

Prise en charge des malades mentaux : à propos de quelques conférences à la Société vaudoise de Patronage des Aliénés

Autor(en): **Steck, Michael**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Revue historique vaudoise**

Band (Jahr): **103 (1995)**

PDF erstellt am: **29.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-73303>

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.

Prise en charge des malades mentaux
À propos de quelques conférences
à la Société vaudoise de Patronage des Aliénés

MICHAEL STECK

Introduction

La Société de patronage des aliénés du canton de Vaud a été fondée sous les auspices de la Ligue pour l'Action Morale en 1899, quatre ans après la Société de patronage des prisonniers. Les cofondateurs, Auguste Forel et Albert Mahaim, sont tous deux psychiatres. Auguste Forel, né près de Morges en 1848, se situe parmi les plus grands psychiatres de Suisse. Auteur de nombreux ouvrages, il fut pendant près de vingt ans directeur de l'asile du Burghölzli. Quant à A. Mahaim, psychiatre belge né à Liège en 1867, il est nommé directeur de Cery en 1899 sur la proposition de Forel. Ces deux personnalités sont importantes pour notre propos, puisqu'elles assurent, dès la fondation de la Société, respectivement les fonctions de président et de vice-président.

Le 7 juin 1899, à l'Hôtel de ville de Lausanne, Mahaim donne une conférence intitulée « Les causes et les dangers de l'aliénation mentale et le patronage des aliénés ». Il expose les facteurs prédisposant à la maladie mentale, les moyens de prévenir la maladie et l'importance de la prise en charge des aliénés à la sortie de l'asile. Ce discours va orienter la réflexion sur l'action concrète à entreprendre en faveur des malades mentaux.

Par ailleurs, les exemples de sociétés de patronage des aliénés existaient déjà en Suisse et Forel avait été pendant plusieurs années membre de la société zurichoise de patronage. Un comité de sept membres s'est formé comprenant Mahaim, Forel, déjà mentionnés, Victor Bergier de Meuron, trésorier jusqu'en 1926, Louis Reymond, Henri Gagnebin, tous les deux pasteurs et secrétaires

de la Société, Arnold Koller, médecin, ainsi que M. Allenbach, syndic de Jouxpens. Les statuts¹ resteront tels quels jusqu'en 1926. Parmi les buts que la Société se propose, deux de leurs objectifs principaux ont attiré notre attention, d'une part: «répandre dans le public des idées exactes sur la nature des maladies mentales et sur ce qu'il faut faire au début chez les personnes atteintes de ces affections», d'autre part, «combattre les préjugés régnant contre les aliénés et les asiles, par la parole et la plume».

La Société n'exige pas de ses membres qu'ils soient psychiatres ou médecins. Elle veut toucher le public le plus large possible. Il s'agit d'une forme d'assistance aux aliénés qui ne se veut pas seulement médicale, mais sociale, apportant aussi un encadrement psychologique au malade avant ou après sa sortie de l'asile. Cette assistance, régulière et continue, est consignée dans les rapports annuels de la Société. Ainsi, «pendant ses trois premières années d'existence, notre Société de patronage a distribué plus de cinquante secours à des malades atteints d'affection mentale»², et, dans le dernier rapport considéré, «l'activité de la Société a consisté, en 1924 comme d'habitude, à distribuer des secours discrets aux malades et convalescents pour l'aide desquels le groupement existe, puis à aider au placement de convalescents sortant de l'asile.»

À la suite de la démission de Forel en 1924, pour des raisons de santé, et du décès de Mahaim survenu en mars 1925, la Société change de nom et de statuts et devient la Société vaudoise de patronage des aliénés et Ligue d'hygiène mentale du canton de Vaud, dont le président est Henri Preisig. Hans Steck, dont nous reparlerons plus loin, lui succédera en 1936. La Société prend une nouvelle direction, orientation qui se dessine à la fin du règne de Mahaim et Forel avec la conférence de Preisig sur l'hygiène mentale. Nous reviendrons sur cette évolution à la fin de notre article.

¹ Statuts et rapports annuels de la Société vaudoise de patronage des aliénés, 1900-1925, Bibliothèque cantonale et universitaire, Lausanne-Riponne, cote 1q 3655. Des extraits plus larges des statuts sont donnés en annexe.

² SVPA, 1903, p. 1.

Nous nous proposons de présenter ici la Société de patronage des aliénés jusqu'en 1925. Notons que la société existe encore actuellement, sous le nom de Ligue vaudoise d'hygiène mentale depuis 1944.

Cependant, notre étude sera plus thématique qu'historique. Les rapports contiennent toujours un résumé des activités de la société, les statuts, une liste des membres, le rapport du trésorier et – ce qui nous intéresse le plus – le texte d'une conférence. Ces conférences étaient données à l'Hôtel de ville ou dans un autre endroit public à Lausanne dans le but d'informer la population et de lui permettre de porter un regard nouveau sur les malades mentaux.

Nous fondant sur quelques conférences imprimées par la Société, nous aborderons différents problèmes tels que la prévention des maladies mentales, la réinsertion des aliénés, l'alcoolisme. La perception que le public a des psychiatres et des asiles est une des grandes préoccupations de la Société dès sa fondation et le restera dans les années qui suivent. Cette volonté de lutter contre les préjugés concernant les malades mentaux a orienté notre choix de conférences (celles de Mahaim de 1906, de Lomer, et, dans une moindre mesure, celles de Frank et Forel). Il s'agit de sensibiliser le public, de lui donner une image humaine des aliénés (les conférences de Mahaim et de Forel nous ont paru à cet égard significatives). Enfin, la conférence de Preisig a retenu notre attention en raison du rôle qu'elle accorde à la prévention et des possibilités d'extension de l'activité de la Société qu'elle envisage. Il n'est pas possible de mentionner ici toutes les autres conférences. En annexe, le lecteur intéressé trouvera d'autres titres qui lui donneront une meilleure idée du champ et des intérêts de la Société.³

³ SVPA, 1924, p. 1.

Des moyens de prévention de la maladie mentale

Conférence d'Albert Mahaim: «Des causes et du danger social de l'aliénation mentale», 1900⁴

Mahaim exprime d'abord l'idée que les maladies mentales ne sont pas incurables, et que si toutes ne sont pas guérissables, il y a toujours une possibilité de traitement de la maladie. Cette conviction profonde est partagée par les membres de la Société et sous-tend leurs activités. Il ajoute que l'on peut prévenir la maladie mentale par des mesures très concrètes, en déconseillant p. ex. «énergiquement le mariage aux psychopathes avérés» (p. 12)⁵, en luttant contre l'alcool et toutes les formes d'empoisonnement qui peuvent agir sur l'organisme ou en réformant les programmes scolaires pour éviter le surmenage. La prévention de la maladie mentale dépend du niveau de connaissance que nous avons d'elle.

