

L'architecture témoin de l'histoire de la psychiatrie au XIXe siècle

Autor(en): **Petit-Pierre, Marie-Christine**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Habitation : revue trimestrielle de la section romande de l'Association Suisse pour l'Habitat**

Band (Jahr): **70 (1998)**

Heft 5

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-129641>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

ARCHI ET PSY

L'architecture témoin de l'histoire de la psychiatrie au XIXe siècle

L

e XIXe siècle voit naître une nouvelle spécialisation médicale, la psychiatrie, et avec elle les asiles. Pour les hommes de l'art le concept architectural doit être au service de la guérison du malade. Cette interaction fascinante entre les deux disciplines a été l'objet d'une étude d'une année, fruit de la collaboration entre les Archives de la construction moderne et l'Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique. Et ses résultats ont été rendus publics à travers l'exposition «Lieux de folie, monuments de raison» -qui s'articule autour de onze établissements ouverts entre 1810 et 1930 dans divers cantons romands - et un ouvrage du même titre. C'est la première recherche entièrement consacrée à ce sujet.

L'idée a été lancée par Pierre Frey, conservateur des Archives de la construction moderne, une institution de l'École polytechnique fédérale (EPFL), à la suite d'un mandat des hospices cantonaux vaudois. «Il fallait recenser les bâtiments leur appartenant, explique-t-il. Nous nous sommes aperçus que les asiles psychiatriques présentaient une architecture spécifique et intéressante qui n'avait jamais été étudiée.» Pierre Frey se jette à l'eau, grâce au fonds de l'UNIL-EPFL, «une structure superlégère, qui permet de lancer des tas de recherches ne bénéficiant pas de l'appui d'un lobby», ne résiste-t-il pas à dire. Bonne idée, car cette étude permet de mieux comprendre l'évolution de la psychiatrie moderne. Catherine

Fussinger, historienne de la médecine et Deodaat Tevaearai, architecte, s'y attellent.

Leur travail porte sur l'ensemble de la Suisse romande mais il est tout à fait représentatif de l'Europe. Car au XIXe siècle le débat était européen. Lorsque l'on projetait la construction d'un asile, une commission d'experts se déplaçait dans différents pays pour voir ce qui s'était fait. Ces réalisations, qui impliquaient un important programme financier, pouvaient être l'objet de concours et les architectes les plus prestigieux de l'époque, comme le français Henri Labrouste ou le suisse Samuel Vaucher-Crémieux, s'y intéressent. Certains construisent plusieurs asiles.

UN ASILE PAS UNE PRISON

«La spécialisation de psychiatre est née au début du XIXe, explique Catherine Fussinger. Ce changement va entraîner toute une série de réformes dont la construction d'asiles d'aliénés.»

Avant cette époque les aliénés sont in-

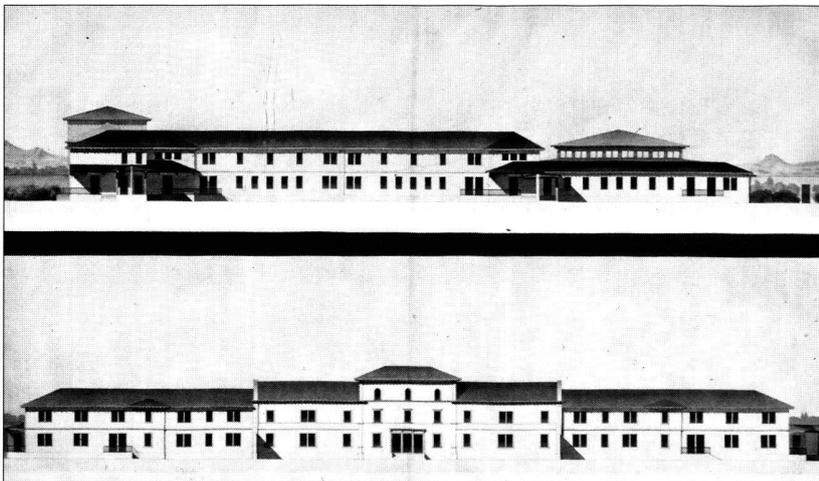
carcérés dans des hôpitaux généraux, toujours destinés à l'assistance. Ils y côtoient les autres malades somatiques, mais aussi certains délinquants. On trouvait ce mélange à La Salpêtrière à Paris mais aussi à l'hôpital de la Mercerie qui appartenait à la ville de Lausanne ou à la Disciplinaire, dépendance de l'hôpital général situé en ville de Genève et qui deviendra plus tard la prison Saint Antoine.

