

Université de Montréal

**Représenter et construire la psychiatrie en France, 1801-1863.
L'art des premiers aliénistes**

par

Ginette Jubinville

Département d'histoire de l'art et d'études cinématographiques
Faculté des arts et des sciences

Thèse présentée à la Faculté des études supérieures et postdoctorales
en vue de l'obtention du grade de Philosophiæ Doctor (Ph. D.)
en Histoire de l'art

Août 2014

© Ginette Jubinville, 2014

Université de Montréal
Faculté des études supérieures et postdoctorales

Cette thèse intitulée :
**Représenter et construire la psychiatrie en France, 1801-1863.
L'art des premiers aliénistes**

présentée par :
Ginette Jubinville

a été évaluée le 3 décembre 2014
par un jury composé des personnes suivantes :

Alessandra Ponte, présidente-rapporteure
Allison Morehead, examinatrice externe
Todd Porterfield, directeur de recherche
Jean-Philippe Uzel, membre du jury
Alessandra Ponte, représentante du doyen de la FES

RÉSUMÉ

Depuis les quatre dernières décennies, des publications célèbres analysent l'histoire, l'art et l'architecture de la psychiatrie de la fin du dix-neuvième siècle afin de dénoncer les aspects négatifs de la science psychiatrique : voyeurisme sur la personne du fou, déshumanisation de l'asile, autoglorification du psychiatre, abus de pouvoir. C'est ce regard à sens unique que j'ai voulu déjouer dans cette thèse en consacrant ma recherche aux œuvres produites en amont de cette période. Leur analyse a permis de prendre conscience de l'autre versant de la science psychiatrique, celui qui est philanthropique, bienveillant et animé d'un réel espoir de guérison. Mon objectif a été de construire, par l'analyse de ce domaine iconographique inédit ou négligé, une nouvelle histoire de la naissance de la psychiatrie, celle de sa culture visuelle. Une histoire qui révèle ses idéaux du début du siècle et les écarts à ses propres aspirations par son besoin de légitimation et de professionnalisation. Ma thèse propose une enquête épistémologique de l'histoire de l'aliénisme français, par le biais du discours porté par les œuvres d'art commandées par ses fondateurs.

Le premier chapitre est consacré aux premiers asiles conçus comme le prolongement du corps du psychiatre et ils sont analysés selon les valeurs de la nouvelle science. Je me suis appliquée à y démontrer que le concept même d'asile, agissant sur nos sensations et sur notre cognition, relève autant des théories architecturales des Lumières que des besoins spécifiques de l'aliénisme.

Le deuxième chapitre identifie, pour la première fois, un ensemble de portraits de la première génération d'aliénistes et de leurs disciples. J'argumente que ce corpus voulait imposer l'image de l'aliéniste comme modèle de raison et établir sa profession.

Pour ce faire, il s'éloigne des premières représentations des aliénistes, paternalistes, et philanthropiques.

Le troisième chapitre analyse les représentations des aliénés produites pour les traités fondateurs de la psychiatrie publiés en France. Le vecteur de mon analyse et le grand défi pour l'art et la science viennent de l'éthique des premiers psychiatres : comment représenter la maladie mentale sans réduire le malade à un être essentiellement *autre* ? Une première phase de production accorde à l'aliéné autonomie et subjectivité. Mais la nécessité d'objectiver le malade pour répondre aux besoins scientifiques de l'aliénisme a, à nouveau, relégué l'aliéné à l'altérité.

Le sujet du quatrième et dernier chapitre est le cycle décoratif de la chapelle de l'hospice de Charenton (1844-1846), principal asile parisien de l'époque. J'y interroge comment l'art religieux a pu avoir un rôle face à la psychiatrie, en empruntant à l'iconographie religieuse sa force et sa puissance pour manifester l'autorité de l'aliéniste jusque dans la chapelle de l'asile.

Le dix-neuvième siècle a été porteur d'espoirs en la reconnaissance de la liberté des êtres et de l'égalité des droits entre les personnes. Ces espoirs ont pourtant été déçus et les œuvres de l'aliénisme montrent un nouvel aspect de ces promesses non tenues envers les groupes fragilisés de la société, promesses de reconnaissance de leur subjectivité, de leur autonomie et de leur dignité.

Mots clés : Art et psychiatrie; aliénisme; Romantisme; France–dix-neuvième siècle; altérité; subjectivité; architecture; portrait; décor religieux.

ABSTRACT

Over the last four decades, famous publications have analyzed the history, art, and architecture of late nineteenth-century psychiatry to denounce the negative aspects of this science: the voyeurism directed toward the person of the insane, the dehumanization of the asylum, the self-glorification of the psychiatrist, the abuse of power. It is this one-sided view that I seek to undermine in this dissertation by focusing my analysis on artworks produced at the birth of psychiatry in the early nineteenth century. It reveals another side of the psychiatric science, one that is philanthropic, humane and motivated by a real hope of cure. By examining unpublished or neglected iconographic material, I construct a new history of the birth of psychiatry – that of its visual culture – which reveals both its ideals and the distance from its own aspirations brought about by this new science’s need for legitimation and professionalization. My dissertation proposes an epistemological investigation of the history of French alienism by studying the rhetorical discourse of the artworks commissioned by its founders.

The first chapter is dedicated to the earliest asylums. Designed as the continuation of the body of the psychiatrist, they are analyzed in relation to the values of the new science. I demonstrate that the concept of asylum, affecting our sensations and our cognition, both followed the Enlightenment theories of architecture and expressed the specific needs of psychiatry.

The second chapter identifies, for the first time, a set of portraits of the first generation of psychiatrists and their pupils. I argue that this corpus sought to impose the image of the psychiatrist as a model of reason and to establish the profession. In the process, the image of the psychiatrist gradually lost its paternalist and humanist characteristics.

The third chapter analyzes the illustrations of the insane produced for the founding treatises of psychiatry published in France. The vector of my analysis and the big challenge for art and for science come from the ethics of the first psychiatrists: how to represent mental illness without reducing the sick person to alterity? One of the first phases of production grants autonomy and subjectivity to the insane individual. But in order to objectify the patient to fulfill the scientific needs of psychiatry, the madman was once again relegated to otherness.

The fourth and last chapter focuses on the ornamental cycle in the chapel of the Hospice de Charenton (1844-1846), the main Parisian asylum at the time. It reveals how religious art played a role in psychiatry by borrowing from the force and power of religious iconography to mark the presence of the psychiatrist's authority even in the asylum chapel.

The nineteenth century generated hopes for the recognition of the freedom of individuals and of equality between people. While these hopes were ultimately disappointed, the artworks produced for alienism show the promises that had been made to the weaker groups of society, promises of recognition of their subjectivity, of their autonomy, and of their dignity.

Keywords: Art and psychiatry; Alienism; Romanticism; France-Nineteenth century; otherness; subjectivity; architecture; portrait; religious painting.

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ	I
ABSTRACT	III
TABLE DES MATIÈRES	V
LISTE DES FIGURES	IX
REMERCIEMENTS	XXV
INTRODUCTION	1
Espoirs et tensions	1
Historiographie	7
Le corpus	9
Architecture asilaire	10
Portraits d'aliénistes	11
Représentations d'aliénés	12
Décor religieux à la chapelle de l'asile	14
Enjeux et objectifs	15
Précisions	16
Balises temporelles et géographiques	19
Positions théoriques et méthodologiques	21
Mises en perspective	23
Historique, l'essor de l'aliénisme (1793 – années 1850)	23
Historique, l'âge d'or de l'aliénisme (tournant 1850)	28
Iconographique – un regard sur les œuvres de la fin du siècle	29
Les représentations d'aliénés, l'Autre en spectacle (depuis 1876)	31
Les œuvres commémoratives, Pinel, héros libérateur (1849 - 1885)	33
L'asile monumental, l'échec de l'utopie thérapeutique (depuis les années 1860)	39
CHAPITRE 1	45
ARCHITECTURE ASILAIRE, UTOPIE ET RÉALITÉS	45
Hypothèses, positions et historiographie	51
Innovations : hôpitaux, théories aliénistes, théories architecturales, 1772-1801	60
Les besoins nouveaux d'une médecine moderne, 1772	60

L'architecture comme langage, 1780	62
La réappropriation des modèles antiques, 1785	64
La première théorisation de l'architecture asilaire, 1785	65
Le principe des loges, 1786	67
Le modèle familial, 1786	68
La théorisation de l'architecture hospitalière, 1788	70
L'architecture parlante des utopistes, 1789	71
L'architecture rationnelle, 1800-1802	73
Pinel, sa conception de l'asile, 1801	77
L'asile idéal, 1818	80
Le programme	81
Le plan	86
L'esthétique	90
Et la fonction thérapeutique ?	94
L'asile, la réalité construite, dès 1823	96
Le plan pavillonnaire à quartiers isolés en rez-de-chaussée – au plus près de l'idéal	98
Le plan pavillonnaire avec étage – de l'horizontalité à la verticalité	103
La réunion en un seul corps de bâtiment – l'abandon du quartier de classement	109
CHAPITRE 2	117
PORTRAITS D'ALIÉNISTES ET PROTOTYPES	117
La figure du père	119
Philippe Pinel, le fondateur de l'aliénisme	120
L'œuvre de Forestier	124
La figure de l'écoute	137
Jean-Étienne Dominique Esquirol, l'essor de l'aliénisme	144
L'œuvre de Pichon	146
La figure du bourgeois professionnel	153
Le cercle des disciples, une communauté professionnelle	154
Les portraits lithographiés	156
Le médecin-philosophe du début du dix-neuvième siècle	160
Les portraits photographiques	165
CHAPITRE 3	171
REPRÉSENTATION ET SUBJECTIVITÉ DES ALIÉNÉS	171
Positions et mises au point	174
Le regard objectif de la tradition pré-aliéniste	177
Les conventions de représentation du fou de l'Ancien Régime	177

Le modèle encyclopédique des Lumières	181
Les pseudosciences.....	183
Les premières représentations de l'aliéné, 1801, 1809.....	187
La non-altérité de l'aliéné	196
1813	198
Le modèle du portrait psychologique au tournant du dix-neuvième siècle	205
1823-1825.....	210
La mise en scène de l'aliénation, 1838.....	216
Le corps de l'aliéné, 1852, 1857	231
CHAPITRE 4	251
DÉCOR RELIGIEUX À L'ASILE : LE CAS DE LA CHAPELLE DE L'HOSPICE DE CHARENTON.....	251
Espoir de guérison ou espoir de vie éternelle ?.....	259
La commande du décor de la chapelle à Charenton, 1843-1844.....	265
Les projets de décor.....	267
<i>La Vierge aux affligés, œuvre préparatoire</i>	267
<i>Le Cycle de la Vie de la Vierge</i>	273
Attribution des commandes.....	275
Le cycle décoratif de la chapelle de l'hospice de Charenton, 1844-1846.....	278
La procession solennelle.....	278
Le décor en trompe-l'œil	283
<i>La Vierge aux affligés</i>	287
CONCLUSION	299
BIBLIOGRAPHIE	319
ANNEXES	XXIX
Annexe 1 – architecture asilaire	xxix
Projets théoriques	xxx
Avant 1818-1819.....	xxxii
Le plan pavillonnaire à quartiers isolés en rez-de-chaussée – au plus près de l'idéal ..	xxxvii
Le plan pavillonnaire avec étage – de l'horizontalité à la verticalité	xlv
La réunion en un seul corps de bâtiment - l'abandon du quartier de classement.....	lxii

Annexe 2 – Portraits d'aliénistes lxxxii

Philippe Pinel (1745-1826).....	lxxxiv
Jean-Étienne Dominique Esquirol (1772-1840).....	xcv
Antoine-Athanase Royer-Collard (1768-1825).....	xcviii
Cercle de Pinel.....	xcix
Cercle d'Esquirol.....	cv
Jean Baptiste Maximilien Parchappe De Vinay (1800-1866).....	cxv

Annexe 3 – Représentations d'aliénés cxvi

1801 – Pierre Maleuvre (1740-1803), Philippe Pinel (1745-1826), <i>Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie</i> , Paris : Richard Caille et Ravier.....	cxvii
1809 – Pierre Maleuvre (1740-1803), Philippe Pinel (1745-1826), <i>Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie</i> , Paris : J.A. Brosson.....	cxviii
1813 – Georges-François-Marie Gabriel (1775-1836), Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale. Département des estampes et de la photographie, Bibliothèque nationale de France.	cxix
1814 – Georges-François-Marie Gabriel (1775-1836) / E. Lingée, <i>Dictionnaire des sciences médicales par une société de médecins et de chirurgiens</i> , Paris : C. Panckoucke, 1814, Article d'Esquirol « démonomanie », Tome 8 : 294-318.....	cxvii
1816 – <i>Dictionnaire des sciences médicales par une société de médecins et de chirurgiens</i> , Paris : C. Panckoucke, 1816, Article d'Esquirol « folie », volume 16 : 151-240.....	cxviii
1816 – Georges-François-Marie Gabriel (1775-1836), <i>Portrait de Théroigne de Méricourt</i> , Cabinet des arts graphiques, musée Carnavalet.....	cxix
1818 – <i>Dictionnaire des sciences médicales par une société de médecins et de chirurgiens</i> , Paris : C. Panckoucke, 1818, Article d'Esquirol « idiotisme », volume 23 : 507 et s.....	cxvii
1818 – <i>Dictionnaire des sciences médicales par une société de médecins et de chirurgiens</i> , Paris : C. Panckoucke, 1818, Article d'Esquirol « manie », volume 30 : 455-457.....	cxviii
1823-1825 – Georges-François-Marie Gabriel, Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale. Département des estampes et de la photographie, Bibliothèque nationale de France.....	cxviii
1838 – Ambroise Tardieu, 27 planches de : Esquirol, <i>Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal</i> , Paris : J.B. Baillière, Librairie de l'Académie Royale de Médecine.....	cxlvii
1840 – Jean-Baptiste Lautard, La maison des fous de Marseille : essai historique et statistique sur cet établissement depuis sa fondation en 1699, jusqu'en 1837, Marseille : Achard.....	clviii
1852 – Jean-Joseph Thorelle, L. Christophe (lith.), 23 planches de : Morel, <i>Traité théorique et pratique des maladies mentales</i> , Nancy : Grimblot et veuve Raybois, Paris : J.B. Baillière. clx	
1857 – Jean-Joseph Thorelle, Léveillé, Becquet frères, 12 planches de Morel : <i>Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés malades</i> , Paris : Baillière.....	clxv

LISTE DES FIGURES

(Pour respecter les droits d'auteur, la version électronique de cette thèse a été dépouillée de certains documents visuels. Ceux qui demeurent appartiennent au domaine public. La version intégrale de la thèse a été déposée au Service de la gestion des documents et des archives de l'Université de Montréal.)

Figure 1 – Louis-Hippolyte Lebas, *Projet d'asile pour les aliénés des deux sexes par Esquirol*, 1818, gravure, reproduite dans Parchappe de Vinay (1853 : pl. II, fig. 2).

Figure 2 – Julie Forestier, *Le médecin Philippe Pinel et sa famille*, 1807, huile sur toile, 146 x 114 cm, Paris, Boquet et Marty de Cambiaire.

Figure 3 – Auguste Pichon, *Jean-Étienne Dominique Esquirol*, s.d., huile sur toile, 128 x 96 cm, Paris, Académie nationale de médecine, Salle du conseil.

Figure 4 – Georges-François-Marie Gabriel, *Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale*, 1813, dessin, crayon noir, 26,5 x 16,2 cm (chaque image), Paris, Département des Estampes et de la photographie, Bibliothèque nationale de France, réf IFN-8458169.

Figure 5 – Léon Riesener, François Dubois, Alexandre-Dominique Denuelle, *Cycle décoratif de la chapelle de l'hospice de Charenton*, fresques murales, 1844-1846, Saint-Maurice, Hôpital Esquirol, photographie de l'auteure (2012).

Figure 6 – Paul Regnard, photographe, *Début de l'attaque, cri*, 1877, photographie, reproduite dans Bourneville, Regnard, Charcot, *Iconographie photographique de la Salpêtrière, service de M. Charcot* (1877 : planche XV).

Figure 7 – Charles-Louis Müller, *Pinel fait enlever les fers aux aliénés de Bicêtre*, c. 1849, huile sur toile, 230 x 570 cm, Paris, Académie nationale de médecine, Salle des Pas Perdus.

Figure 8 - Tony Robert-Fleury, *Pinel délivrant les aliénées à la Salpêtrière en 1795*, 1876, huile sur toile, Paris, Hôpital de la Salpêtrière, Bibliothèque, Amphithéâtre Charcot.

Figure 9 – Ludovic Durand, *Philippe Pinel, bienfaiteur des aliénés*, 1879, Salon de 1881, inauguré 1885, bronze, H. 3m, L. 1m40, P. 1m05, Paris, Hôpital de la Salpêtrière, photographie de l'auteure (2012).

Figure 10 – Ludovic Durand, *Philippe Pinel, bienfaiteur des aliénés*, 1879, Salon de 1881, inauguré 1885, bronze, H. 3m, L. 1m40, P. 1m05, Paris, Hôpital de la Salpêtrière, photographie de l'auteure (2012). Détail.

Figure 11 – à gauche : Émile-Jacques Gilbert, *Hospice de Charenton*, 1838-1886, photographie aérienne, 1956, tirée de Pinon 1989 : 124. À droite, Charles-Auguste Quétel, *Asile d'aliénés de Sainte-Anne*, 1863-1867, gravure anonyme, 1877, *Asile d'aliénés de Sainte-Anne, à Paris, Vue à vol d'oiseau*.

Figure 12 – Maréchal, architecte, *Asile d'aliénés dit hôpital Paul Guiraud*, 1867-1934, Villejuif, source : Ministère de la culture, Base Mérimée.

Figure 13 – Murs d'enceinte d'hôpitaux psychiatriques. En haut à gauche, Centre hospitalier Sainte-Anne, Paris; à droite, Centre hospitalier du Rouvray, Rouen. En bas, à gauche, Asile Etoc-Demazy, Le Mans; à droite, Hôpital Esquirol (Charenton), Saint-Maurice, photographies de l'auteure (2012, 2014).

Figure 14 – Entrées monumentales d'hôpitaux psychiatriques. En haut à gauche, Hôpital de la Colombière, Montpellier; à droite, Hôpital Bicêtre, Paris; en bas, Centre hospitalier Sainte-Anne, Paris, photographies de l'auteure (2012, 2014).

Figure 15 – Symétrie de la forme architecturale d'hôpitaux psychiatriques. En haut à gauche, Hôpital Etoc-Demazy, Le Mans; à droite, Hôpital La Salpêtrière, Paris; en bas, Quatre-Mares, Sotteville-lès-Rouen, photographies de l'auteure (2012, 2014).

Figure 16 – Jardins d'hôpitaux psychiatriques. En haut à gauche, Centre hospitalier Sainte-Anne, Paris; à droite, Quatre-Mares, Sotteville-lès-Rouen; en bas à gauche, Hôpital Marius Lacroix (Asile de Lafond), La Rochelle; à droite, Hôpital Esquirol (Charenton), Saint-Maurice, photographies de l'auteure (2012, 2014).

Figure 17 – Élévation des bâtiments centraux d'hôpitaux psychiatriques. À gauche, Centre hospitalier Sainte-Anne, Paris; à droite, Hôpital Marius Lacroix (Asile de Lafond), La Rochelle, photographies de l'auteure (2012, 2014).

Figure 18 – Chapelles d'hôpitaux psychiatriques. En haut à gauche, Hôpital Esquirol (Charenton), Saint-Maurice; en haut à droite, chapelle Paraire, Asile d'aliénés de Rodez (source Web); en bas, Centre hospitalier Sainte-Anne, Paris, photographies de l'auteure (2012, 2014).

Figure 19 – Quartiers de logement d'hôpitaux psychiatriques. En haut à gauche, Hôpital Esquirol (Charenton), Saint-Maurice; à droite, Hôpital Etoc-Demazy, Le Mans; en bas à gauche, Hôpital Marius Lacroix (Asile de Lafond), La Rochelle; à droite, Hôpital La Salpêtrière, Paris, photographies de l'auteure (2012, 2014).

Figure 20 – Bernard Poyet, *Vue perspective du nouvel Hôtel Dieu proposé par le sieur Poyet ; Plan détaillé du premier étage du nouvel Hôtel-Dieu*, (1785 : planche 1), Réf. image (BIU): 09587; *Coupe en perspective de la cour, du centre et des salles du nouvel Hôtel Dieu*, 1785, Gravure, burin. Ouvrage, *Mémoire sur la nécessité de transférer et reconstruire l'Hôtel-Dieu de Paris, suivi d'un projet de translation de cet hôpital*, (1785 : planche 2), Réf. image (BIU) : 09588;

Figure 21 – Charles-François Viel, *Loges de la Salpêtrière*, 1786-1789. À gauche, gravure de E. Forest dans Texier (1852); à droite, photographie de l'auteure (2014).

Figure 22 – Loges de Bicêtre, gravure de E. Forest dans Texier (1852).

Figure 23 – Pension Belhomme, *Plan de la Maison du Dr Belhomme*, cote image BIU; 130381x1912x19; *Hôtel Chabannais* (Dépendances, sous la Révolution, de la maison du Dr Belhomme), cote image BIU : 130381x1912x19. Dans *La Chronique médicale : revue bi-mensuelle de médecine historique, littéraire & anecdotique* 1912, n° 19.

Figure 24 – Bernard Poyet, *Plan d'un hôpital*, 1787, Projet de l'Académie des Sciences, Dans Tenon, *Mémoire sur les hôpitaux* (1788).

Figure 25 – Jean-Nicolas-Louis Durand, *Plans d'hôpitaux*, dans *Recueil et parallèle des édifices de tout genre anciens et moderne* (1800).

Figure 26 – Jean-Nicolas-Louis Durand, *Plan – Hôpitaux*, dans *Précis des leçons d'architecture données à l'École Polytechnique* (1802, 3^e partie, planche 18).

Figure 27 - Jean-Étienne-Dominique Esquirol, page frontispice, *Des établissements des aliénés en France, et des moyens d'améliorer le sort de ces infortunés*, Mémoire présenté au Ministre de l'Intérieur, 1818, Paris : Imprimerie de Madame Huzard, 1819.

Figure 28 – Louis-Hippolyte Lebas, *Projet d'asile pour les aliénés des deux sexes par Esquirol*, 1818.

Figure 29 – Louis-Hippolyte Lebas, *Projet d'asile pour les aliénés des deux sexes par Esquirol*, 1818, mis en comparaison avec la forme basilicale de Saint-Paul-hors-les-murs, Rome, et la forme du cloître monastique.

Figure 30 – Répartition des quartiers du *Projet d'asile pour les aliénés des deux sexes par Esquirol*, 1818. Montage : réalisation de l'auteure.

Figure 31 – Louis-Hippolyte Lebas et F. Debret, *Œuvres complètes de Jacques Barozzi de Vignole*, 1815, gravures, planches du Palais de Caprarola : à gauche, planche 1 de l'ouvrage : *Vue générale prise du couvent de Ste-Thérèse*; à droite, planche 2 de l'ouvrage, *Plan du rez-de-chaussée et de ses dépendances telles qu'elles furent projetées (sic) par Barozzi de Vignole*.

Figure 32 – Louis-Hippolyte Lebas, *Plan de l'Église Notre-Dame de Lorette*, Paris, source : Hippolyte Lebas Architectural drawings, ca 1823-1829, Getty Research Institute, Special collections and Visual Resources, Accession / ID / 870471.

Figure 33 – Louis-Hippolyte Lebas, *Plan de la Prison de la Petite-Roquette*, Paris, source : Hippolyte Lebas Architectural drawings, ca 1823-1829, Getty Research Institute, Special collections and Visual Resources, Accession / ID / 870471; Photographie aérienne de la *Prison de la Petite-Roquette*, 1826-1830, Image : source Web.

Figure 34 - Henry-Charles-Martin Grégoire et Jean-Baptiste Jouannin, *Plan de l'Asile départemental des Aliénés de la Seine-Inférieure*, Maison de St-Yon, 1821.

Figure 35 - Henry-Charles-Martin Grégoire et Jean-Baptiste Jouannin, *Plan d'un quartier de classement de l'Asile départemental des Aliénés de la Seine-Inférieure*, Maison de St-Yon, 1821.

Figure 36 - Michel-Robert Penchaud, *Plan de l'hospice d'aliénés de Marseille*, 1823, dans Pinon (1989 : 56).

Figure 37 – Michel-Robert Penchaud, *Hôpital Caroline*, Ile de Ratonneau, Marseille, vue aérienne actuelle, source Web.

Figure 38 – *Plan d'asile d'aliénés (hommes) construit à Quatre-Mares, près Rouen, par Mr Grégoire, architecte d'après le programme de Mr. Parchappe*, 1845. De Parchappe 1853 : Planche I. Succursale de Saint-Yon, Quatre-Mares à Sotteville-lès-Rouen, construction, entre 1845 et 1854.

Figure 39 – Pierre Félix Delarue, *Plan de l'Asile du Mans*, 1825-1828, source : Musée de l'assistance publique-Hôpitaux de Paris (2002 : 103).

Figure 40 – J.-B. Lombard. *L'Asile de la Sarthe pour les aliénés, La ville du Mans et ses environs, plan topographique et géologique*, gravure, 1840, dans : Guillemain (2010 : 24).

Figure 41 – M. Huvé, architecte, *Plan d'un établissement de 500 aliénés des deux sexes, d'après les détails fournis par le Docteur Scipion Pinel* (1836, planches 3 et 4) (assemblées par l'auteure) dans Pinel (1837), *Traité complet du régime sanitaire des aliénés, ou Manuel des établissements qui leur sont consacrés*.

Figure 42 – M. Huvé, architecte, *Plan d'un établissement de 500 aliénés des deux sexes, d'après les détails fournis par le Docteur Scipion Pinel* (1836, planches 2), dans Pinel (1837), *Traité complet du régime sanitaire des aliénés, ou Manuel des établissements qui leur sont consacrés*.

Figure 43 – Antoine Brossard, *Plan de l'Asile d'aliénés de Lafond*, près La Rochelle, 1824.

Figure 44 – Antoine Brossard, *Élévation principale de l'Asile d'aliénés de Lafond*, près La Rochelle, 1824.

Figure 45 - Antoine Brossard. À gauche, *Prison de Saintes*, 1831; à droite, *Prison de Rochefort*, 1853. Sources Web.

Figure 46 – Julie Forestier, *Le médecin Philippe Pinel et sa famille*, 1807, huile sur toile, 146 x 114 cm, Paris, Boquet et Marty de Cambiaire.

Figure 47 – Charles LeBrun, repris dans Lavater 1820 [1806] : tome IX, planche 563 : 114). *Figure humaine comparée avec celle de l'aigle*.

Figure 48 – Julie Forestier, *Le médecin Philippe Pinel et sa famille*, 1807, huile sur toile, 146 x 114 cm, Paris, Boquet et Marty de Cambiaire. Détail.

Figure 49 – Anne-Louis Girodet-Trioson, *Portrait du Docteur Trioson donnant une leçon de géographie à son fils*, 1803, huile sur toile, 101 x 79 cm, Montargis, Musée Girodet.

Figure 50 – François Gérard, *Portrait du peintre Isabey*, 1796, Salon de 1796 (n°194), huile sur toile 194,5 x 130 cm, Paris, Musée du Louvre.

Figure 51 – Philippe Otto Runge, *The Artist's Wife and Son*, 1807, huile sur toile, 97 x 73 cm, Berlin, Nationalgalerie.

Figure 52 – Julie Forestier, *Le médecin Philippe Pinel et sa famille*, 1807, huile sur toile, 146 x 114 cm, Paris, Boquet et Marty de Cambiaire. Détail.

Figure 53 – Auguste Pichon, *Jean-Étienne Dominique Esquirol*, s.d., huile sur toile, 128 x 96 cm, Paris, Académie nationale de médecine.

Figure 54 – Charles-Louis Bazin, *Portrait d'Esquirol*, 1837, lithographie, dans Delpech 1837, *Médecins et chirurgiens célèbres*.

Figure 55 – Auguste Pichon, *Jean-Étienne Dominique Esquirol*, s.d., huile sur toile, 128 x 96 cm, Paris, Académie nationale de médecine. Détail du cartouche, coin supérieur droit.

Figure 56 – Anne-Louis Girodet de Roussy-Trioson, *Portrait du citoyen Belley, ex-représentant des colonies*, 1797 (salon de 1798), huile sur toile, 158 x 111 cm, Versailles, Musée national des châteaux de Versailles et de Trianon.

Figure 57 – gauche : F. Belliard / Delpech, *Guillaume-Marie-André Ferrus*, 19^e siècle, lithographie, Réf. Image, BIU : anmpx15x1063; centre : Anonyme, *Ulysse Trélat*, 19^e siècle, lithographie, de Georges Bonnefoy, *Histoire de l'administration civile dans la province d'Auvergne et le département du Puy-de-Dôme*, t. 4, Paris, 1897. [1]; droite : A. Maurin / Delpech, *Jacques-Joseph Moreau dit de Tours*, 19^e siècle, lithographie, Réf image BIU : anmpx02x0094.

Figure 58 – A. Maurin, *Jean-Baptiste Bouillaud*; Ch. B., *Jean-Nicolas Corvisart*; A. Maurin, *Jean Cruveilhier*; F. Belliard, *Antoine-François de Fourcroy*, 1837, lithographies, de Delpech 1837, *Médecins et chirurgiens célèbres*.

Figure 59 – Ch. Bazin, d'après Ingres (del 1826), *Le géographe Walckenaer*, 19^e siècle, de Société de Géographie, 1854.

Figure 60 – André Brouillet, *Une leçon clinique à la Salpêtrière*, 1887, huile sur toile, 3 m x 4,25 m, Paris, Université Paris Descartes.

Figure 61 – Henri Gervex, *Avant l'opération dit aussi Le docteur Péan enseignant à l'hôpital Saint-Louis sa découverte du pincement des vaisseaux*, 1887, huile sur toile, 242 cm x 188 cm, Paris, musée d'Orsay.

Figure 62 – Studio Trinquart, *Jean-Pierre Falret, Louis-Jean Delassiauve, Francisque-Louis Lélut, Jacques Joseph Moreau dit de Tours, Jules-Gabriel-François Baillarger*, 19^e siècle, photographie, Réf images, BIU.

Figure 63 – Anonyme, *Photographies d'hommes anonymes*, 19^e siècle, photographie. À gauche, *Man Fashion Paris Early Photographic Studio Legros*, Old CDV Photo 1870; à droite, *Man Standing Fashion Paris Early Studio Photo Ken*, Old CDV 1860. Source Web, site eBay.

Figure 64 – *Athéna mélancolique*, v. 470-460 av. J.C., marbre, Athènes, musée de l'Acropole.

Figure 65 – Pieter Breughel L'Ancien, 1559, *Fête des fous*, gravure par Pieter Van der Heyden, Bruxelles, Cabinet des estampes de la Bibliothèque royale Albert I^{er}.

Figure 66 – Francisco de Goya, *Pèlerinage à San Isidro*, 1820-1823, huile sur plâtre monté sur toile, 140 x 438 cm, originalement, de la série *Peintures noires*, décor mural de la Maison du Sourd (*Quinta del Sordo*), Madrid, Museo del Prado. Détail.

Figure 67 – François-Auguste Biard, *L'hôpital des fous : une jeune fille ne reconnaît pas ses parents*, 1833, huile sur toile, 48 x 59 cm, Rouen, Musée des Beaux-Arts.

Figure 68 – Petrus Camper, *Dissertation sur les différences réelles que présentent les traits du visage chez les hommes des divers climats et des différents âges* (1791, tab. V), gravure, pointillé. Réf image BIU : 005474.

Figure 69 – Gaspard Lavater, « Les études de la physionomie », *L'art de connaître les hommes par la physiognomonie* (1775-1778). Ornée de plus de 600 gravures dont 82 coloriées et exécutées sous l'inspection de M. Vincent, peintre, Membre de l'Institut, (Tome 5 : planche 196).

Figure 70 – Pierre Maleuvre, *Planches I^e et II^e de Philippe Pinel*, 1801, *Traité médico-philosophique sur l'aliénation ou la manie*, gravure.

Figure 71 – Pierre Maleuvre, *Planche II^e de Philippe Pinel*, 1801, *Traité médico-philosophique sur l'aliénation ou la manie*, gravure. Détails.

Figure 72 – Pierre Maleuvre, *Planches I^e et II^e de Philippe Pinel*, 1809, *Traité médico-philosophique sur l'aliénation ou la manie*, gravure.

Figure 73 – Pierre Maleuvre, *Portrait de J. D'Alembert*, 1775, estampe, Gallica, bibliothèque numérique de la BnF.

Figure 74 – Georges-François-Marie Gabriel, *Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale*, 1813, chaque dessin, crayon noir, 26,5 x 16,2 cm, Paris, Département des Estampes et de la photographie, Bibliothèque nationale de France, IFN- 8458169.

Figure 75 – Georges-François-Marie Gabriel, *Femmes, Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale*, 1813, chaque dessin, crayon noir, 26,5 x 16,2 cm, Paris, Département des Estampes et de la photographie, Bibliothèque nationale de France, IFN- 8458169.

Figure 76 – Georges-François-Marie Gabriel, *Hommes, Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale*, 1813, chaque dessin, crayon noir, 26,5 x 16,2 cm, Paris, Département des Estampes et de la photographie, Bibliothèque nationale de France, IFN- 8458169.

Figure 77 – Georges-François-Marie Gabriel, *Idiote, Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale*, 1813, dessin, crayon noir, 26,5 x 16,2 cm, Paris, Département des Estampes et de la photographie, Bibliothèque nationale de France, IFN- 8458169.

Figure 78 – Georges-François-Marie Gabriel, *Maniaque; Épileptique, Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale*, 1813, dessin, crayon noir, 26,5 x 16,2 cm, Paris, Département des Estampes et de la photographie, Bibliothèque nationale de France, IFN- 8458169.

Figure 79 – Georges-François-Marie Gabriel, *Danseur, Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale*, 1813, dessin, crayon noir, 26,5 x 16,2 cm, Paris, Département des Estampes et de la photographie, Bibliothèque nationale de France, IFN- 8458169.

Figure 80 – Georges-François-Marie Gabriel, *Crétine; La même crétine de profil, Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale*, 1813, chaque dessin, crayon noir, 26,5 x 16,2 cm, Paris, Département des Estampes et de la photographie, Bibliothèque nationale de France, IFN- 8458169.

Figure 81 – Georges-François-Marie Gabriel, *Couturière orgueilleuse; Couturière orgueilleuse de profil, Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale*, 1813, chaque dessin, crayon noir, 26,5 x 16,2 cm, Paris, Département des Estampes et de la photographie, Bibliothèque nationale de France, IFN- 8458169.

Figure 82 – Georges-François-Marie Gabriel, *Fou par amour, Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale*, 1813, dessin, crayon noir, 26,5 x 16,2 cm, Paris, Département des Estampes et de la photographie, Bibliothèque nationale de France, IFN- 8458169.

Figure 83 – Georges-François-Marie Gabriel, *Bertrand Barère de Vieuzac, Georges Couthon*, dessinés d'après nature par Gabriel, *Recueil*, formats divers, Paris, Bibliothèque nationale de France, Réf : AA-1.

Figure 84 – Georges-François-Marie Gabriel, *Portrait de Marie-Thérèse Louise de Savoie Carignan, Princesse de Lamballe, dessinée quelques heures avant sa mort d'après nature par Gabriel, Recueil*, formats divers, Paris, Bibliothèque nationale de France, AA-1.

Figure 85 – Georges-François-Marie Gabriel, gauche : aucune inscription; droite : *Jean-Guillaume Bardel, fort de la Malle (Balle), meurtrier du nommé D'amême, a été acquitté le mercredi 11 septembre 1833*, Recueil factice de *Portraits de divers personnages impliqués dans des procédures criminelles*, album de 76 dessins, v. 1810-1830, Paris, Bibliothèque nationale de France, Réf : NA- 58 -4.

Figure 86 – Villeneuve, *Ecce Custine*, 1793, gravure, 0,181 x 0,140, Paris, Musée Carnavalet.

Figure 87 - Jean-Auguste-Dominique Ingres, *Autoportrait*, 1822, Washington, D.C, National Gallery of Art.

Figure 88 – Jean-Baptiste Isabey, *L'impératrice Marie-Louise*, c 1810, crayon et aquarelle, 25 x 14,5 cm, Rueil-Malmaison, Musée national des châteaux de Malmaison et Bois-Préau, dans Isabey, Chavanne (2005 : 137, cat. 101).

Figure 89 – Georges-François-Marie Gabriel, de gauche à droite et de haut en bas : *Maniaque assassin; Mélancolique par amour; Maniaque, ayant mis le feu, et voulu tuer sa mère par amour; La même de profil; Ecclésiastique devenu idiot; Le même de profil; Laujon fils, idiot; Le même de profil; Avocat d'Agend, maniaque; Avocat d'Agend, maniaque, de profil; Chirurgien de Metz, imbécile; Chirurgien de Metz, imbécile, de profil; Simon, peintre, maniaque; Simon, peintre, maniaque, de profil; Furieux, à Charenton depuis trente ans, il a voulu dévorer un chat vivant; Le même, de profil; Militaire trépané, devenu mélancolique; Militaire trépané, devenu mélancolique, de profil. Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale, 1823, chaque dessin, crayon noir, 25,1 x 18,4 cm, Paris, Département des Estampes et de la photographie, Bibliothèque nationale de France, réf IFN- 8458169.*

Figure 90 – Georges-François-Marie Gabriel, *Laujon fils, idiot; Avocat d'Agend, maniaque. Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale, 1823, chaque dessin, crayon noir, 25,1 x 18,4 cm, Paris, Département des Estampes et de la photographie, Bibliothèque nationale de France, réf IFN- 8458169.*

Figure 91 – Georges-François-Marie Gabriel, *Furieux, à Charenton depuis trente ans, il a voulu dévorer un chat vivant; Banquier mélancolique. Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale, 1823, chaque dessin, crayon noir, 25,1 x 18,4 cm, Paris, Département des Estampes et de la photographie, Bibliothèque nationale de France, réf IFN- 8458169.*

Figure 92 – Georges-François-Marie Gabriel, *Saint-Martin, propriétaire et furieux. Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale, 1823, dessin, crayon noir, 25,1 x 18,4 cm, Paris, Département des Estampes et de la photographie, Bibliothèque nationale de France, réf IFN- 8458169.*

Figure 93 – Georges-François-Marie Gabriel, *Négociant furieux*. *Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale*, 1823, dessin, crayon noir, 25,1 x 18,4 cm, Paris, Département des Estampes et de la photographie, Bibliothèque nationale de France, réf IFN- 8458169.

Figure 94 – Georges-François-Marie Gabriel, *Maniaque affecté de la bestialité*. *Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale*, 1823, dessin, crayon noir, 25,1 x 18,4 cm, Paris, Département des Estampes et de la photographie, Bibliothèque nationale de France, réf IFN- 8458169.

Figure 95 – Ambroise Tardieu 1838, *Planches VII, VIII, XII, XIII, XIV, XVIII, XIX, XX, XXI, XXII*, lithographies de l'ouvrage d'Esquirol, *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*.

Figure 96 – Ambroise Tardieu 1838, *Planches VIII et IX (la même, en crise et guérie)*, et *Planches X et XI (la même en crise et guérie)*, lithographies de l'ouvrage d'Esquirol, *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*.

Figure 97 – Ambroise Tardieu et M. Roques, 1838, *Crétinisme*, *Planche XXIV*, lithographie de l'ouvrage d'Esquirol, *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*.

Figure 98 – Ambroise Tardieu 1838, *perspective faussée*, *Planches II, VIII, XII*, lithographies de l'ouvrage d'Esquirol, *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*.

Figure 99 – Ambroise Tardieu 1838, *Planches XX, XXII*, lithographies de l'ouvrage d'Esquirol, *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*.

Figure 100 – Ambroise Tardieu et M. Desmason, 1838, *Épilepsie*, *Planche I*, lithographie de l'ouvrage d'Esquirol, *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*.

Figure 101 – Ambroise Tardieu 1838, *Mélancolie* : *Planches II, III*, lithographies de l'ouvrage d'Esquirol, *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*.

Figure 102 – Ambroise Tardieu 1838, *Fureur et manie* : *Planches VII, VIII*, lithographies de l'ouvrage d'Esquirol, *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*.

Figure 103 – Ambroise Tardieu 1838, *Démence* : *Planches XII, XIII, XIV, XV*. Lithographies de l'ouvrage d'Esquirol, *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*.

Figure 104 – Ambroise Tardieu 1838, *Idiotisme : Planches XIX, XXIII; Patients avec des tics pathologiques : Planches XVIII, XX, XXI, XXII*, lithographies de l'ouvrage d'Esquirol, *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*.

Figure 105 – Ambroise Tardieu 1838, *Systèmes de contention, Planches I, XII, XIX, XXIII*, lithographies de l'ouvrage d'Esquirol, *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*.

Figure 106 – Comparaison entre les planches II, VII, X, XVIII de Esquirol 1838, et les planches du dictionnaire 1816, qui illustre la rubrique « Folie », signée par Esquirol, Panckoucke (1816, vol. 16 : 151-240).

Figure 107 – Comparaison entre Georges-François-Marie Gabriel, *Portrait de Théroigne de Méricourt*, 1816, dessin, Musée Carnavalet, et Ambroise Tardieu, *Planche IV*, 1838, lithographie de l'ouvrage d'Esquirol, *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*.

Figure 108 – Jean-Joseph Thorelle, *Fulgence-Ferdinand de.; Jean-Baptiste M*, 1852, lithographies, de Bénédicte Augustin Morel, 1852, *Traité théorique et pratique des maladies mentales*.

Figure 109 – Jean-Joseph Thorelle, *Charlot, Cr. Simple d'esprit; Hans, Idiot; Mme. E; Fulgence-Ferdinand de.*, 1852, lithographies, de Bénédicte Augustin Morel, 1852, *Traité théorique et pratique des maladies mentales*.

Figure 110 – Jean-Joseph Thorelle, *Jean-Baptiste M.; Athanase S, mélancolique religieux*, 1852, lithographie, de Bénédicte Augustin Morel, 1852, *Traité théorique et pratique des maladies mentales*.

Figure 111 – Jean-Joseph Thorelle, *Justine Z, délire religieux*, 1852, lithographie, de Bénédicte Augustin Morel, 1852, *Traité théorique et pratique des maladies mentales*.

Figure 112 – Jean-Joseph Thorelle, *Jean-Baptiste B, paralysie générale au dernier degré*, 1852, lithographie, de Bénédicte Augustin Morel, 1852, *Traité théorique et pratique des maladies mentales*.

Figure 113 – Jean-Joseph Thorelle, *Dégénérescences héréditaires chez les enfants issus de parents livrés à l'alcoolisme chronique, François, 34 ans; Joseph, 22 ans, Planche I*, 1857, lithographie, de Bénédicte Augustin Morel, 1857, *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés maladives*.

Figure 114– Jean-Joseph Thorelle, *Types de dégénérés sous l'influence de la constitution géologique du sol (Meurthe) : Françoise, 36 ans; Joséphine, 37 ans, Planche III*, 1857, lithographie, de Bénédicte Augustin Morel, 1857, *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés maladives*.

Figure 115 – Jean-Joseph Thorelle, *Dégénérescences rachitiques avec absence de la parole et de l'intelligence : Acheron, 52 ans; Xavier, 58 ans, Planche VII, 1857*, lithographie, de Bénédic Augustin Morel, 1857, *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés malades*.

Figure 116 – Jean-Joseph Thorelle, *Dégénérescences en rapport avec la prédominance du tempérament lymphatique et scrofuleux chez les parents : Augustine, 56 ans; Isidore, 23 ans, Planche VIII, 1857*, lithographie, de Bénédic Augustin Morel, 1857, *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés malades*.

Figure 117 – Jean-Joseph Thorelle, *Tableau des dégénérescences progressives, Membres d'une même famille, Planches IV et V, 1857*, lithographie, de Bénédic Augustin Morel, 1857, *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés malades*.

Figure 118 – Jean-Joseph Thorelle, *Arrêts de développement, dégénérescences héréditaires : Joseph, 20 ans; Adélaïde, 22 ans, Planche II, 1857*, lithographie, de Bénédic Augustin Morel, 1857, *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés malades*.

Figure 119 – Jean-Joseph Thorelle, tirées de photographies de M. Baillarger, *Types de crétinisme : Marie P.; Bl, fille de 18 ans; N. Garçon de 17 ans ½ ; Am, Garçon de 21 ans, Planche XI, 1857*, lithographie, de Bénédic Augustin Morel, 1857, *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés malades*.

Figure 120 – Jean-Joseph Thorelle, tirées de photographies de M. Baillarger, *Types d'idiotie endémique, François C, 28 ans; Jeune frère du no. 1, 20 ans; garçon de 20 ans; Michel F, 24 ans, Planche XII, 1857*, lithographie, de Bénédic Augustin Morel, 1857, *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés malades*.

Figure 121 – Léon Riesener, François Dubois, Alexandre-Dominique Denuelle, *Cycle décoratif de la chapelle de l'hospice de Charenton*, fresques murales, 1844-1846, Saint-Maurice, Hôpital Esquirol, photographie de l'auteure (2012).

Figure 122 – Émile-Jacques Gilbert, *Vue extérieure de la chapelle de l'hospice de Charenton*, 1838-1844, Saint-Maurice, Hôpital Esquirol, photographie de l'auteure (2012).

Figure 123 – El Greco, *Vierge de la Charité, 1604*, huile sur toile, 155 x 123 cm, Illescas, Hôpital de la Charité.

Figure 124 – Rogier van der Weyden, *Le jugement dernier, 1443-1451*, huile sur panneau, 215 x 560 cm, Beaune, Musée de l'Hôtel-Dieu.

Figure 125 – Juan de Valdés Leal, *Finis Gloriam Mundi, 1672*, huile sur toile, 220 x 216 cm, Séville, Hôpital de la Caridad.

Figure 126 – Mathias Grünewald, *Retable d'Issenheim*, 1506-1515, Tempera et huile sur bois de tilleul, Colmar, Musée d'Unterlinden.

Figure 127 – Charles-Joseph Natoire, *Décor de la Chapelle de l'hôpital des Enfants-Trouvés* (c.1747), gravure d'Étienne Fessard, c. 1751.

Figure 128 – Jacques-Louis David, *Saint-Roch implorant la Vierge pour les pestiférés*, 1779, huile sur toile, 2,60 x 1,95 m, Marseille, Musée des Beaux-arts, Palais Longchamp.

Figure 129 – Léon Riesener, œuvre préparatoire pour *La Vierge aux Affligés*, hospice de Charenton, 1844, dessin, approx. 19 x 36 cm, Archives Nationales F/21/1369.

Figure 130 – Adolphe Roger, *Le Couronnement de la Vierge*, 1833-1840, Église Notre-Dame-de-Lorette, Chapelle des Fonts Baptismaux, de Foucart (1987 : pl. 7).

Figure 131 – François-Édouard Picot, *Couronnement de la Vierge*, Église Notre-Dame-de-Lorette, 1836, fresque murale, photographie de l'auteure (2011).

Figure 132 – Léon Riesener, *Projet pour Charenton, La Vie de la Vierge (sermon sur la Montagne)*, 1843-1844, huile sur toile, approx. 30 x 90 cm, coll. Musées de Lisieux, de Bergeret (2010 : 102).

Figure 133 – Léon Riesener, *Projet pour Charenton, La vie de la Vierge*, 1843-1844, huile sur toile, approx. 30 x 90 cm, Coll. Musées de Lisieux, de Bergeret (2010 : 102).

Figure 134 – Léon Riesener, *Naissance de la Vierge*, Cathédrale de Saintes, 1843-1844, de Bergeret (2010 : 104).

Figure 135 – François Dubois, *Projet pour Charenton, Chœur, arrière de la chapelle*, dessin, 79 x 36 cm. Archives nationales, CP/VA/CXXIV/planche 23.

Figure 136 - François Dubois, *Projet pour Charenton, Processions de jeunes filles et de jeunes garçons*, dessin, 106 x 36 cm. Archives nationales, CP »VA/CXXXIX/planches 20 (garçons) et 21(filles).

Figure 137 - François Dubois, *Projet pour Charenton, Décor autour du cul-de-four*, dessin, 79 x 36 cm. Archives Nationales CP/VA/CXXIV/ planche 22.

Figure 138 – François Dubois, *Chœur d'anges et de dames et d'hommes, chantant le Kyrie, arrière de l'église*, chapelle de l'hospice de Charenton, 1845-1846, fresque, photographies de l'auteure (2012).

Figure 139 - François Dubois, *Procession des Sœurs de l'Ordre de Saint-Jean-de-Dieu*, chapelle de l'hospice de Charenton, 1845-1846, fresque, photographies de l'auteure (2012) (montage).

Figure 140 - François Dubois, *Procession des Frères de l'Ordre de Saint-Jean-de-Dieu*, chapelle de l'hospice de Charenton, 1845-1846, fresque, photographies de l'auteure (2012) (montage).

Figure 141 - François Dubois, *Procession des Sœurs et des Frères de l'Ordre de Saint-Jean-de-Dieu*, chapelle de l'hospice de Charenton, 1845-1846, fresque, photographies de l'auteure (2012).

Figure 142 – Hippolyte Flandrin, *Processions, les Saints Évêques*, 1849-1853, fresques, Saint-Vincent-de-Paul, fascicule de la paroisse.

Figure 143 – Hippolyte Flandrin, *Processions, les Saintes-Pénitentes*, 1849-1853, fresques, Saint-Vincent-de-Paul, fascicule de la paroisse.

Figure 144 – Alexandre-Dominique Denuelle, *Trompe-l'œil en motif de rideau*, décor architectural, hospice de Charenton, 1846, fresque, photographie de l'auteure (2012).

Figure 145 – Alexandre-Dominique Denuelle, *Trompe-l'œil en motif de rideau*, décor architectural, hospice de Charenton, 1846, fresque, photographie de l'auteure (2012). Détails.

Figure 146 – Alexandre-Dominique Denuelle, *Dessin d'architecture et ornement. Brioude, détails de décoration*. Sept bandes d'ornements à décor végétal, plume et aquarelle, 22,4 x 38,3 cm, ENSBA - Numéro d'inventaire : EBA 3406.

Figure 147 – Léon Riesener, *La Vierge aux affligés*, chapelle de l'hospice de Charenton, 1844-1846, fresque, photographie de l'auteure (2012).

Figure 148 - Léon Riesener, *La Vierge aux affligés*, chapelle de l'hospice de Charenton, 1844-1846, fresque, photographie de l'auteure (2012). Détail; Léon Riesener, *Portrait de sa femme en Vierge*, dessin fusain et pastel, coll. privée, de Bergeret (2010 : 20).

Figure 149 – Léon Riesener, *La Vierge aux affligés*, chapelle de l'hospice de Charenton, 1844-1846, fresque, photographie de l'auteure (2012). Détails; Léon Riesener, *Tête de Jeune fille les yeux baissés*, Louvre, Cabinet des dessins, RF 4384, Recto, Fonds des dessins et miniatures, Petits formats.

Figure 150 – *Saint Vital, un ange, le Christ, un ange, l'évêque Ecclésius*, VI^e siècle, mosaïque, Basilique Saint-Vital, Ravenne.

Figure 151 – Armand Toussaint, *Esquirol*, 1861, bronze et fonte, h, 180 cm, la, 158 cm, pr, 107 cm. Signature gravée en bas à droite : AD TOUSSAINT; inscription, en bas à gauche, FDRIE DE ECK ET DURAND. Saint-Maurice, Hôpital Esquirol, photographie de l'auteure (2012).

Figure 152 – Armand Toussaint, *Esquirol*, 1861, bronze et fonte, h, 180 cm, la, 158 cm, pr, 107 cm, in situ, entre les grands escaliers de l'hospice de Charenton, Saint-Maurice, Hôpital Esquirol, photographie de l'auteure (2012).

Figure 153 – Armand Toussaint, *Esquirol*, 1861, bronze et fonte, h, 180 cm, la, 158cm, pr, 107 cm, in situ, sous la chapelle de l'hospice de Charenton, Saint-Maurice, Hôpital Esquirol, photographie de l'auteure (2012).

À Jean-Luc
À ma mère

REMERCIEMENTS

Au terme du processus de recherche et de rédaction, je réalise à quel point ma démarche a été accompagnée et soutenue par de nombreuses personnes et institutions et combien je leur suis profondément redevable. Mes premiers remerciements sont adressés à mon directeur, Todd Porterfield, qui m'a accompagnée depuis le premier projet de maîtrise sur les *Monomanes* de Géricault, projet qui est devenu cette thèse de doctorat. C'est avec une grande sincérité que je tiens à lui exprimer ma gratitude pour son soutien indéfectible. L'étendue de son érudition, le raffinement de ses intuitions, la rigueur de ses commentaires et de ses exigences, son humour, ont fait de cette thèse, un accomplissement qui n'aurait pas été possible sans lui. Il me faut aussi souligner l'importance, pour mon travail, des projets de recherche, des participations à des rencontres internationales, des voyages de recherche qui ont été possibles grâce à lui. Pour tout cela, je lui suis profondément reconnaissante.

À l'Université de Montréal, je suis particulièrement redevable à plusieurs personnes. Tout d'abord, à Johanne Lamoureux pour la générosité de son partage intellectuel, à Nicole Dubreuil, pour avoir toujours favorisé mes projets académiques, à Christine Bernier pour avoir cru en moi lors du passage accéléré au doctorat, à Silvestra Mariniello, directrice du département, pour sa bienveillance à mon égard, à Suzanne Paquet pour le temps qu'elle m'a consacré.

Cette thèse doit aussi beaucoup à l'amitié, au soutien et à la richesse des échanges de bien des collègues doctorants de l'Université de Montréal. Je pense surtout à Özlem-Gulin Dagoglu, et aussi à Viviane Gautier, Eduardo Ralickas, Elsa Guyot, Raphaëlle Occhietti, Katrie Chagnon. Deux collègues doctorantes et amies ont

été particulièrement présentes et je tiens à les remercier tout particulièrement. Ery Contogouris et Marie-Ève Marchand auront eu une part importante dans la réalisation de cette thèse, par les innombrables discussions, lectures, relectures, échanges, débats... souvent autour d'un thé au bureau.

J'éprouve une reconnaissance toute particulière pour Carol Doyon, source constante de connaissances et de conseils, plus qu'une professeure, une amie, pour m'avoir aiguillée depuis mes premières armes en histoire de l'art à l'Université du Québec à Montréal, jusqu'à mon entrée au doctorat à l'Université de Montréal. À l'UQAM, un autre enseignant, Serge Allaire, a été significatif et continue de l'être et je le remercie également chaleureusement.

Durant mon parcours doctoral, les Écoles de Printemps du Réseau international de formation en histoire de l'art et le séjour de recherche au Getty Research Institute, lors de la Summer Research Academy de 2012, ont été l'occasion de bien des rencontres qui ont été de la plus haute importance, tant pour les échanges intellectuels que pour les conseils avisés. Je tiens à remercier Henri Zerner, Ségolen Le Men, Maria-Grazia Messina, Anne Lafont, Thomas Kirchner, Alexis Sornin. Au GRI, je tiens aussi à remercier Sally McKay, Head of Special Collections Services, Wim de Wit, Head of the Department of Architecture and Contemporary Art, les dévoués bibliothécaires, et mes collègues doctorants. J'ai aussi bénéficié d'un short-term fellowship au Clark Art Institute, et pour cela, j'en remercie sincèrement Michael Ann Holly et David Breslin.

Ma recherche a bénéficié du soutien financier de nombreuses institutions gouvernementales et universitaires. Je remercie le Conseil de recherche en sciences humaines, le Fonds de recherche québécois Société et culture, la Faculté des études supérieures et postdoctorales de l'Université de Montréal, la Direction des relations internationales de l'Université de Montréal, la Chaire de recherche du Canada en

histoire de l'art du dix-neuvième siècle, la Chaire de Recherche de l'Université de Montréal en histoire de l'art et mondialisation, et l'Université Paris Ouest Nanterre la Défense, pour l'invitation au Festival d'histoire de l'art à Fontainebleau.

Mes derniers remerciements, et non les moindres, sont pour ma famille et mes amis, grâce à qui la vie continue durant le processus de rédaction d'une thèse. Ils sont tous chers à mon cœur et ils le savent. À Lucie Desharnais qui, en plus de la longue amitié et de son soutien quotidien, a donné généreusement beaucoup de son temps, pour mettre en forme cette thèse et la rendre visuellement attrayante. À Marie-Anne, pour sa présence malgré la distance. À ma mère, pour tout. À Jean-Luc, mon indispensable compagnon d'une vie.

INTRODUCTION

ESPOIRS ET TENSIONS

Les œuvres de la toute première psychiatrie en France, entre les années 1801 et 1863, sont le sujet d'analyse de cette thèse. Pourtant le projet d'origine était différent. En effet, ma recherche et mon champ d'investigation actuels doivent beaucoup à un intérêt premier pour les *Portraits de Monomanes* (c.1820) de Théodore Géricault (1791-1824). Par leur rendu exceptionnel de la subjectivité de l'individu malade, par leur historique presque dramatique – oubliés pendant quarante ans et réapparus sur le marché de l'art en 1863 – par l'image même de leur auteur, artiste mythique dont la vie courte et mouvementée ainsi que la facture nouvelle et les sujets troublants de la peinture, ont alimenté la gloire posthume, ces œuvres attractives sont un grand moment de la peinture du dix-neuvième siècle français. Elles sont aussi, pour les mêmes raisons, ouvertes à une foule d'interprétations contradictoires. Des spécialistes de plusieurs disciplines, tant historiens d'art que psychologues, psychanalystes, médecins ou philosophes s'y sont intéressés¹. Ainsi, plusieurs théories ont été avancées pour tenter de saisir le sens et la fonction de ces portraits de *fous*. On avance qu'ils ont pu être réalisés à la demande du Dr Étienne-Jean Georget (1795-1828), disciple de Jean-

¹ Pour nommer les principaux : Bruno Chenique, Régis Michel, Henri Zerner, Lorenz Eitner, Philippe Grunchev, Germain Bazin, Albert Boime, Denise Aimé-Azam, Olivier Deshayes, Jean Sagne, Martial Guédron, Hans Korner, Duncan MacMillan, Klaus Berger, Jules Michelet; Louis Viardot (1864), Charles Clément (1879), Margaret Miller (1941); Jean-Claude Escolier et Pierre Morel, psychiatres; J. Biéder et Gilles Buisson, pour des publications médico-psychologiques.

Étienne Esquirol (1772-1840), un des pères de l'aliénisme² français : soit, pour des démonstrations cliniques et pédagogiques, soit pour jeter les bases d'une psychiatrie forensique en démontrant l'irresponsabilité des fous face à la justice, soit comme action politique pour dénoncer la réforme asilaire du début du dix-neuvième siècle. Ils ont également pu être peints pour ce même médecin, Georget, mais à titre thérapeutique pour l'artiste souffrant de fatigue nerveuse. Peut-être aussi ne sont-ils que le résultat d'une quête identitaire de Géricault qui, se projetant dans l'image de ces malades, tente de sonder son propre état mental, dans son projet artistique personnel ? Mais le mystère reste entier.

L'idée que Géricault aurait peint ces œuvres pour le Dr Georget persiste depuis 1863, lorsque le critique d'art Louis Viardot écrit à Charles Blanc, le 6 décembre, lui annonçant une grande découverte de cinq tableaux de Géricault, sortis du circuit et oubliés depuis près de quarante ans. Cette lettre publiée en janvier 1864 dans la *Gazette des Beaux-Arts* donne toutes les informations, qui depuis, ont accompagné les œuvres, ont même fourni leurs titres et les spécificités de types de monomanie dont les sujets sont atteints, et ont alimenté le mythe³. Cette lettre de Viardot comporte toutefois

² À l'origine de la psychiatrie, le terme utilisé pour désigner la science des maladies de l'esprit, était *aliénisme*. Le mot psychiatrie est utilisé en 1808 par l'allemand Johann Christian Reil. Il demeure non, ou peu usité en France durant tout le dix-neuvième siècle, et n'apparaît dans un dictionnaire médical français, qu'en 1855 (Nysten 1855 : 1034) qui donne comme définition : « Doctrine des maladies mentales et de leur traitement ». Même si le terme *aliénisme* serait plus adéquat dans cette présente thèse, vu son cadre temporel, j'utiliserai aussi le terme *psychiatrie*, pour une compréhension plus courante et actuelle.

³ Viardot appelle ces cinq tableaux, *Cinq études d'aliénés*. Ils auraient été peints pour le Dr Georget que Géricault aurait fréquenté entre 1820 et 1824. Géricault aurait peint dix de ces *études d'aliénés* qui sont demeurées en possession du Dr Georget. Au décès de celui-ci, ces toiles auraient été vendues et deux de ses élèves se seraient partagé le lot. Cinq seraient devenues la propriété du Dr Maréchal qui est retourné dans sa Bretagne natale et de ces cinq tableaux, on a complètement perdu la trace. Les cinq autres, ceux que nous connaissons actuellement, ont été achetés par le Dr Lachèze qui, pendant ses nombreux voyages à l'étranger, les a laissés dans une vieille malle où ils ont été retrouvés dans un grenier à Baden-Baden (Bade).

Viardot communique cette découverte à Charles Blanc dans le but révélé de lui vendre les tableaux, ou par son intermédiaire, à quelque « amateur éclairé », parmi ses lecteurs ou même au Louvre. Cette vente massive du groupe des cinq portraits n'eut pas lieu. Ils sont maintenant éparpillés dans cinq musées différents : en France (Paris, *Monomane du jeu* et Lyon, *Monomane de l'envie*), en Belgique (Gand, *Monomane du vol*), en Suisse (Winterthur, *Monomane du commandement militaire*) et aux États-Unis (Springfield, *Monomane du vol d'enfants*).

suffisamment d'erreurs pour susciter le doute sur la justesse et la véracité des autres informations qu'elle contient⁴. Ce n'est que depuis récemment que l'on sait que la vente après décès du Dr Georget ne fait aucune mention de ces portraits de fous⁵, remettant en doute l'ensemble du lien entre l'art de Géricault et le projet aliéniste du début du siècle.

Qui les a nommés *Monomanes* ? Qui a désigné le type précis de monomanie de chaque personne représentée ? Géricault en 1820 ou Viardot, sur les souvenirs du Dr Lachèze qui les a oubliés dans son grenier pendant des décennies ? Dans les années de Géricault, c'est certain, la monomanie était de toute première importance pour le développement de l'aliénisme. Mais Esquirol, qui a créé cette catégorie nosologique, les décrit comme des personnes agitées et joyeuses. Pourtant ces caractéristiques d'humeur ne sont pas perceptibles sur l'expression faciale des portraiturés :

Les monomaniaques sont gais, vifs, pétulans⁶, audacieux, téméraires [...] ils sont bruyants, bavards [...] heureux, contents et joyeux, riant, chantent, dansent, se trouvent au comble du bonheur et de la félicité (Panckoucke 1819 : Esquirol : 115-116).

Par contre, en 1863, cette catégorie nosologique était devenue contestée, obsolète, et pour ainsi dire, complètement disparue du vocabulaire aliéniste et des diagnostics⁷. Pour moi, le doute subsiste même sur l'identité pathologique des personnes représentées.

L'état actuel de la recherche sur ces œuvres de Géricault n'est certes pas en mesure de répondre aux questions sur les motivations et intentions de l'artiste, ni même

⁴ L'auteur nomme erronément Georget médecin-chef de la Salpêtrière alors qu'il n'y a été qu'un interne pendant quelques années ; il se trompe sur les dates de naissance et de mort de ce dernier ; il en fait l'ami d'enfance de Géricault même si quatre ans les séparent et que rien, aucun document, aucun témoignage ne prouvent que Georget et Géricault se soient fréquentés, ni même connus.

⁵ Voir à ce sujet : Régis Michel, (1992), *Géricault : l'invention du réel*.

⁶ Dans toute la thèse, je conserve l'orthographe originale des citations des textes d'époque.

⁷ Je renvoie au chapitre 5 de Goldstein 1997 : 209-265, qui traite du sujet de la monomanie.

de déterminer avec certitude que Georget ou Esquirol, aient été à l'origine de la commande pour la réalisation de cette série de portraits. On ne sait rien du lien entre eux et la nouvelle science médicale qu'est l'aliénisme au début du dix-neuvième siècle. Par contre, ce que je constate, c'est qu'ils sont l'expression de l'enjeu majeur, l'enjeu fondamental de la naissance de la psychiatrie : la reconnaissance de la subjectivité du fou. C'est ainsi que mon intérêt pour Géricault s'est transformé en une recherche et une compréhension des œuvres qui pourraient réellement donner réponse à cette quête de la nouvelle science médicale.

Bien au-delà du rapport entre art et science ou, plus précisément, entre art et médecine, ou encore de la rencontre parfois fusionnelle, parfois conflictuelle entre artiste et aliéniste, les œuvres à l'étude témoignent de la rencontre avec l'*Autre* qu'est l'individu aliéné, dans la première moitié du dix-neuvième siècle. Héritier des Lumières, de la Révolution de 1789, des Droits de l'homme, ce siècle est porteur d'espoir : espoir en la liberté des êtres, en l'égalité de droits entre les personnes. C'est pourtant le siècle qui a connu la montée du racisme, de l'antisémitisme, le siècle qui refuse, en les excluant de la déclaration originale, les droits des femmes, le siècle de la révolution industrielle et de la bourgeoisie toute puissante, qui accentue les distinctions de classes. Dans l'idéal de la psychiatrie naissante, il en est de même. Les aliénés, nouvellement reconnus dans l'intégrité de leur être et dans leur individualité, sont désormais considérés comme des êtres à part entière, mais, au fil du processus de professionnalisation de l'aliénisme, l'espoir d'origine véhiculé par cette science est constamment nié au profit de l'expression de son pouvoir, de son développement et de son institutionnalisation. Les aliénés, en fait, font partie du grand projet de la France industrielle, colonisatrice et impérialiste qui, dans un rapport contradictoire de domination/bienveillance, cherche à construire l'identité d'une société dite civilisée, en se définissant selon les rapports qu'elle établit avec l'*Autre*, celui qui est, selon ses critères, le *hors normes*. Ce dernier

n'est pas toujours éloigné géographiquement et temporellement, il peut être étranger à l'intérieur même de sa propre communauté, par la maladie et par le comportement⁸. La construction d'une image de l'*Autre*, aliénante et instrumentalisée par l'œuvre d'art, peut être l'apanage de fonctionnement de ce rapport inégal et autoritaire, dissimulé sous une apparence humaniste et scientifique. Est-ce le cas des œuvres commandées par les premiers aliénistes, dans la première moitié du siècle ? Dans le rapport qui s'établit entre l'aliéniste commanditaire et l'artiste, l'œuvre en vient-elle à se subordonner au savoir exprimé dans une autre science ? En somme, les œuvres de la toute première psychiatrie française ont-elles représenté et construit la nouvelle science de l'esprit humain, selon l'image souhaitée par ses commanditaires ? Cette thèse se consacre à ces questions.

Avec la naissance de la nouvelle spécialisation médicale qu'est l'aliénisme, ancêtre de la psychiatrie, le fou de l'Ancien Régime en France, devient au début du dix-neuvième siècle, l'aliéné. La différence est importante. L'insensé devient l'objet d'étude d'une communauté spécialisée de médecins, qui s'engagent à le comprendre et à le guérir. Alors que la science aliéniste reconnaît pour la première fois, la subjectivité du fou, son individualité, et la curabilité possible de sa maladie, le terme par lequel elle désigne la nouvelle discipline, donne l'idée de sa pleine implication dans l'exclusion sociale de ses malades : aliénation : rendre Autre. Il y a dans la définition, l'idée d'une construction, d'un travail actif de stigmatisation et ceci est paradoxal puisque le moment fondateur de la psychiatrie repose sur la nouvelle prise en cause du sujet chez le fou, alors que Philippe Pinel (1745-1826), considéré aujourd'hui comme le père de la psychiatrie française, assisté ensuite par Jean-Étienne-Dominique Esquirol, et le cercle

⁸ Je réfère ici à la notion de civilisation comprise comme un processus et comme un fait d'interdépendance entre les humains, telle que Norbert Elias la développe dans son travail sur l'évolution des comportements humains, *Sur le Processus de civilisation* écrit en 1939 : « confident of the superiority of their own, now apparently inherent and eternal standards, they wished only to "civilize" others; the lower classes of their own countries » (Elias 1998 [1939] : 14).

des disciples qu'ils créent autour d'eux, inaugurent la notion de *traitement moral*. Cette nouvelle volonté de traitement des malades mentaux s'adresse à la partie sensée qui demeure toujours présente dans l'esprit, considérant l'aliéné mental comme un être à réincorporer dans une société normalisée. Ces malades mentaux, hier encore considérés comme des bêtes ou à tout le moins comme des êtres n'ayant pas dépassé un état primaire, regagnent leur plein statut d'être humain puisque désormais la médecine psychiatrique a établi que la maladie peut frapper n'importe qui et en tout temps. « [Ces êtres enfermés] sont des pères de familles, des épouses fidèles, des négociants intègres, des artistes habiles, des guerriers chers à la Patrie, des savants distingués » (Esquirol 1819 : 4).

Une tension entre la reconnaissance de la subjectivité du fou et son objectivation pour des fins de scientificité, façonne l'histoire de la toute première psychiatrie, dans les premières décennies du dix-neuvième siècle. Aujourd'hui la science médicale qu'est la psychiatrie est institutionnalisée, reconnue et puissante. Mais les reproches que lui adressent ses détracteurs⁹ sont nombreux. Ces reproches sont récurrents et visent les excès accomplis par les psychiatres dans le désir de légitimation de leur science, les effets néfastes de l'isolement asilaire, l'inefficacité thérapeutique et les abus de pouvoir de la psychiatrie face à la justice. Peut-on penser que l'espoir de modernité, de subjectivation et d'autonomie de la personne malade mentalement, cet espoir, inhérent au projet initial de la psychiatrie, ait été détourné vers d'autres fins au cours du dix-neuvième siècle ?

⁹ Un mouvement antipsychiatrique, élaboré au sein même de la science psychiatrique, a vu le jour dès les années 1820, et a surtout concerné le rapport entre l'aliéniste et les magistrats de justice. Voir à ce sujet : Hochmann 2004 « La première antipsychiatrie » : 16-19. Au vingtième siècle, un courant plus organisé voit le jour en France, avec notamment Lucien Bonnafé et Félix Guattari.

David Cooper, Ronald Laing et Aaron sont les fondateurs de l'antipsychiatrie en Grande-Bretagne, dès les années 1960. Ces courants, dans une perspective sociologique, réclament la fin des asiles et la réinsertion du malade mental dans la société, avec ses potentialités et ses spécificités.

HISTORIOGRAPHIE

Ces questions ont été abordées selon divers angles : philosophique et social, médical et historique. Les auteurs fondamentaux, pour mon propos, Michel Foucault, Gladys Swain, Marcel Gauchet, Jan Goldstein, complémentaires entre eux, ont toutefois négligé de tenir compte de l'importance du discours véhiculé par la culture visuelle des débuts de la psychiatrie. Tout un pan rhétorique a été laissé de côté dans la compréhension de cette nouvelle révolution dans le domaine de la science de l'esprit. Les arts visuels du début du dix-neuvième siècle ont aussi été marqués par la fébrilité et les profonds changements de l'époque, ponctuée d'espoirs, de révoltes, de renoncements, de paradoxes. Le domaine de l'art des premiers aliénistes, comme les autres champs de l'art du dix-neuvième siècle, est souvent contradictoire, en rejet des conventions, et il donne voix à des groupes considérés comme des sous-cultures¹⁰. L'importance d'entendre cette voix m'a semblé incontournable.

Michel Foucault a dénoncé les mécanismes de pouvoir qui s'exercent au travers d'institutions et en ce sens, la psychiatrie a été une de ses cibles de réflexion qui démontre comment cette science transforme le sujet malade en objet de connaissance. Les ouvrages de Michel Foucault révèlent les relations complexes entre pouvoir et savoir, notamment *L'histoire de la folie* de 1972, ouvrage qui marque le début de son approche archéologique de la perception asilaire et qui a le mérite d'avoir permis à l'aliénation mentale de prendre sa place dans le discours des sciences humaines¹¹.

¹⁰ Je réfère ici à Eisenmann: « no longer the reliably pliant vehicle of entrenched elites, art was often now the contradictory, unpredictable, and critical voice of diverse individuals, subcultures, and interest groups » (1994 : 8).

¹¹ Cette réflexion de Foucault s'est poursuivie, notamment dans *Naissance de la Clinique*, qui discute comment se sont formées, dans la médecine générale, les conditions de possibilité de l'expérience médicale et la constitution du sujet-malade, devenu objet de connaissance. Sa réflexion sur l'espace aliénant telle qu'elle se lit dans l'article *Les Espaces autres, Hétérotopies*, se poursuit dans l'ouvrage de 1975, *Surveiller et Punir. Naissance de la prison*, ouvrage qui permet de réfléchir au traitement de la folie par l'internement, puisque les institutions asilaires et carcérales fonctionnent en partie de la même manière.

Tout en reconnaissant l'immense impact de ce livre de Foucault, « véritable effet de révélation », Gladys Swain, psychiatre et Marcel Gauchet, historien et philosophe (Swain, Gauchet 1994 : xiv), s'appliquent toutefois à élaborer leur nouvelle histoire de la folie, vue selon l'angle interne, celui du psychiatre. En contrepoint à Foucault, leurs écrits révèlent comment les débuts de la psychiatrie se sont construits sur la reconnaissance du sujet chez le fou, augurant une volonté thérapeutique. Ils retracent l'origine de la psychiatrie, comme le moment qui, tout en reconnaissant la différence du fou, constate aussi sa proximité avec l'homme dit normal. Leurs écrits m'ont servi de points d'ancrage et de référence, pour comprendre les enjeux philosophiques de la psychiatrie et son développement historique. Ils rejettent la notion foucauldienne selon laquelle l'institution asilaire aurait été uniquement répressive, pour la considérer comme un lieu favorable à l'aliéné pour le guider vers une ré-inclusion sociale¹².

Un ouvrage historique, celui de Jan Goldstein écrit en 1987, *Console and Classify*¹³, relate les diverses histoires dont relève la psychiatrie naissante : histoire intellectuelle et scientifique, histoire sociale, histoire politique. Goldstein propose une documentation méthodique qui révèle les enjeux de la science aliéniste selon les rapports qu'elle engage avec la médecine générale, la religion, la philosophie, les mouvements sociaux et politiques, ainsi que tous les aspects administratifs d'une science qui est en processus de professionnalisation. Son ouvrage couvre les années de *l'essor de la psychiatrie française*, qu'elle analyse durant le long dix-neuvième siècle,

Et enfin dans les cours donnés au Collège de France, en 1974, il cible sur la psychiatrie, ses réflexions sur les rapports de pouvoir et sur les institutions. *Le Pouvoir psychiatrique* est le condensé de ses leçons au cours desquelles Foucault démontre que ces institutions ne relèvent pas du système médical et thérapeutique, ses théories s'inscrivant dans le discours de l'antipsychiatrie, mouvement contestataire qui critique les modèles de traitement des maladies mentales et l'institution hospitalière. Le lecteur peut trouver les références complètes de tous les ouvrages cités, en bibliographie.

¹² Swain (1977), *Le sujet de la folie : naissance de la psychiatrie*; Gauchet, Swain (1980), *La pratique de l'esprit humain : l'institution asilaire et la révolution démocratique*; Swain, Gauchet (1994), *Dialogue avec l'insensé : essais d'histoire de la psychiatrie*.

¹³ Cet ouvrage a été traduit en français en 1997 : *Consoler et classier : l'essor de la psychiatrie française*.

depuis les premières interventions médicalisées à la fin du dix-huitième siècle pour se terminer à la toute fin du dix-neuvième dans le service de Charcot. À ma connaissance, aucun autre auteur n'a posé un regard aussi documenté sur les années spécifiques de l'origine de la psychiatrie française moderne, l'ouvrage historique de Jacques Postel et de Claude Quézel, portant sur un spectre historique beaucoup plus vaste, remontant de l'Antiquité jusqu'à la période contemporaine (Postel, Quézel 2004 [1993])¹⁴.

Mon objectif a été de construire, par l'analyse de ce domaine iconographique inédit ou négligé, une nouvelle histoire de la naissance de la psychiatrie, celle de sa culture visuelle. Une histoire qui révèle ses idéaux du début du siècle et les écarts à ses propres aspirations. Une enquête épistémologique de l'histoire de l'aliénisme français, par le biais du discours porté par les œuvres d'art, restait à faire. C'est le sujet de la thèse actuelle.

LE CORPUS

Quatre types d'œuvres du projet psychiatrique sont analysés dans cette thèse. Pour la nouvelle science médicale, il faut, dès sa toute première origine : isoler le malade de la société, et c'est la naissance de l'asile psychiatrique; imposer l'image de l'aliéniste comme modèle de raison, et ceci donne lieu à de nombreux portraits de médecins spécialistes; analyser et classer les aliénés, et c'est l'apparition des traités

¹⁴ Parmi les références que je viens de présenter, les seules œuvres qui sont discutées, le sont par Gladys Swain (1977). Ce sont deux représentations célèbres de Pinel libérant les aliénés de leurs chaînes, œuvres commémoratives qui datent de la seconde moitié du siècle (Œuvres de Charles Müller et de Tony Robert Fleury, respectivement : *Philippe Pinel libérant les aliénés de leurs chaînes à Bicêtre*, 1849, collection de l'Académie de Médecine de Paris et *Philippe Pinel libérant les aliénées de leurs chaînes à la Salpêtrière*, 1878, collection de la Salpêtrière). Swain les analyse pour déconstruire le mythe de ce geste qui confine Pinel à cette action unique, occultant l'importance de son travail scientifique et pour soutenir l'idée que les successeurs de Pinel ont eu à cœur de s'approprier les fondements de la psychiatrie. On sait maintenant, grâce à ses recherches, que ce geste mythique de libérateur est légendaire. Gladys Swain consacre la partie III de son ouvrage *Le Sujet de la folie*, 1977, sur la genèse de ce mythe : « Les chaînes qu'on enlève » (1977 : 119-171).

psychiatriques illustrés; accorder la consolation à l'aliéné religieux, et l'on trouve un cycle décoratif religieux dans la chapelle de l'hospice de Charenton, principal asile de la capitale française d'alors. Il y a, dans ces projets, une volonté d'organiser l'informe, celle de la folie, de son habitat, de sa représentation, de sa médecine. Ce sont ces quatre domaines : architecture, portraits, représentations scientifiques et décor religieux, qui font l'effet des commandes des premiers aliénistes et qui structurent la thèse actuelle.

Architecture asilaire

Pour s'engager dans un programme thérapeutique, l'aliéniste se doit d'abord d'avoir à disposition les malades de l'esprit pour les analyser et les comprendre. Le premier chapitre analyse comment l'architecture asilaire, dans sa phase initiale, sa phase idéale, voulue comme un « instrument de guérison » (Esquirol 1819 : 30), est le prolongement du corps du psychiatre, parce qu'il y projette le prestige de sa personne, sa présence toujours perceptible, sa rationalité, son humanisme, sa science. Son projet thérapeutique irradie dans tout l'asile par une mise en scène extérieure et visible de l'ordre établi à l'intérieur par la présence de l'aliéniste qui y règne en maître. Le point central du chapitre est le *Projet d'asile pour les aliénés des deux sexes par Esquirol*, plan d'asile idéal réalisé en 1818, par l'étroite collaboration entre Esquirol et l'architecte Louis-Hippolyte Lebas (1782-1867) (Figure 1). Ce plan reconnaît tacitement une certaine autonomie à l'aliéné, puisqu'il s'adresse à ses sens et à sa cognition. L'architecture asilaire y est ici analysée en fonction de l'apport fondamental des innovations et des concepts visionnaires des architectes du tournant du siècle, créant des édifices révélant leur fonction, et agissant sur les sensations. Plutôt que d'analyser l'asile comme étant une réponse au programme aliéniste, j'avance que c'est le projet

aliéniste qui est tributaire des théories architecturales. L'asile idéal est ensuite mis en relation avec sa réalité construite dans la première moitié du dix-neuvième siècle.

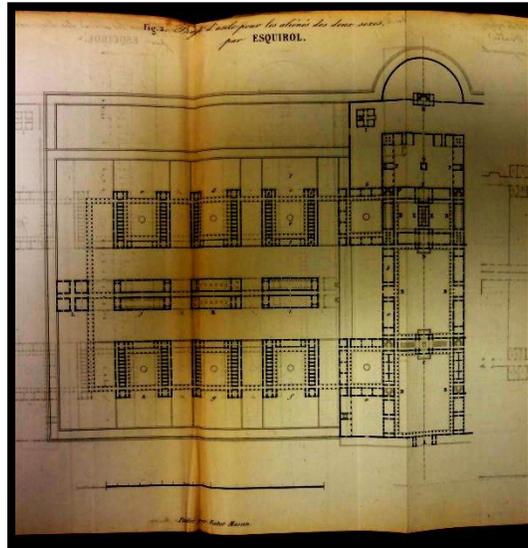


Figure 1 – Louis-Hippolyte Lebas, *Projet d'asile pour les aliénés des deux sexes par Esquirol*, 1818.

Portraits d'aliénistes

Ayant l'aliéné à disposition dans un lieu dédié, l'aliéniste peut imposer, par sa présence, un modèle de comportement et de normes, à l'esprit insensé. Dans le second chapitre, on découvre, avec les portraits d'aliénistes, le corps réel du médecin spécialiste, présentant les codes de représentation qui prônent surtout, comme gage de respectabilité, les valeurs paternalistes et bourgeoises du médecin de son époque.

Dans un premier temps, ce sont des œuvres qui appartiennent à un idéal des débuts de l'aliénisme, construisant, soit la figure paternelle dans son aspect protecteur et autoritaire à la fois (Julie Forestier (1782-après 1843), *Le médecin Philippe Pinel et sa famille*) (Figure 2), établissant le lien avec l'aliéné considéré comme l'enfant de la

société, ou la figure de l'écoute (Pierre-Auguste Pichon (1805-1900), *Portrait d'Esquirol*, (s.d.) (Figure 3), image emblématique du psychiatre.

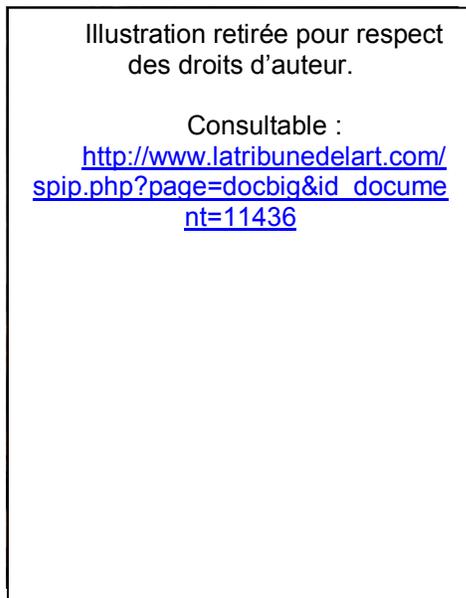


Figure 2 – Julie Forestier, *Le médecin Philippe Pinel et sa famille*, 1807, huile sur toile, 146 x 114 cm.

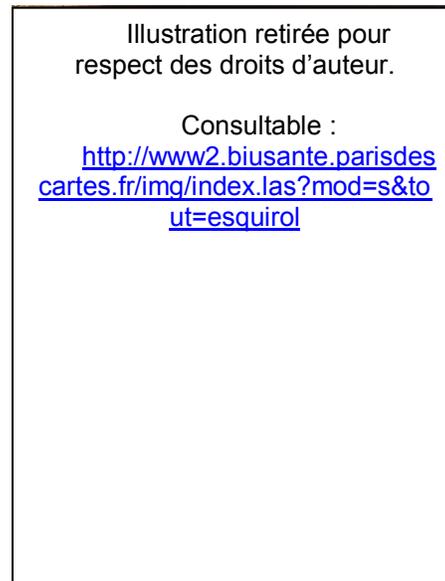


Figure 3- Auguste Pichon, Jean-Étienne-Dominique Esquirol, s.d., huile sur toile, 128 x 96 cm.

Dans ces œuvres, nous le verrons, la présence active et réceptive du fou y est implicite puisque c'est à lui que le modèle du corps raisonnable de l'aliéniste s'adresse. À ce type d'iconographie, une image différente est ensuite privilégiée, par la nécessité de la nouvelle discipline d'être reconnue et légitimée. Plus tard dans le siècle, les aliénistes ont à cœur de diffuser leur image par les techniques de reproductibilité moderne et d'utiliser le modèle du portrait bourgeois, pour la construction de leur identité professionnelle médicale, sans lien avec le malade.

Représentations d'aliénés

Les figures d'autorité, l'asile et l'aliéniste, étant en place, l'aliéné étant à disposition, la science aliéniste peut se développer par ses observations minutieuses et empiriques des symptômes et comportements, pour les transformer en science.

It now had the unprecedented opportunity of having at its disposal for research a large number of human "guinea pigs" for empirical results (Boime 1991 : 79).

Ce qui est questionné dans le troisième chapitre est la possibilité de visibilité de la folie et de la lisibilité scientifique de ses symptômes. Il est consacré à l'analyse des représentations d'aliénés dans les premiers traités psychiatriques, ceux de Pinel, d'Esquirol et de Bénédicte-Augustin Morel (1809-1873), un disciple de la seconde génération du cercle d'Esquirol¹⁵. Mais le fou, dans l'asile, est celui qui établit la norme. L'asile qui le reçoit et l'aliéniste qui l'y a mis, lui ont donné cette place et ce pouvoir. Le *Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale*, réalisé par Georges-François-Marie Gabriel (1775-1836), dans sa portion de 1813 (Figure 4), accorde toute autonomie et toute subjectivité au fou.



Figure 4 – Georges-François-Marie Gabriel, *Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale*, 1813, crayon noir, 26,5 x 16,2 cm (chaque image).

Une qualité est peu créditée à ce *Recueil*. Parmi les premières représentations d'aliénés, il est exemplaire de cette reconnaissance de subjectivité, une avenue qui a malheureusement été rapidement abandonnée. L'expression de l'individualité et de la

¹⁵ Malgré de nombreux traités et ouvrages psychiatriques entre Pinel, Esquirol et Morel, ceux que j'analyse ici sont les seuls à être illustrés.

non-altérité de l'aliéné, ne correspond pas au projet de nosographie et de classification qui doit stigmatiser le malade pour rendre visible son désordre mental. L'aliéniste se trouve en réaction à son propre sujet d'étude et doit objectiver le patient pour qu'il s'adapte à son projet scientifique. Après les dessins de Gabriel du début du siècle, la commande des aliénistes se durcit dans ses prérequis, et la représentation des aliénés dans les traités psychiatriques, inverse le modèle identitaire que représente la forme idéale du portrait de l'aliéniste, construisant, par un regard insistant sur l'altérité de l'aliéné, son ostracisation et donnant à voir en somme, non pas l'aliéné, mais le regard que le médecin spécialisé pose sur lui.

Décor religieux à la chapelle de l'asile

Le quatrième et dernier chapitre, analyse un cycle décoratif unique de chapelle d'asile psychiatrique¹⁶, celui de la chapelle de la Maison Royale de Charenton¹⁷, réalisé entre 1844 et 1846 (Figure 5). Le processus d'attribution des commandes qui a conduit à la réalisation finale du décor permet un dernier renforcement de mon propos qui constate que dans l'idéal des premières œuvres d'une commande liée au projet aliéniste, les artistes reconnaissent à l'aliéné, son autonomie et sa subjectivité. C'est le cas encore ici si l'on compare les projets de décor que Léon Riesener (1808-1878) a présenté pour l'ensemble du cycle décoratif de la chapelle, et la réalisation finale qu'il partage avec François Dubois (1790-1871) et Alexandre-Dominique Denuelle (1818-

¹⁶ Ma recherche ne prétend pas à l'exhaustivité de l'ensemble des chapelles d'institutions asilaires en France. Mais, dans mon étude, je n'ai rencontré aucun autre cas de décor de chapelle d'asile qui date de la première moitié du dix-neuvième siècle.

¹⁷ Le nom de cet asile a été maintes fois adapté aux conditions politiques. Nommé Charenton par les Frères de Saint-Jean de Dieu en 1641, il est devenu *Hôpital de la Charité de Charenton*, sous l'Empire et Napoléon III il est *Maison Impériale de Charenton*, et dans l'intervalle *Maison Royale de Charenton*, puis *Maison Nationale de Charenton* à partir de 1871, *Établissement national de bienfaisance de Saint-Maurice*, et aujourd'hui *Hôpital Esquirol* de Saint-Maurice.

1880). Dans l'attribution des contrats, l'architecte Émile Jacques Gilbert (1793-1874) qui a construit la chapelle sur un modèle strict et sévère de temple grec a des vues très précises sur le décor qu'il souhaite dans sa chapelle, un décor qui puisse s'harmoniser en tous points avec sa structure architecturale. Par la voix de l'architecte et par sa volonté, c'est l'aliéniste qui s'exprime, empruntant à l'iconographie religieuse, sa force et sa puissance pour manifester sa présence jusque dans l'asile.



Figure 5 – Léon Riesener, François Dubois, Alexandre-Dominique Denuelle, *Cycle décoratif de la chapelle de l'hospice de Charenton*, fresques murales, 1844-1846.

ENJEUX ET OBJECTIFS

Que nous révèlent les œuvres du concept initial de la psychiatrie qui reconnaît le malade comme un être à part entière ? Que peut-on y lire du projet de concéder une certaine autonomie à l'aliéné, et de lui accorder la pleine reconnaissance de sa potentialité et de sa spécificité ? La subjectivité de l'aliéné est ce qui est en jeu dans les quatre types de commandes, elle est implicite dans chaque type d'œuvres. La société française du dix-neuvième siècle, malgré sa volonté libéraliste, issue de la Révolution et de la Déclaration des droits de l'homme, défendant les droits fondamentaux et inaliénables de chaque individu, s'est avérée être celle des occasions ratées, alors que

les différents ostracismes s'y développent. Dans ce contexte sociétal, l'espoir rendu à la personne du fou, était légitime, mais a-t-il déçu, lui aussi ?