Il est nécessaire de s'interroger sur les causes des maladies mentales et de faire le point sur ce que nous disent les résultats scientifiques les plus récents. Pour Mahaim, il existe d'abord des causes intrinsèques déclenchant l'aliénation mentale où l'hérédité joue le plus grand rôle. À certaines époques de sa vie (puberté, vieillesse), l'individu est davantage prédisposé aux affections mentales. Parmi les causes extérieures, Mahaim note l'environnement («la vie fiévreuse de nos grandes villes»), l'éducation du milieu et les intoxications dont fait partie l'alcool. Cette dernière cause paraît capitale; Mahaim nous présente un tableau plutôt noir et lourd de conséquences: «...parmi ces intoxications, la plus terrible est l'intoxication alcoolique. Celle-ci détermine la folie d'un quart de nos aliénés hommes, et il en est de même dans toute l'Europe; plus de la moitié des criminels en sont les victimes, et un grand nombre des épileptiques doivent leur affreuse maladie à l'alcoolisme de leurs parents» (p. 10). Entre 1900 et 1925, la Société ne consacre pas moins de quatre conférences aux problèmes inhérents à la consommation de l'alcool⁶.

⁴ SVPA, 1900, pp. 9-14.

⁵ Toutes les références de pages entre parenthèses proviennent des textes de conférences.

⁶ «L'alcool et les maladies mentales», 1901; «Ce que sont les enfants des buveurs», 1910; «Les résultats de l'application de la Loi du 27 novembre 1906 sur l'internement des alcooliques», 1911; «L'alcool et son influence sur les descendants», 1920.

Mahaim est persuadé que l'alcool joue un grand rôle dans le déclenchement des maladies mentales. Beaucoup d'«idiots» ou d'«imbéciles» ont des pères alcooliques. Pour Mahaim, ce rapport n'est pas anodin. L'alcool n'agit pas seulement sur l'individu en attaquant son organisme, mais son action néfaste se répercute sur la génération suivante: «des doses répétées agissent dans ce sens pendant une longue durée et finissent par détériorer tout l'organisme jusque dans ses descendants» (p. 10). Dans une autre conférence⁷, Mahaim précise la manière dont, selon lui, l'alcool se transmet aux descendants: «... certains poisons qui atteignent tous les tissus, y compris les cellules germinatives, en détériorant celles-ci, altèrent le fonds héréditaire qui doit être transmis à l'enfant [...]. Il ne s'agit plus ici du développement et du caractère des parents, mais uniquement d'une lésion ou maladie du plasma germinatif ; cette lésion n'apporte rien de positif à l'enfant, mais abîme ou détruit le fonds qu'il doit hériter de ses parents. Or, ce germe malade de l'enfant va à son tour servir à l'ébauche génératrice future de cet enfant et transmettra ainsi sa défectuosité à plusieurs générations avant de pouvoir être corrigée, par exemple par une série d'alliances favorables» (SVPA, 1901, pp. 18-19).

Mahaim reprend à son compte la théorie de la «blastophtorie» (destruction des germes⁸), chère à Forel, auquel il fait du reste référence. Forel l'expose notamment dans *La question sexuelle*⁹. Cette théorie scientifique a été abandonnée dans les années cinquante avec la découverte de l'ADN et les progrès de la génétique. Elle n'en a pas moins influencé plusieurs générations de psychiatres qui se sont focalisés sur l'alcoolisme et ses ravages. Un besoin insistant se faisait sentir parmi les spécialistes d'une explication scientifique du phénomène, ce qui peut expliquer l'aura d'une théorie qui nous paraît aujourd'hui dépassée. À cette époque beaucoup de psychiatres s'intéressaient au système nerveux, faisant des expériences de laboratoire et se réclamant d'une psychiatrie «organique» ou «biologique»: la maladie mentale résulte en grande

⁷ «L'alcool et les maladies mentales», SVPA, 1901, pp. 10-31.

⁸ Jusqu'à la fin du XIX^e siècle, on appelait «germe» les éléments porteurs des caractères héréditaires des êtres vivants, selon la terminologie du biologiste August Weismann.

⁹ Auguste FOREL, *La question sexuelle*, 5^e éd., Paris 1922.

partie de causes physiques, l'éducation du milieu ou l'environnement étant des facteurs secondaires. Parmi eux, on trouve Forel, Mahaim et plus tard H. Preisig et H. Steck.

Nos psychiatres-aliénistes s'appuient sur des chiffres pour confirmer leurs observations. « Un coup d'œil sur les statistiques montre tout de suite que les maladies mentales, la psychopathie et l'alcoolisme sont trois facteurs qui se rencontrent plus souvent chez les parents aliénés que tous les autres. C'est au point que 50% des aliénés ont eu des parents aliénés, 20% ont eu des parents psychopathes, 20% des parents alcooliques. » (p.21). La Société se veut très active dans la lutte contre ce fléau. Elle est affiliée à diverses ligues antialcooliques et prône l'abstinence totale. Elle s'intéresse à tout ce qui touche de près ou de loin au traitement des alcooliques (création de restaurants sans alcool et d'établissements pour buveurs, législations cantonales concernant la consommation d'alcool).

Elle se montrera très satisfaite de la Loi de 1906 sur l'internement des alcooliques, votée par le Grand Conseil du canton de Vaud. L'alcoolique y est considéré comme un malade qui reçoit des soins; il est encadré et traité avec respect. La Société constate que six ans après l'entrée en vigueur de cette loi on voit une amélioration du nombre d'alcooliques non seulement guéris mais devenus abstinents. Elle y voit un encouragement dans sa propagande en faveur de l'abstinence.

L'aliéné et sa prise en charge

Conférence d'Auguste Forel: « Pourquoi, quand et comment doit-on interner des personnes dans les asiles d'aliénés? Troubles mentaux, législation, morale et maisons de détention », prononcée en 1885 et éditée en 1903¹⁰

Forel expose dans cette conférence les différentes formes d'aliénation mentale tout en insistant sur le fait que la frontière entre « santé mentale » et « santé pathologique » est floue. Forel cherche à donner une image humaine du malade mental. « Les

¹⁰ SVPA, 1903, pp. 9-27.

aliénés, dit-il, sont beaucoup meilleurs [*sic*] que leur réputation et même que beaucoup de gens sains d'esprit, soit souvent même à tous les points de vue ou sous certains rapports seulement» (p.12). Pourtant à d'autres moments, Forel emploie des termes très durs envers les aliénés tels que «dépravation morale», «défectuosité morale» et ne manque pas de souligner leurs côtés criminels et antisociaux. Y a-t-il un sens à parler de «dépravation morale»? Nous voyons Forel tiraillé entre son idéal social et la réalité qui lui montre parfois des aliénés agressifs ou très agités. Les bizarreries des malades, leurs crises et leur attitude parfois violente font peur à l'homme Forel et choquent le scientifique ordonné qu'il est. Le psychiatre s'accroche à sa raison lorsqu'il a peur de se laisser submerger par les émotions de ses malades.