Si bien que les aliénistes seront très désireux de se démarquer du modèle des prisons. Ils n'aboliront pas les murs mais ils les feront disparaître en exigeant qu'ils soient enterrés et précédés d'un fossé, un «saut-de-loup», lui même masqué par une haie. De façon à ce que, du jardin, les malades ne voient que la nature.

ARCHITECTURE COMME THERAPIE

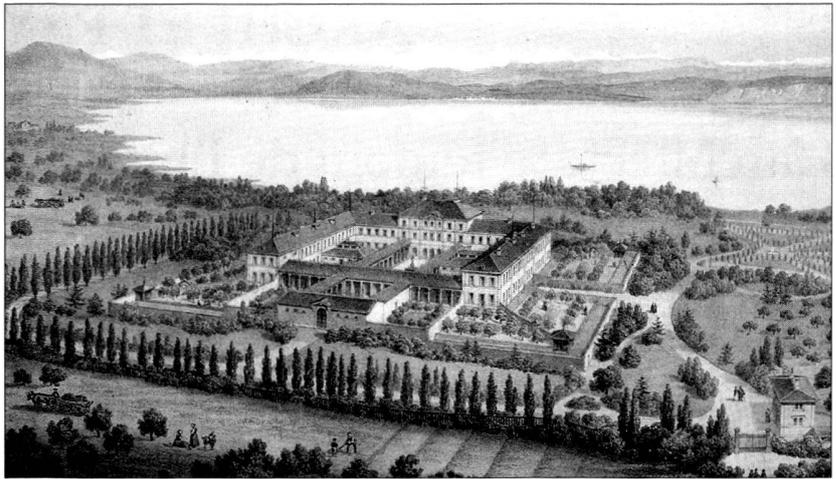
Mais comment l'architecture peut-elle soigner? Les psychiatres du XIXe, revoient leur façon d'envisager la folie, qu'ils veulent curable. Ils espèrent par leur soins, acheminer les malades par

Concours pour un asile cantonal (VD) 1836-1837, arch. Samuel Vaucher-Crémieux (Archives de Cery)



étapes vers la santé, vers la liberté. Les paliers de cette guérison seront guidés par l'architecture des lieux. «Compte tenu des espoirs thérapeutiques dont les murs se voient investis et des exigences de ce nouveau programme, les asiles d'aliénés seront un lieu d'application du rationalisme architectural», résumant les auteurs de l'étude.

Les asiles sont pensés de façon à séparer les malades du monde des biens portants en les installant à la campagne. Il faut également empêcher les malades de se nuire les uns aux autres, sans oublier de séparer les hommes des femmes. Ces exigences vont conduire à une distribution de l'espace extrêmement codifiée que l'on retrouve partout en Europe. Et qui vont réellement faire de ces lieux de folie, des monuments de raison. Où «le couple aliéniste-architecte réalise la synthèse créatrice de ses cultures diverses», lit-on dans l'introduction du catalogue.



Ci-dessus: Maison de santé de Préfargier (NE) inaugurée en 1848, arch. projet Philippon, réalisation L.Châtelain (Archives Etat de Neuchâtel)

Ci-contre: les différentes organisations spatiales; unitaire, pavillonnaire ordonnée, mixte, pavillonnaire libre

DU NORD AU SUD

Les hommes sont généralement placés côté ouest, les femmes à l'est. Au centre, les bâtiments qui ne sont pas destinés à l'habitation marquent la séparation. Celle-ci crée un axe de symétrie orienté du sud au nord, dans une progression du «meilleur» vers le pire. Au sud, la partie «noble» du bâtiment avec le quartier des riches, puis en direction du nord, les malades indigents répartis en fonction de leur degré d'agitation pour finir par des cellules septentrionales pour ceux qui ont complètement perdu...le nord. Ces dernières sont encore séparées des autres par les bains, de manière à renforcer l'isolation.