Ce que je démontre dans cette thèse, est que, pendant un court moment au début du dix-neuvième siècle, dans l'élaboration des œuvres de Lebas, de Forestier, de Pichon, de Gabriel, de Riesener, dans la mise en place de l'idéal de la psychiatrie, les œuvres ont contribué à transmettre la notion de l'autonomie du malade mental. C'est le principe unifiant de ma thèse, qui, malgré une apparente hétérogénéité de nature des différentes parties qui composent le corpus, expriment cette quête du moment perdu, du moment idéal de la psychiatrie française, du temps où les œuvres exprimaient cet espoir, cette modernité médicale et humaniste.

Les enjeux et les objectifs de cette thèse sont posés. Établir la culture visuelle des débuts de la psychiatrie française, y rechercher l'expression de la subjectivité du fou, la déconstruction de son altérité, pour constater que les œuvres ont en fait, certes, joué un rôle important pour le développement de la science aliéniste, mais un rôle qui s'est transformé en cédant la place à une iconographie qui sert plutôt à mettre en scène la nouvelle discipline médicale, et à contribuer à établir sa légitimité, induisant le respect et la reconnaissance du « pouvoir psychiatrique » (Foucault 2003). Les œuvres d'art produites pour la psychiatrie à ses tout débuts, ont été les symptômes et les vecteurs, à la fois de son développement et de son pouvoir, et à la fois ceux de son échec et de la contestation qu'elle suscite encore aujourd'hui.

Précisions

À l'origine de la science aliéniste, dans les soixante premières années, les œuvres que j'analyse ont façonné l'image de l'aliéné, de l'aliéniste et de sa science.

Elles nécessitent de poser sur elles un regard détaillé, pour y chercher réponse à la question à savoir si la psychiatrie, dans ses années de fondation, a été à la hauteur de son sujet, de ses aspirations, de ses objectifs sur la non-altérité du fou et sur sa reconnaissance entière dans ses différences. Les rapports entretenus entre art et médecine prennent, avec l'aliénisme, une dimension nouvelle. Les codes de représentation vont désormais demander un important degré d'abstraction, de réappropriation ou d'adaptation de modèles, puisqu'il y est question de représenter l'invisible : l'esprit, sa raison, sa déraison. Les œuvres que je recense sont complexes. Liées au développement de la science qui prône la raison comme norme constitutive de société, elles sont exécutées au moment où l'imaginaire des artistes transgresse les conventions artistiques. La tension qui résulte de ces antinomies est constitutive de leur spécificité et elle est perceptible dans les différentes sphères de domaines artistiques qui constituent le corpus à l'étude dans cette thèse. Ces œuvres sont réalisées au cœur du mouvement romantique et on y voit un décloisonnement des genres artistiques, la montée des nouvelles techniques artistiques, la diversité des sujets et la variété des modes d'expression.

Deux précisions s'imposent d'emblée. D'abord, je crois qu'il est nécessaire de cerner le corpus qui est à l'étude ici et le type de folie dont il est question. C'est de la maladie mentale, celle qui est l'objet de spécialisation de la psychiatrie dont il s'agit et les œuvres sur lesquelles je base mon travail sont des œuvres qui ont fait l'effet de commandes de la part des premiers aliénistes. L'originalité de ma recherche consiste en l'élaboration d'une iconographie de la psychiatrie, plutôt qu'à la construction d'une iconographie de la folie ou de la personne du fou. Sander L. Gilman a écrit en 1982, *Seeing the Insane*, le Professeur W.J.T. Mitchell est actuellement à la rédaction d'un ouvrage qui s'intitulera *Seeing Madness*. Comme clin d'œil à ces deux auteurs, pour reconnaître leur impact et leur importance mais aussi pour marquer la différence de mon

approche sur un sujet pourtant convergent, j'intitulerais ma thèse *Seeing Psychiatry*, si elle devait être publiée en anglais. Il ne sera donc pas question ici, malgré l'époque historique dans laquelle se situe cette recherche, de folie romantique, de spleen, de folie *mal-de-vivre*¹⁸.

Il ne sera pas question non plus d'art-thérapie. Les termes conjoints, art et psychiatrie ou art et folie affichent, lors d'une recherche bibliographique, une grande majorité d'ouvrages portant sur ce sujet de préoccupation plus contemporaine¹⁹. Il ne sera pas question non plus d'artistes fous. Les ouvrages qui traitent de ces sujets sont souvent des monographies qui établissent le rapport entre la folie et le génie créateur. Tel n'est pas mon sujet non plus. Les œuvres que j'analyse sont liées à la psychiatrie naissante, mais mon travail se défend bien d'être une histoire illustrée de la psychiatrie qui ne fait qu'instrumentaliser les œuvres, fournissant titres, auteurs, dates, styles, pour documenter et illustrer le propos écrit qui relate les faits, les biographies, l'histoire. Mon travail s'inscrit dans un autre registre, celui de l'histoire de l'art pour laquelle les œuvres sont discours. Je m'applique donc à tirer les œuvres des débuts de la psychiatrie française du rôle passif de condensateurs de raison aliéniste qu'on lui reconnaît souvent, pour révéler plutôt leur aspect novateur, significatif de leur importance dans les enjeux engagés par l'aliénisme au début du dix-neuvième siècle.

¹⁸ L'ouvrage de Claude Quétel (2009) s'attache à faire cette distinction entre « une histoire de la folie maladie et celle de la folie au regard de la morale et de la philosophie ».

¹⁹ Une recherche bibliographique qui réunit les termes : art, folie, psychiatrie, donne dans environ 80 % des cas, des résultats qui concernent l'art thérapie. Ce pourcentage est basé sur mes recherches faites sur Atrium, Université de Montréal, BIU, Bibliothèque interuniversitaire de santé, BnF, Bibliothèque nationale de France, CCA, Centre canadien d'architecture, Virtuose, Université du Québec à Montréal, McGill University Library, CLUES, Concordia University.

Balises temporelles et géographiques

Les balises temporelles de cette étude se situent entre 1801 et 1863 et la France est sa destination géographique. Pourquoi ces dates ? Ces dates sont celles qui se situent, à quelques années près, à l'intérieur de la période dite de *l'aliénation mentale*, comme la décrit le Dr G. Lantéri-Laura, époque qui s'étend de 1793 à 1854 et qui considère la pathologie mentale, comme unique, comme une seule maladie, même si elle peut prendre des formes variées²⁰. Les dates de 1801-1863 cernent donc l'ensemble du corpus produit durant cette période spécifique de l'aliénation mentale, qui fait l'objet de ma recherche, et englobent aussi les œuvres des années de transition, entre 1854 et 1863, entre deux temps de l'histoire de la psychiatrie moderne et deux temps de sa culture visuelle. Durant la même période, la France vit l'éclosion d'un art moderne, qui transgresse les conventions, tourné vers l'expression de la subjectivité et de l'individualité. C'est par la rencontre de ces deux courants français, scientifique et artistique, que les œuvres à l'étude ont pris vie et sont devenues significatives, tant dans l'élaboration de la science aliéniste que dans l'art du dix-neuvième siècle en Europe.

Le corpus apporte sa propre spécificité chronologique. La date de 1801 marque le moment de la formation de l'aliénisme en véritable science par la publication du premier traité psychiatrique, celui de Philippe Pinel, *Traité médico-philosophique sur*

²⁰ Le Dr Lantéri-Laura a été chef de service Honoraire à l'Hôpital Esquirol et Directeur d'études à l'École des Hautes Études en Sciences Sociales. Selon lui, les trois temps d'une histoire de la psychiatrie moderne sont premièrement, l'époque de *l'aliénation mentale* qui s'étend de 1793 à 1854, époque qui considère la pathologie mentale, comme unique, comme une seule maladie, même si elle peut prendre des formes variées; deuxièmement, celle des *maladies mentales* entre 1854 et 1926, quand s'impose l'idée que la psychiatrie est faite « d'une pluralité d'espèces morbides irréductibles les unes aux autres » désignée par la locution employée au pluriel, et troisièmement, celle des *grandes structures psychopathologiques* qu'il situe entre 1926 et 1977 et qui oppose les structures névrotiques du sujet normal aux structures psychotiques du sujet fou.

Ces informations proviennent du texte de Georges Lantéri-Laura : *Psychiatrie... Levons le voile. Éléments pour une histoire de la psychiatrie*. Voir le site du Serpsy.

*l'aliénation ou la manie*²¹. Les œuvres analysées sont celles de Pierre Maloeuvre (1740-1803) qui illustrent ce traité de deux planches mettant en rapport la forme des crânes de cas pathologiques et de cas normaux. Celle de 1863 est justifiée par la date des projets d'architecture asilaire que j'ai recensés parmi l'inventaire réuni en *Collection des plans des édifices départementaux soumis à l'examen du Conseil général et des Bâtiments civils*, an IV-1863²². L'ouverture de mon corpus jusqu'aux années 1860 est aussi nécessitée par l'analyse de portraits photographiques d'aliénistes qui datent de cette décennie.

Pourquoi la France ? Parce que c'est le pays où la nouvelle science aliéniste prend son essor. Que ce soit dans la pensée populaire comme dans les écrits des spécialistes, la plupart des commentateurs s'entendent²³ pour reconnaître en la personne de Philippe Pinel, le fondateur de la psychiatrie moderne. Ce titre lui est octroyé malgré le fait que l'on observe historiquement des démarches similaires à la sienne, dans la réflexion sur la personne du fou, sur les traitements à lui appliquer et sur les lieux où l'interner. Des théories parallèles se développent conjointement en Angleterre, par William Tuke (1732-1822), en Italie par Vincenzo Chiarugi (1759–1820) et en Allemagne par Johann Christian Reil (1759-1813). Mais il demeure que c'est en France que Pinel développe le nouveau type de traitement moral basé sur la communication et l'écoute, qui s'oppose aux traitements physiques qui tentaient d'extraire la folie du corps du malade²⁴, que la volonté de sortir les aliénés des prisons et hospices, où ils ne recevaient aucun soin s'est d'abord manifestée, et même si Pinel

²¹ Les premières applications de soins spéciaux aux aliénés et le désir de les traiter comme des malades relevant de la médecine peuvent se dater antérieurement, notamment de 1793, année où Philippe Pinel commence son service à Bicêtre, mais la date de 1801 doit être vue comme l'année fondatrice puisque la nouvelle science se théorise avec le premier traité psychiatrique de Philippe Pinel.

²² Inventaire réuni par F. Lartigue et S. Olivier, Archives Nationales, cote : F21/1875 à 1908.

²³ Notamment Swain, Gauchet, Goldstein, Foucault.

²⁴ Foucault parle de saignées, purgations, vésicatoires et bains (1972 : 125).

ne les a pas libérés de leurs chaînes en un geste solennel et théâtral comme la légende l'a construit, il demeure qu'avec Pinel et la naissance de l'aliénisme, les fous n'ont plus été restreints par des chaînes en France.

Positions théoriques et méthodologiques

Malgré le lien entre les œuvres et la science psychiatrique, je ne présume pas de la subordination de l'art à ce savoir autoritaire. Au contraire, je considère les œuvres d'art comme un savoir agissant et comme portant leur propre discours. La fonction cognitive impliquée dans la sensibilité esthétique est affaire de subjectivité, et de lecture plurielle. Quand on s'autorise à considérer les œuvres de la toute première psychiatrie hors du carcan de la commande rationaliste, une connaissance sensible, intuitive se distingue d'une connaissance conceptuelle, idée que je reprends des théories de l'esthétique de la réception de Hans Jauss (2007).

Le rôle de la sensibilité esthétique dans l'expérience cognitive et sa relation à la raison se confirment aujourd'hui scientifiquement. Récemment, Antonio Damasio, neurologue et professeur de neurosciences, a découvert ce qu'il appelle *L'Erreur de Descartes*, titre d'un ouvrage de 1995 dans lequel il affirme que la raison et l'émotion, contrairement à ce que croyait le philosophe du dix-septième siècle, ne sont pas deux notions irréconciliables, mais qu'elles sont imbriquées dans les circuits neuronaux conduisant à la cognition. De même, les œuvres créées pour l'aliénisme, au cœur de la période romantique, véhiculent tant la notion de raison issue du dix-huitième siècle que la part d'irrationalité qui nécessairement l'accompagne. Si elles ne sont pas entièrement subordonnées à ce savoir médical, il demeure qu'elles n'en sont pas complètement détachées, raison et émotion les constituent et en permettent la lecture. Une approche

dialogique, telle que proposée par Edgar Morin (1990), s'avère pertinente pour en saisir tous les paradoxes et en appréhender toute la complexité. Morin, qui a développé le concept de dialogique, en un substantif, pour donner à la réflexion un outil permettant d'appréhender la complexité du réel, le voit comme un concept qui implique que « deux ou plusieurs logiques, deux principes peuvent être unis sans que la dualité se perde ou s'évanouisse dans cette unité » (Mukungu Kakangu 2007 : 241). Il ne s'agit pas de parvenir à une synthèse qui hiérarchise les éléments ou d'isoler chaque logique, mais bien de tirer signification de leur communication. Cet idéal à la Morin, appliqué à la société, donnerait une démocratie qui permettrait les idées différentes et les multiples possibles. Mis en application dans la thèse actuelle, il permet de saisir une intelligibilité de l'œuvre qui réunit à la fois un sens et son contraire, tout en conservant sa logique interne.

Dans un même ordre d'idées, ma démarche refuse la temporalité d'une histoire de l'art linéaire et progressiste. Le concept historique de Reinhart Koselleck (1997) permet de penser le cours de l'histoire, le passage du temps, en fonction de l'action intellectuelle et créatrice de l'être humain comme étant constitutive de l'histoire. Ni le temps vide qui s'écoule de manière linéaire, ni seulement l'événement ponctuel pensé seul, hors du temps. L'œuvre survient dans un présent qui se situe « entre champ d'expérience et horizon d'attente » (Koselleck 1997). Les œuvres de la psychiatrie naissante, créées dans une période historique qui veut faire table rase du passé, ne peuvent toutefois se détacher, à la fois de la tradition de laquelle elles émergent, et des aspirations à l'originalité de leurs auteurs. Elles ne permettent pas une approche basée sur un temps historique simple.

Ce qui est en jeu dans cette thèse, tourne autour de la question du pouvoir. Pouvoir tout-puissant de l'aliéniste, pouvoir de la subjectivité du fou, pouvoir de l'artiste, pouvoir de l'œuvre : pouvoir thérapeutique de la forme architecturale, pouvoir identitaire

du portrait, pouvoir scientifique des codes de représentation des aliénés, pouvoir consolateur des images religieuses; pouvoir de l'histoire de l'art de tirer compréhension et connaissance de l'analyse de ces divers pouvoirs exprimés dans la forme artistique.

MISES EN PERSPECTIVE

Historique, l'essor de l'aliénisme (1793 – années 1850)

L'aliénisme, nom initialement donné à la psychiatrie, est une science qui se situe entre médecine et philosophie, puisqu'il y est question de soigner un corps souffrant des troubles de ce que l'on pourrait appeler l'âme ou l'esprit. La grande innovation de l'aliénisme est de reconnaître la subjectivité du fou et dès les premières théorisations de Philippe Pinel, en lien direct avec la philosophie de Jean-Jacques Rousseau, l'aliéné devient l'enfant de la société. En effet, figure du faible et de celui qu'il faut protéger et guider, l'aliéné est souvent comparé par Pinel à un jeune enfant qu'une figure paternelle doit constamment ramener sur le bon chemin. Les analogies sont nombreuses entre le nouveau regard sur l'enfant et celui que Pinel et l'aliénisme naissant posent sur l'aliéné. On considère désormais l'enfant comme un adulte en devenir et on cesse de nier les spécificités de cette période de la vie. De même, avec l'aliénisme, la folie n'est plus le triste apanage d'êtres *autres* dont la raison est complètement perdue, mais la folie est considérée comme un privilège exclusif de l'humanité, et est même constitutive de l'expérience humaine. « L'enfant a sa place dans l'ordre de la vie humaine: il faut considérer l'homme dans l'homme et l'enfant dans l'enfant. » (Rousseau, cité dans Kayser 2003 : 24). J'ai envie d'ajouter : il faut considérer l'aliéné dans l'aliéné :

On n'échappe pas à la condition humaine pour être fou. Quelque chose, au contraire, de la condition humaine s'accomplit dans la folie. La folie n'est pas passage dans un autre irrémédiable à la raison, mais une voie

obligée que doit emprunter la raison pour se constituer. C'est la raison même qui est grosse de la folie (Swain, Gauchet 1994 : 24).

Tout l'espoir prodigué par la science aliéniste repose sur ce postulat fondateur. L'aliéné n'est pas *Autre*. L'influence rousseauiste sur les théories à la base de la fondation de l'aliénisme est bien marquée et les parallèles entre l'éducation des enfants et le traitement moral envers les aliénés sont d'ailleurs clairement exprimés par Pinel lui-même :

Que d'analogie entre l'art de diriger les aliénés et celui d'élever les jeunes gens que l'un et l'autre exigent. C'est une grande fermeté, et non des manières dures et repoussantes; c'est condescension raisonnée et affectueuse, et non une complaisance molle et asservie à tous les caprices (Pinel 1809 : 20, cité aussi dans Goldstein 1997 : 144).

Le « paradigme originel de la psychiatrie » (Goldstein 1997 : 102) repose, en effet, sur l'adoption du *traitement moral*, dont une définition succincte mais très éclairante est proposée par Goldstein :

L'usage, dans les soins prodigués aux insensés, de méthodes qui engageaient directement l'intellect et les émotions, ou agissaient sur eux, au contraire des méthodes traditionnelles des saignées et des purges appliquées directement au corps des patients (Goldstein 1997 : 100).

Pinel développe une toute nouvelle approche de la folie qui remet en cause la notion d'un fou privé de subjectivité et aux prises avec une atteinte qui lui parviendrait de l'extérieur de lui-même. Il isole le concept de *manie intermittente* et c'est par l'étude de cette catégorie de folie et la brèche qu'elle révèle dans l'esprit du malade, qu'il comprend que le fou conserve toujours une distance par rapport à son aliénation. Ainsi d'une part, la folie n'est jamais complète et d'autre part, elle n'est pas partielle non plus, au sens où elle pourrait diviser l'esprit en une partie malade séparée du reste non atteint. La grande rupture avec l'approche traditionnelle de la folie révèle ainsi un fou « qui reste sujet de sa folie » et « une folie qui est toujours folie d'un sujet » (Swain,

Gauchet 1994 : xxxii). Cette approche ne nie pas la part de raison dans la folie, ni la folie (la part d'imaginaire nécessaire à la pensée créatrice) dans l'élaboration d'une pensée raisonnée. Ce tournant subjectif se retrouve au cœur des préoccupations des premiers aliénistes et on reconnaît désormais le fou comme un individu à part entière. Et surtout, on reconnaît la maladie mentale comme un mal qui anime l'aliéné de l'intérieur de son être. Que ce mal lui soit causé par le dérangement de l'esprit, qui relève du philosophique, ou par un trouble du cerveau, ou un dysfonctionnement au niveau des viscères sous l'effet des passions, désormais, on ne voit plus la folie comme un mal qui s'insinue dans le corps du malade nécessitant une sorte d'exorcisme²⁵. Sans abandonner complètement les remèdes physiques, le traitement moral vient les compléter. Toute la nouveauté de l'aliénisme réside dans ce paradoxe, c'est-à-dire la position que prend l'aliénisme par rapport à la médecine du corps.

L'aliénisme reconnaît la maladie mentale comme une maladie unique, bien que pouvant présenter des aspects divers. Période de *l'aliénation mentale*, entre les années 1793 et 1854²⁶, c'est la période de mise en place, durant laquelle s'ébauche le principe d'étude clinique, qui repose sur une approche, empirique mais théorisée, d'investigation par l'observation et l'écoute du patient, de ses symptômes et de ses réactions aux traitements qu'on lui applique. 1793, moment fondateur de la science aliéniste; 1793, année de la Terreur; 1793, année qui voit Philippe Pinel être nommé médecin à Bicêtre;

²⁵ Les traitements impliquant de faire sortir la folie du corps sont nombreux dans l'histoire. Les saignées, les vomitifs, les purgatifs sont tous faits dans ce sens. On pense aussi à tous les traitements visant à rectifier les humeurs, que l'on croyait responsables des dérèglements de la raison, et selon la tradition, reposant sur la chaleur et l'humidité du corps : bains froids, enveloppement du corps, sudations. On pense aussi aux véritables exorcismes religieux, aux pèlerinages, aux prières, à la musique, la danse du fou, les bruits surprises, les peurs soudaines, et encore cette curieuse idée de retirer la pierre de folie du front du malade, sorte de trépanation ou simplement une méthode factice pour faire croire au fou qu'on l'a guéri. Je renvoie à Gilman 1996 [1982] : 22-43.

En 1826, dans les premières expériences de l'aliénisme, un aliéniste belge, Joseph Guislain, fait illustrer un ouvrage représentant des appareillages de différents traitements à prodiguer aux aliénés : immersion, douche, balancement, rotation du corps (Guislain 1826).

²⁶ Voir note précédente sur les périodes historiques de l'aliénation mentale, selon G. Lantéri-Laura.

1793, *Ground 0* de la psychiatrie. La nouvelle science médicale prend naissance dans l'aboutissement de la folie dans la raison, en pleine période noire de la France, en pleine turbulence des passions exacerbées à leur extrême. René Semelaigne (1855-1934), biographe et arrière petit-neveu de Pinel²⁷ nous présente l'aliéniste comme un libéral de 1789, qui adopte avec enthousiasme les principes de la politique de la Constituante, mais qui répudie avec dégoût les excès de la Terreur (Semelaigne 1930 : 26), période trouble qu'il considère ensuite, dans ses écrits scientifiques, comme les causes directes d'un surcroît d'apparition de troubles mentaux :

Quelle époque d'ailleurs plus favorable que les orages d'une révolution, toujours propres à exalter au plus haut degré les passions humaines, ou plutôt à produire la manie sous toutes ses formes ! (Pinel 1809 : XXX).

Cette même période est celle de l'organisation professionnelle de la spécialité médicale. Goldstein, pour sa part, la nomme *proto-organisation de la psychiatrie*, période de genèse de cette spécialisation qui prend son autonomie face au domaine médical :

Organisation informelle et dépourvue de reconnaissance officielle qui se constitua lentement dans les dix premières années du dix-neuvième siècle et dura jusqu'à la fondation en 1852 de la première organisation formelle de psychiatres français, la Société Médico-psychologique (Goldstein 1997 : 170).

Il n'est pas nouveau au dix-neuvième siècle que les philosophes débattent du rapport vital qui existe entre le corps et sa relation au monde extérieur, et l'esprit dans son intériorité. La période qui m'intéresse voit une rupture fondamentale dans la compréhension philosophique de la folie. En postulant que la raison est maintenue à l'intérieur d'un dérangement mental, Pinel nie une folie complète et voit la possibilité d'un traitement de la maladie mentale. Entre les positions divergentes de Kant et de

²⁷ Il est le fils de l'aliéniste Armand Semelaigne (1820-1898), lui-même gendre et successeur de Casimir Pinel, l'un des neveux de Philippe Pinel. Il est reconnu pour ses excellentes biographies de psychiatres.

Hegel, l'approche philosophique de la folie s'est transformée radicalement, induite par les travaux des premiers aliénistes. Hegel reconnaît à Pinel d'avoir ouvert cette voie :

Avoir découvert ce reste de raison dans les aliénés et dans les maniaques, l'y avoir découvert comme contenant le principe de leur guérison, et avoir dirigé leur traitement d'après ce principe, c'est là un titre qui appartient surtout à Pinel (Hegel 1867 [1817] : Vol. 1 : 409)²⁸.

Entre ces deux âges, on est passé d'une idée de folie complète et totale à une idée de folie plus ouverte, qui garde une part de raison, ce qui rend possible la communication avec l'aliéné et, en conséquence, l'application du traitement moral. La nouvelle conception de la folie est passée de « perte de raison » à « contradiction au sein de la raison » (Gauchet dans Swain 1994 : xlv), et s'éloigne de la position de Kant qui, pour sa part demeurerait guidé par une logique de l'altérité :

Plus le fou se fait autre, plus il se sépare des règles générales de la pensée, jusqu'à s'assurer d'une règle particulière pour sa pensée, et plus il est véritablement fou. (Swain, Gauchet 1994 : 8).

L'aliéné prend, avec Kant, tout son sens d'*Autre*, d'étranger, dont la subjectivité entièrement construite sur une individualité inaccessible et une logique intérieure propre, exclut l'entreprise thérapeutique. Kant pose, selon Gauchet « le postulat clair de l'incurabilité de la folie » (Swain, Gauchet 1994 : 9). On trouve chez Hegel une pensée toute différente :

La folie n'est pas une perte abstraite de la raison, ni sous l'aspect de l'intelligence, ni sous celui du vouloir et de sa responsabilité. La folie est un simple dérangement, une simple contradiction à l'intérieur de la raison, laquelle se trouve encore présente. (Hegel 1867 [1817] : 376-377)

Une fois la possibilité de curabilité admise et la subjectivité reconnue à la personne du fou, des clans philosophiques différents se confrontent dès l'origine de la

²⁸ Pour de plus amples lectures sur ces sujets de la naissance de la psychiatrie, de la subjectivité du patient, du traitement moral et du rapport philosophique entre Kant et Hegel, j'invite à consulter les ouvrages déjà cités de Swain et de Gauchet : *Sujet de la Folie* et *Dialogue avec l'insensé*.

discipline. Comme le souligne Goldstein, les médecins du début du dix-neuvième siècle aimaient à considérer leur discipline comme relevant tant de la médecine que de la philosophie²⁹ (Goldstein 1997 : 307). Les psychiatres, comme les philosophes de leur époque se sont regroupés selon les deux grands courants philosophiques du moment. La concurrence entre matérialisme et spiritualisme prend, avec l'aliénisme, la forme d'une confrontation entre les partisans de la physiologie et ceux de la psychologie dans la compréhension et le traitement de la maladie mentale. Le courant physiologiste, plus proche de la médecine générale, considère la maladie mentale comme une manifestation de la matière physique et consacre son étude aux manifestations extérieures de la maladie, ce qui ouvre une porte de compréhension pour saisir la volonté des premiers aliénistes de faire représenter les aliénés³⁰. Le courant psychologue, pour sa part, plus philosophe, cherche à traiter l'esprit comme une réalité distincte du corps, qui ne peut être exploré que de l'intérieur. Ces dualités, au cœur même de la science psychiatrique, sont à l'origine de débats intra-disciplinaires qui ont perduré tout au long du siècle.

Historique, l'âge d'or de l'aliénisme (tournant 1850)

Dans les années 1850, la psychiatrie entre dans une seconde phase et cette période de la seconde moitié du dix-neuvième siècle est celle qui a donné les œuvres les plus marquantes, sur la place publique, de la science aliéniste. En 1838, l'État légifère et la loi du 18 juin donne des pouvoirs nouveaux aux aliénistes³¹. La Société

²⁹ D'ailleurs, on peut noter que le traité fondateur de la psychiatrie par Pinel en 1801, porte le titre *Traité médico-philosophique*.

³⁰ Ce qui sera le sujet du troisième chapitre de cette thèse.

³¹ La loi du 30 juin 1838, dite « Loi des aliénés » est une loi qui traite de la prise en charge des malades mentaux dans les institutions. Elle est promulguée pour contrer les placements abusifs de

médico-psychologique, première base officielle de la reconnaissance de la spécialisation tient sa première séance le 26 avril 1852 dans un local à la Faculté de Médecine. Mais la science aliéniste est encore, depuis son origine, la cible de doutes et de critiques sur sa légitimité. Les théories psychistes, sensualistes, sur lesquelles l'aliénisme s'est développée depuis le début du siècle s'avèrent désormais insuffisantes. Les aliénistes, pour justifier l'existence même de leur profession se doivent de démontrer un savoir égal à la médecine générale, et une attitude scientifique équivalente. Il devient nécessaire de préciser ces théories presque intuitives des premières années et les années 1850 voient s'installer la nécessité de créer une sémiologie active et la conviction de l'organicité des troubles mentaux. Il faut traiter la maladie mentale comme une pathologie du cerveau et du système nerveux. À partir des années 1850, c'est la thèse dominante des psychiatres réunis en corporation professionnelle. Ce sont eux les commanditaires des œuvres monumentales de la seconde moitié du siècle, ces ouvrages qui donnent de la science psychiatrique, encore aujourd'hui, une image négative d'arrogance, d'autorité excessive, de pouvoir sur les esprits. Ce sont aussi ces œuvres qui, offrant de la prise aux dénonciateurs des excès de la psychiatrie, ont été le plus analysées et discutées.

Iconographique – un regard sur les œuvres de la fin du siècle

Je juge nécessaire de brièvement tenir compte des œuvres créées pour la psychiatrie des dernières années du dix-neuvième siècle, plus généralement connues,

personnes sur prétexte de folie, et leur dépossession de tous leurs biens. Elle instaure donc les notions de placement volontaire et de placement d'office, demandé par un tiers ou par la préfecture et nécessitant un avis médical. La loi organise aussi de meilleures conditions d'internement des malades et recommande la construction d'un établissement psychiatrique par département français. Ces établissements, privés ou publics, tombent sous le contrôle de l'autorité publique. L'aliéniste qui peut déterminer la nécessité d'internement, qui gère les institutions, qui défend les droits des aliénés et leur statut juridique, détient désormais un plus grand pouvoir. Il est à noter que cette loi a été effective en France jusqu'à la loi du 27 juin 1990.

plus marquantes, et toutes, plus largement analysées dans le domaine de l'histoire de l'art, afin de rappeler au lecteur ce pan de la culture visuelle de la psychiatrie française qui détermine l'image d'une psychiatrie autoritaire, objectivante, mise à distance, et qui s'auto-glorifie pour justifier son approche de l'aliéné maintenu dans son altérité. Je pourrai ensuite les mettre de côté, et permettre d'apprécier la contribution de celles de la première moitié du siècle, qui forment mon corpus. L'historien(ne) de l'art, comme le philosophe, le sociologue et même la personne de la rue, ont été sensibilisés aux débordements de la science psychiatrique, suscitant une certaine animosité de la société envers cette profession, animosité, faite de crainte et de respect à la fois, par trois domaines artistiques qui se sont imposés dans l'espace public à partir des années 1850, et dans lesquels l'emprise du pouvoir psychiatrique sur les aliénés se lit largement. Il s'agit du spectacle des ouvrages illustrés, impressionnants, tant par leur taille, par leur forme, que par leur voyeurisme, de représentations de malades, analysés selon tous les angles de leur physionomie, de leur corps, dans des états pathologiques débilissants; il s'agit aussi des représentations d'aliénistes glorifiés et déifiés, et enfin, de l'architecture asilaire monumentale, carcérale. Les œuvres dont il sera question maintenant sont postérieures au corpus central de cette thèse. Ce sont celles qui ont récemment le plus frappé l'imaginaire. En les rappelant au lecteur dès l'introduction, elles permettront de mieux distinguer l'originalité des œuvres du début du siècle, porteuses de l'espoir moderne d'un monde dans lequel le fou, l'*Autre*, l'étranger serait reconnu pour son potentiel individuel. Un monde utopiste, il faut malheureusement l'admettre.

Les représentations d'aliénés, l'Autre en spectacle (depuis 1876)

Le troisième quart du dix-neuvième siècle est l'époque qui a fait date dans les rapports engagés entre psychiatres et malades, pour la représentation, à volonté documentaire de ces derniers. Charcot à la Salpêtrière, les hystériques, Augustine, Blanche Wittman³² : voilà les individualités que nous évoquent ces questions. Ces personnes et ces images médicales sont entrées dans le domaine des sciences humaines et de l'histoire de l'art par l'ouvrage de 1982 de Georges Didi-Huberman, *L'invention de l'hystérie*³³. Ce qu'elles révèlent est cette « violence du voir dans sa prétention scientifique à l'expérience sur les corps » (Didi-Huberman 1982 : 13) qui s'instaure dans les expériences cliniques de l'époque moderne de la médecine au dix-neuvième siècle. Les malades, d'observations en analyses, sont documentés sous tous leurs rapports et leur portrait visuel doit rendre visible leur portrait clinique. Outre les marques d'individualité de leur corps ou de leur physionomie, il y a mise en scène des symptômes observables, tant dans les positions corporelles, les gesticulations, les tics, que les expressions du visage. La subjectivité du malade est confrontée à son objectivation scientifique.

C'est en 1876-1877, dans le service de Jean-Martin Charcot (1825-1893) à la Salpêtrière, par le médium photographique, que débute une vaste entreprise médicale,

³² Augustine est une patiente dans le service de Charcot, qui a beaucoup été photographiée dans le Tome II et III de *l'Iconographie Photographique de la Salpêtrière*. « votre cas préféré, messieurs » (cité dans Didi-Huberman 1982 : 84). Les cas discutés sont dans Bourneville, Regnard 1877 : volume II : 123-186, planches XIV- XXX; volume III : 187-199, planches XIII-XVIII. La rencontre entre Augustine et Charcot a même conduit récemment à un film d'approche populaire, grand public, dans lequel le rapport de domination du médecin sur la patiente est établi avec l'érotisation du lien qui en résulte.

Blanche Wittman est une autre patiente qui a servi à documenter l'hystérie et elle est surtout célèbre pour avoir figuré dans le portrait de *Charcot donnant une leçon à la Salpêtrière* d'André Brouillet (1887), Paris : Université Paris-Descartes.

³³ L'auteur y dénonce la manipulation mentale du psychiatre et même la relation trouble qui s'installe entre le médecin et ses patientes, qui en viennent à jouer à volonté le rôle attendu par le maître. Il refuse surtout cette façon de faire servir les images pour les asservir à un savoir autre. Pour référence sur ce sujet, on peut écouter en ligne la conférence de Didi-Huberman : *Quand les images prennent position*, Conférence Centre Pompidou, 6 mai 2009.

celle de la publication de *l'Iconographie photographique de la Salpêtrière, Service de M. Charcot*, ouvrage qui a fait date dans l'histoire de la psychiatrie illustrée de cas cliniques. Le médecin et photographe Paul Regnard³⁴ en collaboration avec Désiré-Magloire Bourneville (1840-1909)³⁵, a réalisé en 1876, le premier tome de l'ouvrage, sous le patronage de Charcot. Cet ouvrage documente la crise d'hystérie, comme une représentation théâtrale qui se développe dans le temps, en faisant se succéder les étapes de la crise hystéro-épileptique : état normal, approches de l'attaque, début de l'attaque, attaque, différentes phases de l'attaque, période terminale, extase, après l'attaque (Figure 6).

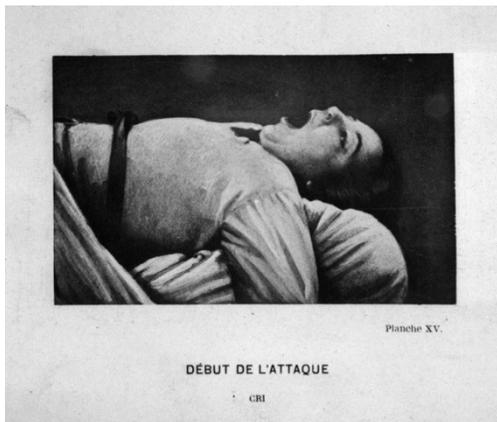


Figure 6 –
Paul Regnard, photographe,
*Début de l'attaque, cri, Iconographie photographique
de la Salpêtrière,*
service de M. Charcot (1877 : planche XV).

Bourneville, fier d'avoir pu s'attacher les services d'un photographe à demeure, parle du travail de Regnard en ces termes : « C'est donc grâce à lui [Regnard] que nous pouvons utiliser, d'une façon saisissante, une portion des *matériaux*³⁶ que nous avons

³⁴ Après quelques résultats infructueux avec des photographes de l'extérieur, il fut décidé d'adjoindre au service de la Salpêtrière un photographe permanent, P. Regnard, interne à la Salpêtrière depuis 1875 (Bourneville, Regnard : 1877 : Préface iii-iv)

³⁵ Élève de Delasiauve, Bourneville est pendant dix ans, interne à la Salpêtrière, dans le service de Charcot. Il dirige avec Regnard jusqu'en 1879, la publication de *l'Iconographie photographique de la Salpêtrière*. Important neurologue, il est ensuite nommé à Bicêtre.

Source : (<http://psychiatrie.histoire.free.fr/pers/bio/bourneville.htm>).

³⁶ C'est moi qui souligne. Précédemment, dans le même ouvrage, des dessins descriptifs des attaques illustrent le propos et ces dessins maladroits, déformant les corps nus des femmes au faciès simiesque, sont un autre exemple du type de *matériaux* qui sont utilisés dans ce service et dont l'auteur se justifie en révélant son but qui est de représenter fidèlement les différentes phases des attaques convulsives. On peut voir cette séquence dans le tome 1 de *l'Iconographie photographique de la Salpêtrière* (1877), planches XIII à XXXIX.

rassemblés » (Bourneville, Regnard 1877 : iv). En 1888, paraît le volume premier d'une *Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière* et jusqu'en 1918³⁷, ils produisent vingt-huit volumes abondamment illustrés qui ont fait de l'observation clinique par le biais de l'œil de l'appareil photographique, à prétention de vérité et d'exactitude, un monument de savoir clinique³⁸.

Les œuvres commémoratives, Pinel, héros libérateur (1849 - 1885)

Le milieu du dix-neuvième siècle est une période de commandes d'œuvres commémoratives, posthumes, du fondateur de la science aliéniste. Pour la communauté aliéniste, il est important, d'une part, de célébrer et de s'approprier la naissance de la nouvelle spécialisation médicale et, d'autre part, dans le nouveau contexte médical, de se distancier des théories sensualistes obsolètes des prédécesseurs. Il leur est impossible de ne pas reconnaître l'apport de Pinel, mais ses premières théories sont devenues irrecevables, ou à tout le moins, contestées pour leur approche sommaire. « Il a donc fallu rendre compte de l'origine, en la censurant et la sauvant » (Swain 1977 : 139). On choisit donc de le célébrer en lui appliquant l'image du libérateur philanthropique et humaniste. Cette image a le mérite de fixer la légitimité du fondateur de la psychiatrie et de situer le lieu de son essor : à Paris, dans le cadre de l'Académie Nationale de médecine, de l'hôpital la Salpêtrière, de Charenton, asile-modèle³⁹.

³⁷ Deux autres tomes de l'*Iconographie* ont suivi ceux de 1877 et ensuite, en 1888, paraît le volume premier d'une *Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière, Iconographie médicale et artistique* publié sous la direction de Charcot, par Gilles de la Tourette et Paul Richer, illustré par Albert Londe, le directeur du service photographique de l'hôpital. Même après le décès de Charcot en 1893, l'entreprise se poursuit.

³⁸ En plus des photographies, l'ouvrage comprend aussi de nombreuses illustrations, dessins de Paul Richer, lithographies en couleur, reproductions d'œuvres d'art sur lesquelles l'équipe pose un diagnostic rétrospectif. (source : fonds numérisée de l'UPMC (Université Pierre et Marie Curie, Sorbonne Universités).

³⁹ Les historiens de la psychiatrie s'accordent pour relever la nécessité de s'aligner à la médecine générale, dans les années 1850 et à l'ancrer dans l'organicisme. Voir notamment : Swain 1977 : 41-48 ; Hochmann 2004 : 27-43 ; Lantéri-Laura : site Serpsy ; Postel, Quételet 2004 : 204 et pages suivantes ; Goldstein 1997 : 307-351. Sur le sujet particulier de la représentation de Philippe Pinel en libérateur, je réitère la référence de Swain 1977 : 119-171.

Parmi les commémorations les plus reconnues de Philippe Pinel est l'œuvre de 1849⁴⁰ de Charles Louis Müller (1815-1892), élève d'Antoine-Jean Gros, *Pinel fait enlever les fers aux aliénés de Bicêtre* (Figure 7)⁴¹. Ce tableau qui, par sa composition générale et la position du corps de Pinel, cite l'œuvre du maître de Müller, *Bonaparte visitant les pestiférés de Jaffa*, de 1804 est en fait, une peinture d'histoire contemporaine glorifiant son héros moderne. Ce tableau de Pinel en libérateur a largement contribué à induire le mythe de ce pan d'histoire de la psychiatrie. Une telle citation du premier Empereur, alors que Louis-Napoléon Bonaparte est le président de la République après la Révolution de 1848, préfigure le fait que le Second Empire sera aussi celui de la reconnaissance par l'État des hauts faits scientifiques et médicaux de la nation française. Dans ses grandes lignes, Müller reprend la composition célèbre. Comme Gros, il l'organise en positionnant son héros au centre de la scène, un bras levé en un geste christique d'imposition des mains, un disciple juste derrière lui qui manifeste, par sa position corporelle et par son expression, plus de réserve envers le geste

⁴⁰ Même si la date d'exécution de cette œuvre (1849) semblait indiquer qu'elle pouvait s'inscrire dans les dates du corpus à l'étude dans cette thèse, elle ne l'est pas, car cette œuvre est rétrospective alors que les œuvres de mon corpus sont contemporaines à leurs commanditaires. L'œuvre de Müller est réalisée alors que Pinel est déjà décédé depuis vingt-trois ans et elle n'exprime pas, en conséquence, son propre idéal de représentation de l'aliéniste, mais celui de ceux qui veulent utiliser son image pour commémorer la naissance de la psychiatrie moderne et s'approprier la gloire de ce moment fondateur.

⁴¹ Ce tableau est commandé en 1840 par l'Académie Nationale de Médecine. Prévu pour être exposé dans la salle des séances de l'Académie de médecine, il est finalement exposé dans la grande Salle des Pas-perdus de l'Académie.

Quatre tableaux avaient été commandés par l'État pour l'Académie de médecine qui devait être logée à l'hôpital de la Charité. De ces œuvres, il ne reste que les deux œuvres de Müller : celle de Pinel, libérant les aliénés, était destinée à représenter la section médecine de l'Académie. (il faut rappeler que Pinel était alors très renommé pour son ouvrage de 1797, *Nosographie philosophique ou Méthode de l'analyse appliquée à la médecine*). L'autre tableau de Müller, faisant pendant au portrait de Pinel, représente *Larrey opérant sur le champ de bataille*, en 1850 et était destiné à la section – chirurgie – de l'Académie. Des deux autres commandes, on ne sait pas si elles furent réalisées ou non, on suppose que les deux sections qui restaient à représenter pour l'Académie, étaient la biologie et la pharmacie.

Lorsque l'édifice qui accueille aujourd'hui l'Académie fut construit en 1902, l'œuvre représentant Pinel a bénéficié d'une place prépondérante dans la Salle des Pas-perdus, aussi appelée Salle des Bustes. Un encadrement dans la pierre même de l'édifice reçoit le tableau en plein centre de la salle et juste sous l'œuvre, se trouve le buste de marbre de Pinel, par Pierre-Alfred Robinet. Ce tableau est donc d'une grande importance historique. Je tiens à remercier Monsieur Jérôme Van Wijland, conservateur de la bibliothèque de l'Académie de médecine qui m'a fait visiter les lieux et les œuvres et qui m'a fourni ces précieux renseignements.

magnanime⁴². Les corps centrés des deux aliénistes, debout, solides, puissants, sont en contraste violent avec les corps à moitié dénudés et blafards des aliénés, réunis en un magma humain, comme ceux des pestiférés de l'œuvre de Gros. La scène est cadrée par des éléments architecturaux qui créent une forte perspective linéaire, et qui lui donnent appui et stabilité, soulignant davantage le désordre des corps. Le seul geste véritablement efficace dans l'œuvre de Müller, toutefois, est celui du surveillant, probablement Jean-Baptiste Pussin, qui lime les chaînes des aliénés qu'il libère⁴³. Le geste de Pinel, malgré l'apparente similitude, porte un sens tout différent. Todd Porterfield (1998) analyse le jeu des mains et des attouchements de l'œuvre de Gros. René Desgenettes, l'officier médical en chef de Napoléon, touche l'épaule de celui-ci, et ce faisant, lui confère par le toucher, son pouvoir de guérison lorsque lui-même touche littéralement la plaie du pestiféré⁴⁴. Ici, Pinel ne touche pas le malade, il le désigne du doigt. Sa science est celle de l'esprit, non celle des maladies du corps. L'immobilité et l'impassibilité de Pinel contribuent à véhiculer l'idée de la raison toute puissante qui s'impose sur les êtres les plus démunis et désordonnés. La France et l'Académie de Médecine peuvent s'enorgueillir d'avoir produit ce héros moderne du progrès scientifique et humaniste.

⁴² Swain (1977 : 131) a retrouvé un commentaire anonyme du tableau publié dans la *Gazette des hôpitaux* en 1849 : 458, lors de son inauguration à l'Académie, qui voit en ce disciple, la personne d'Esquirol, et ce malgré l'impossibilité temporelle. L'événement de Bicêtre se déroule en 1793, alors qu'Esquirol n'est arrivé à Paris qu'en 1798. Ceci vient encore confirmer que nous sommes dans la construction du mythe et non dans le reportage fidèle d'événements historiques.

⁴³ En effet, même s'il est reconnu qu'un adoucissement du traitement des aliénés voulu par Pinel a contribué à faire libérer certains patients enchaînés, il est maintenant bien démontré que le mérite en revient davantage à Jean-Baptiste Pussin, surveillant des aliénés, de qui Pinel s'est largement inspiré pour théoriser le traitement moral. Pussin, ancien interné à Bicêtre, est considéré incurable et entre au service de surveillance des aliénés agités en 1780. Ses méthodes douces et bienveillantes savaient apaiser les malades et lorsque Pinel prend son service à Bicêtre en 1793, il s'inspire de ses méthodes.

En tout état de cause, quelles qu'aient été les circonstances de l'enlèvement des chaînes, il est certain que nul geste aussi solennel et unique n'a été posé. La commande d'une telle représentation en 1849 par l'Académie, raconte l'événement tel que relaté par le fils de Pinel, Scipion qui a repris la même profession que son père. Elle vient répondre au besoin de l'Académie de Médecine, de représenter des événements qui incarnent la gloire de la médecine. (Swain 1977 : 119-171) Jacques Postel (2007) *Éléments pour une histoire de la psychiatrie occidentale*, traite aussi du sujet.

⁴⁴ Todd Porterfield, *The Allure of Empire*, 1998 : 53-61.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Consultable :

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmo0096>

Figure 7 – Charles-Louis Müller, *Pinel fait enlever les fers aux aliénés de Bicêtre*, c. 1849, huile sur toile, 230 x 570 cm.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Figure 8 - Tony Robert-Fleury, *Pinel délivrant les aliénées à la Salpêtrière en 1795*, 1876, huile sur toile.



Figure 9 – Ludovic Durand, *Philippe Pinel, bienfaiteur des aliénés*, 1879, Salon de 1881, inauguré 1885, bronze, H. 3m, L. 1m40, P. 1m05. Photographies de l'auteur.

L'œuvre de Tony Robert-Fleury (1837-1912)⁴⁵, qui peint en 1876, *Pinel délivrant les aliénées à la Salpêtrière en 1795* (Figure 8), reprend le même thème de libération des aliénés, mais cette fois, l'action se situe chez les femmes de la Salpêtrière⁴⁶. La composition générale est relativement similaire, encadrement architectural, groupe central d'officiels rendant visite aux malades, et désordre des corps des groupes latéraux. Mais ici, Pinel se fait encore plus distant, il ne semble même plus participer à la scène qu'il contemple d'un air absent, tendant distraitemment sa main à baiser à une femme, comme il la tendrait à un animal domestique. L'action libératrice est encore plus activement celle du surveillant Pussin⁴⁷, qui tourne la clef des chaînes de la démente du centre de la composition. Le geste libérateur du héros de Müller est ici transposé sur le corps de la femme. Mais le geste christique n'est pas de sa propre volonté. Il lui est imposé par le gardien qui lève son bras et le soutient pour accéder à la serrure de ses chaînes. La mollesse de ce bras à la main tombante, la tenue débraillée de la femme, cheveux épars, épaule dénudée, semblant à peine se soutenir sur ses jambes vêtues de bas retombants, porte un tout autre sens. Cette femme que l'on associe, par la tenue et par les chaînes, à ses compagnes qui toutes présentent des signes de graves tourments intérieurs, a été touchée par la grâce de la volonté de l'aliéniste qui est près d'elle. Pinel, par sa volonté de libérateur, a transmis le calme et un début d'ordre au corps de cette aliénée encore bien marquée par le désordre dont elle émerge à peine. Ce n'est pas l'image d'un médecin que l'on voit, c'est celle d'un grand seigneur distant.

⁴⁵ Fleury est un peintre d'histoire, disciple de Delaroche et de Cogniet, ayant enseigné à l'Académie Julian de Paris, connu pour avoir fait plusieurs portraits de médecins. Source : Postel, *Éléments pour une histoire de la psychiatrie occidentale* (2007 : 72, note 78).

⁴⁶ Ce tableau reprenant le thème de libération, comme si le moment fondateur s'était reproduit à l'identique à la Salpêtrière, après Bicêtre, révèle la construction mythique de cet événement. Le tableau se trouve aujourd'hui en haut de l'escalier menant à la bibliothèque dans l'Amphithéâtre Charcot à l'hôpital La Salpêtrière. Sa position n'est pas aussi officielle et importante que celle de l'œuvre de Müller. En haut d'un escalier à pallier, le spectateur ne bénéficie pas du recul nécessaire pour contempler l'œuvre, qui est, de surcroît, peu éclairée.

⁴⁷ Ce personnage représente sans doute à nouveau, Pussin, le gardien qui a suivi Pinel à la Salpêtrière.

Une troisième œuvre de la fin du dix-neuvième siècle, reprenant l'iconographie de libération des aliénés par Pinel, est la statue monumentale qui se dresse encore aujourd'hui fièrement à l'entrée de la Salpêtrière à Paris (Figure 9). Elle est exécutée par Ludovic Durand (1832-1905)⁴⁸ pour la Société Médico-psychologique de Paris et elle est inaugurée le 13 juillet 1885⁴⁹. Durand, à l'instar de Müller et de Fleury, donne de l'aliéniste une image de libérateur, les chaînes brisées à la main et le malade à ses pieds, qui, sous les traits d'un enfant, tient des fleurs dans sa main, comme pour opposer leur délicatesse à celle des chaînes. Le corps de Pinel est puissant, celui d'un colosse⁵⁰. Son torse imposant tend la veste, ses cuisses musculeuses, le pantalon. L'insistance de l'artiste sur les attributs masculins qui se dessinent sous le tissu est un clair rappel de la puissance virile de l'homme, le père de la psychiatrie française. Ses mains sont gigantesques et son pied conquérant qui prend appui sur la matière informe où repose le corps frêle et doux de l'enfant, indiquent la force du geste libérateur, les chaînes brisées à la main étant le résultat de sa volonté. Son expression faciale n'est pas faite de bienveillance ou de douceur, au contraire, on y lit la détermination et la fermeté (Figure 10).



Figure 10 – Ludovic Durand, *Philippe Pinel, bienfaiteur des aliénés*, 1879, Salon de 1881, inauguré 1885, bronze, H. 3m, L. 1m40, P. 1m05. Détail. Photographie de l'auteur.

⁴⁸ Ce sculpteur a étudié sous Armand Toussaint, l'artiste qui a réalisé le groupe sculpté d'Esquirol à l'hôpital de Saint-Maurice, dont il sera question plus loin.

⁴⁹ Swain (1977 : 127) note encore que la statue de Pinel, inaugurée en 1885, a, en fait, été commandée la même année que le tableau de Fleury, en 1878, par la Société Médico-psychologique. Terminée en 1881, elle n'est inaugurée qu'en 1885. Installée à la Salpêtrière, où la plus grande partie de la carrière de Pinel s'est déroulée, alors que le projet initial la voulait à Sainte-Anne, nouvel hôpital psychiatrique de Paris, inauguré en 1867, cette statue vient rappeler les origines de la psychiatrie et revendiquer le mérite de la nouvelle science médicale.

⁵⁰ Alors que dans l'ensemble des sources biographiques consultées sur Pinel, on le décrit plutôt comme un homme de petite taille.

On pense avoir sous les yeux l'image d'un abolitionniste, libérant les esclaves. Mais le socle de la statue de Pinel est encadré par deux figures allégoriques représentant l'une la science, par la représentation d'un homme drapé tenant un parchemin déroulé, et l'autre la charité, par une femme qui protège de son manteau un bébé dans ses bras. Ces figures allégoriques expriment les valeurs de la science aliéniste à ses débuts et justifient le geste héroïque.

L'asile monumental, l'échec de l'utopie thérapeutique (depuis les années 1860)

Le constat actuel, impossible à ignorer, est que le projet, après près de deux siècles de construction d'architecture asilaire, est un échec en ce qui concerne le rêve de thérapie par la forme architecturale même. Les cas de l'hospice de Charenton (1838-1886) et de l'asile Sainte-Anne (1863-1867) (Figure 11) à Paris, sont emblématiques. À la fin du dix-neuvième siècle, ils sont les modèles en matière d'asiles psychiatriques. Ils sont l'image même de la psychiatrie, du psychiatre, de la folie et de son internement.

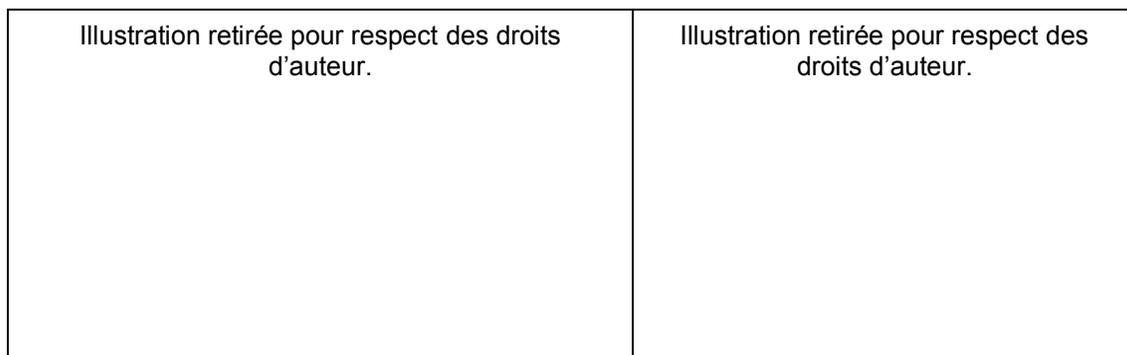


Figure 11 – à gauche : Émile-Jacques Gilbert, *Hospice de Charenton*, 1838-1886, photographie aérienne, 1956.

À droite, Charles-Auguste Quézel, *Asile d'aliénés de Sainte-Anne*, 1863-1867, gravure anonyme, 1877.

Situés hors de la ville, sur des terrains à l'abri de l'humidité, tournés vers le Sud, offrant une vue sur la campagne environnante, de l'eau pure et un air sain, les

organisations architecturales de ces deux asiles emblématiques de la région parisienne, proposent symétrie, régularité apaisante et un caractère imposant et monumental qui doit agir de manière bénéfique sur les malades leur rappelant la grandeur et l'autorité du médecin-chef qui les protège et les gouverne. Pourtant, ces lieux de l'internement psychiatrique sont devenus les symboles de l'isolement et de la ségrégation du fou, exclus de la société. Leur architecture est devenue, à travers les décennies, synonyme de la déshumanisation d'un lieu qui est devenu gigantesque, hors de toute proportion humaine et de toute possibilité de cure par le traitement moral. Ils symbolisent l'asile, dans notre conception actuelle, non plus, un lieu de refuge, mais l'asile compris maintenant comme un lieu monstrueux. Ils sont la matérialisation d'un projet thérapeutique qui s'est vu dépassé par ses propres préceptes.

« Être bon pour Charenton » est une expression populaire très éclairante. L'hospice de Charenton recueille les fous depuis sa création par les Frères hospitaliers en 1641, alors qu'il est un établissement religieux, le couvent des Frères de la Charité⁵¹. À la Révolution, la suppression des ordres religieux entraîne la fermeture de l'asile en 1795, les malades étant dispersés dans les hôpitaux environnants. Mais dès 1797, l'hospice retrouve sa destination de refuge pour les aliénés⁵² et commence la reconstruction de la Maison de Charenton. Le projet de l'architecte Émile Jacques Gilbert (1793-1874), est élaboré à partir de 1831 avec Esquirol qui est alors médecin-chef de l'hospice et la construction effective débute en 1838⁵³. Le chantier de Charenton

⁵¹ Cette communauté religieuse, aussi connue sous le nom de l'Ordre des hospitaliers de Saint-Jean de Dieu, fonde l'établissement en 1641.

⁵² C'est là qu'en 1814, après treize années passées en internement, s'éteint le Marquis de Sade, où il jouit de conditions privilégiées, organisant des soirées théâtrales qui sont devenues très courues par la société parisienne.

⁵³ Pour l'historique de l'architecture de Charenton avant Esquirol et Gilbert, je renvoie à Pinon 1989 : 67-99.

qui débute alors, verra des interruptions et des reprises des travaux et l'ensemble architectural n'est terminé qu'en 1886⁵⁴.

L'hôpital Sainte-Anne est fondé en 1651⁵⁵ sur des terrains alors en bordure de la ville de Paris et demeure peu occupé jusqu'en 1787, date où il est choisi par l'Académie des Sciences comme site d'un des quatre hôpitaux devant remplacer l'Hôtel-Dieu⁵⁶. Le projet est abandonné à la veille de la Révolution jusqu'à ce qu'en 1833, un hospice pour aliénés et vieillards soit projeté sur l'emplacement de la Ferme Sainte-Anne. Durant encore trente ans, le lieu demeure l'espace de travail pour les aliénés tranquilles de Bicêtre qui s'adonnent aux travaux de la terre et de l'élevage⁵⁷. L'architecture actuelle de l'asile Sainte-Anne relève de la volonté du Préfet Haussmann qui, en 1863, prévoit d'ouvrir six mille lits en une dizaine d'asiles satellites de six cents places chacun, dans un rayon de vingt kilomètres autour de Paris, afin d'offrir des locaux supplémentaires à Bicêtre et à la Salpêtrière, devenus nettement insuffisants pour le département de la Seine. L'architecte Charles-Auguste Questel (1807-1888) conçoit et construit Sainte-Anne entre 1863 et 1868, asile-clinique, comme un « véritable foyer de la science aliéniste »⁵⁸ où soins, enseignement et recherche pourront se pratiquer conjointement et où s'effectuera l'examen initial du patient, le classement et la répartition. L'asile ouvre ses portes en 1867 sur le site de la Ferme Sainte-Anne, dans un modèle exemplaire de plan pavillonnaire ordonné et symétrique.

⁵⁴ C'est la raison pour laquelle je l'analyse ici dans le cadre des œuvres de la fin du siècle. Ce n'est qu'une fois sa réalisation complète terminée, que l'asile a pris l'aspect gigantesque que l'on lui connaît maintenant.

À partir de 1857, Gilbert, déjà âgé de soixante-quatre ans, fait nommer A. Diet, son fils adoptif, architecte adjoint, avec qui il achève les travaux. En 1874, au décès de Gilbert, Diet termine seul le projet. Voir Pinon 1989 : 162-169.

⁵⁵ Il est nommé ainsi pour évoquer la Sainte-Patronne de la mère de Louis XIV, Sainte-Anne.

⁵⁶ Les informations qui suivent sur l'hôpital Sainte-Anne proviennent du site :

<http://psychiatrie.histoire.free.fr/hp/sa.htm> - « Histoire générale de l'hôpital Sainte-Anne, Paris ».

⁵⁷ Appliquant ainsi les théories du bienfait du travail sur le psychisme des malades des premiers aliénistes, repris à Sainte-Anne par Guillaume Ferrus, directeur de Bicêtre, qui y envoie certains patients.

⁵⁸ Citation reprise, du site : <http://psychiatrie.histoire.free.fr/hp/sa.htm>.

Dans la même vague de constructions d'asiles monumentaux, on peut aussi mentionner l'hôpital de Ville-Évrard à Neuilly-sur-Marne, qui ouvre en 1868, et a comporté jusqu'à deux mille lits⁵⁹, ou encore l'asile de Villejuif qui ouvre en 1884⁶⁰ (Figure 12). Ils présentent une conception gigantesque du système de pavillons détachés.

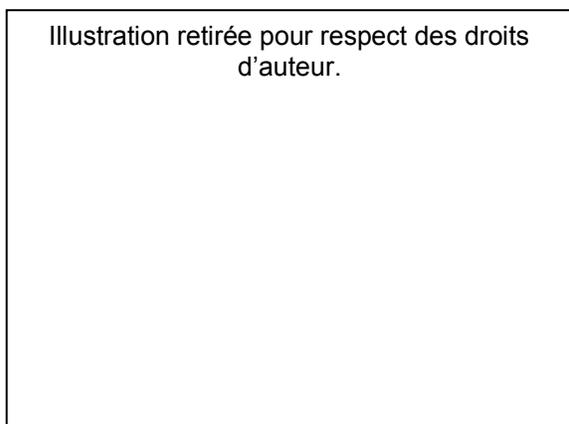


Figure 12 – Maréchal, architecte, *Asile d'aliénés dit hôpital Paul Guiraud*, 1867-1934, Villejuif.

Ce sont ces architectures qui ont donné l'image impressionnante de ces grandes cités de fous, que nous évoquons tous en pensée à l'évocation même du mot *asile*, alors que le terme à l'origine revêt une connotation positive d'un lieu où l'on peut se réfugier, se mettre à l'abri. D'ailleurs, Esquirol l'entendait ainsi. Il souhaitait donner à ses hôpitaux spécialisés une dénomination qui évoque un caractère bienveillant, « [...] qui n'évoque aucune idée pénible. Je voudrais qu'on les nommât asiles » (Esquirol, 1819 : 26). Dans un tel cadre, l'application stricte du traitement moral, à l'origine de la science psychiatrique, nécessitant la présence physique de l'aliéniste, devient impossible. Ces établissements, de plus en plus gigantesques, accueillent un nombre toujours accru de malades⁶¹.

⁵⁹ Plusieurs agrandissements se succèdent jusqu'à la construction d'un établissement-satellite, Maison-Blanche en 1900.

⁶⁰ Cet asile connaît aussi des agrandissements jusqu'en 1934.

⁶¹ Et pourtant l'augmentation exponentielle du nombre des aliénés n'est pas le résultat d'une augmentation de la folie dans la population. Lucie Grand (2005 : 14) relève que Parchappe, déjà en 1841, dans un *Rapport sur le service médical de l'asile des aliénés de Saint-Yon*, dont il est médecin-chef à

De nos jours, les réformes de la psychiatrie et les projets de désinstitutionalisation indiquent les failles du système asilaire⁶². On rend les aliénés à la société, on les sort des institutions, vues comme des lieux de détention. Oui, mais alors, souvent livrés à eux-mêmes, les malades errent dans les rues et glissent entre les mailles du système de santé, dont les dirigeants sont partagés entre le respect des libertés individuelles et l'obligation de prodiguer les soins nécessaires à tous leurs administrés. L'asile, voulu comme un instrument de guérison, était-il donc une utopie ?

l'époque, y voit plutôt une mauvaise interprétation de la loi et que les asiles ne devraient être destinés qu'aux aliénés dangereux et aux aliénés curables. Les incurables non dangereux devraient être pris en charge par d'autres services.

⁶² On constate ces mêmes tendances, tant en France, qu'au Québec. La désinstitutionalisation, générée par le désir de l'État de limiter les finances publiques et les coûts de la santé, implique des questions fondamentales comme les droits et libertés individuelles et l'humanisation des soins de santé. Particulièrement depuis ce que l'on a appelé au Québec, le « virage ambulatoire », dans les années 1980, cette pratique préconise la déshospitalisation des patients et le déploiement des soins dans la communauté. Dans le domaine particulier de la santé mentale, la remise en question de l'asile a pris de l'ampleur dès les années 1950, en partie grâce à l'utilisation des neuroleptiques, à une sensibilisation accrue de la population sur les conditions de vie à l'asile, et à la conviction des jeunes psychiatres de la possibilité de la curabilité de la maladie. Ceci pose la question du milieu de vie dans lequel les malades sont retournés, la sortie des asiles n'est pas toujours accompagnée des ressources d'insertion sociale. Je renvoie au document du ministère de la Santé et des Services sociaux : *35 ans de désinstitutionalisation au Québec 1961-1996*, qui retrace l'évolution du secteur de la santé mentale depuis la Révolution tranquille, et les incidences des différentes réformes qui se sont succédées. On peut y lire que les impacts de ces différentes réformes et la pénurie de services de traitement, ont entraîné des problèmes récurrents : l'itinérance, la pauvreté, la ghettoïsation, la criminalité. (Dorvil, Gutmann 1996 : 138).

En France, lieu géographique qui concerne le sujet de ma thèse, les mêmes problèmes se posent avec les mêmes conséquences. L'article de L. Ailam, M. Rchidi, A. Tortelli, N. Skurnik, « Le processus de désinstitutionalisation », publié dans *Annales médico-psychologiques* (2009), les relève. Par contre, les auteurs insistent sur les spécificités du cas français (et européen), et inscrivent la sectorisation en conséquence directe de l'antipsychiatrie des années 1960 et du Docteur Bonnafé qui « dénonce l'internement, stigmatisant définitivement la perversion de l'hôpital et prononçant sa condamnation » (2009 : 5).

La sectorisation prônait « le rééquilibrage de l'hôpital et des organismes extra-hospitaliers dans une entité administrative représentant un territoire démographiquement défini par 70 000 personnes. » (Devaux 1996 : 50).

CHAPITRE 1

ARCHITECTURE ASILAIRE, UTOPIE ET RÉALITÉS

L'asile doit être conçu comme le corps du psychiatre; l'institution asilaire, ce n'est rien d'autre que l'ensemble des régulations que ce corps effectue par rapport au corps même du fou assujetti à l'intérieur de l'asile.

Michel Foucault, *Le pouvoir psychiatrique*⁶³

Puisqu'il y sera question de l'effet de l'architecture sur nos sensations, je débute ce chapitre par une description impressionniste et subjective de l'asile psychiatrique du dix-neuvième siècle⁶⁴. L'asile, dans son aménagement et sa conception générale, s'appréhende d'abord de l'extérieur vers l'intérieur. L'asile, ça commence par un haut mur d'enceinte, opaque, massif, fait de matériaux rudes et résistants (Figure 13). On comprend d'emblée que le monde qui est inclus dans son sein est un monde à part, un monde protégé. Le mur protège à la fois ceux de l'intérieur des causes pathogènes venues de l'extérieur et il protège la société extérieure, normalisée, des écarts de comportement de ceux de l'intérieur. Le premier principe de traitement par l'asile, tel que suggéré par Pinel et concrétisé par Esquirol est l'isolement du malade du milieu duquel il est issu.

En laissant les aliénés dans leur département, ils resteront toujours victimes des préjugés qui, dans beaucoup de provinces, font regarder ces malades comme incurables [...] Il importe de les soustraire à ces influences locales (Esquirol 1819 : 26).

⁶³ Foucault 2003 [1973-1974] : 186.

⁶⁴ Je m'appuie notamment sur les impressions ressenties, aux printemps 2012 et 2014, à la visite de : l'hôpital Esquirol à Saint-Maurice (ancien Hospice de Charenton), l'hôpital Sainte-Anne à Paris, l'hôpital de la Salpêtrière à Paris, Bicêtre à Paris, les hôpitaux de Rouen, Quatre-Mares et Sotteville-lès-Rouen, maintenant Centre hospitalier du Rouvray, l'asile Étoc-Demazy (Le Mans), le centre hospitalier Marius Lacroix à La Rochelle (ancien hospice Lafond à La Rochelle), le centre hospitalier de Montauban, l'hôpital la Colombière à Montpellier.

On entre ensuite dans l'enceinte de l'asile par une entrée monumentale (Figure 14). Au dix-neuvième siècle, cette entrée, véritable passage d'un monde à un autre, prend souvent la forme d'un arc de triomphe, symbole de purification et d'apaisement des fureurs. Le passage obligé par cet accès renforce la mission protectrice de l'enceinte et donne du monumentalisme au lieu. Puis enfin, à l'intérieur de ce monde protégé (Figure 15), on reçoit une double impression : celle d'un univers rationnel par la rigueur et la symétrie de la forme architecturale que nous apercevons dans son ensemble, et celle d'un univers d'émotions générées par une nature abondante, omniprésente (Figure 16). L'architecture asilaire, dans son ensemble construit⁶⁵ se définit donc aussi par son encadrement d'espaces vides, d'espaces naturels. Une nature circonscrite et domptée certes, mais qui a tout loisir de s'exprimer. Ceci répond encore aux préceptes aliénistes vantant les bienfaits de la nature sur l'esprit dérangé.

Les asiles doivent être bâtis hors des villes [...] (Esquirol 1819 : 30).

Le terrain acheté ne serait point sans produit; car le tiers du sol sur lequel on bâtera l'asile sera planté d'arbres, pour l'assainissement de l'air, pour l'agrément des malades [...] (Esquirol 1819 : 37).

La forme architecturale que nous détaillons maintenant, l'hôpital psychiatrique générique de la première moitié du dix-neuvième siècle, est monumentale dans son assise et son utilisation de l'espace au sol. Les bâtiments sont peu élevés, souvent en rez-de-chaussée, ou avec un seul étage, plus rarement deux. Cette vaste occupation de l'espace est prévue pour donner un caractère de grandeur à l'édifice. « On en fera des monumens pour les départemens; ils inspireront plus de confiance » (Esquirol 1819 : 27). Un bâtiment central nous fait d'abord face, souvent plus élevé que les autres, souvent plus décoré, portant parfois un attique, une corniche, une colonnade, une

⁶⁵ Incluant murs, portails, allées, voies de communication.

horloge, du décor sculpté (Figure 17). On sait que ce bâtiment abrite les personnages les plus importants du lieu. Faisant souvent partie de ce bloc central, la chapelle, toujours monumentale, se trouve en position de domination sur l'ensemble de l'édifice (Figure 18). Dans ce monde de science, elle apporte de la légitimité à l'ensemble et l'on se souvient que l'hôpital depuis le Moyen-âge était la chapelle même. « Le lieu où sont accueillis tous ensemble, passants et gisants, malades ou pauvres, curables et incurables » (Cabal 2001 : 74).

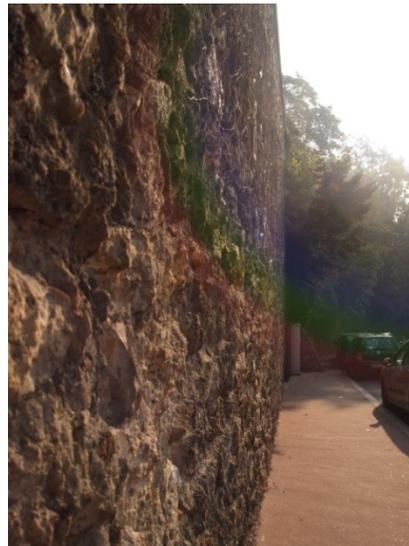


Figure 13 – Murs d'enceinte d'hôpitaux psychiatriques. En haut à gauche, Centre hospitalier Sainte-Anne, Paris; à droite, Centre hospitalier du Rouvray, Rouen. En bas, à gauche, Asile Étoc-Demazy, Le Mans; à droite, Hôpital Esquirol (Charenton), Saint-Maurice, photographies de l'auteure (2012, 2014).



Figure 14 – Entrées monumentales d’hôpitaux psychiatriques. En haut à gauche, Hôpital de la Colombière, Montpellier; à droite, Hôpital Bicêtre, Paris; en bas, Centre hospitalier Sainte-Anne, Paris, photographies de l’auteure (2012, 2014).



Figure 15 – Symétrie de la forme architecturale d’hôpitaux psychiatriques. En haut à gauche, Hôpital Étoc-Demazy, Le Mans; à droite, Hôpital La Salpêtrière, Paris; en bas, Quatre-Mares, Sotteville-lès-Rouen, photographies de l’auteure (2012, 2014).



Figure 16 – Jardins d’hôpitaux psychiatriques. En haut à gauche, Centre hospitalier Sainte-Anne, Paris; à droite, Quatre-Mares, Sotteville-lès-Rouen; en bas à gauche, Hôpital Marius Lacroix (Asile de Lafond), La Rochelle; à droite, Hôpital Esquirol (Charenton), Saint-Maurice, photographies de l’auteure (2012, 2014).



Figure 17 – Élévation des bâtiments centraux d’hôpitaux psychiatriques. À gauche, Centre hospitalier Sainte-Anne, Paris; à droite, Hôpital Marius Lacroix (Asile de Lafond), La Rochelle, photographies de l’auteure (2012, 2014).



Figure 18 – Chapelles d’hôpitaux psychiatriques. À gauche, Hôpital Esquirol (Charenton), Saint-Maurice; au centre, Chapelle Paraire, Asile d’aliénés de Rodez (source Web); à droite, Centre hospitalier Sainte-Anne, Paris, photographies de l’auteure (2012, 2014).



Figure 19 – Quartiers de logement d’hôpitaux psychiatriques. En haut à gauche, Hôpital Esquirol (Charenton), Saint-Maurice; à droite, Hôpital Étoc-Demazy, Le Mans; en bas à gauche, Hôpital Marius Lacroix (Asile de Lafond), La Rochelle; à droite, Hôpital La Salpêtrière, Paris, photographies de l’auteure (2012, 2014).

Puis enfin, toujours, ce bâtiment central agit comme répartiteur de deux ensembles de constructions parfaitement séparées (Figure 15). Si on ne sait pas que cette division était destinée à séparer les hommes et les femmes, on saisit quand même, l'importance de cette répartition spatiale⁶⁶. Les deux ailes se subdivisent ensuite en corps de logis symétriques, égaux entre eux, donnant une impression de régularité à l'ensemble (Figure 19). Une idée s'en dégage, celle de séparation, de classement, de rangement. Celle de *chaque chose à sa place*, ou de *chaque personne à sa place*, « ces masses isolées seront assez nombreuses pour classer tous les aliénés ». (Esquirol 1819 : 31).

HYPOTHÈSES, POSITIONS ET HISTORIOGRAPHIE

L'asile conçu au dix-neuvième siècle, tel qu'il est encore perçu de nos jours, dans les lieux qui ont conservé intacts, suffisamment d'éléments d'origine, est né des convictions philosophiques de l'Idéologue Pinel, croyant fermement à une interrelation entre le moral et le physique. Il a voulu l'architecture asilaire pour matérialiser dans la pierre le corps du médecin afin de prolonger le traitement moral. Au début du siècle, au moment de l'essor de la psychiatrie française, l'espoir de réduire l'altérité du fou, de le rendre à sa communauté et au genre humain, était bien présent. L'asile parle à la sensibilité de l'aliéné tout autant qu'à celle de l'aliéniste, celle du visiteur ou celle du

⁶⁶ La répartition des locaux en nombre égal du côté des hommes et du côté des femmes, est véritablement un choix stylistique et de symétrie. Car les admissions des malades ne peuvent bien évidemment pas être réparties de manière parfaitement égale. Si le rapport de Parchappe de 1839 recense un peu plus de femmes que d'hommes (93 hommes pour 100 femmes) (1839 : livre II : 31-36), il reste à nuancer la statistique. Les circonstances d'internement doivent être prises en compte selon les lieux, les années, les événements. Chez les hommes, la présence de militaires ou de marins peut faire augmenter le nombre, chez les femmes, les prostituées sont, dans certaines régions, plus nombreuses, et leurs conditions de vie peuvent demander internement. Il faudrait aussi tenir compte du taux de mortalité plus grand chez les hommes et des statistiques de guérison.

récepteur de l'autre côté du mur. L'aliéné est reconnu au même titre que les autres membres de la société dont il est exclu, comme potentiellement réceptif aux mêmes sensations. On lui accorde la même subjectivité et la même liberté de perception, par rapport à la forme architecturale de l'asile. Paradoxalement, pour y parvenir, le principe de l'isolement du malade semble, aux premiers aliénistes, être le moyen de parvenir à cet idéal. L'asile a aussi été conçu en fonction de la mise en représentation de la classification nosologique de l'aliénation mentale nouvellement élaborée. Il est en conséquence la manifestation la plus tangible, la plus matérielle de la science psychiatrique et puisque notre perception actuelle ressent toujours l'expression de ces idéaux, alors on se dit que peut-être, l'asile, tel que théorisé et prescrit par les premiers aliénistes, dans la première moitié du dix-neuvième siècle, a rencontré ses objectifs : isoler, protéger, apaiser, redonner contact avec la nature bienfaisante, imposer la forme de la raison et exprimer la puissance de ceux qui l'ont rendu possible.

Quelles sont alors les circonstances et les transformations formelles qui ont donné naissance à l'asile de la fin du dix-neuvième siècle, celui qui a déshumanisé le lien entre l'aliéniste et son patient, un lien qui était pourtant intime, basé sur la présence physique de l'aliéniste ? La première piste d'analyse que je défends ici est l'idée que l'asile est conçu comme le prolongement du corps de l'aliéniste et que dans sa forme idéale, dans la représentation mentale, l'asile présente une forme parfaite. La présence de l'aliéniste doit y être toujours perceptible, parce que le traitement moral en dépend. L'asile doit devenir comme le portrait de pierre de l'aliéniste⁶⁷. L'asile est voulu comme la représentation littérale de l'aliéniste. Quels en sont les marqueurs formels ?

D'abord, l'idée de grandeur du lieu exprime son prestige, puis la symétrie et l'ordre expriment sa rationalité et son autorité. La nature environnante et la salubrité des

⁶⁷ Cela peut rappeler, dans son principe, la représentation figurée des donateurs dans les œuvres religieuses, dans lesquelles leur corps en représentation, remplit l'office pieux sans interruption.

lieux expriment son humanisme et les quartiers de classement expriment sa science et son projet thérapeutique. L'asile doit conserver une dimension mesurée et idéalement, doit être à rez-de-chaussée, pour permettre l'idée d'un déploiement du corps et des sens de l'aliéniste, afin que l'aliéné puisse toujours sentir sa présence, toujours anticiper la possibilité qu'il surgisse devant lui à tout moment. En son absence concrète, les murs de l'asile parlent à sa place.

Mon hypothèse a posé comme prémisse que, tant que ces spécificités liées à la forme de l'architecture asilaire sont respectées, l'asile type du début du siècle répond à un espoir de subjectivation du fou, de reconnaissance de sa non-altérité, puisqu'en concevant l'architecture comme lieu du prolongement du corps de l'aliéniste, il s'adresse directement aux perceptions et aux facultés de l'aliéné. Ce chapitre cherche à comprendre comment les principes formels qui faisaient de l'asile un lieu spécifique se sont transformés pour ne devenir qu'un hôpital un peu monstrueux, celui qui a généré les critiques sur l'institution asilaire ?

Les commentateurs avec lesquels je partage l'intérêt pour les premiers asiles français se partagent en deux types, selon leur approche de l'institution asilaire. Les uns, philosophes, sociologues, et parmi eux aussi des psychiatres, interrogent le concept même de l'asile, sa spécificité, son importance et son rôle effectif dans le traitement des patients. C'est son existence même qui est remise en cause⁶⁸. D'autres, défendent l'utilité de l'asile, vu comme « une machine à socialiser » (Gauchet, Swain 1980 : 167), comme un lieu qui, au contraire, tire les malades de l'exclusion sociale,

⁶⁸ Foucault (1972), *L'histoire de la folie*, Foucault (1975), *Surveiller et punir*, Foucault (2003 [1973-1974]), *Le pouvoir psychiatrique*; Castel (1976), *L'ordre psychiatrique*; Bonnafé (1981), *Psychiatrie populaire : par qui? pour quoi?*; Bosseur (1976), *L'anti-psychiatrie*; Cooper (1978), *Psychiatrie et anti-psychiatrie*; Biantet (2004), « Y a-t-il une architecture spécifique aux soins psychiatriques », dans Kovess-Masféty (dir) (2004); Kovess Masféty (2004), « Architecture et qualité des soins en psychiatrie ».

pour les réinsérer dans un lieu propice à leur état, pour les traiter et les réintégrer⁶⁹. L'asile est souvent questionné selon l'angle de l'utopie qu'il génère de prodiguer une cure, l'impossibilité de transposer sur toutes les formes de maladie, une forme architecturale unifiée⁷⁰. Certains se préoccupent de comprendre son historique depuis le début du dix-neuvième siècle⁷¹, d'autres, tout au long du siècle⁷², et d'autres transposent la réflexion dans le contexte contemporain à la recherche de solutions concrètes aux reproches faits à l'asile du dix-neuvième siècle : son gigantisme, sa déshumanisation, l'aberration de ses divisions égales par sexe et par type de maladies et même l'impossibilité de soigner dans des espaces similaires, divers types de maladies, puisque la perception de l'espace est souvent troublée de manières différentes selon les cas⁷³.

La seconde approche de l'asile psychiatrique que j'ai rencontrée est celle des historiens de l'architecture. Parmi eux, ceux qui traitent du sujet de l'architecture asilaire, sont peu nombreux et ils soulèvent des enjeux qui sont nettement moins sujets à controverse. En dépit de l'érudition importante de leurs publications, personne n'a développé ce que je trouve le point central de la compréhension de l'architecture asilaire dans ses premières conceptions, celle de l'asile comme le prolongement du corps de l'aliéniste. Jean-Michel Leniaud a beaucoup contribué à établir l'histoire de l'architecture asilaire du début du dix-neuvième siècle. Pour lui, l'asile est la manifestation la plus pure

⁶⁹ Gauchet, Swain (1980). *La pratique de l'esprit humain : l'institution asilaire et la révolution démocratique*.

⁷⁰ Grand (2005), « L'architecture asilaire au XIX^e siècle: entre utopie et mensonge »; Leniaud (2002), « L'utopie psychiatrique : l'asile d'aliénés du Mans » dans Musée de l'APHP, 2002.

⁷¹ Craplet (1984), « Les débuts de l'asile d'aliénés: plans modèles et passages à l'acte »; Leniaud (1980), « Un champ d'application du rationalisme architectural : les asiles d'aliénés dans la première moitié du XIX^e siècle »; Severo (2004), « Les métaphores de l'hôpital psychiatrique, dans Kovess-Masféty (dir.); Gatzler (1978), *Contribution à l'histoire de la psychiatrie : une tentative d'analyse des rapports de la psychiatrie à son architecture à travers l'œuvre d'Esquirol*.

⁷² Grand (2005), « L'architecture asilaire au XIX^e siècle : entre utopie et mensonge; Hochmann (2004), *Histoire de la psychiatrie*; Postel et Quétel (2004), *Nouvelle histoire de la psychiatrie*.

⁷³ Devaux (1996), *Les espaces de la folie*.

du rationalisme architectural, et doit être considéré comme un patrimoine à préserver⁷⁴. D'autres auteurs analysent l'asile selon l'évolution de sa forme constitutive⁷⁵, ou encore, en tant qu'espace de raison⁷⁶, ou à l'opposé, comme moule vide, utile seulement à donner un lieu de soins⁷⁷. Une grande majorité d'ouvrages concernent des études de cas particuliers, soulevant leurs problématiques spécifiques⁷⁸.

Ces approches sont utiles et légitimes et elles démontrent bien les dilemmes posés par l'asile, de son origine à aujourd'hui. Enfermer l'aliéné pour le soigner ou le laisser libre et souvent privé de tous soins ? Mon travail reconnaît la pertinence de toutes ces questions, réflexions, documentations, recherches historiques. Il s'en nourrit. Mon argument toutefois, veut reconnaître un rôle beaucoup plus actif à l'architecte dans la théorisation de l'asile. Les débats philosophiques et idéologiques auraient pu s'appuyer sur le discours des œuvres, sur le savoir qu'elles véhiculent, pour comprendre l'asile du début du siècle et reconnaître la part d'idéal et d'espoir qu'il portait en lui, en parallèle avec l'expression d'ordre social et d'autorité psychiatrique. Mon travail vient compléter le domaine de connaissance sur l'asile psychiatrique du début du dix-neuvième, en apportant un champ sémantique d'une pertinence négligée, celui du discours de l'histoire de l'art. C'est la raison pour laquelle il est impératif de reconnaître, autant les préalables esthétiques, que les préalables programmatiques qui ont donné forme à l'asile idéal.

⁷⁴ Leniaud (1980), « Un champ d'application du rationalisme architectural : les asiles d'aliénés dans la première moitié du XIX^e siècle »; Leniaud (1981), « Plaidoyer pour l'architecture psychiatrique ».

⁷⁵ Laget (2004), « Naissance et évolution du plan pavillonnaire dans les asiles d'aliénés ».

⁷⁶ Fussinger (1998), *Lieux de folie, monuments de raison*; Deniau (2004), « L'architecture psychiatrique comme structuration de l'intérieur », dans Kovess-Masféty.

⁷⁷ Kovess-Masféty, (2004), pose la vraie question : « L'architecture des lieux de soins exerce-t-elle une influence sur les soins ? » (2004 : 40).

⁷⁸ Guillain (1925), *La Salpêtrière*; Guillemain (2010), *Chronique de la Psychiatrie ordinaire: patients, soignants et institutions en Sarthe du XIX^e au XXI^e siècle*; Meynen (2004), « L'asile des aliénés de Lafond à La Rochelle »; Pessiôt (1990), *Histoire de l'agglomération rouennaise: la Rive gauche*; Pinon (1989), *L'hospice de Charenton : temple de la raison ou folie de l'archéologie*; Renault du Motey (1858), *L'asile public d'aliénés de Rodez*; Simon-Dhouailly (1986), *La Pitié-Salpêtrière*.

Dans les publications sur l'architecture asilaire, la prédominance donnée au commanditaire aliéniste le désigne comme propriétaire intellectuel du concept et oriente les analyses des ouvrages architecturaux. En construction hospitalière, ceci est courant : « Un hôpital porte le nom de son lieu d'implantation, d'un médecin, d'une maladie, d'un saint, d'un personnage historique; jamais celui de son architecte » (Binet 1996 : 11). Lorsque l'on cite l'architecte, c'est justement, pour parler de sa réponse au programme et insister sur son habileté et son ingéniosité à répondre brillamment aux exigences aliénistes⁷⁹.

Pour comprendre les premiers asiles et pour juger s'ils ont su répondre à l'espoir philanthropique et médical qui les génère, je considère que c'est une véritable aberration de ne donner à l'analyse de ces réalisations, qu'une approche faite en fonction de sa réponse aux théories élaborées par l'aliéniste⁸⁰. Pour paraphraser Baxandall (1991), que peut-on comprendre d'une analyse d'œuvre qui ignore son lien à un contexte « d'où elle tire ses raisons d'être, ses justifications, ses formes, et finalement, ses significations ? » (Baxandall 1991 : 10). La commande de l'aliéniste est de toute première importance dans la conception de l'architecture asilaire, c'est certain, mais elle n'en est qu'un aspect. Elle donne réponse à la question, *pourquoi l'asile ?*, mais la réponse à la question *pourquoi ainsi ?* demande plus que la seule optique du commanditaire⁸¹.

J'aborde donc différemment la question de l'architecture asilaire et la seconde fonction de ce chapitre est d'expliquer l'origine et les destinations du plan type de l'asile

⁷⁹ Lucile Grand parle de la primauté du médecin sur l'architecte qui fait l'unanimité dans la profession et constate que cette primauté se trouve sans cesse réaffirmée au long des publications. Elle souligne que si la bibliographie sur la construction des asiles est très abondante, elle est presque exclusivement l'œuvre de médecins et que les architectes sont curieusement absents de ce débat (Grand 2005 : 169).

⁸⁰ Parmi les ouvrages consultés, cités précédemment, quand il est question d'architecture asilaire, le programme et la théorisation provenant de la science aliéniste prédominent dans les analyses d'édifices. On cite, Colombier, Tenon, Pinel, Esquirol, Ferrus, Parchappe, Brière de Boismont, Girard de Cailleux, tous des aliénistes qui ont discuté sur la forme utile de l'asile. Bien sûr, la collaboration avec l'architecte est soulignée, mais parfois seul le nom est mentionné.

⁸¹ Je réfère à nouveau à Baxandall (1991 : 52), dont l'ouvrage-phare est une analyse épistémologique des conditions de notre compréhension et de notre perception des œuvres.

idéal, dessiné par l'architecte Louis-Hippolyte Lebas⁸², selon le programme mis sur pied en 1818 par Esquirol. J'y démontre que la théorisation et la conception des premiers asiles psychiatriques⁸³ ne sont pas que réponse à un programme, elles sont aussi le résultat d'une réflexion sur l'architecture, débutée dans le troisième quart du siècle des Lumières, par des architectes théoriciens, qui articulent leur art en tant que langage. Un langage qui tient compte des effets de l'architecture sur nos sensations, par l'ordonnement formel et spatial⁸⁴. Un langage qui trouve sa définition esthétique dans l'application des codes antiques aux usages modernes, dans l'utilité spécifique de l'architecture exprimée par les moyens les plus directs, révélant sa structure et l'ensemble de son agencement, dépourvus d'ornementation superflue. « Pour le classicisme, la clarté est une catégorie esthétique, elle deviendra dans le néoclassicisme, une éthique » (Georges Teyssot, dans Kaufmann 1978 : 14). Selon cette approche, l'asile, de l'intérieur, devient le récepteur de l'aliéné et lui est adressé, et de l'extérieur, il exprime la grandeur de la nation qui a su générer une grande science, celle de la médecine de l'esprit.

L'originalité de ma démonstration sur l'émergence de la théorisation de l'architecture asilaire est de la relier à des architectes théoriciens comme Nicolas Le Camus de Mézières, Étienne-Louis Boullée, Claude-Nicolas Ledoux et Jean-Nicolas Louis Durand. L'architecture parlante révélant sa fonction ainsi que le rationalisme, ont établi les fondements de l'architecture nouvelle du dix-neuvième siècle. Les aliénistes,

⁸² Ce plan a été mis en application grâce à l'appui de Benjamin Desportes, membre de la Commission administrative spécialement chargé des hospices. Il publie en 1824 un ouvrage : *Programme d'un hôpital consacré au traitement de l'aliénation mentale pour 500 malades des deux sexes*, proposé au Conseil général des hôpitaux et hospices civils de Paris, dans sa séance du 5 mai 1821, par le membre de la commission administrative spécialement chargé des hospices, B. Desportes. Paris : Vve Huzard, 65p.

⁸³ Comme c'est le cas pour les hôpitaux généraux.