Il introduit ensuite une notion qui lui tient à cœur, celle de l'irresponsabilité de l'aliéné. Il écrit: «le simple principe de l'irresponsabilité personnelle de l'homme, dès son entrée dans l'asile, peut produire des merveilles s'il est maintenu avec fermeté. Aucune action, fût-elle la plus épouvantable, ne doit donner lieu à des reproches ou à des punitions. Il faut remplacer ces derniers par l'application la plus conséquente possible de cette idée: mettre le malade hors d'état de nuire aux autres» (p.12). Le malade doit être traité humainement et avec respect. Selon Forel, l'aliéné n'est pas si différent de nous, puisqu'il n'est qu'une «caricature» de l'homme soi-disant sain. Il est en lutte avec ses sentiments, ses émotions; il est submergé par eux et cette tension perpétuelle crée une grande souffrance. L'aliéné n'arrive plus à s'adapter aux conditions de la vie. Ses sentiments s'exacerbent, il ne se maîtrise plus, devient impulsif, colérique ou alors il se replie sur lui-même, refuse tout contact avec le monde extérieur. Le sort de l'aliéné peut donc nous toucher et nous est proche, car qui nous garantit que, face aux exigences de plus en plus grandes de la vie, nous ne tomberons pas dans les mêmes excès? «La question de notre titre sera peut-être plus sérieusement envisagée lorsque le lecteur reconnaîtra chez l'aliéné l'image malade et déchirée de sa propre personne et qu'il se placera lui-même soit dans la situation de ce malade, soit dans celle du directeur d'un asile d'aliénés» (p. 15).

Forel indique également «qu'une personne atteinte de folie» ne doit pas forcément être internée à l'asile. Il suggère par-là, sans

les nommer explicitement, qu'il existe d'autres possibilités de traitement (placements à la campagne, consultations dans les polycliniques, placements dans les familles). Il insiste sur la nécessité de réformes quant à la législation des maladies mentales. Il s'agit de délimiter plus clairement les compétences et les devoirs à la fois des tribunaux, de la police, de l'administration et des médecins.

À la fin de son article, Forel soulève la question de la stérilisation ou de la suppression « par une mort sans douleur » des aliénés les plus atteints physiquement et organiquement. Il n'en dit pas plus ici, mais dans des publications ultérieures il en parlera abondamment. Il a été l'un des premiers à introduire la stérilisation des aliénés en Suisse, qu'il a d'ailleurs pratiquée dès 1892 à Zurich. Nous renvoyons le lecteur qui s'intéresserait à ce débat au mémoire de Philippe Ehrenström¹¹.

De la nécessité de l'internement pour le bien-être du malade et la protection de la société

Conférence de Ludwig Frank: « La conduite à tenir vis-à-vis des aliénés », 1902¹²

Le docteur Frank, directeur de l'Asile cantonal des aliénés à Münsterlingen en Thurgovie, a les mêmes préoccupations que les membres de la Société: informer le public sur la nature des aliénés, tenir un discours clair et accessible qui puisse concerner et toucher le plus grand nombre de gens. Frank commence par la question de la prévention des maladies mentales, qui pour lui est plus importante que le traitement proprement dit. Comme Mahaim, il ramène le développement de la maladie mentale à deux causes principales: la disposition héréditaire et les causes occasionnelles, extérieures à l'individu, ces deux facteurs, ajoute-t-il, se combinant souvent pour provoquer l'aliénation mentale. Dans la prévention

¹¹ Philippe EHRENSTRÖM, *La stérilisation des malades mentaux et l'avortement eugénique dans le canton de Vaud: eugénisme et stérilisation du début du 20^e siècle aux années 1930*, Mémoire de licence en lettres, Genève 1989.

¹² SVPA, 1902, pp. 10-31.

contre l'éclosion des maladies mentales, Frank conseille aux personnes «dont l'hérédité est chargée» de ne se marier qu'avec des personnes saines d'esprit.

Il nous explique, ensuite, comment on peut reconnaître le début d'une maladie mentale. «Dans la plupart des cas, le début de la maladie se manifeste par des changements dans l'état général et la conduite du malade. Souvent il perd le sommeil et l'appétit; il perd aussi le goût du travail ou bien (plus rarement) il se surmène; souvent aussi il devient susceptible ou irritable. Le moindre reproche ou même des paroles indifférentes peuvent déterminer chez lui une agitation violente et de longue durée: l'humeur du malade est variable et change en peu de temps» (p. 13). Le début de la maladie est caractérisé donc par un changement de comportement et d'humeur. Ces malades ont des idées délirantes, mais on ne les considère pas comme malades, parce qu'ils s'expriment clairement ou que leur niveau d'intelligence paraît normal. Les parents ne voient pas qu'ils sont malades ou se refusent à les considérer comme tels. Pour Frank, l'internement aussi précoce que possible de ces malades s'impose pour éviter qu'ils ne se fassent du mal et pour qu'ils cessent de se tourmenter.

«Nous nous bornerons [...] aux exemples ci-dessus, qui montrent comment les changements de caractère et la manière d'être d'un homme peuvent déceler les débuts d'une affection mentale. Si les troubles mentaux paraissent parfois peu importants, si le malade semble encore agir et penser raisonnablement, il ne faut pas pour cela cesser de croire à l'existence possible et probable d'une maladie mentale» (p. 17).

L'internement est un moyen efficace pour stopper ou guérir le déclenchement d'une maladie mentale. Frank, cependant, ne veut pas dire que tous les aliénés doivent être amenés à Cery: «L'État ne pourrait [...] suffire à cette tâche et ce serait contraire à l'intérêt de beaucoup de malades» (p. 18). Il ne précise pas pour quelles catégories de malades un séjour à l'asile s'avérerait néfaste, ni le genre de soins ou la prise en charge envisagés à leur égard. Il nous donne une règle générale pour les malades qui devraient, selon lui, être envoyés à Cery: «Il faut interner à l'asile tous les cas aigus, les malades dangereux pour eux et pour les autres ou ceux qui ne se nourrissent pas suffisamment; ce n'est qu'à l'asile qu'on pourra

guérir ceux d'entre les aliénés qui peuvent l'être, tandis qu'au-dehors ils ont toute chance de devenir incurables» (p. 19). L'asile reste la seule solution pour des cas de ce genre. La personne souffrante y sera libérée du milieu où elle a développé sa maladie, elle trouvera des circonstances favorables qui la détourneront de ses idées délirantes et de ses souffrances intérieures.

Frank expose ensuite ce qui se passe, une fois l'internement décidé. Il faut être franc avec le malade, lui soumettre sa situation et lui dire qu'il doit faire une «cure» à l'asile. Le tromper créerait chez lui de la défiance et des sentiments de haine envers ses proches et les médecins. Le malade doit s'habituer à son nouveau lieu de vie. Frank souhaite que, dans leurs lettres ainsi que lorsqu'ils lui rendent visite, les parents se montrent compréhensifs, encourageants, qu'ils ne brusquent pas le malade par leurs reproches ni ne suscitent des émotions ou des impressions trop fortes pour lui.

