabilité qu'un travail régulier et soutenu aurait converti en guérison.

13.° L'organisation du travail dans les asiles d'aliénés, loin d'être onéreuse aux Administrations, leur fournirait, sinon une source de revenus, du moins un moyen sûr et incontestable d'économies. Les détails connus, relativement aux travaux exécutés par les aliénés de Bicêtre, de Rouen, de Nantes et d'Auxerre, établissent l'évidence de cette proposition.

14.° L'étude et la pratique du chant introduites dans les asiles d'aliénés, les écoles élémentaires établies dans ces mêmes asiles, et rendues obligatoires à tous les malades, constituent autant de modifications du travail, et peuvent fournir aux Médecins d'importantes ressources thérapeutiques dans le traitement moral de la folie.

---