⁸⁴ C'est pour répondre à ces théories que j'ai choisi de comprendre l'architecture asilaire selon le ressenti des perceptions sensorielles et que j'ai démarré ce chapitre avec un regard subjectif et actuel sur les asiles du dix-neuvième siècle encore dédiés aujourd'hui à des centres hospitaliers pour la santé mentale.

sensibles à l'esthétique nouvelle qui se développe en France, partageant avec les architectes utopistes, le sensualisme de Condillac selon qui tout entendement, toute compréhension du monde, tout raffinement de l'intellect, sont dépendants des perceptions sensorielles, ressentent la force expressive de cette architecture nouvelle qui se réapproprie les règles antiques. Ceci n'a pu que modeler leur pensée en matière de théories architecturales. En conséquence, même du point de vue strictement programmatique, on perçoit l'importance des théories architecturales. Les aliénistes, comme les médecins généraux, avec leurs « machines à guérir »⁸⁵ ou leurs « instruments de guérison » (Esquirol 1819 : 30) n'ont donc pas inventé le concept. Ils ont su appliquer son vocabulaire à leur propre entreprise.

Dans un dernier temps, je démontre que lorsque l'idéal donne lieu à la concrétisation physique, lorsque l'utopie se matérialise, lorsqu'elle doit s'adapter aux contraintes physiques, sociales, politiques, de son élaboration, elle se transforme et son sens initial, et peut-être sa fonction, voire l'éthique même, sont détournés. Je démontre de surcroît, en annexe de ce chapitre, que même si la véritable époque des bâtisseurs d'asiles se situe dans la période du Second Empire⁸⁶, puisque la plupart des grands projets entièrement conçus à neuf, datent de cette époque⁸⁷, ma recherche a établi que durant les soixante premières années du siècle, une grande activité de projets de constructions d'établissements pour les aliénés a eu lieu. J'ai pu, en effet, relever aux

⁸⁵ Cette expression consacrée par l'ouvrage de Foucault, *Les Machines à guérir* (1976) provient de Jacques Tenon (1724-1816), tirée du *Mémoire sur les hôpitaux de Paris* (1788). Ce médecin-chirurgien avait été chargé par le Roi en 1785 de produire un rapport pour la reconstruction de l'Hôtel-Dieu de Paris, détruit en partie par un incendie, qui a donné lieu à son *Mémoire*.

⁸⁶ Après la loi de 1838 et sa recommandation de construire un asile par département, et après une période d'une quinzaine d'années pour mettre en place les structures nécessaires à ces constructions, les dernières décennies du dix-neuvième siècle ont connu une grande activité de projets d'asiles de toutes sortes (Postel, Quérel 2004 : 194-199).

⁸⁷ Ceci est affirmé chez Grand, qui analyse la situation économique de la révolution industrielle qui a d'autres priorités à rencontrer, comme la construction de routes, de chemin de fer, d'édifices civiques : « dans ces conditions, les asiles d'aliénés sont peu nombreux à voir le jour, même après le vote de la loi de 1838 » (Grand 2005 : 177). Il en est de même dans l'ouvrage de Postel et Quérel : « La construction des asiles débute vraiment après une période de latence d'une quinzaine d'années (après 1838) [...] elle est assumée enfin par les hommes du Second Empire (2004 : 197-198).

archives nationales, les plans de plus de soixante projets de constructions s'échelonnant entre 1795 et 1863, soumis à l'examen du Conseil général des Bâtiments civils, pour abriter les aliénés⁸⁸, qui dans l'ensemble de la France, à cette époque, étaient rarement logés et soignés dans des constructions nouvellement pensées de manière intégrale. La plupart ont été installés dans des établissements reconvertis, après la Révolution, pour les soins de la maladie mentale : des abbayes, des hospices, des couvents, des châteaux, des monastères, des dépôts de mendicité, mais leur adaptation a donné lieu à de nombreux projets architecturaux, dont j'ai dressé l'inventaire, et qui, souvent, nous le verrons, appliquent certains principes de l'architecture asilaire idéale⁸⁹. Malgré leur diversité de formes et d'ordonnances, les premiers projets d'asiles ont toutefois retenu les aspects liés à l'esthétique de l'architecture néoclassique, née des théorisations des

⁸⁸ Les Archives Nationales de France les conservent dans la série F/21/1875 à 1908 : *Plans d'édifices publics soumis à l'avis du Conseil des bâtiments civils, an IV-1863*. La base de données *Archim* donne les précisions suivantes au sujet de ce fonds : « En 1792, le ministère de l'Intérieur reçoit une compétence inédite : « la direction des objets relatifs aux bâtiments et édifices publics ». Le Conseil des bâtiments civils est créé en l'an IV auprès du Ministre pour donner un avis technique, financier et esthétique sur tous les projets relatifs aux édifices publics, relevant de l'État comme des collectivités territoriales. Le Conseil a laissé d'importantes archives conservées aux Archives nationales dans les sous-séries F/13 (Bâtiments civils) et F/21 (Beaux-arts). Les plans formant le présent dossier sont cotés F/21/1875 à 1908 et sont au nombre de 9700 environ. Ils sont compris dans 3777 chemises anciennes, contenant en majorité de deux à quatre plans.

Dès l'origine, ils ont formé un ensemble spécifique : il s'agit presque uniquement de copies faites à l'usage du Conseil, d'après des originaux renvoyés aux architectes ou aux maîtres d'ouvrage. Ce sont ainsi, pour la plupart, des dessins à l'encre sur calque de taille modeste (de formats A4 ou A3). Ils portent sur des bâtiments acquis, construits ou aménagés à une période où, s'appuyant sur les attributions étendues du ministère de l'Intérieur, le Conseil s'intéresse à presque tous les édifices publics, des plus modestes (mairie, école ou lavoir de village, fontaine etc.) aux plus importants (cathédrale, préfecture, palais de justice, hôpital départemental, prison, caserne etc.). Ils sont un témoignage précieux, parfois sans équivalent, sur l'architecture publique dans la France du premier XIX^e siècle. Leur intérêt est aussi d'offrir une vue globale, permettant des comparaisons entre périodes, entre bâtiments de même type ou entre secteurs géographiques. Les notices descriptives reprennent un instrument de recherche de 1951, dû à F. Lartigue et S. Olivier ».

J'ai ainsi pu colliger les documents iconographiques d'une soixantaine de projets d'asiles d'aliénés, d'hôpitaux pour les aliénés, de maisons d'aliénés, de loges, de bâtiments neufs à ajouter aux hospices, répartis dans les différents départements français. (Consultables par ordre alphabétique de département dans l'annexe 1).

⁸⁹ Il me faut souligner qu'outre ma volonté d'établir l'ensemble de la culture visuelle des débuts de la psychiatrie française, une note d'un article de J.M. Leniaud, portant sur les sources iconographiques des asiles d'aliénés de la première moitié du dix-neuvième siècle, m'a orientée et motivée à faire l'inventaire de ces établissements : « la sous-série F21 des Archives nationales contient dans son fond de calques provenant des Bâtiments civils, tous les asiles départementaux [...] Il serait judicieux de faire l'inventaire monumental des asiles départementaux subsistants » (Jean-Michel Leniaud. « Un champ d'application du rationalisme architectural: les asiles d'aliénés dans la première moitié du XIX^e siècle » (1980 : note 3 : 758).

dernières décennies du dix-huitième siècle, en quête d'une architecture rationnelle et lisible, d'une architecture qui devient langage et qui, par la sensation, touche l'intellect, même celui, troublé et dérangé, de l'aliéné. En cela, la subjectivité du fou est reconnue et exprimée.

INNOVATIONS : HÔPITAUX, THÉORIES ALIÉNISTES, THÉORIES ARCHITECTURALES, 1772-1801

La généalogie de l'asile type ne peut se dissocier des espoirs portés par les théories scientifiques et humanistes des hommes des Lumières. De la détention des fous de l'Ancien Régime à l'internement des aliénés dans l'hôpital psychiatrique moderne, elles se combinent en une réflexion qui associe les théories hospitalières, aliénistes et architecturales. La compréhension de la forme de l'asile ne peut se faire sans une appréhension conjointe et simultanée de ces trois domaines convergents. Dans cette section du chapitre, je démontre, chronologiquement, l'interaction des étapes successives, dans ces trois domaines, qui ont structuré la forme idéale de l'asile voulu par les premiers aliénistes. Je ne pense pas que l'on puisse aborder le sujet en cherchant une hiérarchie d'influences et de lignes de pensée. Les trois sont axés vers le mieux-être de l'utilisateur de la forme architecturale, vers l'expression de sa fonction, vers l'adaptation moderne de types classiques en formes nouvelles, vers la mise en scène d'un esprit scientifique et vers l'expression de la grandeur nationale.

Les besoins nouveaux d'une médecine moderne, 1772

La genèse de l'asile idéal démarre, selon moi en 1772, alors qu'avec l'incendie de l'Hôtel-Dieu de Paris, la théorisation spatiale de l'architecture hospitalière connaît un

réel essor. L'hôpital, qui s'inspirait jusqu'alors de l'architecture des congrégations, se doit d'être repensé, dans le contexte de la médecine moderne, engagée dans le classement des malades et dans l'élaboration d'une nosographie scientifique, pour devenir un lieu de soins, plus qu'un lieu d'enfermement pour tous les asociaux. Au siècle des Lumières, sont posées les bases de la nouvelle médecine qui devient plus scientifique, plus organisée, où écoles et académies sont créées⁹⁰. S'élabore alors en France, une véritable politique de la santé, qui vise non seulement à supprimer la maladie mais aussi à la prévenir, et qui s'étend à tout le champ social avec la volonté de promouvoir les conditions pour contrer les épidémies, augmenter l'espérance de vie. La salubrité et l'hygiène sont les mots-clés, tant concernant les modes de vie, que l'alimentation et l'habitat. La prise en charge de la santé publique par l'État et par le corps médical, est déterminante dans la réforme de l'hôpital. L'hôpital devient centre de recherche et d'enseignement. La pratique médicale se laïcise et se substitue à la charité. Les soins de secours prodigués aux nécessiteux se transforment en véritable volonté thérapeutique et la spécificité de l'hôpital, dégagée de l'assistance charitable, se précise vers la médicalisation⁹¹.

[...] [les exigences de la charité] ne pouvaient satisfaire les aspirations d'une société en voie de laïcisation qui se proposait de remplacer le primat divin par celui de l'homme et voulait engager à l'encontre du fatalisme ambiant une lutte contre la maladie » (Garnot 1988 : 6).

C'est la véritable naissance de la médecine moderne.

La démarche nouvelle, clinique, fondée sur l'interprétation des symptômes, nécessite un lieu qui puisse servir à l'observation des malades et on demande désormais à l'hôpital d'être l'outil pour matérialiser concrètement ses avancées

⁹⁰ Pour les informations concernant l'histoire de l'architecture hospitalière en France, je renvoie à Cabal 2001, *Hôpitaux, corps et âmes*. Sur la période qui concerne les enjeux du siècle des Lumières (Cabal 2001 : 46-76).

⁹¹ Pour plus d'information sur la politique de santé au dix-huitième siècle, je renvoie à Foucault 1979 : 7-19, *Les machines à guérir*.

scientifiques⁹². Une longue série de débats et de propositions de projets architecturaux pour reconstruire l'Hôtel-Dieu, s'en est suivie. De nombreux plans sont proposés, puis rejetés⁹³. Ils véhiculent tous, les idées de ventilation, d'isolement du malade, de regroupement par catégorie, d'architecture adaptée aux besoins des malades et du personnel soignant.

L'architecture comme langage, 1780

Cette idée qui a conduit les médecins à penser leur architecture comme agissant sur les êtres, est pour la première fois, clairement formulée dans l'ouvrage de 1780, *Le génie de l'architecture, ou L'analogie de cet art avec nos sensations*, par Nicolas Le Camus de Mézières. C'est un ouvrage-phare pour la théorisation d'une architecture expressive⁹⁴. Cet architecte, surtout reconnu pour la construction de la *Halle au Blé*

⁹² Je rappelle que Philippe Pinel, avant ses premiers écrits sur l'aliénation mentale, a publié en 1797 sa *Nosographie philosophique ou Méthode de l'analyse appliquée à la médecine*, qui s'inspire des méthodes de classification issues de l'esprit encyclopédique. Cet ouvrage sur l'anatomie descriptive se base sur la description des organes dans des observations anatomiques et non pas sur une interprétation des symptômes. Cet ouvrage fut fort apprécié, comme l'expression d'un grand progrès. « Cet ouvrage fut proclamé par le Directoire exécutif, à la fête du 1^{er} vendémiaire de l'an VII, comme une des productions qui honoraient le plus l'esprit français et la science contemporaine » (Semelaigne 1976 [1888] : 42). Il fut traduit dans plusieurs langues.

⁹³ Michel Foucault signale qu'entre 1772 et 1788, plus de deux cents plans de réforme, plus de cinquante projets d'architecture ont été produits (Foucault 1979 : 6), constituant là un témoignage important dans l'apparition de la notion de programme architectural de l'hôpital.

⁹⁴ Dans l'introduction de la publication en anglais, par le Getty Center for the History of Art and the Humanities, en 1992, Robin Middleton retrace les développements théoriques de cette pensée jusqu'à l'époque classique. Partant du constat que l'usage des ordres était traditionnellement le moyen de donner forme et expression à un édifice, il trace une longue ligne d'émergence de cette esthétique empirique qu'il voit comme ayant démarré avec la rupture dans la tradition pure, par les doctrines cartésiennes qui dans la seconde moitié du dix-septième siècle, reconnaissent que des normes universelles existent en art, mais que celles-ci doivent reposer sur la raison et non sur l'idéal établi. Alors que les ordres étaient devenus un système décoratif, pour l'idéal classique ils étaient l'élément structurel et constituant. Middleton retrace ensuite la notion d'expression dans l'esthétique classique depuis l'Antiquité, notions qui sont, selon lui transmises à l'architecture par le peintre Charles LeBrun, par ses théories sur la pathognomonie, sur les émotions exprimées par le corps humain qui ont démontré que les émotions peuvent être exprimées en termes visuels, en lignes. Il poursuit cette généalogie, passant en revue les apports des théories du pittoresque, de la peinture de paysage, établissant les antécédents qui ont conduit à l'analyse des effets sensoriels de l'aménagement de l'espace par Le Camus de Mézières. Middleton, dans *Le Camus de Mézières* (1992 [1780] : 17-64).

(1763-1767)⁹⁵, vaste marché circulaire, est toutefois considéré surtout comme un théoricien, et pour ce traité qui a fourni la base des explorations formelles des générations d'architectes qui l'ont suivi. Le Camus a écrit ce traité essentiellement comme un ouvrage de référence pour la construction d'un hôtel français, mais il y exprime, dans l'introduction, l'idée que des émotions précises peuvent surgir de formes architecturales et il en explore les possibilités expressives. Il est le premier à mettre réellement de l'avant l'idée de faire susciter l'émotion par la forme rationnelle de l'architecture, et de lire le caractère que portent l'extérieur et l'intérieur de l'architecture jusque dans sa plus petite partie. Pour lui, chaque partie doit correspondre à son usage et à son statut, et la forme doit y être parfaitement appropriée. Le principe expressif réside dans la disposition des formes, dans l'ensemble de la réalisation et dans l'harmonie des proportions et des rapports entre les parties.

C'est de ce principe qu'il faut partir, lorsqu'on prétend dans l'architecture produire des affections, lorsqu'on veut parler à l'esprit, émouvoir l'âme et ne pas se contenter, en bâtissant, de placer pierres sur pierres et d'imiter au hasard des dispositions, des ornemens convenus ou empruntés sans méditation (Le Camus de Mézières 1780 : 7).

Son influence sur la pensée des médecins, des aliénistes et des architectes de la médecine au tournant du dix-neuvième siècle, qui réclament à leur architecture, l'expression d'un programme, résume la nouvelle définition du beau architectural de cette époque, basée sur le rejet de l'ornementation superflue et sur l'esthétique structurelle.

Le vrai beau consiste dans le rapport des proportions que les différentes parties des édifices ont entre elles (Le Camus de Mézières 1780 : 17).

L'architecture est comme une belle femme, elle doit plaire par elle-même, il lui faut peu d'ornemens (Le Camus de Mézières 1780 : 32).

⁹⁵ Qui est devenue ensuite la Bourse de Commerce de Paris.

Trop de richesse nuit à l'harmonie; un excès de parure sied rarement (Le Camus de Mézières 1780 : 35).

Le beau n'est qu'un, il s'agit de tendre à ce point. On ne le trouvera que dans la pureté des proportions et dans leur harmonie (Le Camus de Mézières 1780 : 54)

Ces théories architecturales, véritables plaidoyers contre l'architecture baroque, tiennent compte des ordres d'architecture dans leur aspect structurel expressif⁹⁶.

La réappropriation des modèles antiques, 1785

Dans cette optique d'adapter les ordres d'architecture à des projets modernes, le plan le plus notable pour la reconstruction de l'Hôtel-Dieu de Paris, demeure celui de 1785 par Bernard Poyet (1742-1824), architecte et contrôleur des bâtiments de la Ville qui propose de transférer l'Hôtel-Dieu sur l'Île des Cygnes⁹⁷ et de construire un vaste édifice inspiré de la forme du Colisée de Rome, dans une organisation circulaire qui, selon lui, permet une surveillance efficace et surtout une meilleure circulation d'air (Figure 20). Outre la réponse aux préoccupations hygiénistes des commanditaires, le projet est surtout un parti-pris pour la forme antique réadaptée aux besoins modernes. Ce projet est aussi rejeté⁹⁸.

⁹⁶ Le toscan, viril, annonçant la force, la solidité; le dorique, suggère un homme de taille noble, l'ionique, une belle femme avec un peu d'embonpoint alors que la jeune fille élégante et svelte est lisible dans l'ordre corinthien; le composite, étant formé des quatre autres. (Le Camus 1780 : 22)

⁹⁷ Île artificielle sur la Seine, près du 15^e arrondissement.

⁹⁸ Pour se documenter sur les différents projets de reconstruction de l'Hôtel-Dieu de Paris, je réfère au *Mémoire sur les Hôpitaux civils de Paris* par Nicolas Marie Clavareau, 1805 : 12-15.

Françoise Salaün, Historienne, Chargée de mission à l'AP-HP en fait aussi une bonne synthèse dans l'article « Hôpital et utopie à la fin du XVIII^e siècle : le cas de l'Hôtel-Dieu de Paris », paru dans le catalogue de l'exposition *Demain sera meilleur : hôpital et utopies*, du Musée de l'assistance publique-Hôpitaux de Paris, 19 septembre 2001 au 17 mars 2002 : 83-102.

Je renvoie aussi à Michel Foucault, *Les Machines à guérir*, qui fait un « essai de chronologie de l'Affaire des hôpitaux » (1979 : 51-63) et qui relate tout le dossier de l'Hôtel-Dieu avec de nombreuses planches de projets de plans et des extraits de textes historiques (1979 : 65-159).

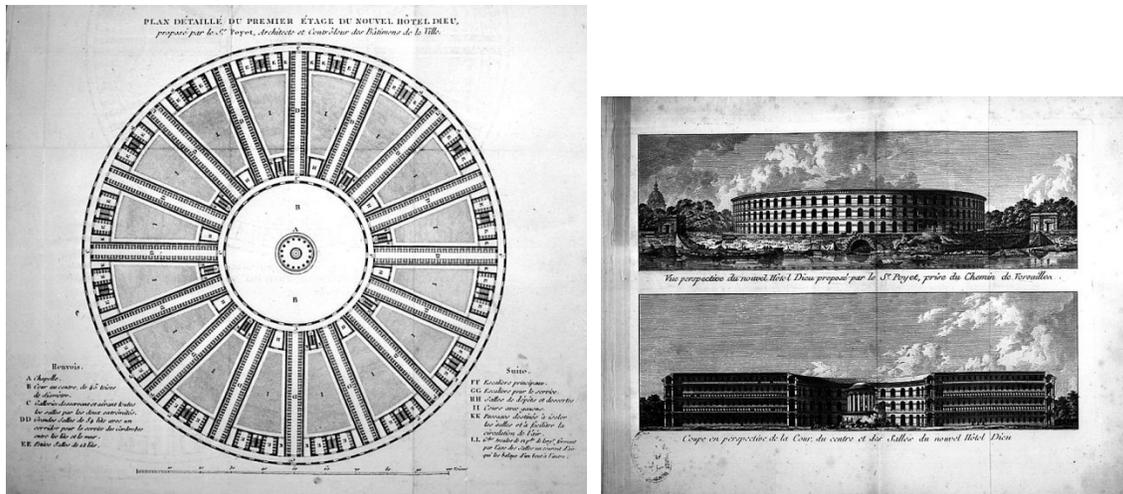


Figure 20 – Bernard Poyet, *Nouvel Hôtel Dieu proposé par le sieur Poyet ; Plan détaillé du premier étage du nouvel Hôtel-Dieu*, (1785 : planche 1), *Coupe en perspective de la cour, du centre et des salles du nouvel Hôtel Dieu*, (1785 : planche 2).

La première théorisation de l'architecture asilaire, 1785

Avant la théorisation de l'architecture hospitalière, un programme spécifique pour l'architecture asilaire est élaboré dès 1785 par Jean Colombier (1736-1789) et François Doublet (1751-1795) qui font paraître, *L'Instruction sur la manière de gouverner les Insensés, et de travailler à leur guérison dans les Asyles qui leur sont destinés*. Jean Colombier est médecin, directeur de l'hôpital Necker. Nommé en 1780, Inspecteur général des Hôpitaux civils et des Maisons de Force, il parcourt la France pour répondre à sa mission d'inspection. Il rédige le début de *l'Instruction*⁹⁹ et son esprit rousseauiste se lit dès les premiers mots de l'introduction du mémoire. Les similitudes de devoirs de

⁹⁹ La seconde partie de *l'Instruction* concernant le traitement des insensés est le fait de Doublet. Wacjman, dans l'ouvrage qui regroupe et commente les textes fondateurs de la psychiatrie, relève que ce dernier n'ayant jamais travaillé auprès de ces malades, n'a produit qu'un texte faisant état des pratiques de l'époque et n'apporte aucun projet de réforme (Wacjman 1991 : 14-29).

la société envers les enfants et envers les aliénés, considérés comme démunis et nécessitant la protection sociale, sont déjà exprimées¹⁰⁰ :

C'est aux êtres les plus faibles et les plus malheureux que la Société doit la protection la plus marquée et le plus de soins : aussi les Enfants et les Insensés ont-ils toujours été l'objet de la sollicitude publique (Colombier, Doublet 1785 : introduction).

On reconnaît dans cette *Instruction*, les grands principes qui ont prévalu dans l'organisation du plan d'asile type : la nécessité d'aménager des lieux aérés, approvisionnés en eau, l'isolement du malade, les lieux de promenade. La description de l'architecture de l'asile est assez précise :

Le département sera divisé en plusieurs corps de logis, ayant chacun leur cour.

Chaque corps de logis formera un carré dont le centre sera la cour et les quatre côtés seront les bâtiments élevés en un seul étage.

Il régnera une galerie couverte le long des quatre faces du bâtiment intérieurement et cette galerie, ainsi que les logements, seront de plain-pied, mais élevés de trois pieds au-dessus de la cour.

On placera aux quatre angles du carré des chambres ou dortoirs pour rassembler les Insensés pendant le jour; et le reste des bâtiments sera divisé en loges de huit pieds carrés, qui seront éclairées par une lanterne grillée, placée dans la voute.

Chaque loge aura son lit [...] on attachera au lit quelques anneaux de fer, en cas de besoin.

Près de la porte, il y aura un banc de pierre scellé, et un autre plus petit dans la loge même.

Au centre de la cour, il y aura un bâtiment dans lequel seront placées plusieurs baignoires de pierre. (Colombier, Doublet 1785 : première partie)

Et enfin, concernant les divisions du corps de logis :

Il y aura un département, ou corps de logis, pour les Imbéciles, un second pour les Fous violents, un troisième pour les Fous tranquilles et un

¹⁰⁰ Je tiens à faire remarquer que ceci est exprimé antérieurement à l'expression de ces mêmes idées dans le *Traité* de Pinel de 1801.

quatrième pour ceux qui auront des intervalles lucides d'une certaine durée et qui paraissent dans le chemin de la guérison. (Colombier, Doublet 1785 : première partie).

Le principe des loges, 1786

Plusieurs des principes énoncés dans l'*Instruction* de Colombier et Doublet, l'alignement, la galerie couverte, le banc de pierre, prennent forme dans le quartier de loges à la Salpêtrière, construit par Charles-François Viel (1745-1819), architecte de l'Hôpital Général, entre 1786 et 1789 (Figure 21).



Figure 21 – Charles-François Viel, *Loges de la Salpêtrière*, 1786-1789. À gauche, gravure de E. Forest; à droite, photographie de l'auteur (2014).

Ces loges sont agglomérées en longs bâtiments formés de petites cellules accolées, de deux mètres en tous sens, avec une porte basse et une fenêtre, et elles sont réunies par un auvent qui forme une galerie couverte, qui protège des intempéries, mais qui a aussi l'inconvénient de ne pas laisser le soleil pénétrer dans la loge. Plusieurs rangées de ces loges se succédaient, formant des rues qui portaient des noms comme rue de l'Enfer,

rue des Furieuses (Texier 1852)¹⁰¹. Il en est de même à Bicêtre (Figure 22), et ces quartiers d'aliénés dans deux hôpitaux parisiens sont précurseurs en matière de logement pour aliénés, les principes de lieux d'isolement individuels, d'alignement et de circulation sous couvert de galeries, seront à la base des nouvelles théories.



Figure 22 – Loges de Bicêtre, gravure de E. Forest.

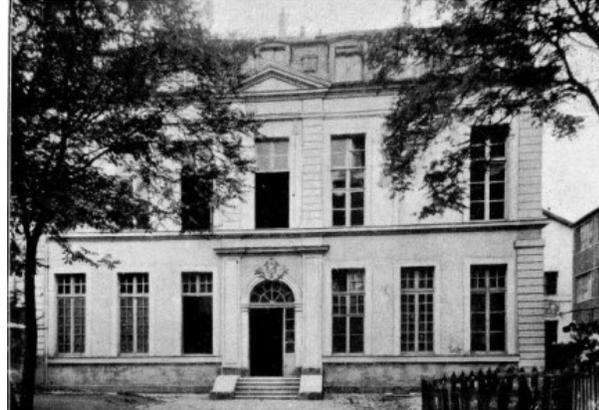
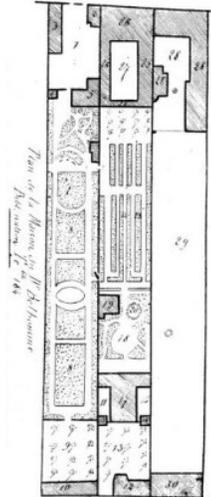
Le modèle familial, 1786

Outre le concept physique et matériel de l'architecture de l'asile, c'est l'esprit qui l'anime qui s'est développé dans la conception des premiers aliénistes. Cet esprit est paternaliste et il conduit à concevoir l'asile sur le modèle familial, dans lequel le père doit imposer par sa présence corporelle imposante, les règles pour diriger « le petit gouvernement [qu'est] la direction d'un hospice d'aliénés » (Pinel 1809 : 221). À mon avis, le point le plus important à retenir du projet d'asile de Philippe Pinel, s'est formé lorsqu'il s'est familiarisé avec les malades de l'esprit en fréquentant pendant sept ans, entre 1786 et 1793, l'établissement de santé privé de Jacques Belhomme, rue de

¹⁰¹ Aujourd'hui, il ne reste qu'une rangée des loges de Viel, bien entretenues, elles servent de bureaux.

Charonne¹⁰² (Figure 23). Par les petites dimensions de la maison de santé, a pu germer et s'épanouir l'idée d'un traitement par la personne même de l'aliéniste, puisque celui-ci pouvait être vu de tous régulièrement. Le modèle de la vie de famille en institution en a découlé¹⁰³.

Figure 23 –
Pension Belhomme,
*Plan de la Maison du
Dr Belhomme;
Hôtel Chabannais*
(Dépendances, sous
la Révolution, de la
maison du
Dr Belhomme).



Avant ses débuts à Bicêtre en 1793 où il est nommé médecin des aliénés, Philippe Pinel, médecin provincial qu'il était alors, peinant à se faire reconnaître à Paris, est souvent appelé à la Pension Belhomme pour prodiguer des soins aux aliénés qui y sont logés et, pour la première fois, il côtoie régulièrement les malades de l'esprit. Le nombre restreint de patients et l'organisation de vie, calquée sur un véritable modèle familial élargi, permettait une application concrète d'une approche humanisée de la folie, qui est devenue le traitement moral¹⁰⁴.

¹⁰² Belhomme, le directeur de l'établissement, sans la moindre spécialisation médicale, hébergeait les insensés depuis 1765. L'histoire de la Pension Belhomme, durant la Terreur, épisode durant lequel le lieu s'est reconverti en lieu d'isolement et de protection pour les aristocrates fortunés, dont le propriétaire a su vraiment tiré profit, est retracée par Frédéric Lenormand, auquel je renvoie pour plus d'informations sur les années de prison de luxe de la pension Belhomme. Lenormand y développe un portrait du propriétaire des lieux, peu reluisant, ancien menuisier, sans la moindre formation médicale ou spirituelle, mais qui, âpre au gain, a compris que de recevoir et de loger les insensés pouvait s'avérer une profession très lucrative. Frédéric Lenormand (2002). *La pension Belhomme: une prison de luxe sous la Terreur*.

¹⁰³ À la fin du dix-huitième siècle, Tenon, dans le *Mémoire sur les hôpitaux* de 1788, dénombre dix-huit maisons de santé privées. Toutes étaient de dimensions réduites, abritant au maximum trente-six malades. Voir tableau détaillé (Tenon 1788 : 218), cité dans Weiner 1999 : 75).

¹⁰⁴ On peut se convaincre de l'importance du modèle familial élargi préconisé par Pinel, lorsqu'en 1801-1802, il encourage son principal disciple, Esquirol, à fonder une maison de santé privée, rue de Buffon, à Paris. Jan Goldstein avance même l'idée (1997 : 175) que Pinel aurait fourni à Esquirol, la caution

La théorisation de l'architecture hospitalière, 1788

Alors que les architectes développent l'expressivité de l'architecture, sa lisibilité et son fonctionnalisme, que les aliénistes pensent aux avantages de la séparation des sexes, des catégories nosologiques, le moment marquant dans l'histoire de l'architecture hospitalière, parce qu'il a officialisé les théories et les propositions, est celui de la publication en 1788, du *Mémoire sur les Hôpitaux de Paris*, dans lequel Jacques Tenon (1724-1816), chirurgien, fait ses recommandations. Poyet qui avait proposé le projet d'hôpital panoptique à plan rayonnant, propose cette fois, un plan pavillonnaire¹⁰⁵ (Figure 24), complexe architectural avec six pavillons à deux ou trois niveaux d'élévation construits de part et d'autre d'une cour centrale de forme allongée qui conduit à une chapelle monumentale (Cabal 2001 : 96). Le *Mémoire* de Tenon, officialise cette proposition et l'adopte comme la forme idéale de l'hôpital moderne. Partisan des théories hygiénistes de l'époque, il suggère que l'hôpital soit isolé de la ville, qu'il soit salubre, qu'il ait l'eau courante, une bonne aération, une orientation des fenêtres vers le sud, avance l'idée de quartiers et de la séparation des malades en exigeant la différenciation des fonctions thérapeutiques¹⁰⁶. « L'architecture thérapeutique

pour la location de la maison et du jardin. (Elle cite pour ce renseignement Camille Bouchet. *Quelques mots sur Esquirol*, Impr. De C. Mellinet, Nantes 1841 : 3).

Plus tard, en 1827, lorsqu'Esquirol déménage sa maison de santé à Ivry, la théorisation de l'asile a déjà eu lieu, certains projets sont déjà en branle et lui-même, fait construire sa nouvelle clinique selon le plan qu'il a élaboré avec Lebas, les quartiers en carrés autour de préaux, au nombre de deux seulement, pour les deux sexes de patients, les bâtiments administratifs et le logement du médecin-chef au centre. L'architecte Jean-Jacques-Marie Huvé (1783-1852) réalise ce plan pour Esquirol. On peut voir une copie de ce plan pour la clinique Esquirol, dans l'ouvrage sur Henri Labrouste qui s'inspira aussi de ce plan pour sa réponse à un concours pour un Hospice cantonal des aliénés à Lausanne, concours destiné à produire des bâtiments modèles. (Pierre Saddy, Henri Labrouste, et Caisse nationale des monuments historiques et des sites (France) 1977 : 28).

Pierre Pinon, dans l'ouvrage de 1989 sur l'Hospice de Charenton cite aussi ce plan composé de deux préaux, connu par un relevé de Labrouste, intitulé « Quartier pour les aliénés des deux sexes dans le jardin de la Maison de Santé de M. Esquirol à Ivry par M. Huvé d'après les indications de M. Esquirol » (Pinon 1989 : 63).

¹⁰⁵ Tiré du Projet de l'Académie des Sciences, 1787. (Foucault 1979 : 143)

¹⁰⁶ Les épidémies et leur propagation ont fait se développer ces nécessités médicales.

est née »¹⁰⁷. L'hôpital-pavillon, issu des réflexions théoriques du siècle des Lumières est l'hôpital du dix-neuvième siècle.

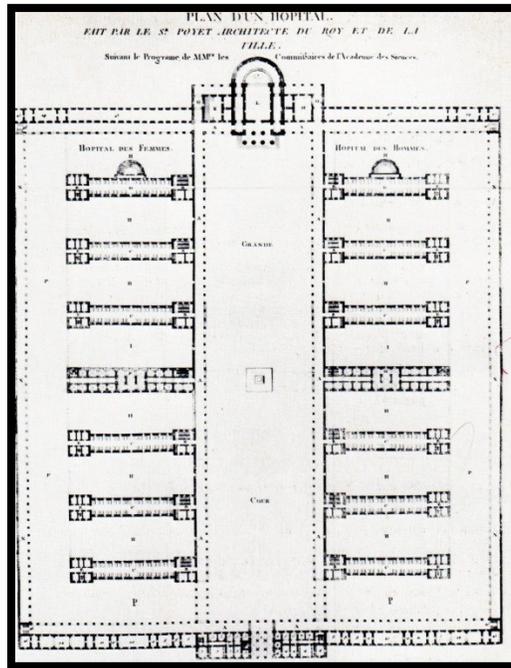


Figure 24 – Bernard Poyet, *Plan d'un hôpital*, 1787, Projet de l'Académie des Sciences, Dans Tenon, *Mémoire sur les hôpitaux* (1788).

L'architecture parlante des utopistes, 1789

Après 1788, après le *Mémoire* de Tenon, la conception de l'hôpital ou de l'asile restent encore du domaine de l'utopie, de la théorie idéale qui s'élabore dans l'esprit, qui prend sa forme parfaite sur le papier, dans le dessin de l'architecte. C'est dans la conception même de ces projets, dans leur perfection idéale, dessinée, jamais réalisée, que s'inscrivent Étienne-Louis Boullée (1728-1799) et Claude-Nicolas Ledoux (1736-1806). Le sujet de l'expressivité de la forme architecturale, théorisée par Le Camus de Mézières, a été à la base de leurs explorations formelles. Ils ont véritablement marqué

¹⁰⁷ L'expression « machine à guérir » de Michel Foucault provient de ce *Mémoire* de Tenon, qui parle de « machine à traiter les malades » et de « l'art de guérir qui doit présider à leur forme et leur distribution ». On note la similitude d'expression avec « l'instrument de guérison » d'Esquirol.

l'architecture nouvelle de la fin du dix-huitième siècle, mais davantage par leur pensée théorique¹⁰⁸ que par leurs réalisations concrètes¹⁰⁹. On perçoit ce qu'ils doivent à Le Camus par rapport à l'architecture qui exprime son usage et sa destination. Le projet de *Cénotaphe de Newton* (1784), monumentale sphère posée sur une base circulaire, idée magistrale de Boullée, est toutefois demeurée à l'état de projet. De même, le projet de *Cité Idéale*¹¹⁰ de Ledoux, dans son ensemble, est demeuré à l'état d'utopie, même si une partie a été réalisée¹¹¹. Boullée avance dans ses écrits sur l'architecture¹¹², une notion nouvelle du concept d'architecture qui réside dans l'idée, dans la conception idéale, distincte de la réalité construite.

Il faut concevoir pour effectuer [...] C'est cette production de l'esprit, c'est cette création qui constitue l'architecture, que nous pouvons, en conséquence, définir l'art de produire et de porter à la perfection tout édifice quelconque. L'art de bâtir n'est donc qu'un art secondaire, qu'il nous paraît convenable de nommer la partie scientifique de l'architecture (Boullée, Pérouse de Montclos 1968 [c.1797] : 49).

Dans la pensée des deux principaux théoriciens de l'architecture parlante, la forme architecturale est l'expression de la raison. Elle organise les forces de la nature pour améliorer les conditions de vie de l'homme, cette pensée étant contemporaine de l'idéal des Lumières. « Si l'idéal de Rousseau ne se réalisa jamais dans la société réelle, il se réalisa dans les visions de Ledoux » (Kaufmann 1978 : 183)¹¹³. Les liens avec

¹⁰⁸ Boullée a transmis ses réflexions sur l'architecture nouvelle dans un ouvrage de 1797, *Architecture, essai sur l'art*, ouvrage qui ne fut publié qu'en 1953, mais cet écrit est à la base de son enseignement. Ledoux, en 1804, publie *L'Architecture considérée sous le rapport de l'art, des mœurs et de la législation*, volume illustré regroupant des œuvres de nombreuses années de sa carrière, entre 1768 à 1789.

¹⁰⁹ Et pourtant, Boullée a bâti plusieurs châteaux des environs de Paris et Ledoux a été un architecte très actif, qui a réalisé de nombreuses résidences, des hôtels, des châteaux, la vaste entreprise des *Barrières de Paris* et une partie de sa *Cité idéale*, les *Salines* à Arc-et-Senans.

¹¹⁰ Débuté depuis 1775, le projet de la ville de Chaux, autour de la saline royale d'Arc-et-Senans, ne fut publié qu'en 1804.

¹¹¹ Notamment la maison du directeur, des usines et une partie des logements des ouvriers et des employés.

¹¹² Ces textes ont été réunis et présentés en 1968 par Jean-Marie Pérouse de Montclos (1968).

¹¹³ Boullée et Ledoux participent d'un même mouvement de pensée que partagent des architectes de leur époque, notamment Jacques-François Blondel (1705-1774), qui a été leur maître et qui était à la

l'architecture asilaire du début du dix-neuvième siècle, ne sont pas hypothétiques. Certains ouvrages architecturaux réalisés par Claude-Nicolas Ledoux à la fin du dix-huitième siècle nous éclairent sur le sujet. La demeure privée pour Madame de Thélusson, construite en 1780, correspond à cette description : entrée monumentale, en forme d'arc de triomphe, large parc entourant la maison, façade sévère de la demeure, deux pavillons indépendants répartis de part et d'autre de la maison principale. La description de l'asile générique que j'ai faite en début de chapitre, pourrait s'appliquer à ces mêmes caractéristiques. Ledoux prévoit aussi un hospice dans la configuration de sa Cité idéale. Il le conçoit au-delà de la ville, parmi les bois et il doit être bâti autour d'une cour carrée. L'architecture utopiste semble avoir nourri le projet d'architecture asilaire. Ces théoriciens ont exercé une grande influence sur les générations d'architectes suivantes, surtout Boullée, qui, par son poste de professeur à l'École Nationale des Ponts et Chaussées (1778-1788), est devenu le maître de nombre d'architectes et notamment, de Jean-Nicolas-Louis Durand (1760-1834).

L'architecture rationnelle, 1800-1802

Les théories sensualistes de l'architecture développées durant les décennies précédentes, trouvent chez Durand, au tout début du dix-neuvième siècle, systématisme

recherche de ce même idéal de renouveler le langage architectural par un usage nouveau des formes du passé et des ordres classiques.

L'enseignement de Blondel véhicule les notions de simplicité, de pureté et son idée que la réalisation architecturale doit présenter une parenté avec la nature du corps humain (Kaufmann 1978 : 61), augurait déjà l'ère de l'architecture parlante. Parmi leurs autres enseignants, il faut relever Germain Boffrand, Jean-Laurent LeGeay. Il est important de mentionner dans cette généalogie, l'abbé Marc-Antoine Laugier (1713-1769), théoricien de l'architecture. Son ouvrage *Essai sur l'architecture*, est publié une première fois en 1752, et la deuxième édition, en 1755. Même s'il n'est pas architecte lui-même, dans sa volonté de tenir compte des caractéristiques humaines et des besoins élémentaires de l'homme en architecture, il eut aussi une large influence sur Boullée et Ledoux (Kaufmann 1978 : 75). Selon Laugier, n'est beau que ce qui est strictement nécessaire : « Dans les parties essentielles consistent toutes les beautés [...] Dans les parties ajoutées par caprice consistent tous les défauts » (Laugier, *Essai* : 10, cité dans Kaufmann 1978 : 77).

et rigueur. Son apport théorique prend une ampleur inédite, par son vaste projet pédagogique, qui est très certainement le lien utile entre les utopistes et la pratique architecturale du dix-neuvième siècle. L'enseignement de Durand, véhiculé par ses traités dans les ateliers d'architectes, diffuse une approche nouvelle du concept d'architecture¹¹⁴, celle d'un art de raison, qui se base, mais sans servilité, sur les modèles historiques et qui établit une typologie d'édifices, dont la beauté et le but résident dans l'utilité.

Les édifices proposés par Durand ne sont jamais fonctionnalistes. Ils sont rationnels. La rationalité de leurs formes architecturales résulte d'une nécessité interne qui trouve sa seule justification à l'intérieur du travail du projet ou, pour être plus précis, la forme procède d'une intériorisation des données programmatiques et constructives, médiatisée par l'architecture. (Huet, dans Szambien 1984 : 10).

Pour Durand, le dessin est le langage naturel de l'architecture. C'est le début de l'élaboration d'un projet : du plan se déduit l'élévation et des deux précédents, la coupe (Swambien 1984 : 88). Le plan est donc au cœur de la composition et de l'idée, et à ce titre, il exprime l'idéal. Les deux grands principes qui sont à la base de son enseignement et de sa théorisation sont la convenance et l'économie. De la convenance, les principes de solidité, de salubrité et de commodité sont primordiaux et de l'économie, ceux de symétrie, régularité et simplicité. Durand systématise l'idée que l'utilité et la beauté de l'architecture ne font qu'un, qu'ils se justifient l'un l'autre.

[...] on ne doit ni s'attacher à ce que l'architecture plaise vu qu'il lui est impossible de ne pas plaire; ni chercher à donner de la variété, de l'effet et du caractère aux édifices; puisqu'il est impossible qu'ils n'aient pas ces qualités. C'est donc de la disposition seule que doit s'occuper un architecte (Durand 1802 : 19).

¹¹⁴ Le *Recueil et parallèle des édifices de tout genre, anciens et modernes : remarquables par leur beauté, par leur grandeur, ou par leur singularité, et dessinés sur une même échelle*, date de 1800, dit *Le Grand Durand*; et le *Précis des leçons d'architecture données à l'École royale polytechnique*, publié à compte d'auteur, dit le *Petit Durand*, dont la première édition date de 1802, sont les ouvrages qui ont été largement diffusés et utilisés dans les ateliers (et ce jusque dans les années 1960).

Avec Durand, la question de la conception et de la construction d'hôpitaux est abordée directement dans ses traités théoriques. Que propose-t-il ? Le *Recueil* (1800), qui est un ouvrage de typologies destiné aux ateliers et qui comprend des planches de modèles tirées de plus de trois cents ouvrages consultés (Szambien 1984 : 100), ne traite que très peu d'hôpitaux, mais il donne des plans, sans les commenter, sur une même planche : ceux des hôpitaux de Gênes, de Milan, de Plymouth (1756), Saint-Louis à Paris (1607), La Roquette de Poyet (1788), des Incurables (Langres, 1775) et celui des fous curables, tiré du *Mémoire sur les Hôpitaux* (1788) (Szambien 1984 : 105) (Figure 25). Outre le plan pavillonnaire de Poyet, on peut y observer la prédominance des organisations présentant différents ordonnancements du quartier en forme de carré.

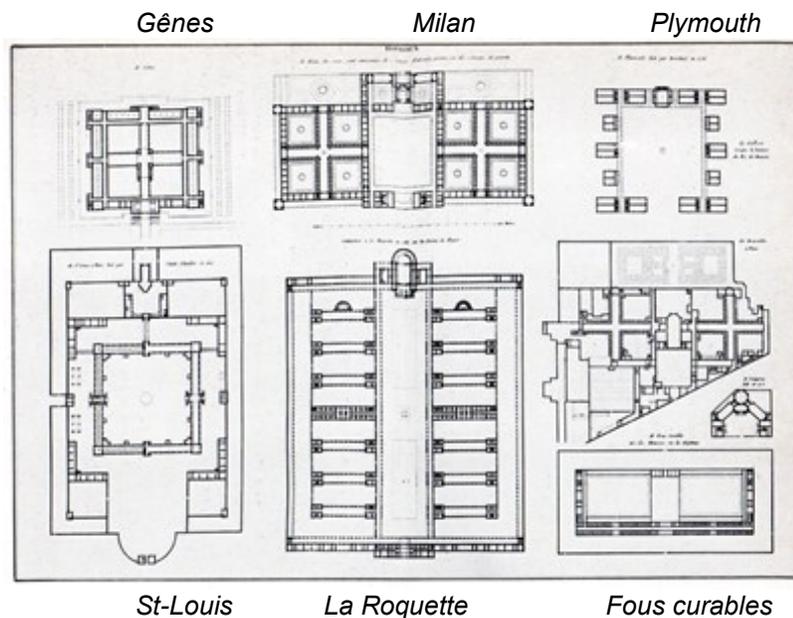


Figure 25 – Jean-Nicolas-Louis Durand, *Plans d'hôpitaux*, dans *Recueil et parallèle des édifices de tout genre anciens et moderne*, 1800.

C'est en 1802, avec le *Précis* (1802-1805), second ouvrage typologique, que Durand discute des règles qui doivent présider à la construction des hôpitaux¹¹⁵ et qu'il commente, sans les représenter, les hôpitaux dont il a donné les plans en 1800, dans

¹¹⁵ Cet ouvrage est davantage destiné à l'enseignement et sa forme est plus didactique.

l'ouvrage précédent. Selon lui, les hôpitaux de Milan en Italie et de Plymouth en Angleterre sont presque les seuls qui méritent quelques éloges (Durand 1802 : 68). Quels sont leurs atouts ? À Milan, ce sont les portiques qui forment galerie, à Plymouth, la cour carrée et la disposition générale. Il commente les hôpitaux français, situant au sommet de la hiérarchie les projets qui sont proposés, mais déplorant qu'ils soient restés à l'état d'idéal, n'ayant pas été réalisés. Que préconise Durand dans le *Précis* (1802) pour la construction d'hôpitaux ? Dans la troisième partie de l'ouvrage (1^e section), *Examen des principaux genres d'édifices*¹¹⁶, fidèle aux principes hygiénistes de l'époque, il établit que les hôpitaux, comme les cimetières, doivent être à l'extérieur des murs de la cité. Et dans la deuxième section, où il traite des édifices publics, il adresse plus directement le cas des hôpitaux. Il fait, comme Esquirol le fera plus tard pour les établissements pour aliénés, une mise au point de la situation qui existe alors, pour justifier ensuite ses principes, comme étant une solution moderne nécessaire à l'utilité de l'hôpital. Il dénonce l'état précaire de ces établissements :

De tous les édifices les hôpitaux sont ceux dans lesquels devrait régner le plus de salubrité; de tous les édifices, ce sont cependant ceux dans lesquels, en général, on en rencontre le moins. (Durand 1802 : 68)

Pour Durand le théoricien, la typologie qu'il établit, repose sur le meilleur parti à tirer des modèles historiques et de la composition équilibrée et symétrique. Les principes qui ont mené à l'hôpital moderne et aux asiles d'aliénés, la séparation des sexes et des types de maladies y est déjà théorisée. Le seul plan dont il illustre ici son propos, est celui de Poyet, qu'il modifie en lui donnant une forme plus rectangulaire (Figure 26). Ce plan, qui était le plus vanté dans le *Recueil*, devient le type idéal d'hôpital (Durand 1802 : planche 18).

¹¹⁶ Dans la section : « dans les Abords des Villes ».

Chaque salle, tant celles qui d'un côté sont destinées pour les hommes, que celles qui de l'autre sont destinées pour les femmes, est affectée à un genre particulier de maladie. Chacune de ces salles a dix mètres de large sur environ neuf mètres de haut. Derrière les lits, placés sur deux rangs dans chaque salle, se trouve un corridor d'un mètre, servant à les isoler du mur, à en dégager le service (Durand 1802 : 69).

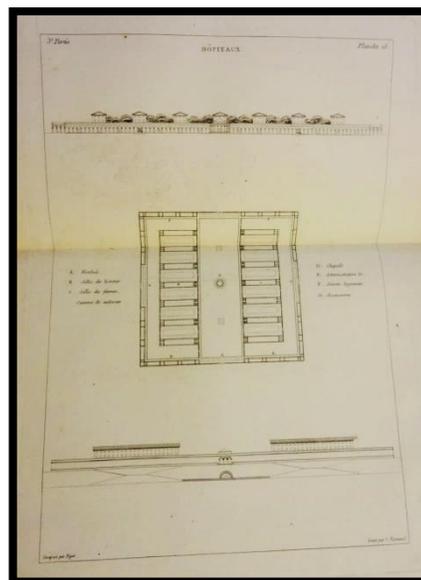


Figure 26 – Jean-Nicolas-Louis Durand, *Plan – Hôpitaux*, dans *Précis des leçons d'architecture données à l'École Polytechnique*, 1802.

Avec Durand, les principes qui ont conduit à la théorisation de l'hôpital français du dix-neuvième siècle, sont condensés, dans une forme idéale, sur papier et ce type diffusé par ses ouvrages didactiques, a dessiné l'image de l'architecture hospitalière en France pour toute la période du dix-neuvième siècle.

Pinel, sa conception de l'asile, 1801

Philippe Pinel est le premier aliéniste à penser l'asile dans son application pratique. Il fréquente, à son arrivée à Paris, le salon de Mme. Helvétius¹¹⁷, et y rencontre

¹¹⁷ Salonnière française, Anne-Catherine Helvétius (1722-1800), est l'épouse du philosophe Claude-Adrien Helvétius (1715-1771), dont les idées de sensualisme matérialiste, inspirent les théories des Idéologues français, qui se réunissent dans le Salon de son épouse, après la mort du philosophe. Ce cercle d'intellectuels idéologues aussi appelé le Cercle d'Auteuil, révolutionne les sciences sociales, par leur rationalisme fondé sur les sens.

Pierre-Jean-Georges Cabanis (1757-1808), philosophe et médecin qui siège à la Commission des hôpitaux de Paris et qui écrit en 1793 *Des maisons publiques et charitables de fous*¹¹⁸. Les réformes qui y sont énoncées sont reprises par Pinel qui les fera appliquer¹¹⁹, notamment les questions du travail des malades et de suppression des chaînes¹²⁰. Pinel traite du logement des aliénés dans l'hospice à la section V de la première édition du *Traité médico-philosophique* de 1801, « Police intérieure et surveillance à établir dans les hospices d'aliénés ». L'espace asilaire dans le service doit permettre une observation médicale, à l'origine de la clinique mentale. Un espace qui permette à l'aliéniste de prêter attention au *discours manifeste du malade* qui détermine le progrès ou la régression du malade, en analysant son raisonnement, son jugement et les différentes opérations de l'entendement (Wacjman 1991 : 25).

Dans le traitement de [la] manie, il étoit en mon pouvoir d'user d'un grand nombre de remèdes; mais le plus puissant de tous me manquoit, celui qu'on ne peut guère trouver que dans un hospice bien ordonné, celui qui consiste dans l'art de subjuguier et de dompter, pour ainsi dire, l'aliéné, en le mettant dans l'étroite dépendance d'un homme qui, par ses qualités physiques et morales, soit propre à exercer sur lui un empire irrésistible, et à changer la chaîne vicieuse de ses idées (Pinel 1801 : 58).

Les recommandations de Pinel sont explicites sur la nécessité de classement et de séparation des malades, élevés en dogme, faisant la spécificité de l'asile :

Un hospice d'aliénés peut réunir les avantages du site à ceux d'un vaste enclos et d'un local spacieux et commode; il manque d'un objet fondamental si, par sa disposition intérieure, il ne tient les diverses espèces d'aliénés dans une sorte d'isolement.

[...]

Une distribution méthodique des aliénés de l'hospice en divers départements fait saisir dans un clin d'œil les mesures respectives à prendre pour leur nourriture, leur propreté, leur régime moral et physique. (Pinel 1801, section 5, I)

¹¹⁸ L'ouvrage dont ce texte est le chapitre VII est publié en 1798 et s'intitule *Du degré de certitude de la médecine*.

¹¹⁹ C'est grâce à Cabanis que Pinel est nommé au poste de médecin de Bicêtre en 1793.

¹²⁰ Même si on connaît le mythe du geste libérateur de Pinel, il demeure que c'est sous son administration que les chaînes ont été supprimées.

Il est plus facile de diviser les aliénés des hospices en espèces distinctes que de construire un édifice distribué suivant cette division et propre à remplir pleinement sa destination primitive. Ce sera donc à l'architecte à se concerter avec le médecin pour faire, dans un hospice donné, les dispositions intérieures dont le local est susceptible, et dont on ne peut donner que les règles générales.

[...]

Ce sera dans un site agréable et dans un lieu propre à la culture des végétaux que seront placés les mélancoliques; les maniaques en fureur ou dans un état d'extravagance seront confinés dans l'endroit le plus reculé de l'hospice, dans un local silencieux et sombre pour concentrer là leurs cris et leur tumultueux vacarme, ainsi que pour leur épargner toutes les impressions des sens propres à les exciter.

[...]

C'est surtout l'isolement de ces derniers [les convalescents] qui doit être un point capital de tout hospice bien ordonné pour faire éviter les rechutes et produire un rétablissement solide et durable. (Pinel 1801 : section 5, II)

Pinel ajoute donc aux recommandations de Colombier et Doublet, les éléments qui singularisent l'asile d'aliénés, les idées de grandeur, d'isolement, de nature bénéfique, et de classement selon la nosologie qu'il a établie. Ce texte est aussi celui dans lequel il instaure le pouvoir absolu du médecin-chef à tous les niveaux d'administration de son hôpital : pouvoir sur les malades, sur le personnel, sur la construction, sur la gestion.

En un mot, la direction générale de l'hospice assimilée à celle d'une grande famille composée d'êtres turbulents et fougueux qu'il faut réprimer, mais non exaspérer, contenir plutôt par des sentiments de respect et d'estime que par une crainte servile, lorsqu'ils en sont susceptibles, et conduire le plus souvent avec douceur, mais toujours avec une fermeté inflexible. (Pinel 1801 : section 5, XVI)

Le rationalisme, l'expressivité formelle, le modèle familial, l'importance de la présence de l'aliéniste, les éléments qui structurent la fonction thérapeutique de l'asile, sont en place pour donner naissance au plan d'asile idéal de 1818.

L'ASILE IDÉAL, 1818

L'asile générique que j'ai décrit, prend des formes multiples et adaptées au contexte de réalisation. Mais les points primordiaux qui le forment : lieu clos, monumentalisme, symétrie, rigueur, espaces naturels, centralisme, répartitions, quartiers isolés, doivent tous au plan idéal de 1818. Lebas ne réalise jamais concrètement d'asile d'aliénés. Il ne fait que lui donner les grandes lignes conceptuelles qui l'ont accompagné tout au long du dix-neuvième siècle. Il donne forme, sur papier, à un hôpital de type nouveau. C'est de la masse architecturale, autrement dit, de la forme de l'ensemble, qu'émergera la notion de caractère. Le rapport d'échelle entre l'individu et la forme architecturale, l'étendue de l'espace encadré par l'ensemble, doivent imprimer chez lui, l'émotion générée par le rationnel qui régit l'ordonnement de la construction. Le plan d'asile que Lebas dessine en 1818 est de toute première importance parce qu'il est conçu, tant par l'architecte que par l'aliéniste, dans le but d'établir le type d'une forme architecturale nouvelle, qui devra servir de modèle à toutes les constructions ultérieures¹²¹. Esquirol passe commande de ce plan à Lebas : « M. Lebas, architecte, a fait un plan d'après les données que je lui ai fournies. Ce plan est gravé et je le publierai » (Esquirol 1819 : 32). Le plan ne figure pas dans le *Mémoire* qu'Esquirol adresse au Ministre de l'Intérieur en 1819, mais toutes les spécificités et les exigences du programme y sont clairement établies¹²².

¹²¹ Nous verrons plus loin dans ce chapitre, qu'effectivement, tout au long du dix-neuvième siècle, la référence demeure celle de ce plan-type, adapté, modifié, mais la base théorique demeure.

¹²² On ne connaît guère davantage des circonstances de la rencontre entre Esquirol et Lebas.

L'ouvrage de Pinon (1989) nous fournit quelques points de la postérité de ce plan. Dans une note de son ouvrage de 1838, Esquirol dit en avoir donné un grand nombre d'exemplaires. Il mentionne aussi que le plan a été publié par le docteur Loewenhayn dans un ouvrage intitulé *Considérations sur le traitement des aliénés*, Saint-Petersbourg, en 1833, et qu'il en a offert plusieurs exemplaires en 1818 au Conseil général des hôpitaux de Paris. (Esquirol 1838 : 422, note 1, dans Pinon 1989 : 50, note 32).

Il a été publié en France, dans une traduction du *Traité de l'aliénation mentale* de W.C. Ellis à qui Esquirol l'avait communiqué.

Le programme

Améliorer le sort des aliénés devient, avec le projet aliéniste, en plus d'une attitude philanthropique, en plus d'un geste humanitaire, en plus d'un acte médical, l'indice de qualité de la société qui les abrite. Esquirol adresse en 1818, un *Mémoire* intitulé *Des établissements des aliénés en France, et des moyens d'améliorer le sort de ces infortunés*, au Ministre de l'Intérieur (Figure 27), ouvrage qui rend compte et dénonce l'état des institutions dans lesquelles on soigne – ou enferme – les malades mentaux en France¹²³.

[on rencontre] la plus révoltante barbarie, je dis barbarie, car partout, excepté dans les établissements des capitales, auxquels Paris a donné l'exemple, les aliénés sont couverts de chaînes (Esquirol 1819 : 7).



Figure 27 –
Jean-Étienne-Dominique Esquirol, 1819
page frontispice,
*Des établissements des aliénés en France, et des
moyens d'améliorer le sort de ces infortunés*,
Mémoire présenté au Ministre de l'Intérieur.

Esquirol dresse d'abord l'état des principaux manques à un traitement humain des malades dans le type d'établissement d'alors et démontre le côté malsain des lieux qu'on leur réserve : manque d'air, humidité, manque de lumière, insuffisance de lits, de vêtements, nourriture inappropriée, manque d'espace, usage des chaînes, d'instruments de correction, oubliés des médecins et des administrateurs et livrés à des geôliers

Il fut enfin repris par Parchappe en 1853 (pl. II, fig. 2) (aussi cité dans Pinon 1989 : 50, note 33).

¹²³ Ce *Mémoire* n'est publié qu'en 1819.

inhumains¹²⁴. On notera aussi dans son texte, l'usage fréquent de termes référant à l'état animal, sauvage dans lequel sont maintenus les malades, pour bien souligner la nécessité de donner aux aliénés un lieu qui reconnaîtrait leur nouveau statut d'être humain à part entière.

Il y a des cellules qui ressemblent à des cages (Esquirol 1819 : 15);

Je fis remarquer à ce barbare [le gardien] que le chien qui veillait à la porte des aliénés était logé plus sainement (Esquirol 1819 : 16);

Ils sont livrés à des geôliers, à des guichetiers durs, barbares et ignorants. [...] Quel sentiment de bienveillance peuvent avoir ces hommes grossiers [...]. Ils ne connaissent [...] que les injures, les menaces, la terreur, les coups et les chaînes (Esquirol 1819 : 18).

Avant 1818, quels étaient les établissements spécialisés en France ? Le *Mémoire* d'Esquirol nous renseigne. Il n'y avait, au moment de sa tournée, que huit établissements spéciaux¹²⁵. Ces huit établissements ne reçoivent que des aliénés, à l'exception de Charenton qui reçoit aussi des pauvres malades et de Marville¹²⁶ qui reçoit aussi des vieillards et des enfants. Ces mêmes huit établissements hébergent des incurables, des patients qu'ils gardent à vie. Les autres lieux qui admettent les aliénés sont des hospices, dits alors, hôpitaux généraux dans lesquels sont aussi soignés les autres nécessiteux « les vieillards, les infirmes, les galeux, les vénériens, les enfans, et même les femmes de mauvaise vie et les criminels » (Esquirol 1819 : 11); les dépôts de mendicité et les prisons¹²⁷.

¹²⁴ Synthèse du texte d'Esquirol (1819 : 14-21).

¹²⁵ À Armentières (Nord), pour les hommes seulement, Avignon (Vaucluse), Bordeaux (Gironde), Charenton (Seine), Lille (Nord) pour les femmes, Marseille (Bouches-du-Rhône), Marville (Nancy) (Meurthe) et Rennes (Saint-Mein) (Ille-et-Villaine) (Esquirol 1819 : 8).

¹²⁶ Esquirol inscrit Marville, mais il s'agit sûrement de Maréville, près de Nancy, dédié aux aliénés depuis le dix-septième siècle, il est en 1813 l'Hôpital Central des Aliénés du département de la Meurthe, de la Meuse, de la Moselle et des Vosges, du Haut-Rhin, du Bas-Rhin, des Ardennes, de la Haute-Marne, de la Haute-Saône et du Doubs. (Diligent : histoire de la psychiatrie en Lorraine).

¹²⁷ Les hôpitaux généraux qui soignent d'autres nécessiteux se trouvent dans trente-trois villes françaises : Aix, Alby, Angers, Arles, Blois, Cambrai, Clermont, Dijon, Le Havre, Le Mans, Lille, Limoges, Lyon, Macon, Martigue, Montpellier, Moulins, Nantes, Nîmes, Orléans, Paris, Pau, Poitiers, Reims, Rouen,

À Paris, on recevait les aliénés dans un but thérapeutique, dans un seul hôpital, à l'Hôtel-Dieu, et encore dans des conditions précaires. Deux salles, une pour les hommes et une pour les femmes, comportait des lits, généralement à quatre places. Le traitement thérapeutique, sommaire et archaïque, ne donnait évidemment que peu de résultat et si le patient n'était pas guéri de ses atteintes après trois mois, on le transférait dans les seuls lieux spécialisés : les quartiers d'aliénés de la Salpêtrière et de Bicêtre, la maison de Charenton, qui était encore de dimensions très modestes et nettement insuffisante, et l'Hospice des Ménages, appelé, dans le langage courant, *Petites-Maisons* qui était formé de quarante-quatre loges, cabanons construits sur l'emplacement de la maladrerie de Saint-Germain-des-Prés¹²⁸.

Le compte-rendu d'Esquirol établit ainsi clairement qu'en 1818, la France n'a aucun établissement « *exclusivement consacré au traitement*¹²⁹ de l'aliénation mentale » (Esquirol 1819 : 8), les quelques thérapies étant dispensées dans des hôpitaux généraux ou abritant d'autres nécessiteux. Les autres établissements sont destinés aux incurables, qu'on ne faisait qu'interner, sans véritable volonté thérapeutique. C'est ce qui justifie, pour Esquirol, la nécessité de concevoir un projet type et de faire de l'asile un instrument de cure.

De ces observations, Esquirol tire ses recommandations pour créer des établissements spécifiques et remédier aux différents manques qu'il a soulevés. Ses

Saintes, Saumur, Sedan, Strasbourg, Saint-Servan, St-Nicolas près Nancy, Toulouse, Tours (Esquirol 1819 : 11).

Les dépôts de mendicité : à Auxerre, Alençon, Amiens, Besançon, Châlons, Charité-sur-Loire, Laon, Montpellier, Mousson, Dôle, Troyes, Tournus. (Esquirol 1819 : 13).

Les prisons : au fort du Ha à Bordeaux, à la maison de force à Rennes, au quartier de force à l'hôpital général de Toulouse, au Bicêtre de Poitiers, de Caen, d'Amiens, à la maison d'arrêt pour la garde nationale, à la maison des Baudets, à la maison de force à Arras, à Saint-Venant (Esquirol 1819 : 13).

¹²⁸ Cet hospice accueillait, moyennant une pension assez importante, généralement des couples, d'où son nom d'Hospice des ménages. Les cabanons ont été démolis en 1863. Informations tirées de l'article de Maxime Du Camp, 1872, « Les aliénés à Paris », *Revue des Deux Mondes*, consulté en ligne.

¹²⁹ C'est moi qui souligne.

données architecturales se lisent ainsi et trouvent leur forme dans le plan que Lebas exécute pour Esquirol (Figure 28)¹³⁰. Le corps du bâtiment sera composé au centre d'un « bâtiment central pour services généraux, et pour le logement des officiers ». De chaque côté de ce bâtiment administratif, « des masses isolées : à droite, les hommes, à gauche, les femmes ». Ces masses seront « entourées d'une galerie où s'ouvriront portes et croisées ». Au centre de ces sections, des bâtiments isolés serviront d'ateliers, de réfectoires, de salles de réunion, d'infirmerie. Esquirol insiste sur la séparation des malades selon les classifications établies par l'aliénisme et conseille de réserver des logements séparés pour les différents types de maladies.

Les aliénés furieux, les maniaques point méchants, les mélancoliques tranquilles, les monomaniaques (généralement assez bruyants), les aliénés en démence, ceux qui sont sales, les fous épileptiques, ceux qui ont des maladies incidentes et enfin, les convalescents, qui ne doivent pas voir et entendre ceux qui sont malades (Esquirol 1819 : 32).

L'architecture proposée par Esquirol devait ne comporter qu'un étage pour de multiples raisons : sécurité, facilité du service et des soins, suppression des barreaux générant une moindre impression de réclusion et enfin, permettre une meilleure circulation du médecin-chef qui permet au malade de s'auto-discipliner, de crainte de voir le médecin surgir à l'improviste. Un dernier point en faveur d'un établissement à un étage est que celui-ci couvrira une plus grande superficie et par sa forme, ressemblera à un village avec les rues, les places, les promenades.

Ainsi s'élabore le programme du premier plan d'un asile psychiatrique idéal. Esquirol détermine de prime abord deux conditions essentielles¹³¹. D'abord de construire en neuf plutôt que d'agrandir ou de rénover les locaux existants, et ensuite, plutôt que de construire un hôpital de plus petite taille dans chaque département, Esquirol fait

¹³⁰ Toutes les indications qui suivent pour dresser le plan, sont une synthèse des pages 30 à 35 du *Mémoire* d'Esquirol (1819).

¹³¹ Qui ne seront pas tout de suite appliquées.

valoir des points importants pour construire un plus petit nombre d'hôpitaux de grandes dimensions. Outre la question des coûts, le nombre de subdivisions nécessaires dans un hôpital par département, quant au sexe des malades, aux classes sociales et aux types de maladies, demanderait des hôpitaux avec autant de subdivisions que de résidents. Mais surtout, en construisant de grands asiles, ceux-ci pourront s'imposer face à la société.

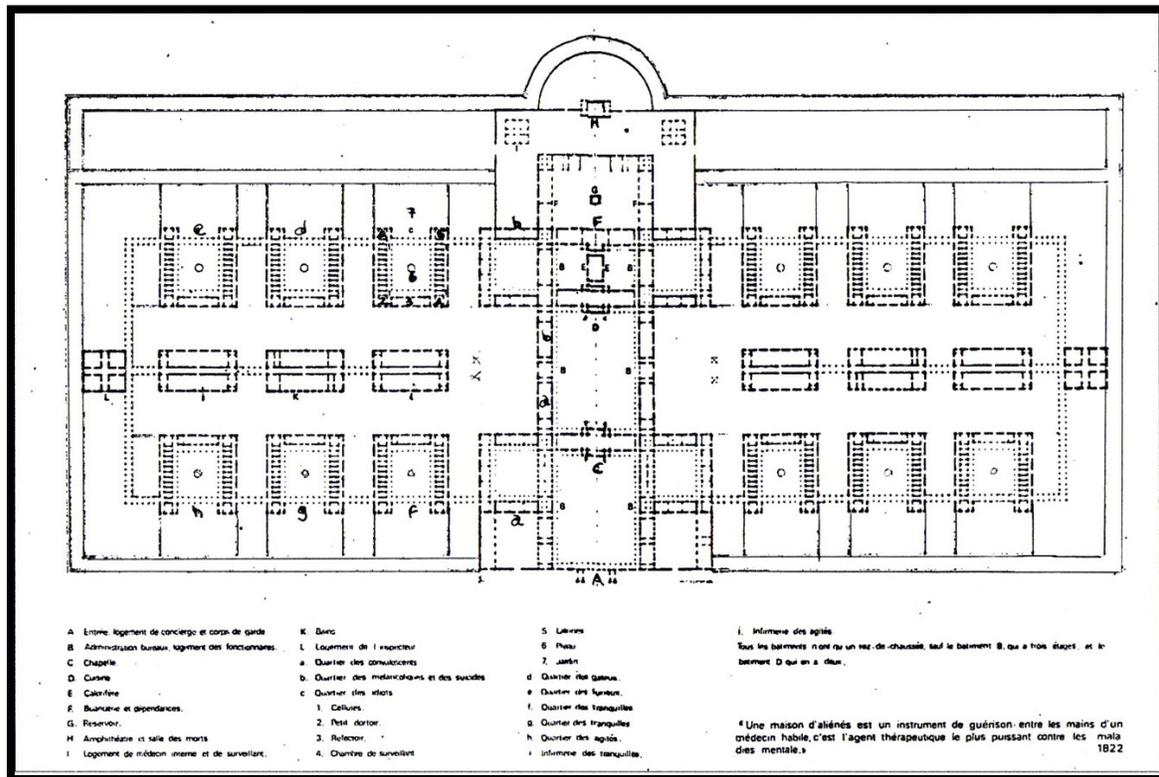


Figure 28 – Louis-Hippolyte Lebas, *Projet d'asile pour les aliénés des deux sexes par Esquirol*, 1818.

Les premières recommandations portent sur l'emplacement idéal où élever ces architectures. D'abord, pour répondre à la fois à la sécurité, au besoin des familles de ne pas souffrir de la honte face à ses parents malades et pour permettre d'isoler les malades pour une meilleure thérapie appliquée du traitement moral, les asiles doivent être bâtis hors des villes, et pour une meilleure qualité et hygiène de vie, construit sur « grand terrain exposé au levant, un peu élevé, sans humidité, mais avec de l'eau vive »

(Esquirol 1819 : 31). Les indications précises fournies par Esquirol dans le *Mémoire* de 1818, sont la base du programme et le début de la collaboration avec l'architecte Louis-Hippolyte Lebas, qui donne naissance au plan d'un asile type.

Les recommandations d'Esquirol demeurent ouvertes à l'interprétation formelle et artistique. Le caractère austère du néoclassicisme, avec ses proportions harmonieuses, la simplicité de ses volumes, sa régularité géométrique, ses références à des modèles typologiques antiques, sont le fait de l'architecte.

Le plan

En 1818, aucun asile spécifiquement dédié aux aliénés n'a jamais été construit. Des hôpitaux généraux existent, des hospices, des prisons, mais d'asile d'aliénés, point. Lebas ne peut donc se reposer sur un type antique établi à adapter aux besoins modernes. Le problème qui se pose alors à lui consiste à trouver le moyen de donner à sa conception nouvelle, autant une expression formelle pertinente que la forme utile à son usage. Cette question de typologie préoccupe les architectes du début du dix-neuvième siècle, qui s'interrogent à savoir comment appliquer le vocabulaire classique à des programmes entièrement nouveaux ou encore à des types d'édifices qui ont reçu leur plus fine expression, mais après la chute de l'Empire romain, ne disposant pas d'un prototype classique (Bergdoll 1994 : 49)¹³². Les recommandations du programme et ses exigences primaires sont d'emblée appliquées dans le plan : bâtiment central, de chaque côté des masses isolées. L'ensemble se déploie sur l'horizontalité puisque l'aliéniste ne préconise qu'un rez-de-chaussée.

¹³² Bergdoll l'exprime ainsi : « [...] the typological conundrum that faced architects in the early nineteenth century : how to give formal expression to programs that were either entirely novel or had historically been given their finest expression only after the fall of the Roman Empire and thus enjoyed no pure classical prototype ».

Une fois les exigences du programme répondues, il reste l'ensemble de l'organisation spatiale et l'agencement des masses qui doivent servir la valeur expressive et fonctionnelle que Lebas veut donner à son projet. À défaut de type spécifique, Lebas combine deux formes. La première, celle du plan basilical, expression de grandeur et de prestige, et aussi lieu d'accueil de tous les fidèles, de tous les démunis, la symbolique et l'autorité du religieux se transposant sur la médecine de l'âme. La seconde réinterprète la forme fermée du cloître monastique (Figure 29). Le plan type d'asile idéal ne permet pas d'oublier que l'hôpital a d'abord été incorporé au cœur même des institutions religieuses et que la science médicale revendique désormais à l'Église l'ascendant sur les malades, particulièrement la science médicale qui se préoccupe des maux de l'esprit ou de l'âme.

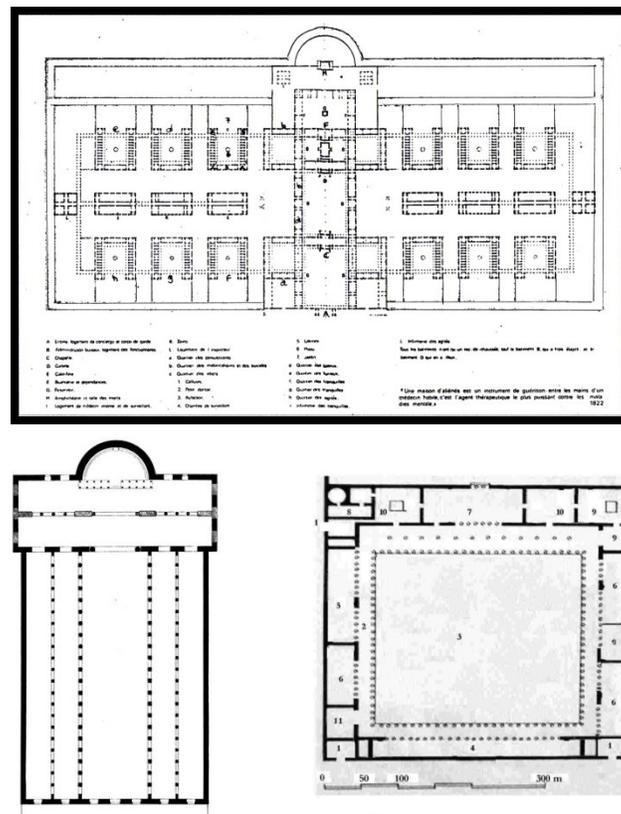


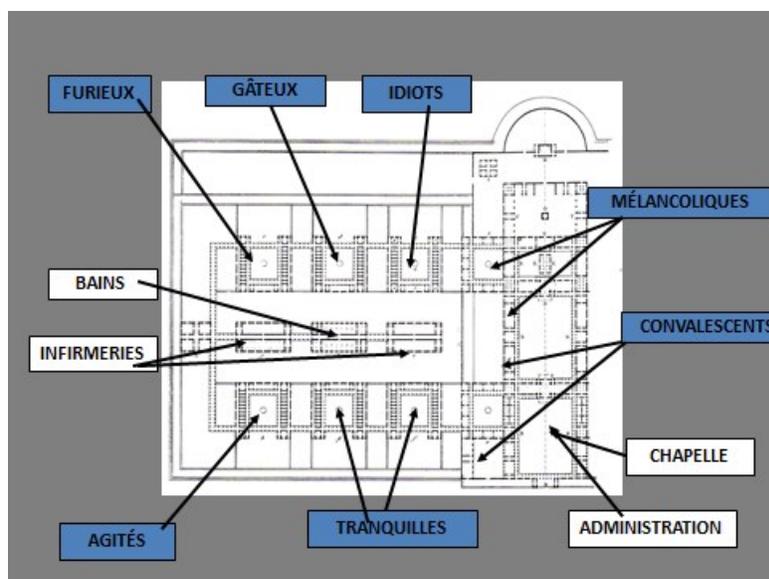
Figure 29 – Louis-Hippolyte Lebas, *Projet d'asile pour les aliénés des deux sexes par Esquirol*, 1818, mis en comparaison avec la forme basilicale de Saint-Paul-hors-les-murs, Rome, et la forme du cloître monastique.

Le cœur de l'hôpital pour aliénés, tel que proposé sur le plan de Lebas, réunit toutes les forces actives de l'hôpital, médecin, administration, services et les malades les plus tranquilles ou ceux qui sont le plus près d'un retour à la société soi-disant normale. Il repose sur la forme basilicale, nef centrale allongée, prolongée à une extrémité par une abside en demi-cercle, et à l'autre, par un rectangle qui rappelle le portique ou le vestibule de la basilique. Cette nef centrale est flanquée de chaque côté de contre-allées séparées par des structures, formant les vaisseaux latéraux. Cette portion centrale se divise en quartiers : à l'entrée du portique, les logements pour le concierge et le corps de garde. Ensuite de chaque côté d'une cour centrale, deux rectangles se succèdent, séparés par la chapelle. Les bâtiments qui forment cet encadrement de l'espace des cours, sont destinés à l'administration et aux logements des fonctionnaires. Plus avant, vers l'extrémité de la nef, se trouvent les bâtiments utilitaires, cuisine, buanderie, chaufferie, réservoir. Cette forme rectangulaire se termine dans l'abside avec l'amphithéâtre et la salle des morts au centre, une masse carrée isolée de chaque côté représentant les logements du médecin interne et du surveillant. Dans les allées encadrant de chaque côté la nef centrale, se situent les premiers quartiers de classements, qui sont des zones architecturales isolées dédiées à chaque type de maladie. D'un côté pour les hommes, de l'autre pour les femmes et ils sont destinés aux convalescents et aux mélancoliques.

La forme basilicale se trouve ensuite transformée par l'adjonction de deux ailes importantes en double rangée de trois masses isolées de forme carrée, qui encadrent en leur centre une rangée de bâtiments rectangulaires. Toutes ces constructions se situent selon des axes orthogonaux, donnant une symétrie et une régularité qui structurent l'espace de manière apaisante. La forme générale du plan devient un large rectangle qui se déploie maintenant selon une horizontalité qui inspire le calme et la grandeur. Chaque quartier est de forme carrée et un préau central est encadré par des

cellules sur les deux lignes verticales, un réfectoire formant la base de l'espace et une galerie reliant les trois quartiers entre eux fermant le quatrième côté de chaque quadrilatère. Deux des espaces d'angles sont les chambres des surveillants et un petit dortoir, et le local du coin supérieur droit, est réservé aux latrines. Chaque quartier ouvre sur un jardin. Depuis le centre administratif, se déploient les quartiers de classements et les catégories nosologiques vont croissant selon les troubles comportementaux des malades (Figure 30)¹³³. Le premier quartier est réservé aux idiots dans la bande supérieure, suivi des gâteux¹³⁴ et des furieux. Dans la bande inférieure, deux quartiers sont destinés aux tranquilles et le dernier aux agités. Au centre des deux bandes de quartiers de classements pour les malades se trouvent trois bâtiments rectangulaires qui sont réservées pour les infirmeries et les bains. Au bout de la structure générale du plan de l'asile, en dehors du schéma, mais à l'intérieur du mur, se trouve le logement de l'inspecteur.

Figure 30 – Répartition des quartiers du *Projet d'asile pour les aliénés des deux sexes par Esquirol, 1818*. Montage : réalisation de l'auteur.



¹³³ Cette section du plan de Lebas a été annotée par mes soins, pour rendre très visible les sections et les catégories de maladies correspondantes.

¹³⁴ Ce terme de gâteux est désuet de nos jours. Le terme le plus approprié actuellement pour la même catégorie serait *démence sénile*.

Ce plan est la transposition dans un lieu clos d'un schéma de société idéale. La raison au centre, irradie son degré d'évolution et les membres de la société qui s'en éloignent, se détachent progressivement de leur condition civilisée. Dans le cadre de l'asile, on le voit, ce sont les plus malades, les plus troublés, ceux dont le comportement s'éloigne le plus des mœurs normalisées, qui sont logés au plus loin du centre administratif et médical. On pourrait croire qu'un aspect pratique les ferait loger plus près des services afin d'être en mesure de leur apporter des soins plus facilement et plus rapidement. Mais au contraire, on les éloigne du centre de la raison. Les malades qui présentent un état plus calme et complaisant, plus près du comportement attendu, sont dans les logements les plus rapprochés du centre, et ce, jusqu'aux convalescents près de retourner à la société normale. Ce parti-pris de classement est déjà presque une reconnaissance de l'incurabilité de certains cas et l'asile est, dès l'origine, détourné de sa mission thérapeutique, pour être un lieu de vie de longue durée.

L'esthétique

Le plan d'asile idéal répond sans doute aux volontés nosographiques et thérapeutiques d'Esquirol, mais on doit aussi y voir exprimée l'esthétique néoclassique de Lebas. L'intérêt porté vers la structure, vers la forme adaptée au besoin, l'adaptation des valeurs classiques, la nécessité d'une architecture publique, l'expression du caractère, l'utilisation moderne de l'antique pour sa valeur structurelle expressive, tels sont les valeurs architecturales que Lebas a défendues au cours de sa carrière et dans son enseignement qui exprime les intérêts caractéristiques de son siècle, c'est-à-dire une recherche essentialiste de l'architecture et une recherche des origines¹³⁵. La forme

¹³⁵ Selon l'article de Françoise Largier qui s'intéresse spécifiquement à la carrière d'historien d'art de Lebas. (Largier 2005).

architecturale impose son idéal au programme scientifique et elle repose sur l'expression de sa structure et sur l'effet ressenti par le percepteur¹³⁶.

Louis-Hippolyte Lebas, à l'occasion de l'un de ses voyages à Rome en 1811¹³⁷, produit avec son ami François Debret (1777-1850), un ouvrage somptueux¹³⁸, vaste porte-folio de dessins mesurés avec précision des principales réalisations de l'architecte renaissant Jacopo Barozzi da Vignola¹³⁹. On peut, de prime abord, se demander quels liens peut-on établir entre ce travail de Lebas pour des constructions architecturales spectaculaires comme celles de la Villa Caprarola (Villa Farnèse) (Figure 31) ou la Villa du Pape Jules III, résidences des plus grands de ce monde et un plan d'asile d'aliénés, destiné aux membres les plus précaires de la société ? Lebas lui-même, révèle sa démarche dans l'introduction de l'ouvrage. Il recherche dans les dessins qu'il exécute *au trait*¹⁴⁰ des œuvres de Vignola, au-delà de l'ornement, la structure qui les forme. L'ouvrage est surtout le rendu de plans, de coupes, d'élévations, de détails géométriques et de vues perspectives. Lui et Debret sont persuadés que la production de ce grand architecte renaissant pouvait leur révéler un large spectre de types architecturaux qu'ils pouvaient adapter à un usage moderne. Ils recherchent chez

¹³⁶ En 1818, à l'amorce de la véritable lancée de sa carrière fructueuse, Lebas est pénétré de ces théories et de ces réflexions. Sa formation à l'utilisation du langage classique se fait par des collaborations prestigieuses. Il se fait une renommée, lorsqu'il participe avec Alexandre-Théodore Brongniart (1739-1813), à la construction du Palais de la Bourse (1807-1808), l'élégance de l'ordre corinthien alliée à la stabilité de l'entablement plat sans fronton, transmet une sensation rassurante et sérieuse des importantes transactions qui y sont accomplies. Aussi lorsqu'il participe à titre d'inspecteur pour son maître Pierre-François-Léonard Fontaine (1762-1853) pour la construction de la Chapelle Expiatoire (1815-1826), où l'usage de l'ordre dorique sévère est propice à la désignation du lieu.

¹³⁷ Lebas ne remporte jamais le Prix de Rome. En 1806, il remporte le second prix d'architecture. Mais il a malgré tout, accompli plusieurs séjours à Rome.

¹³⁸ Ouvrage publié en 1815, *Œuvres complètes de Jacopo Barozzi da Vignola, publiées par H. Lebas et F. Debret, architectes*. Cet ouvrage fait partie des Collections Spéciales de la Getty Research Institute. Seul le premier volume a paru (Bergdoll 1994 : 45).

¹³⁹ Architecte italien né en 1507 et mort en 1573, important théoricien de l'architecture de la Renaissance.

¹⁴⁰ C'est Lebas qui met ce terme en italiques.

Vignola la syntaxe essentielle de l'architecture classique, qui assurerait un langage universel utilisable à volonté dans des productions modernes¹⁴¹.

Ayant dans nos différents voyages en Italie l'occasion de dessiner et mesurer exactement les édifices élevés par Barozzi, nous avons senti combien il serait utile et important pour l'art de former de ces dessins un corps d'ouvrage qui mit à portée de bien connaître le style et la manière d'un maître qui a si habilement établi les proportions générales des ordres d'architecture (Lebas, Debret 1815 : 1).

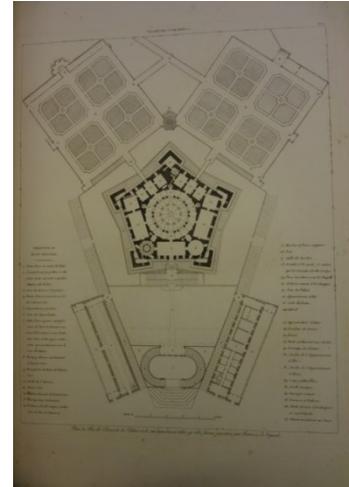
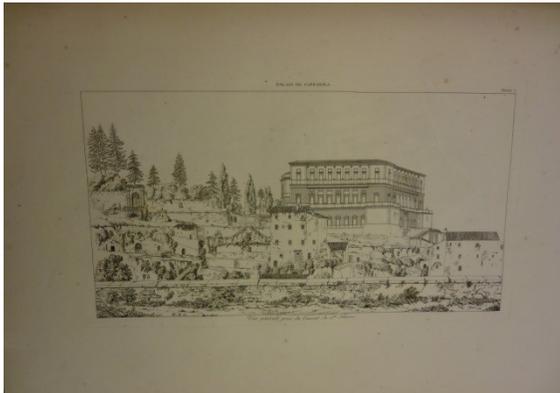


Figure 31 – Louis-Hippolyte Lebas et F. Debret, *Œuvres complètes de Jacques Barozzi de Vignole*, 1815, gravures, planches du Palais de Caprarola : à gauche, planche 1 de l'ouvrage : *Vue générale prise du couvent de Ste-Thérèse*; à droite, planche 2 de l'ouvrage, *Plan du rez-de-chaussée et de ses dépendances telles qu'elles furent projetées (sic) par Barozzi de Vignole*.

La question de la typologie est essentielle dans la pensée de Lebas. Après avoir établi en 1818 un type d'asile, forme nouvelle d'hôpital, qui reste pour lui, sous la forme de plan, il fait de même lors des deux commandes officielles réalisées pour la monarchie. Ces commandes l'ont porté au sommet de sa profession et elles impliquaient d'établir des modèles pour les constructions futures des mêmes types d'édifices par des réinterprétations modernes de plans historiques. En 1822, il remporte le concours pour la nouvelle église du quartier Saint-Georges, *Notre-Dame de Lorette*

¹⁴¹ Je cite Bergdoll qui cite lui-même Quatremère de Quincy qui déclarait que Vignola était le « législateur de l'architecture moderne », que sa codification de l'antique était « l'application le mieux étendue du style de l'antique aux usages modernes ». A.C. Quatremère de Quincy, 1830, *Histoire de la vie et des ouvrages des plus célèbres architectes du XIe siècle jusqu'à la fin du XVIIIe siècle*, Paris, vol. 1, p. 319, cité dans Bergdoll 1994 : 287, note 16).

(Figure 32) dont le plan basilical, qui rappelle le corps central de l'asile idéal, est repris avec adjonctions de détails archéologiques, comme le portique dorique et les chapiteaux corinthiens, mélange expressif de puissance virile et de douceur féminine pour une église dédiée à la Vierge et à la conception de Jésus. En 1825, il remporte le concours pour une prison modèle, celle de la Petite-Roquette (Figure 33), dans lequel le type radial est utilisé.

Figure 32 – Louis-Hippolyte Lebas, *Plan de l'Église Notre-Dame de Lorette*.

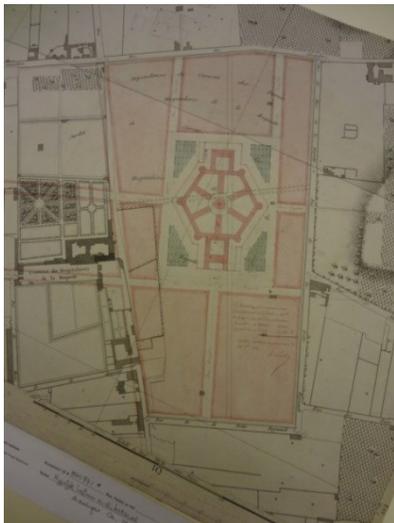
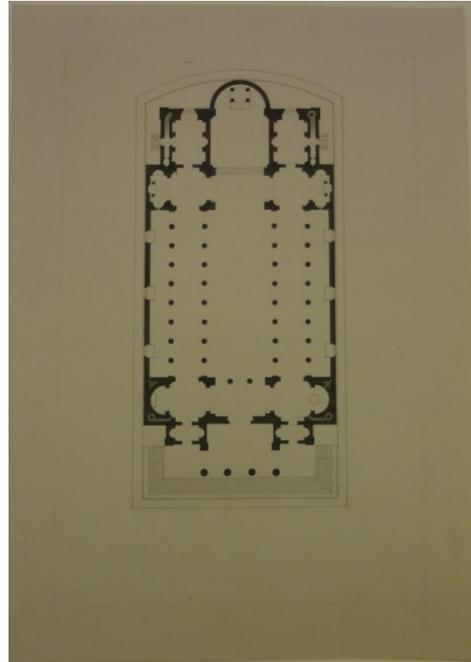


Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Figure 33 – Louis-Hippolyte Lebas, *Plan de la Prison de la Petite-Roquette*, 1826; Photographie aérienne de la *Prison de la Petite-Roquette*, (1826-1830), Image : source Web.