Il ajoute que la plupart des maladies mentales peuvent durer des mois, voire des années. La famille, les proches doivent donc se montrer patients, tout comme les médecins pour qui le bien-être des patients est primordial. «Les médecins d'un asile d'État n'ont qu'un intérêt: le bien des malades qui leur sont confiés. Ils n'en ont aucun à retenir les aliénés à l'asile plus longtemps qu'il ne leur paraît nécessaire. Abstraction faite de ce que la loi ne permet pas de retenir internée une personne saine d'esprit, l'encombrement de la plupart des asiles est tel, qu'on est toujours content de procéder à la sortie d'un malade et, tout spécialement, d'un malade guéri» (p. 22).

L'auteur de la conférence expose ensuite la conduite à tenir vis-à-vis des aliénés. Comment réagir, par exemple, face aux hallucinations des malades? «Un premier principe du traitement de ces idées délirantes et de ces hallucinations gît, dans le fait, de ne pas les combattre de front» (p. 24). Une longue observation, beaucoup de patience et de compréhension sont nécessaires pour avoir l'attitude juste face au malade. Le comportement du médecin doit être choisi, adapté à celui du patient. Il s'agit de gagner sa confiance et d'avoir une relation amicale avec lui. «On ne doit jamais tromper le malade, ni le railler, ni le quereller. Autant que possible, il faut éviter tout ce qui l'agite et veiller à ce qu'il se

conduise, en somme, comme un homme normal; on ne fera pas attention aux petites bizarreries qui font plaisir au malade et qui, au surplus, ont peu d'importance; on agira de même vis-à-vis de ses idées délirantes. En un mot, il faut toujours chercher à être en relation avec lui comme avec une personne saine d'esprit» (p. 27).

Le retour de l'aliéné à la vie familiale et sociale après sa sortie de l'asile doit être favorisé. Trop souvent, il est regardé avec défiance, on se détourne de lui. Cette attitude est injuste, selon Frank, l'aliéné mérite d'autres considérations. Pourquoi ne pas l'accueillir avec bienveillance et l'aider à se réintégrer socialement? Il s'agit d'être patient, tolérant à son égard et de lui redonner confiance. On ne peut exiger des aliénés qui quittent l'asile qu'ils reprennent une vie «normale» aussitôt: «C'est donc le devoir de la société d'assumer un certain risque vis-à-vis des aliénés. Le danger qu'il y a à les laisser en liberté, une fois guéris ou améliorés, est notablement réduit si le malade est surveillé avec tact» (pp. 29-30). La Société de patronage trouve dans ce soutien aux aliénés toute sa justification: «aider ces malades [...] à vaincre ces ennuis momentanés, tirer de la misère la famille d'un père qui doit être interné à l'asile, veiller à ce que les aliénés chroniques soient convenablement soignés au dehors, telle est la tâche de notre société de patronage» (p. 30).

Réponse à quelques critiques concernant l'asile de Cery

Conférence d'Albert Mahaim: «À l'asile de Cery. Les internements arbitraires, les internements prolongés, les dépenses, les soins donnés aux malades», 1905¹³

Mahaim y examine les idées que se fait le public sur les asiles, les aliénés et les psychiatres. Cette conférence témoigne de l'effort de sensibilisation que les membres de la Société cherchent à divulguer par rapport au métier de psychiatre et à son image. Mahaim commence par rappeler certaines critiques émises lors des débats

¹³ SVPA, 1905, pp. 11-37.

du Grand Conseil en automne 1905¹⁴. Les députés se refusent à accorder un crédit pour construire des annexes à l'asile de Cery. La réputation de Cery, sa crédibilité, son efficacité se trouvent mises en question. En fait, selon Mahaim, l'asile est entouré d'un halo de « légendes ». La première concerne les prétendus internements arbitraires et notamment la croyance que des parents, dans le but de se débarrasser d'un membre de leur famille, le font passer pour fou et l'internent ainsi de force à Cery. La réalité est toute autre: ces personnes qui se plaignent de leur séjour à Cery, qui accusent les autres d'être responsables de leur internement, sont bel et bien malades. Pour Mahaim, ce sont des « faibles d'esprit », mais qui ne sont pas dénués de ruse dans le sens où ils cherchent à tromper leur entourage sur leur état de santé. Ils ne sont pas conscients d'être malades. Pour Mahaim, cette attitude explique en partie la rumeur au sujet des internements arbitraires. Le public n'est que trop porté à croire que tous les aliénés sont des « fous furieux » ou des personnes qui, d'une manière ou d'une autre, provoquent des scandales dans les rues et les lieux publics. Mahaim se hâte de préciser que cette catégorie d'aliénés ne représente qu'une petite minorité des « malades d'esprit ». « Les trois quarts d'entre eux ont l'aspect normal et l'apparence de l'homme raisonnable » (p. 13). Mais, du fait de leur apparence normale, les gens ne comprennent pas la nécessité de l'internement.

Un deuxième préjugé concerne les internements prolongés. Cery serait, dit-on, encombré d'alcooliques, d'idiots et d'épileptiques qui y resteraient beaucoup trop longtemps. Mahaim reprend point par point toutes les catégories de malades placés à Cery pour montrer que leur séjour y est légitime et dans leur propre intérêt, seul l'asile pouvant leur donner des soins appropriés; un seul groupe de malades est peut-être de trop à l'asile: il s'agit de ceux qu'il appelle « les déséquilibrés et dégénérés dangereux pour la société placés à Cery par le Conseil d'État après jugement » (p. 16). Ils ont commis un crime ou un délit sous l'influence de leur anomalie mentale. Leur place n'est pas dans un pénitencier, mais dans un asile spécialisé où ils seront encadrés et pourront,

¹⁴ Bulletin des séances du Grand Conseil du canton de Vaud, session ordinaire d'automne, Lausanne 1905, pp. 81-91 et pp. 116-125.

sous la surveillance d'un médecin, exécuter des travaux de plein air.

Pour Mahaim, une des raisons expliquant l'encombrement de Cery se trouve être « la progression du nombre des aliénés » (p. 17), cause générale qui n'est pas propre au canton de Vaud. Le nombre des entrées est ainsi passé de 169 en 1880 à 336 en 1905. Cery a pu en partie remédier à cette augmentation en plaçant certains aliénés tranquilles dans des colonies rurales. Ce placement de malades à la campagne a été entrepris pour la première fois par la Société de patronage et a été approuvé par le Grand Conseil. Les malades y exécutent différents travaux et des visites régulières sont faites par un médecin de Cery.

Un long paragraphe est ensuite consacré aux dépenses occasionnées par les aliénés dans le canton de Vaud et plus particulièrement à celles de Cery. Mahaim répond ici à différentes critiques concernant l'accroissement des frais à Cery. Ils ont augmenté, en effet, en ce qui concerne les services généraux (chauffage, bâtiments, nourriture). Pour lui, le prix élevé de l'asile résulte en grande partie de l'augmentation du nombre des malades et non d'une mauvaise gestion ou d'une administration mal soignée. Nous n'entrerons pas dans les détails de chiffres et de statistiques que donne Mahaim sur Cery. En revanche, il vaut la peine de s'arrêter sur son analyse comparative des dépenses faites par chaque canton pour ses aliénés. Mahaim arrive à des résultats assez intéressants. La plupart des autres cantons dépensent plus pour leurs malades que le canton de Vaud. L'asile de Cery a, par rapport au nombre d'entrées de malades, beaucoup moins d'infirmiers que les autres asiles cantonaux. En vérité, conclut Mahaim, le canton de Vaud ne fait pas assez pour ses aliénés!