Chaque quartier constitue une entité organisée en soi, avec au rez-de-chaussée l'espace jour et une salle de réunion, à l'étage l'espace nuit. Elle possède son propre jardin ou sa propre cour. C'est un lieu clos où les malades peuvent circuler librement. Au centre, suivant toujours la même géographie morale, les bâtiments de l'administration comprenant, au sud l'entrée principale, le cabinet et l'appartement du médecin, puis le bâtiment consacré au culte, les cuisines, la buanderie, la chaufferie pour finir tout au nord par la morgue.

Ce programme permet de lire la totalité de l'architecture psychiatrique de l'époque.

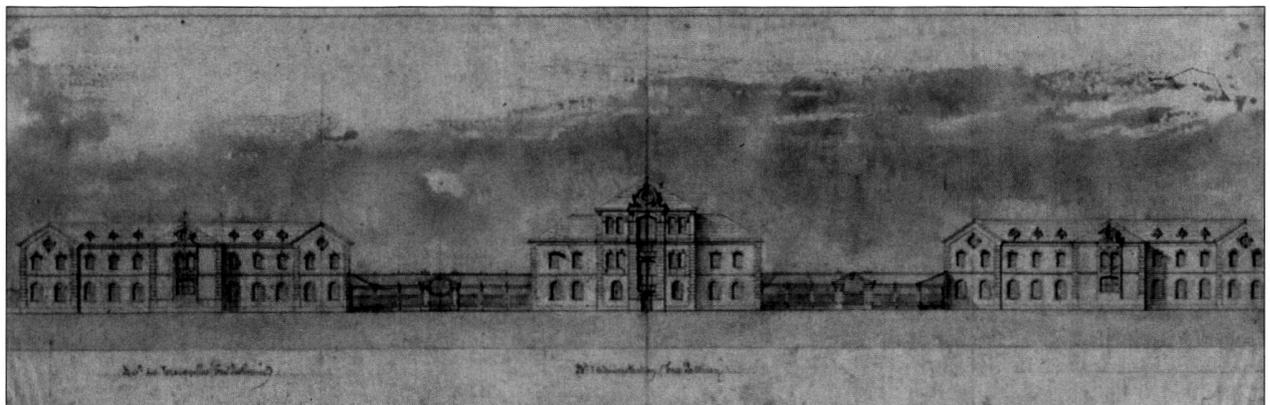
PROGRESSION VERS LA GUERISON

Cette compartimentation maniaque n'a pas pour but d'exclure la circulation des malades. Au contraire, ils sont censés évoluer vers la guérison. Une évolution qui devrait suivre un parcours nord-sud et aboutir à la liberté.

«C'est le grand paradoxe de l'époque on exclut pour mieux réintégrer. Cela sera d'ailleurs reproché plus tard par les partisans de l'anti-psychiatrie», souligne Catherine Fussinger.

L'exclusion est architecturale et géographique. Les asiles sont situés hors de ville. Ce qui permet de faire travailler les patients aux champs, avec

Ci-dessous: Asile d'aliénés de Marsens (FR) inauguré en 1875, arch. inconnu, (Archives Etat de Fribourg)



le double avantage de favoriser l'autarcie de l'asile et d'offrir aux patients une méthode de rédemption par le travail.