Avec des modifications, notamment le passage d'un pentagone à un hexagone, on retrouve le plan centré et radial de la Villa Caprarola. Mais cette forme trouve ici une utilisation fort différente et le langage formel de Lebas accentue la lourdeur du lieu par les tours d'angle massives, des murs avec très peu d'ouverture et un portail peu engageant. Reconnu comme idéal pour les pénitenciers, ce plan a établi un argument important de ce type d'agencement carcéral. On verra que si aucun asile psychiatrique n'a été construit en France sur le plan panoptique, certains quartiers d'asiles sont en forme de plan radial, le plus souvent pour les quartiers d'agités ou de furieux.

Et la fonction thérapeutique ?

La question qui reste en suspens est celle de la vocation thérapeutique de l'asile. La forme parle de grandeur, de calme, d'isolement, de nature, d'ordre. Mais cela est-il vraiment en mesure de procurer la guérison ? Et pourtant c'est ce qu'Esquirol et tous les autres théoriciens, que nous avons vus, demandent aux murs de l'asile. Il est donc induit dans ces prémisses que la forme architecturale de l'asile peut répondre à cette volonté, parce qu'il place l'aliéné dans un environnement rationnel : « Pour que peu à peu la raison lui revienne, pour ainsi dire, du dehors vers le dedans » (Lantéri-Laura : site Serpsy). C'est une conception de l'asile idéal qui reconnaît implicitement que l'asile, comme l'aliéniste dont il est le prolongement, devient le récepteur de l'aliéné, que ses murs absorbent sa folie et que ces mêmes murs, par leur forme, lui répercutent la raison. C'est reconnaître une grande subjectivité au fou et c'est stipuler qu'il ressent exactement les mêmes émotions et les mêmes perceptions que ceux qui ont conçu l'asile. C'est, dans un certain sens, admettre avec force la non-altérité du fou.

Mais la guérison, lorsqu'elle est possible, repose sur bien davantage : l'écoute du médecin, le dialogue avec le patient, l'activité physique bénéfique, le travail salubre, les loisirs, les divertissements, les bons traitements, une hygiène de vie, et une persistance de certains traitements physiques encore appliqués comme l'hydrothérapie, les traitements médicaux, la contention. Est-ce qu'alors, l'asile du début du siècle, comme celui surpeuplé, déformé de sa conception idéale de la fin du siècle, n'est pas plutôt, un lieu *où ça se passe* et non le lieu *par lequel ça se passe*. Car l'asile est aussi le lieu où la science aliéniste peut s'affirmer, se légitimer, se professionnaliser. Il est le lieu de la clinique, pour observer les symptômes et orienter la recherche sur l'origine de l'aliénation mentale, le lieu de l'enseignement, de la formation, le lieu qui offre la sécurité à la société contre les débordements incontrôlés des insensés. Enfin, l'asile est aussi dédié à établir l'image d'une société dont l'État a su se donner les moyens de protéger les plus démunis et de protéger les classes ouvrières et bourgeoises : l'image d'une société qui signe son degré avancé de civilisation.

Cette augmentation de nombre dans le chiffre des aliénés secourus, des aliénés connus, c'est bien un résultat du progrès de la civilisation, mais un résultat glorieux et consolant; car ce qu'il atteste et ce qu'il mesure, c'est le développement, le perfectionnement de l'assistance publique. (Parchappe (1852), cité dans Renaud Du Motey 1858 : 29)¹⁴².

Dans le texte du *Mémoire* d'Esquirol, on perçoit l'importance sociale du projet et les enjeux soulevés par la science aliéniste sur la qualité de la nation française, qui se voit investie d'une mission civilisatrice non seulement pour élever les autres nations considérées comme moins évoluées, selon ses propres normes de conduite, mais aussi, dirigée vers les membres de sa propre société, considérés comme inférieurs. L'asile doit permettre tout cela. On lui demande plus que la guérison des malades, on lui demande de fournir l'espace qui permette les actions qui peuvent conduire à la guérison, qui

¹⁴² La référence de Parchappe provient de la séance du 29 novembre 1852 à la Société médico-psychologique.

accommode la recherche, qui rassure la population, qui établit la légitimité de la science aliéniste, et la grandeur du peuple français.

L'ASILE, LA RÉALITÉ CONSTRUITE, DÈS 1823

L'architecture asilaire a su reprendre à son compte les exigences de monumentalité, d'espace, d'universalité d'expression, des théories architecturales de la fin du siècle et les principes d'isolement, de répartition autour d'un axe central, de séparation des catégories nosologiques, des théories hospitalières. Tout en respectant ces grands principes constitutifs de la forme, l'asile conçu au début du siècle, se présente différemment, et c'est ce qui fait sa spécificité. Dans une volonté de prolonger le traitement moral et de faire ressentir à l'aliéné les préceptes idéologiques du médecin, axés sur la personne même de l'aliéniste qui normalise par l'exemple, qui allie sensibilité et fermeté, humanisme et science, l'asile est conçu comme le prolongement du corps de l'aliéniste. Pour cela, les exigences minimales qui étaient requises de l'asile idéal, pour justifier ses fonctions thérapeutiques, sont l'ordonnancement général rationnel, symétrique et rigoureux pour agir sur le patient dont l'esprit est dérangé, la monumentalité pour l'expression de la grandeur et du prestige et le principe de l'isolement des catégories nosologiques agissant comme une matérialisation de l'esprit aliéniste. L'asile doit rester de dimension humaine, doit être horizontal, à rez-de-chaussée et à forme rigoureuse de quartiers isolés et refermés en carré sur eux-mêmes.

Le passage de l'utopie à la réalité ne se fait pas sans heurts et en conséquence, le plan Esquirol-Lebas élaboré en 1818 n'a jamais été réalisé littéralement, mais il a servi de modèle à de nombreux établissements tant en France que dans le reste de l'Europe. Des modifications d'ordre pratique et économique ont été très rapidement

apportées à cet idéal théorique, justifiées par la nécessité d'utiliser les emplacements disponibles, de construire selon un style régional spécifique à son lieu d'implantation ou d'utiliser les matériaux locaux et accessibles, et plus encore, de construire des structures qui puissent accommoder une population croissante de patients. Dès les premières réalisations concrètes et les premiers projets d'implantation sur des lieux précis¹⁴³, ces principes qui font la spécificité de l'architecture asilaire sont malmenés à des degrés divers.

Trois types d'asiles sont recensés en France en 1853, par Maximien Parchappe, qui rédige *Des principes à suivre dans la fondation et la construction des asiles d'aliénés* et dresse un tableau des établissements d'aliénés. Ces trois modèles sont compris selon leur rapport au plan idéal. Le premier se rapproche le plus du plan de Lebas, le second reprend les divisions en quartiers, mais il laisse tomber l'obligation de construire à rez-de-chaussée, et le troisième regroupe les quartiers isolés en corps de logis réunis¹⁴⁴. Je reprends ces mêmes catégories pour comprendre comment le langage architectural s'est trouvé modifié par les adaptations faites au plan-type, et comment, ainsi, l'asile, s'est éloigné de sa fonction initiale.

¹⁴³ Dans un autre temps de recherche, il serait intéressant et utile de faire la recherche à savoir tout ce qui a été effectivement réalisé et ce qui subsiste aujourd'hui. Ceci, malgré sa pertinence, déborde le cadre de la thèse actuelle.

¹⁴⁴ Dans l'article cité précédemment, Leniaud (1980), juge aussi utile de reprendre les classifications de Parchappe, et comme lui, il commente les asiles de Saint-Yon à Rouen, les établissements de Montpellier, de Marseille et de Charenton, pour la première catégorie; ceux du Mans, de Rodez et d'Auxerre, dans la seconde; et enfin Lafond à La Rochelle, à nouveau Charenton, l'asile de la Grimaudière près de Napoléon-Vendée, l'asile de Blois, celui de Pau et l'hospice Braqueville à Toulouse. La documentation formelle et historique de cet article m'a été fort utile pour mon approche spécifique qui analyse les conséquences de ces modifications sur le principe de l'architecture qui guérit, sur l'asile comme prolongement du corps de l'aliéniste.

Le plan pavillonnaire à quartiers isolés en rez-de-chaussée – au plus près de l'idéal

Le plan idéal dessiné par Lebas, ayant été terminé en 1818 et la publication du *Mémoire* d'Esquirol ne datant que de 1819, on peut considérer que le premier asile psychiatrique se référant à ce prototype, est celui de 1823, l'asile Saint-Yon à Rouen. Il est l'asile discuté par Parchappe, comme répondant au plus près à l'idéal établi par Esquirol et Lebas, dont l'ordonnance prévoit une construction en rez-de-chaussée, avec bâtiment central pour les services généraux et pour le logement des officiers, et sur les deux côtés de ce bâtiment central et perpendiculairement à ses lignes, des masses isolées pour loger les aliénés, les hommes à droite, les femmes à gauche, ces masses isolées étant assez nombreuses pour classer tous les malades d'après le caractère et la période de leur maladie (Parchappe 1853 : 199). L'asile Saint-Yon à Rouen, en est, selon lui, la principale application (Figure 34). Avec sa cour carrée construite sur trois côtés de bâtiments à rez-de-chaussée et fermée sur le quatrième par une grille à claire voie, le portique couvert au pourtour du préau intérieur, planté d'arbres offrant sur sa façade les habitations de jour et sur deux côtés un rang de cellules simples s'ouvrant sur un corridor intérieur, « il représente [...] la conception d'Esquirol sous sa forme la plus pure et la plus simple » (Parchappe 1853 : 202) (Figure 35). Deux architectes départementaux, Henry-Charles-Martin Grégoire (1791-1854)¹⁴⁵ et Jean-Baptiste Jouannin (1776-1841)¹⁴⁶, en assurent la construction entre 1821 et 1830. L'exemplarité

¹⁴⁵ Henri-Charles-Martin Grégoire (1791-1854), a été élève à l'école des Beaux-arts entre 1806 et 1811. Il est nommé architecte départemental de la Seine Inférieure en 1821, et c'est à ce titre qu'il dirige le chantier de l'asile d'aliénés de Saint-Yon. Il est ensuite choisi par la commission des monuments historiques pour achever la façade de Saint-Ouen de Rouen. Il fut pressenti pour être chargé des édifices diocésains de Rouen et d'Amiens. Il refusa l'un et l'autre poste. Il construisit l'hospice et le séminaire d'Yvetot (Seine-Maritime) en 1837-1839, et restaura l'église Saint-Étienne de Fécamp. Il fut décoré de la légion d'honneur en 1851. Source : Leniaud (dir.), *Répertoire des architectes diocésains du XIX^e siècle*.

¹⁴⁶ Une courte notice biographique de Jean-Baptiste-François Jouannin, figure dans un ouvrage de Jean-Benoît Désiré Cochet, sur les Églises de l'arrondissement d'Yvetot. On le présente comme ingénieur en chef du département des Côtes-du-Nord, qui travaille dès 1801, aux quais et aux ponts de la capitale. En 1816, il est nommé architecte des bâtiments civils de la ville de Rouen, poste qu'il occupe jusqu'en 1826. Il

du plan de Rouen porte sur le quartier individuel, qui reprend la disposition des éléments du plan de Lebas : le quartier en carré formé par des cellules individuelles entourant un préau, la galerie couverte pour le service, les bâtiments centraux pour les bains, infirmeries et ateliers, les cellules sur deux côtés et les dortoirs et salles de jour sur le troisième côté de la forme du U, le côté ouvert donnant sur les jardins. La notion d'isolement voulue par le programme est maintenue, de même que celle de classement par catégorie pathologique, ces quartiers, biens distincts, étant au nombre de cinq.

Figure 34 - Henry-Charles-Martin Grégoire et Jean-Baptiste Jouannin, *Plan de l'Asile départemental des Aliénés de la Seine-Inférieure, Maison de St-Yon, 1821.*

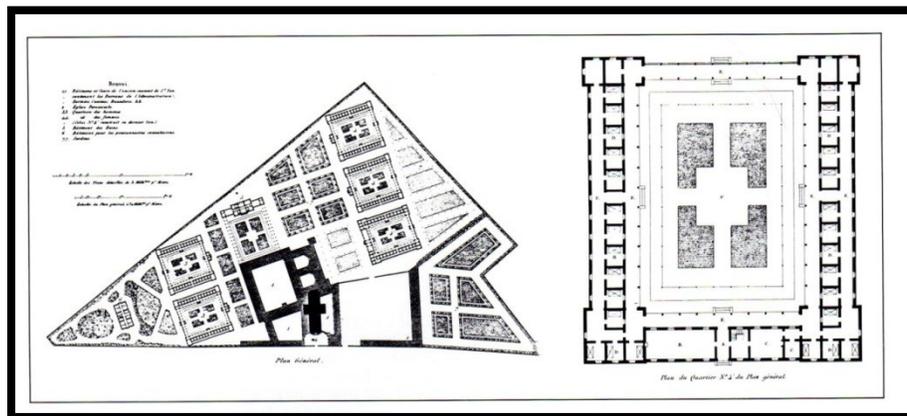
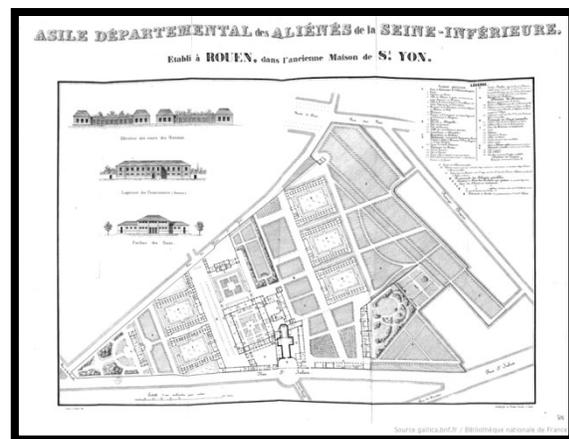


Figure 35 - Henry-Charles-Martin Grégoire et Jean-Baptiste Jouannin, *Plan d'un quartier de classement de l'Asile départemental des Aliénés de la Seine-Inférieure, Maison de St-Yon, 1821.*

meurt à Rouen en 1841. Parmi ses principaux travaux d'architecture, on cite l'établissement des aliénés à Saint-Yon, la construction de l'église de Forges, les réparations à l'église d'Ourville et les premiers travaux de la cathédrale, après l'incendie du 15 septembre 1822. Abbé Jean-Benoît-Désiré Cochet, 1833. *Les Églises de l'arrondissement d'Yvetot, par M. L'abbé cochet, inspecteur des monuments historiques de la Seine-Inférieure.*

Mais, dans son ensemble, le plan de l'asile de Rouen s'éloigne passablement de l'idéal. Le bâtiment, devant être construit sur un terrain préexistant¹⁴⁷, il est impossible de lui donner l'aspect ordonné, exprimant l'autorité de l'aliéniste, que véhicule la disposition symétrique du plan type. Le plan général de l'ensemble du site à Saint-Yon est encadré dans une forme triangulaire irrégulière, les quartiers semblent engoncés dans cette forme, et la rigueur géométrique du lieu s'en trouve amoindrie. De même, la claire séparation en orthogonale par rapport à un centre administratif entre les hommes et les femmes, expression de la rationalité de la science aliéniste elle-même, n'est pas visuellement perceptible. Cette séparation existe toutefois, mais sa disposition dans l'espace à Saint-Yon, deux quartiers pour les hommes et trois quartiers après les jardins, pour les femmes, ne porte pas le même vocabulaire et le même effet. Ainsi, l'asile de Saint-Yon qui a été reconnu, dès 1853, par le premier inspecteur des asiles, comme le type le plus pur du plan idéal d'Esquirol et de Lebas, se trouve, en fait, déjà bien loin du programme. L'irrégularité de l'ensemble qui s'éloigne du projet initial et de son ordonnancement régulier est une première entorse dans la perception de la présence de l'aliéniste, qui doit projeter, par sa symétrie et sa forme équilibrée, la raison et l'emprise moral de l'aliéniste sur l'aliéné.

Le plan de l'hospice d'aliénés de Marseille par l'architecte Michel-Robert Penchaud (1772-1833)¹⁴⁸ (Figure 36), élaboré entre 1823 et 1838, est celui qui ressemble le plus au plan-type. Dans son ensemble, on retrouve la forme basilicale de la nef centrale avec fermeture en demi-cercle, et le plan présente une horizontalité, faite

¹⁴⁷ Ayant appartenu sous l'Ancien Régime aux frères des Écoles chrétiennes (Leniaud 1980 : 749).

¹⁴⁸ Penchaud se forme à Paris dans l'atelier de Percier et Fontaine. Recruté comme dessinateur par le Conseil des Bâtiments civils, il participe à plusieurs concours. En 1803, il est nommé architecte de la ville de Marseille. Il est destitué de ce poste entre 1807 et 1812, période durant laquelle il se voit confier par le ministère de l'Intérieur, plusieurs missions de restauration de monuments antiques dans le Midi de la France.

de quartiers en carré avec cellules de chaque côté et préau central, reliés par des passages.

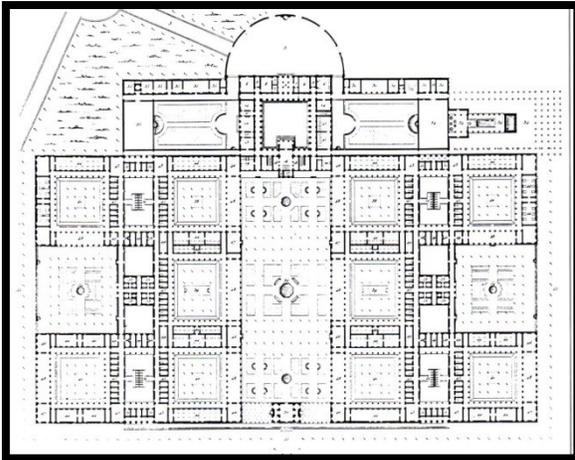


Figure 36 - Michel-Robert Penchaud, *Plan de l'hospice d'aliénés de Marseille*, 1823.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Figure 37 – Michel-Robert Penchaud, *Hôpital Caroline*, Ile de Ratonneau, Marseille, vue aérienne actuelle.

L'horizontalité est moindre que dans le plan-type, puisque les ailes ne se déploient que sur deux quartiers de large. Même si les bâtiments comportent un étage, le principe d'horizontalité n'est pas abandonné. Le plan général en forme de damier est donc constitué de neuf quartiers, quatre de chaque côté sur deux lignes, et le neuvième au centre, juste avant la forme d'abside, étant le bâtiment réservé à l'administration. La chapelle y occupe la place centrale. L'ensemble est très proche de l'asile idéal, Esquirol ayant été consulté lors du concours qui a eu lieu en 1823¹⁴⁹ (Postel, Quétel 2004 : 196).

¹⁴⁹ Les travaux ne commencent qu'en 1833.

Il est à noter qu'entre 1823 et 1828, Penchaud construit l'hôpital Caroline, sur l'île de Ratonneau, au large de Marseille, hôpital destiné à isoler les voyageurs qui abordaient à Marseille et à les garder en quarantaine (Figure 37). Les quartiers distincts, la forme générale de l'ensemble, avec partie centrale et ailes latérales symétriques, la chapelle centrale en forme de temple grec, ce plan rappelle le projet d'asile d'aliénés. La même forme a présidé à une destination similaire du lieu : isolement et protection des malades et de la société qui s'apprête à les recevoir¹⁵⁰.

À Rouen, l'asile, dans sa description idéale, prend toute sa dimension, dans les constructions nouvelles qui se sont avérées nécessaires dès 1845, avec la construction de l'asile Quatre-Mares à Sotteville-lès-Rouen (Figure 38). Quand, en raison de l'augmentation du nombre des malades, l'asile Saint-Yon d'origine, dut être fermé, des terrains sur la Commune de Saint-Étienne-du-Rouvray, situés juste en prolongement de ceux de Quatre-Mares, furent acquis et de nouvelles constructions réalisées¹⁵¹.

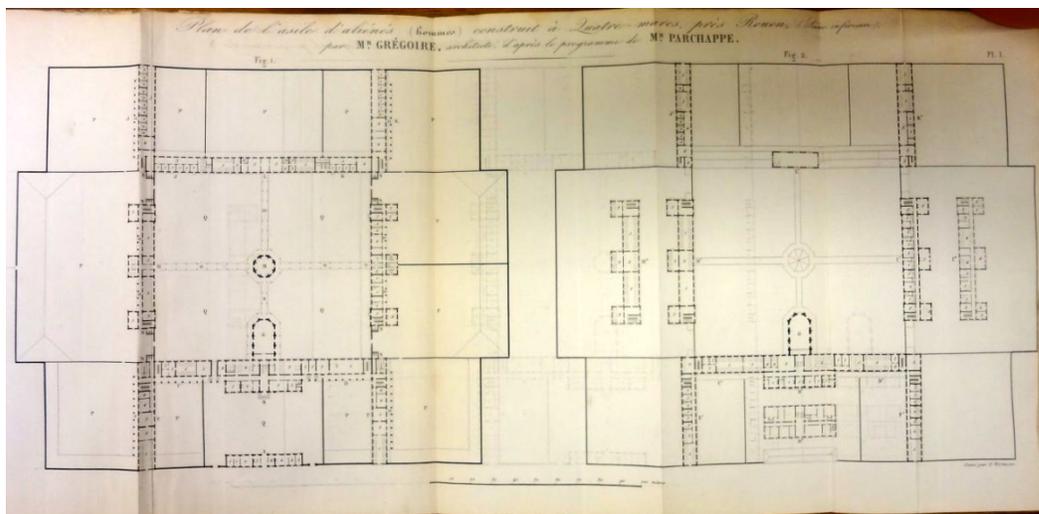


Figure 38 – Plan d'asile d'aliénés (hommes) construit à Quatre-Mares, près Rouen, par Mr Grégoire, architecte d'après le programme de Mr. Parchappe, 1845. De Parchappe 1853 : Planche I. Succursale de Saint-Yon, Quatre-Mares à Sotteville-lès-Rouen, construction, entre 1845 et 1854.

¹⁵⁰ L'édifice a été détruit par les bombardements en 1944.

¹⁵¹ L'ensemble, maintenant réuni sous une même administration, du nom de Centre Hospitalier du Rouvray, accueillait déjà en 1938, entre deux mille six cents et deux mille huit cent malades.

Les hommes y furent transférés de l'asile de Saint-Yon en 1851. La forme générale, horizontale, se présente comme deux énormes quartiers de classement en forme de carré, comme si l'ordonnement du quartier individuel avait été transposé à l'ensemble architectural. Il offre au visiteur, l'expérience sensorielle décrite dans mon approche de l'asile d'aliénés : le mur isolant du reste de la société, l'entrée monumentale¹⁵², la double impression provoquée par la rigueur rationnelle de la construction architecturale, et par la perception sensible d'une nature très présente et enveloppante. Mais son gigantisme rend impossible la rencontre hypothétique avec l'aliéniste, problème qui s'est généralisé dans la seconde moitié du dix-neuvième siècle.

D'autres établissements suivent ce modèle. Parchappe discute le quartier d'aliénés de l'hôpital général de Montpellier, ainsi que l'hospice de Charenton, qu'il rattache à ce groupe, et j'ai recensé une dizaine de projets proposés au Conseil des bâtiments civils jusqu'en 1863¹⁵³, comportant plusieurs plans d'agrandissement, d'ajout de bâtiments ou d'adaptation d'édifices existant qui abritaient déjà les aliénés. Malgré les nombreuses similitudes, la pureté du plan idéal est perdue¹⁵⁴.

Le plan pavillonnaire avec étage – de l'horizontalité à la verticalité

La seconde catégorie donnée par Parchappe, met en application une des deux adaptations principales apportées au plan d'Esquirol et de Lebas, celle de substituer au

¹⁵² Il est à noter que l'on peut voir l'ancienne entrée en forme d'arc de triomphe, qui n'existe plus actuellement, et où ne subsiste que la clôture en fer peinte en blanc, dans l'ouvrage de Pessiot 1990 : 260.

¹⁵³ D'après le catalogue *Plans d'édifices publics soumis à l'avis du Conseil des bâtiments civils, an IV-1863*, déjà cité.

¹⁵⁴ On peut consulter ces projets dans l'annexe 1, sous la section « Le plan pavillonnaire à quartiers isolés en rez-de-chaussée – au plus près de l'idéal », par ordre alphabétique de département français.

bâtiment carré à rez-de-chaussée, le pavillon à deux étages¹⁵⁵. L'asile du Mans (Figure 39) dont le plan est établi par Pierre Félix Delarue (1795-1873)¹⁵⁶ est placé par Parchappe comme étant « en tête des asiles [de ce] groupe » (Parchappe 1853 : 207). Avec la forme de cet asile, ce qui est perdu est l'effet d'horizontalité, qui irradie la présence constante du corps de l'aliéniste. Ouvert depuis 1834, il présente la forme d'un rectangle allongé divisé en trois bandes, dont celle du centre destinée aux bâtiments d'administration, de service, à la chapelle et aux logements du personnel, sert de division entre les deux bandes latérales composées par les quartiers de classement des hommes d'un côté, des femmes, de l'autre (Figure 40). Au centre de la cour, flanquée de chaque côté d'une galerie transversale qui ouvre sur les entrées des quatre quartiers répartis par deux de chaque côté, s'élève un bâtiment isolé de trois étages qui contient l'administration et le logement des sœurs. Les quartiers de classements se répartissent en bandes parallèles, séparés par des préaux. Le premier pavillon, le plus près de l'entrée, apporte ici une catégorie nouvelle, qui n'a rien à voir avec le classement nosologique, celle des pensionnaires de première classe, nouvelle entorse, à connotation économique et pratique, à l'ordonnancement idéal de l'asile-type. Le prochain pavillon est destiné aux malades en traitement, le suivant, subdivisé en deux sections pour les incurables et les infirmes, et le quatrième est subdivisé en deux, pour les agités et les épileptiques¹⁵⁷. Ces différents pavillons sont à deux étages, le rez-de-chaussée étant réservé aux activités de jour et l'étage étant réservé à la nuit et au couchage. Sur les côtés, en dehors de l'enceinte, deux pavillons isolés sont les

¹⁵⁵ Il est question d'un étage sur un rez-de-chaussée. La coutume québécoise nomme ce type de construction, à deux étages.

¹⁵⁶ Pierre-Félix Delarue, connaît une carrière d'architecte qui commence dans l'Orne comme architecte départemental. En 1825, il est approché pour la conception et la construction de l'asile d'aliénés du Mans. La construction de l'asile dure de 1828 à 1834, et en 1828, Delarue est nommé architecte départemental de la Sarthe. À ce titre, il réalise des édifices civils pour le département, comme le théâtre municipal, la sous-préfecture, et des châteaux de la région (Guillemain 2010 : 104).

¹⁵⁷ Il est à noter que ce pavillon pour les agités n'est qu'en rez-de-chaussée.

logements du directeur et du médecin. L'ordonnancement idéal de l'asile du Mans, possible parce qu'il est le premier asile à être construit entièrement sur un terrain libre, est en quelque sorte, devenu le type modèle de cette manière de construire les asiles¹⁵⁸.

Figure 39 – Pierre Félix Delarue, *Plan de l'Asile du Mans*, 1825-1828.

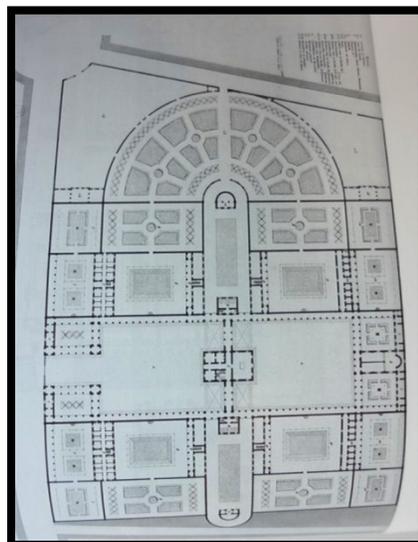


Figure 40 – J.-B. Lombard. *L'Asile de la Sarthe pour les aliénés, La ville du Mans et ses environs, plan topographique et géologique*, gravure, 1840.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

¹⁵⁸ Plusieurs asiles subséquents, construits durant la période d'intense construction asilaire, s'en sont inspirés, notamment, Ville-Évrard (Seine) (1865) par Paul-Eugène Lequeux (Guillemain 2010 :106). Et encore l'hôpital Sainte-Anne, édifié par Questel en 1863, qui présente le principe des trois bandes (Leniaud 1980 : 753).

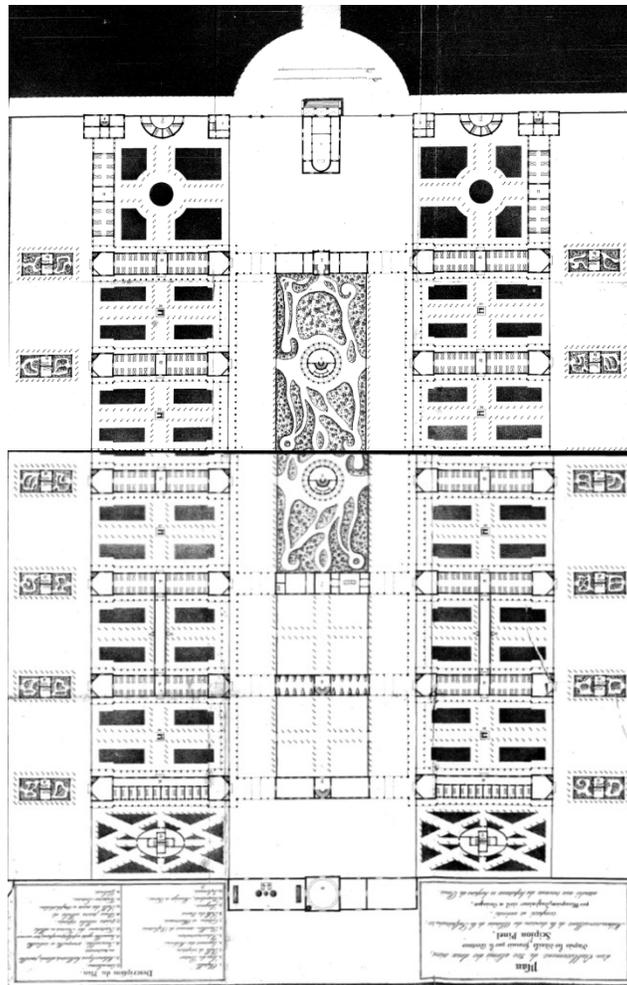


Figure 41 – M. Huvé, architecte, *Plan d'un établissement de 500 aliénés des deux sexes, d'après les détails fournis par le Docteur Scipion Pinel* (1836, planches 3 et 4) (assemblées par l'auteur).

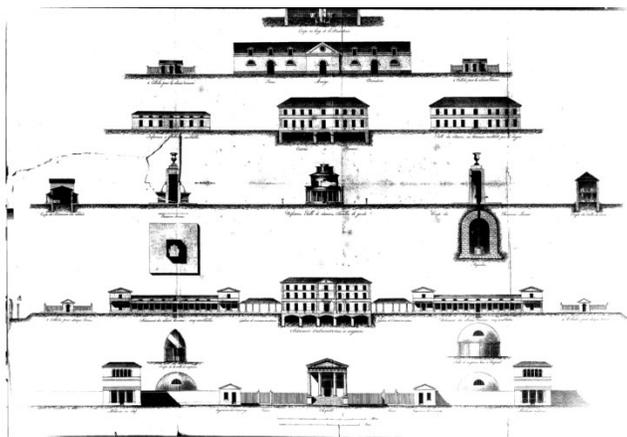


Figure 42 – M. Huvé, architecte, *Plan d'un établissement de 500 aliénés des deux sexes, d'après les détails fournis par le Docteur Scipion Pinel* (1836, planche 2).

Delarue donne à son projet la monumentalité perdue par une moindre horizontalité de l'ensemble, en appliquant une structure rigoureusement ordonnée d'arcades pour les passages protégés reliant les différents pavillons. Dès l'entrée, elles bloquent la vue d'ensemble de l'établissement et accentue l'effet de verticalité. Les mêmes arcades, bien que plus basses, forment une galerie couverte à chaque bâtiment des malades et dessinent le rez-de-chaussée qui supporte l'étage où s'alignent, selon les mêmes intervalles, des fenêtres rectangulaires. Delarue, dans les mêmes années, a aussi travaillé à la restauration et à l'agrandissement de la Halle-au-Blé de La Flèche (1827), qui était alors l'Hôtel de Ville du lieu et on y retrouve ces mêmes dispositions néoclassiques, d'alternance d'arcs et de rectangles. À l'asile du Mans, cet agencement contribue à donner rigueur et régularité au lieu.

On retrouve les caractéristiques de ce plan dessiné par Delarue, qui avait été théorisé par Benjamin Desportes (1767-1840), administrateur des hospices en 1821¹⁵⁹, dans un plan de Scipion Pinel en 1827. Pinel, le fils, dans un *Traité* de 1836¹⁶⁰, présente une proposition de plan qui préconise les mêmes principes, plan dessiné par l'ingénieur Mauprivez et par Varingue, sur le modèle de l'architecte Huvé, qui avait dessiné le plan pour la maison de santé privée d'Esquirol en 1827 (Figures 41-42). Scipion Pinel apporte une modification importante au programme initial de l'asile. S'il conserve le principe de divisions de l'asile en quartiers de classement, il lui donne toutefois une nouvelle direction, celle du classement par comportement plutôt que du classement par pathologie. L'asile, dont il propose le plan, doit se répartir en deux corps de bâtiments séparés (hommes, femmes) et dans chaque corps de bâtiments il doit y avoir deux

¹⁵⁹ *Programme d'un hôpital consacré au traitement de l'aliénation mentale pour 500 malades des deux sexes*, proposé au Conseil général des hôpitaux et hospices civils de Paris, dans sa séance du 5 mai 1821. Le Mémoire a été édité seulement en 1824.

¹⁶⁰ Scipion Pinel, 1836, *Traité du régime sanitaire des aliénés*.

subdivisions principales, une pour les aliénés en traitement, une autre pour les incurables. En préconisant ce type de division, Scipion Pinel rompt avec la mission originale thérapeutique de l'asile et en reconnaît la fonction d'enfermement.

Nous avons compris enfin qu'un hôpital d'aliénés était destiné non-seulement au traitement actif de la folie, mais encore à la réclusion perpétuelle des aliénés incurables » (Pinel 1836 : 16).

L'organisation des aliénés en traitement se subdivise en quatre sections bien distinctes, la première celle des maladies accidentelles¹⁶¹, (aussi des gâteux), celle des convalescents, celle des aliénés paisibles, et celles des aliénés agités, furieux. La subdivision des incurables ne présente que deux sections, celle des paisibles et celle des agités. Il en résulte, dans le plan conçu par Huvé, une organisation de l'espace qui se présente en trois bandes verticales, formées de quartiers presque carrés, séparés par des jardins. Le centre est destiné à des jardins et aux bâtiments administratifs. De chaque côté, en parallèle, les quartiers de malades, sont disposés de façon à ce que les convalescents soient près de l'entrée et que les incurables agités et les épileptiques soient au fond de la cour dont le bâtiment et le jardin sont séparés par deux murs. Encore plus loin, se trouve le pavillon pour les fous furieux en traitement, seul bâtiment construit en cellules séparées¹⁶² (Pinel, Scipion 1837 : 4).

Ce plan, comme à l'asile du Mans, renonce à un des principes fondamentaux de la conception de l'asile idéal, celui de son horizontalité. Voulu pour assurer le sentiment d'omniprésence du médecin aliéniste, la forme horizontale, avec sa grande emprise au sol, visible de l'entrée, générerait aussi un sentiment de grandeur et de prestige. La verticalité du plan induit un sentiment d'action, de vigilance, plutôt que d'apaisement. La verticalité du plan, s'enfonçant dans l'espace, accentue l'idée d'incarcération et

¹⁶¹ Il est entendu par ce terme, des maladies physiques occasionnelles des malades internés.

¹⁶² Les tranquilles étant placés en dortoirs.

d'éloignement de la société. Les quartiers centraux de l'administration se trouvent plus près de chaque département, particulièrement ceux nécessitant plus de soins. L'asile devient plus utilitaire que thérapeutique par sa forme, et sa disposition dans l'espace l'exprime. En 1836, à la veille de la Loi des Aliénés de 1838, l'aspect économique de la proposition de Scipion Pinel, s'attache à faire de son projet, un plan qui puisse devenir le nouveau type. « Ce plan peut servir de guide pour établir dans tous les pays des maisons publiques ou particulières sur une base fixe et peu dispendieuse » (Scipion Pinel 1836 : v).

Le plan vertical avec pavillons à un étage a été souvent utilisé pour sa commodité évidente d'économie d'espace. Outre celui du Mans, ceux de Rodez, d'Auxerre, de Nantes, d'Aurillac et de Toulouse, sont commentés par Parchappe (1853). Ces derniers, parmi les vingt projets de plans trouvés dans le catalogue *Plans d'édifices publics soumis à l'avis du Conseil des bâtiments civils*, peuvent être consultés dans l'annexe¹⁶³.

La réunion en un seul corps de bâtiment – l'abandon du quartier de classement

La seconde adaptation du plan modèle d'Esquirol et de Lebas, formant la troisième catégorie à l'étude de Parchappe, est celle qui concerne les constructions qui ont progressivement abandonné le principe de l'isolement des quartiers pour la réunion, en un seul corps, des habitations destinées à plusieurs quartiers. Renoncer au quartier isolé, c'est en quelque sorte, renoncer à la spécificité de l'asile d'aliénés qui repose sur

¹⁶³ Annexe 1, sous la section « Le plan pavillonnaire avec étagement : de l'horizontalité à la verticalité », par ordre alphabétique de département français.

cette forme architecturale pour classer les catégories nosologiques, rendant visible l'esprit scientifique de l'aliéniste.

Le quartier de classement impose nécessairement à toute l'ordonnance des constructions dans un asile d'aliénés une donnée si importante et si fondamentale, qu'on peut à bon droit considérer la conception du quartier de classement comme l'élément générateur de tout système d'asile (Parchappe 1853 : 200).

Cette catégorie de construction d'asiles, par cette nouvelle donnée, a donné lieu à plus de possibilités d'agencement et le groupe est donc moins homogène que les deux précédents.

Le plan de l'asile Lafond à La Rochelle (Figure 43), réalisé par Antoine Brossard en 1824 est exemplaire de cette catégorie et il est le premier à avoir adopté ce principe de construction. Avant la construction d'un établissement spécifique, les aliénés de la Charente-Inférieure étaient, comme dans la capitale française, enfermés dans l'hôpital général, où ils ne recevaient pas de soins spécifiques, étant seulement logés dans des cellules¹⁶⁴. En 1821, le Conseil général va de l'avant avec la construction d'un nouvel édifice spécifique et les premiers plans sont élaborés par Aubin Brossard, l'architecte départemental. Le projet présentait une forme d'ensemble qui se constitue de cellules alignées perpendiculairement à la façade. Ce projet fut refusé et c'est le fils du précédent, Antoine Brossard (1800-1878/1885)¹⁶⁵ qui reprend le projet. Le 23 janvier

¹⁶⁴ Au sujet de l'établissement de Lafond à La Rochelle, je remercie Madame Sylvie Jollivet-Baron de l'hôpital Marius Lacroix (nouvelle appellation de l'asile de Lafond), qui m'a aimablement reçue pour me faire visiter l'établissement et qui a partagé des informations importantes pour la compréhension de l'historique de cet asile. Madame Jollivet-Baron a produit une présentation Power Point pour les visiteurs des Journées du patrimoine, et de cette présentation, proviennent certains renseignements que je cite ici, comme notamment, la prise en charge des aliénés avant la construction de l'asile de La Rochelle.

¹⁶⁵ Antoine Brossard, fils et frère d'architectes, fut élève de l'École des Beaux-Arts. En 1825, il succéda à son père comme architecte du département de la Charente-Inférieure, puis devint également architecte de la ville de La Rochelle et des hospices et architecte diocésain. Il a construit, outre l'asile d'aliénés du département, le séminaire, les prisons de Rochefort et de Saintes, le lycée de La Rochelle, la bibliothèque et le cabinet d'histoire naturelle, le théâtre de Rochefort, l'hospice de Saint-Jean-d'Angély, l'église de Saint-Vivien de Saintes, et celles de Bois, Loix, la flèche de l'église d'Ars et des bains publics. Il participa à l'achèvement de la cathédrale où il réalisa la chapelle de la Vierge. Il fut maintenu architecte diocésain après 1848 et conserva cette fonction jusqu'au 14 août 1873. Leniaud : *Répertoire des architectes diocésains du XIX^e siècle*.

1824, le préfet annonce que le ministre de l'Intérieur avait approuvé les plans et devis et le chantier est autorisé par une ordonnance du roi Charles X, le 4 mai 1825. (Meynen 2004 : 75).

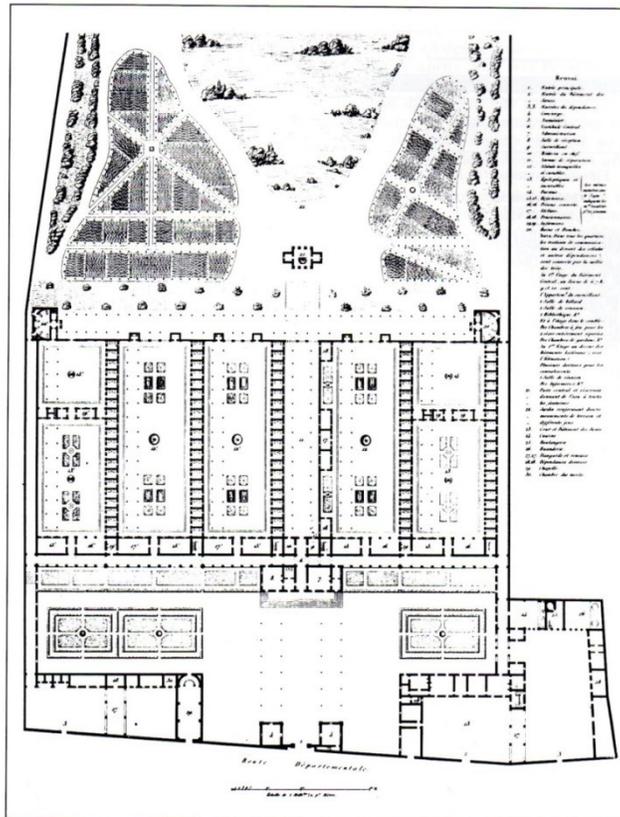


Figure 43 – Antoine Brossard, *Plan de l'Asile d'aliénés de Lafond*, près La Rochelle, 1824.

Le 25 juin de la même année, au début de la construction de l'asile (1825) le Dr Pierre Samuel-Toussaint Fromentin-Dupeux¹⁶⁶, nommé directeur de l'établissement, s'inspire des théories d'Esquirol avec qui il est en relation, et il veut appliquer à La Rochelle une prise en charge des malades à l'unisson avec les efforts menés dans la capitale (Jollivet-Baron). La collaboration entre architecte et aliéniste à La Rochelle n'a

¹⁶⁶ Il est le père du peintre et écrivain Eugène Fromentin.

pas la même portée de conception commune que les autres projets, puisque l'aliéniste n'intervient qu'après l'établissement des plans acceptés par le Roi et le Conseil général.

Le plan retenu est en forme d'organisation pavillonnaire, présentant une série de bâtiments indépendants, qui s'alignent en une disposition verticale. Pourtant, la façade de l'asile de La Rochelle se présente comme un édifice construit sur l'horizontalité, même si l'effet apaisant qui en résulte est légèrement amoindri par l'élévation qui voit le pavillon central construit sur trois étages. La façade se répartit inégalement, avec l'équivalent de trois bâtiments sur la gauche, dont le centre comporte deux étages et deux sur la droite, dont l'extrémité est sur deux étages, reliés entre eux par une structure à rez-de-chaussée (Figure 44). Le pavillon du centre est réservé à l'administration au rez-de-chaussée et aux étages, ils sont les logements des pensionnaires des deux sexes, selon toujours la même division entre hommes et femmes.

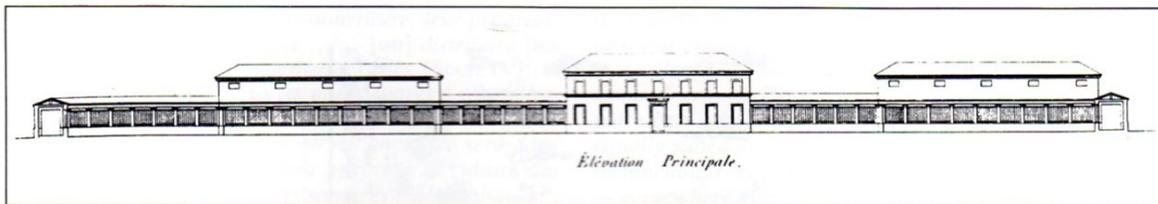


Figure 44 – Antoine Brossard, *Élévation principale de l'Asile d'aliénés de Lafond*, près La Rochelle, 1824.

Ce bâtiment central s'ouvre perpendiculairement, sur l'arrière, vers l'intérieur de l'asile, sur une allée qui sert de séparation entre les quartiers de classement qui se dessinent selon des lignes perpendiculaires, trois d'un côté, deux de l'autre. Des murs forment les préaux des quartiers de classement et des rangs de loges dans chaque quartier pour les agité(s), sont intégrés à l'ensemble. Les quartiers sont fermés sur la façade par des bâtiments à rez-de-chaussée qui sont les habitations de jour et un bâtiment à un étage est développé sur chaque côté du préau et contient un rang de cellules qui forment les habitations de nuit.

L'ensemble du plan se présente comme un large rectangle horizontal formé de six bandes parallèles entre elles et perpendiculaires à la façade, en épis. L'allée séparatrice est moins large que les cinq quartiers de classement. Au centre de chaque quartier de classement, se trouvent des fontaines, très importantes à Lafond, le site étant celui qui alimente en eau une grande partie de la ville de La Rochelle (Jollivet-Baron)¹⁶⁷. Les préaux offrant une nature verdoyante sont larges et divisent bien les différents quartiers, mais l'abandon de la forme du quartier individuel en carré, diminue l'effet d'isolement de chaque catégorie nosologique et atténue l'impression d'enfermement. Le regard peut porter au loin. À l'avant de la façade, dans une disposition irrégulière, se trouvent les bâtiments pour les services généraux et la chapelle¹⁶⁸.

Ainsi, à La Rochelle, les quartiers de classement existent toujours et les malades sont répartis en sections pour demi-agités, curables, épileptiques, incurables et furieux. Mais seulement, ces quartiers ne sont plus exprimés par la forme architecturale même. Le plan de l'asile de Lafond à La Rochelle ne correspond pas à la forme préconisée par Esquirol pour la guérison des malades, les applications pratiques de l'architecte Brossard, en ont plutôt fait une architecture idéale pour y administrer les soins aux malades¹⁶⁹. La construction étagée maximise l'utilisation de la surface du terrain et les alignements de logements des patients facilitent la circulation, tant du médecin que du personnel, tout en permettant une meilleure aération des locaux.

Mais au-delà de l'aspect pratique et économique de la construction de l'asile de Lafond, il faut reconnaître l'apport de l'architecte Brossard, qui applique la rigueur et

¹⁶⁷ On se rappelle aussi l'importance de l'eau dans un asile qui doit être conforme aux besoins hygiénistes et thérapeutiques des traitements par les bains, ou les douches.

¹⁶⁸ La chapelle de l'asile de Lafond a été détruite par un incendie dans les années 2000. (Information orale provenant de Mme. Sylvie Jollivet-Baron).

¹⁶⁹ Madame Jollivet-Baron résume bien cette idée dans sa présentation, en l'intitulant « Une architecture au service des soins ».

l'autorité du système néoclassique, dans son plan rigoureusement géométrique, aux volumes simplifiés et aux proportions harmonieuses. Dans ses nombreuses autres réalisations, Brossard a su reprendre le vocabulaire antique, en l'appliquant selon les besoins de l'architecture qu'il entreprend. Il donne aux prisons de Saintes (1831) et de Rochefort (1853) (Figure 45), toute la lourdeur de l'enfermement par l'utilisation d'imposants entablements qui écrasent la forme architecturale dénuée d'ornementation et d'aspect austère. À Lafond, pour l'asile, Brossard fait œuvre de pionnier. Il reprend ce vocabulaire, mais dans l'arrangement structurel qu'il produit, il lui donne une destination nouvelle, qui s'éloigne certes, de l'expression spécifique de la science aliéniste, mais qui en conserve l'essence dans la volonté d'expression de majesté et de puissance.

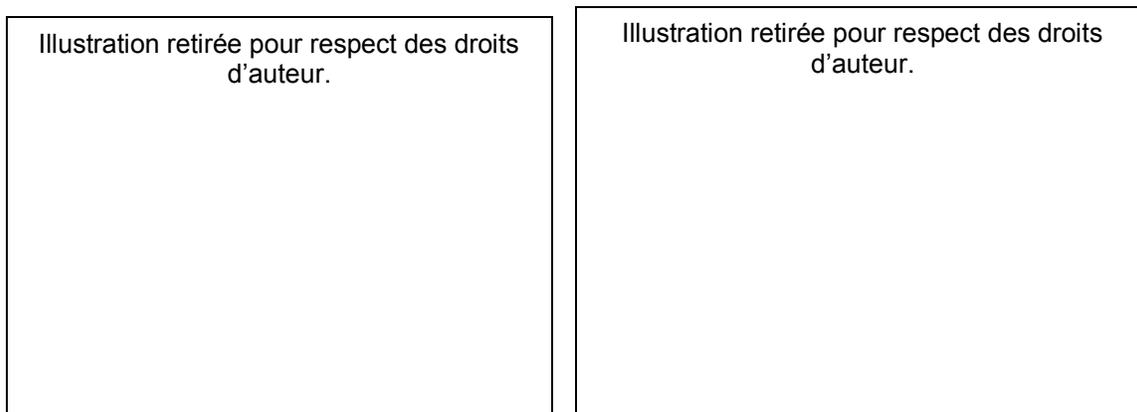


Figure 45 - Antoine Brossard. À gauche, *Prison de Saintes*, 1831; à droite, *Prison de Rochefort*, 1853.

Plusieurs autres constructions d'asiles reprennent ce plan libre d'alignements des quartiers, rejetant le principe d'isolement. Parchappe commente l'asile de la Grimaudière, près de Napoléon-Vendée, l'asile de Blois et l'asile de Pau. Ceux-ci, ainsi que les plans que j'ai recensés, se conformant à cette spécificité de mise en forme, peuvent être consultés dans l'annexe¹⁷⁰.

¹⁷⁰ Annexe 1, sous la section « Réunion des quartiers en un seul corps de bâtiment : l'abandon de l'isolement », par ordre alphabétique de département français, regroupant vingt-trois plans.

* * *

Le plan élaboré par Esquirol et Lebas en 1818 a porté l'espoir d'une société envers une science nouvelle au début du dix-neuvième siècle. L'espoir de reconnaître le fou, implicitement de reconnaître l'*Autre*, de l'accueillir en son sein, comme un possible soi-même. En s'adressant à sa sensibilité, à son autonomie de jugement, le plan idéal admettait concrètement la subjectivité de l'aliéné, toujours présente dans la maladie. Les constructions réelles ont détourné la subtilité de ce message et n'ont retenu que monumentalisme, exclusion et autorité. Ce qui reste du corps magnifié de l'aliéniste est l'expression de sa raison, de sa sévérité ostentatoire, de sa puissance.

CHAPITRE 2

PORTRAITS D'ALIÉNISTES ET PROTOTYPES

Toute thérapeutique commence par le surgissement du psychiatre en personne, en chair et en os, qui se dresse soudain devant son malade, [...] et par le prestige de ce corps dont il est bien dit qu'il doit être sans défaut, qu'il doit s'imposer par sa propre plastique, son propre poids.

Michel Foucault, *Le pouvoir psychiatrique*¹⁷¹

Le chapitre précédent nous a mis en présence de l'idéal asilaire conçu de manière à faire percevoir la présence constante de l'aliéniste dans l'asile. Le présent chapitre nous met en présence du corps même de l'aliéniste, dans sa représentation figurée. L'analyse des portraits d'aliénistes permet de comprendre l'importance des transformations de son rapport à l'aliéné, au cours des premières décennies du dix-neuvième siècle. Elle nous éclaire sur les tensions qui animent de l'intérieur la science aliéniste, partagée entre l'aspect thérapeutique, humaniste et scientifique, et la volonté simultanée de l'établir comme une profession reconnue et légitime. L'argument de ce chapitre, reposant sur une analyse inédite de portraits d'aliénistes réunis et assemblés par ma recherche, soutient qu'au début du siècle, à l'origine de la science aliéniste, la présence et la subjectivité de l'aliéné, son autonomie, sa part active dans le rapport établi entre lui et son médecin, étaient implicitement reconnues dans la figuration de l'aliéniste. Contrairement aux portraits commémoratifs de libérateurs, grandioses et surhommes de la fin du siècle qui les mettent à distance de leur objet d'étude, les portraits analysés dans ce chapitre, portent encore l'idéal de la première psychiatrie, celui d'effacer l'altérité du fou. L'aliéné, considéré comme un membre de la

¹⁷¹ Foucault 2003 [1973-1974] : 179.

communauté, permet aux aliénistes et à leur nouvelle science de l'esprit, d'exprimer les avancées progressistes d'une société qui se veut meilleure, ayant donné naissance à des hommes de science qui traitent les fous de façon humaine, en rejet des pratiques antérieures, désormais jugées barbares et indignes de la civilisation française. La philanthropie, la science et le professionnalisme de la psychiatrie naissante s'expriment par les effigies de ses fondateurs.

Ce chapitre est structuré en trois sections. Les deux principaux types d'images du psychiatre sont discutés dans les deux premières, qui portent respectivement sur deux portraits qui forment le cœur de l'argumentaire de ce chapitre. À l'origine de la psychiatrie, avec Philippe Pinel, nous l'avons vu, la question du paternalisme de l'aliéniste a été comprise comme déterminante dans l'approche du traitement de l'aliéné considéré comme l'enfant des Lumières. *Le portrait de Philippe Pinel et sa famille*, œuvre datant de 1807, par Julie Forestier, sera analysé en lumière des recommandations contemporaines sur l'éducation des enfants. Les théories aliénistes préconisées par Pinel, permettent une lecture de cette œuvre, comme étant un manifeste de la science aliéniste à ses débuts, avec ses valeurs, ses utopies et ses préceptes.

Le *Portrait d'Esquirol* réalisé par Auguste Pichon entre 1837 et 1856¹⁷² fait plus que construire le portrait d'une individualité, celle d'un homme de science qui théorise selon ses observations et son regard clinique sur l'aliéné. Ce tableau construit la figure de l'écoute, ce qui deviendra plus tard le stéréotype de l'image du psychiatre. Il construit aussi la notion de filiation avec son prédécesseur, par la présence du buste de Pinel dans l'œuvre. Et enfin, pour la troisième section, de nombreux portraits d'aliénistes, membres des cercles de disciples des deux principaux fondateurs, forment un corpus

¹⁷² En réalité, la date de cette œuvre est indéterminée. Mais pour des raisons que nous verrons plus loin, je la situe entre ces dates.

qui auparavant, n'avait pas encore été assemblé, ni interrogé¹⁷³. La diffusion de leur image par les techniques de reproductibilité, communique une image des aliénistes comme des membres de la communauté médicale, sans distinction spécifique de leur spécialisation. L'analyse de ces œuvres permet aussi de situer les éléments biographiques des principaux protagonistes. Ces œuvres n'avaient pas été commentées, ni analysées, dans le domaine de l'histoire de l'art. Ainsi, les commentateurs avec lesquels j'engage la discussion sont les théoriciens du genre du portrait en général¹⁷⁴, du portrait de l'enfant et du portrait de famille du siècle des Lumières¹⁷⁵, du portrait postrévolutionnaire, du portrait du dix-neuvième siècle, du portrait professionnel¹⁷⁶.

LA FIGURE DU PÈRE

Pour le récepteur contemporain, familiarisé à la figure du héros libérateur que Pinel affiche sur la place publique et dans les œuvres commémoratives plus connues, la découverte du portrait intitulé *Le médecin Philippe Pinel et sa famille* (Figure 46), peint en 1807, par Marie-Anne-Julie Forestier (1782-après 1843) donne une toute autre image de l'aliéniste. Ici c'est la présence paternelle, le modèle à suivre, le guide spirituel. Le portrait, est une huile sur toile de cadrage rectangulaire vertical, d'assez grand format¹⁷⁷,

¹⁷³ Certaines de ces œuvres sont discutées dans ce chapitre, pour leur pertinence et leur exemplarité. Les autres, qui feraient redondance, ont été assemblées et présentées dans l'Annexe 2, « Catalogue des portraits d'aliénistes ».

¹⁷⁴ Brilliant (1991), Fossi (1998), Francastel (1969), Lacoue-Labarthe (1979), Mann et Syson (1998), Nancy (2000), Pointon (2012), Pommier (1998), Pontévia (1986), Samson (1999), Sorlin (2000), Soussloff (2006), West (2004). Je renvoie à la bibliographie pour les notices complètes.

¹⁷⁵ Grandière (1980), Kayser et al (2003).

¹⁷⁶ Baudelaire (2006 [1859]), Charpy (2007), Halliday (2000), McPherson (2001), Oppenheimer (2005).

¹⁷⁷ Huile sur toile, 146 x 114 cm, Paris, collection Galerie Boquet et Marty de Cambiaire, 16 Place Vendôme, Paris. Didier Rykner dans *La tribune de l'art* du 8 novembre 2011, présente cette œuvre dans sa

qui construit l'image d'un humaniste, d'un scientifique, d'un philosophe, d'un père. La composition du tableau construit certes la figure du père de famille qu'est Pinel, mais nous verrons comment, elle construit aussi la figure du père de la psychiatrie française. La volonté de Pinel, dans les premières années de l'aliénisme, de reconnaître les spécificités de l'aliéné, comme l'époque reconnaît les spécificités de l'enfant, est une véritable affirmation de la non-altérité de l'aliéné. C'est un être qui nous ressemble, un *nous-même* possible. Les prémisses de la psychiatrie reposent sur cette aspiration à la reconnaissance de la subjectivité du fou. Comment sont-elles perceptibles dans l'œuvre de Forestier ?

Philippe Pinel, le fondateur de l'aliénisme

Philippe Pinel, originaire du Sud-Ouest de la France, après une double formation de médecin à Toulouse et à Montpellier, confirme à Paris sa vocation envers les exclus que sont les aliénés. Il est nommé à Bicêtre en 1793, grâce à son expérience dans une des maisons de santé les plus connues de Paris pour le traitement de la folie, la Pension Belhomme où il exerce entre 1784 et 1789 et où il amorce ses premières recherches. Grâce à ses liens avec les directeurs d'une commission des hôpitaux de Paris du Ministère de l'Intérieur¹⁷⁸ il devient médecin-chef de tout l'établissement (Bicêtre). Pinel reconnaît dans l'introduction de son *Traité* de 1801, avoir tiré sa pratique humaniste du traitement des aliénés, ce qu'il appelle « les voies de la douceur » (Pinel 1801 : xlv), de l'exemple des empiristes, et notamment de Jean-Baptiste Pussin (1745-1811) « gouverneur » et gardien des fous de Bicêtre lorsque Pinel y est nommé en 1793¹⁷⁹. On

revue des expositions de tableaux anciens exposés dans le cadre du salon Paris-Tableau au Palais de la Bourse.

¹⁷⁸ Jacques-Guillaume Thouret et Pierre Jean Georges Cabanis.

¹⁷⁹ Il nomme en outre d'autres gardiens, ailleurs en France et en Europe qui pratiquent ces nouvelles méthodes plus humaines : notamment Willis en Angleterre, Fowlen en Écosse, le Concierge de l'hospice

y voit déjà, dans la pensée de Pinel, le germe de cette transposition du rapport intime, quotidien avec l'aliéné, en présence constante de l'aliéniste dans la configuration même de l'asile.

L'habitude de vivre constamment au milieu des aliénés, celle d'étudier leurs mœurs, leurs caractères divers, les objets de leurs plaisirs ou de leurs répugnances, l'avantage de suivre le cours de leurs égarements le jour, la nuit, les diverses saisons de l'année, l'art de les diriger sans efforts et de leur épargner des emportements et des murmures, le talent de prendre à propos avec eux le ton de la bienveillance ou un air imposant, et de les subjuguier par la force lorsque les voies de la douceur ne peuvent suffire; enfin, le spectacle continuel de tous les phénomènes de l'aliénation mentale, et les fonctions de la surveillance, doivent nécessairement communiquer à des hommes intelligents et zélés, des connaissances multipliées et des vues de détail qui manquent au médecin, borné le plus souvent, à moins d'un goût dominant, à des visites passagères (Pinel 1801 : xlv-xlvj).

Pinel est transféré à la Salpêtrière en 1795, et c'est en 1802, lorsque le Conseil général des Hospices de Paris décide d'y transférer toutes les folles curables de l'Hôtel-Dieu, que sa pratique prend véritablement son envol vers une théorisation des catégories de l'aliénation en vue d'un traitement et d'un espoir de guérison¹⁸⁰. Son ouvrage fondateur de la psychiatrie de 1801, synthétisant les questions de la rencontre entre la médecine et l'esprit, s'intitule *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie*. Malgré ses principes religieux – il avait pris la soutane et reçu les ordres mineurs – Pinel demeure sous l'influence de Rousseau et de Voltaire, ce qui fait de lui un républicain modéré, un « révolutionnaire pacifique », selon l'expression de son premier biographe (Semelaigne 1976 [1888] : 21). Les principes qu'il applique à

des aliénés de l'hospice de Manosque, Haslam, apothicaire de l'hôpital de Bethléem à Londres. (Pinel 1801 : xlv). Goldstein ajoute des précisions : Francis Willis, gardien de George III, John Haslam, apothicaire de l'asile de Bethléem à Londres, le Père Poution, moine qui s'occupait des fous dans un établissement des Alpes (Goldstein 1997 : 110).

Goldstein en parle comme de charlatans, mais il faut spécifier le sens que prenait le terme de *charlatan* au tournant du dix-neuvième siècle. Il référerait, non à une pratique qui visait à tromper le public comme l'usage actuel nous le suggère, mais comme un guérisseur profane mais respectable. Voir à ce sujet le chapitre « Pinel et les 'concierges' : les origines du traitement moral » (Goldstein 1997 : 109-130).

¹⁸⁰ Sources d'informations sur la biographie de Pinel : Semelaigne (1976 [1888]), Goldstein (1997), Weiner (1999).

l'aliénisme sont quand même férus d'idéologie révolutionnaire et Pinel pose comme prémisse de sa réflexion, les concepts idéologiques qu'il partage avec Condillac, dont la psychologie sensualiste est ancrée dans le clan des physiologues. Comme lui, il accorde à l'imagination un vaste pouvoir dans la construction de l'entendement et, par conséquent, la déclare sujette à devenir désordonnée. C'est toutefois un médecin anglais, Alexander Crichton, dont l'ouvrage *Inquiry into the Nature and Origins of Mental Derangement* (1798), lui apporte une discussion plus scientifique sur les passions, dégagées des implications moralisantes. Pour Crichton, les passions révèlent leur potentiel pathologique lorsque les besoins primaires (faim, soif, sexualité) ne sont pas comblés. Pinel complète cette théorie sur ces « désirs avortés » (Goldstein 1997 : 139) et l'influence de Jean-Jacques Rousseau se dévoile alors. En effet, Pinel étend la sphère des besoins primaires au domaine social et établit que les « désirs factices » (Goldstein 1997 : 139), rarement comblés, que sont l'estime des autres, les honneurs, la richesse, la gloire, sont les causes de l'aliénation : « toujours irrités, rarement satisfaits, [ils] donnent lieu souvent au renversement de la raison » (Pinel 1801 : xxv, xxvi, n1; cité aussi dans Goldstein 1997 : 139). Goldstein, largement citée ici, conclut ainsi cette démonstration sur les liens entre idéologie révolutionnaire et psychiatrie :

Ainsi véhiculé par le rousseauisme implicite et diffus de Pinel, Rousseau, si plein lui-même de souffrance psychologique, si apte à comprendre ce sujet, devint donc une sorte de dieu tutélaire présidant de loin à la naissance de la psychiatrie française (Goldstein 1997 : 140)¹⁸¹.

Mais après la Terreur, les guerres napoléoniennes et la chute de l'Empire, Pinel devient plus modéré. Il constate que les crises politiques et sociales sont des terrains fertiles à l'éclosion de la maladie mentale, justement par leur capacité puissante à stimuler les passions factices. À la fin de sa carrière, cet homme fidèle aux principes de

¹⁸¹ Pour suivre toute la démonstration de Goldstein sur la psychologie sensualiste, l'Idéologie, les passions et les connotations entre Révolution et psychiatrie. Voir Goldstein 1997 : 130-156.

1789, malgré un certain recul devant les excès de la Terreur, fut quand même décoré à la Restauration. Le duc d'Angoulême lui remet en 1818, au nom du roi, la Croix de l'Ordre de Saint-Michel, ordre de chevalerie. Mais son manque de ferveur envers le nouveau régime a comme conséquence qu'il soit parmi les professeurs révoqués lors de la dissolution de l'École de médecine en 1822 (Semelaigne 1976 [1888] : 51).

L'historiographie sur Pinel a fait se dessiner deux images contradictoires de l'homme. D'une part, il est le sauveur des aliénés, humaniste, altruiste, animé du désir d'aider et de guérir. Semelaigne, son biographe, pour bien indiquer la pureté d'intentions de Pinel, affirme que ce qui l'anime c'est son « amour du beau et sa recherche du vrai » (Semelaigne 1976 [1888] : 8). D'autre part, il est un arriviste qui a instrumentalisé les aliénés pour accomplir ses recherches scientifiques classificatoires et établir la nouvelle science. Foucault est celui qui l'a beaucoup démythifié dans son *Histoire de la Folie* (1972). Pour lui, le geste libérateur n'a pas de sens humaniste et noble :

C'est entre les murs de l'internement que Pinel et la psychiatrie du dix-neuvième siècle rencontreront les fous : c'est là – ne l'oublions pas – qu'ils les laisseront, non sans se faire gloire de les avoir « délivrés ». (Foucault 1972 : 59).

Comme souvent, il n'existe sûrement pas une vérité qui en écarte une autre et ce qui nous importe vraiment est que les diverses références biographiques¹⁸² s'entendent pour présenter un homme de la Révolution, à l'esprit analytique, classificateur et encyclopédique, issu des Lumières, féru de littérature antique, lisant Hippocrate dans le texte original. Philosophe, il est influencé par les théories sensualistes de John Locke (1632-1704) dont les écrits sur l'entendement humain, l'éducation et le pouvoir civil ont posé les bases de l'empirisme qui imprègne l'attitude du médecin aliéniste, basant sur l'observation et l'expérience son rapport avec le malade.

¹⁸² Outre les auteurs déjà mentionnés, Goldstein, Gauchet, Swain, Semelaigne et Foucault, on peut aussi renvoyer à l'ouvrage de Dora B. Weiner, 1999. *Comprendre et soigner : Philippe Pinel (1745-1826), la médecine de l'esprit*, ainsi qu'aux histoires plus générales de la psychiatrie mentionnées en bibliographie.

L'œuvre de Forestier

Julie Forestier est une artiste dont les tableaux sont plutôt rares et l'on connaît relativement peu de choses sur elle et sur son œuvre¹⁸³. Elle fut fiancée à Ingres en juin 1806, fiançailles rompues par le départ de ce dernier pour l'Académie de France à Rome¹⁸⁴. Julie Forestier construit ici un portrait de la famille Pinel qui lui a probablement été commandé par l'aliéniste lui-même¹⁸⁵. Sous un traitement pictural qui présente une facture néoclassique¹⁸⁶, Forestier pose en fait un regard moderne sur la famille :

¹⁸³ Le Bénézit la liste comme peintre de portraits, et indique qu'elle a été une élève de Jean-Baptiste Debret et de Jacques-Louis David. Elle a exposé aux Salons de 1804 à 1819. Références Bénézit 2006 et *Tribune de l'art*, Didier Rykner, 12 décembre 2004.

¹⁸⁴ Pour Adrian Rifkin, dans un ouvrage sur Ingres datant de 2000, (*Ingres Then, and Now*), alors qu'il commente le tableau d'Ingres qui représente Julie Forestier au milieu de sa famille, la décision d'Ingres de rompre leur engagement était induite par le manque de foi en lui du père de sa fiancée, considéré par Ingres comme un homme de goût qui appartient à la transition culturelle entre les Lumières et détient le sens commun d'une nouvelle bourgeoisie. (Rifkin 2000 : 97).

Julie Forestier avait, à la demande d'Ingres, peint une copie de son autoportrait de 1804. L'original d'Ingres est celui du Musée Condé à Chantilly et la copie exécutée par Forestier a été achetée par le musée Ingres de Montauban. Une critique de l'époque, souligne encore Rifkin, est adressée à Ingres sur cet autoportrait, pour avoir maladroitement assemblé toutes les parties de ce tableau, mais l'analyse de Rifkin révèle que la critique était adressée à la copie et non à l'original (Rifkin 2000 : 100). C'est principalement par la position du bras et un *I* brodé sur le chiffon qu'Ingres tient à la main, ajouté par Julie Forestier dans sa copie, qu'on peut différencier les deux œuvres. C'est un jugement sévère sur le travail de Forestier mais il demeure que c'est à l'école d'Ingres que l'on rattache cette artiste dont on connaît peu d'autres œuvres.

Une œuvre d'elle, intitulée *Le Portrait de Gaillard, poète chartrain*, que l'on attribue à la collection du musée de Chartres n'est pas répertorié dans le catalogue du musée, ni sur la Base Joconde du Ministère de la Culture.

¹⁸⁵ En effet, ce tableau a fait partie de la collection privée des successeurs de Philippe Pinel. Il fut donné à Scipion Pinel, en cadeau de mariage, et depuis est resté en possession des descendants de la famille. Ce tableau a donc été absent de la scène publique jusqu'à tout récemment, lorsque la galerie Boquet et Marty de Cambiaire en a fait l'acquisition. Un catalogue accompagnant l'exposition « Tableaux français du XVII^e au XIX^e siècle », de la même galerie, du 4 au 8 novembre 2011, présente cette œuvre accompagnée d'un article signé Laurie Marty de Cambiaire, d'où je tire ces informations (2011 : 40-49). Cet article donne de précieux renseignements inédits sur l'historique de l'œuvre et est consultable en ligne.

¹⁸⁶ Sur l'esthétique classique appréciée par Pinel, je réfère à l'ouvrage de Thierry Gineste, publié en 2004 et portant sur l'imaginaire des fondateurs de la psychiatrie, Pinel et Jean-Marc Gaspard Itard (1774-1838), celui qui a posé les bases d'une psychothérapie de l'enfant par ses expériences sur l'Enfant sauvage de l'Aveyron. Je retiens de la recherche de Gineste, quelques titres d'œuvres qui ont appartenu à Pinel et qui éclairent sur ses goûts artistiques qui peuvent avoir prévalu lors de la commande de son portrait de famille. Il possédait surtout des œuvres à thème médical, comme des gravures tirées de l'œuvre de Jacques-Louis David, *Érasistrate découvrant la cause de la maladie d'Antiochus*, qui valut à l'artiste le prix de Rome en 1774 ou *La maladie d'Alexandre*, d'après le tableau d'Eustache Le Sueur, gravé par Benoît Audran, en 1711 (Gineste 2004 : 61-69). Cette esthétique classique que préconisait Pinel, me guide dans la lecture de ce portrait.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Consultable :

http://www.latribunedelart.com/spip.php?page=docbig&id_document=11436

Figure 46 – Julie Forestier, *Le médecin Philippe Pinel et sa famille*, 1807, huile sur toile, 146 x 114 cm.



Figure 47 – Charles LeBrun, repris dans Lavater 1820 [1806] : tome IX, planche 563 : 114). *Figure humaine comparée avec celle de l'aigle.*

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Consultable :

http://www.latribunedelart.com/spip.php?page=docbig&id_document=11436

Figure 48 – Julie Forestier, *Le médecin Philippe Pinel et sa famille*, 1807. Détail.

composition qui joue sur une mise en scène qui situe les protagonistes à la jonction de leur monde privé (dans leur jardin) et du monde de la campagne environnante; individualisation de personnages contemporains, à peine idéalisés et en interrelation; absence de références archaïsantes (pas de ruines architecturales, ni de costumes antiques); mise en scène dans un décor naturaliste. L'œuvre de Forestier, dont l'analyse est très révélatrice pour ma compréhension de l'aliénisme à ses tout débuts, a pourtant été ignorée et on n'en trouve nulle mention dans les ouvrages tant médicaux qu'artistiques¹⁸⁷.

Le tableau représente Philippe Pinel au sein de sa famille, posant dans un jardin. Par sa position assise, Pinel se présente comme la figure de la stabilité, la base solide de la famille. Son vêtement d'un noir opaque, non sujet à transmettre l'émotivité chromatique, efface les volumes de son corps et le présente figé et immuable. C'est surtout l'expression du visage de Pinel qui est étrange dans ce tableau familial. Mais si l'on compare sa physionomie avec la *Figure humaine comparée avec celle de l'aigle*, planche de Charles LeBrun, reprise dans la traduction française de 1806 par Moreau de la Sarthe de l'ouvrage de Johann Kaspar Lavater (1741-1801), *L'Art de connaître les hommes par la physionomie* (1775-1778) (Figure 47), on comprend mieux quelles qualités humaines l'artiste a voulu exprimer par les traits de l'aliéniste¹⁸⁸. De l'homme qui présente des similitudes avec la physionomie de l'aigle, il y est dit qu'il est un homme au grand cœur, avec quelque chose de royal et de majestueux (Lavater, Moreau de la

¹⁸⁷ Le seul commentaire connu sur cette œuvre provient de l'article cité précédemment, de Laurie Marty de Cambiaire (2011 : 40-49). L'auteure y avance l'idée que Julie Forestier a pu rencontrer Philippe Pinel lors d'éventuels traitements qu'elle aurait peut-être subis, ayant été atteinte de dépression après la séparation avec Ingres et la rupture de leurs fiançailles. Cette hypothèse est séduisante, mais aucun document n'en apporte une preuve concrète. Je tiens à remercier sincèrement Laurie Marty de Cambiaire qui m'a reçue chez elle pour me permettre de voir l'œuvre de près et de la photographier. Notre entretien sur Pinel et sur Forestier fut des plus éclairants.

¹⁸⁸ Cet ouvrage, alors récemment traduit en français, était très connu en France, et particulièrement connu des aliénistes.

Sarthe 1806 : 114)¹⁸⁹. Forestier, en reprenant les caractéristiques de l'aigle chez Pinel : visage étroit, front haut, long nez busqué, dessin de la bouche très rapprochée de la base du nez, donne ainsi à sa figure une expression de majesté et d'autorité, qualités revendiquées par l'aliéniste pour exercer son pouvoir moral sur l'enfant comme sur l'aliéné. C'est particulièrement le regard de Pinel qui exerce une sorte de fascination. Sous des sourcils froncés à leur base, ses yeux donnent l'impression qu'ils voient plus que la personne sur laquelle ils se posent. L'observation minutieuse de l'œuvre permet de comprendre pourquoi cet effet est ressenti. De manière tout à fait inhabituelle, Julie Forestier dessine les pupilles de Pinel comme si elles étaient doubles (Figure 48). Une, au centre de l'œil et l'autre dessinée au-dessus, bien noire. Cela donne à Pinel un regard percutant, multiple, par l'impression de double focale. Même un interlocuteur mobile ou actif, ne peut échapper à ce regard scrutateur.

Représenté en présence de sa jeune épouse et de ses enfants, Philippe Pinel figure l'image du père, dans une société où le rôle paternel a connu une valeur considérable dans les débats politiques. L'Empire a redéfini le citoyen idéal en termes de son statut paternel, ce statut ayant progressivement remplacé le mythe de fraternité, fondateur de la République (Halliday 2000 : 71). Autour de lui qui est seul à être assis et immobile, les membres de sa famille semblent se révéler en contrepoint. Leurs vêtements clairs, aux drapés mouvants, qui contrastent avec ceux de Pinel, suggèrent plus de légèreté de l'âme. Son épouse tient le plus jeune enfant dans ses bras, alors que Pinel, soutient le fils aîné, debout près de lui. Madame Pinel, debout derrière le banc de pierre, se tient en retrait, légèrement certes, mais de manière significative. Jeanne Vincent (1768-1811) est la première épouse de Philippe Pinel. Orpheline, elle se marie à l'âge de vingt-quatre ans, à Pinel, un homme de vingt-trois ans son aîné. Elle

¹⁸⁹ Je remercie Benoît Bolduc pour avoir attiré mon attention sur cette similitude.

est affligée par les décès de leurs deux premiers garçons, René Joseph, né en 1793 et Élixa Sipion né en 1794¹⁹⁰. Ce n'est que lorsque Pinel est en poste à la Salpêtrière que naissent les enfants qui sont représentés dans ce portrait de famille, Philippe Scipion en 1796, qui prit plus tard la même profession que son père, et enfin Charles en 1802¹⁹¹.

L'épouse de Pinel impose, dans l'œuvre, sa présence forte et consistante. Son regard dirigé vers le spectateur, sa forte stature, sa position au sommet du triangle formé par le groupe familial, portant aisément un enfant relativement grand, lui donne encore plus de substance. La mère que peint Julie Forestier, malgré sa jeunesse et son léger retrait face à son mari, présente l'image maternelle issue des Lumières. C'est l'image de la mère qui, par les liens affectifs qui la lient à son enfant, liens qu'elle revendique et qu'elle assume, et qui, par son importance déterminante dans la formation du futur citoyen dès la petite enfance, endosse un rôle social de première importance (Kayser 2003 : 16-20).

Les enfants Pinel ont une place d'importance dans l'œuvre. Éléments constitutifs de la composition, au cœur du groupe familial, en lien physique avec les parents, ils comptent dans la représentation. Leur attitude exprime la liberté d'action, leurs vêtements permettent les mouvements, ils ne posent pas de manière frontale et figée, ils sourient et leurs gestes de tendresse envers leurs parents ne sont pas retenus. Le plus petit, Charles est dans les bras de sa mère et il joue négligemment avec la voilette de celle-ci. Le plus grand, Scipion, est debout devant son père qui le tient fermement, les mains de Pinel, relativement grosses en proportion de sa tête, tiennent

¹⁹⁰ Sur la famille Pinel et la première épouse, je renvoie à Weiner 1999 : 137. Le garçon Élixa Sipion avait été nommé ainsi en mémoire de la mère de Pinel. L'orthographe Sipion (sans c) est la forme donnée dans Weiner. D'autre part, Kayser (2003) parle de l'époque qui voit « l'effrayante mortalité infantile qui emporte un enfant sur quatre en France avant sa première année, un enfant sur deux avant dix ans » (Kayser 2003 : 15). Ceci ne fait que renforcer l'affection des parents pour les enfants survivants et justifie le désir de commémoration familiale par le portrait.

¹⁹¹ Ce tableau représente donc la famille Pinel, alors que le père a 62 ans, Jeanne la mère, 39 ans, Scipion, 11 ans, et Charles, 5 ans.

fermement, mais avec douceur le jeune Scipion qui s'abandonne à lui en toute confiance. L'attitude est tendre mais la pression des doigts de Pinel creusant le vêtement de l'enfant là où il le tient sur la poitrine, de même que la position déstabilisée du petit, dont le poids semble porté sur une seule jambe, indique bien la fermeté du geste embrassant.

La composition en forte diagonale dessinée de la base gauche à la droite supérieure, par la position des personnages et soulignée par le tronc de l'arbre, unit les deux parties du groupe familial. La robe blanche de Madame Pinel, le voile qui couvre ses cheveux, les cheveux blonds et le costume à garnitures blanches de l'enfant Charles, ainsi que la claire carnation des deux se découpent devant un arbre sombre et complètement dans l'ombre. Dans la partie où le paysage est plus clair, on retrouve la figure de Pinel dont le vêtement sombre se découpe sur le paysage, et sur la figure claire de son fils aîné, debout devant lui. La diagonale ainsi créée par la position des corps, induit une demi-forme pyramidale dont la base, le socle, la partie assise et stable sont formés par le père et cet enfant. La stabilité de la base de la composition est renforcée par la ligne presque horizontale d'un banc de pierre.

Le portrait de la famille Pinel se dessine en premier plan d'un fond qui représente un paysage à l'horizon bas¹⁹², se détachant d'un jardin cossu qui souligne au passage, l'idée de transmission de propriété et d'héritage – tant physique que moral – du père, qui redéfinit son identité en tant que propriétaire terrien dans une France qui se construit autour de l'institution centrale qu'est la famille patriarcale (Halliday 2000 : 72). Le paysage s'éloigne à l'infini et présente un ciel sombre et orageux qui laisse toutefois paraître quelques éclaircies opportunes, dans le cadre supérieur de la toile en surplomb de la tête de l'aliéniste et le soleil, qui perce sous les nuages près de l'horizon, cadre les

¹⁹² Pinel avait acheté une maison de campagne à Torfou, en Maine-et-Loire et le portrait de famille pourrait bien avoir été saisi dans ce paysage vallonné.

traits de Pinel et l'auréole des lumières de son esprit. Le *Portrait de la famille Pinel* de 1807 affirme les valeurs bourgeoises de Pinel, par la mise en scène de sa famille représentée dans un paysage qui permet d'établir la position sociale et économique des portraturés. Il présente l'ordre, l'harmonie, la prospérité : c'est l'image de la tendresse et de la protection parentales.

Le *Portrait de la famille Pinel* s'inscrit dans la nouvelle tradition du portrait familial qui se déploie au début du dix-neuvième siècle, et poursuit le sens nouveau du genre qui prend sa source au siècle précédent, exprimant les valeurs qui se sont largement répandues postérieurement à la parution de *l'Émile* (1762) de Jean-Jacques Rousseau¹⁹³. En reconnaissant à l'enfant une place spécifique dans la société, Jean-Jacques Rousseau a aussi redéfini le rôle du père et de la mère, les engageant à élever eux-mêmes leurs enfants de manière à construire des êtres épanouis moralement et physiquement. La famille devient présente dans la peinture française et non seulement la famille aristocratique présentant sa descendance ou la famille paysanne des scènes de genre, mais bien la famille bourgeoise, affichant l'intimité et l'affection qui unissent ses membres.

De ces rapports familiaux de tendresse, d'éducation, et de guide moral, la peinture de la fin du dix-huitième siècle et du début du dix-neuvième, offre plusieurs exemples. Je retiens notamment, d'Anne-Louis Girodet-Trioson, *le Portrait de Docteur Trioson donnant une leçon de géographie à son fils*, de 1803 (Figure 49), qui représente un père directement impliqué dans l'éducation de son enfant, ou de 1796, *le Portrait du peintre Isabey*, par François Gérard qui dénote d'un rapprochement entre père et fille, Isabey guidant tendrement, mais fermement sa fille, la tenant par la main (Figure 50), ou

¹⁹³ Christine Kayser, conservateur du musée Promenade (Louveciennes), développe sur la coutume précédant Rousseau de donner les enfants en nourrice, de les confier à des gouvernantes ou à des couvents ou collèges, toutes institutions qui, pour Rousseau, ne sont pas propices au bon développement de l'enfant. Christine Kayser, *L'enfant chéri au siècle des Lumières*, « En famille : de l'héritier à l'enfant chéri » (2003 : 13-27).

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Figure 49 – Anne-Louis Girodet-Trioson, *Portrait du Docteur Trioson donnant une leçon de géographie à son fils*, 1803, huile sur toile, 101 x 79 cm.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Figure 50 – François Gérard, *Portrait du peintre Isabey*, 1796, huile sur toile 194,5 x 130 cm.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Figure 51 – Philippe Otto Runge, *Portrait de la femme et du fils de l'artiste*, 1807, huile sur toile, 97 x 73 cm.

encore l'œuvre de Philipp Otto Runge de 1807, *Portrait de la femme et du fils de l'artiste* (Figure 51), la mère rappelant ici la présence bien affirmée de Madame Pinel, par la densité de son corps qui se détache d'un fond de paysage sombre, et l'aisance avec laquelle elle porte l'enfant qui touche sa mère d'un geste intime.

Ce portrait de Pinel, au cœur de sa famille, exprime aussi la place et le rôle que joue l'aliéniste parmi ses malades, l'aliéné étant considéré par Pinel comme la figure de l'enfant à protéger et éduquer. La parenté de pensée entre la place nouvelle reconnue à l'enfance dans la société des Lumières et la place nouvelle reconnue à l'aliéné au tout début du dix-neuvième siècle permet de faire une double lecture de l'œuvre de Forestier. D'ailleurs, je ne peux m'empêcher de remarquer que le plus jeune enfant porte autour du cou un collier à clochettes qui a été longtemps dans l'iconographie traditionnelle un des attributs du fou. L'enfant est porteur des espoirs de la famille, image de la réussite et gage de descendance et de continuité. De même, la nouvelle image de l'aliéné que Pinel révèle par sa nouvelle science, est porteuse des espoirs d'une société meilleure et humaniste. L'image paternelle de Pinel, va au-delà de la sphère familiale et rejoint la sphère professionnelle du *père* de la psychiatrie moderne.

On retrouve dans le tableau de Forestier l'image de l'ascendant du père protecteur et l'image de sa poigne. Cette image que l'on peut transposer du projet pédagogique au projet thérapeutique, découle de ce nouvel intérêt envers les plus faibles d'une communauté. Les deux enfants Pinel sont tendrement, mais fermement retenus par leurs parents. Pour l'enfant, c'est la dépendance envers ses parents et ses éducateurs et pour l'aliéné, c'est la dépendance envers le médecin spécialisé et les gardiens. Et surtout, dans les deux cas, c'est la volonté de mouler ces esprits façonnables selon le modèle de bonne conduite, du parent, du maître, de l'aliéniste.

Ce que le projet pédagogique réclame des enfants, correspond en tous points à ce que l'on cherche à imposer aux aliénés. C'est la soumission, la maîtrise et le contrôle

de l'humeur. Et que demande-t-on comme qualités physiques et comportementales à l'enfant dit civil, au début du dix-neuvième siècle¹⁹⁴? Son apparence doit présenter un « front libéral¹⁹⁵», des yeux « doux et paisibles », un nez « paisible et net », des joues « ornées d'une honte naïve », et « une bouche fermée » (Grandière 1980 : 51-63, [Viguerie 1978]¹⁹⁶), de même qu'un air de modestie, de soumission, de dépendance, la tranquillité d'âme et la paix intérieure lui donnant de la grâce. On retrouve, dans l'œuvre de Forestier, ces mêmes qualités physiques chez les enfants Pinel. Leurs joues sont rosées, leur front est lisse, leur nez est droit, leur regard est doux, légèrement distrait, occupé à des choses qui ne concernent pas les adultes, le regard de Charles est réflexif, comme pris dans ses pensées et celui de Scipion est retenu par quelque événement dans l'avant-plan que nous ne voyons pas.

Philippe Pinel élabore les premières théories de la psychiatrie et les conditions de vie à l'asile, sur cette philosophie dualiste, faite de bienveillance et de rationalisme, insistant sur la nécessité : de la présence d'une personnalité forte, autoritaire mais bienveillante, pour diriger les aliénés comme les enfants; d'un lieu ordonné en retrait de la société, qui permette aux uns et aux autres de se soustraire aux influences néfastes des passions et des désirs factices; et de l'importance d'un rapport à la nature, seule condition permettant de contrer l'effet aliénant et déstabilisant des influences culturelles. Pinel l'affirme, le fou peut être guéri en le mettant dans une relation « d'étroite dépendance d'un homme qui, par ses qualités physiques et morales, soit propre à exercer sur lui un empire irrésistible » (Pinel 1801 : 58, aussi cité dans Goldstein 1997 : 143). On peut donc expliquer ainsi dans l'œuvre de Forestier, la rigueur de la mise de

¹⁹⁴ Le dix-neuvième siècle a reconduit, surtout à ses débuts, la sensibilité développée au siècle précédent.

¹⁹⁵ Devant cette description, on ne peut que présumer qu'un front « libéral », signifie un front lisse, droit et haut.

¹⁹⁶ Ces citations proviennent de Jean de Viguerie, *L'institution des enfants*, Calman-Lévy 1978 : 255, cité dans l'article de Marcel Grandière, 1980. « Quelques observations sur l'enfant au XVIII^e siècle. » *Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest* no. 87 (1) : 51-63.

Pinel, son maintien, sa frontalité, sa médaille de la Légion d'honneur¹⁹⁷ et surtout son regard perçant qui subjugué.

La lumière qui éclaire les visages et les corps de la famille, semblant provenir d'une position latérale, gauche, un peu élevée, est forcément non naturelle, puisque, dans un rendu réaliste, la position des corps de la famille Pinel aurait demandé le même éclairage, tout en contre-jour, que le paysage sur lequel ils se découpent. La construction de la composition selon une mise en scène devient évidente. Et l'apparente réalité d'un moment intime familial peut se lire différemment : selon les valeurs aliénistes. Certains éléments du tableau de Forestier agissent comme un credo de la science aliéniste que Pinel est en train d'élaborer.

La figure de Scipion réunit des attributs de la médecine traditionnelle et de la science aliéniste, deux aspects qui ont cohabité dans les premières années de la psychiatrie (Figure 52). Scipion tient à la main une plante d'ellébore, connue depuis

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Consultable :

http://www.latribunedelart.com/spip.php?page=docbig&id_document=11436

Figure 52 –
Julie Forestier,
Le médecin Philippe Pinel et sa famille,
1807, huile sur toile, 146 x 114 cm,
Détail.

l'Antiquité pour ses valeurs curatives de diverses maladies, notamment la mélancolie et la manie, et à laquelle Pinel consacre un article intitulé « Ellébore en général » dans

¹⁹⁷ Pinel a été médecin consultant de Napoléon et décoré de la Légion d'honneur (Weiner 1999 : 9-10). Semelaigne 1976 [1888] : 48 le relève aussi : « il fut nommé chevalier de la Légion d'honneur, le 28 messidor an XII (17 juillet 1804) ».

l'*Encyclopédie méthodique*¹⁹⁸ (1792 : t.5 : 753-761). Pour saisir l'importance de cet élément iconographique, il faut comprendre qu'à l'origine de l'aliénisme, les soins prodigués aux aliénés reposent encore, en complément thérapeutique, sur une longue tradition de pratiques médicales prodiguées aux corps des aliénés. L'ellébore, à l'effet purgatif violent et à l'odeur nauséabonde est un remède qu'il faut administrer avec modération. Dans l'œuvre, Pinel se pose comme le détenteur d'un savoir ancien qui transite par son enfant, et à ce savoir ancien, il impose une distance :

En suivant avec un œil attentif les principaux cas dans lesquels ils [les anciens] employoient l'ellébore et les moyens qu'ils mettoient en usage pour prévenir ou pour arrêter les effets pernicieux et les symptômes qui provenoient de ce remède, on aura lieu de se convaincre que les médecins grecs qui ont été si admirables dans le diagnostic et le pronostic des maladies, n'ont guère offert qu'une faible aurore de ce que pouvoit devenir la matière médicale [...] Rendons donc un hommage éclairé à la vénérable antiquité, mais n'allons point par un respect stupide lui faire honneur de toutes les connoissances qu'on peut acquérir en médecine (Encyclopédie 1792 : 753).