Il expose enfin les différents traitements utilisés à Cery. Une importance particulière est accordée au traitement des maladies mentales par le travail. C'est une véritable thérapie pour un grand nombre de malades, surtout « les chroniques tranquilles ». Des ateliers de couture, de tissage et de tricotage existent pour les dames. Quant aux hommes, ils exécutent différentes tâches à la ferme. Le travail redonne goût à la vie aux malades; ils se sentent utiles et valorisés, et, au-delà du rendement, ils prennent plaisir à travailler pour ce que cette activité leur apporte en elle-même. Ils



*Infirmier et malades travaillant à la ferme de Cery,
début du XX^e siècle [Archives de Cery]*

retrouvent leur place dans une collectivité. «Il [le travail] fait penser l'aliéné à autre chose qu'à son délire, il dirige son attention vers des idées normales, lui apprend à considérer l'infirmier comme un collaborateur et non comme un gardien. Le travail enfin donne à l'aliéné le sentiment qu'il est encore bon à quelque chose. Des idées et des sentiments de ce genre sont pour l'aliéné un bienfait inestimable, résultat direct et immédiat du traitement par le travail» (p. 31). Plus loin, Mahaim nous donne également des statistiques montrant la progression au fil des années du pourcentage d'aliénés pouvant travailler. En 1905, 55,5% d'hommes et 62% de femmes travaillent à l'asile de Cery.

Les psychiatres cherchent à les prendre en charge de la manière la plus humaine possible et font tout pour qu'ils guérissent et qu'ils retrouvent une vie presque normale. Pour Mahaim, les médecins-aliénistes n'ont pas d'autres objectifs. La maladie mentale existe bel et bien, elle n'est pas une invention des psychiatres. La psychiatrie est la science qui s'occupe de ces maladies et elle a encore une autre dimension: elle a un fondement moral et éthique. Ce discours de Mahaim montre clairement, à mon avis, une volonté de légitimer la psychiatrie non seulement aux yeux du public, mais également par rapport aux autres branches de la médecine.

Par ailleurs, Mahaim se montre préoccupé de l'accroissement du nombre d'aliénés qui augmenterait plus rapidement que le reste de la population, si l'on en croit les statistiques fédérales. Faut-il se fier à ces statistiques et comment comprendre cette augmentation d'aliénés? Je n'ai pas eu accès à ces chiffres, il m'est donc difficile d'étudier ce problème. Mais la question mériterait d'être développée. Elle en soulève d'autres comme celle de l'utilité des statistiques, des critères pour mesurer, sélectionner un groupe de la population. Les aliénés peuvent-ils entrer dans une catégorie de chiffres? Ne faut-il pas établir des nuances, des distinctions à l'intérieur des maladies mentales? Ne pourrait-on pas dire aussi que le nombre des malades mentaux augmente parce que les gens sont plus informés et plus sensibilisés à leur sujet et qu'il existe davantage d'établissements et d'institutions qui se préoccupent d'eux? Toutes ces questions, même si elles ne trouvent pas de réponse, montrent l'intérêt que la Société porte à toutes les études

faites sur les maladies mentales afin de mieux comprendre leur nature et d'en informer le public.

Une explication sur la peur que suscitent les aliénés

Conférence de Georges Lomer: «La vérité sur les asiles d'aliénés», 1909¹⁵

G. Lomer est médecin en chef d'un asile en Allemagne. Le titre de sa conférence retient l'attention et sonne comme une revendication. Lomer veut défendre l'asile psychiatrique devant toutes les attaques et les diffamations dont il est l'objet. Aussi bien le public que la presse en général ont une idée négative des asiles ainsi que des médecins et des gens qui y travaillent. Son exposé veut éclairer et informer le public sur les raisons, les conditions et les devoirs d'un asile d'aliénés, pour lui montrer que ces critiques ne sont pas légitimes.

Il a les mêmes objectifs que la Société qui indique en note: «...bien que dans ce travail, le D^r Lomer s'attache à combattre les préjugés qui existent en Allemagne contre les asiles d'aliénés, ce qu'il écrit nous intéresse à coup sûr, car ces préjugés sont universels et aussi répandus en Suisse que partout ailleurs» (p. 10). Les membres de la Société ont aussi à lutter contre des accusations, des «légendes», comme l'avait déjà exprimé Mahaim. La méfiance contre les asiles semble, malheureusement, être de rigueur à toute époque et omniprésente aussi bien en Suisse que dans d'autres pays. L'origine de cette prévention doit par conséquent être partout la même. En se penchant sur la condition des aliénés au XIX^e siècle, Lomer cherche les raisons de cette méfiance par rapport aux asiles d'aliénés.

Pour nous décrire la situation des asiles au XIX^e siècle, le médecin se fonde sur un livre d'un médecin-aliéniste nommé Wilhelm Griesinger¹⁶ et sur une conférence de Wilhelm Strohmayer donnée à Iéna en 1908. À cette époque, rapporte Strohmayer, les aliénés

¹⁵ SVPA, 1909, pp. 10-42.

¹⁶ GRIESINGER, «Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten», Brunswick, 1871.

étaient enchaînés et battus. Ils vivaient dans des conditions hygiéniques déplorables, dormant parfois dans des écuries, mais surtout ils étaient punis pour leur méchanceté et leurs vices. Tous les moyens de torture, du fer rouge au fouet et à la camisole de force, étaient utilisés pour les contrôler. De ce tableau abominable concernant les aliénés au XIX^e siècle, le D^r Lomer conclut ceci : « ...de cette époque de tortures systématiques et scientifiques des aliénés, il est resté dans le sentiment conservateur des populations un souvenir affreux et une horreur inconsciente. Cette horreur, elle reparaît encore aujourd'hui comme un fantôme dans l'opinion publique; elle ne pourra être bannie définitivement que par un travail de patience des aliénistes en même temps que par les explications raisonnées qui paraîtront dans la presse. Ce qu'il faut appeler aujourd'hui un préjugé fut autrefois un jugement basé sur des faits, et parfaitement justifié, et je suis convaincu que c'est dans ce jugement d'autrefois qu'il faut chercher la principale origine de la défiance et de la répulsion d'aujourd'hui envers les asiles d'aliénés et les aliénistes » (p. 16).