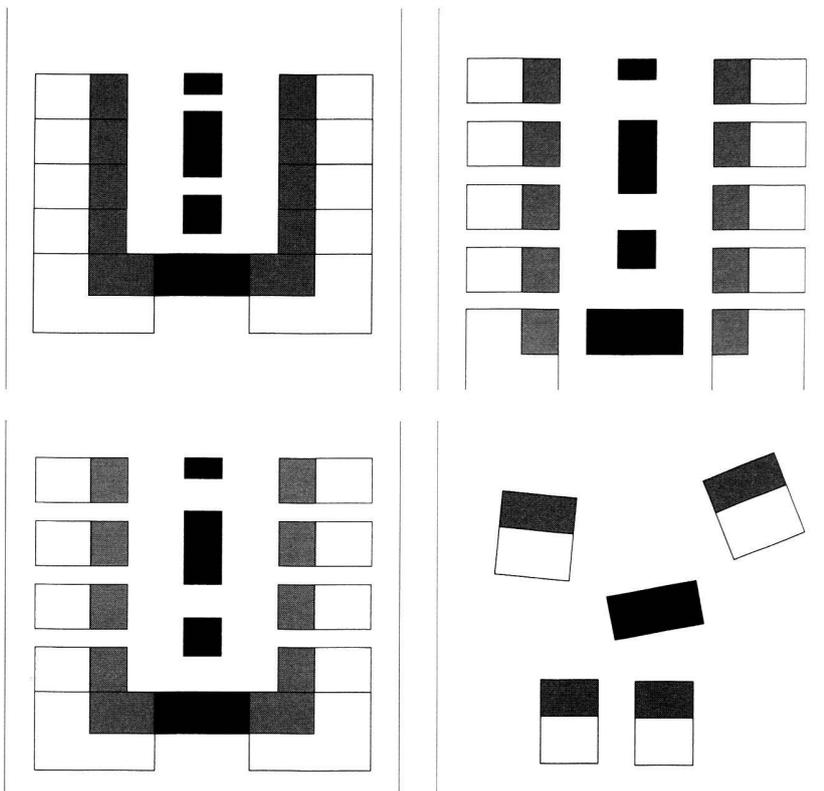
DIVISER POUR SURVEILLER

Ce modèle architectural -dont les premiers exemples ont une forme en U comme Cery (VD), les Vernets (GE), Préfargier (NE)-est également basé sur l'idée qu'il faut diviser, classer, pour avoir un contrôle. Un autre principe du traitement moral donne au médecin le rôle de réanimer la flamme de la raison chez le malade. Cette thérapie s'appuie également sur la surveillance qui prend le pas sur les moyens de contention utilisés jusque là.

Du modèle en U, les asiles évolueront vers une autonomisation de chaque partie en passant par une architecture pavillonnaire ordonnée comme à Marsens (FR). Les différents corps du bâtiment deviennent autonomes, ce qui assure une séparation absolue, mais ils sont toujours régis selon la même stricte géométrie.

Un système mixte verra le jour par la suite. Il tente de réunir les avantages du modèle en U, que l'on retrouve dans la partie sud de la construction où se trouve l'administration, alors que les pensionnaires sont répartis dans des pavillons alignés selon le modèle habituel. C'est ainsi que s'articule l'asile de Bel-Air (GE).

Et enfin une architecture pavillonnaire libre qui abandonne l'organisation symétrique recherchée dans les modèles précédents. Un changement qui permet d'utiliser moins de terrain, de construire au rythme des disponibilités budgétaires et qui fait éclater



l'image concentrationnaire des modèles précédents. Toutefois, si cette architecture prend une allure villa-géoise, elle suit toujours la même hiérarchisation des espaces. Les sexes sont séparés, le bâtiment de l'administration reste le centre de gravité de de l'établissement. C'est le point d'accès obligé. Et les différents quartiers de malades se répartissent du nord au sud en fonction des mêmes critères thérapeutiques. Le seul exemple de cette disposition se trouve à Malévoz .

A la fin du siècle, les aliénistes sont revenus de l'utopie de départ. Ils admettent que nombre de malades sont incurables, ce qui signifie qu'ils vont rester à demeure. Il faut donc agrandir. Les autorités vont essayer de construire à moindre coûts. Un maximum de patients seront mis au travail pour aboutir à «l'asile portes ouvertes».

Marie-Christine Petit-Pierre

Hospice de Perreux (NE), arch. Auguste Ribaux, gouache de Gustave Borel août 1910 (Archives de Perreux)