Les maladies contre lesquelles les anciens administroient l'ellébore, étoient l'épilepsie, les vertiges, la mélancholie, la lèpre, la goutte, l'hydrophisie, etc. Mais c'étoit surtout contre la manie qu'on vantoit ses effets (*Encyclopédie Méthodique* 1792 : 754).

Cette référence à une médecine traditionnelle est toutefois contrebalancée, dans l'œuvre, par le rouleau de parchemins dans le chapeau de l'aliéniste posé sur le banc juste à côté de l'enfant, comme dans une prolongation renouvelée de la science de soigner les fous. L'écrit, la mise en mots, la théorisation de ce savoir indique le processus de scientisation de la discipline. C'est ce que Pinel revendique comme étant son réel apport significatif à l'élaboration de l'aliénisme et à sa prétention scientifique. L'étiologie¹⁹⁹, la philosophie, l'observation clinique, les statistiques font de ces pratiques

¹⁹⁸ Éditée par Félix Vicq-d'Azyr et Jacques-Louis Moreau.

¹⁹⁹ Étude des causes et des facteurs d'une maladie.

primaires, une véritable science médicale scientifique qui a pu se distinguer des pratiques anciennes et affirmer sa nouveauté et sa légitimité.

Pour conclure, le portrait de la famille Pinel, datant des toutes premières années de l'aliénisme, se révèle comme un manifeste des théories et des principes fondateurs qui en forment la base. La reconnaissance de la subjectivité du fou et de son identité propre, avec ses spécificités mentales, trouve modèle dans le nouveau regard porté sur l'enfant issu du siècle des Lumières et sur les particularités liées à cet âge de la vie. Le fou, comme l'enfant, représentent l'espoir d'une société meilleure. L'aliénisme est en plein essor, dans sa période d'idéal et de principes généraux. Il n'a pas encore établi ses bases professionnelles de science médicale. C'est avec l'image d'Esquirol que cela se fera.

LA FIGURE DE L'ÉCOUTE

L'aliénisme est une science nouvelle qui ne peut se reposer sur la tradition. Il doit donc innover. Tout comme en 1818, Lebas a établi le prototype de l'asile, la forme idéale de son architecture répondant à l'image que l'aliénisme souhaite projeter, le *Portrait d'Esquirol*²⁰⁰ par Pierre-Auguste Pichon (1805-1900)²⁰¹ (Figure 53) construit une image inédite de l'aliéniste, une image qui peut être vue aujourd'hui, comme le prototype de l'image du psychiatre, devenue ensuite le stéréotype contemporain. Ce n'est plus,

²⁰⁰ Ce tableau de forme rectangulaire, de dimensions assez imposantes pour un portrait, 128 x 96 cm, est la propriété de l'Académie nationale de médecine de Paris. Sa date est incertaine, entre 1837 et 1856, il en sera question plus loin.

²⁰¹ Élève d'Ingres, il a exposé au Salon à partir de 1835 et a reçu une médaille de bronze en 1843, une d'argent en 1844, et une d'or en 1846 (Bénézit 2006). Il se spécialise dans la peinture religieuse et dans le genre du portrait. Les portraits que nous connaissons de lui sont très forts dans le rendu de la présence d'une individualité. Le *Portrait du Comte Charles Forbes de Montalembert*, actuellement à Versailles et le *Portrait d'Édouard Gatteaux* au Musée Ingres à Montauban en sont des exemples. Il a aussi réalisé deux décors dans la chapelle Sainte-Geneviève de l'Église Saint-Eustache de Paris : *La Rencontre de Saint-Germain et de Sainte-Geneviève* et *Sainte-Geneviève faisant l'aumône aux pauvres*, datant de 1855.

comme chez Pinel, la figure du père, guide et protecteur de l'aliéné, c'est la figure de l'écoute, expression de la pratique aliéniste, nouvellement basée sur le rapport discursif entre le malade et le médecin spécialisé.

Vouloir comprendre le *Portrait d'Esquirol* en tissant des liens avec les événements biographiques de l'aliéniste ou avec l'époque spécifique de la psychiatrie moderne, est difficile, puisque la date de production de l'œuvre n'est pas claire. Plusieurs éléments de l'œuvre en rendent la datation incertaine. La date présumée de l'exécution de l'œuvre est 1837. J'avance cette date parce que je mets le *Portrait d'Esquirol* par Pichon, directement en lien avec un portrait lithographié par Charles-Louis Bazin (1802-1859) (Figure 54), daté de 1837²⁰², édité par Delpech pour un ouvrage représentant les médecins et chirurgiens célèbres²⁰³. On y retrouve non seulement, la même pose, la position du visage, l'expression des traits, la coiffure, le vêtement, mais aussi exactement les mêmes éléments de dessin, mêmes sourcils en cœur, même mèche de cheveux sur le front, même veine sur la tempe et même le dessin du fauteuil.

À cette date, en 1837, la carrière d'Esquirol était sur le point d'atteindre son sommet et un portrait entièrement dédié à la glorification de sa carrière est en conséquence, fort justifiable et l'on peut penser qu'il en a fait commande lui-même. En effet sur le cadre de l'œuvre, on lit qu'elle fut donnée à l'Académie de médecine par son

²⁰² Ou peut-être de 1834, la date sous la signature de Bazin est difficile à lire.

²⁰³ Bazin est un peintre et graveur qui a étudié sous Gérard et Girodet et le Bénézit (2006) souligne qu'il est surtout connu pour son travail lithographique reprenant des œuvres de Girodet. L'ouvrage dans lequel il signe ce portrait d'Esquirol, *Médecins et chirurgiens célèbres*, Delpech éditeur, Paris, 1837, porte comme sous-titre : *Lithographies d'après nature ou d'après les portraits les plus authentiques*. Ce qui laisse la possibilité que le dessin original soit exécuté directement sur la pierre. Comme c'est le cas dans le même ouvrage, pour le portrait de Velpeau, signé Maurin et spécifié : « d'après nature ».

Cela pourrait se confirmer par une certaine intensité dans la *présence* de l'aliéniste et dans son échange de regards avec l'artiste. Mais une autre gravure signée de Bazin, indique sa pratique de travailler la pierre en reprenant les œuvres d'autres artistes, comme c'est le cas pour la reproduction d'un portrait d'Ingres, *Le géographe Walckenaer*. (voir cette œuvre plus loin, figure 59). D'autres représentations de médecins célèbres, sont signés Ch. B, dans l'ouvrage de 1837. S'agit-il donc pour Esquirol d'une lithographie d'après nature, ou de la reprise du portrait de Pichon ?

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Consultable :

<http://www2.biusante.parisdescartes.fr/img/index.las?mod=s&tout=esquirol>

Figure 53 – Auguste Pichon, *Jean-Étienne Dominique Esquirol*, s.d., huile sur toile, 128 x 96 cm.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Consultable :

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx02x0082>

Figure 54 – Charles-Louis Bazin, *Portrait d'Esquirol*, 1837, lithographie, dans Delpech 1837, *Médecins et chirurgiens célèbres*.

neveu, le Dr Mitivié. Sachant que Jean-Étienne Frumance Mitivié (1796-1871) a suivi l'enseignement de son oncle à la Salpêtrière, puis qu'il a fondé avec lui à Ivry en 1827 la Maison de santé qui avait débuté rue Buffon, dont il est directeur jusqu'en 1848 et qu'il y réside jusqu'à son décès en 1871²⁰⁴, l'œuvre, de toute évidence, était propriété des patrons de la Maison de santé d'Ivry, Esquirol et son neveu.

En 1837, Esquirol est en poste à Charenton depuis 1825. Il y met en place ses théories et méthodes thérapeutiques qui prennent appui sur la forte présence de l'aliéniste pour impressionner favorablement le patient dont l'esprit s'égare. Dans ces années, il a déjà fait ses recommandations au Ministère de l'Intérieur pour réformer l'architecture qui abrite les fous (1819) et des projets ont déjà été réalisés selon le plan d'asile idéal qu'il a fait réaliser à l'architecte Hippolyte Lebas, selon ses recommandations. Il est lui-même en train d'élaborer avec l'architecte Gilbert la reconstruction de l'hospice de Charenton qu'il dirige, construction qui démarre l'année suivante en 1838. Il est alors à la tête d'un cercle de disciples qui contribue à la professionnalisation de l'aliénisme et, avec Guillaume Ferrus et Jean-Pierre Falret, il est à l'élaboration du texte de la Loi des aliénés. C'est donc un homme puissant, imposant, en pleine possession de ses moyens, sûr de lui et de son travail, qui pose pour la postérité, que l'artiste représente dans ce tableau.

Le tableau peut aussi être un tableau posthume. La présence d'un cartouche, dans le coin supérieur droit de la toile, semble indiquer que le tableau ait été peint après la mort de l'aliéniste, puisqu'on y lit l'inscription : « Jean-Étienne Dominique Esquirol, né à Toulouse le 4 janvier 1772, décédé à Paris le 2 X^{bre} 1840 » (Figure 55)²⁰⁵. Ce serait

²⁰⁴ Source : <http://psychiatrie.histoire.free.fr/pers/bio/mitivie.htm>.

²⁰⁵ Il me faut remercier à nouveau Jérôme Van Wijland, conservateur de la bibliothèque de l'Académie de médecine de Paris, qui m'a donné accès à la Salle du Conseil où est exposé ce tableau de Pichon. C'est par un examen rapproché de l'œuvre que j'ai pu voir ce cartouche, que m'a signalé Mr Van Wijland.

alors un tableau commémoratif de l'homme, mais on sait aussi qu'une addition postérieure d'une telle inscription est possible.

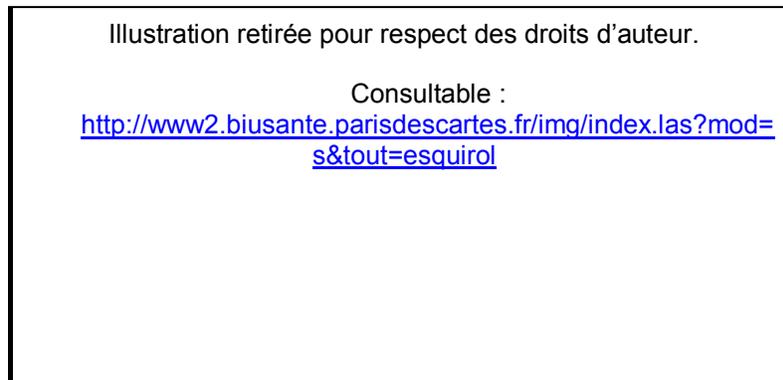


Figure 55 – Auguste Pichon, *Jean-Étienne Dominique Esquirol*, s.d. Détail du cartouche, coin supérieur droit.

La présence du buste de Pinel dans le portrait d'Esquirol est ce qui nous questionne le plus. Un buste de Philippe Pinel en marbre blanc, répertorié à l'Académie nationale de médecine de Paris est l'œuvre de Pierre-Alfred Robinet (1814-1878) et date de 1856²⁰⁶. Ceci, obligatoirement, reporte la date de l'exécution de l'œuvre à une date postérieure à la date de l'exécution du marbre de Pinel par Robinet. Il s'agirait d'une œuvre qui, dans la foulée des portraits de Pinel, glorifiant le précurseur de l'aliénisme (Müller, Fleury, Durand), rendrait aussi hommage à son successeur, en insistant sur la généalogie française de la psychiatrie. Mais la présence du buste de Pinel, dans le portrait d'Esquirol peut encore s'expliquer autrement et apparaître en toute logique, dans une œuvre de 1837 puisqu'il semble que le buste de Robinet soit une reprise en marbre d'un plâtre réalisé en 1827 par Théophile Bra (1797-1863), pour l'École de médecine de Paris. L'existence de ce buste nous est confirmée, lorsqu'en 1827, Esquirol rédige un *Rapport sur la proposition d'inaugurer le buste de Pinel dans la*

²⁰⁶ 60 cm x 36 cm, signé à droite P. Robinet fecit 1856, collection de l'Académie nationale de médecine.

Salle des séances de l'Académie, lu en séance générale le 6 novembre 1827²⁰⁷. La reprise des traits de Pinel, du plâtre de Bra au marbre de Robinet, est de plus, confirmée par une rubrique dans la *Gazette médicale* de Paris en 1856 :

La souscription pour le buste en marbre de Pinel a reçu son plein [?]. Les habitués de l'Académie ont pu admirer hier, dans la salle des pas-perdus (le mot admirer n'est pas exagéré) le magnifique buste de Pinel sorti des mains de M. Robinet, l'habile statuaire à qui l'Académie doit déjà plusieurs morceaux des plus remarquables. Grâce au zèle intelligent et au bon goût artistique de M. le secrétaire perpétuel, et un peu aussi à la magnificence des familles de quelques-uns des anciens membres de l'Académie, nous pourrons voir bientôt *les plâtres poudreux et dégradés qui surmontaient les appuis de croisées de la Salle des pas-perdus, remplacés par des œuvres d'art*²⁰⁸ vraiment dignes des personnages dont elles sont destinées à perpétuer le souvenir (*Gazette médicale* 1856 : 696).

Mais au fond, l'analyse de l'œuvre, quelle qu'ait été sa date et sa destination, nous permet de saisir les enjeux importants de l'aliénisme naissant, les tensions entre ses précurseurs. Et surtout, elle nous permet de saisir la mise en place d'un type de portrait nouveau, celui de l'écoute de l'aliéniste. Quiconque observe l'œuvre, se trouve à la place de l'aliéné présumé, sur qui le médecin porte ce regard et vers qui il dirige son écoute. L'aliéné, c'est nous tous, et ainsi, la reconnaissance de l'individualité du fou est encore exprimée comme principe fondateur de l'aliénisme. Cette section du chapitre démontre par quels moyens le tableau de Pichon remplit deux fonctions principales pour l'image de l'aliénisme du début du dix-neuvième siècle. La première est d'incarner la pratique empirique de la science de l'esprit et, par une image prototype, exprimer l'écoute du médecin envers son malade. La seconde est d'établir la généalogie d'une courte mais importante tradition professionnelle de l'institution aliéniste, en faisant référence à Pinel, maître d'Esquirol. Le *Portrait d'Esquirol* par Pichon ne marque pas comme le *Portrait de Pinel et sa famille*, des liens intimes avec l'aliéné, Esquirol est déjà

²⁰⁷ Mémoires de l'Académie royale de médecine.

²⁰⁸ C'est moi qui souligne.

distancié par sa science et l'expression de son statut professionnel et social. La subjectivité de l'aliéné reconnue par Pinel est en phase d'objectivation par Esquirol.

Jean-Étienne Dominique Esquirol, l'essor de l'aliénisme

Jean-Étienne Dominique Esquirol peut être vu comme celui qui a donné le plus grand essor de professionnalisation à l'aliénisme, peut-être « le véritable fondateur (en pratique) de l'aliénisme » (Swain, Gauchet 1994 : xxxiii)²⁰⁹. Pour comprendre cette assertion, il faut connaître les nombreux accomplissements d'Esquirol, qui a poursuivi l'œuvre de Pinel et qui a permis à l'aliénisme de s'établir et de devenir une science médicale autonome et puissante. Sur le plan de la science aliéniste, Esquirol est celui qui est surtout reconnu pour avoir complété le système de classification des maladies mentales établi par Pinel. Esquirol a véritablement été le précurseur des observations cliniques pour établir ses catégories nosologiques. Il reprend les classifications de Pinel tirées de son *Traité médico-psychologique de l'aliénation mentale de 1801* qui établit

²⁰⁹ En effet, des études générales en médecine ou en psychiatrie consacrent une large place à Esquirol. Ma recherche sur cet aliéniste m'a toutefois indiqué que relativement peu d'ouvrages lui ont été consacrés spécifiquement, Esquirol ayant subi lui-même une certaine hiérarchisation intellectuelle qui le place en second rang, vu comme celui qui a poursuivi l'œuvre de Pinel.

Dans les sections biographiques des dictionnaires médicaux du dix-neuvième siècle, de courts articles paraissent (Panckoucke 1821, Dechambre 1888). Un peu plus près de nous, René Semelaigne dresse en 1930 un recueil de biographies des pionniers de la psychiatrie française et l'article sur Esquirol y est assez conséquent (Semelaigne 1930 : 124-140).

Monique Dumas en 1971 rédige pour sa thèse de médecine, une biographie qui couvre la période de la vie de l'aliéniste jusqu'à ses débuts à Paris, axant sur ses antécédents familiaux et sa formation (Dumas 1971).

Dans les histoires générales de la psychiatrie, une large place est toujours faite à Esquirol, notamment l'ouvrage de Jacques Postel et Claude Quételet, réédité en 2004 (Postel, Quételet 2004) ou Hochmann en 2004. Ces différents ouvrages sont d'excellentes sources documentaires, mais deux ouvrages principaux présentent un aspect plus pointu de la place d'Esquirol dans le développement de l'aliénisme. Il s'agit de l'ouvrage largement cité de l'historienne Jan Goldstein, puisque celle-ci construit sa recherche sur le processus de professionnalisation de la psychiatrie française et que la place d'Esquirol y est importante. Et Swain, déjà mentionnée, qui voit en Esquirol celui qui a contribué à construire le mythe de Pinel libérateur (Swain 1977 : 47).

quatre catégories de maladies mentales : 1) la mélancolie²¹⁰, 2) la manie, presque synonyme de folie au dix-neuvième siècle, qui est un secteur nosographique très large et qui concerne à l'époque, près de la moitié des malades; 3) la démence qui est un affaiblissement progressif des fonctions intellectuelles; 4) l'idiotisme ou l'imbécillité qui est une abolition totale des fonctions de l'entendement, un arrêt de développement intellectuel complet en rapport avec un arrêt de développement physique. (Eymann : 103-106)²¹¹. De ces quatre catégories élaborées par Pinel, Esquirol isole et identifie le concept de folie raisonnante et il crée une cinquième catégorie qui se distingue de l'insanité générale par son caractère partiel. Il divise l'antique mélancolie en deux notions, la monomanie et la lypémanie. Il distingue donc une monomanie avec un élément expansif et une monomanie triste qu'il nomme lypémanie pour rompre avec les connotations humorales liées à la mélancolie depuis l'Antiquité²¹².

Cet établissement de nosographies a trouvé, nous l'avons vu, dans l'architecture asilaire le cadre idéal pour la mise en place spatiale et concrète des idées de la psychiatrie naissante, et sur le plan du développement de cette architecture spécialisée, le rôle fondamental d'Esquirol n'est plus à démontrer. Il joue un rôle important sur le plan administratif et législatif et il est à l'origine de la loi du 30 juin 1838, dite *Loi sur les Aliénés* qui intègre officiellement la nouvelle spécialité médicale dans l'appareil d'État, qui ordonne la création d'asiles dans les départements français et surtout, qui oblige que leur direction soit sous l'autorité du médecin spécialisé. Dans ses recherches personnelles, il a établi la distinction entre hallucinations (produites par le cerveau) et illusions (soumises à des perceptions sensorielles), fait un parallèle entre folie et

²¹⁰ Le mot signifie étymologiquement bile noire et renvoie encore à la théorie humorale d'Hippocrate.

²¹¹ On peut référer aux textes originaux pour une documentation plus détaillée : dictionnaires médicaux ; Pinel, *Traité médico-philosophique* (1801) ; Esquirol, *Des maladies mentales* (1838).

²¹² La monomanie est un délire partiel qui se caractérise par l'apparence rationnelle, raisonnable, *normale*, du malade qui ne présente qu'un délire spécifique. C'est un trouble mental qui absorbe momentanément toutes les facultés de l'intelligence, alors que d'autre part, le sujet atteint de ce type de folie agit de manière conforme à la norme.

passions²¹³ et fait la première description médicale de la trisomie 21 en 1838. Sur le plan de la représentation des aliénés, c'est très certainement lui qui a le plus largement appliqué la pratique de l'observation clinique à la recherche des marques de la folie sur les traits des malades par les études physiognomoniques²¹⁴.

Esquirol partage avec Pinel bien des points biographiques communs : mêmes origines toulousaines, même parcours de formation, collègue de l'Esquile, École de médecine, même première vocation religieuse et études au Séminaire avant d'opter pour la médecine. Comme Pinel, il pratique auprès des insensés dans une maison de santé privée²¹⁵, lieu où il est possible d'établir un vrai rapport de traitement moral par un contact journalier et intime avec les patients permettant à l'aliéniste de déployer son modèle de père bienfaiteur et autoritaire à la fois. Esquirol arrive à Paris en l'an VII (1798-1799) et dès 1801, il travaille avec Pinel à la Salpêtrière. Au décès du surveillant Pussin en 1811, Pinel fait nommer Esquirol comme médecin surveillant de la division des folles, affirmant ainsi la nécessité de placer l'hôpital sous la direction de médecins spécialisés. Il succède finalement à Pinel en 1820, lorsque ce dernier devient médecin-chef de l'établissement, et au décès d'Antoine-Athanase Royer-Collard en 1825, il est nommé au poste de médecin-chef de la Maison royale de Charenton, où s'accomplissent les plus importantes réalisations de sa carrière.

L'œuvre de Pichon

Le portrait d'Esquirol par Pichon, à première vue, peut se lire comme la représentation de n'importe quel bourgeois du dix-neuvième siècle préoccupé de

²¹³ Sa thèse de médecine porte sur le sujet : *Des passions considérées comme causes, symptômes et moyens curatifs de la maladie mentale* (1805).

²¹⁴ Ceci est le sujet de la troisième partie de la thèse et nous y verrons son apport important pour ce corpus et aussi son influence dans les ouvrages psychiatriques ultérieurs, tant français qu'étrangers.

²¹⁵ La maison de la rue Buffon, qui sera transférée en 1827 à Ivry-sur-Seine.

construire son statut social²¹⁶. Mais il en diffère par des particularités qui donnent, d'une part, cette nouvelle image type du médecin aliéniste, celle de l'écoute, et d'autre part, qui permettent d'y lire les tensions qui animent la psychiatrie dans les années 1830 et subséquentes, particulièrement dans la commémoration de ses deux principaux fondateurs. On reconnaît à Pinel d'avoir redonné au fou sa subjectivité et d'avoir élaboré un système d'assistance philanthropique pour le soigner, mais Esquirol est celui qui a établi les conditions pour construire la science aliéniste en système professionnel, mettant en place les impératifs nécessaires à cette nouvelle connaissance : règles et méthodes systématiques pour viser l'objectivité médicale, cercle de disciples, concrétisation de l'asile, législation.

Telle est la rupture féconde attribuée à l'opération d'Esquirol : d'avoir imposé le style réglé de la description clinique à l'égard des phénomènes relevant de la pathologie de l'âme (Swain 1977 : 7).

C'est en quelque sorte, une *description clinique* formelle que nous allons appliquer au tableau de Pichon.

Esquirol est portraituré, le torse bien adossé au fauteuil, les épaules et les bras au repos, détendu, à l'écoute. Le corps présente un léger angle avec la tête tournée vers l'artiste, l'expression du visage est attentive et bienveillante. Esquirol porte de petites lunettes ovales cerclées de métal et sa coiffure bouclée avec une raie sur le côté et une petite mèche sur le front indique un homme qui soigne son apparence. Le visage est dessiné par les traits marqués d'un sourire un peu pincé avec une très légère fossette sur la joue. Les sourcils, qui servent à encadrer l'expression forte du regard pénétrant, présentent un dessin sinueux, où la ligne des arcades sourcilières se rejoint sur le front en une forme courbe, en forme de cœur. Il porte un vêtement bourgeois avec

²¹⁶ Par la mise soignée et les vêtements d'Esquirol ainsi par les quelques meubles de qualité qu'on aperçoit.

veste ouverte, gilet boutonné, chemise, faux-col et cravate nouée « à la Byron »²¹⁷ et la rosette d'une décoration est visible, bien rouge. On a affaire ici à plus qu'un simple citoyen, on est en présence d'un homme important, décoré²¹⁸.

Assis confortablement dans un fauteuil, jambes croisées, mains jointes, coudes appuyés, Esquirol semble profondément attentif. Le fauteuil du tableau de Pichon joue un rôle de premier ordre dans l'établissement de ce symbole lié au psychiatre. Il devient un peu comme l'attribut du psychiatre dans l'imagination populaire, comme près d'un siècle après, l'est devenu le divan avec Freud et la psychanalyse. L'image du psychiatre écoutant le malade, bien campé dans un fauteuil confortable, est construite dans ce portrait de Pichon. Ce fauteuil²¹⁹ est significatif par sa référence à un type de portrait de l'homme de science, mais aussi du philosophe. Le portrait d'aliéniste n'a pas encore de tradition propre et cherche à s'en construire une. Esquirol est à la fois distant et présent, et le spectateur le contemple en contreplongée, établissant clairement les hiérarchies de rôles dans la relation entre le patient et le médecin. Le dessin du fauteuil sur lequel Esquirol repose, donne une assise à la composition et au personnage.

Sur la table, dont l'aliéniste se détourne, il n'y a qu'un seul objet, un livre rouge, fermé. Esquirol, dans sa pratique médicale, prêtait une faible attention aux théories antérieures et prônait plutôt une attitude du médecin axée sur l'empirisme, dont la science provient d'un processus qui s'engage entre l'aliéné et l'écoute du médecin. La pratique d'Esquirol, son implication dans l'observation directe du patient et la théorisation qui en découle directement, se présente comme un écho de l'éducation qu'il

²¹⁷ Charpy dans un article de 2007, « La bourgeoisie en portrait », souligne ce type de mode pour la cravate. (Charpy 2007 : 156.)

²¹⁸ J'invite à consulter l'annexe des portraits d'aliénistes, annexe 2, pour les représentations d'Esquirol basées sur ce modèle, repris jusqu'à la fin du dix-neuvième siècle.

²¹⁹ Celui d'Esquirol est un type de fauteuil dit *fauteuil à la reine*, d'un style Louis XVI très bien affirmé, avec son piètement fuselé et cannelé, ses appuie-bras moulurés, légèrement incurvés et dont le pommeau se termine par une volute, son assise rembourrée tout comme le dossier avec un tissu de recouvrement qui s'apparente à du velours. Je tiens à remercier Marie-Ève Marchand pour ses précieux renseignements sur la description et le style de cet élément important du tableau et de l'image postérieure du psychiatre.

a reçue à l'École de Santé de Paris entre 1799 et 1801²²⁰. Cette école appliquait à son enseignement les principes voulus par la Convention du 27 novembre 1794 : « peu lire, beaucoup voir et beaucoup faire » (Dumas 1971 : 71). Dans la préface de son ouvrage de 1838²²¹, Esquirol le déclare :

L'ouvrage que j'offre au public est le résultat de quarante ans d'études et d'observations; j'ai observé les symptômes de la folie; j'ai étudié les mœurs, les habitudes et les besoins des aliénés, au milieu desquels j'ai passé ma vie; j'ai essayé les meilleures méthodes de traitement; m'attachant aux faits, je les ai rapprochés par leurs affinités, *je les raconte tels que je les ai vus*²²² (Esquirol 1838 : v).

L'arrière-plan ne représente aucun détail du bureau dans lequel Esquirol est représenté. Ce qui suggère au spectateur qu'Esquirol habite un espace qu'il se crée lui-même, personnel, cérébral, psychique. Ce type de construction de portrait est courant depuis l'essor du portrait individuel psychologique du début du dix-neuvième siècle :

The subject is represented against a background remarkable for its painterly qualities but devoid of identifiable motifs: we understand this is a deliberate ploy serving to displace the place of living onto a place of thinking, so that the subject appears autonomous (Pointon 2013 : 69).

Mais justement, Esquirol n'est pas autonome, il n'est pas seul dans sa réflexion. Un buste de Pinel vient ajouter à l'image de l'écoute et imposer avec force la référence à une généalogie de la psychiatrie. La composition générale du portrait d'Esquirol est transformée par la présence du buste de Pinel qui est le point le plus élevé de la composition. Esquirol est en position qui reconnaît qu'il est redevable à son maître et qu'il admet sa position de principal disciple. Situé dans l'ombre de la pièce, soumis à un éclairage qui ne provient pas de la même source que celle qui est sur les traits et les mains d'Esquirol, le buste de Pinel remplit *trop* la surface de cet angle du tableau,

²²⁰ Ans VII, VIII, IX, (Dumas 1971 : 70).

²²¹ *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal.*

²²² C'est moi qui souligne.

laissant à peine d'espace de fond au-dessus de la tête et pas du tout sur la gauche²²³. Ainsi, la position de la statue de Pinel, dans le tableau, est moins harmonieuse et équilibrée que le reste de l'œuvre, qui est par ailleurs, ouverte et aérée. On ressent toutefois une mise à distance d'Esquirol par rapport au maître. Le portrait reconnaît l'apport original de Pinel, car il est nécessaire de conserver à la France cet emblème national et cette avancée civilisationnelle, mais en même temps, Esquirol s'en détourne, s'en détache, et affiche une toute nouvelle image, loin de la simple philanthropie, plus spécialisée.

En 1805, à la publication de sa thèse, Esquirol reconnaissait sa filiation au père fondateur de la psychiatrie. Il exprimait sa reconnaissance à Pinel dans la dédicace de sa thèse²²⁴, mais il ne lui reconnaissait que son esprit humaniste, se réservant implicitement la valeur scientifique :

De tous les ouvrages qui ont été publiés sur cette maladie, il n'en est aucun qui ait eu un succès plus complet et mieux mérité que le traité de l'aliénation mentale du professeur Pinel. Aucun d'eux n'a eu en France une influence plus marquée sur ceux pour qui il a été écrit. Depuis sa publication, qui fera époque dans les fastes de la médecine et de la philosophie moderne, le sort des aliénés s'est infiniment amélioré. Un esprit philanthropique dirige la surveillance active qu'ils exigent; une douce sensibilité, une fermeté éclairée, ont pris la place de la violence et d'une aveugle brutalité. On ne contient plus les furieux avec des chaînes comme des bêtes féroces (Esquirol 1805 : 6).

Le tableau de Pichon vient tempérer cet esprit filial tout en le reconnaissant quand même. Esquirol pose devant ce buste, mais son regard est dirigé vers le spectateur, détournant l'attention de celui-ci vers sa personne, nouvelle incarnation de la science aliéniste. Depuis déjà 1826, l'aliénisme subissait de fortes critiques, notamment

²²³ Il est difficile d'expliquer cette faille de composition. C'est peut-être seulement dû à une erreur de l'artiste, à un recadrage, à une restauration. Il faut noter aussi le dessin des mains d'Esquirol qui pose problème. Les doigts s'entremêlent d'une manière à peu près impossible à soutenir et on sait bien pourtant l'importance accordée aux mains dans le contrat d'un portrait. Halliday spécifie que les séances de pose étaient généralement réservées à la capture des traits de la tête et parfois des mains, le reste de la composition étant souvent travaillé à partir d'autres modèles, ou même de mannequins. (Halliday 2000 : 9).

²²⁴ *Des passions, considérées comme causes, symptômes et moyens curatifs de l'aliénation mentale.*

au sujet de la monomanie et de l'expertise juridique²²⁵. Les débats sont largement engagés. L'aliénisme vit une crise de légitimité, tant face à la médecine générale, au sujet de la multiplicité des maladies mentales, qu'en son sein même. La tension entre les deux camps philosophiques, physiologie et psychologie, qui est présente depuis le début de l'aliénisme se condense alors autour de la catégorie nosologique qu'est la monomanie. Cette catégorie a été instaurée, nous l'avons vu, par Esquirol et son disciple principal, Étienne-Jean Georget (1795-1828) avait entamé depuis les années 1820 une vaste campagne pour faire reconnaître cette catégorie de maladie mentale par les tribunaux, impliquant une large intrusion du monde aliéniste dans le monde juridique. L'argument des défenseurs de cette théorie repose essentiellement sur le fait que seul un spécialiste peut véritablement reconnaître la maladie mentale chez un malade à l'apparence saine par ailleurs. Désormais bien entachée dans l'opinion publique des défauts de fausse philanthropie et accablée du reproche de la société en général de laisser de dangereux criminels libres de tout jugement, cette catégorie nosologique vit un déclin dès les années 1830-1840²²⁶. Pour contrer cette crise, s'appuyant sur sa reconnaissance officielle nouvellement acquise, la psychiatrie peut désormais en appeler à une tradition, courte, mais bien réelle. En cette période de crise interne de l'aliénisme, il est bon de s'appuyer sur une figure acclamée dans la discipline, celle de Pinel.

Dans ce rapport entre une personne représentée et le lien qu'il engage avec une personne identifiée par une statue, il est difficile de ne pas faire le rapprochement avec le tableau de Girodet de 1796-1797, représentant *Le citoyen Belley, ex-représentant des colonies* (Figure 56). Ce dernier, qui a participé à l'adoption du décret de 1794 sur

²²⁵ Notamment par le Dr Urbain Coste, suivi par un avocat, Élias Régault. (Hochmann 2004 : 16-17).

²²⁶ Le véritable tournant de la monomanie se situe en 1852, lorsque Jean-Pierre Falret, aussi membre du cercle d'Esquirol, rédige sa thèse de médecine sur la non-existence de la monomanie, idée reprise la même année, par son propre étudiant, Bénédicte-Augustin Morel.

l'abolition de l'esclavage, est ici en présence du buste de l'Abbé Raynal, connu comme étant le fondateur du mouvement abolitionniste. Dans le tableau de Pichon, Pinel, par son buste, figure la libération des aliénés comme Raynal figure la libération des Noirs. Mais à la différence de Belley, Esquirol n'est pas en contact physique avec le buste de Pinel et leurs têtes ne sont pas alignées, comme dans l'œuvre représentant Raynal²²⁷, impliquant une certaine égalité hiérarchique. Au contraire, le buste de Pinel surplombe la composition. Il la surplombe et en même temps, il est presque en train d'en sortir. Le témoignage de filiation est moins limpide et le message est mitigé.

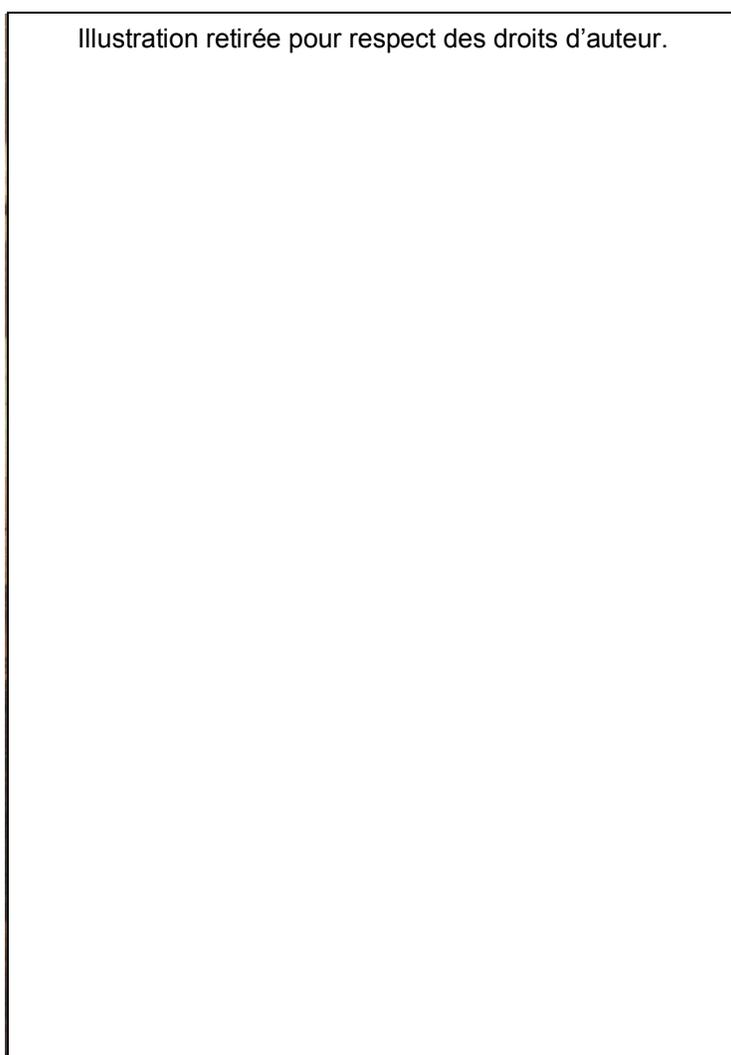


Figure 56 –
Anne-Louis Girodet de Roussy-
Trioson,
*Portrait du citoyen Belley,
ex-représentant des colonies,*
1797 (salon de 1798),
huile sur toile, 158 × 111 cm.

²²⁷ Voir Halliday sur le sujet (2000 : 106-113).

La représentation d'Esquirol par Pichon porte deux sens et deux fonctions. Celle d'établir le portrait prototype de l'aliéniste, en figure de l'écoute, par la composition de l'œuvre, par l'attitude et l'expression de l'aliéniste. Et, par la présence du buste de Philippe Pinel qui domine la composition, elle indique la filiation d'Esquirol à son maître, et au-delà du lien interpersonnel, c'est une généalogie de la psychiatrie naissante qui s'établit, nécessaire pour affirmer la légitimation de la profession aliéniste. Mais surtout, même si l'aliéné n'est pas représenté, sa présence implicite demeure très forte, et en positionnant le spectateur de l'œuvre à la place de l'aliéné sur qui le médecin pose le regard et vers qui il adresse toute son attention, le récepteur de l'œuvre, dans sa position en contreplongée, se confond avec l'aliéné présumé face à Esquirol. L'aliéné n'est plus autre, il est n'importe quel membre de la communauté. Toutefois, la distance par rapport à l'aliéniste et la nécessaire soumission à l'observation clinique d'Esquirol, mitige le rapport de celui-ci avec son patient. Le malade glisse en phase d'objectivation pour répondre aux exigences scientifiques de l'aliénisme.

LA FIGURE DU BOURGEOIS PROFESSIONNEL

La communauté d'aliénistes qui est en phase de formation autour des deux précurseurs que sont Pinel et Esquirol, se constitue dès les débuts de la nouvelle spécialisation médicale. Depuis le début du siècle jusqu'en 1852 avec la création de la première organisation officielle des psychiatres, la Société médico-psychologique, c'est une époque de mise en place de l'institution, époque que Goldstein définit comme la proto-organisation de la psychiatrie (1997 : 170). La mise en place de la discipline est possible parce que la psychiatrie se développe, comme la médecine générale, dans le système étatique qui unit système universitaire et système hospitalier parisien

(Goldstein 1997 : 170). L'hôpital spécialisé devient essentiel pour donner forme à la psychiatrie et c'est là que se dispense la formation. La relation maître-élève s'y développe et elle offre la première forme d'organisation à la psychiatrie. Les cercles des disciples de Pinel et d'Esquirol établissent la première professionnalisation des aliénistes²²⁸.

Les portraits lithographiques des aliénistes de la seconde génération, disciples de Pinel et d'Esquirol, les représentent, comme les médecins de médecine générale, selon les codes de représentation des hommes illustres, en buste, en tenues de ville, sur un fond indéterminé, l'expression neutre. Plus tard, leurs portraits photographiques affirment ces mêmes valeurs. Leur image est diffusée selon les mêmes mises en scène que tous les autres portraits de bourgeois construits dans les studios de photographie parisiens. Il y a là l'expression de la nécessité de s'associer à cette classe sociale²²⁹, qui se construit une légitimité et une image, affirmant de concert leur légitimité professionnelle, dans le champ médical.

Le cercle des disciples, une communauté professionnelle

Le cercle de Pinel est assez réduit. Ce dernier est davantage préoccupé d'établir le système nosographique et d'axer sa pratique vers la possibilité de guérison de l'aliéné, que de constituer un réseau de disciples et de fidèles. De plus Pinel est présenté par ses biographes²³⁰ comme étant timide et sans grande qualité

²²⁸ Selon Richard Wittorski, professeur de sciences de l'éducation à l'Université de Rouen, « la professionnalisation désigne le processus historique par lequel une activité (occupation) devient une profession du fait qu'elle se dote d'un cursus universitaire qui transforme des connaissances empiriques acquises par l'expérience en savoirs scientifiques appris de façon académique et évalués de manière formelle sinon incontestable. » (Wittorski 2008 : 17)

²²⁹ Dont la plupart des aliénistes sont issus (Goldstein 1997 : 193).

²³⁰ Notamment Semelaigne (1976 [1888]) et Weiner (1999).

pédagogique²³¹. Le cercle initial est donc restreint à François-Emmanuel Fodéré, à Esquirol, le disciple principal, et à Guillaume-Marie-André Ferrus. C'est donc plutôt Esquirol qui propulse la science aliéniste vers la professionnalisation. Plus que Pinel, il a développé cette structure du cercle de patron et étudiants. Il inaugure les premiers cours sur l'aliénation mentale, faisant entrer celle-ci dans la scientificité de la médecine du corps et il crée ainsi un cercle d'aliénistes avec certains de ses élèves²³².

Dans le processus de professionnalisation, ayant toujours en vue la reconnaissance et l'autonomie d'une pratique, la construction identitaire s'établit, tant individuelle que collective, et la professionnalisation se comprend « comme une rhétorique, un discours » (Wittorski 2008 : 20). Au cœur de la construction de la profession psychiatrique, le discours établi par la culture visuelle nous apprend quelle identité est en formation et surtout comment les individualités se distinguent tout en se fondant dans la collectivité. Pendant les années que Robert Castel (1976) a appelées *l'âge d'or de l'aliénisme*, entre les années qui préparent à la loi de 1838 qui lui a donné de nouveaux pouvoirs, et le tournant de 1850 où ces nouveaux pouvoirs deviennent officiels, la psychiatrie devient sujette à la défiance du public et leur science est régulièrement mise en doute. Il est important pour les professionnels aliénistes de présenter une image rassurante, une image d'homme fiable, et une image de professionnel reconnu. L'image du bourgeois, l'image du médecin, sont appropriées pour cette quête de légitimité. Dans ces années, et pour les décennies à venir, l'image que présente l'aliéniste, ne tient plus compte de l'aliéné. Celui-ci n'est même plus implicitement présent. L'aliéniste a, à cette époque, plutôt à cœur de se faire reconnaître lui-même.

²³¹ Goldstein souligne aussi ces traits de caractère de Pinel (1997 : 173).

²³² Les étudiants de Pinel et d'Esquirol sont indiqués avec leurs filiations dans un schéma établi par Jan Goldstein, que je reproduis dans l'annexe 2. Sur « la politique des patrons » je réfère à Goldstein 1997 : 169-208.

Les portraits lithographiés

Le portrait, comme toutes les images que l'on veut diffuser largement, bénéficie au dix-neuvième siècle de la montée de la nouvelle technologie qu'est la lithographie. Avec l'essor des modes modernes de reproduction d'images, se joue pour les portraits d'aliénistes, comme pour les portraits des médecins et des autres professionnels, une approche nouvelle de la diffusion de l'image de soi. Ces techniques ne pouvaient que convenir au besoin de reconnaissance de l'aliénisme. La lithographie plus que la gravure au burin permet la production à grande échelle et à large diffusion. Quand il s'agit d'un portrait individuel, il en résulte des implications nouvelles qui offrent à l'image du médecin spécialisé une accessibilité accrue, par sa rapidité d'exécution et sa technique souple, qui permet de croire que l'artiste a saisi une certaine forme de réalité et de vérité.

En 1837, l'ouvrage de Delpech²³³ intitulé *Médecins et chirurgiens célèbres*, dans lequel nous avons trouvé le portrait d'Esquirol par Bazin, est un recueil de portraits lithographiés qui nous offre une image qui unifie, non seulement les individualités dans leur discipline médicale respective, mais aussi les membres des différentes spécialisations médicales entre elles. L'aliéniste y est représenté parmi les autres membres de la profession médicale. Cette appartenance des portraits aliénistes au large genre du portrait de médecins²³⁴ exprime très clairement le fait que, malgré la volonté de spécialisation de l'aliénisme, cette science, pour se développer dans le cadre institutionnel de la France du début du dix-neuvième siècle, se doit de se composer en

²³³ François Séraphin Delpech (1778-1825) est un lithographe français qui s'est spécialisé dans les portraits de ses contemporains. L'entreprise lithographique et d'imprimerie semble avoir été poursuivie après son décès par son épouse Madame François Séraphin Delpech, puisqu'elle signe les éditions de plusieurs ouvrages de recueil de portraits depuis la fin des années 1820 à l'année 1840.

²³⁴ La banque de portraits de l'Académie nationale de Médecine nous révèle des images de médecins du dix-neuvième siècle qui, pour la plupart, nous mettent en présence du même type de représentation d'un bourgeois, d'un intellectuel, d'un professionnel. (BIU)

profession libérale comme la médecine traditionnelle, régie par l'État qui contrôle les domaines de la santé et de l'enseignement :

Il faut l'ancrer [la spécialité aliéniste] dans le monde médical, l'assurer dans l'institution hospitalière et universitaire, l'organiser dans les systèmes du savoir et du pouvoir (Postel, préface de Goldstein 1997 : 13).

L'aliéniste, mettant l'emphase sur sa personne dans ses théories de traitement moral, ne manifeste pas davantage d'autorité ou de bienveillance que ces mêmes qualités observées dans les portraits des autres médecins. Les portraits lithographiés par Delpech, d'Esquirol que nous avons vu, ou de Guillaume-Marie-André Ferrus (1784-1861), d'Ulysse Trélat (1795-1879), ou de Jacques Joseph Moreau dit de Tours (1804-1884) (Figure 57) ressemblent en tous points aux images de médecins de leur époque, toutes spécialisations confondues, qui figurent au même ouvrage : Jean-Baptiste Bouillaud (1796-1881), chercheur multidisciplinaire, Jean-Nicolas Corvisart (1755-1821), grand formateur et médecin personnel de Napoléon, Jean Cruveilhier (1791-1874), chirurgien et pathologiste ou Antoine François de Foucroy (1755-1809), médecin et chimiste, pour ne nommer que ceux-là (Figure 58). Ce sont des portraits en buste, de trois quarts, la tête et le regard tournés vers l'artiste et le spectateur. La qualité de la lithographie affirme le travail du dessin sur la pierre et l'ensemble de la composition se dispose en forme presque ovale, avec le corps qui s'estompe à la base de la poitrine, ainsi qu'une ombre portée des deux côtés du corps et qui ne va pas au-dessus des épaules, permettant une mise en valeur de la physionomie du représenté. La pose est solennelle, la tenue vestimentaire recherchée, avec veste, nœud, cravate et décorations s'il y a lieu. Aucun n'est en tenue d'hôpital, ou en présence d'un malade, toujours en tenue d'apparat ou de bourgeois. Le regard est particulièrement marqué, inspiré, comme

éclairé de l'intérieur par une science non accessible au simple mortel²³⁵. L'image que l'on présente distancie le médecin d'une pratique matérielle, corporelle, pour insister sur l'aspect libéral, intellectuel de sa profession²³⁶.

La maison Delpech a su établir une solide réputation de portraitistes lithographiques et se spécialise dans la représentation des hommes célèbres. Les types de publication qu'elle produit, construisent une galerie de glorification nationale, parmi laquelle, il est bon de se trouver, pour justifier l'importance de son apport à la marche civilisationnelle de la France en période d'expansionnisme²³⁷. Le bourgeois et l'homme de science y sont mis de l'avant, en tant que membre de la nouvelle communauté pensante et puissante de la France post-révolutionnaire, période propice à la construction personnelle de son propre devenir. L'affirmation de l'identité de l'aliéniste passe par le modèle du portrait bourgeois du dix-neuvième siècle qui doit allier ressemblance physique et expression de sa dimension intérieure. On observe le même genre de composition et les mêmes codes de représentations dans les ouvrages dédiés aux autres cercles de professionnels du milieu du dix-neuvième siècle. Notamment le *Portrait du géographe Walckenaer* (Figure 59) par Ch. Bazin, d'après Ingres²³⁸ ou le

²³⁵ On retrouve le même type d'images dans le tome de la huitième catégorie dédiée aux médecins célèbres de *l'Encyclopédie biographique du 19^e siècle*, Lansac (1845).

²³⁶ Je renvoie le lecteur à l'annexe 2, pour consulter les lithographies d'aliénistes de près d'une dizaine des membres des cercles de Pinel et d'Esquirol, dans les années 1830-1840.

²³⁷ D'autres titres d'ouvrages publiés par Delpech révèlent leur destination : *Iconographie française ou recueil des portraits des personnages les plus illustres qui ont paru en France depuis François premier jusqu'à la fin du règne de Louis XVI*, Madame François-Séraphin Delpech, 1828 ; *Iconographie des Contemporains de 1789 à 1829*, Paris, Delpech, 1832; *Iconographie française, ou Choix de deux cents portraits d'hommes et de femmes ... depuis le règne de Charles VII jusqu'à la fin de celui de Louis XVI, accompagnés d'autant de fac-simile, & lithographiés par MM. Maurin, Belliard & Bazin*. Publié par Madame Delpech, 1840; *Célébrités contemporaines de portraits des personnes de notre époque les plus illustres par leur rang, leurs dignités, leur savoir et leurs talents*, lithographiés par MM. Maurin et Belliard et publiés par Madame Delpech, éditeur de *l'Iconographie des contemporains et de l'Iconographie française*, Paris, 1842. (On remarque dans les titres cités en référence, la mention d'artistes dont on retrouve la signature dans les portraits de quelques aliénistes, notamment, Belliard qui signe le portrait de Ferrus).

²³⁸ Il est à noter que Bazin est l'artiste qui a dessiné les traits d'Esquirol dont fut tirée la lithographie dans l'ouvrage de Delpech, *Médecins et chirurgiens célèbres*.



Figure 57 – gauche : F. Belliard / Delpech, *Guillaume-Marie-André Ferrus*, 19^e siècle; centre : Anonyme, *Ulysse Trélat*, 19^e siècle; droite : A. Maurin / Delpech, *Jacques-Joseph Moreau dit de Tours*, 19^e siècle.

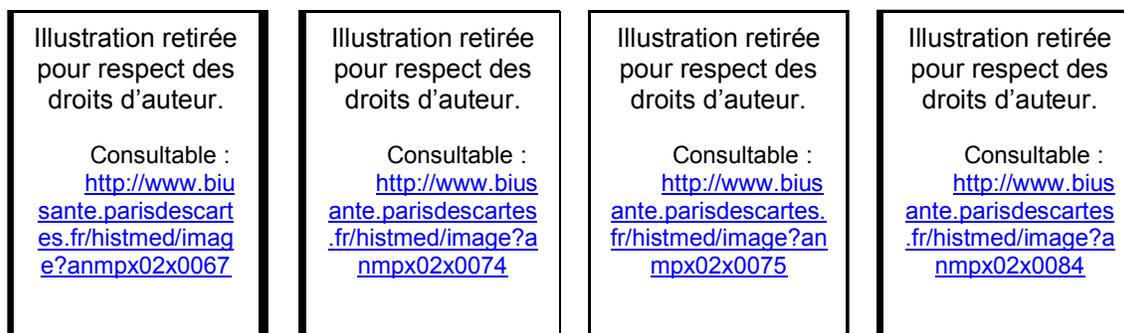
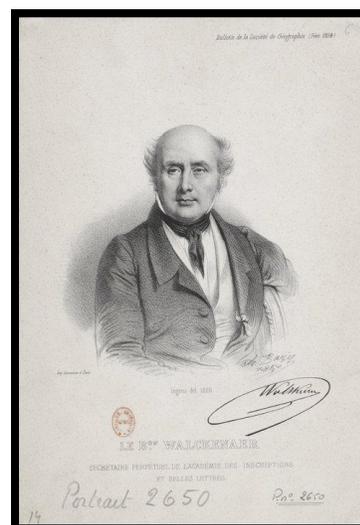


Figure 58 – A. Maurin, *Jean-Baptiste Bouillaud*; Ch. B, *Jean-Nicolas Corvisart*; A. Maurin, *Jean Cruveilhier*; F. Belliard, *Antoine-François de Fourcroy*, 1837, lithographies, de Delpech 1837, *Médecins et chirurgiens célèbres*.

Figure 59 –
Ch. Bazin, d'après Ingres (del 1826),
Le géographe Walckenaer, 19^e siècle,
de Société de Géographie, 1854.



*Portrait d'Ulysse Trélat, (1795-1879)*²³⁹, aliéniste, membre du cercle d'Esquirol mais dont le portrait paraît aussi dans les images des représentants de l'administration civile, lui qui partage sa vie entre médecine et politique.

Le médecin-philosophe du début du dix-neuvième siècle

Les aliénistes au début du siècle, à l'instar des médecins généralistes, ont à cœur de constituer leur statut professionnel, et ils choisissent de le faire comme les membres d'une classe intellectuelle et philosophique, détachés des choses du corps, tel qu'on l'observe dans la grande majorité des portraits de médecins qui se présentent comme les membres d'une société bourgeoise établie et aisée, sans indication directe de leur profession médicale. Leurs portraits les présentent détachés des contacts physiques avec leurs patients, et même en absence des patients, le plus souvent. Il est révélateur de constater que les premiers aliénistes n'ont pas fait élaborer un nouveau type de représentation d'un médecin traitant l'âme et l'esprit pour affirmer leur particularité et leur nouvelle science. Ce type aurait pu proposer la représentation de médecins en présence d'aliénés, ouvrant sur une riche gamme de contrastes entre la sagesse du médecin et le délire des patients.

Le désir d'être associé à une classe de gens d'esprit, les aliénistes le partagent avec les médecins généraux. Jan Goldstein constate que « tous les médecins inspirés par les Lumières aimaient à se penser comme des médecins-philosophes. » (Goldstein 1997 : 307). Il est alors compréhensible que les aliénistes, dont le champ d'études

²³⁹ Le portrait du centre de la figure 57 ne provient pas de l'ouvrage de Delpech, mais de Georges Bonnefoy, *Histoire de l'administration civile dans la province d'Auvergne et le département du Puy-de-Dôme*.

partage avec la philosophie l'étude de l'esprit humain, aient été les spécialistes qui se soient le plus associés à cette discipline.

Le modèle de représentation d'une spécialisation médicale mettant le médecin en rapport direct avec son patient, le présentant en train d'officier, n'existait pas au début du siècle²⁴⁰. Il n'apparaît que dans la seconde partie du dix-neuvième siècle. Parmi les portraits de médecin dans l'exercice de sa pratique médicale de la fin du dix-neuvième siècle, le plus probant pour mon propos est celui intitulé *Une leçon clinique à la Salpêtrière*, très célèbre tableau d'André Brouillet, du Salon de 1887, mettant en scène Jean-Martin Charcot donnant en public une démonstration de son traitement sur une patiente hystérique (Figure 60). Ce tableau est exemplaire du rapport du maître envers ses disciples et du rapport tout puissant du médecin sur la patiente. Le tableau construit une place d'autorité totale à Charcot, véritable pilier de la scène dans sa position de force, encore réitérée par le désordre et l'abandon de la patiente à ses côtés. Celle-ci dont le corps ne se soutient plus sous l'influence de l'hypnose, a les mains contorsionnées et le dénudé de son épaule et de sa poitrine ajoute encore à son état de vulnérabilité. Seule une religieuse, derrière elle, a un geste de compassion et de sollicitude. Les autres personnes assistant à la leçon de Charcot, et Charcot lui-même, se désintéressent de la patiente pour s'intéresser à l'aspect clinique et scientifique de la scène. La composition, par la disposition des personnages, confirme de plus le rapport de maître à disciple établi par la distance entre Charcot et ses étudiants. Toutes les individualités se trouvent unifiées par une même mise, un même costume, une même attitude attentive et concentrée. Charcot fait partie de cette communauté, mais il s'en

²⁴⁰ Cette proximité entre médecin et patient semble appartenir à la fin du dix-neuvième siècle, mais j'ai retrouvé un rare portrait de médecin du début du siècle, agissant sur le corps des patients. Il s'agit de l'œuvre de Constant Desbordes, exposée au Salon de 1812, *Le Dr. Alibert inoculant la vaccine à Marceline Desbordes-Valmore*. Mais ici l'attitude du médecin réduit au minimum son contact avec les corps des bambins, son geste inspirant davantage la bienveillance et la compassion. Ce tableau est acheté par l'État et déposé au Musée de Douai. Le Musée de l'Assistance Publique de Paris en possède une réplique originale.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Figure 60 – André Brouillet, *Une leçon clinique à la Salpêtrière*,
1887, huile sur toile, 3 m x 4,25 m.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Figure 61 –
Henri Gervex,
*Avant l'opération dit aussi Le docteur
Péan enseignant à l'hôpital Saint-
Louis sa découverte du pincement
des vaisseaux*,
1887, huile sur toile, 242 cm x 188
cm.

détache clairement en se situant au sommet de la hiérarchie qui la définit²⁴¹. C'est en quelque sorte, la glorification du médecin que ce tableau construit.

Le tableau de Brouillet s'inscrit dans le courant des représentations de médecins et chirurgiens exécutés à la même époque qui officient physiquement, matériellement sur un patient, donnant du même fait, l'occasion de réaliser des portraits de groupes de communautés médicales. Ce type d'image où un maître se distingue de ses disciples par la position dominante et docte, et où la position du patient est tenue toujours par une femme dans un état d'abandon sensuel, concrétise visuellement le contraste entre la valeur de l'esprit rationnel et scientifique de l'homme, médecin tout puissant, et le corps faible de la femme. Esprit de l'homme, corps de la femme; raison de l'homme, sensualité de la femme; force, faiblesse; domination, soumission, les oppositions genrées sont réunies²⁴². Une œuvre, relevant de la représentation de médecine générale, est exemplaire de la mise en scène de ces oppositions. Celle de 1885, de Henri Gervex (1852-1929), *Avant l'opération dit aussi Le docteur Péan enseignant à l'hôpital Saint-Louis sa découverte du pincement des vaisseaux* (Figure 61). L'aspect doctoral du médecin contraste fortement avec l'abandon de la femme de même que le

²⁴¹ Georges Didi-Huberman, dans son ouvrage de 1982, sa thèse de doctorat, *Invention de l'hystérie*, a été le pionnier des études sur Charcot, dans le domaine de l'histoire de l'art. Il discute ce tableau et dénonce le rapport de connivence qui s'installe entre le médecin et la patiente, et la théâtralisation de la maladie qui a utilisé l'art pour la mettre en images.

²⁴² Ce sujet du rapport entre médecin et patiente est amené ici pour situer le contexte de l'œuvre représentant Charcot. Bien que profondément intéressant, il sort toutefois de notre analyse des portraits d'aliénistes.

Pour poursuivre une réflexion sur ce thème, d'autres œuvres se signalent à l'analyse : celle de Jules Adler, *Transfusion du sang de chèvre*, tableau exposé au Salon de 1892; ou encore une héliogravure d'après E. Tapisser, *Une consultation à l'hôpital Pascal*, exposée au Salon de 1899. Un autre exemple d'œuvre mettant le médecin en rapport avec le corps d'un patient, est une peinture murale exécutée en 1899 dans l'escalier d'honneur de la Sorbonne, par Théobald Chartran (1849-1907), *L'Auscultation, Laennec à l'Hôpital Necker ausculte un phtisique (1816)*, dont une lithographie, publiée par Le François fait partie de la collection du Musée d'Assistance Publique à Paris. Le contraste entre médecin et patient demeure fort par le contraste chromatique, mais le patient, ici un homme, est moins abandonné et participe à son auscultation en levant le bras volontairement.

J'ai aussi recensé l'œuvre de Léon Lhermitte, *Claude Bernard et ses élèves au Collège de France* tableau de 1889. Cette œuvre est significative par le fait qu'elle trace un portrait de communauté médicale même si elle se présente différemment des autres mentionnées ici, puisque le groupe est plus éclaté, plus disparate, moins ordonné, et que la leçon du maître ne se déroule pas en présence d'une patiente, ni d'un patient.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Consultable : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx37x0141b>

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Consultable : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx37x0137>

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Consultable : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx37x0161d>

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Consultable : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx37x0164d>

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Consultable : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx37x0122c>

Figure 62 – Studio Trinquart, Jean-Pierre Falret, Louis-Jean Delassiauve, Francisque-Louis Lélut, Jacques Joseph Moreau dit de Tours, Jules-Gabriel-François Baillarger, 19^e siècle.



Figure 63 – Anonyme, *Photographies d'hommes anonymes*, 19^e siècle, photographie. À gauche, *Man Fashion Paris Early Photographic Studio Legros*, Old CDV Photo 1870; à droite, *Man Standing Fashion Paris Early Studio Photo Ken*, Old CDV 1860.

sombre des tenues des médecins avec la pâleur du corps de la femme. La lumière zénithale qui tombe directement sur la poitrine dénudée de la patiente et sur le déploiement de ses longs cheveux ondulés oppose le sensualisme au rationnel figuré par les instruments chirurgicaux aussi en pleine lumière et au premier plan²⁴³.

Entre ce modèle de portraits de médecins de la fin du dix-neuvième siècle et celui du début du siècle, on voit que la médecine qui s'est d'abord affirmée par la présence de type philosophique de ses représentants, affiche désormais sa science, son enseignement, son rapport au patient.

Les portraits photographiques

Les portraits photographiques d'aliénistes que j'ai recensés montrent exactement les mêmes enjeux que les portraits lithographiés dans la diffusion d'une image de soi, en tant que bourgeois. Cinq membres du cercle élargi²⁴⁴ des *patrons*, précurseurs de l'aliénisme, sont photographiés dans le studio parisien d'Antoine René Trinquart, dans les années 1860. C'est le cas de Jean-Pierre Falret (1794-1870), de Louis-Jean-François Delassiauve (1804-1893), de Francisque Louis Lélut (1804-1877), élève de Ferrus, de Jacques-Joseph Moreau de Tours (1804-1884), de Jules-Gabriel François Baillarger (1809-1890), qui travaille auprès d'Esquirol à Charenton et qui devient un familier du maître (Figure 62).

Cinq aliénistes sont donc photographiés par Trinquart, photographe, dont l'enseigne affiche « Photographie des deux Mondes », qui est en activité entre 1859 et

²⁴³ Sur le rapport entre le médecin et le corps de la femme dans la recherche de signes visibles de la maladie, avec les excès qui en découlent, les modèles en cire commandés par le chirurgien représenté dans l'œuvre de Gervex, Jules-Émile Péan, leur volonté de mimétisme et leur revendication d'objectivité, font l'objet d'un intéressant article par Mary Hunter de McGill University, auquel je réfère : « Effroyable réalisme : Wax, Femininity, and the Madness of Realist Fantasies », Hunter (2008).

²⁴⁴ J'entends par là, les membres des cercles de Pinel et d'Esquirol et leurs propres élèves.

1875. Il propose à sa clientèle des tirages inaltérables au charbon et sa collection comprend de nombreux notables du clergé, des académies de médecine et des sciences²⁴⁵. L'analyse de ces photos-cartes permet d'observer la construction d'une image de soi élaborée par l'aliéniste en dialogue avec l'artiste, inspirée de la tradition picturale du portrait de pouvoir officiel. La mise en scène des représentations des aliénistes donne une importance à la posture et aux accessoires, empruntés au vocabulaire du portrait classique de l'aristocratie, tant dans la pose assise que dans le portrait en pied.

Mais à nouveau, rien dans les portraits d'aliénistes, ne vient les distinguer de l'image du bourgeois de la seconde moitié du dix-neuvième siècle. Trinquart, dans son studio, comme les autres photographes de son temps²⁴⁶, construit un monde, où chacun vient se faire photographier, où le bourgeois vient se fabriquer une image et se construire une généalogie, « question qui hante la nouvelle bourgeoisie en recherche de légitimation historique » (Charpy 2007 : 148). Au moment où la psychiatrie est en phase active de professionnalisation et où les premières reconnaissances lui parviennent, l'aliéniste a à cœur de se construire une image et, partageant les mêmes besoins de légitimation que les autres bourgeois de son époque, c'est la mise en scène qui se développe alors dans les studios de photographie parisiens qui convient parfaitement à son besoin de construction d'identité et de mémoire.

Les portraits photographiques datant des années 1860 et 1870, sont souvent anonymes²⁴⁷ (Figure 63). Ils présentent les mêmes codes de représentation que ceux

²⁴⁵ Informations sur le Studio Trinquart, tirées du site : L'Atelier des photographes du 19^e siècle : <http://laphotoduxix.canalblog.com/>

²⁴⁶ Manuel Charpy dans son article « La bourgeoisie en portrait », le cite parmi les photographes les plus en vogue : Nadar, Disdéri, Carjat, Pierson, Numa Blanc, Franck, Pierre Petit, Flamant, Mayer. (Charpy 2007 : 152).

²⁴⁷ Les portraits de familles sont très rares dans les collections des archives publiques (Charpy 2007 : 147). Ainsi, par manque de documentation, les photos deviennent totalement anonymes, dès qu'elles ont quitté les familles et on perd complètement la trace de leur référence. On en retrouve alors des exemplaires

observés dans les photos des cinq aliénistes. D'abord la mise en scène. L'aliéniste prend la pose et sa posture étudiée façonne son attitude. Assis dans un fauteuil confortablement accoudé, ou sur une chaise, bras croisés dans une attitude désinvolte, ou près d'une table drapée, ou encore debout, main dans la poche, en position faciale ou le coude appuyé sur un socle élevé, il exprime la pleine conscience de soi. Il est représenté en train de poser²⁴⁸. Toujours représenté en vêtement de sortie, l'aliéniste, comme tout autre bourgeois se fait photographier « dans l'uniforme du siècle, la redingote ou l'habit noir de sortie » (Charpy 2007 : 156). La tenue est complétée par le pantalon noir ou gris, le gilet, le faux-col, la cravate de soie, les chaussures vernies, souvent la chaîne de montre et les décorations à la boutonnière, comme ornements. Dans les années 1860, les studios de photographes disposent des éléments de décor, fauteuils, tentures, tables drapées, chaises, consoles élevées²⁴⁹, qui donnent une contenance et qui « font tableau »²⁵⁰.

Dès les années 1860, les aliénistes ont donc trouvé avec la photo-carte bourgeoise, type d'image de soi qui circule largement dans le monde tant intime que public, le moyen d'afficher une image qui correspond à la place qu'il se construit dans la société, un être qui prend en main sa destinée privée et professionnelle. Tout à la construction de sa propre image, l'aliéniste rend abstraite la présence de l'aliéné, qui

en grand nombre, intitulés simplement *Portrait d'homme*, *Portrait de femme*, *Portrait d'enfant*, en vente sur des sites commerciaux comme par exemple : <http://www.ebay.ca/>.

²⁴⁸ Harry Berger Jr. dans un ouvrage sur Rembrandt, *Fictions of the Pose* (2000) traite de ce sujet en le nommant « posographie » et voit le portrait comme étant toujours une construction de soi que l'artiste saisit. Berger affirme que le portrait n'est pas la représentation d'un sujet comme indicatrice de son intériorité, ni une représentation de son statut social, mais la représentation d'un acte d'autoreprésentation. Ce concept psychanalytique d'un sujet qui se donne à être vu implique de fait, qu'on le regarde en train d'être regardé. Ceci ne peut que déboucher sur une fiction de l'autoreprésentation et sur un manque d'authenticité. (Berger 2000 : 7).

²⁴⁹ Parfois aussi des colonnes, des balustrades. (Charpy 2007 : 157)

²⁵⁰ Pour contrer l'effet de raideur et de figé dû au temps de pose, les photographes appliquent à la composition les recommandations du *Manuel Roret de la Photographie* de 1851 qui recommande que la tête ne soit pas dans la même direction que les épaules, et pour le portrait en pied, que la personne prenne appui sur un meuble. (Charpy 2007 : 154).

devient secondarisé, sa présence étant accessoire à la constitution du statut professionnel du médecin spécialisé.

* * *

L'aliénisme s'est donné pour mission de guérir le malade mental. Le propre corps de l'aliéniste sert comme médiateur pour modeler à son image, la raison de l'aliéné. La personne même du médecin spécialisé agit sur les aliénés, par sa présence, sa prestance, sa mise impeccable, son regard imposant. Elle le rassure, le contraint et lui impose le calme et l'ordre par une crainte respectueuse. Ce chapitre s'est consacré à analyser comment les portraits des premiers aliénistes ont construit cette idée de leur présence quasi magique, à la fois bienveillante et autoritaire. C'est d'abord l'image du père qui protège et qui guide ce presque-enfant qu'est l'aliéné, à qui on reconnaît désormais la subjectivité et les spécificités de son être, que l'on doit protéger et comprendre certes, mais aussi guider fermement vers la norme. Au début du siècle, le *Portrait de Pinel* par Forestier, a apporté à la codification néoclassique de l'œuvre, les caractéristiques romantiques de contemporanéité, d'individualisation et une image de la famille post-rousseauiste, qui ont transposé son sens. Forestier ne construit pas une image abstraite de la philanthropie et du paternalisme, mais elle incarne, du général au particulier, ces qualités dans un individu. L'enfant et l'aliéné sont pour Pinel des êtres à guider de manière similaire. La figure paternelle de Pinel au sein de sa famille devient la figure paternelle de la psychiatrie française.

Puis, substituant aux soins physiques, une approche basée sur l'analyse et l'écoute du malade, une image d'homme de science, posé et rassurant, une figure nouvelle de l'aliéniste s'établit par le *Portrait d'Esquirol* par Pichon. C'est l'image de l'écoute, de l'observation clinique, du diagnostic savant, l'image d'une science qui est en

train d'obtenir la reconnaissance de l'État et qui prospère dans le monde hospitalier, dans le monde de l'enseignement, et même dans le monde juridique. Par la référence de filiation d'Esquirol à son maître Pinel, par la présence de son buste en contrepoint de son image, c'est aussi l'image de la généalogie de leur science, courte certes, mais bien existante, qui permet de confirmer que la science aliéniste est une avancée française dans une civilisation qui cherche à s'affirmer. Une distance et une objectivation nouvelles de l'aliéné, sont nécessaires pour assurer le développement scientifique de la science aliéniste, et Esquirol en réclame le mérite.

Au cours du dix-neuvième siècle, l'aliénisme a donc ses propres luttes à mener. Elle est une discipline en processus de reconnaissance, de légitimation, tant individuelles que collectives. Pour ses membres, cela se fait par la représentation de sa propre professionnalisation et de ses valeurs. Les premières images des aliénistes sont en définitive fort différentes de celles de la figure du libérateur que la fin du siècle a ensuite construites. La figure du père, celle de l'écoute, celle du bourgeois professionnel n'ont pas convenues aux organismes officiels de médecine et à la Société médico-psychologique lorsqu'ils ont voulu célébrer leur fondateur. Ils ont dû inventer la figure du géant libérateur, le presque héros, pour s'approprier la légitimité de la fondation de la psychiatrie.

CHAPITRE 3

REPRÉSENTATION ET SUBJECTIVITÉ DES ALIÉNÉS

Je suis une personne, pas une maladie !

Luc Vigneault, 2013

Cette déclaration, véritable cri du cœur, lancée en 2013 par Luc Vigneault, Québécois diagnostiqué schizophrène à l'âge de dix-sept ans²⁵¹, démontre à quel point sont encore présents dans notre société les enjeux identitaires des malades mentaux. Le défi qui implique la reconnaissance de l'être humain parfois dissimulé sous les symptômes de la maladie, se posait déjà à la naissance de la psychiatrie moderne en France et la difficulté qu'il soulève est perceptible lorsque l'on analyse les représentations d'aliénés illustrant les traités psychiatriques entre 1801 et 1857. Les œuvres qui sont à l'analyse dans ce chapitre questionnent une perception du malade mental encore bien présente de nos jours : comment reconnaître sa spécificité sans l'accabler d'altérité ? Ce chapitre analyse de manière extensive les représentations d'aliénés commandées par les premiers aliénistes français. Les questions de la visibilité de la folie, de la lisibilité de ses symptômes, sont considérées en rapport avec l'idéal de la psychiatrie naissante, celui de la reconnaissance de la subjectivité du fou.

Dans le domaine médical, la question de la représentation de la maladie, pour des fins de théorisation et de formation, est sujette à ce glissement vers l'objectivation du malade pour le réduire à une unique expression, celle de sa pathologie. Une pathologie qu'il est important de reconnaître selon ses signes visibles, pour poser le

²⁵¹ Vigneault est auteur, conférencier, pair aidant et consultant à l'Institut Universitaire en Santé Mentale de Québec, ainsi que chargé de cours. Il milite contre la stigmatisation du malade mental. Luc Vigneault et al. 2013. *Je suis une personne, pas une maladie : la maladie mentale, l'espoir d'un mieux-être.*

diagnostic juste et, par conséquent, pour appliquer la bonne thérapie²⁵². Au dix-neuvième siècle, les publications d'atlas, basés sur une observation minutieuse de symptômes et sur les mécanismes du corps lors de dissections, ont donné lieu à une culture visuelle médicale qui a contribué à l'institutionnalisation de la médecine. Ces illustrations détaillées donnent un vernis savant à la science médicale qui s'appuie sur la reconnaissance visuelle. Elles sont considérées comme l'expression de la vérité inaltérable (Stelmackowich 2008).

L'aliénisme, au début du dix-neuvième siècle, vit les mêmes crises de légitimation qu'a vécues la médecine générale, qui depuis 1803 bénéficie d'un puissant ancrage dans la bureaucratie d'État (Goldstein 1997 : 169). Les aliénistes sont issus de la médecine générale, et ils tiennent à y rattacher leur nouvelle spécialisation, pour en partager le prestige. L'enseignement dispensé à la Faculté de Paris attirait des étudiants de l'Europe et même de l'Amérique et la grande réputation dont bénéficiait alors la médecine française rejaillissait sur leur secteur spécifique (Goldstein 1997 : 350). Les premiers aliénistes cherchent donc aussi à jeter, par la théorisation, les bases stables de leur science et à se façonner une image scientifique et professionnelle.

Le problème, tel qu'il se pose quand il s'agit de faire produire des représentations des formes pathologiques qui relèvent de leur spécialisation médicale, se définit très simplement. Comment représenter la maladie mentale ? Comment figurer l'invisible, de manière rationnelle et scientifique ? La science aliéniste projette, pour se former en spécialisation médicale, de cerner l'essence de la folie dans les caractères des traits du malade, dans ses traits inaltérés, difficilement lisibles. Le problème se complique encore. La psychiatrie naissante pose comme particularité première, la reconnaissance de la subjectivité du fou. Comment donc exprimer la subjectivité tout en objectivant

²⁵² D'après Allister Neher et Mireille Perron, rédacteurs invités d'un numéro spécial de *Racar* en 2008, ce thème du rôle de la représentation artistique dans la connaissance médicale est un thème constant de recherche depuis les deux dernières décennies.

suffisamment le malade pour lui donner une classification nosologique ? Ce chapitre se consacre à ces questions. Les œuvres figurant les malades mentaux de la première moitié du dix-neuvième siècle sont-elles des portraits de malades ou des représentations d'une maladie ?

L'analyse des œuvres exécutées pour les premières recherches scientifiques des aliénistes, permet de voir les enjeux changeants de la psychiatrie naissante, et démontre aussi qu'en matière de représentation de ses patients, il est nécessaire, comme ce l'était pour l'asile-type, ou pour le prototype du portrait d'aliéniste, d'établir une image nouvelle de l'aliéné. Pour comprendre cette nouvelle image, il nous sera nécessaire d'examiner ce qu'il advient des conventions de représentation des fous de l'Ancien Régime, du modèle encyclopédique des Lumières, des pseudosciences, ainsi que du modèle du portrait psychologique du tournant du siècle, dans la formation d'un nouveau type d'image de l'aliéné. On y voit la lutte qui est engagée entre les intervenants impliqués dans le processus : l'aliéniste commanditaire qui cherche à documenter, par l'image de l'aliéné, ses classifications nosologiques, et l'échange entre l'artiste et l'aliéné lui-même dans l'expression de la subjectivité du patient qui est manifeste dans les œuvres à l'étude. En d'autres mots, est-il possible de représenter les aliénés pour un usage médical, tout en conservant leur individualité? Peut-on, sans les reléguer à l'altérité infinie, les représenter dans les spécificités de leur être ? Au tout début de l'aliénisme, dans les premières décennies du dix-neuvième siècle, ce projet, nous le verrons, a semblé possible.

POSITIONS ET MISES AU POINT

Les traités psychiatriques publiés entre 1801 et 1857 forment le corpus à l'analyse dans ce chapitre. Les protagonistes en sont les aliénistes et les artistes : Philippe Pinel et Pierre Maleuvre (1740-1803), Esquirol et Georges-François-Marie Gabriel (1775-1836), et Ambroise Tardieu (1788-1841), Bénédicte-Augustin Morel et Jean-Joseph Thorelle (1806-1889), ainsi que les nombreux aliénés et aliénées qui sont leur sujet d'étude. De l'interrelation qui s'établit entre eux, peut-on voir émerger une image qui sache reconnaître l'aliéné dans ses différences ?

Dans de nombreux ouvrages que j'ai consultés, certaines œuvres de mon corpus, sont discutées par des commentateurs avec lesquels je partage un intérêt convergent. Malgré leur érudition et leur importance dans le champ de la représentation de la folie, mon approche diffère toutefois de la leur, par la question précise que je pose à ces œuvres. Celle de savoir comment s'exprime l'idéal de la psychiatrie naissante par l'analyse des représentations de ses malades.

Les ouvrages sur l'histoire de la folie, sur celle du fou, sur la physiognomonie, voient tous, à juste titre, avec le dix-neuvième siècle et le moment de la naissance de la psychiatrie, les nouveautés du regard scientifique des aliénistes, et la systématisation de la représentation pour servir d'outil d'analyse et de classification. Dans ces ouvrages, les commandes des aliénistes y sont commentées comme un marquage historique. Une illustration (ou quelques-unes) est utilisée, comme exemple pertinent, selon le champ de recherche du commentateur, de manière à enrichir son propos²⁵³. Dans ma thèse, les

²⁵³ On peut observer cette sélection de cas représentés, pour soutenir le propos de l'auteur, notamment chez Jean Clair (2005) dans *Mélancolie : génie et folie en Occident*, qui fait l'histoire des théories autour de la mélancolie, et dans le chapitre « La mélancolie des psychiatres », il analyse les figures des mélancoliques d'Esquirol dans son traité de 1838. L'ouvrage largement illustré de Claude Quézel (2010), *Images de la folie*, utilise aussi les œuvres de Gabriel et de Tardieu, de même que celles d'un artiste anonyme, vers 1600, pour illustrer le chapitre portant sur la physiognomonie des aliénés (2010 : 106-113) et cite Esquirol comme ayant commandé les premières représentations significatives d'aliénés. Il illustre de plus le chapitre « Contention » (2010 : 93), de deux planches d'Esquirol (1838) qui représentent des aliénés

représentations d'aliénés sont la rhétorique sur laquelle je m'appuie pour questionner si la science aliéniste, en faisant représenter les aliénés, a exprimé la volonté humaniste de ses débuts de reconnaître la non-altérité du fou, ou si elle a surtout eu à cœur de se représenter et de se construire elle-même.

Très souvent, on trouve mention des représentations d'aliénés de Gabriel ou de Tardieu dans des ouvrages qui discutent des *Portraits de Monomanes* de Géricault. Pour expliquer et situer les œuvres de Géricault, le sujet de la représentation de la folie en général, et plus particulièrement dans le domaine scientifique de l'aliénisme naissant, est évoqué et pertinent. On parle le plus souvent de l'aliéniste Étienne-Jean Georget, que l'on nomme comme le commanditaire des œuvres de Géricault. Georget étant le disciple principal d'Esquirol, les liens sont faits entre l'intérêt de ce dernier pour la physiognomonie et la représentation des malades, et conséquemment, Gabriel et Tardieu sont commentés²⁵⁴.

Quelques auteurs ont analysé les œuvres dont je vais traiter, de manière plus systématique, selon leur angle d'approche respectif. Avec eux, je partage la lecture des œuvres qui voient percer la subjectivité du patient, sous l'observation objective et scientifique. Sander L. Gilman (1982) en parle lorsqu'il aborde la question des illustrations médicales de la folie²⁵⁵. Mon approche diffère de la sienne, en ce qu'il construit l'image de l'insensé, et moi, celle de la psychiatrie. Jane Kromm est l'auteur

portant des chemises spécialisées et des liens à leurs chaises. Et des représentations de Morel (1852 et 1857), dessins de l'artiste Thorelle, illustrent son chapitre sur les portraits cliniques du début du second Empire (2010 : 118-125).

Elisabeth Roudinesco, en 1989, écrit la biographie de Théroigne de Méricourt. Lorsqu'elle aborde l'époque de son internement, elle parle de son cas, largement décrit par Esquirol et des représentations par Gabriel et Tardieu. Selon elle, le dessin que Gabriel fait de Méricourt, la déshumanise. Elle donne de lui l'image d'un « dessinateur nécrophile » (1989 : 178), parce qu'il dessine des condamnés sous la Terreur, et le décrit faisant preuve « d'un étonnant sadisme » (1989 : 179).

²⁵⁴ Sans viser à l'exhaustivité, on trouve mention des œuvres de Gabriel et de Tardieu en commentaires des *Monomanes* de Géricault, chez Baridon (1999), Boime (1991), Deshayes (2004), Eitner (1991), Michel/Laveissière (1991), Chenique/Ramond (2006), Michel (1992), Miller (1941).

²⁵⁵ Voir Gilman 1982 : 72-101, chapitre « The medical illustration of madness ».

d'un ouvrage qui documente, entre 1500 et 1850, de la Renaissance à l'âge industriel, la représentation des cas de fureur et de manie et leur usage en lien avec les événements politiques. Ce sont donc les cas spécifiques de manie qui l'intéressent. Malgré des observations que je partage avec elle²⁵⁶, notre travail cible des arguments différents. Pour elle, il s'agit de situer la fureur comme la forme de folie la plus politique : la fureur des guerriers, des rois, des possédés. Elle aborde la série de Gabriel, par l'analyse du cas de Théroigne de Méricourt, célèbre révolutionnaire française, qui fut internée et dont le portrait, demandé par Esquirol à Gabriel, fut ensuite repris par Tardieu. Georges Didi-Huberman (1982 : 39-40) mentionne aussi les œuvres de Gabriel et de Tardieu, alors qu'il questionne l'historique de représentation des folles qui a conduit à la mise en scène qui s'est déroulée à la Salpêtrière du temps de Charcot. Il constate que les artistes ont failli à cerner le trait essentiel qui exprimerait la folie, dans une recherche physiognomonique, ce qui explique, pour lui, l'engouement pour le médium photographique, pour une construction de documentation qui se veut objective et méthodique.

Dans la thèse actuelle, les premières représentations des aliénés sont analysées, avec leurs tensions et paradoxes, dans leur démarche qui, entre subjectivité et objectivité, crée un type nouveau de portrait du malade de l'esprit.

²⁵⁶ Par exemple la volonté d'Esquirol de lire les symptômes visuellement sur les traits des malades, ou le fait qu'Esquirol, pour la publication de son *Traité*, a sans doute été plus à même d'imposer son regard clinique à un artiste issu de la tradition de la gravure qu'à un portraitiste qui a fait carrière durant la Révolution à croquer des portraits pris sur le vif, ou encore, nous le verrons, les implications qu'entraîne le passage entre les portraits en buste de Gabriel, aux portraits en pied par Tardieu.

Ma recherche a permis de relever certaines erreurs et inexactitudes dans le texte de Kromm : par exemple, elle ne retrace pas toutes les collaborations entre Esquirol et Gabriel, parle de 54 dessins (au lieu de 57) dans la seconde série du *Recueil* de Gabriel, et affirme qu'Esquirol ne retient pas ses dessins dans son traité de 1838. Elle ne reconnaît le crédit des illustrations qu'à Tardieu, et à deux autres artistes soulignés par Esquirol dans le texte. Mais même si le nom de Gabriel n'est pas indiqué dans le texte ou signé sur les planches, j'ai pu identifier avec certitude, au moins cinq (possiblement six) planches qui ont été tirées de dessins de Gabriel, dont il sera question plus loin. Elle parle aussi de gravures de Tardieu, alors qu'il s'agit de lithographies. Cette précision exhaustive est fondamentale dans ma démarche. Elle l'est moins pour celle de Kromm et en fait, ces erreurs ou omissions, n'altèrent pas réellement son propos.

LE REGARD OBJECTIF DE LA TRADITION PRÉ-ALIÉNISTE

Les conventions de représentation du fou de l'Ancien Régime

Les insensés, les fous, ont été sujets de représentation par les artistes, bien avant la psychiatrie et la médicalisation de la folie. Déjà depuis l'Antiquité, la folie fascine et fait peur à la fois. Si elle n'est pas toujours considérée comme une maladie, elle est toujours, par contre, une construction sociale. Suivant les communautés et les croyances populaires, elle est absence de sagesse, péché, possession diabolique, ou perte de raison. Elle peut aussi être très proche de la notion de génie. Présent déjà chez Aristote, (Problème XXX, sous-titré : *L'homme de génie et la mélancolie*) le lien est établi entre l'homme d'exception et la mélancolie. Cette idée est plus largement répandue depuis Diderot qui est l'auteur de ce lieu commun qui voit le génie proche de la folie : ces deux états extrêmes, se manifestent chez les individus en tempérament caractériel, original, instable, obsédé²⁵⁷ :

« O que le génie et la folie se touchent de bien près ! Ceux que le ciel a signés en bien et en mal sont sujets plus ou moins à ces symptômes : ils les ont plus ou moins fréquents, plus ou moins violents. On les enferme et on les enchaîne ou on leur élève des statues. » (Diderot 1821 [1759-1760] : « Théosophes » : 227).

Ainsi, les deux états les plus extrêmes à chaque bout de la ligne imaginaire des degrés d'expression du trouble mental, qui ont suscité au fil des siècles, une iconographie importante de ces manifestations, sont la mélancolie et la manie (ou fureur ou hystérie), car dans ces cas, la folie y est visible et soumise à des codes de représentation. Sander L. Gilman (1982) met en lumière comment l'altérité du fou est construite par l'image. Dans une culture donnée, les stéréotypes se trouvent mis en

²⁵⁷ Je renvoie à l'ouvrage de Philippe Brenot. 1997 (13-38). *Le génie et la folie en peinture, musique, littérature*, pour plus de discussion sur les notions de génie et de folie.

représentation selon la personnification de l'antithèse ou de l'exact opposé du groupe qui a produit la catégorie²⁵⁸.

L'*Athéna mélancolique*, bas-relief antique (Figure 64), est une œuvre qui a déterminé pour une très longue tradition iconographique, la position réfléchie, introspective du type mélancolique, la tête inclinée, appuyée sur la main, l'air concentré, les yeux perdus dans le vide en signe de profonde réflexion. Bien des artistes l'ont reprise, on pense notamment à *Mélancolie 1* (1514) de Dürer²⁵⁹, ou encore à *Michel-Ange dans son atelier* (1849-1850) de Delacroix²⁶⁰. Ils l'associent aux affres de la création, folie et génie créateur étant très similaires. Ce type de représentation ne mise pas uniquement sur les traits physiologiques, la position du corps compte dans l'expression²⁶¹.

La forme de folie la plus expressive, la plus marquante, celle qui a établi le stéréotype du fou, est certes, l'expression de la fureur, de la manie. Si on nous demandait de dessiner un fou, quelles seraient spontanément les caractéristiques de notre dessin ? Il y a de grandes chances que l'on représente une personne gesticulant frénétiquement, la bouche ouverte en un rictus, les cheveux dressés, les yeux exorbités, les vêtements débraillés ou affichant une originalité exacerbée. Gilman (1982) a passé en revue ces motifs dans l'iconographie occidentale du Moyen-âge au dix-neuvième siècle. Il a établi quatre catégories visuelles pour rendre visible la folie, et marquer l'altérité du fou : l'apparence faciale, la position étrange du corps, contorsionné, tête et

²⁵⁸ Ma traduction de: « Each category is perceived as either the embodiment or the antithesis of the group which has provided the category » (Gilman 1982 : xi).

²⁵⁹ Albrecht Dürer, *Melencolia I*, 1514, gravure sur cuivre, 239 x 168 mm, Städel, Francfort-sur-le-Main.

²⁶⁰ Eugène Delacroix, *Michel-Ange dans son atelier*, 1849-1850, huile sur toile, 40 x 32 cm, Montpellier, musée Fabre.

²⁶¹ Sur la mélancolie, son histoire et sa représentation je renvoie au Catalogue de l'exposition organisée sous la direction de Jean Clair, par la Réunion des musées nationaux et les Staatliche Museen zu Berlin, tenue aux Galeries nationales du Grand Palais, *Mélancolie : génie et folie en Occident*, Paris, du 10 octobre 2005 au 16 janvier 2006 et à la Neue Nationalgalerie, Berlin, du 17 février au 7 mai 2006.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Figure 64 – *Athéna mélancolique*, v. 470-460 av. J.C.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Figure 65 – Pieter Breughel L'Ancien, 1559, *Fête des fous*, gravure par Pieter Van der Heyden.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Figure 66 – Francisco de Goya, *Pèlerinage à San Isidro*, 1820-1823, huile sur plâtre monté sur toile, 140 x 438 cm. Détail.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Figure 67 – François-Auguste Biard, *L'hôpital des fous : une jeune fille ne reconnaît pas ses parents*, 1833, huile sur toile, 48 x 59 cm.

membres agités, le geste désordonné et incohérent, l'expression exagérée, signe d'un état psychologique trouble et envahissant. La *Fête des fous* de Breughel l'Ancien offre une bonne image de ces différentes manifestations visibles de folie (Figure 65). D'autres marqueurs visuels, recensés par Gilman, sont le bâton du fou, et bien sûr, l'environnement dans lequel il est représenté, l'isolant de la réalité. La *Nef des fous* de Bosch (1490-1500)²⁶², est exemplaire de cette idée de représenter le fou dans un monde à part, un monde précaire, un bateau à la dérive, sans ancrage au sol ni à la raison. J'ajouterai à ces catégories, le collier à clochettes du fou, le chapeau à cornes ou tout couvre-chef extravagant et souvent le costume de bouffon. Au dix-neuvième siècle, plusieurs de ces stéréotypes persistent. Ils sont utilisés par Goya, pour rendre particulièrement expressives ses figures du *Pèlerinage à San-Isidro* (Figure 66), œuvre faisant partie des *Peintures noires* (1819-1823), décor mural de la Maison du Sourd (*Quinta del Sordo*). Cette œuvre est riche d'expressions faciales démentes. Ou encore, en France, une œuvre de 1833, de François-Auguste Biard (1798-1882), *L'hôpital des fous : une jeune fille ne reconnaît pas ses parents* (Figure 67), entre mélancolie et fureur, montre bien la persistance de ces caractéristiques iconographiques.