La situation des asiles d'aliénés est bien différente aujourd'hui, ajoute Lomer. Elle n'est en rien comparable avec ce qui fut autrefois. Il nous décrit dans un premier temps les différents bâtiments et leurs divisions et met en avant que l'ordre, la propreté et le confort y sont de rigueur! Mais, pour nous convaincre et nous rallier à ses idées, Lomer fait bien plus, il ne se contente pas de ce regard superficiel sur l'asile, il veut nous communiquer l'atmosphère journalière qui y prédomine, déclarant par exemple : « Il est encore bien plus important de connaître l'esprit qui règne dans l'intérieur de l'asile et l'existence qui s'y déroule » (p. 19). Avant tout, il est primordial de faire la lumière sur les conditions d'admission. Il revient sur la « légende » des internements arbitraires. Pour lui, ces « légendes » sont colportées par la presse qui y trouve un intérêt (attire pour les scandales) ou par des individus ayant l'esprit dérangé qui craignent de devoir y entrer ou qui ont déjà été internés. Ces malades paranoïaques trompent le public et le gagnent à leur cause. Ils sont très dangereux, car par leurs écrits et publications, ils persuadent « le public ignorant » qu'ils ont été internés à tort et poussent des personnes à partir en guerre contre les psychiatres. Or, les admissions ne se font pas

n'importe comment, mais suivant des règles, des démarches administratives et médicales très précises: «... toutes ces demandes d'admission, qu'elles soient faites par la famille, la police ou l'ordre juridique, sont transmises par le directeur de l'asile au préfet et l'admission n'a lieu qu'avec la permission de celui-ci» (p. 22). Et plus loin: «nous voyons donc que tout cela est parfaitement réglé» (p. 23).

Certes, Lomer ne nie pas qu'il puisse se produire quelques erreurs. Mais il rappelle que l'asile n'est pas lié par un «certificat d'entrée». Après un temps d'observation, la personne reconnue saine d'esprit est relâchée: il n'est pas de l'intérêt de l'asile de garder quelqu'un jouissant de sa santé mentale.

Maintenant, qu'arrive-t-il au malade qui entre à l'asile? Il est mis au lit dans une salle d'observation. Ces salles d'observation «permettent la surveillance scrupuleuse des malades et elles jouent donc un rôle très important dans l'asile» (p. 24). Elles sont tenues avec soin et on y trouve toujours des livres de garde où sont notées les prescriptions du médecin et les observations du personnel. Les malades restent souvent plusieurs semaines dans ces salles (six semaines pour les cas douteux, voire plus si c'est nécessaire) avant que le médecin n'établisse un diagnostic. Lomer est conscient du fait que la limite entre santé et maladie mentale est floue et qu'il existe des cas de transition qu'il est difficile de trancher. «Il est souvent aussi difficile de dire où cesse la norme, où commence la maladie que de déterminer dans un arc-en-ciel la transition du rouge au jaune» (p. 28). Ce qui explique les doutes de la population par rapport aux décisions de l'internement.

Quant aux possibilités de guérison, Lomer, se fondant sur les statistiques de quelques asiles d'Allemagne, se veut optimiste. Les guérisons et les améliorations sont nombreuses. Et si le public avait plus de confiance, s'en remettait plus facilement aux psychiatres et à leur science, on pourrait éviter maints crimes et maints suicides. Concernant le traitement des maladies mentales, Lomer rappelle qu'on s'efforce de plus en plus d'éviter toute contrainte corporelle. Un des traitements les plus utilisés est l'hydrothérapie: «l'hydrothérapie joue un assez grand rôle dans nos asiles modernes, mais pas de la façon absurde d'autrefois. Ce que nous employons aujourd'hui avec succès, c'est plutôt les enveloppements humides

et les bains permanents, si méconnus du public» (p. 32). L'isolement en cellule ne se fait plus qu'exceptionnellement, quand les circonstances l'exigent (par exemple, pour certains aliénés criminels).

Lomer croit Strohmayer sur parole. Il ne met pas en doute le contenu de son discours et son interprétation. Je me permets d'émettre quelques réserves et critiques à ce propos. Nous aurions, d'un côté, les tortures, et de l'autre, le traitement humain et respectueux des malades? Certes, la prise en charge des aliénés du temps de Lomer a changé par rapport à celle du XIX^e siècle, mais peut-on pour autant présenter un tableau aussi rose du traitement des aliénés? Le discours de Strohmayer me paraît trompeur. Strohmayer exagère et confond les époques. Les aliénés étaient peut-être battus, mais pas suppliciés ni traités comme de simples cobayes; leur condition n'était pas aussi noire qu'il le prétend et les psychiatres de l'époque se préoccupaient aussi du traitement moral et de l'écoute des malades. Le tableau que nous donne Strohmayer des asiles du XIX^e siècle ne nous paraît ainsi pas très véridique et mérite d'être nuancé. Le manque de critique de Lomer par rapport au discours de Strohmayer peut surprendre, mais s'explique très bien dans la mesure où il ne veut souligner que les aspects positifs des asiles. On peut le soupçonner de déformer quelque peu la réalité et de ne pas donner une information exacte et impartiale. Dans la pratique, les moyens de contention n'ont jamais disparu, même si, en théorie, ils ont été supprimés. Dans bien des situations les psychiatres devaient intervenir rapidement (par exemple, dans le cas d'une personne en délire) pour calmer et immobiliser le malade. Les neuroleptiques n'existaient pas à cette époque; il fallait user de la force et les traitements habituels tels que l'hydrothérapie ou l'isolement en cellule étaient une manière de contrainte qui n'apparaît finalement pas aussi éloignée des dites tortures pratiquées sur les aliénés au XIX^e siècle. À notre époque encore, nous maltraitons les malades mentaux. Lomer ne fait que tomber dans l'illusion fréquente que son époque fait mieux que celle d'avant.

À propos des moyens dont dispose le psychiatre pour guérir ou stopper l'évolution d'une maladie mentale, Lomer reste toutefois prudent et surtout modeste. Il convient qu'on ne peut parler de

remèdes spécifiques traitant les maladies mentales et que la psychiatrie, en tant que pratique scientifique, n'en est encore qu'à ses débuts. À cette époque, on connaît très peu de médicaments capables de ralentir le processus d'une maladie; en ce qui concerne Cery, on peut dire que c'est dans les années vingt que l'on commence à traiter les malades à l'aide de médicaments et que les recherches pour le traitement biologique des maladies mentales s'intensifient. Lomer résume ainsi le champ de l'activité et du travail du psychiatre: «...ce que nous pouvons actuellement, c'est en deux mots: protéger le malade contre lui-même et protéger les autres contre lui, ensuite comme seconde tâche atténuer le plus possible les symptômes de la maladie et peu à peu tâcher de le rendre à la société» (p. 33). Dans ce processus de réintégration du malade à une vie sociale, Lomer mentionne d'abord les différents ateliers de travail existant à l'asile: tissage, cordonnerie, occupations au jardin et à la ferme, travaux d'écriture, etc. Avant de conclure sur ce chapitre, il parle des sociétés de patronage (ce qui doit sûrement faire un grand plaisir au comité de la Société vaudoise): «...en bien des endroits existent des sociétés de patronage des aliénés qui leur procurent du travail ou des secours répétés: cela est d'autant plus nécessaire que la propre famille du malade ne se conduit pas toujours en pareil cas ainsi qu'elle le devrait» (p. 34).