Le modèle encyclopédique des Lumières

L'aliénisme du début du dix-neuvième siècle, pour rendre visuelles les catégories de maladies mentales, dans ses traités, se modèlera largement sur la tradition encyclopédique des Lumières, pour son organisation visuelle, de classification, de regroupement, de cumul de cas d'une même espèce, de typologies. Je pense notamment au gigantesque ouvrage, illustré de près de deux mille planches de

²⁶² Hieronymus Bosch, *La nef des fous*, 1490-1500, huile sur bois, 58 x 33 cm, Paris, Musée du Louvre.

Georges-Louis Leclerc, comte de Buffon (1707-1788), *L'Histoire Naturelle, générale et particulière* (1749-1789)²⁶³, qui a pour ambition d'étudier et de regrouper tout le savoir dans le domaine des sciences naturelles, par la description méthodique de chacune de ses espèces. Ou encore, à l'*Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* (1751-1772) sous la direction de Denis Diderot (1713-1784) et de Jean le Rond D'Alembert (1717-1783). Dans l'idéal des Lumières d'établir la connaissance humaine dans tous les domaines, l'*Encyclopédie*, nouvelle approche au savoir, veut ouvrir à tous, les portes de la connaissance, tant l'histoire naturelle que l'anatomie, les arts, les métiers²⁶⁴. Ce qui anime l'esprit scientifique de cette entreprise est empreint d'une attitude empiriste, basée sur l'observation, le regroupement et la classification, que les aliénistes ont largement appliquée dans leurs premières tentatives de compréhension des maladies mentales.

C'est dans le même esprit que sont créés les Atlas anatomiques. Déjà, en 1732, Joseph Bonhomme, illustre son ouvrage *Traité d'anatomie du corps humain, contenant les découvertes des auteurs modernes*, par des lavis à l'encre de Chine qui offrent des vues saisissantes de sections du corps humain. C'est plus tard, au cours du dix-neuvième siècle, qu'il y eut une grande vague de publications d'atlas anatomiques, avec des illustrations minutieuses. Ce que je retiens de ce modèle de représentation est la volonté de représenter l'anatomie humaine, le fonctionnement de son corps, les pathologies. Modèle que l'aliénisme a cherché à adapter aux maux de l'esprit.

²⁶³ Buffon est naturaliste, philosophe, académicien français. Il rédige son Histoire Naturelle, entre les années 1749 et 1789 : *L'Histoire Naturelle, générale et particulière, avec la description du Cabinet du Roi*, Imprimerie Royale, 1749-1789. 36 volumes. L'œuvre est poursuivie pour huit autres volumes après le décès de Buffon par Bernard Germain Étienne de L'Épée, comte de Lacépède, zoologiste et collaborateur de Buffon. Les planches sont gravées par Jacques de Sève pour les quadrupèdes et François-Nicolas Martinet pour les oiseaux (source Wikipédia).

²⁶⁴ *L'Encyclopédie*, éditée de 1751 à 1772, est un ouvrage monumental, comprenant dix-sept volumes de texte, onze volumes d'illustrations, dont la rédaction s'est étalée sur quinze ans et sa publication sur vingt-un ans.

Les pseudosciences

Ce sont très certainement les pseudosciences qui se sont consacrées à l'analyse de la figure et de la tête humaines, pour leur recherche de concordance entre le caractère et ses manifestations visibles, qui ont fourni aux aliénistes du début du dix-neuvième siècle, le modèle de représentation le plus conséquent. Un médecin naturaliste, d'origine hollandaise, Petrus Camper (1722-1789), peut être vu comme un des premiers théoriciens à tenter d'établir scientifiquement une lecture des facultés mentales et morales par l'analyse des formes de crânes. Son champ d'investigation porte sur les différences entre les races humaines, source de tout ostracisme. Il est considéré comme le père de la craniologie, étude de la morphologie de la tête qui s'appuie sur les plus récentes découvertes d'alors, de la science anatomique. Ses théories préconisent qu'un certain angle facial plus ouvert, consécutif à un plus grand développement du cerveau, devant exprimer un plus haut niveau de capacités intellectuelles est l'apanage des hommes européens. Il se base sur un idéal classique, les statues antiques, pour mesurer l'angle facial exprimant la supériorité des êtres. Au sommet d'une ligne ascendante se trouve la tête du dieu grec, la statue d'Apollon, et à sa base, le singe (Figure 68)²⁶⁵. L'Européen de type caucasien, est celui qui se rapproche le plus de son idéal.

Il demeure que le modèle principal qui a inspiré les aliénistes, provient de la tradition physiognomonique telle qu'élaborée à travers les siècles mais devenue populaire en France avec la traduction de 1806 par Louis-Jacques Moreau de la Sarthe (1771-1826), anatomiste français, de l'ouvrage de Johann Kaspar Lavater (1741-1801),

²⁶⁵ Selon lui, l'angle idéal des figures antiques est de 100 degrés comparé à 42 degrés chez un singe (Baridon 1999 : 55). 100 degrés chez les Grecs anciens, 90 degrés chez l'Européen, 70 chez les Noirs, 58 chez l'orang-outan.

L'Art de connaître les hommes par la physionomie (1775- 1778) (Figure 69)²⁶⁶. Esquirol, nous le verrons, se réclame de cette approche :

L'étude de la physiognomonie des aliénés n'est pas un objet de futile curiosité, cette étude aide à démêler le caractère des idées et des affections qui entretiennent le délire de ces maladies [...] J'ai fait dessiner plus de deux cents aliénés dans cette intention. (Esquirol 1838 : t.2 : 167).

Cette pseudoscience qu'est la physiognomonie a été importante dans l'élaboration des théories des aliénistes. L'idée de la lisibilité du caractère sur les traits des humains s'est aisément transposée en l'établissement d'un diagnostic de pathologie mentale, par l'observation clinique. La physiognomonie repose sur la conviction de ses adeptes que la beauté extérieure, physique, correspond forcément à une beauté intérieure, morale. En conséquence, le report de ces théories transformées en préceptes médicaux, entraîne, au moment des premières armes de la psychiatrie, l'idée que l'on peut reconnaître la folie selon la conformité des traits des patients.

Il y a aussi, chez les aliénistes, la volonté de s'éloigner de la représentation traditionnelle des fous de l'Ancien Régime, qui s'appuie sur les expressions débridées, les signes excessifs. Comportements que quiconque avec un certain sens commun peut interpréter comme un comportement ou une expression anormales selon les

²⁶⁶ Cette édition est ornée de plus de 600 gravures dont 82 coloriées et exécutées sous l'inspection de M. Vincent, peintre, Membre de l'Institut. Elle est enrichie des recherches de M. Moreau de la Sarthe, professeur à la Faculté de Médecine.

L'ouvrage de Baridon et Guédron, *Corps et Arts* (1999), est une excellente référence pour retracer l'histoire de la physiognomonie et de ses liens intimes avec les arts plastiques. Ces auteurs retracent l'origine de la physiognomonie depuis l'Antiquité, chez Socrate, Démocrite, Hippocrate, et bien entendu, Aristote qui a émis les grands principes de cette « science qui s'intéresse aux manifestations physiques des dispositions de l'âme et aux caractères acquis venant modifier les signes conjecturés d'après la physionomie » (Baridon 1999 : 17).

Le parcours historique de Baridon et Guédron nous mène ensuite à la Renaissance où la physiognomonie connut un véritable renouveau, notamment par les travaux de Pomponius Gauricus, de Léonard de Vinci, sans oublier la date importante de 1586 qui vit la publication de *De Humana Physiognomonia*, de Della Porta. À l'âge classique, les théories physiognomoniques rencontrent la philosophie des passions. *Les Passions de l'âme* de 1649 de Descartes sont la base des conférences du peintre Charles LeBrun sur la physiognomonie en 1668 et 1672. Avec Lavater, le système physiognomonique a connu une forme nouvelle et un système organisé pour tenter de « mieux connaître l'homme ». Cet auteur mystique a donné à la physiognomonie une force jamais atteinte, une véritable démarche à but scientifique.

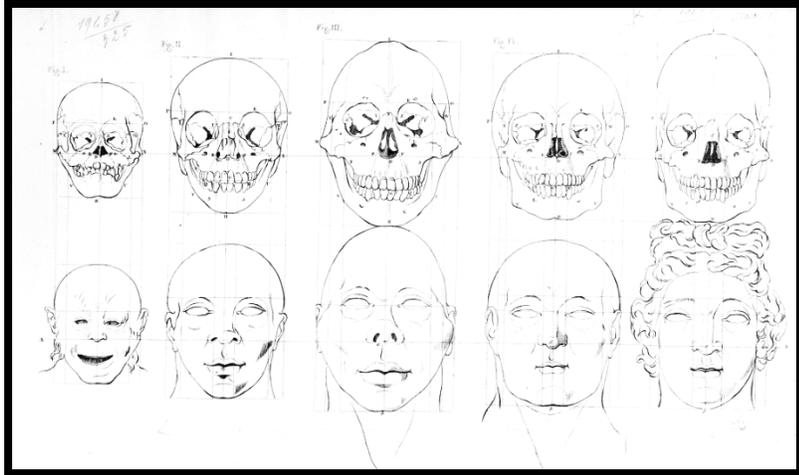


Figure 68 – Petrus Camper, *Dissertation sur les différences réelles que présentent les traits du visage chez les hommes des divers climats et des differens âges* (1791, tab. V).

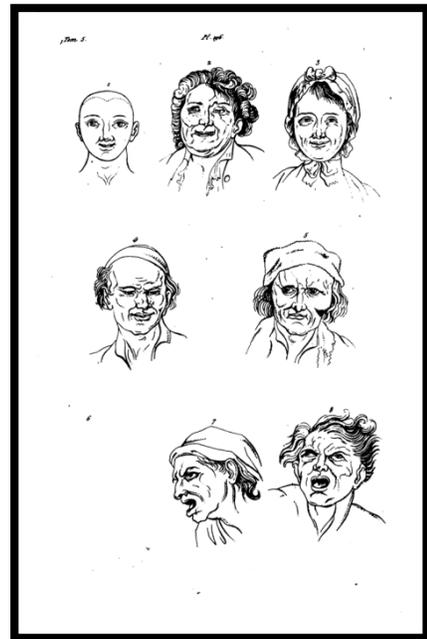


Figure 69 – Gaspard Lavater, « Les études de la physionomie », *L'art de connaître les hommes par la physiognomie* (1775-1778), (Tome 5 : planche 196).

conventions sociales. La pathognomonie, que Lavater distingue de la physiognomie, est la lecture des mimiques, des expressions, des émotions, des humeurs. C'est à peine une science, c'est l'approche du comportement de l'*Autre* que tout le monde peut maîtriser. La pathognomonie fixe le caractère mobile et visible, non pas de la folie elle-même, elle n'en capte que les manifestations. La science aliéniste doit faire plus pour se constituer en spécialisation médicale. Elle vise à reconnaître, au-delà du comportement,

les signes de la maladie mentale chez le sujet hors des moments de crise. C'est à ce domaine plus essentiel que Lavater et les aliénistes qu'il a inspirés, ont voulu se consacrer²⁶⁷.

On a raison de distinguer la physiognomonie de la pathognomonie. La première, en tant qu'opposée à la pathognomonie, se propose de connaître les signes sensibles de nos forces et de nos dispositions naturelles; la seconde s'attache aux signes de nos passions [...] Tout le monde sait lire dans l'alphabet pathognomonique; bien peu déchiffrent les caractères physiognomoniques (Lavater 1806 : vol.1 : 6).

Au début de la science aliéniste, cette perspective était propice pour donner des bases scientifiques à la nouvelle profession, surtout que pour Lavater, les forces de l'entendement et de l'esprit se développaient dans les parties solides de la tête, l'ossature. (Baridon 1999 : 96). Il y avait là vraiment de quoi y croire.

Le principal corollaire de la physiognomonie, la phrénologie, a beaucoup d'impact similaire au même moment. Esquirol croyait aussi à la possibilité de comprendre la maladie mentale par l'examen des crânes²⁶⁸. La phrénologie est fondée par Franz-Joseph Gall (1757-1828), médecin allemand, qui fit paraître ses théories dans un ouvrage paru à Paris en 1810 : *Anatomie et physiologie du système nerveux en général, et du cerveau en particulier, avec des observations sur la possibilité de reconnaître plusieurs dispositions intellectuelles et morales de l'homme et des animaux par la configuration de leur tête*. Cet ouvrage réalisé en collaboration avec Johann Gaspar Spurzheim (1766-1832), physiologiste allemand, se base sur le principe que le cerveau est l'organe qui régit les différentes facultés, que celles-ci sont réparties dans des espaces délimités du cerveau, et que si une activité particulière est plus développée chez un sujet, il en résulte que la forme du cerveau s'en trouve altérée avec des lobes

²⁶⁷ Lavater se réclame dans un premier temps, du travail de Charles Le Brun et éventuellement il s'en éloigne. La raison en est que Le Brun accorde une expression excessive des parties mobiles de la face au détriment des parties solides et structurelles, moins affectées par les passions passagères.

²⁶⁸ Il possédait une collection de moulages de plâtre dont on a perdu la trace. (Lantéri-Laura 1970 : 158 et suivantes).

(ou bosses) plus ou moins grosses. Le crâne, vu comme moulé sur le cerveau, devait donc refléter sur l'extérieur les conformités du cerveau et les correspondances des facultés intellectuelles et morales d'un sujet pouvaient se lire par la palpation du crâne²⁶⁹.

Très rapidement au cours du dix-neuvième siècle, les scientifiques se sont montrés sceptiques envers la physiognomonie (Baridon 1999 : 105) et les philosophes, notamment Kant et Hegel, ont exprimé leurs réticences sur une science qui détermine la valeur morale sur l'apparence normative du physique. Les théories d'universalité des traits de physiognomonie ne sont plus recevables²⁷⁰. Les représentations d'aliénés basées sur ces préceptes subiront les mêmes doutes.

LES PREMIÈRES REPRÉSENTATIONS DE L'ALIÉNÉ, 1801, 1809

Les premières illustrations dans un traité psychiatrique français sont les deux planches, dessinées par Pierre Maleuvre²⁷¹, qui paraissent dans l'édition de 1801 du *Traité médico-philosophique sur l'aliénation ou la manie* de Philippe Pinel (Figure 70)²⁷². Ces premières planches correspondent à la tradition encyclopédique des Lumières de

²⁶⁹ Ces théories se sont avérées injustifiées scientifiquement, la forme du crâne n'étant pas soumise à la forme du cerveau, mais il demeure que l'apport de Gall pour la neurologie a été d'une importance capitale. Il a pris ses distances avec la conception dualiste de l'époque selon laquelle le corps et l'esprit étaient indépendants, mais encore plus, il a développé l'idée de la spécialisation des régions cérébrales, idée qui est aujourd'hui un fait bien établi. (Damasio 2006 : 33). Pour des informations scientifiques, et une discussion plus approfondie sur la phrénologie et les erreurs de Gall, je renvoie à l'ouvrage d'Antonio Damasio, neurologue et psychologue, *L'erreur de Descartes : la raison des émotions* (2006).

²⁷⁰ En réalité les théories physiognomoniques se sont avérées plus opérantes dans la pratique artistique que pour un usage scientifique et médical. Les artistes avaient à leur disposition une nouvelle banque de données mesurables, d'expressions faciales pour exprimer les élans de l'âme humaine.

²⁷¹ On voit parfois son nom écrit *Maloeuvre*.

²⁷² Il est nécessaire de préciser que le *Traité* illustré de Pinel, premier du genre en France, connaît des précédents, ailleurs en Europe. De William Pargeter (1760-1810), l'ouvrage de 1792, *Observations on Maniacal Disorders*, Londres et Oxford, affiche huit représentations, gravées par W. H. Lizars, très expressives de différentes formes de maladies mentales. De Vincenzo Chiarugi (1759-1820), l'ouvrage de 1793, *Della Pazzia in Genere e in Specie*, Florence. (*De la folie en général et en particulier*), présente deux planches d'études de crânes et de cerveaux, ainsi que d'appareillages de contention.

comparer des cas d'espèces, et aux traités anatomiques du dix-huitième siècle, par ses mesures scientifiques du crâne humain. Toutefois, les illustrations vont évoluer et déjà les contradictions inhérentes à l'aliénisme, entre le traitement individuel du patient et les typologies se manifestent. La volonté de Pinel est de comprendre la folie, l'analyser, la classifier, pour enfin pouvoir amorcer une approche thérapeutique, en s'appuyant sur la science et ses modèles objectifs. Il y a déjà contradiction dans cette prémisse, l'unicité de l'être doit se plier à une généralité typologique. D'ailleurs, dès les premières analyses des cas représentés, Pinel parvient à la conclusion que la forme du crâne ne permet pas de faire des rapprochements convaincants avec les facultés de l'entendement. Les liens qu'il énonce entre état d'idiotisme et vices de conformation du crâne, sont faits avec la plus grande prudence. Il hésite à tirer des déductions trop précipitées (Pinel 1801 : 125-126).

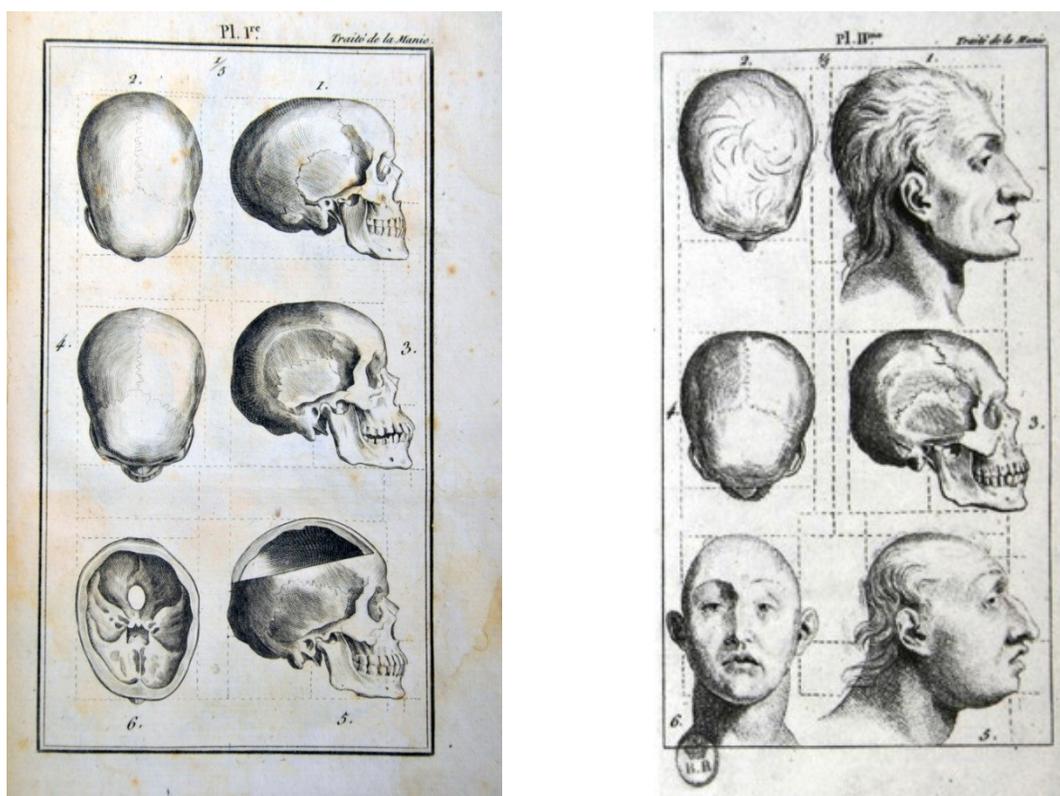


Figure 70 – Pierre Maleuvre, *Planches I^{re} et II^e* de Philippe Pinel, 1801, *Traité médico-philosophique sur l'aliénation ou la manie*.

Pour tenter d'établir une norme, il se tourne vers les grands canons de l'esthétique classique pour référer ses cas. Selon lui, le rapport entre la hauteur de la tête et la stature d'un idiot est de un sur dix, alors que le rapport idéal est de un sur sept²⁷³. Ce dernier rapport, jugé harmonieux par Pinel correspond aux proportions de la statue d'Apollon :

Il étoit nécessaire d'avoir un type primitif ou un terme fixe de comparaison, et pouvois-je mieux choisir qu'en remontant aux proportions si justement admirées de la tête de l'Apollon. (Pinel 1801 : 116).

L'individu idéal, ou à tout le moins, celui qui est sain d'esprit, se voit, par association, attribué les valeurs morales du dieu grec, dieu de la poésie, mais aussi de la guérison et de la purification, et les liens faits par l'aliéniste entre apparence extérieure et qualités de l'intériorité se précisent²⁷⁴. Il réfère à des médecins anatomistes qui ont mené le même genre de recherches que lui sur le rapport entre la configuration du crâne et l'aliénation mentale, mais c'est pour réfuter leurs trop hâtives déductions dans un domaine encore bien obscur²⁷⁵. Il cite les résultats de ses propres dissections

²⁷³ Les dessins qui illustrent ce propos ne permettent pas de rendre compte de ce rapport et c'est le portrait écrit qui est davantage descriptif et éclairant.

²⁷⁴ Il faut noter qu'en 1801, Pinel était sans doute familier avec le travail de Lavater. Ce dernier voyait dans l'*Apollon* du Belvédère, l'incarnation de la forme la plus belle et la plus paisible, indiquant inévitablement une personne d'une moralité absolue (Baridon 1999 : 108). Dans la traduction de l'ouvrage de Lavater, Moreau de la Sarthe, en 1806, ajoute un appendice portant sur la physiognomonie de la folie, dans lequel il reprend les deux têtes d'hommes de la planche II du *Traité* de 1801 de Pinel, auquel il ajoute le dessin de l'Enfant Sauvage de l'Aveyron (Tome VIII – pl. 524) qu'il tire de l'étude de Jean-Marc Gaspard Itard, de la même année : *Mémoire et Rapport sur Victor de l'Aveyron*.

Je souligne aussi que Pinel, par rapport à la figure idéale d'Apollon, se distingue toutefois de Camper et se targue d'une approche plus scientifique et plus approfondie que lui. Là où Camper porte son attention sur la ligne faciale, « pour bien saisir les traits caractéristiques et constants de la face des divers peuples de la terre » (Pinel 1801 : 115), Pinel réclame un autre but de recherche, celui de tirer des conclusions sur le rapport entre les proportions du crâne et l'aliénation mentale. Il insiste donc sur la plus grande scientificité et objectivité mathématique de son travail. Les analyses scientifiques de Pinel n'ont pas la même implication anthropologique. Le malade qu'il compare aux proportions idéales de l'Apollon (celui de la figure 1 de la planche II) n'en présente pas les traits idéalisés.

²⁷⁵ Les sources qui sont citées par Pinel concernant les mêmes recherches que les siennes ne sont pas utiles sur le plan iconographique, puisque les ouvrages ne sont pas illustrés. Il cite Jean-Ernest Greding, médecin allemand, qui présente selon lui, « Une source continuelle d'erreurs dans les recherches d'anatomie pathologique » son erreur étant « de rapporter comme cause d'aliénation certaines variétés de conformation du crâne, qui peuvent être simultanées avec cette maladie, mais qu'on peut aussi retrouver à la mort des personnes qui n'ont jamais été aliénées. » (Pinel 1801 : 119). Il parle dans les mêmes termes de John Haslam qui fait le même genre d'observations dans un ouvrage de 1798, *Observations on insanity with*

qui démontrent que la folie pouvait avoir été constatée chez un patient alors que son cerveau ne présente aucune malformation (Pinel 1801 : 111-12, aussi cité dans Goldstein 1999 : 106-107). En somme, les préceptes physiognomoniques et les conventions des Lumières que Pinel cherche à appliquer à ses études de crânes, sont en contradiction avec ses propres réflexions. Ce qui est significatif c'est que ces déductions plaident en faveur du traitement moral qui s'initie en 1801 avec ce *Traité*, puisque les représentations de crânes d'aliénés dans son ouvrage démontrent l'impossibilité de déduire l'aliénation selon certaines conformités physiques. C'est déjà un constat clair de la non-lisibilité de la folie.

La planche 1 de Pinel, présente six dessins de trois crânes vus de profil et de dessus. Ces crânes appartiennent à trois cas que Pinel analyse dans son *Traité*. Le quadrillage en léger pointillé d'un papier millimétré forme le fond de la feuille de dessin permettant de voir une meilleure référence des mesures de l'aliéniste sur chaque cas présenté. La première tête (figures 1 et 2 de la planche I de Pinel) appartient à une femme maniaque et présente une forme allongée, dont la hauteur est moindre que sa profondeur (Pinel 1801 : 121). Le deuxième crâne (figures 3 et 4 de la planche I de Pinel) est mis en opposition au premier cette fois pour sa rondeur ou sphéricité. C'est le crâne d'une femme parfaitement saine d'entendement (Pinel 1801 : 121-122)²⁷⁶. Le dernier cas (figures 5 et 6 de la planche I de Pinel) est une tête très irrégulière d'une

practical remarks on the disease, and an account of the morbid appearances on dissection (Printed for F. and C. Rivington, and sold by J. Hatchard in London), ainsi que de l'italien V. Chiarugi, professeur et médecin à Florence.

²⁷⁶ Un doute subsiste à la lecture du *Traité*, à l'effet des figures 3 et 4. Pinel écrit que les figures 1 et 2 sont mises « en opposition avec les os du crâne d'une personne saine d'entendement et morte à l'âge de vingt ans » (Pinel 1801 : 120) On présume qu'il parle des figures suivantes, les 3 et 4. Mais plus loin, il dit encore avoir fait « l'examen anatomique des têtes de deux femmes maniaques, l'une morte à l'âge de 49 ans et l'autre à 54 ans... » (Pinel 1801 : 121) que « la tête de l'une se rapproche simplement de la forme allongée et celle de la deuxième revient à la forme des têtes courtes ». On pense alors qu'il parle encore des figures 3 et 4. Cette confusion d'écriture ne change pas grand-chose à la théorie qu'il en déduit, même si je suis portée à croire qu'il compare deux formes de crânes pris dans deux cas de manie. Pour le bénéfice de son raisonnement, il se devait de comparer des comparables, soit deux maniaques et non une maniaque et une personne saine d'esprit. Ce qui aurait plutôt porté à croire qu'une forme de crâne était l'apanage de la folie et l'autre de la raison.

jeune personne morte à l'âge de dix-neuf ans dans un état complet d'idiotisme. (Pinel 1801 : 122). Son crâne présente, selon Pinel, une telle irrégularité par rapport aux deux formes de base, qu'il présente un « degré disproportionné d'élévation et un aplatissement latéral assez ordinaire à l'idiotisme de naissance » (Pinel 1801 : 122). Son crâne sectionné donnant à voir l'intérieur vide, duquel le cerveau est absent, montre l'épaisseur de la couche osseuse qui est le double de l'état ordinaire. Ce que, faute de comparatif, le dessin ne démontre pas. Sans les éléments fournis par l'écrit de Pinel, l'observateur ne peut guère tirer de conclusions de cette mise en comparaison.

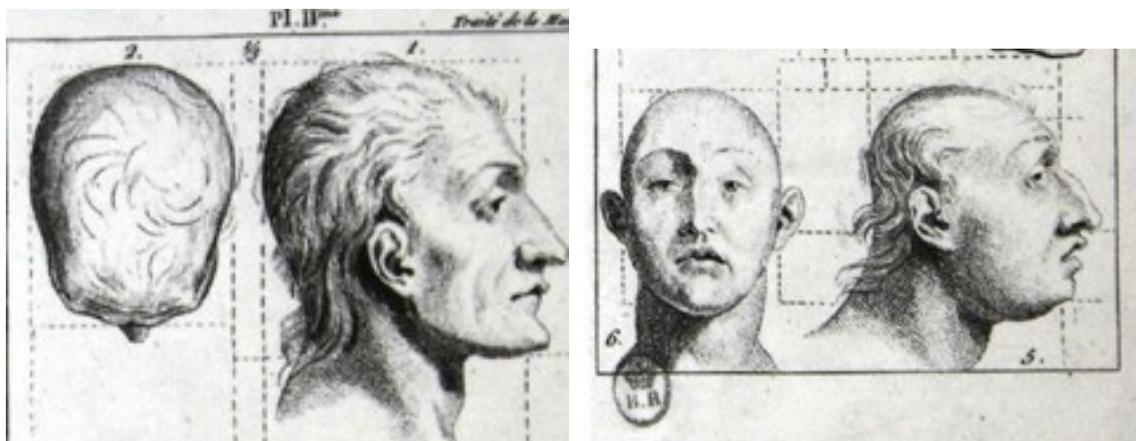


Figure 71 – Pierre Maleuvre, *Planche II^e* de Philippe Pinel, 1801, *Traité médico-philosophique sur l'aliénation ou la manie*, gravure. Détails.

On observe une première tentative d'individualisation des cas étudiés, par la représentation de deux personnes dans la seconde planche : un maniaque qui a été guéri de ses accès de folie (figures 1 et 2, de la planche II de Pinel) et un idiot de naissance (figures 5 et 6 de la planche II de Pinel) (Figure 71). Les crânes de ces deux personnes sont étudiés ici selon leurs mesures et leurs proportions²⁷⁷. Cette timide incursion de personnes représentées dans leur individualité, dans une étude à saveur mathématique, demande de la part de l'artiste une approche qui subjectivise son objet d'étude. L'étude de la première tête la représente de profil et de haut (figures 1 et 2 de la

²⁷⁷ Chapitre du *Traité* de 1801 : *Recherches nombreuses faites sur les variétés des dimensions de la tête, et choix des objets dont j'ai cru devoir faire tracer les dessins* (Pinel 1801 : chapitre VII : 119).

planche II de Pinel). L'on devine que la vue du crâne est celle de la même personne vivante, et non d'un crâne de squelette, puisque les mêmes cheveux épars et clairsemés sont dessinés sur les deux représentations. Cette tête à crâne allongé est mise en opposition à une tête dont le crâne seulement est représenté de profil et de dessus (figures 3 et 4 de la planche II de Pinel). Celle-ci, de forme très arrondie est celle d'un jeune homme mort à vingt-deux ans doué du jugement le plus sain (Pinel 1801 : 120-121).

Les deux dernières planches, (figures 5 et 6 de la planche II de Pinel), sont les représentations d'un jeune homme de vingt-et-un ans réduit à l'état d'idiotisme qui présente la disproportion la plus extrême de la forme et des dimensions du crâne (Pinel 1801 : 121). Ce cas d'étude est différent. Il représente le dessin obtenu d'une personne vivante, représentée de profil et de face. Ce choix de le représenter de face, seul cas de toutes les planches des *Traité*s de Pinel, permet de présenter plus que la difformité du crâne. Il insiste sur le caractère à l'intelligence limitée du sujet, en chargeant l'aspect de son faciès : regard hébété, bouche béante, menton tombant. Le portrait écrit complète l'image : « toute la sphère de ses connaissances [est] bornée à trois ou quatre idées confuses » (Pinel 1801 : 127). La représentation de cet idiot de vingt-et-un ans, est le premier sujet de la psychiatrie naissante à être représenté dans son individualité, dans sa spécificité.

Pour la réédition de l'ouvrage en 1809, la pensée de Pinel a évolué. Lorsque le cerveau présente des cas trop graves de lésion ou une trop grave malformation, il doute désormais de la possibilité de cure par le traitement moral et les analyses de ces cas se retrouvent désormais, dans la section des cas incurables du *Traité*. Le seul changement entre les planches de 1801 et celles de la réédition de 1809, est significatif. Alors que les figures 5 et 6 de la planche I du *Traité* de 1801, présentent le crâne vu de haut et de

profil d'une jeune femme morte en état d'idiotisme, Pinel en 1809, déclare qu'il supprime ce dessin :

Mais il en est autrement du crâne dont je supprime ici le dessin, et que j'ai soigneusement conservé à la mort d'une fille de dix-neuf ans qui étoit dans un état d'idiotisme de naissance. (Pinel 1809 : 467).

Il fait remplacer ces deux figures par le profil et le crâne d'un idiot de naissance (1809, figures 5 et 6 de la planche I de Pinel), dessin dont la facture détonne par rapport aux deux autres figures de la planche II (Figure 72). Le dessin est beaucoup moins fort, moins ombré, les traits moins soulignés par le dessin. On a l'impression qu'un autre artiste, ou l'aliéniste lui-même, a simplement glissé des traits anonymes sur la forme d'un crâne.

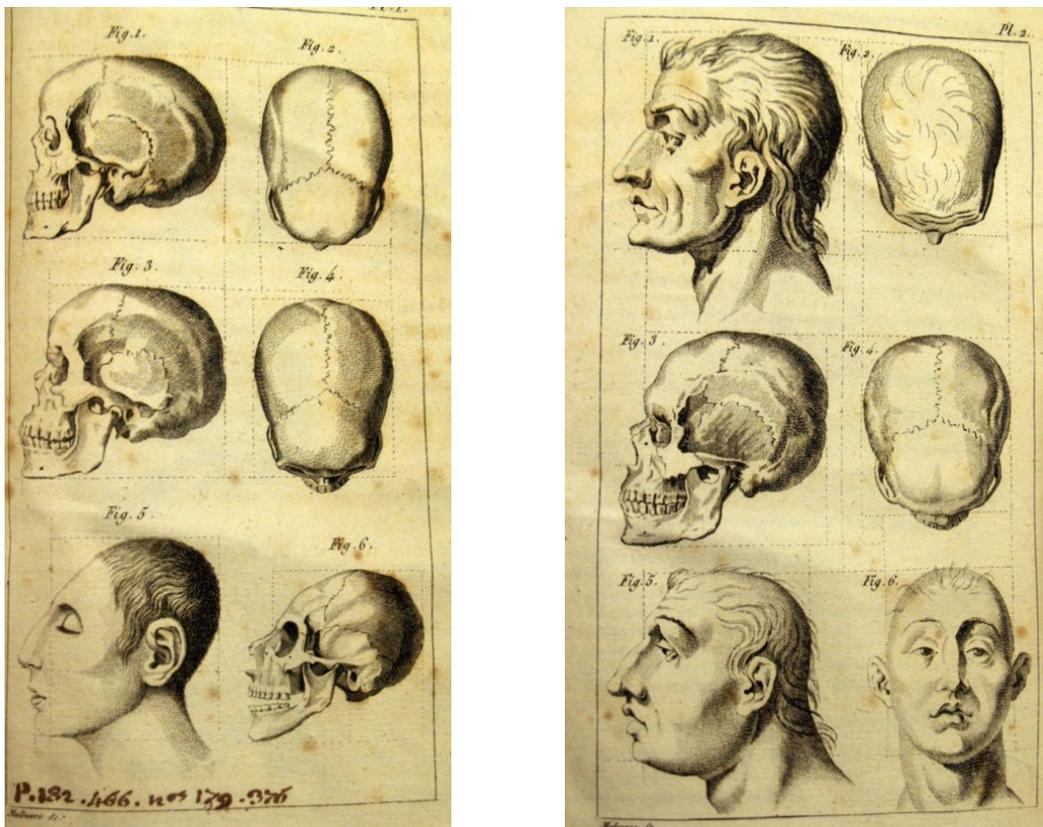


Figure 72 – Pierre Maleuvre, *Planches I^e et II^e* de Philippe Pinel, 1809, *Traité médico-philosophique sur l'aliénation ou la manie*.

Les deux illustrations de la version 1801 du *Traité* ne sont pas signées et Pinel ne signale pas l'identité de leur auteur. Mais la version de 1809 qui reprend à une différence près, les mêmes figures, affiche une signature très apparente, ce qui confirme l'attribution des œuvres de 1801 au même artiste, Pierre Maleuvre (1740-1803), graveur français qui a eu une carrière très prolifique²⁷⁸.

L'œuvre de Pierre Maleuvre, très varié, le désigne en fait comme un artiste idéal pour combiner les deux talents requis ici pour illustrer un traité qui affiche objectivité et subjectivité d'un patient : celui d'un artiste de la tradition encyclopédique qui est habile à représenter des éléments naturels variés et celui d'un portraitiste de talent doublé d'un grand observateur des comportements humains. En effet, on retrouve à son actif d'une part, une série d'illustrations faites pour le compte d'un botaniste²⁷⁹, les gravures de planches de spécimens d'insectes du Museum d'Histoire naturelle de Paris pour un entomologiste français²⁸⁰, ou encore les illustrations d'un traité de minéralogie²⁸¹. Les qualités d'observation, de finesse d'exécution, de précision objective, requises pour répondre à ces commandes à destination documentaire et scientifique sont perceptibles dans le travail de Maleuvre et la variété et l'étendue de son œuvre démontrent que son

²⁷⁸ Je voudrais élaborer sur les raisons supplémentaires qui me permettent de considérer les œuvres de 1801 comme les œuvres de Maleuvre. En 1809 Pierre Maleuvre était décédé depuis déjà six ans. Si une œuvre porte sa signature, c'est qu'elle apparaissait précédemment sur la planche. Peut-être que le tirage de 1801 n'a pas cadré la signature ou que Maleuvre l'a rajoutée ultérieurement ou encore qu'en 1809, quelqu'un a ajouté sa signature pour lui reconnaître l'exécution de l'œuvre.

De plus, les figures qui paraissent dans le *Traité* de 1809 sont numérotées suivant un ordre logique de gauche à droite (1-2 / 3-4 / 5-6), qui indique que la planche originale était disponible à l'imprimeur. Alors qu'en 1801, les figures sont inversées, comme si la planche dessinée avait été reproduite directement. (2-1 / 4-3 / 6-5).

²⁷⁹ Jacques Labillardière, auteur d'un ouvrage documentant la flore d'Australie, *Atlas pour servir à la relation du voyage à la recherche de La Pérouse*, publié à Paris, chez H.J. Jansen en 1800, les dessins gravés en 1791 ou 1794, d'après le dessin original de Pierre-Joseph Redoute.

²⁸⁰ Jean Antoine Coquebert de Montbret (1753-1825), *Illustratio iconographica insectorum quae in musaeis parisinis observavit et in lucem edidit Joh. Christ. Fabricius, praemissis ejusdem descriptionibus; accedunt species plurimae, vel minus aut nondum cognitae*, Paris: P. Didot, 1799-1804.

²⁸¹ René Just Haüy, 1743-1822, *Traité de Minéralogie*, par le Cen. Haüy, Membre de l'Institut National des Sciences et Arts, et Conservateur des Collections Minéralogiques de l'École des Mines. Publié par le Conseil des Mines. Tome Cinquième. Caractères Minéralogiques. Distribution Méthodique des Minéraux. Figures Géométriques. Paris : Louis, 1801.

travail était reconnu et recherché. D'autre part, la seconde qualité, celle de portraitiste et d'observateur des comportements humains, est très nettement perceptible dans d'autres aspects de l'œuvre de Maleuvre. Un portrait de Jean Le Rond d'Alembert (1717-1783)²⁸² (Figure 73), démontre une grande qualité d'observation des traits d'une individualité²⁸³. Maleuvre donne au *Traité* de Pinel, les premières illustrations en psychiatrie qui présentent l'objet d'étude de manière encyclopédique mais accordent toutefois une certaine subjectivité à l'un des sujets représentés.



Figure 73 –
Pierre Maleuvre, d'après André Pujos (1738-1788).
Portrait de J. D'Alembert, 1775.
Dessin, 16.6 x 10.8 cm / Feuille 25.2 x 16.4 cm.

²⁸² D'Alembert est un philosophe et encyclopédiste français. Ce portrait est gravé d'après l'œuvre d'André Pujos (1738-1788). Dimensions : dessin 16.6 x 10.8 cm / Feuille 25.2 x 16.4 cm. De la Dibner Library of the History of Science and Technology.

²⁸³ D'autres séries présentent des scènes de genres qui mettent en scène les divers caractères et tempéraments, et requièrent de l'artiste une sensibilité à exprimer les émotions et les passions. On relève dans ses productions : *Une Suite d'estampes pour servir à l'histoire des mœurs et du costume des Français*, datées de 1774 et gravées d'après Sigmund Freudenberg (1745-1801) dont les quatre planches portant des titres comme *Le Boudoir*, *l'Occupation*, *l'Événement au Bal* ou *les Confidences*, annoncent un regard critique et scrutateur sur les mœurs des aristocrates. Dans le registre des expressions lues sur les physionomies humaines, Maleuvre se fait aussi remarquer par sa participation à l'ouvrage *Petite galerie dramatique ou Recueil des différents costumes d'acteurs des théâtres de la capitale*, par Dollet, LaSalle et Lacauchie (Publié à la Maison Martinet, Hautecoeur frères, Paris, 1805, 8 tomes en 8 Vol., reliés, tirage de tête. Série amorcée en 1796, illustrée de 793 lithographies aquarellées de divers auteurs, dont Horace Vernet, Carle Vernet et Pierre Maleuvre). Une œuvre comme *Le Satyre et le Villageois* qui date de 1776 démontre aussi une grande hétérogénéité d'approches, il traite ici les personnages du peuple.

LA NON-ALTÉRITÉ DE L'ALIÉNÉ

Les premières représentations d'aliénés qui accordent à l'aliéné toute son individualité s'éloignant, nous le verrons, des types et stéréotypes de l'Ancien Régime, créent un groupe d'images qui forment un sous-genre inédit du genre du portrait postrévolutionnaire. Il s'agit du *Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale*, réalisé par Georges-François-Marie Gabriel, recueil de dessins réalisé entre les années 1813 et 1823, conservé au Département des Estampes et de la photographie de la Bibliothèque nationale de France. Le *Recueil* est un album qui regroupe quatre-vingt-quinze dessins mais comporte deux parties très différentes de style, de technique et de matérialité, ce qui en fait un *Recueil* à être analysé selon deux périodes de la commande de l'aliéniste : 1813 et 1823²⁸⁴. Ce *Recueil* n'a jamais été publié par l'aliéniste qui en a fait commande à l'artiste, ces études d'aliénés ne semblent pas s'être avérées concluantes pour répondre à la classification nosographique qu'Esquirol souhaite mettre en forme²⁸⁵. « [J'ai fait dessiner plus de deux cents aliénés] Peut-être un jour, publierai-je mes observations » (Esquirol 1838 : tome II : 167²⁸⁶). Elles sont demeurées propriété de l'artiste et ont été acquises directement de leur auteur par la Bibliothèque nationale de France en 1831 et 1836²⁸⁷. Un premier groupe de trente-huit

²⁸⁴ Malgré leur réunion dans un même recueil, les œuvres ne sont pas de la même période. La reliure n'est pas d'origine. C'est ce que nous confirme la Bibliothèque nationale de France, qui nous avise que la reliure a été faite par la bibliothèque.

²⁸⁵ Nous verrons plus loin à l'analyse de l'ouvrage de 1838 d'Esquirol que certaines planches du lithographe Tardieu ont toutefois reproduit certains dessins de Gabriel, souvent en les adaptant à l'étude de cas.

²⁸⁶ Cette citation est issue de : Esquirol 1838, tome II : 167. Adhémar (1961) la date de 1818. Toutefois, la publication de 1818 d'Esquirol est le *Mémoire*, publié en 1819, sur les Établissements des aliénés, et dans ce mémoire, je n'ai pas trouvé trace de cette citation. Mais, de toute manière, il demeure que l'intention d'Esquirol, de publier ses recherches a sans doute été présente dès les premières commandes à Gabriel.

²⁸⁷ Les deux dates d'acquisition par la BnF, qui figurent sur la page titre du *Recueil*, confirment qu'il regroupe deux séries différentes, produites en deux périodes distinctes.

œuvres²⁸⁸, a été exécuté sur un papier de dimensions et de type différent que les cinquante-sept dernières planches²⁸⁹. La date de 1813 est indiquée par une note manuscrite sur la page couverture : « Bouchot²⁹⁰ date ces dessins de 1813 »²⁹¹. Ce qui permet de situer la deuxième partie du recueil autour de 1823²⁹² est le portrait identifié *Hugo, frère du poète, idiot*. Eugène, le frère de Victor a été soigné par Esquirol, interné à Charenton en 1822 et à nouveau en 1823 jusqu'à sa mort en 1837²⁹³. Mon analyse des deux parties distinctes du *Recueil* démontre deux temps de la commande aliéniste, marquant de façon décisive la direction prise par la psychiatrie envers le malade mental.

Esquirol croit en la lecture de la physionomie des patients dans son observation clinique. L'aliéné est son objet d'étude et l'idée à l'origine de sa démarche scientifique est que des traits similaires, visibles et reconnaissables, doivent être observables d'un patient à l'autre pour un diagnostic similaire. Néanmoins les œuvres, particulièrement celles de 1813, présentent une collaboration entre artiste et psychiatre qui manifeste la position éthique la plus forte de leur rapport au malade mental, celle du projet initial de l'aliénisme de rendre au fou sa subjectivité et son autonomie. Mais, en recherchant des

²⁸⁸ Dont six sont illisibles.

²⁸⁹ La première série présente un papier de dimension H 26,5 x L 16,2 cm, alors que le second groupe est sur un papier de type différent et de dimensions différentes : H 25,1 x L 18,4cm.

²⁹⁰ Henri Bouchot a été le conservateur du Cabinet des estampes de la BnF de 1898 à 1906.

²⁹¹ Le *Dictionnaire des artistes de l'école française au 19^e siècle* (Gabet 1831), parle sommairement de l'artiste Gabriel et affirme que les dessins qu'il a exécutés sur l'aliénation mentale pour Esquirol, ont été exposés, au nombre de trente, au « M.R. » en 1814, (M.R. : probablement pour Musée Royal). Ce nombre correspond à quelque chiffre près, au nombre de dessins de la première partie du *Recueil*.

De plus, le Livret du Musée Royal des Arts, de 1814, mentionne à l'entrée 1403, l'exposition au Salon par Gabriel (36 quai des Orfèvres) de « *dessins extraits d'une collection* destinée à un ouvrage sur l'aliénation mentale, par le docteur E... » (C'est moi qui souligne).

Dans une publication en hommage à George Oprescu, Jean Adhémar signe un article sur Gabriel. Il y fait mention d'un album de dessins du Cabinet des Estampes de la Bibliothèque nationale, représentant des aliénés, fait pour Esquirol. Il date cet album de 1823, mais fait référence à un autre recueil qui daterait d'avant 1818. Je crois qu'il s'agit de la partie 1813 du même album, qui fut assemblé ensuite par la BnF. Jean Adhémar (1961).

²⁹² Qui est la date généralement reconnue dans les ouvrages dans lesquels on parle de ces dessins.

²⁹³ Esquirol est nommé à Charenton en 1825 et hors la possibilité qu'il l'ait soigné dans sa maison de santé privée, il est possible qu'il ne l'ait connu à Charenton qu'à sa nomination. C'est la raison pour laquelle cette partie du *Recueil* peut être datée entre 1823 et 1825. Pour plus de détails sur Eugène Hugo : *Victor Hugo, Correspondance familiale et écrits intimes*, tome II. Robert Laffont « Bouquins », (1991 : 757-783).

figurations de malades plus descriptives, plus explicites, Esquirol et la profession aliéniste, et même Gabriel, ont ensuite, en quelque sorte, trahi cet idéal.

1813

Les trente-deux œuvres qui forment la première partie du *Recueil* de Gabriel (Figure 74), celle de 1813, présentent vingt-sept personnes, vingt-deux en portraits



Figure 74 – Georges-François-Marie Gabriel, *Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale*, 1813, chaque dessin, crayon noir, 26,5 x 16,2 cm.

individuels et cinq présentent la même personne de face et de profil. Comme dans l'organisation de l'asile idéal, l'album est divisé par sexe. Les dix-huit premiers dessins sont les représentations de femmes (Figure 75), huit de profil, tournées vers la gauche,

cinq de trois-quarts et les cinq planches doubles. Dans les quelques cas où le vêtement est suggéré, on devine des vêtements d'hôpital, peut-être dessinés donc à la Salpêtrière, où Esquirol était médecin surveillant de la division des folles depuis 1811 et médecin ordinaire depuis 1812 (Dumas 1971 : 108). Les neuf hommes qui suivent, (Figure 76) peuvent avoir été dessinés à la Maison de santé privée qu'Esquirol ouvre, dès 1801-1802, à Paris, rue Buffon, car les vestes, cravates, coiffures avec queue et rubans, même s'ils sont parfois à peine ébauchés, indiquent une appartenance à un milieu social bourgeois aisé. Tous sont représentés selon une seule vue et, à l'exception d'un *Charretier devenu furieux*²⁹⁴ vu de face, tous les autres hommes sont de profil vers la gauche.

Figure 75 –
Georges-François-Marie
Gabriel,
Femmes,
Recueil de Têtes d'Aliénés,
1813.



Figure 76 –
Georges-François-Marie
Gabriel,
Hommes,
Recueil de Têtes d'Aliénés,
1813.



²⁹⁴ Le titre de l'œuvre, donnant l'ancienne profession et le diagnostic, est inscrit au bas du dessin, comme dans tous les autres cas du *Recueil*.

Avec cet album, on doit considérer que Gabriel a créé un nouveau sous-genre du portrait, le portrait d'aliéné. Le rectangle, qui respecte la proportion de la règle d'or (1,6) est de tradition classique et suggère un équilibre dans la mesure de la représentation humaine. Tous ces dessins sont faits à la craie noire ou au crayon de plomb assez gras, médium qui permet de saisir les contours rapidement et de poser les volumes, les ombres, la lumière, de manière spontanée et rapide, laissant une grande spontanéité, tant à l'artiste qu'au modèle qui prend la pose. Ils présentent tous une ligne de contour, douce mais bien présente. Un travail des ombres par des hachures nerveuses et régulières laisse voir le grain du papier. Les cheveux sont travaillés d'un coup de crayon qui rend perceptible le plaisir de l'artiste à élaborer les volutes et les boucles, et ce, même sur les cheveux très courts des femmes de la Salpêtrière. Tous les portraits sont soumis au même éclairage doux, diffus, qui vient de la gauche, suffisant pour souligner les traits et modeler les volumes, mais pas assez fort pour dramatiser les expressions. En contraste, l'arrière-plan semble neutre, clinique, dématérialisé sans ombre portée du patient. Les types de maladies sont inscrits au crayon, au bas de la page²⁹⁵, comme on peut le lire dans le portrait de cette *Idiote* (Figure 77). C'est apparemment la seule concession faite par Gabriel à la volonté de classification par catégorie nosologique, du type encyclopédique souhaité par l'aliéniste. Et encore, est-elle très légèrement accordée, le type de maladie du sujet est écrit très pâle. Le métier est parfois indiqué, conjointement avec le diagnostic²⁹⁶ et lorsque c'est le cas, cette identification à une vie antérieure, à une appartenance à la société, contribue à ne pas ostraciser le patient.

²⁹⁵ On répertorie trois maniaques (deux femmes et un homme), deux mélancoliques (une femme et un homme), dix idiot(e)s (huit femmes et deux hommes); le terme fou ou folle est utilisé dans cinq cas (deux femmes et trois hommes) et le terme furieux(se) deux fois (une femme et un homme). Deux représentations indiquent une femme épileptique et une autre sourde-muette.

²⁹⁶ On y trouve, un charretier, une fille publique, un ecclésiastique, un danseur, un officier et un ancien jardinier du roi Louis XVI à Versailles.

Figure 77 –
Georges-François-Marie Gabriel,
Idiote,
Recueil de Têtes d'Aliénés,
1813.



Pris comme un ensemble, ce qui frappe est l'effet étrange et déstabilisant causé par la succession de têtes comme en suspension dans le vide, chaque dessin répond à la logique d'une construction pyramidale du corps cadré pour un portrait en buste, mais ce buste est souvent complètement absent, ou parfois très sommairement évoqué par des lignes simples et peu appuyées. Ne reste alors que cette tête physique, matérielle, tangible, d'une qualité de dessin qui modèle les traits et les volumes, la tête seule, objet de toute l'attention de l'artiste, de toute l'investigation de l'aliéniste.

Les aliénés de Gabriel affichent une subjectivité bien présente, perceptible par l'individualisation des traits et par l'intensité du regard de chacun (Figure 78), dont la pupille très noire avec le fort contraste d'une touche blanche de lumière, est le point focal de l'œuvre qui se détache du reste du visage dont les effets de clair-obscur sont modérés. Tous les visages présentent une grande impassibilité, la bouche en général est fermée et le regard est calme, aucune connotation des marques traditionnelles de la folie : yeux exorbités, cheveux hirsutes, bouche ouverte. Le sourcil, organe qui exprime

le mieux les passions chez un individu, selon l'enseignement de Charles Le Brun (1668), est ici peu expressif; parfois un peu élevé, en signe de léger étonnement, mais nul froncement ni crispation. Tous semblent calmes, immobiles, sans le vide d'expression de fous *hors de leur esprit*. Plusieurs sourient même à l'artiste, certains très légèrement, d'autres joyeusement. Un danseur est montré, échevelé, (Figure 79) mais ce désordre



Figure 78 –
Georges-François-Marie
Gabriel,
Maniaque; Épileptique,
Recueil de Têtes d'Aliénés,
1813.



Figure 79 –
Georges-François-Marie Gabriel,
Danseur,
Recueil de Têtes d'Aliénés, 1813.

doux et soyeux nous rappelle davantage son art qu'il ne suggère un état hirsute de fou en crise. On ne sent nulle contrainte et surtout, le caractère propre à chacun semble pouvoir s'exprimer librement laissant à l'aliéné sa part d'interaction dans l'œuvre.

La série présente quelques cas où le travail du corps est plus élaboré. La *Crétine* (Figure 80) qui est représentée de face et de profil sourit largement, comme si, ravie de poser, elle s'y prêtait volontiers laissant plus de temps à l'artiste pour élaborer son œuvre. Un cas particulier est celui de la *Couturière orgueilleuse* (Figure 81).

Figure 80 –
Georges-François-Marie
Gabriel,
Crétine;
La même crétine de profil,
Recueil de Têtes d'Aliénés,
1813.



Figure 81 –
Georges-François-Marie
Gabriel,
Couturière orgueilleuse;
Couturière orgueilleuse de profil,
Recueil de Têtes d'Aliénés,
1813.



Est-ce cet orgueil qui l'a incitée à se faire représenter deux fois, de face et de profil, et surtout à présenter une coiffure aussi élaborée que l'artiste rend avec grand soin ? Et enfin, le cas du dernier de la série, le *Fou par amour* (Figure 82) : celui-ci est le plus beau, le plus travaillé, sa chevelure appelle le toucher et son expression la compassion. Même s'il est représenté de profil comme beaucoup d'autres, sa tête n'est pas droite comme celle de quelqu'un qui pose. Il a la tête légèrement inclinée et son regard est perdu dans le vague, toute son expression est intériorisée. Il semble indifférent à l'artiste et on a presque envie de croire que Gabriel a été touché par sa tristesse et lui a accordé une attention toute particulière.



Figure 82 –
Georges-François-Marie Gabriel,
Fou par amour,
Recueil de Têtes d'Aliénés, 1813.

Les œuvres de Gabriel de 1813 représentent, dans un recueil non publié, la meilleure position éthique de la psychiatrie envers le malade mental. On a pu croire que

ce qui construisait l'altérité de l'aliéné, les conventions de représentation des fous de l'Ancien Régime, les stéréotypes de représentation, la tradition scientifique et encyclopédique, les pseudosciences, avaient été rejetées définitivement.

Le modèle du portrait psychologique au tournant du dix-neuvième siècle

C'est vers l'ensemble de l'œuvre de Georges-François-Marie Gabriel, lui-même, que je me tourne pour comprendre, dans son propre projet artistique lié au genre du portrait, l'importance novatrice de ses représentations d'aliénés. De la vie de cet artiste, on connaît relativement peu de choses. Les écrits sur son œuvre sont sommaires et peu nombreux. Jean Adhémar a écrit l'article le plus conséquent à son sujet, daté de 1961, il nous donne une claire indication des intérêts de Gabriel pour le portrait²⁹⁷. Il a eu une carrière de miniaturiste, d'aquarelliste, de dessinateur et de lithographe. Adhémar le décrit comme un fervent admirateur de Lavater et le reconnaît pour avoir su saisir, presque au vol, les physionomies de ses contemporains dans des situations d'angoisse, de tristesse, de folie, de crime (Adhémar 1961 : 1).

Un recueil, non daté, est constitué de dix-sept gravures tirées des propres dessins de Gabriel, dont dix de députés de la Constituante et de la Convention²⁹⁸. La grande majorité de ces représentations sont cadrées et traitées de manière similaire aux

²⁹⁷ L'intitulé de l'article est : « Un dessinateur passionné pour le visage humain ».

Un livre d'histoire de la Révolution française, illustre son propos avec certaines de ses œuvres représentant des révolutionnaires : Jean-Jacques Lévêque (1987 : 136-139). Beaucoup de ces dessins sont conservés au Musée Carnavalet à Paris et présentent des personnalités politiques : Maillard, président des Septembriseurs, Henriot, décapité avec Robespierre, André Dumont, conventionnel, Brissot, Roland, Vadier, de même qu'une série de quinze dessins à la pierre noire et au lavis, d'« hommes clubistes », parmi ceux-ci, une femme clubiste est aussi représentée selon le même type de dessin, sans oublier le dessin plus connu de Théroigne de Méricourt, dessinée lors de son internement à la Salpêtrière. Tous ces dessins cadrent la tête des personnes, représentées de leur profil gauche et saisis avec une grande spontanéité du trait laissant voir le geste de de l'artiste.

²⁹⁸ Ce recueil est conservé à la Bibliothèque nationale de France, qui ne fournit pas de date d'exécution. Ce sont des estampes, pour la plupart, tirées des dessins originaux de Gabriel, conservés au Musée Carnavalet.

portraits d'aliénés, cadrés en buste, de profil, la tête bien travaillée et le reste du corps à peine ébauché²⁹⁹ (Figure 83). Dans ce registre, un portrait de Marie-Thérèse Louise de Savoie Carignan, Princesse de Lamballe porte l'inscription : « dessinée quelques heures avant sa mort d'après nature par Gabriel ». Le cadrage de la tête juste au col, la coiffure relevée, nous laisse présager de son sort lors de la Révolution³⁰⁰ (Figure 84).



Figure 83 –
Georges-François-Marie
Gabriel,
Bertrand Barère de Vieuzac,
Georges Couthon,
dessinés d'après nature par
Gabriel,
Recueil, formats divers.



Figure 84 – Georges-François-Marie Gabriel,
Portrait de Marie-Thérèse Louise de Savoie Carignan,
Princesse de Lamballe, dessinée quelques heures
avant sa mort d'après nature par Gabriel,
Recueil, formats divers.

²⁹⁹ Les gravures représentées ici présentent, en réalité les sujets sur une feuille de papier plus grande. Je l'ai réduite pour permettre de mieux voir les têtes dessinées. Le cadrage en buste et de profil, avec le corps à peine ébauché, est le modèle de l'ensemble du recueil à l'exception des cinq dernières gravures du *Recueil* qui représentent des bourgeois et sont des œuvres plus élaborées.

³⁰⁰ Elle fut la victime d'une exécution sommaire lors des massacres de Septembre en 1792.

Un autre recueil contient soixante-quinze dessins originaux d'individus impliqués dans des procédures criminelles³⁰¹. Certaines œuvres de ce *Recueil* sont tirées de gravures anciennes et représentent des cas célèbres de crimes historiques³⁰². Les représentations de contemporains, elles, sont cadrées selon la manière de Gabriel, en buste et de profil. Ce qui est particulièrement notable dans cette série, réalisée entre 1810 et 1830, donc contemporaine aux portraits d'aliénés, est l'usage par Gabriel d'effets beaucoup plus expressifs pour exprimer les émotions des portraiturés, que lorsqu'il dessine pour Esquirol (Figure 85). Que ce soit par le dessin excessif des sourcils à la limite de la caricature, le regard qui se veut méchant, inquiet ou repentant, la larme qui glisse parfois sur la joue du prévenu, les cheveux en bataille ou le rictus amer de la bouche, l'artiste exprime d'une façon plus stéréotypée, les états d'âme



Figure 85 – Georges-François-Marie Gabriel, gauche : aucune inscription; droite : *Jean-Guillaume Bardel, fort de la Malle (Balle), meurtrier du nommé D'amême, a été acquitté le mercredi 11 septembre 1833*, Recueil factice de *Portraits de divers personnages impliqués dans des procédures criminelles*, v. 1810-1830.

³⁰¹ Il est à noter que la BnF identifie ce recueil comme factice, daté de v. 1810-1830 et souligne qu'il ne contient pas uniquement des portraits de criminels, mais aussi ceux de diverses personnalités impliquées dans des procès de presse ou politiques, notamment Vivant-Denon, Prosper Enfantin, Michel Chevalier, Saint-Simon, Raspail.

³⁰² François Ravailac (1577-1610), Marie Marguerite de Brinvilliers (1630-1676), Robert François Damien (1715-1757).

torturés des criminels³⁰³. On y reconnaît là, bien plus que dans les portraits d'aliénés pour Esquirol, les stéréotypes de la folie, tels qu'exprimés sur la physionomie. Peut-on en déduire que Gabriel considérait le criminel comme l'*Autre* de la société, et non le fou? Ces portraits, pris sur le vif, de malades ou de criminels, forment une collection de visages à la recherche de lois physiologiques qui permettraient, par la seule observation, de révéler le caractère.

Chez les artistes contemporains de Gabriel, on observe cette même approche du portrait isolant la tête du reste du corps. Dans ce genre, depuis l'époque révolutionnaire, une image forte a marqué l'imaginaire collectif. Le portrait de guillotiné est une catégorie bien spéciale, concentrant en elle, la personnalité de l'individu. Il permet de croire à la possibilité de lire dans la représentation des traits du visage et de la forme de la tête, l'ensemble de ce qui a constitué la vie d'une personne, son essence même, saisie à son dernier souffle³⁰⁴ (Figure 86).



Figure 86 – Villeneuve, *Ecce Custine*, 1793.

L'époque est à la conscience de soi, à l'expression individuelle, à l'aplanissement des différences sociales. La représentation d'un individu, détachée des marques de son statut, concentre sur ses traits, son individualité et sa spécificité. Les artistes de l'École de David, comme le fait Gabriel, ont exploité un type

³⁰³ Sous chaque représentation, le nom de la personne, souvent son âge, sa profession et toujours le crime dont il est accusé et parfois l'issue du procès, sont inscrits au crayon par l'artiste.

³⁰⁴ Pour de plus amples lectures sur la guillotine et le portrait, je renvoie à Daniel Arasse. 1987. *La guillotine et l'imaginaire de la Terreur*.

de dessin à la craie noire ou au crayon, saisissant d'un trait sensible et rapide la tête du modèle par une représentation au contour linéaire, ensuite ombrée et modulée, qui laisse le corps à peine ébauché par quelques traits : « technique fréquente à l'époque d'Ingres et d'Isabey, le corps est seulement suggéré alors que l'étude du visage est poussée. » (Isabey, Chavanne et al 2005 : 59). Effectivement, tant chez Ingres (Figure 87), chez Isabey (Figure 88), que

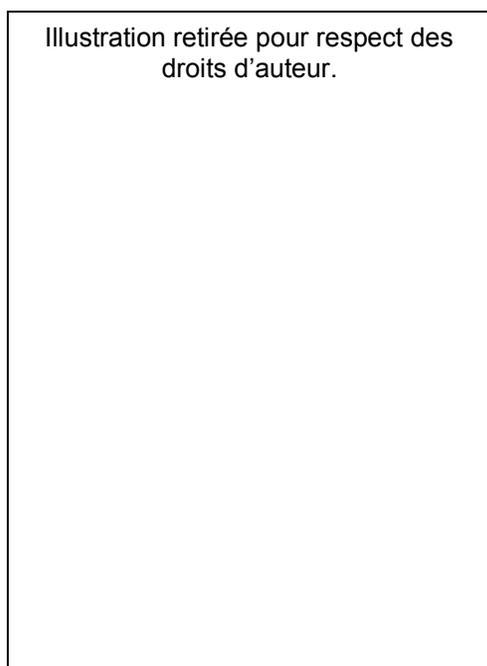


Figure 87 - Jean-Auguste-Dominique Ingres, *Autoportrait*, 1822.

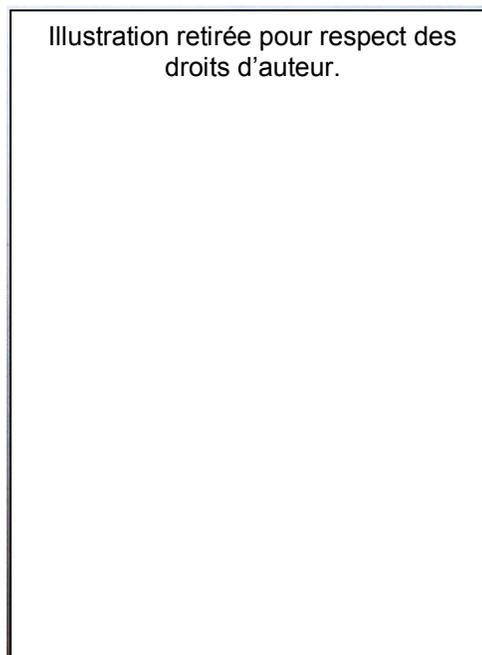


Figure 88 – Jean-Baptiste Isabey, *L'impératrice Marie-Louise*. c.1810.

chez plusieurs artistes contemporains de Gabriel³⁰⁵, on observe la même simplicité efficace dans le rendu de la physionomie humaine : cadrage rapproché, travail expressif,

³⁰⁵ Je pense notamment à des œuvres de Girodet, *Autoportrait* (1824), de Monsiau, *Portrait de Houdon* (1808), de Wicar, *Portrait de Giuseppe Valadier* 1825-1827. D'autres exemples dans l'œuvre

spontané et sensible qui personnalise l'individualité, intensité du regard, volume donné aux traits qui donne de la matérialité, et une présence subjective qui permet une certaine interaction dans l'accomplissement de l'œuvre. Ayant cerné l'essentiel de la personne par ses traits et son expression, ce portrait de type psychologique peut alors laisser le corps à l'état d'ébauche, les attributs et les éléments de l'environnement complètement absents.

Lorsqu'il entreprit de dessiner le groupe des portraits d'aliénés pour Esquirol, Gabriel s'est détourné des conventions de représentation de la folie et même des croyances d'Esquirol dans la visibilité de la folie. Il accorde à ces aliénés l'individualité que ses collègues artistes contemporains étaient à développer dans le portrait romantique. La première partie du *Recueil* de Gabriel, celle de 1813, représente un type nouveau de portrait, le portrait d'aliéné, qui ne l'accable pas des stigmates de l'altérité. La contradiction à l'origine de la commande aliéniste, de représenter la subjectivité de l'aliéné tout en le rangeant dans une catégorie d'espèce de cas, y trouve une forme qui gère les deux aspects en respect de la dignité du malade.

1823-1825

La série suivante du même *Recueil*, celle de 1823, se présente de façon fort différente. Le travail de l'artiste – peut-être poussé en cela par l'aliéniste – tente de maintenir un regard clinique et les œuvres qui composent le reste de l'album sont faites des représentations de trente personnes, sur lesquelles l'artiste et l'aliéniste cherchent à poser un regard plus scrutateur et tentent de lire sa maladie mentale par sa manifestation sur les traits du malade. Dans le second groupe de cinquante-sept

d'Ingres pourraient être signalés : les *Portraits des Architectes Leclère et Provost* (1812) ou encore un *Autoportrait* de 1835.

œuvres (Figure 89)³⁰⁶, presque tous les aliénés sont représentés deux fois, une de face et une de profil.



Figure 89 – Georges-François-Marie Gabriel, de gauche à droite et de haut en bas : *Maniaque assassin; Mélancolique par amour; Maniaque, ayant mis le feu, et voulu tuer sa mère par amour; Le même de profil; Ecclésiastique devenu idiot; Le même de profil; Laujon fils, idiot; Le même de profil; Avocat d'Agend, maniaque; Avocat d'Agend, maniaque, de profil; Chirurgien de Metz, imbécile; Chirurgien de Metz, imbécile, de profil; Simon, peintre, maniaque; Simon, peintre, maniaque, de profil; Furieux, à Charenton depuis trente ans, il a voulu dévorer un chat vivant; Le même, de profil; Militaire trépané, devenu mélancolique; Militaire trépané, devenu mélancolique, de profil. Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale, 1823, chaque dessin, crayon noir, 25,1 x 18,4 cm.*

Le trait du dessin, sans travail du volume et des ombres, semble confirmer que les premières observations trop individualisées des physionomies de 1813 n'ont pas répondu à la commande de l'aliéniste pour établir ses classifications nosologiques et qu'il demande un travail plus physiognomoniste à l'artiste, plus proche de ce que Gabriel fait avec les représentations de criminels. Le dessin présente une certaine qualité de

³⁰⁶ Je présente ici quelques cas du *Recueil* de 1823. L'ensemble des œuvres peut être consulté dans l'annexe 3.

sécheresse du trait qui est fort différente de la première série qui elle, laisse voir le trait d'un crayon plus gras³⁰⁷. Les représentations de 1823 sont cadrées en buste, en plan assez rapproché, sur un fond indéfini, soumis à une lumière diffuse uniforme entre eux, qui ne porte pas d'ombre.

L'influence des théories physiognomoniques y est plus perceptible dans le désir de cerner, une essence de la maladie mentale. La ligne de contour, le profil tracé, étant mieux à même, selon Lavater, de saisir l'essence de la personne. La ligne est aussi le meilleur moyen pour cerner un type destiné à être reproduit dans des publications. Les dessins de Gabriel ne furent pas publiés mais, nous l'avons vu, on a de bonnes raisons de croire que telle était l'intention d'Esquirol. Le dessin est plus stéréotypé et nous distancie du sujet représenté.

Les trente personnes représentées ici sont des hommes. En 1823, Esquirol n'a pas encore été nommé à Charenton et à cette date, il est à la Salpêtrière, hôpital qui traite les femmes. Les malades qui ont posé pour Gabriel, à la demande d'Esquirol, ont probablement été des pensionnaires de sa Maison de santé privée, rue Buffon. On peut encore confirmer cette idée, sachant que la Maison de santé d'Esquirol hébergeait des malades aisés financièrement, en observant que plusieurs malades sont représentés portant une tenue vestimentaire recherchée et que sur plusieurs dessins, l'artiste indique sa profession libérale³⁰⁸. À l'exception de trois portraits simples, les vingt-sept autres individualités sont représentées de face ou de trois quarts et de profil. Les types

³⁰⁷ Ce qui pousse à croire que les cinquante-sept dessins de la seconde série, peuvent être des copies ou des contre-épreuves. Le fait que tous les profils de la première partie soient tournés vers la gauche, et tous ceux de la seconde partie, tournés vers la droite, pourrait aussi confirmer cette hypothèse.

³⁰⁸ Vingt-et-un malades portent des vêtements bourgeois, dix-neuf sont vêtus de manteaux et cravates, et deux portent ce type de vêtements sur une de leur représentation, alors que l'autre les représente en vêtements d'institution. De plus, comme dans la première série, le diagnostic et la classification de la maladie sont indiqués. Ici ils sont souvent suivis de la profession ou du métier. Et on peut y lire que plusieurs malades font partie d'une certaine classe sociale assez élevée : avocats, marchand, propriétaire, négociant, chirurgien, ecclésiastique, prêtres, militaires, ancien officier de la Garde Impériale, Hugo, frère du poète. Il y a aussi cet étonnant constat d'une nationalité étrangère, comme si la dénomination *amériquin* (sic), était un facteur significatif.

d'affections pathologiques inscrites au bas de la page de chaque cas, indiquent une majorité de maniaques (7), d'idiots ou imbéciles (7) et de furieux (5). Ce sont, traditionnellement, les manifestations de la maladie mentale qui sont le plus lisibles sur les traits. Et pourtant, Gabriel n'abuse pas de ces effets symptomatiques. Si l'on regroupe les malades selon leur diagnostic respectif, on se trouve devant la claire évidence de l'impossibilité de tirer des conclusions définitives sur les supposés traits de la fureur, de la manie, de la mélancolie, ou autre perturbation mentale. *Laujon fils, idiot* et *l'avocat d'Agend, maniaque*³⁰⁹, présentent tous deux la même mine placide et douce, malgré des diagnostics radicalement différents (Figure 90). L'homme âgé, *Furieux, à Charenton depuis trente ans, il a voulu dévorer un chat vivant*³¹⁰ ne semble pas bien menaçant, alors que le *Banquier mélancolique* semble l'être davantage (Figure 91).

Quelques cas toutefois, présentent un certain effort de la part de l'artiste pour afficher une plus grande lisibilité, plus stéréotypée, du caractère approprié de l'aliéné selon le diagnostic et ceci augure d'une nouvelle approche de la représentation des aliénés qui vise à marquer la catégorie de maladie plus qu'à produire un portrait de l'individu malade. Une certaine mise en scène est instaurée. Par exemple, *Saint-Martin, propriétaire et furieux* (Figure 92) exprime, par ses traits contractés, une idée de la fureur qui l'anime. Il en est de même pour le *Négociant furieux* (Figure 93) dont l'artiste indique aussi l'état d'esprit par un travail des sourcils froncés et insistés par le crayon, un regard intense et un rictus pincé de la bouche. Ou encore, le *Maniaque, affecté de la bestialité* (Figure 94) qui est dessiné montrant ses dents, présentant un lien un peu inquiétant entre sa physionomie et son diagnostic. Dans bien d'autres cas de la partie 1823 du *Recueil*, l'adjonction de certains attributs précis contribue à la bonne

³⁰⁹ J'indique qu'il s'agit du titre de ces œuvres en mettant les noms des personnes, leur profession, leur diagnostic, en italiques.

³¹⁰ Cette référence à Charenton indique que certains dessins ont pu être faits en 1825, date de la nomination d'Esquirol.

identification de la classification nosologique, et ajoute une dramatisation nouvelle : *Simon, peintre et maniaque*, porte le turban des artistes, le *Furieux à Charenton ayant voulu dévorer un chat vivant* est attaché, le *Prêtre suisse, mystique* porte la calotte de sa confession, un autre *Ecclésiastique, mélancolique et furieux* est aussi attaché, le *Militaire invalide, maniaque, idiot et dessinant sans cesse* sourit béatement³¹¹.



Figure 90 – Georges-François-Marie Gabriel, *Laujon fils, idiot; Avocat d'Agend, maniaque*. *Recueil de Têtes d'Aliénés*, 1823.



Figure 91 – Georges-François-Marie Gabriel, *Furieux, à Charenton depuis trente ans, il a voulu dévorer un chat vivant; Banquier mélancolique*. *Recueil de Têtes d'Aliénés*, 1823.

³¹¹ Je renvoie à l'Annexe 3 qui accompagne ce chapitre pour retrouver tous les cas de ce *Recueil* de Gabriel.



Figure 92 –
Georges-François-Marie Gabriel,
Saint-Martin, propriétaire et furieux.
Recueil de Têtes d'Aliénés,
1823.



Figure 93 –
Georges-François-Marie Gabriel,
Négociant furieux,
Recueil de Têtes d'Aliénés,
1823.



Figure 94 –
Georges-François-Marie Gabriel,
Maniaque affecté de la bestialité.
Recueil de Têtes d'Aliénés,
1823.

Dans cette deuxième partie du *Recueil* (1823), Gabriel a su conserver présente l'individualité des malades représentés, qui faisait la qualité de la première partie (1813), et ce, malgré un traitement plus près d'une approche physiognomonique. Sans adjonction d'effets excessifs d'expression des émotions, insistant sur la configuration des parties dures et inaltérables de la tête et de la face : crâne, arcades sourcilières,

angle du nez, menton, Gabriel respecte davantage les préoccupations pseudoscientifiques. Mais le portrait d'aliéné affiche encore trop d'individualité et la lecture physiognomonique de l'aliénation, et de surcroît, celle des catégories spécifiques de folie, n'est absolument pas recevable.

LA MISE EN SCÈNE DE L'ALIÉNATION, 1838

Esquirol publie en 1838, un traité psychiatrique, *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*, illustré de vingt-sept lithographies d'Ambroise Tardieu (1788-1841)³¹², tirées de dessins dont certains ont été exécutés par G-F-M Gabriel, ainsi que par Émile Desmaison (1812-1880) et Guillaume-Joseph Roques (1754-1847 (Figure 95)³¹³. Ces planches représentent vingt-cinq aliénés³¹⁴. Elles attestent de la constance de la recherche d'Esquirol concernant les marques de la folie et de ses spécificités cliniques, et de sa volonté de faire concorder le portrait écrit et le portrait graphique de chaque cas étudié. En effet, l'ouvrage regroupe

³¹² Ambroise Tardieu fait partie d'une famille de graveurs reconnue en France et la tradition familiale de transmission de la pratique de l'art de la gravure remonte jusqu'à Jacques Nicolas, graveur du dix-septième siècle, spécialisé dans les gravures de cartes et dans les domaines plus académiques, de portraits et de peintures d'histoire. L'oncle d'Ambroise, Pierre Alexandre Tardieu (1756-1844) s'est spécialisé dans le genre du portrait et il s'est démarqué par son implication à faire reconnaître la gravure reproductive à sa juste valeur, de vraie gravure, comme un art différent de la gravure d'artiste. Parmi ses œuvres les plus importantes, on note la gravure de l'œuvre perdue de Jacques-Louis David, *Lepelletier de Saint-Fargeau* (1793).

Ambroise, son neveu, graveur au burin et lithographe, est l'artiste qui réalise les portraits de Pinel et d'Esquirol que nous avons vu au deuxième chapitre (voir annexe 2). Il a aussi réalisé de très nombreux portraits de médecins, botanistes, scientifiques pour différents ouvrages, ainsi que des planches pour d'autres ouvrages médicaux : Pierre François Olive Rayer, *Traité des maladies de la peau*, Paris : J.-B. Baillière, 1835; Baudet-Dulay, *Essai sur les harmonies physiologiques*, Paris: J. B. Baillière, 1844;

Il a collaboré en 1823 à la publication d'un recueil de caricatures : *Album comique de pathologie pittoresque*, Paris : Ambroise Tardieu, 1823. Il s'est surtout fait connaître pour ses œuvres cartographiques pour l'*Atlas*, accompagnant *L'Histoire de la Conquête de l'Angleterre par les Normands* d'Augustin Thierry en 1839 et pour avoir réalisé les planches techniques du *Manuel du graveur* (1830) d'A.M. Perrot.

³¹³ Ici encore, je représente certaines planches du *Traité*, mais l'ensemble des planches est consultable à l'annexe 3.

³¹⁴ L'ouvrage comporte vingt-sept planches, mais les deux dernières planches sont un tableau statistique et un plan de Charenton.

une sorte d'amalgame des différents cas observés au long de sa carrière, qui a maintenant vingt-sept ans³¹⁵ et la libre réutilisation d'œuvres faites par différents artistes, notamment certaines réalisées par Gabriel.



Figure 95 – Ambroise Tardieu 1838, *Planches VII, VIII, XII, XIII, XIV, XVIII, XIX, XX, XXI, XXII*, lithographies de l'ouvrage d'Esquirol, *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*.

Avec Tardieu, le regard sur l'aliéné se présente de manière fort différente de celui de Gabriel. Ce sont des illustrations psychiatriques qui réinstaurent l'altérité du fou pour pouvoir répondre à leur fonction de mettre en images le discours d'Esquirol. La théâtralisation de la représentation de l'aliéné passe ici par la construction d'un stéréotype, en contre-modèle à un type normatif. Ceci implique la réutilisation de la tradition pré-aliéniste de représentation des fous, avec la nécessité de dramatiser les expressions faciales, de réinvestir le corps pour en exprimer la gesticulation et les

³¹⁵ Je rappelle qu'il devient médecin surveillant de la division des folles en 1811 à la Salpêtrière (Dumas 1971 : 108).

excès, de marquer les attributs soulignant l'état mental et de situer un environnement visuel qui suggère le dérèglement. Et pourtant, malgré cette objectivation du malade, une certaine subjectivité lui est conservée, par l'individualisation de ses traits et par la mise en images de ses caractéristiques spécifiques et de son histoire. Cette dualité qui situe les œuvres à la frontière entre illustrations scientifiques et portraits, est caractéristique du nouveau modèle de représentation de l'aliéné, modèle qui s'est ensuite largement répandu dans les ouvrages psychiatriques³¹⁶.

Les cas représentés dans l'ouvrage *Des maladies mentales* de 1838, sont composés de vingt-et-une représentations individuelles, six hommes et quinze femmes. Parmi ces quinze femmes, deux sont représentées deux fois, à titre de comparaison, dans des états drastiquement différents, en crise et guérie³¹⁷ (Figure 96). Une planche

³¹⁶ Sir Alexander Morison, publie en 1838, *The Physiognomy of Mental Diseases*. Le travail de l'Anglais s'est largement inspiré des cours donnés par Esquirol à Paris qu'il a fréquenté depuis déjà 1818 et à plusieurs reprises. Morison dans la préface du même ouvrage réédité en 1843, remercie les artistes qui ont contribué, sous sa direction, à saisir les effets des différentes maladies, et reconnaît aussi avoir emprunté certaines œuvres à la collection d'Esquirol. « Besides nearly the whole of the original sketches in the former edition, I have given three from the collection of the late Dr Esquirol, and eight taken since its publication » (Morison 1843 : preface, Second Edition). Certaines œuvres de l'ouvrage de Morison, reprennent des représentations de Pargeter de 1792, *Observations on Maniacal Disorder*.

En France, l'aliéniste Jean-Baptiste Lautard (1778-1855), qui succède à Fodéré, comme Médecin-Chef de l'hôpital des Insensés de Saint Lazare à Marseille, publie un ouvrage en 1840, *La maison des fous de Marseille, essai historique et statistique*, dans lequel il reprend le modèle d'Esquirol de faire de longues études de cas de ses patients, retraçant leur historique et leurs divers symptômes. Il fait illustrer son ouvrage de cinq planches, quatre portraits d'aliénés et le dessin d'un crâne d'une aliénée, par un artiste non nommé. Les dessins sont d'une grande simplicité graphique, ne traçant que les lignes essentielles au rendu des traits de la personne. Faisant partie du corpus français des années de l'aliénisme, les planches de ce traité sont consultables à l'annexe 3.

Des ouvrages scientifiques, reprenant le modèle établi par Esquirol de mettre en scène les malades pour soutenir leur propos, sont plus répandus à partir du troisième quart du dix-neuvième siècle et utilisent le médium photographique. Outre les ouvrages déjà mentionnés entrepris dans le service de Charcot à la Salpêtrière, je réfère à des ouvrages français : Henri Dagonet. 1876. *Nouveau traité élémentaire et pratique des maladies mentales, suivi de considérations pratiques sur l'administration des asiles d'aliénés*. Paris : Baillière; et Auguste Voisin. 1883. *Leçons cliniques sur les maladies mentales et sur les maladies nerveuses, professées à la Salpêtrière*. Paris : Baillière. Je signale aussi un ouvrage anglais : Bramwell, *Atlas of clinical medicine*, 1896.

³¹⁷ Planches VIII-IX et X-XI. La construction de la représentation de la même personne dans deux moments de sa maladie, est une application de stéréotypes qui opposent l'être hors norme à l'être civil : les planches X et XI, opposent la différence entre l'angle aigu du menton de la malade et la forme ronde de la mâchoire de la même femme, guérie; la maigreur de l'une, l'embonpoint de l'autre; l'aspect rêche des cheveux comparativement à l'apparence plus soyeuse de ceux de la seconde représentation; le sourire qui se veut sardonique chez la première et qui est réduit en une ligne beaucoup plus courte et sobre dans la version hors de l'état de manie.

représente une famille affichant une variété d'idiotie, le crétinisme, et la mère et ses deux enfants démontrent des similitudes de faciès (Figure 97)³¹⁸. La dernière représentation est la reprise d'une image célèbre en Angleterre, celle de William Norris enchaîné pendant neuf ans à Bedlam, après une tentative d'homicide³¹⁹.



Figure 96 –
Ambroise Tardieu 1838,
Planches VIII et IX (la même, en crise et guérie), et Planches X et XI (la même en crise et guérie).



Figure 97 –
Ambroise Tardieu et M. Roques, 1838,
Crétinisme, Planche XXIV.

³¹⁸ Planche XXIV. Cette planche, indique Esquirol, a été tirée d'un dessin fait par « M. Roques, de Toulouse, peintre aussi distingué par ses talents qu'honoré par son caractère » (Esquirol 1838, tome 2 : 356).

³¹⁹ La réutilisation de cette œuvre, tirée d'une œuvre de George Arnauld, 1834 (Gilman 1982 : 154) sert à Esquirol pour son chapitre sur les maisons d'aliénés et sur la contention par les chaînes, vantant la pratique française d'en avoir aboli l'usage. Cet aliéné est un officier de marine qui, convalescent, avait menacé John Haslam (1764-1844), médecin connu pour son travail sur les aliénés et qui a écrit *The Moral management of insane persons*.

Esquirol affirme que l'Angleterre a longtemps gardé cette pratique, et qu'à Bedlam, l'administrateur « dit que les chaînes sont le meilleur moyen pour contenir les furieux ». (Esquirol 1838 : tome II : 534-535).

Dans toutes les planches du *Traité* de 1838³²⁰, les têtes sont modelées et attribuables à une individualité et le travail du corps demeure secondaire, les vêtements dessinés à grands traits souvent peu marqués par des ombres. Pour bien faire ressortir la différence du fou et, par conséquent, la compétence du médecin spécialisé qui le traite, Tardieu contribue à la pratique de construire un stéréotype, pratique discutée par Gilman (1982), celle d'établir l'altérité par la personnification de l'antithèse du groupe qui a produit la catégorie. Il réalise une image de l'aliéné qui présente le contre-modèle de celle de l'aliéniste, établissant implicitement son état de dépendance, tout comme celle de l'aliéniste établissait son état d'autorité dans l'asile.

Comment se construit ce contre-modèle de l'aliéniste qui restaure l'aliéné dans son altérité ? La rhétorique de l'œuvre est à l'opposé de celle qui nous présente les aliénistes, tels que nous les avons vus au second chapitre de cette thèse. D'abord, le point le plus significatif : dans les œuvres de Tardieu, les aliénés sont exposés à notre regard, alors que dans les représentations d'aliénistes, c'est plutôt le spectateur qui est soumis à l'observation de l'aliéniste représenté. Alors que les portraits d'aliénistes plaçaient le médecin en position dominante, le spectateur se trouvant en contre-plongée, c'est exactement l'opposé qui se trouve ici. Le malade est vu en plongée, par la construction de l'espace graphique. L'espace ainsi construit, autour des malades, les place en situation de vulnérabilité totale, incapables d'échapper au regard et à l'observation, la ligne d'horizon très basse induit une vision invasive sur le malade, soumis au regard de l'aliéniste. Le regard de l'aliéniste sur le malade est à la base de ce rapport d'autorité paternaliste. On n'a qu'à se rappeler le *Portrait de Pinel* par Forestier (Figure 2) qui nous soumet à son regard majestueux et scrutateur ou encore le *Portrait d'Esquirol* par Pichon (Figure 3), dans lequel le spectateur se sent sous le regard

³²⁰ À l'exception de la copie de l'œuvre anglaise.

clinique de l'aliéniste. De surcroît, un travail faussé de la perspective, dans les planches où des éléments s'y prêtent (Figure 98), contribue à déstabiliser malade et spectateur. Il implique un glissement du malade hors de lui-même et révèle son aspect précaire.



Figure 98 – Ambroise Tardieu 1838, *perspective faussée*, *Planches II, VIII, XII*.

L'habillement est un autre critère marquant. Les aliénés de l'ouvrage d'Esquirol, sont pour la plupart, vêtus de tenues d'hôpital, alors que tous les médecins sont portraiturés en habits civils, officiels, bourgeois. Mais il y a plus. Les vêtements des aliénés, dans toutes les planches, sont bien dessinés par la ligne et par quelques volumes, mais leur pâleur généralisée, nous porte à croire qu'ils sont blancs, et ce, même, contre toute probabilité, dans les quelques cas où les malades portent des habits civils³²¹ (Figure 99). Outre ses vêtements³²¹, tout l'environnement de l'aliéné est blanc, pavés, sol, murs, banquettes, chaises, et un effet de lumière frontale et crue, avec un minimum d'ombre portée, contribue à renforcer cette impression d'univers vide et exposé. De ce fort contraste induit entre les visages qui sont sombres et ombrés et le blanc environnant, l'attention se trouve portée sur la physionomie du malade, mais

³²¹ Planches XX, XXII.

surtout, il semble que son teint est altéré sous l'effet des passions qui l'animent, exprimant ses troubles émotifs. Alors que c'est l'inverse dans les portraits d'aliénistes. Repensons à nouveau aux portraits de Pinel et d'Esquirol, et au noir opaque de leur vêtement, qui fait contraster ce ton très foncé au visage pâle et lumineux de l'aliéniste dont le teint évoque le calme de l'esprit, l'absence de passions non maîtrisées, la sérénité.



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

Figure 99 –
Ambroise Tardieu 1838, *Planches XX, XXII*.