Avant de conclure, Lomer s'arrête sur la question du rapport des malades avec leur famille, relations qui malheureusement ne sont dans la plupart des cas que trop tendues et conflictuelles. Cela peut aller de l'indifférence ou de la haine jusqu'à l'exploitation du malade (Lomer cite à ce propos l'exemple d'un malade, dont les frères, profitant de son séjour à l'asile, se sont partagé les bénéfices d'un héritage à ses dépens). Ici, Lomer, qui s'est jusque-là exprimé en termes modérés et nuancés, n'a pas de mots assez durs pour incriminer le comportement des parents: «... vis-à-vis des aliénés plus encore que dans la vie courante, l'amour des parents n'est qu'un pharisaïsme exigeant et égoïste» (p. 42). Le seul, finalement, qui se montre compréhensif et qui devient l'ami du malade est le médecin-aliéniste. Sous la plume de Lomer, cette profession devient une nouvelle vocation, presque un sacerdoce: «Sans intérêt égoïste, il [le médecin-aliéniste] s'est

proposé comme tâche un des devoirs sociaux les plus difficiles : redresser des caractères effondrés, soigner avec dévouement et défendre des créatures qu'une maladie digne de pitié a fait rejeter de la société humaine» (p. 42).

Extension de la prise en charge d'aliénés : l'exemple d'un mouvement né aux États-Unis

Conférence de Henri Preisig : «Le mouvement d'hygiène mentale», 1922¹⁷

Cette conférence annonce, comme nous l'avons dit tout au début de notre article, un tournant pour la Société de patronage. Son titre est révélateur d'un changement de perspectives et d'une prise de position nouvelle. On ne parle plus seulement de Cery, des ravages de l'alcoolisme ou de la prévention contre les asiles, mais d'un mouvement qui dépasse la Société dans ses ambitions et ses projets. L'hygiène mentale, comme le dit Preisig au début de son discours, commence à faire parler d'elle et elle intéresse de très près la Société dans la mesure où cette dernière s'engage dans la lutte contre les maladies mentales. À l'origine de ce mouvement se trouve un ancien patient psychiatrique, Clifford Beers. Dans le livre qui le rendit célèbre,¹⁸ il raconte son séjour à l'hôpital et les conditions de son internement. Ayant souffert de cette expérience, il voulut faire quelque chose pour améliorer le sort des malades mentaux. À la suite de la publication de son livre en 1908 et de contacts avec plusieurs psychiatres et personnalités américaines, dont le philosophe William James et l'industriel Henry Phipps, il crée la société du Connecticut d'hygiène mentale. Il s'agit pour C. Beers de réformer les conditions d'hospitalisation et d'améliorer la santé mentale de tous. Il veut gagner à sa cause le plus grand nombre de personnes, sensibiliser le grand public aux problèmes relatifs aux troubles mentaux. Aux États-Unis le mouvement acquiert vite une grande ampleur. De nouvelles législations naissent sur le traitement des aliénés, des unités avec des services ouverts

¹⁷ SVPA, 1922, pp. 4-12.

¹⁸ Clifford W. BEERS, «A mind that found itself», New York 1929 (5th ed.).

et des polycliniques sont créées. L'hygiène mentale va bientôt dépasser les frontières des États-Unis et arrivera en France après la Première Guerre mondiale. Le mouvement essaimera très rapidement dans plusieurs pays d'Europe, puisqu'en 1922 le D^r Toulouse, initiateur de l'hygiène mentale en France, organisera le premier congrès européen à Paris. Une telle organisation internationale, philanthropique et médicale, ne peut laisser ignorants les membres de notre Société. Il y a une sensibilité commune, une même préoccupation de la santé mentale: «On peut entendre hygiène mentale dans le sens restreint de préservation des maladies mentales proprement dites» (p. 4). Concernant la prévention, Preisig pense qu'il y a beaucoup à faire et que l'hygiène mentale a un grand rôle à jouer. Autour d'elle tournent en effet beaucoup de problèmes tels que la correction de l'hérédité, l'interdiction de procréer, les mesures antialcooliques, la lutte contre la syphilis...

La prévention n'est plus un moyen dans le traitement des maladies mentales, mais devient une fin en elle-même. Ainsi comprise, j'y vois une mesure excessive et dangereuse. Car elle se ramène à la chasse aux anormaux; c'est du moins l'impression que me donne la lecture de ces lignes de Preisig: «Si l'on veut être scientifique, il faut bien reconnaître que les neurasthéniques de diverses nuances, que les femmes nerveuses, qui «ne supportent pas qu'on les contrarie» et les caractères extravagants, les impatientes, les irascibles, les «piornes», les amoraux, les mazettes, etc. etc. représentent tous des mentalités anormales. Il faut bien reconnaître aussi que tous ces anormaux sont fort nombreux, beaucoup plus qu'on ne le croit quelquefois, les médecins et les confesseurs étant les seuls qui soient mis au courant de leur nombre et des multiples conséquences, souvent désastreuses, de ces infirmités. Une hygiène mentale complète devra englober tout ce qui ressortit à ces petites anomalies mentales et à tout ce qui peut les neutraliser» (pp. 5-6). On voit ici l'extension que se donne la psychiatrie par le biais de la prévention. L'aide et l'encadrement apportés aux malades prend une ampleur considérable. Mais le problème ne réside pas tant dans l'étendue de cette assistance que dans sa finalité. Celle-ci, me semble-t-il, s'est déplacée: Preisig ne raisonne plus au niveau des malades, mais à celui de la société et

des peuples: « Un peuple dont l'état mental général sera bon, c'est celui qui comptera le moins de non-valeurs, de dilettantes, de jouisseurs improductifs, d'incapables, de délinquants, d'anormaux, le plus de gens de bon sens et dont la moralité sera la plus élevée » (p. 7). Quand le scientifique ou le médecin se fait éducateur du peuple, nous assistons à une radicalisation de son pouvoir qui ne va pas sans susciter des interrogations sur son statut et sur l'image qu'il a de lui-même. Cette généralisation de l'assistance psychiatrique me paraît relever d'une démarche trop unilatérale qui s'avère finalement réductrice. J'y vois une prétention à vouloir répondre à toutes les questions concernant la santé et le bien-être de l'homme. Cet idéal est sincère et répond à des aspirations justes et généreuses, mais il peut devenir trop absolu. J'ai l'impression que les psychiatres actuellement sont moins interventionnistes. Ils ne pensent pas pouvoir répondre du bien-être de toute la société.

Ce qui frappe à la lecture de ces lignes, c'est l'attitude admirative et confiante que Preisig prodigue à l'hygiène mentale. Il n'émet aucune critique, aucune réserve quant aux projets et aux options manifestés par les tenants de l'hygiène mentale. Pour lui, ces projets vont tout à fait dans la continuité du travail entrepris par les sociétés de patronage. Il va même jusqu'à dire qu'elles faisaient de l'hygiène mentale sans s'en rendre compte. Et ce que Forel a écrit sur la question de l'hygiène nerveuse, il le replace dans ce nouveau mouvement médico-social venant des États-Unis. On sent l'enthousiasme de Preisig pour tout ce qu'a produit le mouvement d'hygiène mentale; il y voit un grand progrès dans la prise en charge des malades mentaux, ainsi qu'un espoir de voir leur nombre diminuer.

Néanmoins, l'extension de l'hygiène mentale ne prendra jamais dans le canton de Vaud les proportions qu'elle a prises aux États-Unis ou même en France, malgré ce que pourraient suggérer les propos suivants de Preisig: « Les sociétés de patronage n'auraient qu'à accentuer leur activité prophylactique pour devenir de véritables ligues d'hygiène mentale. À mon avis, il y aurait grand avantage à ce qu'elles le fassent et se présentent dorénavant comme les pionniers du grand mouvement d'hygiène mentale qui se dessine partout » (p. 10).

À la fin de sa conférence, Preisig restreint cependant ses ambitions et propose quelques projets concrets pour la Société. Il envisage ainsi qu'elle place des enfants nerveux en pension dans des familles; il préconise «le dépistage des psychopathes soit à l'école, soit au service militaire» (p. 12). On reste à mi-chemin entre des préoccupations scientifiques et des préoccupations d'ordre pédagogique. Cette importance accordée à la prévention souligne le rôle et le statut que se donnent les médecins et qui leur confèrent une sorte de pouvoir de contrôle sur la population.

Conclusion

Nous pouvons voir, entre 1900 et 1925, une évolution dans le traitement et la prise en charge des aliénés. Pendant cette période se créent les colonies et un service de psychiatrie ambulatoire à la rue César-Roux pour des consultations. À Cery, on s'efforce d'occuper à différents travaux le plus grand nombre possible de malades. On cherche également à abréger les durées de séjour à l'asile. De plus en plus d'études portent sur les maladies mentales, leurs causes, leurs évolutions et les moyens de les prévenir. Pour les membres de la Société, on peut faire beaucoup pour les aliénés, même s'il existe peu de traitements spécifiques. Un encadrement général et des psychothérapies actives peuvent changer le cours de la maladie. Nos psychiatres cherchent aussi à asseoir une certaine légitimité de leur métier. Ils voudraient notamment disposer d'une plus grande autonomie; rappelons qu'à cette époque les psychiatres sont contrôlés par les avocats dans les diagnostics qu'ils posent. La psychiatrie subit, elle aussi, des remises en question. Elle doit faire ses preuves dans le domaine de la médecine et de la science. C'est une des raisons pouvant expliquer l'utilisation si fréquente des statistiques de la part de nos aliénistes. Ils ont l'air bien sûrs de leurs chiffres. Ils s'appuient sur ceux-ci pour montrer la validité et la rigueur de leurs recherches. C'est une manière pour eux de répondre à ceux qui objectent que la psychiatrie est aléatoire ou d'esquiver les tâtonnements par lesquels la psychiatrie n'a pas fini de passer, tiraillée entre son esprit empirique et une démarche plus philosophique de questionnement sur l'être humain.

Nous n'avons vu ici la maladie mentale que sous l'angle psychiatrique. Il serait intéressant, dans une autre étude, de traiter ce sujet par le biais de la presse, voire de récolter l'avis d'anciens malades et d'examiner en retour les préjugés des psychiatres. L'explication historique que donne Lomer sur les préjugés à l'égard des malades mentaux ne nous paraît pas suffisante. Car, à la fin du XX^e siècle, la peur vis-à-vis des malades mentaux n'a toujours pas disparu. Par conséquent, ne faut-il pas plutôt penser que cette prévention à leur égard tient à la nature même de leur maladie? De tout temps, le malade mental suscitera des réactions ambivalentes, antipathiques, car il nous renvoie à nos angoisses, à notre propre fragilité. Nous pouvons nous sentir agressés ou démunis face au comportement d'un schizophrène ou d'une personne en plein délire, et nous mettons alors des barrières entre notre « santé » et leur « folie ».

On peut se demander, en dernier lieu, si les membres de la Société ont une vision claire d'eux-mêmes et de leurs projets. Rien n'est moins sûr. Devant la diversité des troubles mentaux, la variété de leurs causes et de leur développement, et les problèmes multiples qu'ils provoquent à ceux et à celles qui en sont atteints, ils sont conscients de leurs limites et avouent leur ignorance et leur impuissance à transformer le cours des choses. Ils déclarent vouloir le bien-être des personnes qu'ils prennent en charge et, dans leur souci d'assistance et de prévention, ils ne cessent d'élargir le champ de leurs activités. Mais cette extension et sa finalité ne vont pas sans soulever une interrogation. Jusqu'où peut-on aller dans cette prise en charge des aliénés et dans la prévention de leurs maladies? Cette question et bien d'autres avec elle ne trouveront pas ici de réponse, mais doivent nous orienter dans notre recherche future.

ANNEXES

1) Texte plus détaillé des statuts

Article 1

« La Société se propose pour tâche :

- a) « De protéger contre des rechutes de leur affection les malades qui ont quitté l'Asile guéris ou améliorés, et de faire rentrer à temps à l'Asile les personnes atteintes d'aliénation mentale.
- b) « De venir en aide au paiement du prix d'entretien des aliénés dont la famille est pauvre sans être indigente.
- c) « De répandre dans le public des idées exactes sur la nature des maladies mentales et sur ce qu'il faut faire au début chez les personnes atteintes de ces affections.
- d) « De donner la plus grande extension possible à l'assistance publique et à la protection des aliénés. »

Article 2

« Dans ce but, la Société viendra d'abord en aide aux personnes désignées sous la lettre a, en leur procurant des places appropriées à leurs aptitudes, en leur facilitant l'étude ou l'exercice de métiers, en leur procurant gratis les conseils médicaux et au besoin de l'argent, des vêtements, des outils, etc.

« En outre, la Société combattrà les préjugés régnant contre les aliénés et les asiles, par la parole et la plume; en particulier, elle fera appeler dans les cas d'urgence un médecin aliéniste, qui ordonnera à temps un traitement approprié.

« Elle discutera les questions importantes de l'assistance publique des aliénés et leur solution, soit par l'initiative privée, soit par la voie gouvernementale. Partout où il sera possible, la Société combattrà l'alcoolisme qui, directement ou indirectement, conduit si fréquemment à l'aliénation mentale. »

Article 3

« Les personnes qui paient une cotisation annuelle d'au moins deux francs seront inscrites comme membres... »

Article 6

« Le comité cherchera autant que possible un appui dans le canton, en appelant certaines personnalités influentes à faire partie d'une grande commission, dont le rôle consistera à fournir à l'œuvre du patronage l'autorité morale nécessaire. »

Article 10

« Chaque année le comité publiera un rapport sur l'activité de la Société; il contiendra la liste des membres et sera distribué à ces derniers. »

2) D'autres titres de conférences

- « Visite d'un asile d'aliénés », D^r Inhelder, 1904
- « L'accroissement des maladies mentales et nerveuses, et ses causes », D^r Gelpke, 1906
- « Ce que sont les enfants des buveurs », conférence basée sur un travail de M^{lle} Erlich, 1910
- « Les aliénés hors de l'asile », H. Preisig, 1913
- « La discipline dans les asiles d'aliénés », H. Steck, 1921