La construction du stéréotype de l'image de l'aliéné, outre le contre-modèle qu'il affiche, passe aussi par ce qui ressemble à un désaveu des théories physiognomoniques de la part de l'aliéniste³²² et de la part de l'artiste, puisque le corps, les attitudes pathologiques, les gesticulations, les expressions faciales, les attributs, sont nécessaires au diagnostic et pour faire voir le dérangement mental. Sur les vingt-cinq planches du recueil, dont dix-huit qui représentent des personnages en pied, les symptômes exprimés par le corps du patient sont marqués visuellement et utiles à

³²² Et pourtant, ces théories ont continué à être utilisées pour tenter de stigmatiser certains types de personnalité. Je pense à Cesare Lombroso (1835-1909), professeur italien de médecine légale qui a publié en 1878 *L'Homme criminel (L'Uomo delinquente)*, qui reprend les études physiognomoniques et phrénologiques pour déterminer que certaines caractéristiques physiques seraient des indicateurs de personnalités criminelles.

l'aliéniste. On observe la crispation des membres de Joseph B, atteint d'épilepsie³²³ (Figure 100), l'apathie des mélancoliques, le corps affaissé (Figure 101), l'aspect inquiétant et furieux des maniaques, le corps tendu et agité (Figure 102), l'abrutissement des déments, l'un attaché, les autres, recroquevillés (Figure 103), l'apparente absence mentale des malades frappés d'idiotisme, le corps refermé sur lui-même, concentré sur un tic ou une manie, certains ont été attachés pour les détourner de leurs pratiques pathologiques de se blesser (Figure 104)³²⁴. Les gesticulations des malades sont un indice très lisible de leurs troubles mentaux, encore plus expressifs, lorsque ces gestes sont restreints par des appareils de contention, ou lorsqu'ils expriment un tic pathologique.

Figure 100 –
Ambroise Tardieu et M. Desmaison,
1838,
Épilepsie, Planche I.



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

Figure 101 –
Ambroise Tardieu
1838,
Mélancolie : Planches II, III.



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France



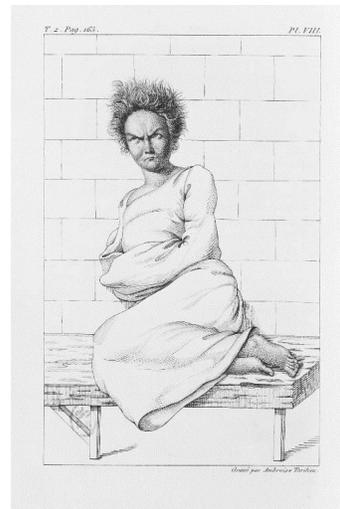
Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

³²³ Planche I. Cette planche, la première du recueil, est signalée par Esquirol, comme étant le dessin de M. Desmaison « exécuté avec beaucoup d'exactitude et de talent » (Esquirol 1838 : tome I : 334) et le cas est le résultat d'une observation recueillie par Leuret à Bicêtre.

³²⁴ On peut observer les symptômes que je décris dans les planches suivantes : mélancolie : Planches II, III; fureur et manie : Planches VII, VIII; démence : Planches XII, XIII, XIV, XV; idiotisme : Planches XIX, XXIII; patients représentés portant la camisole de force : Planches VII, VIII, X. Ceux avec des tics pathologiques : Planches XVIII, XX, XXI, XXII.



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

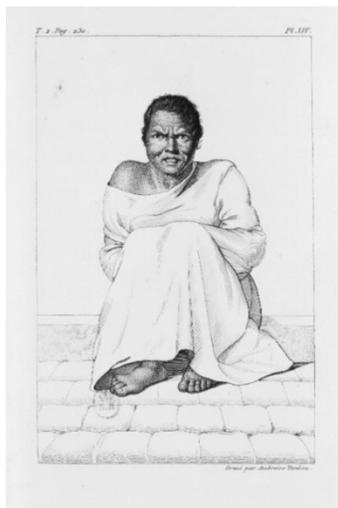
Figure 102 – Ambroise Tardieu 1838, *Fureur et manie* : Planches VII, VIII.



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

Figure 103 – Ambroise Tardieu 1838, *Démence* : Planches XII, XIII, XIV, XV.



Figure 104 – Ambroise Tardieu 1838, *Idiotisme : Planches XIX, XXIII; Patients avec des tics pathologiques : Planches XVIII, XX, XXI, XXII.*

Les expressions faciales pathologiques sont un autre caractère traditionnel de la représentation du fou. Pour marquer la manie ou la démence, Tardieu utilise largement le froncement excessif des sourcils, le plissement du front, l'expressivité des yeux, pour indiquer la fureur, la mélancolie ou la démence, la bouche grande ouverte, le rictus ou la moue, exprimant divers degrés de désordres intérieurs. Pour bien marquer la fureur de la manie, Tardieu n'hésite pas à représenter le malade, les cheveux plus qu'hirsutes, carrément dressés sur la tête. Le regard des aliénés est soit détourné et absent, ou alors, s'il fixe le spectateur, il sert à insister un symptôme : le triste regard de la mélancolie, le regard démoniaque de la démonomanie, le regard apeuré ou inquiet de la

démence, le regard hébété de l'idiotisme et même le regard apaisé de la guérison³²⁵. Le monde asilaire se dévoile aussi par la représentation de certains éléments de contention et d'appareillage hospitalier : les camisoles de force des maniaques ou des furieux, les liens de l'épileptique, attaché à son lit, les chaises spécialisées munies d'attaches pour les déments et les idiots (Figure 105).

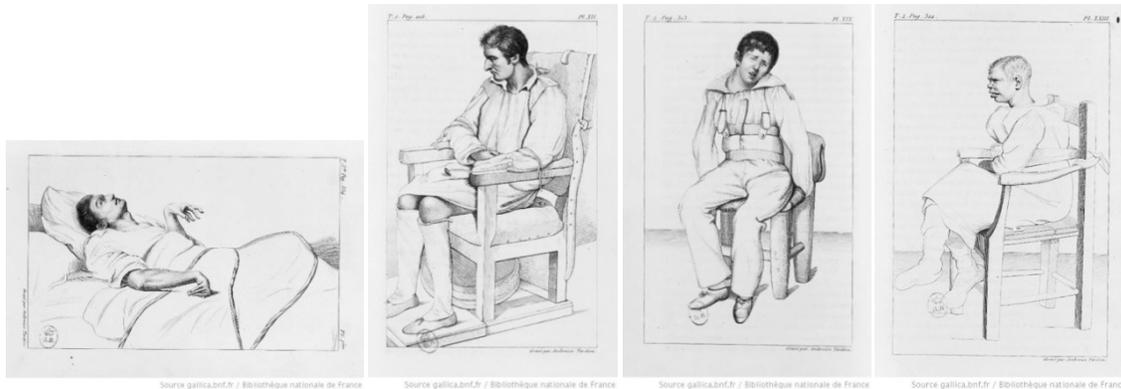


Figure 105 – Ambroise Tardieu 1838, *Systèmes de contention*, Planches I, XII, XIX, XXIII.

La prétention d'objectivité d'observation des cas ne résiste pas aux recoupements qu'une lecture des traités et des entrées de dictionnaires signés par Esquirol, ainsi qu'une observation minutieuses des illustrations qui les accompagne, peut révéler comme instrumentalisation des images pour servir le propos de l'aliéniste. Ceci vient ternir le vernis scientifique auquel le commanditaire des œuvres prétendait et ces cas minent la crédibilité de l'entreprise totale. Il reste un arrière-goût de duperie, ou à tout le moins de manipulation d'information et d'images. En effet, nombreuses sont les planches qui s'accordent trop parfaitement à la description narrative d'Esquirol³²⁶,

³²⁵ Les expressions faciales décrites sont observables dans les planches suivantes : froncement des sourcils : Planches II, III, VII, VIII, XIV; plissement du front : Planches VI, VII, XIV, XV, XVII; yeux : Planches II, III, VI, VII, VIII, IX, XIX; bouche : Planches VI, VII, X, XVII, XXIII; cheveux dressés : Planches VII, VIII;

Le regard : mélancolie : Planche III, démonomanie : Planche VI ; démence : planches XIII, XIV, idiotisme : Planche XIX ; guérison : Planche IX.

³²⁶ Un commentaire de Pierre Fédida (membre de l'Association psychanalytique de France, professeur de psychopathologie clinique à l'université de Paris V) dans l'introduction à la réédition de 1984 de l'ouvrage de Charcot (1887), *Les Démoniaques dans l'art*, témoigne du travail d'observation d'Esquirol sur ses patients. Fédida signale combien pour Esquirol la représentation graphique sert de complément au portrait

suggérant un manque d'objectivité réelle. C'est le cas notamment pour la lypémanique représentée au lit³²⁷, la patiente qui présente un dénuement localisé du crâne pour illustrer les « traces de teigne sur la tête » et qui est représentée « débraillée, poitrine découverte »³²⁸, l'idiote de trente-six ans dont « les doigts sont constamment ployés, le pouce de la main gauche seule est tenu »³²⁹, ou encore l'idiote de vingt-trois ans qui a « les mains contractées et qui aime les fruits »³³⁰, ou enfin l'idiote de Bicêtre âgé de trente ans qui « paraît quelques fois méditer », « dessiné dans un de ces moments »³³¹. Il y a mise en scène et manipulation d'information.

De plus, ma recherche sur l'ensemble des planches dessinées et gravées de représentations d'aliénés pour Esquirol, a permis de nombreux recoupements entre les images, qui révèlent qu'elles ne sont pas toujours rigoureusement des études de cas spécifiques mais que parfois, les images peuvent être utilisées selon le langage visuel le plus pertinent et le plus utile à la démonstration du médecin. Entre les planches du dictionnaire 1816, qui illustre, dans la rubrique « Folie », signée par Esquirol (Panckoucke 1816, vol. 16 : 151-240), plusieurs cas de figures, et leurs reprises par Tardieu en 1838, les identités, les diagnostics, et l'historique des patients diffèrent (Figure 106)³³².

littéraire qu'il fait de ses patients : « les descriptions, chez Esquirol, ont toujours valeur de portrait » (Fédida dans Charcot 1984 [1887] : vii).

³²⁷ Planche III.

³²⁸ Planche XV.

³²⁹ Planche XX.

³³⁰ Planche XXI.

³³¹ Planche XXII.

³³² Dans la catégorie « Mélancolie », la différence principale réside ici dans la description du cas. En 1816, Esquirol décrit le cas comme : « M. âgée de vingt-trois ans, entrée à la Salpêtrière, le 8 juillet 1812 [...] taille moyenne, cheveux châtons, yeux de même teinte [...] ». En 1838, la même personne nommée M., est décrite « cheveux et yeux noirs ». La manipulation de cas est peu significative ici, il n'y a que la couleur des yeux et des cheveux qui diffère, l'effet visuel étant plus intéressant dans l'univers blanc des représentations de Tardieu.

Pour le cas de manie, les différences d'identité sont plus importantes. Celle de 1816, nommée B, « âgée de cinquante-cinq ans, marchande à la halle [...] expire en 1815 ». Celle de 1838 est décrite comme



1838



1816

Figure 106 –
Comparaison
entre les
planches II,
VII, X, XVIII
de Esquirol

1838, et les planches du dictionnaire 1816, qui illustrent la rubrique « Folie », signée par Esquirol, Panckoucke (1816, vol. 16 : 151-240).

« Mad. A, qui travaille aux champs [...] est sortie le 11 juillet 1814 de la Salpêtrière, et depuis n'a cessé de bien se porter ». Si le diagnostic est le même, l'issue du traitement est radicalement différent. La guérison d'un cas si visuellement agité et troublé, est à mettre au profit de l'aliéniste et le choix de ce cas graphique spécifique lui est clairement utile pour souligner les succès de la science aliéniste.

Une confusion supplémentaire sur ce cas se présente. Deux planches illustrent la « Manie », dans le *Dictionnaire des sciences médicales* de 1818 (Panckoucke 1818, vol.30 : 455-457) (voir dans l'annexe 3). Une personne qui est identifiée comme Mad. A. est représentée deux fois, la première en état de crise, le visage contracté, les yeux révoltés, « sa physionomie exprime le désordre et l'exaltation des idées » (Panckoucke 1818 : vol. 30 : 455-457) et ensuite, après guérison, à sa sortie, avec une physionomie calme et pacifiée. D'après le portrait écrit, *Mad. A. sortie guérie*, devrait correspondre à la planche VII de l'ouvrage de 1838 qui est identifiée ainsi, mais il est appert que ces deux vues de face de la même personne, représentée en 1818, présentent plutôt une forte ressemblance avec les deux vues d'une maniaque, femme de trente-neuf ans, observée en état de crise et après guérison, mais cette fois, représentée de profil dans l'ouvrage de 1838 (Pl. X et XI).

La planche qui illustre la démence en 1816 représente « une femme de soixante-dix ans, [...] cheveux blancs [...] ». La représentation de cette même personne en 1838 (Pl. X), illustre un cas de manie (et non de démence) et décrit « une femme de trente-neuf ans » (et non soixante-dix). Ici non seulement les identités sont adaptées au propos, mais, de surcroît, la classification nosologique diffère.

La dernière planche du *Dictionnaire* de 1816 est celle d'une « idiote âgée de vingt-un ans, entrée à la Salpêtrière le 3 mai 1813 ». La reprise de ce portrait en 1838 parle d'une idiote aussi et son âge indiqué peut correspondre à la même personne. Esquirol la décrit comme « vieillie prématurément et pouvant difficilement se servir du bras gauche ». Tardieu a adapté les traits de la jeune idiote dessinée par Gabriel en 1816, en une mise en scène qui la vieillit et le dessin d'un corps qui montre une difficulté à soutenir son bras, confirmant que le portrait descriptif d'Esquirol préside au portrait graphique.

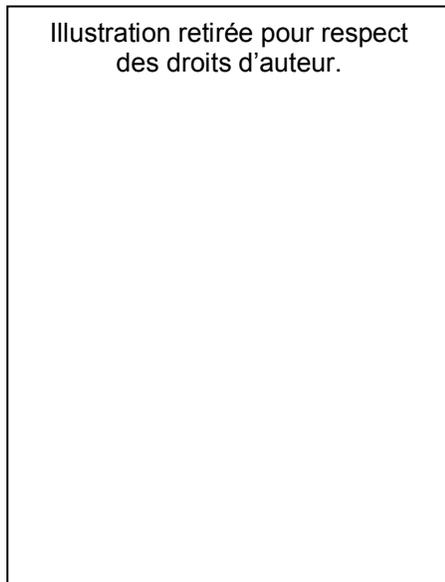


Figure 107 – Comparaison entre Georges-François-Marie Gabriel, *Portrait de Théroigne de Méricourt*, 1816, dessin, Musée Carnavalet, et Ambroise Tardieu, *Planche IV*, 1838.

Un dernier cas est exemplaire du travail adaptatif sur les traits du malade en vue de les faire concorder avec les théories de l'aliéniste, celui de Théroigne de Méricourt, planche IV des *Maladies Mentales* de 1838. Esquirol a fait dessiner par Gabriel en 1816, cette femme qui a été active durant la Révolution³³³ (Figure 107). Le dessin³³⁴ présente les traits doux d'une personne calme. En 1838, le portrait lithographié qu'en tire Tardieu³³⁵, prend un tout autre aspect. Les traits sont plus lourds, plus durs, les yeux sont inexpressifs et les coins de la bouche se sont affaissés. Théroigne semble plus âgée et Esquirol se sert de ce portrait pour illustrer la lypémanie, une maladie associée à la tristesse et aux idées pénibles. Rien dans la physionomie, le caractère ou les antécédents de Théroigne ne correspond aux propres descriptions d'Esquirol pour

³³³ Élisabeth Roudinesco, publiée en 1989, la biographie de Théroigne de Méricourt. Elle y montre comment les éléments royalistes de l'époque ont développé son mythe de personnage révolutionnaire sanguinaire. Et elle développe longuement sur sa folie provoquée par les troubles révolutionnaires, ainsi que l'histoire de son internement, qui la plonge définitivement dans une « démence d'asile ». Voir le troisième chapitre de l'ouvrage : « Histoire de la folie, septembre 1792-1841 » (1989 : 131-195).

³³⁴ L'œuvre est conservée au Musée Carnavalet, Théroigne de Méricourt a été dessinée lors de son internement à la Salpêtrière.

³³⁵ La malade est décédée en 1817 et Tardieu ne l'a pas connue.

désigner cette forme de l'ancienne mélancolie³³⁶. Des raisons politiques peuvent avoir poussé le psychiatre, royaliste d'allégeance, à faire représenter cette héroïne de la Révolution sous un aspect plus sombre que son portrait d'après nature par Gabriel³³⁷.

Durant le processus de collaboration entre artiste et aliéniste, étalé sur près de vingt-cinq années de représentations des aliénés pour l'illustration des théories d'Esquirol, on constate que si en 1813, avec de véritables *portraits d'aliénés* par Gabriel, la subjectivité de la personne malade mentalement est reconnue par un traitement rapproché, modelé et sensible de son image, les œuvres de Tardieu en 1838, par la mise en scène des malades dans l'institution asilaire, et par leur représentation stéréotypée de contre-modèle de l'aliéniste, les relèquent à nouveau à l'objectivité, à l'altérité. L'individualisation des traits des malades qui subsistent des premières représentations par Gabriel ne suffit pas à les préserver de cette mise à l'écart. C'est

³³⁶ Roudinesco relate de plus les nombreuses observations cliniques dont elle fut l'objet par Esquirol, qui, après son décès, pratique l'ouverture du corps et y constate un « colon transverse descendu jusque derrière le pubis » (Esquirol 1838 : 445), signe physiologique qu'Esquirol avait associé à la mélancolie.

Jane Kromm (2002) fait une analyse intéressante du cas de Théroigne de Méricourt, signalant la volonté du contre-révolutionnaire Esquirol de la faire représenter comme une furie affectée par les effets négatifs de la Révolution. Et pourtant, malgré son passé qui aurait dû l'associer davantage aux symptômes de la manie, selon la nosographie d'Esquirol, sa représentation illustre la lypémanie, nouveau terme utilisé pour la mélancolie. Sur ce point, Esquirol cherche à faire coïncider la physionomie du patient avec ses classifications basées sur les dissections.

³³⁷ J'ai répertorié d'autres cas de réutilisation d'images dans le discours d'Esquirol. Ils sont tous consultables à l'annexe 3. On retrouve une même idiote dans le *Dictionnaire des sciences médicales* de 1818 sous la rubrique « Idiotisme » signée Esquirol (Panckoucke 1818 : vol. 23 : 507 et s.), représentée à la figure 7 d'une planche qui illustre neuf cas, planche signée Gabriel. Ici le propos d'Esquirol porte sur les différentes formes que peuvent présenter les crânes de patients atteints de la même classification nosologique, notamment ici l'idiotisme.

Une planche est exceptionnelle dans le traité d'Esquirol de 1838. La planche V représente, d'une façon unique une patiente, A.D., 46 ans, atteinte de démonomanie. Personne « d'une maigreur extrême, elle est morte le 22 juin 1813. » Le dessin original, signé Gabriel, gravé par Lingée fait partie d'une série de trois représentations du crâne de cette malade qui illustrent l'entrée de dictionnaire sous la rubrique « Démonomanie » en 1814. (Panckoucke 1814 : vol. 8 : 294-318). Il la représente de profil, le dessin a été commencé avant la mort et terminé sur le plâtre moulé après la mort. Une autre planche la représente de face, trois mois avant sa mort et une autre affiche les dimensions de son crâne.

Une autre démonomaniacque est représentée à la planche VI de l'ouvrage de 1838, et cette représentation est la reprise de la quatrième planche, signée Gabriel, qui illustre le sujet de la démonomanie dans le dictionnaire de 1814. Esquirol raconte son histoire de possession par le démon et explique son apparence relativement calme par un grand désir de guérir qui l'anime : « dans l'espérance que son portrait serait porté à M. L'archevêque, elle s'est très bien posée pour se faire dessiner. » (Panckoucke 1814 : vol. 8 : 304). C'est une rare occasion où l'aliéniste commente la relation qui existe entre le patient et l'artiste et surtout la part d'agentivité que manifeste l'aliéné dans l'acte de se faire représenter.

même presque pire. Ce ne sont plus des types un peu abstraits, que l'on exclut d'une société normative, ce sont des individus ciblés. C'est la volonté de reconnaissance et de légitimation de l'aliénisme qui a prévalu dans le rapport entre l'aliéniste, le malade et l'artiste. Ceci se fait au détriment de l'expression de sa philosophie première et fondatrice, basée sur la philanthropie et la reconnaissance scientifique de la subjectivité du fou.

LE CORPS DE L'ALIÉNÉ, 1852, 1857

Avec les représentations d'aliénés dessinés par Jean-Joseph Thorelle³³⁸ pour Bénédicte Augustin Morel³³⁹, dans les années 1850, on est en plein âge positif, la médecine est considérée par le politique comme étant à même de contribuer à la mise sur pied d'une société meilleure, adaptée aux besoins de l'homme. Morel, en 1848, durant la Révolution, devant les souffrances sociales et la misère, revendique de l'État une médecine publique (Carbonel 2010 : 6). Lui-même connu pour ses intérêts

³³⁸ Le peintre est présenté sur le site consacré à l'art lorrain : <http://artlorrain.com/jean-joseph-thorelle>, qui reprend les données du Bénézit de 1999 : « Peintre d'architectures, lithographe et dessinateur, il est né le 11 mai 1806 à Hennecourt (88) et mort en 1889 à Nancy. Outre de bons tableaux de genre, cet artiste a produit un grand nombre de dessins à la plume, d'un fini et d'une netteté remarquables. Plusieurs de ses œuvres sont conservées au Musée Lorrain de Nancy et au Musée Charles de Bruyères de Remiremont. Il fut professeur de dessin. Le Musée de Toul, indépendamment du portrait du *Maréchal Chevert*, dessin aux deux crayons (1844) et d'une série de 36 dessins religieux, conserve un dessin de la cathédrale de Toul de 1836. L'artiste envoya au Salon de Paris de 1839 un tableau sur le même sujet et en 1848, un dessin à l'encre de Chine (*Arrivée en Égypte de Joseph et de sa famille*) » (Bénézit 1999 T.13). Une version plus récente du Bénézit (2006) indique que le nom de l'artiste est parfois orthographié Thorel.

Il est à noter aussi que l'important catalogue d'images et de portraits de la Bibliothèque Interuniversitaire de Médecine (BIU) inscrit Thorelle.

On retrouve de lui des œuvres religieuses, imprégnées de piété, comme *Le sommeil de l'enfant Jésus* (1851), *Adam et Eve au paradis terrestre*. Le caractère catholique de ces œuvres a pu plaire à la religiosité de Morel. Certaines gravures de vues urbaines et d'architecture sont aussi très soignées et donnent des vues de Nancy : *La porte Sainte-Catherine et la porte Saint-Jean* en sont des exemples, ainsi que *Vue de l'église et place Saint-Epvre et la statue équestre de René II de Lépy en 1850*.

³³⁹ Bénédicte Augustin Morel, né à Vienne, s'installe à Paris en 1839, où il soutient une thèse de médecine. En 1842, il est présenté au cercle des aliénistes de la Salpêtrière et fait ainsi partie du cercle élargi d'Esquirol, devenant le disciple de Jean-Pierre Falret, dont il reprend les idées dominantes. Entre 1844 et 1848, il voyage et étudie la pathologie mentale et se trouve particulièrement intéressé, en Suisse par des cas de crétinisme. Il visite dans le Canton de Berne, l'établissement de l'Abendberg, consacré au crétinisme (Semelaigne 1930 : 344).

positivistes, « ami de C. Bernard et de P. Buchez, lecteur de Lamarck, de Comte et de Flourens » (Postel, Quénel 2004 : 235), Morel partage avec eux la conviction de l'importance de l'art reconnu selon sa valeur didactique et voit l'artiste comme investi d'un rôle actif dans la quête de la connaissance. La collaboration que Morel engage avec l'artiste Thorelle se poursuit sur plusieurs années et elle exprime une volonté de cerner la nature visible de la folie par la mise en scène des corps et des physionomies. L'accord parfait entre les descriptions littéraires des malades et leur représentation laisse entrevoir une connivence entre l'artiste et l'aliéniste³⁴⁰. C'est à eux deux qu'ils construisent l'image du malade³⁴¹.

C'est aussi l'époque qui connaît un intérêt pour le naturalisme artistique, empreint de volonté d'observation réaliste du monde, détachée et objective. C'est de plus, un moment tournant de la science psychiatrique. On passe du paradigme de l'aliénation mentale à celui des *maladies mentales*³⁴², qui emboîte le pas à la médecine générale, et qui comme elle, reconnaît la pluralité des formes de maladies. Il s'agit pour l'aliénisme de justifier sa profession et, basé sur l'étiologie, les causes et l'évolution des maladies, de démontrer un savoir médical égal à la médecine générale. Le corps, dans sa réalité objective est à observer minutieusement. Ainsi, l'aliéniste Morel, n'oppose pas les causes physiques aux causes morales dans l'aliénation mentale³⁴³. Pour lui, la

³⁴⁰ Au fil des pages des *Traités*, de très nombreuses citations signalent les qualités humaines et artistiques de Thorelle, que Morel apprécie et à qui il rend justice : « le portrait de cet imbécile monomane a été rendu d'une manière frappante par l'artiste distingué qui m'a prêté pour cet ouvrage le concours de son talent » (1852 : 41); « j'ai eu le soin de recourir au crayon d'un artiste aussi habile que M. Thorelle, pour donner au lecteur une idée de l'expression de sa figure » (1852 : 57); « le malade dont M. Thorelle a si bien rendu les traits expressifs » (1852 : 340); « L'artiste distingué qui m'a prêté le secours de son talent, s'est véritablement surpassé dans ce cas » (1852 : 406).

³⁴¹ Les six premières planches du Tome I, sont consacrées à l'étude des « Considérations générales sur l'état intellectuel physique et moral des simples d'esprit, imbéciles, idiots et crétins ». La deuxième partie du Tome I traite des « considérations générales sur les phénomènes du délire fébrile des malades dans ses rapports avec le délire de l'aliénation mentale ».

³⁴² Je rappelle la référence au Dr Lantéri-Laura (site Serpsy), pour ce découpage historique.

³⁴³ Le monisme s'oppose aux philosophies dualistes, qui considèrent le monde physique et le monde spirituel séparément. Antonio Damasio, dans le livre *L'erreur de Descartes* (1995) montre bien que le corps et l'esprit sont indissociables, ainsi que le rôle de l'émotion dans le travail de la raison.

relation entre l'âme et le corps en est une consubstantielle qui lui permet de placer sur le même plan les causes physiques et les causes morales (Postel, Quérel 2004 : 235).

L'étude des causes de ces affections nous montrera leur double point de départ qui s'appuie également sur les éléments physiologiques et intellectuels constituant l'homme au point de vue de sa dualité. En d'autres termes, il existe des causes physiques et des causes morales, et si nous pouvons dire à juste raison comme médecin, que la folie est une maladie, nous ne pouvons cependant comme philosophe séparer son étude de l'étude de nos facultés, de celle de nos instincts, de tout ce qui forme en un mot l'homme intellectuel, moral et sensible (Morel 1852 : xv).

La représentation des aliénés n'a donc plus pour mission de représenter l'invisible, de représenter l'esprit, de faire voir de manière symbolique, l'abstraction de la folie. La folie se loge dans le corps, et c'est ce corps malade qu'il faut comprendre, analyser et représenter. Il n'y a plus à représenter les symptômes et les manifestations de la folie, celle-ci est devenue visible physiologiquement. L'artiste n'a plus à recourir aux stéréotypes de la folie ou au contre-modèle de la norme aliéniste. Il n'a qu'à représenter l'aliéné, tel qu'en lui-même avec ses attitudes, ses manies, ses tics. La transition que l'on observe dans les œuvres de Thorelle, entre représentation de l'aliéné, telle que réalisée en début du dix-neuvième siècle et représentation de pathologies médicales, telle qu'elle se pratique ensuite, dans le service de Charcot notamment, marque le terme de mon étude sur la collaboration entre les artistes et les premiers aliénistes. Les œuvres de Thorelle pour les traités de Morel exposent la subjectivité de l'aliéné, une subjectivité toute crue, soumise au voyeurisme à prétexte scientifique, exposée à la « violence du voir » dont parle Didi-Huberman (1982 : 13) lorsqu'il parle de l'observation documentée des patientes hystériques dans le département de Charcot. L'altérité marque des individualités, et ici, on prétend pouvoir la lire médicalement. On voit donc dans les œuvres de Thorelle, un intérêt nouveau et différent pour le corps de l'aliéné. Non pas ses manifestations stéréotypées, mais son expressivité individuelle pathologique, lisible dans le corps exposé dans ses difformités, dans sa nudité.

Morel entreprend en 1852 son *Traité théorique et pratique des maladies mentales*, en posant sur les aliénés un regard qui les considère dans leur entièreté pour déterminer les causes de leur maladie, pouvant se situer tant dans l'esprit que le corps. Morel reconnaît aussi l'importance des facteurs environnementaux, comme l'influence des maladies héréditaires, des vices, de la misère sociale de « l'espèce humaine [qui] surtout dans nos grandes villes, dépérit et dégénère » (Morel 1848 : cité dans Carbonel 2010 : 7). C'est donc l'entièreté de la personne physique et l'expression visible de la personne morale que l'artiste cherche à cerner dans les représentations d'aliénés soumis à son observation. Dans le *Traité* de 1852³⁴⁴, les individualités représentées sont cadrées à mi-jambe, le plus souvent assises, dans quelques cas, en pied, et quelques autres en buste. Dans tous les cas, le dessin du sujet est régulier et constant, dans le sens que les traits du visage, la chevelure ou les parties visibles de la peau sont modelées et ombrées avec la même importance que le sont les éléments entourant la physionomie : les vêtements, ou autres marqueurs d'environnement, qui sont significatifs pour Morel dans sa recherche des causes de l'aliénation (Figure 108).

Nommé en 1848 à l'asile de Maréville, près de Nancy, Morel y développe une pratique plus humaine de l'aliénisme et surtout, rejette le principe de l'isolement établi par les fondateurs de l'aliénisme, la sociabilité étant au cœur des théories de Morel, et les œuvres du *Traité* de 1852 expriment cette prise de position de l'aliéniste, puisqu'à la différence des aliénés représentés dans un environnement clinique dans l'ouvrage d'Esquirol (1838), ceux de Morel ne sont pas représentés de manière ostentatoire, dans un environnement hospitalier.

Malheureusement, en isolant, d'une manière trop rigoureuse, l'homme qui délire, on tombait dans les inconvénients de la séquestration et du régime pénitentiaire appliqué à quelques prisons modernes (Morel 1852 : viii).

³⁴⁴ Ouvrage en deux tomes, dont le premier possède treize planches dessinées par Thorelle, lithographiées par L. Christophe de Nancy, et le second, présente dix planches, des mêmes artistes.



Figure 108 – Jean-Joseph Thorelle, *Fulgence-Ferdinand de.*; *Jean-Baptiste M.*, 1852, lithographies, de Bénédicte Augustin Morel, 1852, *Traité théorique et pratique des maladies mentales*.

Sur chaque planche est inscrit au haut « Asile de Maréville », suivi de la catégorie de maladie mentale (idiotie, démence, imbécillité, manie, lypémanie) ainsi qu'une indication des symptômes les plus significatifs (gémissements continuels, perversion des sentiments). On est encore dans le projet de typologie de classes et d'espèces, hérité de la tradition encyclopédique des Lumières. Sous le dessin, le nom du malade, la plupart du temps, sous forme de prénom ou d'initiales, son âge, parfois son lieu d'origine. Cela nuance le caractère typologique, l'identité du malade s'en trouve affirmée, un peu comme dans une fiche signalétique, et le patient est reconnu comme une individualité propre et non plus, comme une catégorie nosologique générique. Les

études de cas que Morel fait illustrer, font l'effet, dans le texte, de narrations très détaillées des particularités physiques et des conditions de vie de chacun. Morel croit à l'apparence visible de la folie, et la contextualisation des cas lui est nécessaire pour son étude des causes de la maladie mentale, au-delà de la simple classification nosologique.

En conséquence, les œuvres dessinées par Thorelle, organisent une mise en scène des aliénés. Tout est utile pour la description du cas : la physionomie, bien sûr, mais aussi la gestuelle, l'apparence générale, l'habillement, les attributs, l'environnement. On observe notamment les cas de *Charlot Cr, simple d'esprit*, un balai à la main indiquant qu'il participe aux travaux journaliers; *Hans, idiot* de vingt-trois ans, présenté sous un aspect plus jovial, alors qu'il aide l'infirmier dans de petits travaux et qu'il fait claquer un fouet joyeusement, ce que Morel comprend comme une nette amélioration de son état; *Mme. E.* qui manifeste le trouble de se croire de l'autre sexe que le sien, une certaine détermination dans l'expression du visage, et dans la position fermée des bras croisés, suggérant l'entêtement maladif de son idée; ou encore *Fulgence-Ferdinand de...*, ancien négociant de cinquante-deux ans, qui « semble se recueillir avant de débiter l'incroyable série de ses conceptions délirantes. » (Morel 1852 : 373)³⁴⁵ (Figure 109). *Jean-Baptiste M.*, trente-deux ans, est représenté dans une position accablée, le visage en proie à la tourmente. Ce cas permet de saisir la parfaite concordance entre le portrait écrit de Morel et le portrait dessiné de Thorelle :

Je l'ai fait représenter dans sa position favorite. Il est assis, la tête penchée sur la poitrine, avec une de ses mains il tord sa blouse, son pied droit est tendu, et de son talon il frappe le sol. Ce mouvement de frapper est en harmonie avec le rythme de ses mugissements (Morel 1852 : 396).

³⁴⁵ Respectivement, planches 1.1, 1.4, 1.9, 1.10.

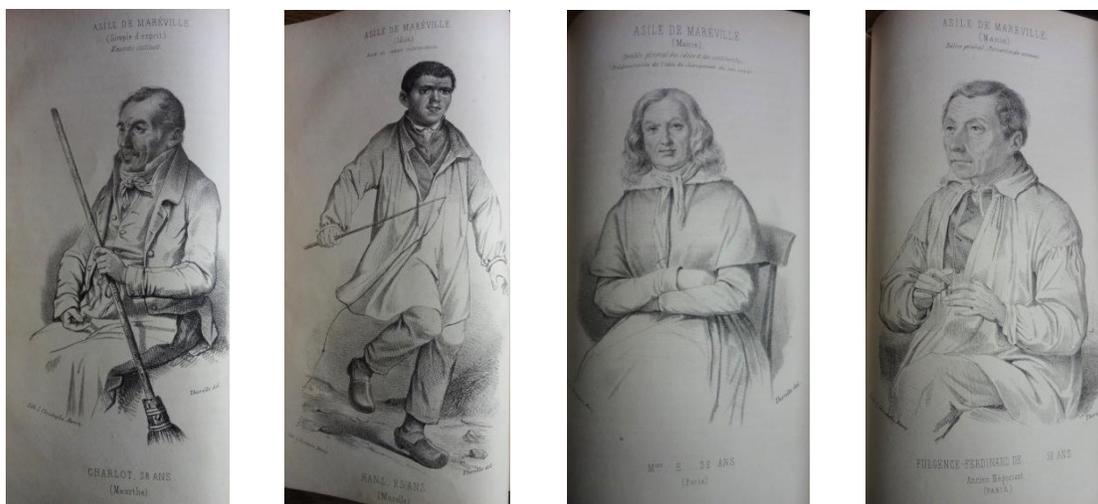
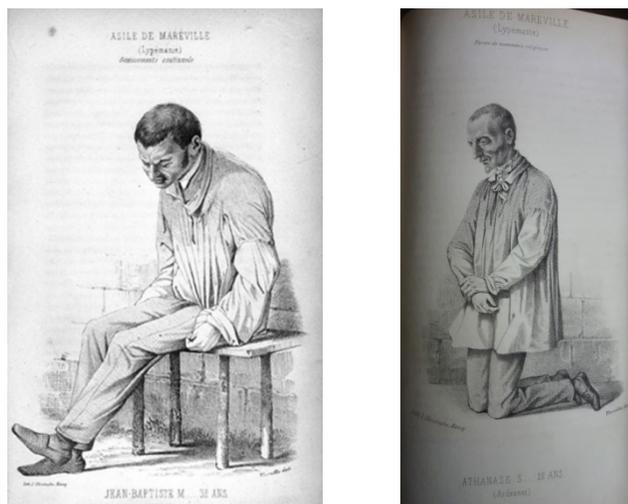


Figure 109 – Jean-Joseph Thorelle, *Charlot, Cr. Simple d'esprit; Hans, Idiot; Mme. E; Fulgence-Ferdinand de.*, 1852.

Et quoi de plus explicite pour représenter le cas d'*Athanase S., mélancolique religieux*, que de le représenter recueilli, à genoux, les mains en prière (Figure 110)³⁴⁶.

Figure 110 – Jean-Joseph Thorelle, *Jean-Baptiste M.; Athanase S, mélancolique religieux*, 1852



Le Tome II étudie les cas de « formes mixtes » de l'aliénation mentale, les portraits narratifs et dessinés sont complexifiés et la difficulté de donner image à ces troubles mixtes de folie nécessitent une plus grande insistance sur les stigmates visibles et les comportements étranges. G., 38 ans, souffrant de lypémanie hypocondriaque, se

³⁴⁶ Respectivement, planche 1.11 et planche 1. 12. Je renvoie à l'annexe 3, pour consulter toutes les planches de ce *Traité*.

prend pour un loup, et il est représenté alors qu'il montre ses dents de loup. L'aspect à la fois aguicheur et exalté de *Pauline L.*, âgée de vingt-quatre ans, était nécessaire pour exprimer sa maladie, un délire érotico-religieux, forme mixte de troubles qui « s'agitent également dans une double sphère, la religion et l'amour » (Morel 1852 : tome II : 176), alors que le délire religieux simple de *Justine Z.*, se met en scène facilement avec la représentation de sa grande croix au cou et de son chapeau de bigote (Figure 111)³⁴⁷. Et enfin, la dernière planche du *Traité* détaille très clairement les symptômes physiques de *Jean-Baptiste B.*, quarante-deux ans, atteint de paralysie générale, qui est représenté dans une attitude figée, les jambes molles, les mains contractées, crispées dans un spasme, la bouche tordue par son grincement de dents³⁴⁸ (Figure 112).



Figure 111 –
Jean-Joseph Thorelle,
Justine Z, délire religieux, 1852.

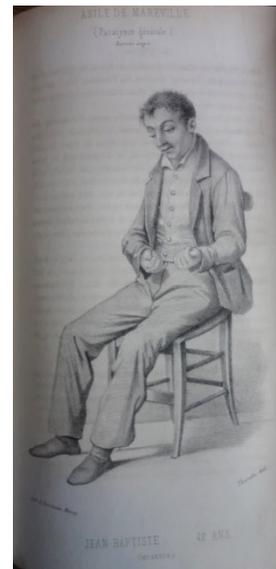


Figure 112 –
Jean-Joseph Thorelle,
Jean-Baptiste B,
paralysie générale au dernier degré,
1852.

³⁴⁷ Respectivement, planches 2.1, 2.3, 2.4. Les autres cas représentent des manifestations d'hystérie. Pour représenter *Françoise O.*, vingt-six ans, Thorelle a choisi de cerner le moment où la patiente, toute absorbée par les voix qui la tourmentent, porte le doigt à sa bouche, pour leur accorder toute son attention (planche 2.5). *Lucie P.*, qui souffre de lypémanie hypocondriaque, reprend la position traditionnelle du mélancolique, le menton appuyé dans la main, avec une expression généralisée de tristesse (planche 2.6)

Trois cas de stupidité sont très explicites visuellement. *Joseph K.*, vingt-neuf ans, gesticule comme un automate, la bouche entr'ouverte (planche 2.7), *Séraphine T.*, vingt-et-un ans (planche 2.8), ainsi que *Célestine G.*, vingt ans (planche 2.9) sourient d'un air idiot et absent.

³⁴⁸ Planche 2.10.

Les planches du *Traité théorique et pratique des maladies mentales* de 1852, se rapprochent donc sensiblement de celles de l'ouvrage de 1838 d'Esquirol, mais on y trouve un plus grand investissement du corps et des cas de mise en scène encore plus explicites, qui construisent, de concert, avec le portrait écrit, une image d'une individualité encore plus présente, mais présente dans ses symptômes et ses spécificités malades.

Inspiré par ses convictions catholiques, Morel développe ses théories de médecine socio-mentale, comme réponse aux problèmes d'ordres sociaux, persuadé était-il de la possibilité de perfectionnement de l'humanité par la médecine. La dégénérescence, dans le sens médical de l'époque, concerne la transformation pathologique d'un tissu ou la dégradation naturelle d'une espèce, Morel la voit comme une déviation malade de l'espèce humaine³⁴⁹ (Postel, Quételet 2004 : 234-235). Sa principale originalité par rapport au système nosologique instauré depuis Esquirol, est d'ajouter à l'étude des formes et des symptômes des pathologies mentales, l'étude de l'hérédité et des causes étiologiques englobant les circonstances influentes des milieux pathogènes ambiants.

En 1856, il est nommé à l'asile public pour aliénés de Saint-Yon à Rouen où il a été médecin chef jusqu'à sa mort³⁵⁰. C'est là qu'il consacre toutes ses recherches aux théories de la dégénérescence, et fait des investigations sur chaque cas, suivant certaines familles pendant des années. Cette idée, il l'avait déjà préparée en 1852 : « L'hérédité, en un mot, est un des importants phénomènes dont nous aurons souvent à évoquer l'influence. » (Morel 1852 : 82). Ainsi, le *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent*

³⁴⁹ Selon les théories de Laënnec pour l'anatomo-pathologie ou celles de Lamarck et Buffon pour les sciences naturelles.

³⁵⁰ Pour plus de références sur Morel et son idéologie aliéniste, je renvoie à l'article de Frédéric Carbonel (2010), « L'idéologie aliéniste du Dr Morel : christianisme social et médecine sociale, milieu et dégénérescence, psychiatrie et régénération ».

ces variétés malades de 1857, poursuit son orientation vers ces principes. L'artiste Thorelle participe à cette nouvelle entreprise³⁵¹ avec Morel, et il sait rendre visible avec beaucoup d'habileté de composition, la question de causalité et de transmissibilité de symptômes, puisqu'aucune planche du *Traité* de 1857, soulignant la notion d'hérédité et de transmissibilité des tares, ne présente des individualités représentées seules. L'étude des dégénérés demande qu'ils soient observés au sein de leurs familles et de leur communauté. Tous les cas sont représentés groupés par deux, trois ou quatre par planche.

En plus de l'hérédité familiale directe, Morel étudie la dégénérescence de l'espèce, causée par « l'action funeste exercée sur les générations par le défaut d'entrecroisement des races » (Morel 1852 : 82), et Morel confirme son engagement à donner à l'aliénisme son orientation sociale, celle de combattre les causes de la dégénérescence de l'espèce humaine. Les progrès de la médecine moderne qui allaient dans le sens « d'une identification différentielle des maladies diverses, caractérisées par la clinique et l'évolution » (Lantéri-Laura : Site Serpsy)³⁵², constituent un modèle de scientificité auquel la psychiatrie doit s'accorder pour conserver sa légitimité. En

³⁵¹ Dans le *Traité* de 1857, le lithographe est Léveillé. Le catalogue du Clark Art Institute indique que les œuvres de ce *Traité* sont de « either Joseph-Henri Léveillé or his father Jean-Baptiste-François Léveillé, both medical doctors », mais elles sont plutôt de Thorelle, dont on voit la signature sur les planches.

Le lithographe est selon toute vraisemblance, le fils, Jean-Baptiste-François Léveillé, artiste français et auteur de livres médicaux dont : *Anatomie des formes extérieures du corps humain, à l'usage des peintres et des sculpteurs. Avec un Atlas de 24 planches dessinées d'après nature et lithographiées par M. Léveillé, élève de M. Jacob*. Paris: Mequignon- Marvis fils, 1845 (16 et 214 pp.), 8° et fol. (24 planches lithographiées) noir et blanc et certaines en couleurs. Source : <http://figure-drawings.blogspot.ca/2>.

Il est aussi mentionné sur les planches : « Lith. Becquet Frères », qui, à nouveau, selon toute vraisemblance, étaient les imprimeurs. Le nom de leur entreprise d'imprimerie apparaît à de multiples reprises dans le *Journal général de l'imprimerie et de la librairie* en 1893.

³⁵² Pour une meilleure compréhension de cette question de multiplicité des troubles mentaux, je cite l'exemple donné par Lantéri-Laura tiré dans la médecine générale, lorsqu'il parle des multiples formes que peuvent prendre des maladies regroupées sous la grande catégorie des troubles pleuro-pulmonaires : « L'École de Paris avait, en effet, montré qu'une sémiologie active permettait, grâce aux symptômes généraux et fonctionnels et aux signes physiques, de présumer, du vivant du patient, des lésions pleuro-pulmonaires ou cardiaques et, avec les confirmations apportées par l'anatomie pathologique, de distinguer les unes des autres des espèces morbides naturelles, irréductibles à l'unification, comme la phtisie, la dilatation des bronches, l'abcès du poumon, la pleurésie et ainsi de suite » (Lantéri-Laura : site Serpsy).

psychiatrie, ce changement se concrétise en 1854, par la parution de l'article de Jean-Pierre Falret (1794-1870), le maître de Morel, sur la non-existence de la monomanie³⁵³. Cette catégorie nosologique, qui avait, du temps d'Esquirol, permis à la nouvelle science d'établir et de démontrer son savoir spécialisé, est à nouveau, en 1854, au cœur des débats. Le principe de la monomanie qui impliquait l'unicité du délire et le découpage du psychisme en modules distincts est récusé par Falret pour rediriger l'observation des spécialistes vers la multiplicité des délires. Les maladies sont alors comprises selon des étiologies diverses : psychogénèse, organogénèse, hérédité, dégénérescence. (Lantéri-Laura : site Serpsy). Au cœur de ces débats internes à la science aliéniste, Morel fait de l'hérédité elle-même, le « principe dégénérateur », et son œuvre sur la théorie de la dégénérescence, avec l'hérédité comme origine de l'aliénation mentale, « l'hérédodégénérescence » est une théorie de la dégradation de l'être humain qui, par l'effet des vices, de l'immoralité, de la misère, s'éloigne du modèle divin sur lequel il a été originellement créé. Inscrivant l'aliénation sur un axe temporel, la dégradation se transmet d'une génération à l'autre³⁵⁴.

Désormais, pour la représentation des aliénés, le modèle qui s'est établi avec Esquirol en 1838, dans la représentation schématisée des corps pour exprimer les symptômes de l'aliénation mentale, et qui s'est précisé dans l'ouvrage de 1852 de Morel, se transforme, pour représenter les difformités du corps comme causes de l'aliénation mentale. Malgré les rapprochements à faire avec les illustrations du premier *Traité* de Morel (1852) : similitudes dans le travail du dessin, des corps, des vêtements et accessoires, pratique d'inscrire en haut de la page, le type de maladie mentale avec

³⁵³ Article paru en 1854, et repris dans : Jean-Pierre Falret, 1864, *Des maladies mentales et des asiles d'aliénés. Leçons cliniques et considérations générales*, chapitre V. « De la non-existence de la monomanie » : 425-448.

³⁵⁴ Pour de plus amples références sur la dégénérescence, sur Morel, et sur la période des années 1850 de l'histoire de la psychiatrie, je renvoie à : Carbonel (2010); Lantéri-Laura (Site Serpsy); Goldstein (1997); Hochman (2004); Morel (1852) et Morel (1857).

des précisions anecdotiques, dont parfois le lieu de provenance, et d'inscrire le prénom, l'âge et le type de pathologie sous chaque représentation, les planches du *Traité* de 1857 vont plus loin dans l'investigation des corps et sont plus visuellement explicites des pathologies.

Dans certains cas, les regroupements servent à souligner la ressemblance des types. *François*, âgé de trente-quatre ans et *Joseph*, âgé de vingt-deux, sont deux cas d'idiotisme³⁵⁵ (Figure 113). D'après leur historique écrit, ils ne sont pas frères, ils sont tous deux issus de parents livrés à l'alcoolisme chronique, mais leur ressemblance est frappante, tant dans leurs traits que dans leur expression et leur attitude.



Figure 113 – Jean-Joseph Thorelle, *Dégénérescences héréditaires chez les enfants issus de parents livrés à l'alcoolisme chronique, François, 34 ans; Joseph, 22 ans, Planche I, 1857*, lithographie, de Bénédicte Augustin Morel, 1857, *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés malades*.

C'est la même similitude pour la mise en rapport de *Françoise*, trente-six ans et de *Joséphine*, trente-sept ans, dont la ressemblance est étonnante³⁵⁶ (Figure 114), toutes deux sont nées dans un lieu, le département de la Meurthe, où la constitution géologique du sol est favorable à la production du crétinisme. Les cas d'*Acheron*,

³⁵⁵ Planche I.

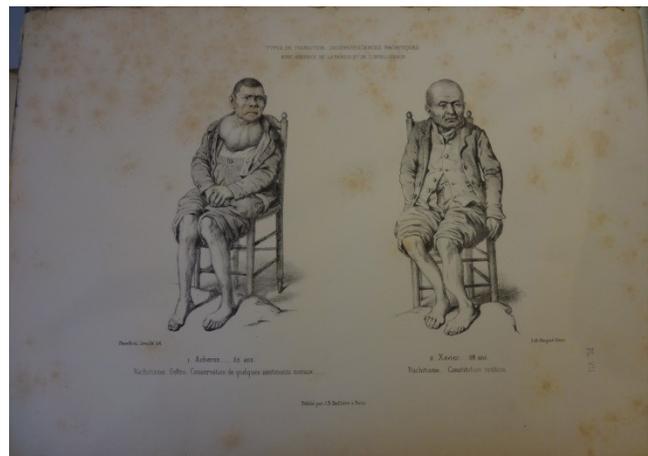
³⁵⁶ Planche III.

cinquante-deux ans et de *Xavier*, cinquante-huit ans, tous deux souffrant de dégénérescence rachitique³⁵⁷ (Figure 115), malgré le fait que l'un affiche un goitre très développé, demeurent très similaires dans l'apparence générale. Ils ont le même faciès, la même position sur la chaise et l'artiste (et/ou l'aliéniste) leur a fait remonter le pantalon pour bien exposer leurs jambes et leurs pieds difformes. Sur une autre planche, *Augustine*, cinquante-six ans et *Isidore*, vingt-trois ans, tous deux rachitiques sont représentés différemment³⁵⁸ (Figure 116), Augustine est habillée alors qu'Isidore ne l'est pas, mais les similitudes de leurs traits de physionomie, de leur expression, ainsi que la déformation de leurs jambes sont notables.

Figure 114 –
Jean-Joseph Thorelle,
Types de dégénérés sous l'influence de la constitution géologique du sol (Meurthe) : Françoise, 36 ans; Joséphine, 37 ans, Planche III, 1857.



Figure 115 –
Jean-Joseph Thorelle, *Dégénérescences rachitiques avec absence de la parole et de l'intelligence : Achéron, 52 ans; Xavier, 58 ans, Planche VII, 1857.*



357 Planche VII.

358 Planche VIII.

Figure 116 –
 Jean-Joseph Thorelle,
*Dégénérescences en rapport avec la
 prédominance du tempérament lymphatique
 et scrofuleux chez les parents :*
Augustine, 56 ans;
Isidore, 23 ans,
Planche VIII, 1857.



Un groupe familial de huit personnes, est présenté dans son ensemble, deux planches représentant sur chacune, quatre membres d'une même famille³⁵⁹ (Figure 117). Ces représentations d'une famille originaire de la Meurthe où le crétinisme existe, confirment les idées de Morel des dégénérescences progressives sur la transmission héréditaire.

Dans la nouvelle société industrielle, le « dégénéré » devait être perçu pour ses actions nuisibles, comme un coût selon plusieurs points de vue : un coût social pour les dépenses institutionnelles indirectes qu'il engendrait et les multiples mesures sociales qu'il fallait prendre à son encontre [...] Mais le « dégénéré » représentait surtout un danger « biologique ». En effet, par son intermédiaire, de nombreuses conséquences néfastes pouvaient être introduites au sein même de toute la population. Ainsi, Morel était persuadé d'avoir mis en évidence une « loi des quatre générations » qui installait la « stérilité », produit de dégénérescences accumulées³⁶⁰ (Carbonel 2010, partie 2 : 2).

³⁵⁹ Ces deux planches font l'effet d'un « Avis au relieur » en page première de l'Atlas qui complète le *Traité des Dégénérescences* : « Les planches IV et V forment un ensemble qu'il importe de conserver. Le Relieur est prié de ne point couper ces planches; il devra les monter sur onglet, de façon à ce qu'elles soient en regard l'une de l'autre » (Morel, Atlas 1857).

³⁶⁰ Noter que tous les guillemets du texte sont issus du texte original de Carbonel qui cite le texte de Morel.



Figure 117 – Jean-Joseph Thorelle, *Tableau des dégénérescences progressives, Membres d'une même famille, Planches IV et V, 1857.*

Marie et Joseph sont les parents de cette famille et ils sont représentés avec leurs six enfants survivants sur onze naissances. Les parents présentent des marques de goitres mais leur corps n'a pas d'autres difformités et ils semblent exprimer certains signes de conscience, ou d'intelligence. Puis, entre *Annette*, vingt-six ans et *Rosine*, vingt-quatre, les marques de crétinisme sont plus marquées, notamment pour Rosine dont les lèvres grosses, le nez épaté, la désigne, pour Morel, comme obtuse. Les enfants de la planche suivante (planche V de Morel), malgré un âge adulte, ont l'air de jeunes enfants, par leur petite taille et leur absence de développement. Le crétinisme se confirme d'un à l'autre avec aggravation des cas. *Irenée*, vingt-deux ans est déclaré de type crétineux, alors que *Pauline*, dix-sept ans, est semi-crétine. Les deux derniers enfants de cette famille, les plus jeunes, *Françoise*, seize ans et *Agnès*, quinze ans, sont diagnostiquées de crétinisme confirmé. L'artiste a jugé utile de représenter ces deux enfants en pied, alors que tous les autres sont représentés en buste, ce qui permet de

bien marquer leur degré maladif de constitution physique. Le contraste dans l'occupation de l'espace de représentation par leurs corps en rapport avec les autres, marque avec succès le rachitisme et l'absence de développement, comme le terme obligatoire de dégénérescence au sein d'une même famille.

D'autres cas insistent sur la différence au sein d'une même catégorie de maladie pour comparer les formes de dégénérescences héréditaires. *Joseph*, vingt ans et *Adélaïde*, vingt-deux ans³⁶¹ (Figure 118), nous permettent de voir l'absence de développement chez Joseph par ce jeu subtil de référence à la même chaise, même si les deux vues ne sont pas cadrées exactement selon la même distance, le contraste n'en est que plus frappant³⁶².



Figure 118 –
Jean-Joseph Thorelle,
*Arrêts de développement,
dégénérescences
héréditaires :*
Joseph, 20 ans;
Adélaïde, 22 ans,
Planche II, 1857.

³⁶¹ Planche II.

³⁶² D'autres cas sont groupés pour montrer l'évolution pathologique. *Antoine*, vingt-six ans, *Noé*, cinquante-deux ans et *Victorine*, vingt-un ans, (planche VI) montrent différents stades de crétinisme. Et enfin, les planches IX et X montrent des cas qui permettent d'observer des exemples comparatifs de « conformations vicieuses de la tête ». Je réfère à nouveau à l'annexe 3 pour l'ensemble des représentations du *Traité*.

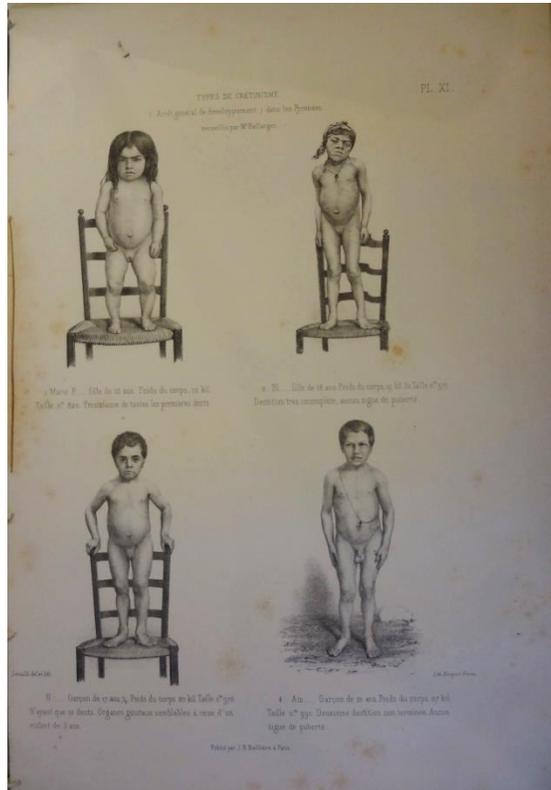


Figure 119 –
 Jean-Joseph Thorelle, tirées photographies de M. Baillarger,
*Types de crétinisme : Marie P.; B, fille de 18 ans; N. Garçon de 17 ans ½ ;
 Am, Garçon de 21 ans, Planche XI, 1857, lithographie.*

Une grande innovation dans les représentations des aliénés de ce *Traité*, caractéristique de la volonté de trouver les causes de l'aliénation mentale dans les difformités des corps, est la nudité totale ou partielle de certains patients représentés. La présence de corps difformes nous est imposée et plus que tout autre argument, elle détourne l'attention du spectateur de la simple physiologie. La lisibilité de la maladie mentale n'est plus l'apanage exclusif de la tête et de la face³⁶³. C'est tout particulièrement la planche XI (Figure 119) qui représente des types de crétinisme, et de l'arrêt général de développement de quatre cas recueillis dans les Pyrénées, qui est remarquable de cette pratique nouvelle de représenter le corps nu. Cette lithographie a

³⁶³ On l'observe dans les planches II, VII, VIII et XI.

été tirée d'une photographie, prise par le Dr Jules Baillarger (1809-1890), qui a été élève d'Esquirol. L'utilisation du médium photographique permet une approche du malade, difficilement concevable avant. Trois des sujets, *Marie P.*, treize ans, *Bl.*, dix-huit ans et *N.*, dix-sept ans et demi, sont représentés nus debout sur une chaise et *Am.*, vingt-et-un ans, est aussi représenté nu, mais au sol. La nudité complète semble difficile à imposer à des patients fragilisés et s'il n'était de la rapidité de la prise de vue, on imagine mal comment ces images auraient pu être saisies, particulièrement par rapport à la précarité de la position en équilibre sur une chaise. En parfait contraste, les quatre derniers idiots endémiques sont des portraits en vue frontale, en cadrage en buste, très expressifs³⁶⁴ (Figure 120). Les quatre photographies³⁶⁵ lithographiées, sont de véritables portraits d'individus, souffrant de maladies mentales causées par des troubles organiques ou environnementaux. Leur représentation ne semblerait pas inappropriée dans un album de famille. Ce serait le portrait d'un des enfants, malade certes, mais dans son individualité et son identité propres. Mais, classifié, rassemblé en espèce, mis en comparaison scientifique avec d'autres cas dans un traité sur la dégénérescence, elle est aliénante, dans son vrai sens du mot, rendre *Autre*.

³⁶⁴ Planche XII.

³⁶⁵ Aussi de Baillarger.



Figure 120 – Jean-Joseph Thorelle, tirées de photographies de M. Baillarger, *Types d'idiotie endémique*, *François C, 28 ans;* *Jeune frère du no. 1, 20 ans;* *garçon de 20 ans;* *Michel F, 24 ans,* *Planche XII, 1857, lithographie.*

L'aliénisme, dans ses premiers objectifs, a su reconnaître la subjectivité du fou et voir l'individu social dans toute personne atteinte mentalement. C'est sur cette spécificité de regard sur le fou, devenu maintenant l'aliéné, qu'il se développe et se professionnalise. Dans le domaine de la représentation de l'aliéné commandée par les premiers psychiatres, les œuvres de Gabriel, du tout début du dix-neuvième siècle, ont su reconnaître à l'aliéné sa dignité, son individualité, le représentant tel qu'en lui-même, différent par sa maladie, mais humain et non *Autre*. L'objet d'étude est le malade, la

personne individuelle, à qui on reconnaît tout juste la subjectivité, présente même dans la maladie.

Pour les reconnaître comme des malades relevant d'une spécialisation médicale, et ultimement, tenter de procurer une thérapie efficace et même, dans certains cas, la guérison, l'aliénisme devait d'abord comprendre la maladie mentale. Pour la comprendre, les aliénistes, convaincus des théories physiognomoniques, ont cherché à lire la folie sur les traits et la tête des malades. Ils se sont inspirés des modèles d'objectivité scientifique des ouvrages encyclopédiques, issus de la volonté des hommes des Lumières d'établir l'ensemble de la connaissance humaine, pour catégoriser, classifier, décrire les cas et les types, afin d'y baser leurs théories et leur science nouvelle. Ces approches scientifiques nécessitent l'objectivation. Un portrait d'aliéné, dans toute son autonomie et son individualité, comme dans les œuvres de Gabriel, ne peut servir le projet aliéniste de se mesurer à la médecine du corps, de se légitimer en spécialisation médicale et de se professionnaliser. Il s'avère inopérant pour cerner l'essence de la folie. C'est donc le corps physique du malade qui, dans ses attitudes, ses expressions, ses attributs et dans un environnement d'appareillage hospitalier, est nécessaire pour exprimer visuellement la maladie mentale : le corps, tel qu'observé cliniquement, mis en scène, exposé, soumis au voyeurisme du spectateur et de l'aliéniste, dans ses différents états pathologiques. Si la représentation de l'aliéné poursuit le modèle du début du siècle de représenter son individualité, les efforts pour caractériser sa maladie mentale le rapproche d'une catégorisation, qui a fait poser la question, dès le début du chapitre : qui est représenté ? un malade ou la maladie ?

CHAPITRE 4

DÉCOR RELIGIEUX À L'ASILE : LE CAS DE LA CHAPELLE DE L'HOSPICE DE CHARENTON

Guérir parfois, soulager souvent, consoler toujours.

Proverbe français

La science aliéniste, au milieu du dix-neuvième siècle en France est en phase de professionnalisation. Elle doit affirmer sa spécialisation médicale en regard de ses plus proches parents, la médecine, science du corps, et la religion, science de l'âme. Son versant médical est confronté aux mêmes limites et interrogations que la médecine générale. La déclaration en exergue, attribuée au chirurgien Ambroise Paré (1510-1590), parfois à Louis Pasteur (1822-1895)³⁶⁶, ou encore comme étant issue directement du serment d'Hippocrate, est encore de nos jours, l'expression du projet concret de la pratique médicale et des discussions professionnelles sur le code déontologique du médecin³⁶⁷. Elle implique les possibilités scientifiques de la médecine, mais aussi ses limites et ses alternatives : soulager, consoler. Mais, pour la psychiatrie naissante, en matière des choses de l'âme, il est impératif de se situer par rapport à la détentrice reconnue de ce domaine humain, la religion. Avant la psychiatrie, ce sont les communautés religieuses qui ont traditionnellement prodigué les soins et offert l'asile³⁶⁸ aux insensés. Les grandes différences du traitement moral initié dès les débuts de la

³⁶⁶ La version attribuée à Pasteur modifie la fin de la citation par « écouter toujours ».

³⁶⁷ On peut consulter en ligne de nombreux sites de forums de discussion qui impliquent des médecins et des infirmiers qui discutent de cette mission de leur profession. Voir notamment le document de l'Institut d'éthique biomédicale de la Faculté de médecine de l'Université de Genève.

³⁶⁸ Le terme est utilisé ici dans son sens primaire, de refuge offert aux nécessiteux.

psychiatrie par Philippe Pinel, sont la prétention scientifique de la spécialisation médicale et la volonté de guérison, l'aliénation étant désormais vue comme curable.

Entre la religion et la médecine aliéniste, le principe de consolation diffère. La consolation chrétienne est un concept qui permet au fidèle d'accepter la souffrance et de subir les difficultés terrestres en prévision d'un salut ultérieur, promesse d'éternité et de béatitude. Pour Pinel, comme pour les Idéologues, dont il fait partie, dès les débuts de la psychiatrie, la consolation est revendiquée au domaine religieux, comme un des moyens moraux désormais à la disposition du médecin dans l'approche curative de la maladie mentale : « sans doute c'est au médecin qu'il appartient de porter près du malade couché sur le lit de douleur les plus douces et les plus sages consolations » (Cabanis 1823 : 347, cité dans Goldstein 1999 : 274). Ainsi, malgré la persistance d'une certaine sensibilité religieuse chez les premiers aliénistes³⁶⁹, ceux-ci souhaitent effacer le caractère religieux de la notion de consolation et on peut même dire qu'un courant anticléricaliste, presque hostile envers l'Église, a marqué les débuts de l'aliénisme³⁷⁰, du fait même de leur mutuelle revendication du droit sur l'âme des patients. Philippe Pinel dans le *Traité* de 1801, discute de la « folie religieuse » et il élabore sur la nature pathologique de l'extrême dévotion religieuse, qui peut être exacerbée par la présence d'objets religieux et par la pratique de certains rites religieux. Il interdit donc la présence de prêtres à l'asile, les images religieuses et même l'administration de sacrements religieux comme l'extrême-onction. L'argument n'était pas uniquement thérapeutique. Il s'agissait aussi, et surtout, de revendiquer l'autorité de l'aliéniste à l'intérieur de l'asile. L'aliéniste ne peut se permettre de partager avec le prêtre, la figure paternelle, celle du guérisseur de l'esprit, celle du consolateur (Goldstein 1999 : 288).

³⁶⁹ Je rappelle que tant Pinel qu'Esquirol ont d'abord eu des carrières religieuses avant de rompre leurs vœux et de se consacrer à la médecine.

³⁷⁰ Pour plus de considérations sur les liens entre aliénisme et religion, je renvoie à Goldstein 1999 : 265-306.

Plus tard, à la fin des années 1830, la position des aliénistes devient plus nuancée. Scipion, le fils de Philippe Pinel, et Guillaume Ferrus, inspecteur général des maisons d'aliénés depuis 1835, tout en reconnaissant que les images religieuses peuvent augmenter le délire de certains maniaques religieux, nuancent leur propos et adoucissent leur position en acceptant que certains malades pieux, mais sans folie religieuse, puissent tirer bénéfice d'une pratique de leur religion, à condition que celle-ci s'exerce dans une chapelle strictement séparée du reste de l'asile.

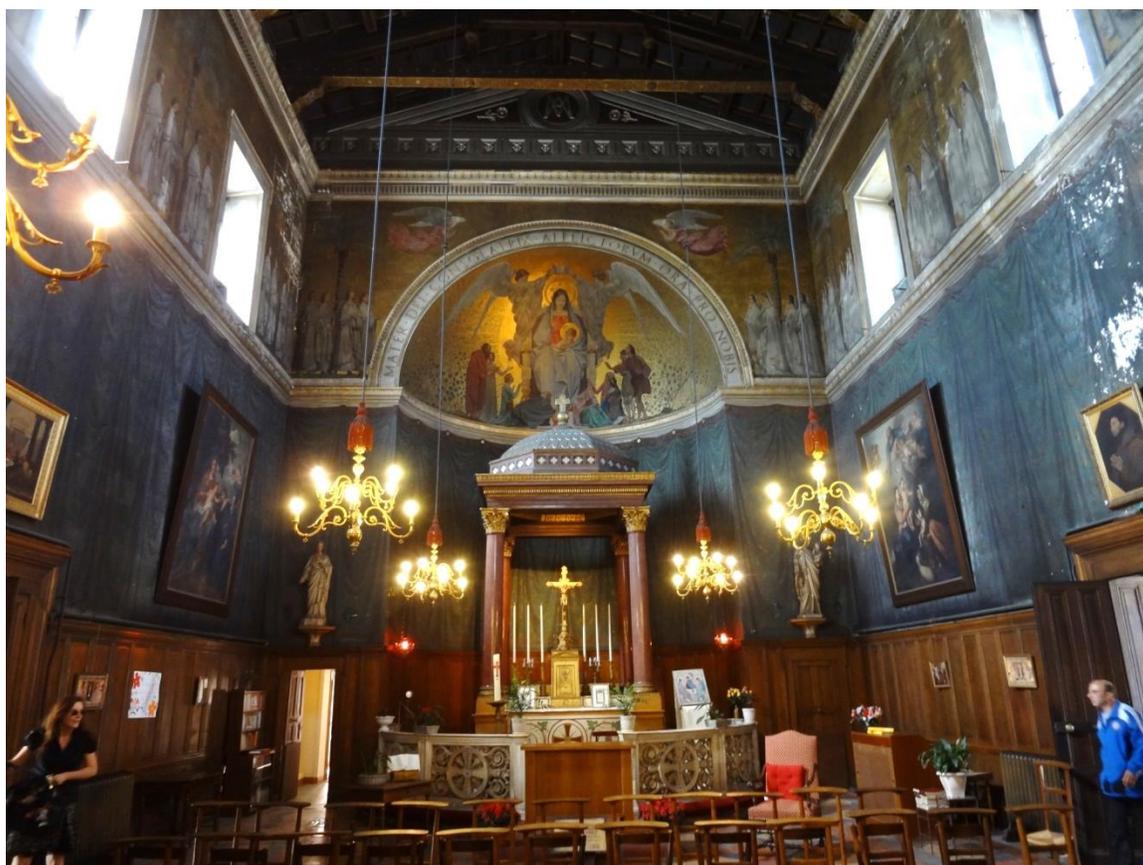


Figure 121 – Léon Riesener, François Dubois, Alexandre-Dominique Denuelle, *Cycle décoratif de la chapelle de l'hospice de Charenton*, fresques murales, 1844-1846, Saint-Maurice, Hôpital Esquirol, photographie de l'auteure (2012).

Au milieu de ces infortunés, il s'en trouve beaucoup qui recouvrent avec la raison le besoin des habitudes religieuses dans lesquelles on les a élevés, et qui puisent dans leurs pratiques des motifs d'espérance et de résignation. La chapelle est donc, suivant nous, un besoin pour un hôpital d'aliénés, et doit s'élever à son entrée, autant pour avertir que pour consoler (Pinel, Scipion, 1836 : 14).

Le décor de la chapelle de l'hospice de Charenton (Figure 121) répond à cette nouvelle approche du religieux dans l'asile. Prévues par Lebas dans le plan d'asile idéal de 1818, la chapelle, à Charenton, se présente comme un bâtiment indépendant du reste de l'édifice, tout en y étant intimement relié.



Figure 122 – Émile-Jacques Gilbert,
Vue extérieure de la chapelle de l'hospice de Charenton, 1838-1844,
Saint-Maurice, Hôpital Esquirol, photographie de l'auteure (2012).

Elle domine l'asile par sa position centrale et élevée (Figure 122), elle est au cœur de la construction, surplombant les bâtiments administratifs et agissant comme séparateur des quartiers de classement, elle est reliée à eux par les corridors de circulation. Son apparence stricte de temple grec, au sévère et monumental style dorique, impose une autorité à tout l'ensemble architectural. En 1844, la première portion des travaux de reconstruction de Charenton, qui a débuté en 1838, selon les plans élaborés entre Esquirol, alors médecin-chef de l'établissement et l'architecte Émile-Jacques Gilbert est

presqu'achevée. La chapelle faisant partie intégrante du projet architectural, les discussions pour son décor sont entamées.

Le cycle décoratif de la chapelle de l'hospice de Charenton est réalisé entre 1844 et 1846. La chapelle est dédiée à la Vierge consolatrice des affligés et son décor présente une Vierge en majesté dans l'abside et des processions solennelles se déployant sur les murs latéraux. Quel message véhicule l'ensemble du cycle décoratif, tel qu'il a été donné à voir aux aliénés dès 1846, et qui demeure en état encore aujourd'hui et accueille toujours les malades les plus mobiles de l'Hôpital Esquirol qui s'y réunissent plusieurs fois par semaine, pour la plupart, sans doute plus pour socialiser que pour prier, mais toujours en présence de la Vierge consolatrice³⁷¹ ? Mais surtout, l'analyse du cycle décoratif de la chapelle de l'hospice de Charenton permet de poser les questions pertinentes au sujet de la répartition des pouvoirs entre science et religion dans l'asile, nouveau type d'institution médicale de la période postrévolutionnaire.

La religion à l'asile ? L'asile, instrument de guérison, l'asile, prolongement du corps de l'aliéniste, l'asile, transposition de la science aliéniste ? Comment cet asile, soumis à l'autorité largement réclamée par le psychiatre entre ses murs, peut-il laisser une place d'autorité au divin ? Jusqu'à quel point d'ailleurs l'autorité est-elle laissée au divin ? L'aliéniste, n'impose-t-il pas sa présence autoritaire jusqu'à la chapelle ? L'asile a été conçu pour rendre tangible l'autorité scientifique de l'aliéniste, comment cela peut-il se marier avec une iconographie de consolation divine, qui en somme, nie le projet thérapeutique de l'établissement ?

On est donc en mesure de se questionner sur le rôle d'un décor religieux dans un univers scientifique, dans un hôpital. La question se fait plus pressante, de surcroît,

³⁷¹ Je tiens à remercier bien sincèrement Anne Lebeau, la responsable de la chapelle, ainsi que ses collègues, qui m'ont reçue avec grande générosité à plusieurs reprises. En plus de m'avoir permis d'avoir un contact direct avec les œuvres, je retiens surtout de ces visites, les rapports humains, les discussions, les goûters avec les patients qui m'ont touchée profondément et ont transformé l'approche de mon travail.

puisqu'il s'agit d'une chapelle d'asile psychiatrique. Déjà, l'entreprise même de faire décorer la chapelle destinée aux aliénés, peut sembler une reconnaissance de la subjectivité du fou, puisqu'on s'adresse à la partie de son esprit qui exprime ses croyances intimes et ses espoirs. L'iconographie qui doit y figurer se doit d'être choisie avec minutie et discernement. On s'adresse à un spectateur fragilisé émotionnellement et mentalement. Le véritable défi réside là. Comment entourer le malade mentalement atteint ? Quel message lui proposer : un espoir plutôt hypothétique de guérison, un espoir d'une vie future céleste, ou la simple contemplation apaisante des figures divines ? Quels éléments de composition et quels styles sont les plus appropriés pour une iconographie qui ne trouble pas davantage les esprits ?

Ces questions trouvent réponses dans la pensée et l'enseignement d'Alexis-François Rio (1797-1874). Dans le domaine de l'art religieux, depuis la fin de la décennie 1830, il est une référence importante³⁷². Pour lui, l'appréciation des dévots est ce qui détermine, plus que le style, la qualité d'une œuvre religieuse.

Il faut encore s'associer, par une sympathie forte et profonde, à certaines pensées religieuses [...] avec les dispositions correspondantes parmi leurs concitoyens [aux artistes] » (Rio 1836 : 161).

Son idéal en matière de peinture religieuse nous offre une citation, véritable révélation, qui s'avère déterminante pour la compréhension du processus de réalisation du cycle décoratif de la chapelle de Charenton. En effet, tout comme l'aliénisme préconise un traitement médical de l'aliéné, qui soit à la fois ferme et autoritaire, et qui lui laisse une certaine autonomie, pour Rio, le vocabulaire traditionnel de la peinture

³⁷² Écrivain et historien de l'art, ayant consacré ses sujets d'étude à l'histoire et à la théorie de l'art chrétien (Tucker 2009 : INHA), il établit l'importance de l'école siennoise au « caractère conservateur et éminemment religieux » (Tucker 2009), qui se manifeste par l'utilisation de types iconographiques « dérivés, via l'enseignement des artistes byzantins, de la plus haute tradition chrétienne » (Tucker 2009). Rio nuance son propos et ajoute que ce modèle byzantin doit perdre de sa rigueur, le naturalisme ne détruit pas l'idéal mystique, il le rend même plus sensible. Pour plus de références sur Rio et sur ses écrits, je renvoie à la notice de l'INHA écrite par Paul Tucker.

religieuse doit permettre à l'artiste de répondre à ses préoccupations contemporaines, autrement dit à sa propre liberté d'expression :

Il ne faut pas oublier que le grand problème à résoudre, dans le domaine de la peinture chrétienne, comme dans celui de la religion et de la philosophie, était la *conciliation de l'autorité avec la liberté*³⁷³, c'est-à-dire la conciliation du respect pour les types traditionnels avec le libre développement des facultés de l'artiste (Rio 1861 [1836] : T. 1 : 7)³⁷⁴.

La conciliation de l'autorité et de la liberté ! Dans l'architecture asilaire, cette question est constante, dans le développement de la psychiatrie, elle est essentielle, dans le décor de la chapelle de Charenton, elle est fondamentale.

L'iconographie de la toute première psychiatrie a démontré, dans les différents domaines artistiques analysés jusqu'à maintenant, que les œuvres du début du siècle, ont su exprimer l'idéal de l'aliénisme naissant et que la confrontation des artistes avec les contraintes de réalisation des œuvres, liées à l'affirmation d'autorité de l'aliéniste, a transformé la fonction des œuvres. Plutôt que d'être l'instrument de guérison, l'asile devient un monument d'exclusion; plutôt que d'exprimer la figure paternelle protectrice de l'aliéniste, les portraits des premiers psychiatres deviennent l'image d'un groupe professionnel; plutôt que de reconnaître la subjectivité de l'aliéné, dans sa différence, sans marquer son altérité, les représentations d'aliénés dans les traités scientifiques, voulant affirmer l'objectivité d'un regard scientifique, représentent des symptômes de maladies, plutôt que des malades. L'argument de ce chapitre démontre que le projet de décor de la chapelle de l'hospice de Charenton, reprend le même schéma dualiste, d'établir, dans un premier temps, un idéal correspondant à l'espoir de subjectivation de l'aliéné et, dans un deuxième temps, de se transformer durant le processus de

³⁷³ C'est moi qui souligne.

³⁷⁴ L'ouvrage de Rio, débuté par un premier volume en 1836 *De la Poésie chrétienne*, est finalement partie de la série des quatre volumes de *L'Art chrétien* (1861-1867), qui n'a jamais été complètement achevée.

réalisation en un ensemble qui réitère la force et la présence de l'aliéniste, confirmant la légitimité de sa nouvelle science.

Le cycle décoratif de cette chapelle d'asile n'a jamais été analysé selon l'angle de sa fonction iconographique. La seule discussion sur le décor de la chapelle de Charenton est à trouver dans un ouvrage sur l'ensemble de l'hospice de Charenton³⁷⁵. Pierre Pinon (1989 : 144-158) y relève quantité de renseignements historiques et factuels sur les étapes conduisant à l'octroi des contrats pour le décor de la chapelle et il s'applique à démontrer que la volonté de l'architecte est prédominante dans toutes les décisions. Il est vrai que les documents d'archives montrent bien l'importance de l'architecte dans le choix de décor pour la chapelle, et dans l'attribution des commandes et des contrats. Ceci établi, Pinon ne fait ensuite, pas de réelle analyse des œuvres, selon l'orientation que je lui donne, du rapport entre l'autorité du divin et celle de la science aliéniste.

Pour le décor de la chapelle à Charenton, la tension est établie entre l'architecte qui a conçu l'asile selon les préceptes de l'asile, prolongement du corps de l'aliéniste, et l'autonomie des artistes peintres. En répondant aux exigences de l'architecte Gilbert de respecter le style sévère de sa chapelle, son rythme structurel, on ne peut oublier que même à la chapelle, on est à l'asile, on ressent la présence de l'aliéniste, projetée dans la forme asilaire, son autorité, son pouvoir. L'étude de cas actuelle, boucle la boucle de mon propos. L'autonomie de l'aliéné y est à nouveau confrontée à l'autorité du psychiatre. La forme architecturale asilaire avait été conçue comme le prolongement du corps de l'aliéniste. Dans la chapelle de l'asile à Charenton, nous le verrons, il y est sublimé.

³⁷⁵ L'ouvrage de l'auteur, historien et architecte, Pierre Pinon, datant de 1989, *L'hospice de Charenton : temple de la raison ou folie de l'archéologie*, présente une étude extensive des étapes de construction de cet hospice. Il demeure la référence incontournable pour toute recherche sur Charenton.

ESPOIR DE GUÉRISON OU ESPOIR DE VIE ÉTERNELLE ?

La peinture religieuse dans les hôpitaux, avec laquelle le décor de la chapelle de Charenton est à mettre en relation, est porteuse d'espoir. Espoir humain de guérison terrestre par l'intercession du divin; espoir spirituel, induit par la conscience prosaïque de la finalité de la vie, en une vie éternelle, vie de béatitude d'où toute souffrance sera exclue. La tradition de décor hospitalier est riche de ces deux types d'espoir, tous deux impliquant une autonomie certaine du spectateur malade. D'une part, cette liberté de réception agit par la possibilité de se projeter dans la représentation, de s'identifier au malade recevant les soins des Saints de charité, ou se trouvant sous la protection de la Vierge enveloppante. La *Vierge de la Charité* (1603-1605) de El Greco, à l'hôpital de la Charité d'Illescas en Espagne, est assez spectaculaire de ce type d'œuvre (Figure 123). D'autre part, l'hôpital ne peut laisser oublier la part de souffrance et de mortalité qu'il abrite. De nombreuses scènes religieuses à l'hôpital apportent un soulagement moral au patient, par les promesses de contemplation du divin dans une vie éternelle, céleste. Des scènes de Rédemption, de Miséricorde, de Nativité, d'Adoration des Mages, d'Adoration des Bergers, de Couronnement de la Vierge, de Résurrection, placent le malade dans un monde où la souffrance corporelle, la misère terrestre n'existe plus. Les œuvres s'adressent à sa foi et à sa piété.

Même des œuvres plus sombres, comme celles qui placent le patient devant sa mort imminente, laissent au spectateur le libre-arbitre d'orienter son âme à sa guise, pour s'assurer la sérénité dans l'au-delà ou refuser de croire qu'il se condamne à la souffrance éternelle. L'œuvre de Rogier van der Weyden, *Le jugement dernier* (1443-1451), a été créée pour la chapelle de l'Hôtel-Dieu de Beaune, chapelle située à l'extrémité de la Salle des Pauvres, où les malades étaient couchés et orientés de manière à pouvoir voir la scène (Figure 124). Cette œuvre commandée par le

Chancelier Rolin, plaçait le malade devant sa propre mortalité et devant les choix qui s'offraient à lui, dans l'éternité. Les finalités de la vie et la déchéance de ses richesses terrestres, sont des scènes fréquentes dans les hôpitaux, mais difficile à imaginer comme décor pour les âmes sensibles et fragilisées des aliénés. L'œuvre de Juan de Valdés Leal (1622-1690), *Finis Gloriam Mundi* (1672) de l'hôpital de la Caridad, à Séville (Figure 125) ou encore le Christ souffrant pour l'humanité de Mathias Grünewald (1475-1528), le célèbre *Retable d'Issenheim* (1506-1515) (Figure 126), installé à l'origine au couvent des Antonins, hospice offrant les soins aux malades, sont des motifs d'œuvres qui remplissent cette fonction de rappeler au malade sa mortalité. Le mourant, y est reconnu dans son humanité, souffrante, mais autonome³⁷⁶.

En matière de décors de chapelles d'hôpitaux dédiés à des types de patients, particulièrement fragilisés, vulnérables et reclus dans des institutions qui les gardent contre leur gré, je mets en relation le décor de la chapelle des aliénés de Charenton, avec deux décors de chapelles d'hôpitaux français de la seconde moitié du dix-huitième siècle : la chapelle de l'Hôpital des Enfants-Trouvés de Paris, décorée par Charles-Joseph Natoire, en 1751³⁷⁷ et le *Saint-Roch implorant la Vierge pour les pestiférés* de Jacques-Louis David, retable, réalisé en 1779 pour la chapelle du Lazaret à Marseille, l'hôpital de mise en quarantaine des passagers arrivant de pays où sévissait la peste³⁷⁸.

La chapelle des Enfants-Trouvés décorée par Charles-Joseph Natoire (1700-1777), ayant été démolie au dix-neuvième siècle, son décor n'est connu que par des

³⁷⁶ Sur l'histoire de l'art dans les hôpitaux occidentaux, je renvoie à l'ouvrage de Richard Cork (2012), *The Healing Presence of Art: a history of western art in hospitals*. Beaucoup de mes références iconographiques proviennent de cet ouvrage. Je remercie la professeure Johanne Lamoureux de me l'avoir indiqué.

³⁷⁷ La reconstruction de la Maison de la Couche, qui est devenue l'hôpital des Enfants-Trouvés, est confiée en 1746 à l'architecte Germain Boffrand, et pour le décor, Natoire a été assisté de Brunetti. En 1795, la Couche du Parvis Notre-Dame est transférée au Val-de-Grâce. En 1814, l'Hospice des Enfants Trouvés est installée rue d'Enfer, maintenant Denfert-Rochereau. (Saint-Geours, Sainte Fare Garnot, Simon-Dhouailly 2004 : 49).

³⁷⁸ Lors de la construction du nouveau port de Marseille, le Lazaret fut démoli et l'œuvre de David est maintenant au Musée des Beaux-Arts-Palais Longchamp, à Marseille

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Figure 123 – El Greco,
Vierge de la Charité,
1604, huile sur toile, 155 x 123 cm.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Figure 125 – Juan de Valdés Leal,
Finis Gloriam Mundi, 1672, huile sur toile,
220 x 216 cm.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Figure 124 – Rogier van der Weyden, *Le jugement dernier*, 1443-1451, huile sur panneau, 215 x 560 cm.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Figure 126 – Mathias Grünewald, *Retable d'Issenheim*,
1506-1515, tempera et huile sur bois de tilleul.

Illustration retirée pour respect des
droits d'auteur.

Figure 127 –
Charles-Joseph Natoire,
*Décor de la Chapelle de l'hôpital des Enfants-
Trouvés* (c.1747),
gravure d'Étienne Fessard, c. 1751.

Illustration retirée pour respect des
droits d'auteur.

Figure 128 –
Jacques-Louis David,
*Saint-Roch implorant la Vierge pour les
pestiférés*, 1779,
huile sur toile, 2,60 x 1,95 m.

gravures, ici celle d'Étienne Fessard (1714-1774)³⁷⁹ (Figure 127), qui permet de voir un décor, on peut le dire je crois, vraiment impressionnant. Je cite Cork à ce sujet : « Judging by the engraving that records the appearance of the chapel interior [that] deserves to be ranked among the finest mural decorations in eighteenth-century » (Cork 2012 : 237-238). Les gravures montrent un décor illusionniste dans lequel le plafond, en trompe-l'œil, semble à moitié effondré, retenu à peine par quelques poutres, insistant sur la précarité des habitants du lieu. Les fresques, sous les fenêtres de droite représentent, sous forme de procession joyeuse, l'avancée de bergers vers l'autel, à laquelle fait face, l'avancée plus triomphale des Rois mages, dans un décor exotique ponctué de palmiers, en respect avec la structure architecturale. Sur le registre supérieur, à l'opposé des fenêtres, se trouve, en grisaille, une sorte de trompe-l'œil, qui représente, sur une balustrade rustique, les Religieuses et les enfants de l'hôpital qui regardent vers le bas, vers les cortèges et la Scène de Nativité de l'abside, au-dessus de laquelle une scène de gloire divine avec lumière, nuages et anges, dont la somptuosité du dessin permet de croire que même les plus déshérités que sont les enfants abandonnés, peuvent bénéficier d'un tel regard sur les félicités divines.

L'œuvre de David en est une de la jeunesse de l'artiste, encore empreinte de tradition baroque. Commandée par le Département de la Santé, elle a pour mission de commémorer l'épidémie de peste de 1720 à Marseille (Figure 128). Dans un décor d'orage et de tempête, un horizon lointain, une cité antique se dessinent; au plan moyen, des scènes d'affligés de la peste qui prodiguent des soins à leurs malades et à leurs morts. La ligne en diagonale du premier plan, située à son sommet, assise sur un gigantesque rocher qui lui tient lieu de trône, la Vierge Marie, l'Enfant-Jésus dans ses bras. Elle pointe un doigt vers Saint-Roch, agenouillé devant elle, mains jointes en prière

³⁷⁹ Cette gravure provient d'un album édité en 1785, représentant l'ensemble des fresques de Charles Natoire pour cette chapelle (réf : Musée de l'assistance Publique : AP137).

pour les malades qui gisent à leurs pieds, dans un désordre de corps, et de physionomies exprimant la détresse totale. L'Enfant-Jésus se tourne vers sa mère, et d'un geste tendre, touche son visage comme pour relayer vers elle la prière de Saint-Roch. La proximité du groupe divin avec les pestiférés aurait pu permettre de croire en un espoir de guérison, mais le doute est inscrit dans l'attitude corporelle et l'expression du malade occupant l'entièreté du premier-plan, qui regarde le spectateur d'un air de reproche³⁸⁰. Le doute sur le pouvoir de guérison semble partagé par les autres malades, tant ceux de l'avant-plan que ceux de l'arrière-plan, qui, tous, tournent le dos à la scène d'intercession. Le rôle actif dans cette œuvre de David réside dans le geste de Saint-Roch et celui de Jésus, la Vierge demeure une présence statuesque et le dilemme des victimes demeure entier.

Ces deux exemples résument bien les types d'espoir portés par les œuvres religieuses des chapelles d'hôpitaux où les résidents, comme les aliénés, ne sont pas en menace directe de mort imminente. Les enfants trouvés peuvent trouver réconfort de leur état d'être abandonné et confiné à l'hospice des Sœurs, observant les scènes divines les plus porteuses de bonheur et d'espérance : les cortèges, la nativité, l'adoration des mages et des bergers, le ciel glorieux. Les personnes retenues en quarantaine au Lazaret de Marseille, ne sont pas forcément atteintes de la peste. Elles sont retenues en ce lieu, mais, pour la plupart d'entre elles, en ressortiront bientôt. Les malades de la peste qui sont représentés, se détournent du divin, tout l'espoir pour leur sort réside dans l'intercession de Saint-Roch et de l'Enfant-Jésus. Le spectateur, lui, craint le pire mais son espoir réside en lui-même, sur son état de santé qui l'éloigne de cet enfer représenté.

³⁸⁰ Cork élabore sur les développements de cette œuvre de David, en comparaison avec son œuvre préparatoire (2004 : 251-253).

LA COMMANDE DU DÉCOR DE LA CHAPELLE À CHARENTON, 1843-1844

Le thème de la consolation étant indissociable de l'émergence du traitement moral, la chapelle, nous l'avons vu, est placée sous la protection de La Vierge consolatrice des affligés. Un extrait des Litanies de Lorette, *Mater Dei Consolatrix Afflictorum, Ora Pro Nobis*, est gravé sur l'archivolte de l'hémicycle, indiquant d'avance le thème du décor, celui de la consolation mariale. Les litanies, prières répétitives qui déclinent toutes les qualités de la Vierge Marie, ici, son rôle de consolatrice des affligés, sont ponctuées régulièrement par la formule, « Priez pour nous ». Ces prières simples, courtes, directement adressées à la Vierge semblent convenir à l'esprit des aliénés et permettent à chacun d'implorer selon la spécificité de sa détresse. C'est l'architecte Gilbert qui a choisi le thème et fait graver l'inscription.

L'argumentaire des chapitres précédents a servi à établir que l'art de la toute première psychiatrie ne s'est pas modelé strictement selon les nécessités exprimées par le savoir généré par les aliénistes. La discussion mettait en présence les représentants de deux savoirs, de deux domaines séparés, aliéniste et artiste. Dans l'analyse du décor de la chapelle de Charenton, ce qui est constaté ici, qui ne réfute en rien l'argument précédent, mais qui au contraire le renforce, est qu'au cœur même du vaste domaine que nous appelons art et qui englobe graphisme, peinture, sculpture et architecture, les mêmes tensions liées à la production spécifique d'une œuvre, peuvent confronter les artistes entre eux, et provoquer le même type de tension dialogique entre le projet initial et la réalisation concrète. Dans l'exécution du décor à Charenton, la discussion est engagée pour le processus d'attribution des contrats de décor entre les artistes peintres, l'architecte Gilbert et les différents preneurs de décision, le Chef des Bâtiments civils De

Noüe, le Ministre des Travaux publics Teste, l'Inspecteur général Grillon³⁸¹. Voyons les étapes du processus d'attribution des commandes, ainsi que les œuvres préparatoires.

En novembre 1843, une note interne du Chef de la Division des Bâtiments Civils et des Monuments Publics, pour Monsieur le Ministre des Travaux publics, engage ce processus pour le décor de la Maison Royale de Charenton. Deux artistes se sont proposés pour accomplir le travail « sans avoir reçu de mission spéciale » (Note au Ministre, novembre 1843, A.N. F/21/1369). L'un est Mr Dubois, ancien pensionnaire à Rome, ami de l'architecte Gilbert, et l'autre est Mr Riesener, « vivement recommandé par MM. Talabot, Rivet et Durieu³⁸² » (note novembre 1843).

Léon Riesener (1808-1878)³⁸³, a présenté un projet de décor pour l'ensemble de la chapelle, incluant le cul-de-four et les parois latérales et arrière. La commande ne lui fut pas toute accordée. Il conserve le décor du cul-de-four et les parois latérales et arrière sont confiées à François Dubois (1790-1871) qui propose des processions

³⁸¹ En 1844, l'aliéniste Esquirol, à l'origine du projet global avec Gilbert, est décédé depuis quatre ans. Achille-Louis Foville (1799-1878) est nommé comme successeur en tant que médecin-chef de Charenton, mais nulle source connue ne mentionne son intervention dans la suite des travaux de l'hospice. Les rapports, devis, correspondances, qui sont conservés aux Archives Nationales (F/21/1369), sur les travaux de décoration de la chapelle, ne font état que des discussions entre l'architecte Gilbert, l'Administration et les artistes peintres.

³⁸² Ces trois personnes sont des personnalités politiques, Rivet est député de la Corrèze et Talabot, député de la Haute-Vienne. Pinon mentionne en note qu'il ignore à quel titre ces députés interviennent, peut-être à titre de rapporteurs des travaux de Charenton à la Chambre? (Pinon 1989 : 149, note 55). Pour Durieu, je n'ai pas pu trouver d'information pertinente.

³⁸³ Actif durant plus de cinquante ans sur la scène artistique française, ayant fréquenté les milieux d'artistes en vue, ayant exposé au Salon et reçu des commandes officielles de l'État, Léon Riesener demeure relativement peu connu. Il est difficile (voire impossible) de trouver, un ouvrage, un article, une biographie qui ne mette de l'avant sa parenté avec Eugène Delacroix dont il est le cousin germain. Et s'il est un peu connu, c'est justement par le portrait que ce dernier fait de lui en 1835 (qui se trouve au Musée National Eugène Delacroix à Paris).

Une revue de la fortune critique de Riesener le montre sous un jour assez uniforme. Outre son lien familial avec Delacroix, tous les commentateurs parlent de ses difficultés à être accepté au Salon, malgré la constance de son travail, et tous vantent ses qualités modernes de coloriste. À tel point, qu'encore de nos jours, le Musée d'Art et d'histoire de Lisieux, qui conserve une partie importante de son œuvre et de ses archives, a vu cet artiste comme un précurseur de l'Impressionnisme, lors de l'exposition tenue à l'été 2010 (Jean Bergeret et Musées De Lisieux (2010), *Léon Riesener 1808-1878 : du Romantisme à l'Impressionnisme*, Lisieux).

Son œuvre touche tous les genres picturaux avec une prédilection pour le portrait, le paysage et de grandes scènes mythologiques présentées (et parfois retenues) aux Salons. Il exécute aussi quelques commandes comme la Salle de lecture de la Bibliothèque de la Chambre des Pairs au Sénat, ou le Salon des prévôts de l'Hôtel de Ville de Paris, ainsi que quelques autres décors d'églises.

solennelles, rythmées selon la structure architecturale, son projet de décor ayant été élaboré avec l'architecte Gilbert.

Dans cette note au Ministre, il est question de la difficulté de réaliser un décor religieux « qui s'harmonisât parfaitement au genre grec de la chapelle » (note novembre 1843). La volonté du comité est de respecter les codes historiques, et ils appellent en réunion chez le sous-ministre, les architectes Duban, Vaudoyer et Duc, pour leur expertise en la matière. Ceux-ci, collègues pensionnaires à Rome de l'architecte Gilbert, recommandent de peindre dans le cul-de-four une peinture religieuse sur fond uni peu coloré (bleu par exemple), peinture qui devrait offrir symétrie dans la composition et « participer autant que possible du style sévère de l'architecture » (note novembre 1843). Ils font mention de travaux préparatoires que Riesener, pour se rapprocher de cette volonté de l'architecte de peindre sur un fond peu coloré, a réalisés en s'essayant à la peinture sur fond d'or, telle que celle adoptée à Notre-Dame de Lorette qu'ils lui avaient donné comme exemple.

Les projets de décor

La Vierge aux affligés, œuvre préparatoire

Pour le cul-de-four de l'abside, Léon Riesener accompagne sa proposition d'une œuvre préparatoire dans laquelle les êtres célestes et les êtres humains sont en interaction (Figure 129). Dans la première version de son projet de décor, Riesener répond aux exigences du programme et présente une œuvre qui respecte la tradition académique des peintures d'histoire religieuse. La Vierge et l'enfant sont au centre de la composition, sur un trône important par ses dimensions, sans décoration, sans

profondeur, sans matérialité, qui aurait peut-être porté une inscription dans l'œuvre finale et qui a pour fonction de mettre à distance le groupe Vierge et enfant, par rapport au groupe des affligés à leurs pieds. Sur ce trône, la Vierge et l'enfant, font un geste d'ouverture vers les affligés, ils ouvrent les bras et tournent leur regard vers eux, la Vierge vers le groupe à leur gauche et Jésus vers le groupe à leur droite. Personne ne se tient devant la base du trône, ce qui permet d'englober tous les affligés dans les regards divins. Toutefois, les figures les plus actives sont les anges. Ceux qui s'élancent au-dessus de la composition portent des petites harpes et leur musique irradie sur toute la scène. Dans le groupe des affligés, si les groupes humains se soutiennent les uns les autres, dans l'intervention envers les enfants et les vieillards, le plus important geste d'intercession provient des anges qui, à chaque extrémité de la composition, soutiennent un affligé et lui indiquent le groupe divin, par le regard, ou par le geste. De chaque côté du piédestal, le même nombre de personnages (sept) forment le groupe des affligés, les groupes se répondant en miroir : groupe avec l'ange, personnages accroupis, personnage debout, personnage agenouillé, personnage appuyé sur le socle du trône. Les figures se tenant debout alternent avec les figures accroupies et l'ensemble des affligés forme une ligne parfaitement horizontale qui répond à l'horizontalité de la base de la scène. Dans cette composition préparatoire, l'artiste ne semble pas tenir compte de la destination finale de l'œuvre, dans une abside semi-circulaire. Par la forme des anges qui dans un élan oblique, volent au-dessus de la composition, l'ensemble prend une forme pyramidale évasée. Cette composition est parfaitement viable lorsque dessinée sur une surface plane à deux dimensions. Nous le verrons, lors du transfert du projet dans la forme semi-circulaire de l'abside, elle demande des modifications pour éviter la déformation et pour produire un effet imposant dans l'espace du volume de la chapelle³⁸⁴.

³⁸⁴

Le catalogue de l'exposition Riesener à Lisieux en 2010, présente des dessins préparatoires en

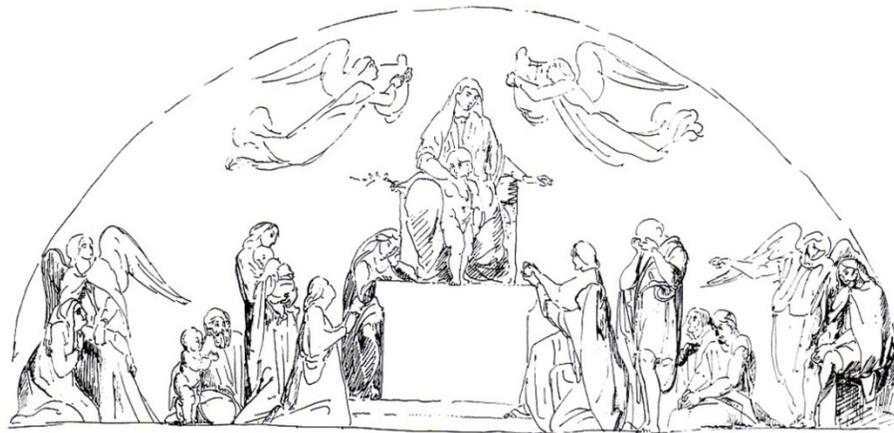
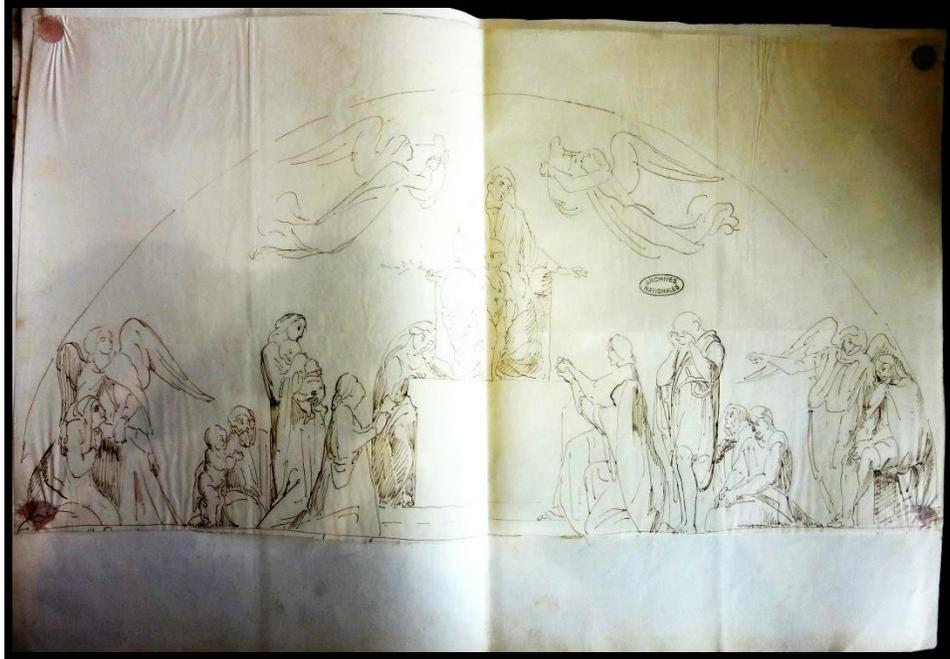


Figure 129 – Léon Riesener, œuvre préparatoire pour *La Vierge aux Affligés*, hospice de Charenton, 1844, dessin, approx. 19 x 36 cm.

L'œuvre utilise certains effets classiques pour emporter la conviction du spectateur : la narrativité générale de la scène, l'illustration d'un moment prégnant, celui où la Vierge et l'enfant s'adressent aux affligés, la reprise d'un répertoire établi et

lien avec la commande de Charenton. Une femme de dos avec voile et au geste implorant, un homme avec une besace, le visage dans les mains, un homme plus âgé aux longs cheveux et au vêtement drapé. (Bergeret 2010 : 103). Ces trois dessins ont servi, de toute évidence à l'œuvre préparatoire du projet, comme on peut le constater ici dans leur représentation inversée des personnages et n'ont pas tous été repris dans l'œuvre finale. Je tiens à remercier les membres du personnel du Musée de Lisieux, qui m'ont accueillie chaleureusement à l'exposition et m'ont guidée dans son parcours.

facilement lisible d'expressions faciales, de poses et de gestes, la composition générale avec les regroupements de personnages qui rend les parties de la composition lisibles individuellement avant d'être incorporées dans l'ensemble, la forme pyramidale des grands sujets de peinture d'histoire, les lignes de composition qui orientent le regard vers la Vierge, tout confère à la composition cette tension entre scène d'espoir en la guérison provenant de la Vierge ou scène de contemplation et de prière. On peut la rapprocher du *Saint-Roch* de David qui est la figure active de l'œuvre, le porteur de l'espoir. De même, dans l'œuvre de Riesener, l'action limitée de la Vierge, sa distance sur son piédestal, son interaction avec l'Enfant, laissent un rôle important aux quatre anges, qui d'ailleurs, dans leur disposition répondant à la forme semi-circulaire de l'œuvre, encadrent formellement l'ensemble de la scène.

Les grandes décorations de l'église Notre-Dame-de-Lorette (1833-1840), qui avaient été données à Riesener comme modèle³⁸⁵, témoignaient du penchant de la peinture religieuse des années 1830 à privilégier un style accordant autant d'importance à la tradition siennoise qu'à la tradition florentine. L'œuvre d'Adolphe Roger, *Le Couronnement de la Vierge*, (1833-1840) (Figure 130), dans la chapelle des Fonts Baptismaux, allie le fond d'or et la structure hiératique avec le naturalisme des personnages et le sensualisme des couleurs et des drapés. François-Édouard Picot (1786-1868) réalise l'œuvre du cul-de-four de l'abside principale, le *Couronnement de la Vierge* en 1836 (Figure 131). Il peint dans l'abside la scène du couronnement, et ses personnages qui se détachent sur un fond d'or, allient stricte frontalité et volume naturaliste. Ce sont les premiers exemples de ce type d'image hiératique d'inspiration librement byzantine, style qui se développe dans les années 1830-1850 (Driskel 1980 :

³⁸⁵ Je rappelle que Notre-Dame-de-Lorette a été construite par Louis-Hippolyte Lebas et voulue comme église urbaine moderne modèle. Le projet de son décor semble avoir aussi été compris comme projet type et modèle à suivre pour les décors religieux du Renouveau catholique.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Figure 130 – Adolphe Roger, *Le Couronnement de la Vierge*,
1833-1840, Église Notre-Dame-de-Lorette, Chapelle des Fonts Baptismaux.



Figure 131 – François-Édouard Picot, *Couronnement de la Vierge*,
Église Notre-Dame-de-Lorette, 1836. Photographie de l'auteure.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Figure 132 – Léon Riesener, *Projet pour Charenton, La Vie de la Vierge (sermon sur la Montagne)*, 1843-1844, huile sur toile, approx. 30 x 90 cm.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Figure 133 – Léon Riesener, *Projet pour Charenton, La vie de la Vierge*, 1843-1844, approx. 30 x 90 cm.

Illustration retirée pour respect
des droits d'auteur.

Figure 134 –
Léon Riesener, *Naissance de la Vierge*,
Cathédrale de Saintes, 1843-1844.

372)³⁸⁶. Riesener s'en inspire pour son œuvre préparatoire. Le groupe Vierge/Enfant correspond à celui de Picot dans sa position frontale et ouverte vers le spectateur et la présence de dévots ; le mouvement et la rupture dans la stricte symétrie, rappellent plutôt l'œuvre de Roger. Riesener propose pour Charenton une œuvre préparatoire qui fait une synthèse de ces différents styles, sa scène est dynamique et hiératique à la fois. Malgré leur geste vers les affligés, la distance de la Vierge et de l'Enfant est marquée par le piédestal. La seule proximité avec les affligés est celle des anges qui intercèdent pour eux. Ce sont les anges qui agissent et le résultat de leur action demeure hypothétique. L'œuvre laisse toute autonomie au récepteur qui peut s'y projeter, espérer, ou seulement prier et contempler.

Le Cycle de la Vie de la Vierge

Riesener a aussi proposé des projets pour l'ensemble du décor de la chapelle. Il n'en est pas fait mention dans les notes entre le ministre et le chef des Bâtiments civils, mais Riesener écrit dans une lettre au Ministre, le 8 février 1844.

Je me suis permis cette seule différence, de mettre dans deux de mes projets, le Christ guérissant au lieu de l'Assomption de la Vierge qui était choisie par ces Messieurs, pour être au-dessus de la porte [...] ». « C'est pour me conformer à son désir [Gilbert] aussi que je n'ai mis aucune séparation entre les divers sujets qui courent autour des fenêtres » (Archives nationales F/21/1369).

Pour le décor latéral et arrière de la chapelle, deux œuvres de Riesener nous sont maintenant connues correspondant à ces projets. L'œuvre *La Vie de la Vierge (sermon sur la montagne)* (Figure 132), était visiblement prévue pour le dessus de la

³⁸⁶ La thèse de Driskel (1980) porte sur Flandrin et la peinture de Renouveau Catholique. Ma traduction libre de Driskel : « Is an early example of the type of hieratic imagery of loosely Byzantine inspiration » (1980 : 372).

porte arrière faisant face à l'abside, puisqu'elle incorpore la forme de la porte dans le projet peint sur toile. Une autre œuvre relatant aussi le cycle de *La Vie de la Vierge*, représente, dans un espace unifié, quatre scènes, impliquant quatre temporalités : l'Annonciation, la Visitation, l'Adoration des bergers et la Fuite en Égypte (Figure 133). Cette œuvre se présente aussi clairement comme un projet pour Charenton puisqu'elle incorpore, dans sa composition, les trois fenêtres du bandeau supérieur du mur, ces ouvertures étant habilement utilisées par l'artiste pour le passage, sans interruption, d'une scène à l'autre³⁸⁷. On peut mettre en rapport ce projet de décor pour Charenton avec un tableau que Riesener réalise, dans les mêmes années (1843-1844), *La Naissance de la Vierge* (Figure 134), qui reprend le même type de composition de scènes historiques bibliques, animées, expressives, situées dans un décor naturaliste, surmontées d'angelots porteurs de fleurs qui volent dans le ciel au-dessus des scènes³⁸⁸. Les œuvres que Riesener propose pour les murs de Charenton, avec leur mouvement, leur narrativité, leur polychromie et l'action qui s'y déploie, ne sont pas en réponse à l'ordre voulu par la forme architecturale. Et surtout, dans leur conception spatiale naturaliste, elles creusent les murs de la chapelle et impriment un caractère qui détourne l'attention de la forme pure de l'édifice, défaut dans l'art d'effectuer les décors religieux, dénoncé alors :

³⁸⁷ Ces deux œuvres préparatoires, huiles sur toile, font partie de la collection des Musées de Lisieux, au Château de St-Germain de Livet. Elles sont datées de 1843-1844 et le catalogue du Musée ne spécifie pas les dimensions. Pour une idée approximative, j'ai vu ces œuvres à Lisieux et j'estimerais qu'elles font environ 30 x 90 cm.

Ces œuvres, projets pour Charenton ne sont connues du public que depuis leur achat par les Musées de Lisieux en 2004 (Bergeret 2010 : 102). Pinon (1989), dans son historique des commandes du décor, ne pouvait donc pas les mentionner. Il cite pourtant Riesener qui parle de ses projets de décor pour les parois latérales et l'arrière au-dessus de la porte, sans insister sur le fait qu'elles ne furent pas retenues pour privilégier pour le reste du cycle décoratif, l'œuvre de François Dubois.

Il est probable que Riesener avait proposé un autre panneau pour l'autre paroi latérale, puisqu'il semble logique qu'il ait présenté un projet de décor pour l'ensemble de la chapelle. Cette œuvre, si elle existe, ne nous est pas connue à ce jour.

³⁸⁸ Le tableau est présenté au Salon de 1849 (no. 1742) et il est accordé par le Ministère de l'Intérieur à la cathédrale de Saintes pour sa décoration. Arrêté du 25 mai 1850. (Bergeret 2010 : 104).

Il est indispensable que les artistes à qui sont confiées des peintures murales, s'imposent enfin pour règle d'exclure de leurs compositions, réduites à la simplicité austère du bas-relief, la multiplicité des plans, les perspectives, les paysages, en un mot tout ce qui peut faire trou ou saillie dans l'architecture de l'édifice (Schmitt 1845, cité dans Foucart 1987 : 56)³⁸⁹.

Ainsi, le comité d'attribution des contrats suit la recommandation qui avait été faite dans la note au Ministre (note de novembre 1843), qui préconisait de ne pas charger la décoration des murs latéraux de grandes scènes historiques, et de retenir les services de Dubois pour ce travail, dont les idées se conforment davantage à la pensée de l'architecte. Ce comité, formé des architectes, des administrateurs, des hommes politiques, décide finalement pour la répartition des commandes entre les deux artistes. Cette décision devait être en mesure de satisfaire, tant l'architecte qui souhaite travailler avec Dubois, que Messieurs Rivet, Talabot et Durieu qui recommandent Riesener.

Attribution des commandes

Un Arrêté ministériel du 10 octobre 1843 (10^{bre}), avait confirmé la commande pour le décor du cul-de-four à Riesener, pour la somme de 12,000 francs, sous réserve que celui-ci s'entende avec l'architecte « pour l'harmonie à établir entre la peinture et les dispositions architecturales » (Arrêté, A.N. F/21/1369). Le 21 février 1844, Gilbert écrit au Ministre des Travaux publics que le projet de Riesener pour l'abside, lui semble, en tous points, convenable et qu'il ne souhaite qu'insister sur le fond d'or qu'il préconise pour l'ensemble du décor. De tradition primitive, ce fond d'or viendra ajouter une dimension dramatisante dans le travail de l'espace, un espace intemporel, enveloppant,

³⁸⁹ En 1845, J.-P. Schmitt, membre du Comité historique des Arts et des Monuments, chef de division au Ministère des Cultes sous la Monarchie de Juillet, est l'auteur d'un *Nouveau manuel complet de l'architecture des monuments religieux*.

qui isole les personnages. Il correspond au caractère imprégné à la chapelle par la forme architecturale dorique. Le dorique étant par définition de caractère masculin, vigoureux et proportionné, la chapelle ainsi décorée, dans l'asile, ne déroge pas de sa fonction d'imposer l'autorité et la rigueur de l'image du psychiatre.

La pensée de Monsieur Riesener ne peut que me paroître convenable, car elle rentre exactement dans celle que j'avois en vue en gravant dans l'archivolte de l'hémicycle, ce passage des Litanies de la Vierge (...) Il ne me reste donc qu'à insister sur un point, point sur lequel je m'étois expliqué avec Monsieur Riesener et sur lequel nous sommes restés d'accord, c'est le fond d'or sur lequel je désire que soit peinte la scène qui décore l'hémicycle. J'attache d'autant plus d'importance à ce qu'aucune équivoque ne puisse s'élever à ce sujet, que je regarde ce fond d'or comme indispensable pour le bon effet de l'ensemble, et pour compléter le caractère déjà imprimé au monument (Archives Nationales F/21/1369).

Pour le décor des parois latérales et de la porte d'entrée, Gilbert avait recommandé le projet de François Dubois qui répondait à sa propre vision du décor de sa chapelle.

Les Litanies de la Vierge m'ont fourni le motif de la décoration que j'ai adoptée. Deux processions, l'une de jeunes garçons, l'autre de jeunes filles, s'avancent en chantant des litanies vers la partie où est représentée la Vierge sur son trône, intercédant pour les affligés [...] Monsieur François Dubois, peintre, ancien pensionnaire du Roi à Rome, a bien voulu, entrant dans mes idées me prêter le secours de son talent pour les développer dans les dessins que j'ai l'honneur de vous adresser (Gilbert, lettre du 2 mai 1844, A. N. F/21/1369).

Un Arrêté du 30 mai 1844, par le Ministre Secrétaire d'État au département des Travaux publics, accorde le contrat du décor des faces latérales et de la porte d'entrée à François Dubois, peintre, ancien pensionnaire du Roi à Rome³⁹⁰, pour la somme de

³⁹⁰ François Dubois est un peintre d'histoire dont les œuvres ont marqué le règne de Louis-Philippe. Les collections du Musée de Versailles possèdent sept œuvres de Dubois. A l'exception d'une œuvre historique, *Sacre de Pépin le Bref*, 28 juillet 753, 62 x 91,4 cm, huile sur toile de 1837 et de deux portraits : *Augustin-Daniel Belliard, capitaine au premier bataillon de la Vendée en 1792*, 72 x 55 cm, huile sur toile, date non précisée, et *Henri-Eugène-Philippe-Louis d'Orléans, duc d'Aumale*, 65 x 54,5 cm, huile sur toile, date non précisée, les autres œuvres commémorent des moments marquants du règne de Louis-Philippe : *Distribution des drapeaux à la garde nationale*, 29 août 1830, 67 x 104 cm, huile sur toile de 1836 ; *Lecture à l'Hôtel de Ville de la déclaration des députés et de la proclamation de la lieutenance générale du royaume*, 31 juillet 1830, 103 x 86 cm, huile sur toile, date non précisée ; *La garde nationale célèbre dans la cour du Palais-Royal, l'anniversaire de la naissance du roi*, 6 octobre 1830, 93 x 88 cm, huile sur toile, date non précisée et *Distribution des drapeaux*, 27 mars 1831, 68 x 104 cm, huile sur toile de 1837. Le Musée



Figure 135 – François Dubois, Projet pour Charenton, *Chœur, arrière de la chapelle*, dessin, 79 x 36 cm.



Figure 136 - François Dubois, projet pour Charenton, *Processions de jeunes filles et de jeunes garçons*, dessin, 106 x 36 cm.

Carnavalet conserve une œuvre de 1836, *Érection de l'obélisque de Louxor sur la place de la Concorde*, le 25 octobre 1836, 67 x 98 cm.

15,000 francs. Les dessins préparatoires (Figures 135, 136, 137) qui avaient accompagné sa proposition, de processions solennelles, sont en symbiose, par leur rythme lent et régulier, avec l'architecture de Gilbert et, contrairement aux œuvres préparatoires de Riesener, les œuvres finales exécutées par Dubois sont relativement fidèles aux dessins préparatoires.

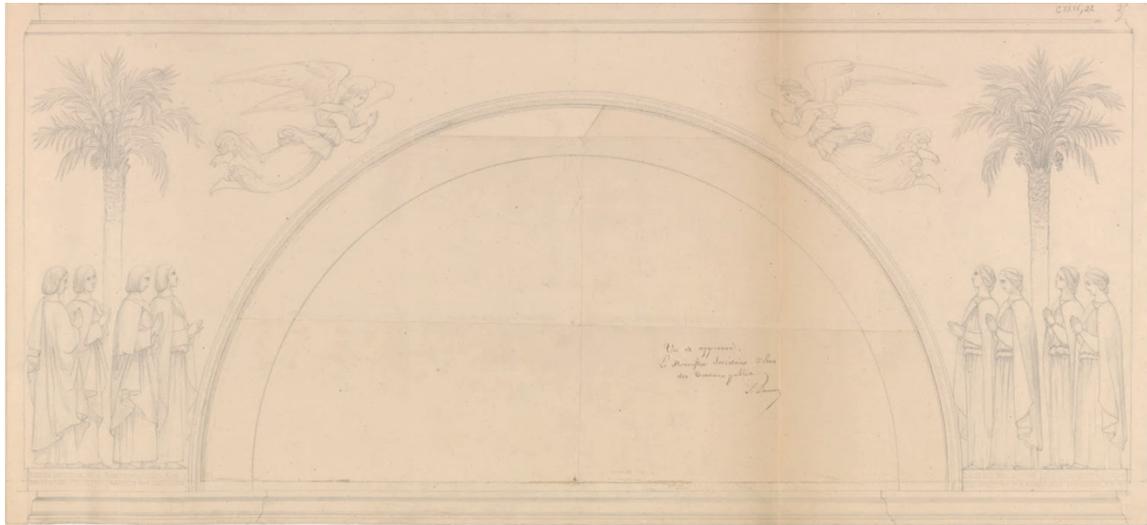


Figure 137 - François Dubois, *Projet pour Charenton, Décor autour du cul-de-four*, dessin, 79 x 36 cm.

LE CYCLE DECORATIF DE LA CHAPELLE DE L'HOSPICE DE CHARENTON, 1844-1846

La procession solennelle

Le cycle décoratif de la chapelle à Charenton se lit depuis l'arrière de la chapelle, dans une composition générale qui dirige solennellement le spectateur vers l'abside et la *Vierge aux affligés*³⁹¹. Au-dessus de la porte d'entrée, un chœur d'anges musiciens, agenouillés sur un nuage, est entouré de deux groupes de personnages, rigides dans

³⁹¹ Cette lecture s'impose au spectateur, et n'a rien à voir avec la chronologie des étapes de travail.

leur posture frontale : quatre hommes d'un côté, et quatre femmes de l'autre, chantent le *Kyrie Eleison*³⁹² (Figure 138) et sont les points de départ des deux processions de jeunes garçons et de jeunes filles, Sœurs et Frères de l'Ordre de Saint-Jean-de-Dieu³⁹³ (Figures 139, 140), qui chantent les litanies de la Vierge en réponse à celle qui est gravée dans l'hémicycle, *La Consolatrice des Affligés*. Des inscriptions des prières chantées par les personnages, au bas des fresques dans un bandeau blanc qui entoure l'ensemble de la chapelle, ponctuent leur mouvement : le *Kyrie* à l'arrière de la chapelle, et différentes litanies le long des processions³⁹⁴. Ces processions rythmées par la rigueur de la composition, impriment un effet de solennité, encore rehaussé par le fond d'or sur lequel elles sont peintes³⁹⁵. L'ordonnancement régulier et ordonné de l'architecture est mis en valeur par ces fresques qui demeurent, somme toute, rigides dans leur composition : deux processionnaires, un palmier, deux autres processionnaires, l'espace d'une fenêtre. Ceci se répète jusqu'à l'avant de la chapelle où le même motif se répète une cinquième fois, après l'angle du mur pour encercler le cul-de-four (Figure 141). Mais surtout, le rythme accompagne le spectateur qui progresse de l'arrière de la chapelle vers le chœur et la Vierge consolatrice. De chaque côté, la procession se termine par deux anges qui volent au-dessus de la frise et qui surplombent l'abside³⁹⁶.

³⁹² Il est à noter que le *Kyrie Eleison* (Seigneur, ayez pitié de nous), est le chant qui consacre le commencement des Litanies.

³⁹³ Les Frères de Saint-Jean-de-Dieu, aussi appelés Frères de la Charité, ou Charitains, sont établis en France depuis 1601 et ils se dédient aux soins portés aux malades. En 1789, ils dirigeaient vingt-trois hôpitaux en France, dont sept, et parmi eux Charenton, étaient réservés aux fous (Goldstein 1997 : 266).

³⁹⁴ Par exemple : *Mater Salvadoris, Ora Pro Nobis, Mater Admirabilis, Ora Pro Nobis, Mater Amabilis, Ora Pro Nobis, Mater Creatoris, Ora Pro Nobis, Mater Divinam, Ora Pro Nobis*.

³⁹⁵ Ces fresques latérales sont beaucoup plus dégradées que le cul-de-four de Riesener, le fond d'or est terni et presque complètement disparu et des fissures dans le recouvrement mural font perdre certains détails de la composition. Ceci, joint à l'obscurité de la chapelle et à l'effet de contre-jour généré par les fenêtres, explique, malheureusement, la piètre qualité de mes photos.

³⁹⁶ Ces deux anges aériens, avec leur longue robe flottante et leurs ailes de profil semblent une reprise de ceux de l'œuvre préparatoire de Riesener. Il peut y avoir eu échange de motifs iconographiques entre les deux artistes.

Bien qu'elles soient l'expression de la rigueur architecturale, faite pour rappeler la présence de l'aliéniste et de sa science, il se dégage de ces processions, une lenteur, une monumentalité, et une impression de calme et de sérénité apaisante pour l'aliéné spectateur. Il peut ressentir le réconfort de se trouver dans la proximité de ses confrères et de ses consœurs. Malgré la singularisation des traits individuels de chaque personne faisant partie de la procession et malgré leurs différentes positions des mains, leurs différentes attitudes – certains portent des accessoires, ostensor, calice, rameau d'olivier – la similitude de leurs vêtements, l'harmonisation sobre des couleurs et l'union de leur mouvement processionnel, donne une grande unité au décor qui permet au spectateur de s'y projeter, d'y trouver sa propre place³⁹⁷.

La procession est le motif idéal pour l'artiste qui souhaite représenter des personnages qui, par leur majesté et leur pureté, mettront en valeur la divinité représentée dans l'abside. L'alignement en profil des personnages est nécessaire pour éviter que ceux-ci se détournent de la scène sainte. La procession positionne les corps vers l'abside et ne lui tourne jamais le dos. Le regard du spectateur suit la même direction. Le thème de la procession, d'inspiration byzantine, au milieu du dix-neuvième siècle en France, renvoie tout naturellement au travail d'Hippolyte Flandrin (1809-1864). On pense à la procession gigantesque de Saint-Vincent-de-Paul à Paris, qu'il exécute entre 1849 et 1853³⁹⁸. Ces processions de quatre-vingt-dix mètres de long, représentent de chaque côté de la nef, à droite, comme à gauche, à chaque fois séparés par un palmier, six groupes qui s'avancent vers le Christ en majesté de Picot, dans l'abside (Figures 142, 143)³⁹⁹. À première vue, ce décor ne peut avoir influencé celui de Dubois à

³⁹⁷ Ce motif de procession rappelle le décor de la chapelle des Enfants-Trouvés, qui rythme la structure architecturale.

³⁹⁸ L'église, œuvre de Jacques-Ignace Hittorff (1792-1867), construite entre 1824 et 1844, est de style basilical comme celle de Notre-Dame-de-Lorette de Lebas.

³⁹⁹ Du côté des hommes, les apôtres, les martyrs, les docteurs de l'Église, les évêques et deux groupes de confesseurs. Du côté des femmes, les vierges martyres, les vierges, deux groupes de saintes



Figure 138 – François Dubois, *Chœur d'anges et de dames et d'hommes, chantant le Kyrie, arrière de l'église, chapelle de l'hospice de Charenton*, 1845-1846, fresque, photographie de l'auteur.



Figure 139 - François Dubois, *Procession des Sœurs de l'Ordre de Saint-Jean-de-Dieu*, chapelle de l'hospice de Charenton, 1845-1846, fresque, photographies de l'auteur (2012) (montage).



Figure 140 - François Dubois, *Procession des Frères de l'Ordre de Saint-Jean-de-Dieu*, chapelle de l'hospice de Charenton, 1845-1846, fresque, photographies de l'auteur (2012) (montage).

femmes, les pénitentes et les saints époux. Les informations et les images du décor de l'Église Saint-Vincent-de-Paul proviennent du fascicule très illustré, réalisé par la paroisse.

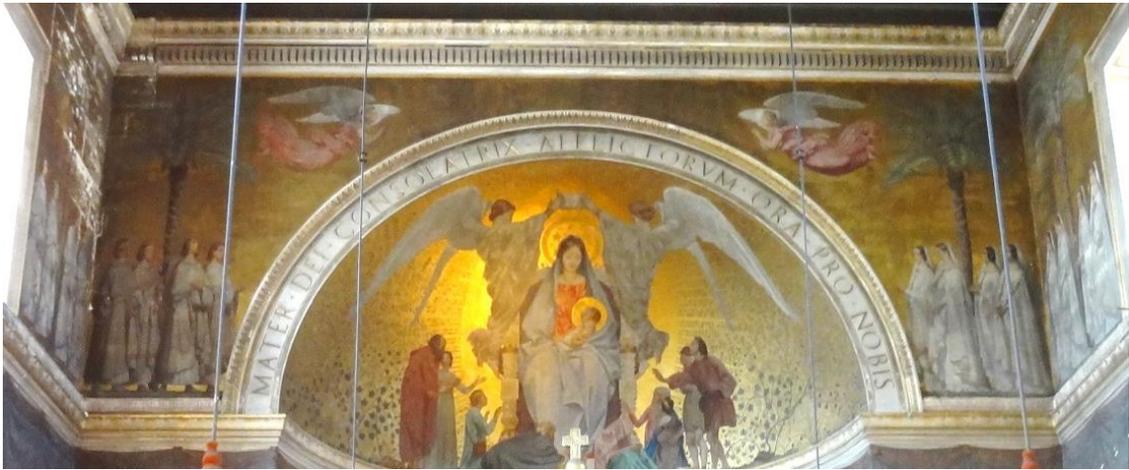


Figure 141 - François Dubois, *Procession des Sœurs et des Frères de l'Ordre de Saint-Jean-de-Dieu*, chapelle de l'hospice de Charenton, 1845-1846, fresque, photographies de l'auteure (2012).

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Figure 142 – Hippolyte Flandrin, *Processions, les Saints Évêques*, 1849-1853, fresques, Saint-Vincent-de-Paul.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Figure 143 – Hippolyte Flandrin, *Processions, les Saintes-Pénitentes*, 1849-1853, fresques, Saint-Vincent-de-Paul.

Charenton, puisqu'il lui est postérieur. Mais il n'est pas impossible que Gilbert, qui est celui qui avait choisi le motif de la procession, ait été familier avec le travail préparatoire de Flandrin pour Saint-Vincent-de-Paul. Selon Driskel (1980 : 381), les étapes de la commande pour cette église, peuvent s'être étendues sur quelques années avant le début du travail et il souligne aussi que Flandrin avait préalablement exécuté deux processions solennelles à l'église Saint-Paul de Nîmes, sans pouvoir dire lequel des deux projets a été pensé le premier⁴⁰⁰. La question des influences réciproques important peu, il demeure que ces décors de Flandrin et de Dubois expriment la sensibilité qui anime les artistes de l'époque lorsqu'ils s'engagent dans ce style archaïque. Ils cherchent à en investir l'essence pieuse qui anime les œuvres dans leur mise en représentation traditionnelle, unifiée par le fond d'or et rythmée par la répétition de mouvements, d'attitudes et d'éléments décoratifs, mais ils n'en retiennent pas tous les archaïsmes et l'image traditionnelle est rendue moderne en lui donnant un degré mesuré de naturalisme. L'autorité de la tradition se marie avec la liberté de l'artiste, selon les préceptes de Rio, et l'autorité du psychiatre reconnaît une certaine autonomie à l'aliéné dans la chapelle.

Le décor en trompe-l'œil

Le 7 août 1846, Gilbert écrit au Ministre des Travaux publics, pour lui signaler que les travaux de décor de la chapelle à Charenton sont presque terminés et que pour la compléter il reste à faire décorer « la zone comprise entre le lambris et la corniche qui règne sous les croisées » (lettre de Gilbert, 7 août 1846, A.N. F/21 /1369). Il recommande d'accorder ce travail à Alexandre-Dominique Denuelle (1818-1880),

⁴⁰⁰ Flandrin réalise aussi le décor de Saint-Séverin (1839-1842) et celui de Saint-Germain-des-Prés (1842-1864).

peintre décorateur, artiste spécialiste le plus reconnu de l'époque pour son travail de décor architectural⁴⁰¹. Un Arrêté ministériel du 19 août 1846 lui accorde le contrat de l'exécution d'une peinture représentant un rideau orné, pour la somme de 3,300 francs.

Le motif du décor est celui d'une draperie verte, peinte en trompe-l'œil, à effet de drapé (Figure 144). Cette draperie est d'un motif qui allie forme géométrique et décor végétal, peint d'un vert plus foncé et rehaussé d'or. Elle est terminée dans le haut, juste sous la corniche de laquelle elle semble être suspendue, par un motif de rinceau duquel des patères dorées ordonnent avec régularité la forme du drapé. Un motif de franges termine la base du rideau, qui semble s'appuyer sur la corniche qui délimite la partie basse de la chapelle faite de lambris (Figure 145). Le choix de décor, sous forme d'une draperie peinte, est déterminé en vue de s'accorder parfaitement avec l'architecture et il a pour effet de créer un espace de transition entre le monde des patients dans la chapelle et l'espace des personnages, humains certes, mais qui ont une élévation d'esprit, des normes de comportement et un ordre suffisamment supérieurs pour pouvoir s'adresser directement au sacré de l'abside.

Denuelle a d'abord été formé comme architecte et sa compréhension des décors muraux reconnaît la nécessité de respecter l'accord avec la structure du bâtiment auquel l'œuvre est destinée⁴⁰². Le décor végétal peut être mis en lien avec le portfolio de motifs décoratifs qu'il a rapporté d'Italie, où il a exécuté un grand nombre d'esquisses et

⁴⁰¹ Je renvoie à la thèse de Driskel, précitée, qui porte sur l'art de Flandrin, mais qui comporte de nombreuses références sur Alexandre Denuelle (1980 : 74-78; (Notes 109, 110, 111, 114-115); 86, 315, 325-325, 368.

⁴⁰² Il est inscrit à l'École des Beaux-arts où il étudie la peinture avec Paul Delaroche et l'architecture avec Duban. Il choisit de se consacrer à la décoration architecturale. En 1844, il est de retour d'Italie et sa réputation est établie. Il travaille pour la Commission des Monuments historiques et réalise à ce titre de nombreux décors d'églises, notamment à Charlieu, Puy, Poitiers, Saint-Chef et au Palais des Papes à Avignon. En 1838, il contribue au travail du décor de la salle des Batailles du Château de Versailles. Il collabore aussi avec Flandrin, en 1848, au décor de l'Église de Saint-Paul-de Nîmes. Comme entrepreneur privé il décore plus de vingt-cinq églises en France et de nombreux châteaux (Driskel 1980).

Figure 144 –
Alexandre-Dominique Denuelle,
Trompe-l'œil en motif de rideau,
décor architectural, hospice de Charenton,
1846, fresque, photographie de l'auteure (2012).



Figure 145 – Alexandre-Dominique Denuelle, *Trompe-l'œil en motif de rideau*, décor architectural, hospice de Charenton, 1846, fresque, photographie de l'auteure (2012). Détails.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Figure 146 – Alexandre-Dominique Denuelle,
Dessin d'architecture et ornement. Brioude, détails de décoration.
Sept bandes d'ornements à décor végétal, plume et aquarelle.

d'études (Driskel 1980 : 324)⁴⁰³, ces dessins servant de modèles pour son œuvre et pour l'enseignement, comme par exemple, ce dessin à la plume et à l'aquarelle, qui représente sept bandes d'ornements à décor végétal (Figure 146). Plus tard, en 1874, il adresse un rapport à la commission de la Manufacture nationale des Gobelins de Paris, qui porte sur la nature de la tapisserie et des principes qui doivent la gouverner. Si, comme le fait Driskel, on lit, dans le rapport de Denuelle, *peinture murale*, au lieu de *tapisserie*, on obtient une synthèse des principes qui régissent l'esthétique de la peinture murale dans les années du milieu du dix-neuvième siècle :

De tous les arts décoratifs, la tapisserie est celui qui est le plus intimement lié à l'architecture; elle emprunte à l'architecture son caractère, son principe, son ordonnance, son style et son parti pris de coloration. Elle a pour première règle d'être en parfaite harmonie avec l'édifice qu'elle est appelée à décorer [...] Nous ne saurions trop le répéter, la composition d'une tapisserie doit, avant tout, être très claire, le sujet très écrit, les plans nettement indiqués, la proportion et l'échelle des masses et des détails bien observée, le rythme franchement accusé. Chaque détail doit être subordonné à l'ensemble comme style et comme

⁴⁰³ Le carnet de ces dessins est conservé aux archives de l'École nationale supérieure des Beaux-arts de Paris. Leur collection regroupe soixante-seize dessins et carnets de calques de dessins d'architecture et d'ornement. Site consulté en ligne.

En 1844, Denuelle expose de nombreuses copies des décors polychromes qu'il a effectués des murales à Assise. La même année, il reçoit à la Société Libre des Beaux-Arts, l'éloge de Hittorff, l'architecte de Saint-Vincent-de-Paul, ses décors étant vus comme le complément indispensable à la forme architecturale (Driskel 1980 : 325).

échelle, le dessin doit être fin et très pur, il doit être serti d'un trait qui donne à l'objet sa forme précise (Denuelle 1874⁴⁰⁴, cité dans Driskel 1980 : 77).

Dans la chapelle à Charenton, la fonction de ce décor est de situer un plan de transition entre deux registres, les aliénés dans la chapelle inférieure, et les intercesseurs pour eux auprès du divin, dans le registre supérieur. Sa fonction est aussi de révéler la structure architecturale en s'y subordonnant. Et non seulement la draperie, mais l'ensemble du décor de la chapelle de l'hospice de Charenton en est un de peintures murales. Le décor mural est déterminé par l'architecture qu'il décore. À Charenton, l'asile est conçu comme le prolongement du corps autoritaire de l'aliéniste. La chapelle en est le point central, déterminant, le point qui exprime l'élévation d'esprit de l'aliéniste, dans sa victoire finale sur le religieux, la transformation de sa science en de hautes valeurs morales, la sublimation de son corps. Ceci est encore confirmé par la réalisation finale de l'œuvre de Riesener, dans le cul-de-four de la chapelle. Tous les éléments du cycle décoratif dirigent le regard et l'attention vers cette pièce principale, représentation de la *Vierge aux affligés*, qui surplombe la chapelle et qui impose l'autorité de sa forme iconographique.

La Vierge aux affligés

La Vierge aux affligés de Léon Riesener (Figure 147), œuvre centrale de la chapelle de l'hospice de Charenton, est aujourd'hui encore dans un magnifique état de conservation. L'inscription sur l'archivolte de l'hémicycle entourant le cul-de-four de l'abside et terminant les inscriptions des litanies qui entourent l'ensemble de la chapelle,

⁴⁰⁴ Rapport adressé à M. le ministre de l'Instruction publique et des beaux-arts par M. Denuelle au nom de la Commission de la manufacture nationale des Gobelins, Paris, 1874 : 5-6.

dédie la chapelle à la Vierge consolatrice des affligés. Cette Vierge que deux anges s'apprêtent à couronner, est une Vierge, non pas de guérison, mais de consolation, les affligés, les malades et les malheureux se pressent à ses pieds. Ce qui saisit avant tout le visiteur et touche sa sensibilité, est la sensation générée par le monumentalisme de la scène, occupant presque l'entièreté du mur derrière l'autel, et par l'effet lumineux du fond d'or qui contraste avec l'environnement plutôt sombre de la chapelle. L'œuvre présente des éléments contradictoires entre le hiératisme de la scène et son naturalisme, qui en rendent la lecture moins directe que celle que le spectateur pouvait avoir de l'œuvre préparatoire qui incitait à la contemplation, et en ce sens, préservait l'autonomie de réception du spectateur. Ces contradictions puisent leur force expressive, tant dans le caractère éminemment religieux de la tradition néo-byzantine, que dans le caractère séculier de l'humanisme florentin⁴⁰⁵.

L'or et le hiératisme frontal du groupe Vierge/Enfant, sont les éléments de la tradition archaïque de l'œuvre qui s'opposent au naturalisme des personnages centraux. Du travail préparatoire, Riesener supprime le piédestal. Mais pour reconduire la distinction hiératique et même la renforcer, il donne à la Vierge et à l'enfant, une dimension vraiment colossale. La composition gagne en verticalité, encore insistée par l'espace vide qui l'entoure, et l'effet de mandorle créé par le décor végétal linéaire antinaturaliste. La scène perd de son horizontalité initiale, plane, propice à la prière. La verticalité domine et surplombe, et le spectateur se sent déstabilisé devant une telle affirmation d'autorité qui le repousse, l'écrase, alors que les figures divines ont un pouvoir d'attraction, par leur présence charnelle, gracieuse, et presque sensuelle. Ils

⁴⁰⁵ Dans le périodique *La Presse* en 1849, Théophile Gautier reconnaît aussi ce fait : « Les peintures exécutées dans l'hémicycle en cul-de-four qui termine la chapelle des aliénés de Charenton, et qui représente la Vierge au milieu de sa gloire, accompagnée d'une cour d'anges et de fidèles, quoique exécutée sur fond d'or, n'a rien de la raideur byzantine. M. Riesener, malgré le champ un peu barbare sur lequel il peignait, n'a pas craint d'être moderne, gai et fleuri de ton. Le sujet comportait une certaine tendresse caressante comme les litanies de la Vierge, où le sévère style de l'église se déride un peu » (Théophile Gautier, *La Presse*, 4 Août 1849, cité dans Bergeret 2010).



Figure 147 – Léon Riesener, *La Vierge aux affligés*, chapelle de l'hospice de Charenton, 1844-1846, fresque, photographie de l'auteur (2012).



Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Figure 148 - Léon Riesener, *La Vierge aux affligés*, chapelle de l'hospice de Charenton, 1844-1846, fresque, photographie de l'auteur (2012). Détail;
Léon Riesener, *Portrait de sa femme en Vierge*, dessin fusain et pastel.



Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Figure 149 – Léon Riesener, *La Vierge aux affligés*, chapelle de l'hospice de Charenton, 1844-1846, fresque, photographie de l'auteure (2012). Détails;
Léon Riesener, *Tête de Jeune fille les yeux baissés*, Louvre, Cabinet des dessins.

sont vêtus de drapés soyeux, fluides, au riche coloris, marquant le volume des corps par les jeux de clair-obscur. Les drapés des anges sont décorés de riches motifs dorés et leurs ailes présentent un effet de texture douce de plumes duveteuses. Le trône richement décoré, sur lequel la Vierge est assise, marque sa profondeur de manière subtile par les jeux d'ombre, sans nuire à l'effet de verticalité et sans insister sur des effets perspectifs qui creuseraient trop la composition.

Les figures célestes sont traitées de manière à individualiser les personnages en les présentant comme des presque portraits. Riesener leur donne des traits familiers. La

Vierge est le portrait de sa femme Laure⁴⁰⁶ (Figure 148). Les deux anges qui les entourent et les délimitent, ont une grâce juvénile et leur corps est matérialisé, puisque dans leur élan vers le haut de la composition, ils prennent appui d'un pied léger sur une aspérité du trône de la Vierge qu'ils s'apprêtent à couronner. Ces anges aussi ont l'apparence de jeunes filles qui pourraient fort bien être les siennes, lui qui est père de trois filles⁴⁰⁷. Les croquis naturalistes qui sont nombreux dans l'œuvre de Riesener⁴⁰⁸, montrent des jeunes filles, au profil un peu songeur, un peu boudeur, de petites filles à la coiffure tressée et remontée en chignon, comme les anges de la composition de Charenton (Figure 149). Ces effets se rapprochent davantage de la tradition raphaélesque que de la tradition siennoise suggérée par les éléments archaïques.

La douceur et la sensibilité qui se dégage du groupe céleste est contredite par son caractère monumental, imposant, écrasant, par rapport au groupe des affligés à ses pieds, et encore davantage par sa totale indifférence envers eux. Il en résulte une totale dissension entre les deux groupes représentés. L'œuvre se joue sur deux registres très marqués, privant la scène d'un aspect unifié. La Vierge et son fils sont centrés sur leur relation intime, ni l'un ni l'autre ne portent leur regard sur les affligés à leurs pieds. Les anges ne leur servent pas d'intercesseurs non plus. Ils resserrent le groupe central dans leur geste de couronnement de la Vierge. Pourtant les affligés aux pieds de la Vierge font des gestes envers le groupe céleste. Mais ces gesticulations semblent vaines et sans réponse. On se rappelle l'œuvre de David dans laquelle les malades se détournent de la scène d'intercession et de la Vierge. Ici, les malades voudraient communiquer, c'est le groupe céleste qui leur refuse toute attention.

⁴⁰⁶ Riesener, dans une lettre à sa femme, beaucoup plus tard, alors qu'il parle d'une autre œuvre, une mosaïque qu'il a vue à Ste-Marie, le confirme : « La tête de la Ste-Vierge semble celle que j'ai peinte d'après toi à Charenton » (Riesener 1876, cité dans Bergeret 2010 : 20).

⁴⁰⁷ Thérèse, Rosalie et Louise.

⁴⁰⁸ On peut les consulter sur la page de l'Inventaire du Département des arts graphiques, Cabinet des dessins, du Musée du Louvre.

Aux pieds de la Vierge, les affligés se groupent par superposition, pour éviter l'alignement et ils expriment un répertoire étendu des souffrances et des fragilités humaines. Riesener réduit sensiblement leur nombre aux pieds du trône, par rapport à l'œuvre préparatoire. Les seuls gestes d'intercession consolatrice proviennent des humains entre eux, nulle divinité ne fait désormais partie de cette portion de la composition. Contrairement à l'œuvre préparatoire, alors que la Vierge a pris une dimension colossale, les affligés ont diminué et sont devenus même plus petits que les Frères et les Sœurs des processions des parois latérales. À la droite de la Vierge, un groupe de trois personnages : un jeune homme agenouillé avec une besace, le mendiant; une jeune femme indique la Vierge à un homme âgé et barbu qui s'appuie sur le bras de la jeune fille et sur une canne, le vieillard. À sa gauche, quatre personnages par groupes de deux. Une femme agenouillée d'âge plus mûr protège de son bras une très jeune fille, l'enfant à protéger; un homme debout se cache le visage dans les mains dans un geste de grande souffrance morale, alors qu'un autre, s'appuyant sur un bâton, fait un geste vers la Vierge, un geste d'aveugle. Ils représentent les différents groupes fragilisés d'une société. Aux pieds du trône et en effet de raccourci qui accentue la soumission à la verticalité de la scène, deux personnages dévots sont représentés : un homme aux cheveux blancs, agenouillé, nous tourne le dos et semble déposer une offrande et un autre personnage, dont le voile couvre le visage, tient un chapelet, dans un acte de piété.

Les deux registres de la composition sont aussi marqués par le contraste entre hiératisme et naturalisme, qui se déploie aussi sur le fond d'or. Dans la portion supérieure, la luminosité est plus grande, par les auréoles, l'effet de mandorle créé par le rayonnement de la Vierge, ainsi que par le décor végétal qui se dessine de manière linéaire fine. Dans la portion terrestre, le décor se fait plus sombre, et la vigne est dessinée de manière plus dense, plus naturaliste, accompagnée de gerbes de lys

blancs. Ces plantes prennent réellement racine dans la terre, indiquant un ancrage prosaïque à la nature, à la matière qui s'oppose à l'esprit.

La hiérarchie, la distance, le marquage de deux classes, céleste et terrestre et l'incommunicabilité sont les caractéristiques les plus puissantes de cette œuvre et rappellent les rapports ambigus entre philanthropie et autorité qui sont établis dans l'ensemble de l'asile. Le clivage est marqué entre le groupe céleste et le groupe humain, les affligés subissent l'autorité de la forme verticale qui les domine, sans en recevoir de consolation au retour. Que s'est-il passé entre l'œuvre préparatoire et l'œuvre finale ? En quoi, Riesener a-t-il transformé le message et la fonction de sa Vierge consolatrice, dans ce lieu destiné aux aliénés, pour en faire une œuvre qui confirme qu'à l'asile, le pouvoir sur les âmes est revendiqué par une autorité supérieure ?

Dans l'exécution de l'œuvre finale, par rapport à l'œuvre préparatoire, Riesener change le contenu de la scène et modifie sa fonction. L'élément le plus significatif est bien entendu le fond d'or qui était prévu, voulu par l'architecte, demandé par la commande⁴⁰⁹. Mais une fois réalisée, l'œuvre, dans cet environnement spatial, prend un sens que l'œuvre préparatoire, sur fond blanc, ne pouvait révéler. Devant un tel travail de l'espace, bidimensionnel, immatériel et intemporel, le spectateur perd sa perspective rationnelle. La somptuosité de la lumière idéalisée est un hommage qui s'adresse au divin. Le spectateur en est ébloui et l'œuvre l'attire et le repousse à la fois. L'expression d'autorité que le fond d'or a donné à la Vierge de Riesener établit une distance, une inaccessibilité de la Vierge et de l'Enfant qui n'existaient pas, du moins, pas à ce point, dans le travail préparatoire, dont la composition incitait à la contemplation. La

⁴⁰⁹ Nulle part ailleurs dans l'œuvre de Riesener, on ne trouve d'exemple d'un travail effectué, comme à Charenton, sur un fond d'or. Outre le thème choisi par l'architecte, de la Vierge consolatrice des affligés, ce travail sur fond d'or est la plus grande concession que Riesener fait aux exigences de l'architecte Gilbert. Je cite ici le commentaire de Lord Pilgrim, qui dans la revue *L'Artiste* en 1849, parlant de cette œuvre, abonde dans ce sens : « de Charenton M. Riesener vient de peindre, non par goût, mais pour se conformer aux exigences de son architecte, une Vierge colossale sur fond d'or, à l'instar des images byzantines » (Lord Pilgrim, « Mouvement des Arts », *L'Artiste*, 1849, Cinquième série, T.III, p.217, cité dans Bergeret 2010 : 100).

monumentalité du groupe céleste par rapport aux affligés sur le registre inférieur, est un renforcement de cette distance entre les deux mondes. Et pourtant la Vierge, l'Enfant et les anges présentent toutes les qualités séductrices pour inciter à la consolation et à la contemplation. C'est ce qui rend si troublante cette hiérarchie et cette distance établie par le contraste entre hiératisme et naturalisme. Le spectateur est à la fois, attiré et repoussé.

Les transformations apportées à l'œuvre ont été motivées par la volonté de l'artiste de se déjouer de l'effet déformant du cul-de-four et d'éviter que l'alignement horizontal des corps, comme dans la tradition byzantine et néo byzantine, fasse pointer les têtes vers un point central (Figure 150). À la tradition archaïque, l'artiste impose sa



Figure 150 –
Saint Vital, un ange, le Christ, un ange,
l'évêque Ecclésius, VI^e siècle,
mosaïque,
Basilique Saint-Vital, Ravenne.

volonté de présenter une composition dense, mouvementée, regroupant et superposant les figures. Déjà avant l'attribution de la commande, il prend ses distances du modèle de Notre-Dame de Lorette qui lui avait été donné, et s'en explique dans une lettre du 3 juin 1843, adressée à Durieu, qui avait été, nous l'avons vu, important dans l'attribution de la commande à Riesener.

Il eût été à désirer que je me fusse plus rapproché d'une chapelle peinte sur fond d'or à Notre-Dame de Lorette [...] Je vais mettre sous vos yeux les raisons qui m'ont entraîné à prendre pour mes esquisses un parti différent [...] La peinture sur fond d'or n'admet nécessairement que des figures séparées; si ces figures ainsi séparées doivent décorer une coupole, il arrivera que toutes les têtes se réuniront vers le centre et que tous les pieds divergeront, car il n'est possible de combattre cette tendance que par l'artifice des groupes (Riesener 1843⁴¹⁰)

Ces sentiments de Riesener envers l'usage pur des principes archaïsants de la peinture, sont partagés par Delacroix et Isabey, qui lors d'une cérémonie à Notre-Dame de Lorette, critiquent les fonds d'or pour la peinture (Peillon 1973 : 79). L'agentivité de l'artiste a su concilier autorité et liberté d'exécution, selon les recommandations de Rio. Il en résulte que le monumentalisme des figures divines, la verticalité insistante de la composition et le fond d'or qui l'enveloppe dans un monde spirituel et intemporel, induisent, outre une distance irrémédiable entre le groupe céleste et les affligés à leurs pieds, une présence autoritaire au cœur de la chapelle, une présence qui régit même les esprits.

Dans le groupe Vierge et Enfant, Riesener ne représente pas l'Enfant, comme dans le projet initial et comme à Notre-Dame-de-Lorette, en Sauveur du monde, debout et actif. Il ne participe plus à l'action avec la Vierge, il n'incarne plus le Christ, être divin. Riesener le dépeint comme un nourrisson endormi dans les bras de sa mère. L'artiste croyait que ce sujet pictural d'une scène de tendresse maternelle était propice pour un décor dédié aux fous :

Il m'a semblé que les seules [peintures] qu'ils puissent comprendre étaient celles qui représentent des intérieurs de familles, les sentiments d'un père, d'une mère (Riesener 1843, Peillon 1973 : 79, aussi cité dans Bergeret 2010 :100).

⁴¹⁰ Dans une lettre du 3 juin 1843, adressée à Durieu. Tirée de Peillon, Aubine. 1973. *Essai de catalogue raisonné de l'œuvre dessiné de Léon Riesener (1808-1878)*, École du Louvre : 79. Aussi cité dans Bergeret 2010 : 99.

Il est possible toutefois de tirer des liens avec le projet d'origine de l'aliénisme qui considère l'aliéné comme l'enfant de la société, un être à protéger et à guider. Le rôle de la mère dans la formation de l'enfant, par l'action des liens affectifs, est revalorisé dans la société post-rousseauiste (Kayser 2003 : 17). Dans l'œuvre de Riesener, seulement deux personnages dans le groupe des affligés, les deux enfants, peuvent réellement apercevoir l'Enfant Jésus. Le garçon agenouillé, sur la droite de la Vierge et la petite fille, portant un bandeau doré dans les cheveux, sur sa gauche, ont un regard qui se dirige à la hauteur de l'enfant endormi. L'aliéné, enfant de la société, projeté dans le corps impuissant de l'enfant qui dort, conserve peu d'autonomie dans la *Vierge aux affligés* de Riesener. Il est un être à modeler selon l'autorité de la figure qui domine la chapelle.

* * *

Le cycle décoratif de la chapelle de l'hospice de Charenton est, en définitive, un constat de l'expression renouvelée de la tension inhérente à la science aliéniste qui est partagée entre la reconnaissance de la subjectivité et de l'autonomie de l'aliéné, et l'affirmation de l'autorité scientifique de l'aliéniste dans l'asile, qui devient autorité morale dans la chapelle. Alors que les œuvres préparatoires de Riesener permettaient aux aliénés de conserver une approche autonome des œuvres, par la contemplation, la prière ou l'espoir de consolation, la réalisation finale du décor ne lui laisse que la proximité relative, puisque mise à distance par un décor théâtralisant en forme de rideau, de ses frères et sœurs qui progressent en chantant vers l'abside, et la projection dans la personne de l'enfant impuissant.

Dans la chapelle de Charenton, l'œuvre principale est la *Vierge aux affligés* de Riesener, décor sur fond d'or du cul-de-four. Tout le cycle décoratif se lit en progressant

de l'arrière, en processions solennelles vers le chœur et l'abside où elle trône majestueusement. Par sa position en surplomb, par sa luminosité, par l'autorité de sa composition, par sa distance, mais aussi par son pouvoir attractif, on ressent une présence qui investit le monde du religieux pour s'en approprier la force iconographique et le pouvoir sur les âmes : la présence de l'aliéniste dont le corps scientifique est transposé dans l'asile et dont le corps moral est sublimé dans la chapelle.

CONCLUSION

Le 21 novembre 1862, une cérémonie protocolaire, présidée par le Dr Parchappe, inspecteur général des asiles d'aliénés et délégué à l'événement par le Ministre de l'Intérieur, inaugurerait, dans une grande solennité, la statue d'Esquirol (Figure 151), œuvre d'Armand Toussaint (1806-1862)⁴¹¹, dans la cour d'honneur de la Maison Impériale de Charenton. Le public d'élite qui compose l'assemblée rassemble le doyen de la Faculté de Médecine de Paris, des membres de l'Académie impériale de médecine, du Conseil d'hygiène public et de la Société Médico-psychologique, ainsi que de nombreux médecins, aliénistes, employés des administrations publiques, des autorités et des notables. À ce groupe de personnalités, dans la partie réservée aux dames sous la tente, avec les membres féminins de la famille d'Esquirol, se trouve la sœur d'Armand Toussaint, en grand deuil, celui-ci étant décédé peu de temps avant la cérémonie d'inauguration⁴¹². Au son d'une marche triomphale et sous les applaudissements nourris, les voiles qui recouvraient la statue sont retirés et l'œuvre est révélée aux yeux des membres de l'assemblée. Que représente cette œuvre qui a fait l'objet d'un tel déploiement de protocole et de grandeur imposante⁴¹³ ?

C'est une sculpture monumentale. Le groupe sculpté représente Esquirol et un enfant lové contre lui à ses pieds. Esquirol est représenté assis, vêtu d'un large

⁴¹¹ Elève de David d'Angers, il remporte le deuxième prix de Rome en 1832. Il expose au Salon entre 1836 et 1850, et devient en 1847, professeur de sculpture à l'École des beaux-arts. Il réalise de nombreuses commandes publiques dont plusieurs sont l'expression de la force : notamment *La Force* de 1857, décor extérieur de l'aile Daru de Palais du Louvre, œuvre qui représente la force sous la forme d'un enfant au corps puissant ; au Palais de Justice de Paris, un ensemble *La Loi et la Justice*, et à la basilique Sainte-Clotilde de Paris, un haut relief représentant un *Christ assis sur un trône*. Sources : Encyclopédie des sculpteurs français : <http://www.wikiphidias.fr>

⁴¹² Il est décédé le 24 mai 1862.

⁴¹³ L'événement a été commenté le 29 novembre 1862, dans la *Gazette Médicale de Paris*, no. 48, dans la *Revue Hebdomadaire* : « Inauguration de la statue d'Esquirol ».

manteau, d'un costume bourgeois avec un nœud à la Byron. L'enfant est représenté recroquevillé, nu, son corps enroulé dans un drap qu'il tient contre lui. Esquirol, d'une main et d'un geste protecteur, recouvre l'enfant d'un pan de son manteau et de l'autre, il écrit, plume à la main, dans un épais manuscrit posé sur ses genoux. L'enfant, bras croisés sur sa poitrine, la tête sur l'épaule, les yeux fermés, se blottit contre le corps de l'aliéniste. L'ensemble posé sur une stèle qui porte l'inscription « ESQUIROL », est littéralement encastré dans l'architecture de cet hospice qu'il a dirigé pendant quinze années, de 1825 à sa mort en 1840, et dont il a été un des concepteurs avec l'architecte Gilbert pour la reconstruction. La niche qui abrite le groupe sculpté est située au centre même de l'ensemble architectural, les deux grands escaliers d'honneur se déploient de part et d'autre de la représentation de l'aliéniste (Figure 152). Cette niche est incorporée dans des éléments architectoniques, colonnes, fronton, entablement, qui reproduisent la forme d'un temple grec, en réponse à la même forme, celle de la chapelle qui surplombe l'entrée monumentale de l'asile (Figure 153). La niche et le temple, en marbre du Jura, allient matériau noble et forme structurée qui s'opposent aux murs des escaliers et de la structure de l'édifice, faits de moellons assemblés en appareil grossier et irrégulier. Par sa forme, par son emplacement, par sa matérialité et par son symbolisme, la statue d'Esquirol accueille le visiteur à l'asile de Charenton, depuis 1862.

L'inauguration de la statue d'Esquirol, à la toute fin du corpus dont j'ai traité dans cette thèse, et dans le contexte de l'apogée du Second Empire, est un prétexte pour le gouvernement en pleine réforme de Napoléon III⁴¹⁴ de marquer les hauts faits de la puissance française et les succès de sa médecine sont à revendiquer comme des accomplissements de la nation. Le domaine de l'aliénisme est un sujet sensible particulièrement significatif, puisque avec cette spécialisation médicale, la France et

⁴¹⁴ L'Empire prend alors une tournure plus libérale, vers une monarchie constitutionnelle. Après l'amnistie générale décrétée au retour de la Campagne d'Italie, Napoléon III recherche de nouvelles victoires dans l'administration de son pays.

l'Empereur se portent garants des progrès de leur civilisation en matière de science et d'humanisme.

Tout en accomplissant cette œuvre de bienfaisance publique, destination essentielle de la Maison impériale de Charenton, l'État, dans sa munificence, s'est proposé un but plus large et plus élevé qui justifie complètement la grandeur de ses sacrifices pour la fondation de cette institution. Ce but, c'était la création d'un établissement qui pût servir de modèle, et qui fût, par son organisation administrative et médicale, l'image la plus parfaite des progrès atteints par la psychiatrie dans notre pays. (*Inauguration de la statue d'Esquirol*, « Discours de Parchappe » 1862 : 10).



Figure 151 – Armand Toussaint, *Esquirol*, 1861, bronze et fonte, h, 180 cm, la, 158cm, pr, 107 cm, in situ, sous la chapelle de l'hospice de Charenton, Saint-Maurice, Hôpital Esquirol, photographie de l'auteure (2012).



Figure 152 – Armand Toussaint, *Esquirol*, 1861, in situ, entre les grands escaliers de l'hospice de Charenton, Saint-Maurice, Hôpital Esquirol, photographie de l'auteure (2012).

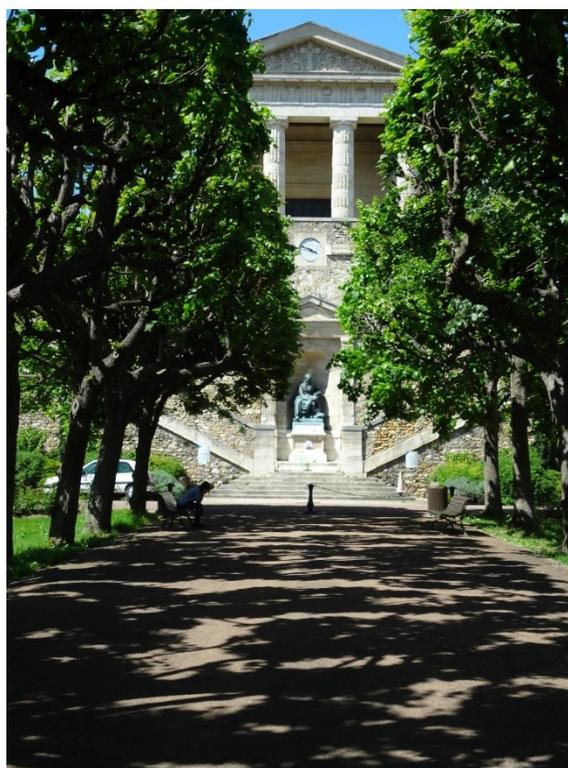


Figure 153 – Armand Toussaint, *Esquirol*, 1861, in situ, sous la chapelle de l'hospice de Charenton, Saint-Maurice, Hôpital Esquirol, photographie de l'auteure (2012).

La statue d'Esquirol par Armand Toussaint en 1862 est l'expression de ces préoccupations de l'Empereur. Par la personne de cet aliéniste exemplaire, que l'on célèbre avec cette œuvre d'art, c'est plus qu'un individu qui est glorifié, c'est la science aliéniste telle qu'elle se présente dans sa réification. Dans la présente thèse j'ai défendu cette idée, en analysant les œuvres que la science aliéniste a commandées, dans la première moitié du dix-neuvième siècle, aux artistes de diverses disciplines. Ce n'est pas autre chose que dit encore Parchappe lorsqu'il déclare :

Dans la glorification de l'homme de dévouement et de science, dont la statue qui vient d'être dévoilée est destinée à perpétuer ici l'image et le souvenir, il y a plus qu'un hommage de reconnaissance et un acte de justice. Il y a un éclatant témoignage de la profonde sympathie de l'Empereur et de la France pour l'œuvre sainte de la bienfaisance et du progrès (*Inauguration de la Statue d'Esquirol*, « Discours de Parchappe » 1862 : 6).

Plus significatif encore, l'œuvre de Toussaint est importante dans la quête de reconnaissance du fou qui anime toute la période de la psychiatrie naissante. Au-delà de sa puissance de commémoration d'un grand homme, cette œuvre rend à Esquirol, de manière posthume, son idéal de consolation au pouvoir thérapeutique. Pour la première fois, un aliéniste est représenté en contact étroit avec un malade, en contact physique. Ce faisant, l'aspect philosophique et détaché de la science aliéniste se transmute en médecine du corps et la psychiatrie peut s'inscrire définitivement comme une branche légitime de la médecine française. Et ce qui est particulièrement étonnant, c'est la représentation de l'aliéné, personnifiée dans le corps d'un enfant. Au-delà de la symbolique du faible et du démuné, et du lien entre l'enfance et l'aliénisme des premières théories rousseauistes de Pinel, la figure de l'enfant permet d'établir avec encore plus de force le contre-modèle par rapport au portrait de l'aliéniste pour les représentations de l'aliéné. Mais un contre-modèle qui n'exclut pas. L'aliéné aux pieds

d'Esquirol est un être affaibli certes, mais un être sain, serein, sans marques stéréotypées de la folie, un être au potentiel de développement affirmé, un être qui ressemble tellement à l'aliéniste qu'il est sa représentation en puissance. L'enfant, tout comme Esquirol, exprime une grande paix intérieure et, par leur fusion corporelle dans la masse du bronze coulé, par leurs expressions similaires, mêmes nez droits, mêmes sourcils, mêmes yeux baissés, mêmes sourires, il semble qu'ils se réconfortent l'un l'autre. Nulle part dans les ouvrages étudiés dans mon corpus, les cas représentés ont-ils porté sur des cas de maladies mentales infantiles⁴¹⁵. Les asiles qui ont été construits et où la psychiatrie se développe et se professionnalise, abritent des malades mentaux qui sont tous des adultes. Les enfants sont soignés ailleurs⁴¹⁶. La folie ayant, selon les premiers aliénistes, des causes morales et faisant une large place aux passions et aux désirs factices suscités par le milieu social, l'enfant est donc exclu du champ de la première psychiatrie⁴¹⁷. Aussi, la présence d'un enfant aux pieds d'Esquirol dans cette œuvre commémorative ne peut qu'étonner. En fait, elle est clairement l'expression et la personnification du concept même d'aliéné tel qu'il subsiste en 1862. Armand Toussaint semble ainsi avoir réglé de manière convaincante la question de la représentation des aliénés, question qui a animé les échanges entre artistes et aliénistes au début du dix-neuvième. Il est celui qui, cinquante ans après Gabriel, restaure la non-altérité du fou. Cette œuvre est célébrée lors de son inauguration par tout le gratin des sociétés

⁴¹⁵ Le seul portrait connu d'un enfant aliéné est celui de l'Enfant Sauvage de l'Aveyron, dessin anonyme ou peut-être exécuté par l'aliéniste Itard lui-même. Ce dessin a été repris par Moreau de la Sarthe (1806 Tome VIII – pl. 524)), dans la planche qui reprend une des illustrations de Pinel 1801.

⁴¹⁶ En 1802, à Paris ouvre l'Hôpital des Enfants malades, premier hôpital spécialisé dans le soin prodigué aux enfants. Avant cette période, les enfants qui sont en institution, le sont parce qu'ils sont abandonnés ou orphelins.

Pour plus de documentation sur les hôpitaux pour enfants à Paris aux dix-neuvième et vingtième siècles, je renvoie à l'article : Beauvalet-Boutouyrie, Scarlett. 2003. « La mise en place des hôpitaux pour enfants malades à Paris (fin XVIII^e - début XIX^e siècle) », *Histoire, économie et société*.

⁴¹⁷ Ce n'est qu'à la fin des années 1850, que le terme de « démence précoce », issu de la théorie de la dégénérescence de Morel, commence à reconnaître une forme d'affection qui débute avant l'âge adulte. Emil Kraepelin (1856-1926) a poursuivi ce travail et son influence dans le domaine, sera considérable (Postel, Quétel 2004 : 228-229).

médicales et psychiatriques. La non-altérité du fou a enfin été reconnue visuellement par la profession. Avec la statue d'Esquirol de Toussaint, l'espoir est restauré.

Cette thèse parle d'espoirs, de tensions et de paradoxes. Elle parle de rencontres avec l'*Autre* qu'est – et n'est pas – l'aliéné au début du dix-neuvième siècle, et avec les membres d'une nouvelle communauté médicale, l'aliénisme, ancêtre de la psychiatrie moderne. Elle parle aussi d'espoirs déçus. Il y est question de la subjectivité nouvellement reconnue au fou et de l'objectivation dont il continue à faire l'objet pour les besoins scientifiques et professionnels de l'aliénisme. Le lecteur qui y cherchait une nouvelle histoire de la folie, une nouvelle compilation d'images du fou ou une étude sur les artistes fous et les liens à tirer entre leur génie et leur folie, auront été déçus. Ils y auront trouvé plutôt, une histoire de la psychiatrie. Mais attention ! Non pas une histoire illustrée de la psychiatrie. Mais bien, une analyse de l'importance du discours porté par la culture visuelle de la psychiatrie naissante en France, dans sa première phase, celle appelée de l'*aliénation mentale*, dans les six premières décennies du dix-neuvième siècle. Plusieurs histoires de la psychiatrie avaient été faites, histoire sociale, histoire culturelle, histoire médicale. Ce qui était à faire et ce à quoi cette thèse s'est consacrée, c'est une enquête épistémologique de l'histoire de l'aliénisme français, par le biais du discours porté par les œuvres d'art.

Le corpus à l'étude est celui qui précède les œuvres de la fin du siècle, plus connues, et plus largement discutées, dans le domaine de l'histoire de l'art, celles qui ont donné l'image d'une psychiatrie toute puissante, autoritaire et ostracisante : l'asile monumental et déshumanisé, les portraits publics de l'aliéniste en héros libérateur, les représentations des aliénés avec toute leur détresse exposée au regard scientifique qui se dit objectif. La distinction entre ces deux moments d'un art pour la psychiatrie, celui de la fin du siècle et celui du début, qui forme mon corpus, m'a permis de démontrer les prémices des hypothèses initiales.

Je me suis appliquée à démontrer dans cette thèse comment, dans leurs conceptions idéelles et idéales, les toutes premières œuvres de la psychiatrie naissante, celles du début du siècle, portent en elles tout l'espoir, tout le potentiel de modernité de la nouvelle science médicale qui considère l'aliéné comme un être intégrant la société avec ses différences, dans le refus de l'altérité. L'aliéniste reconnaît le fou, sa subjectivité, son individualité. Esquirol reconnaît que la folie peut toucher n'importe qui, et n'importe quand (Esquirol 1819 : 4). La folie pour Hegel n'est plus « franchissement des limites de la condition humaine, mais prolongement limite de l'expérience humaine » (cité dans Swain, Gauchet 1994 : 24). L'aliéné devient dans l'esprit scientifique, celui qui n'est plus l'*Autre*, et la psychiatrie, à ses débuts, revendique cette prise en cause du sujet chez le fou. Les artistes qui répondent aux commandes des premiers aliénistes, expriment cet idéal, véhiculé tant par la philanthropie humaniste de l'aliénisme que par le vocabulaire artistique du dix-neuvième siècle, fait d'expression subjective et de refus des conventions autoritaires. Certains artistes reconnaissent cette subjectivité du fou et lui conservent sa part d'autonomie, que ce soit de manière directe dans sa représentation en tant qu'individu autonome, ou de manière implicite dans l'architecture asilaire qui sollicite sa sensibilité et sa cognition, ou dans les portraits d'aliénistes qui induisent sa présence sous le regard et l'écoute du médecin, ou encore dans le décor religieux qui s'adresse à sa foi.

Les quatre chapitres de la thèse portent respectivement : sur les questions d'utopie confrontées aux réalités de la construction dans le chapitre de l'architecture asilaire, sur la figure du père, celle de l'écoute, qui deviennent figure de professionnel, dans les portraits d'aliénistes, sur les questions directes entre subjectivité et objectivité dans les représentations des aliénés, et sur l'autorité ou la liberté de perception dans le décor religieux de la chapelle de l'asile. Ce que je démontre, par le biais des analyses des œuvres, est que dans chaque cas de figure, la nécessité de reconnaissance et de

légitimation de l'aliénisme, génère une tension entre l'aliéniste et l'artiste, afin de donner une image visible et reconnaissable de la nouvelle science médicale. Les œuvres expriment ces tensions qui les détournent de leur idéal originel et relèguent à nouveau l'aliéné à l'objectivité, à l'altérité. Dans ce processus d'échange entre exécutant et commanditaire, l'asile prend une forme monstrueuse, l'aliéniste perd sa figure de père pour prendre celle du bourgeois, l'aliéné redevient *maladie* dans ses représentations, et le décor religieux se fait autoritaire.

Le rapport entre artiste et aliéniste, qui en émerge, est autant conflictuel que fusionnel, pour la raison simple, et pourtant complexe, que la maladie mentale est de l'ordre de l'idée et de l'abstraction. Elle est immatérielle, invisible, intangible. Sa transformation dans l'ordre de la représentation ne peut s'accomplir par la médiation d'une visualité commune et partagée, qui permettrait d'obtenir un consensus satisfaisant entre le commanditaire et l'artiste. J'ai argumenté, dans cette thèse, que les œuvres du corpus à l'étude portent en elles deux visions, en une union dialogique qui permet l'interpénétration des sens. La vision interne de l'aliéniste sur sa propre discipline, vision philanthropique, scientifique et en quête de légitimation professionnelle et la vision de l'artiste qui exécute les œuvres avec sa propre rhétorique artistique, ses contraintes matérielles liées à élaboration de l'œuvre, et à son contexte artistique du Romantisme français. L'analyse des œuvres de la psychiatrie naissante ne peut être complètement significative si elle cherche à subordonner l'art à l'autorité de la science aliéniste et à la détermination de la commande. Par sa forme, son message, sa situation, l'œuvre de Toussaint à Charenton me permet de synthétiser l'ensemble de mon propos et de mes positions sur les œuvres qui ont permis de représenter et de construire la psychiatrie française, dans sa toute première période, celle de sa proto-organisation, celle du début du dix-neuvième siècle.

Par sa position in-situ et par son iconographie, le groupe sculpté par Toussaint, souligne les concepts de l'aliénisme naissant qui m'ont menée à considérer l'asile comme le prolongement du corps de l'aliéniste. Dans sa première conception, l'asile doit matérialiser l'approche paternaliste du traitement de l'aliéné, et proposer un lieu qui le protège, qui respecte sa spécificité, qui le rend à la nature, mais aussi qui l'isole des sources pathogènes de la société, et qui, en même temps, le retire de cette société qu'il perturbe par ses agissements hors-normes. L'asile doit être le lieu qui, par sa forme même, impose bienveillance et ordre et ainsi, but ultime du projet psychiatrique, procurer la guérison. La présence de l'aliéniste est la réalité de l'asile, celle que le malade rencontre dès son arrivée. À Charenton, faisant face à l'entrée monumentale, en forme d'arc de triomphe et au bout de l'allée de la cour d'honneur, en plein cœur de l'ordonnement de l'asile, se trouve la sculpture de Toussaint, représentant Esquirol. Depuis elle, se déploie le plan symétrique. L'ensemble s'étend horizontalement, encerclé de murs, avec ses répartitions des sexes et les quartiers de classement par type nosologique, quartiers en forme de carré, avec un préau central, reliés entre eux par des galeries couvertes. Les bâtiments du centre sont réservés à l'administration, au service médical et à la chapelle. Malgré le fait que Charenton soit construit sur deux étages⁴¹⁸, il représente l'asile qui est au plus près de l'idéal théorisé en 1818-1819 par Esquirol et l'architecte Lebas.

Le concept de visualité est le point central du chapitre puisque la question de l'effet de l'architecture sur nos sensations y est interrogée. Ce qui est surtout questionné est la possibilité efficiente de la fonction thérapeutique de l'asile par sa forme architecturale même. La compréhension de l'élaboration de ce projet d'asile thérapeutique ne peut faire l'économie de l'étude de la théorisation de l'hôpital général à

⁴¹⁸ Je rappelle que l'asile idéal selon Esquirol devait être construit à rez-de-chaussée.

la fin du dix-huitième siècle, et ne peut se comprendre sans avoir situé les théories de l'architecture expressive et fonctionnaliste du tournant du siècle. Les théories hygiénistes qui sont essentielles à la construction des nouveaux hôpitaux que l'on doit rendre plus salubres doivent être abordées pour réaliser comment le discours aliéniste au sujet de son asile idéal, s'en est inspiré. Et surtout, ce que les projets, tant d'asiles, que d'hôpitaux généraux, conçus comme des « machines à guérir » ou comme des « instruments de guérison », doivent aux théories d'architecture parlante et d'architecture rationnelle. Le premier chapitre a situé l'asile idéal de 1818, qui répondait aux besoins et aux espoirs de l'aliénisme naissant, dans ces contextes d'histoire médicale et architecturale, pour démontrer que l'architecture asilaire qui s'adresse aux sensations de l'aliéné, tant pour le consoler, que pour lui imposer l'ordre et l'autorité, était une reconnaissance de son autonomie et de sa subjectivité. Il a ensuite été démontré que les dérives que ce plan idéal a subies lorsqu'il est confronté aux réalités matérielles, sociales, et institutionnelles, liées au développement et à la professionnalisation de la psychiatrie, ont petit à petit détruit les principes qui faisaient de l'asile idéal un projet qui fonctionnait.

Le corps de l'aliéniste, sa présence physique, imposant sa prestance et ses normes de comportement pour guider l'aliéné, a été au cœur de la discussion dans le second chapitre. L'expression de son paternalisme envers l'aliéné, considéré comme l'enfant de la société, l'enfant à éduquer et à protéger, est encore, en 1862, la figure de représentation en présence dans l'œuvre de Toussaint. D'une part, l'aliéniste puissant et sensible et d'autre part, le contre-modèle représenté ici par l'enfant, fragilisé et confiant. Le premier contact avec l'asile, nous l'avons vu, se fait par la rencontre du corps de l'aliéniste, c'est encore lui que l'on rencontre dès le premier contact avec l'hospice de Charenton. L'asile est construit sur le modèle élargi de l'institution familiale et la figure du père est celle qui exprime les valeurs de base de l'aliénisme et son rapport à l'aliéné.

L'analyse du portrait de *Philippe Pinel et sa famille* par Julie Forestier, l'a révélé comme un véritable manifeste de la science aliéniste, en mettant en relation les qualités de Pinel, père de famille, avec les qualités de Pinel, père de la psychiatrie française. Les valeurs des Lumières, de reconnaissance de l'enfant, de bienfaisance, d'éducation, d'apparente liberté, sont transposées par Pinel dans l'élaboration de ses premières théories aliénistes et affirmées par Forestier dans l'œuvre de 1807.

Auguste Pichon représente Esquirol, dans une position d'écoute, portant son attention sur un spectateur qui se trouve en contreplongée. Il établit par cette œuvre, un modèle de représentation de l'aliéniste, la figure de l'écoute qui domine le patient allongé et exposé à son examen, figure du psychiatre qui persiste encore aujourd'hui. Pichon représente Esquirol au sommet de sa gloire, décoré, bourgeois. Si l'attitude se fait plus autoritaire et imposante, et si, par la présence du buste de Pinel dans la composition, on se trouve devant un portrait qui exprime la généalogie de la psychiatrie encore jeune, il demeure que la position de l'aliéné, étant implicite dans l'œuvre, l'artiste le reconnaît encore dans son rapport actif entre lui et le médecin. Le portrait d'Esquirol par Toussaint à Charenton reprend les traits de l'aliéniste de l'œuvre de Pichon et il en fait l'image d'un humaniste et d'un scientifique érudit, rédigeant la plume à la main et le manuscrit ouvert sur les genoux.

Ayant été au cœur de la première forme d'organisation professionnelle de la psychiatrie, Pinel, mais surtout Esquirol, ont construit leurs cercles de disciples, établissant l'enseignement au cœur même de l'hôpital spécialisé. La construction identitaire de ces nouveaux spécialistes, dans les représentations graphiques, emprunte les conventions du portrait bourgeois, classe sociale qui construit sa propre identité et du même fait sa légitimité. Ils s'associent en cela à leurs collègues de médecine générale qui utilisent les mêmes codes de représentation. La profession médicale de l'époque choisit de prodiguer une image d'elle-même, détachée des choses du corps,

une image de philosophe, une image d'un membre de la société qui construit en même temps sa légitimité individuelle et celle de sa profession. L'aliéné est comme nié dans son existence même et dans son lien au médecin. À Charenton, en 1862, l'aliéniste Esquirol exprime un nouveau rapport avec son malade, physique, charnel. Un rapport humain.

Le troisième chapitre porte sur les représentations d'aliénés. Ce type d'œuvres confronte artiste et aliéniste à une contradiction fondamentale, inhérente à leur projet. Comment objectiver, pour la rendre visible, la folie d'un sujet, que l'on veut reconnaître dans sa non-altérité ? Il y est question de la possibilité de représentation de la folie, de sa visibilité, de sa lisibilité sur les traits du malade. La toute première collaboration entre un aliéniste et un artiste qui explore réellement la piste de la non-altérité du malade mental est celle qui a donné la série de 1813 des portraits d'aliénés par Georges-François-Marie Gabriel, première partie du *Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale*. Ces œuvres reconnaissent la subjectivité du malade. Mais pour un ouvrage médical, de type atlas anatomique, ces œuvres sont de piètre utilité au spécialiste des maladies de l'esprit qui souhaite illustrer sa connaissance unique et spécifique sur la maladie mentale. En fait, ce que l'aliéniste demande à l'artiste, ce n'est pas de représenter la maladie mentale sur les traits de l'aliéné, puisque ces traits n'existent pas. Ce que l'artiste doit reproduire, c'est le regard que l'aliéniste pose sur le malade. Regard médical, regard qui voit au-delà de ce que le commun peut percevoir. Regard qui justifie sa spécialisation et qui légitime la psychiatrie naissante. Les dessins de 1813 de Gabriel, d'une grande sensibilité, rapprochent l'entreprise psychiatrique de son premier idéal et de l'espoir qu'il génère de regarder l'aliéné comme un être entier. Mais cet espoir est vite terni et Esquirol ne retient pas ces œuvres pour son *Traité*, publié en

1838. Ces œuvres semblent donc les seules à avoir porté cette possibilité réelle de reconnaissance de la subjectivité du fou.

Mises en comparaison avec les conventions des œuvres de l'Ancien Régime pour représenter le fou, reposant sur des codes visibles et facilement identifiables, avec le modèle scientifique des Lumières et avec les théories des pseudosciences que sont la physiognomonie et la phrénologie, les œuvres de Gabriel révèlent toute leur originalité et leur place au cœur du genre du portrait psychologique du tournant du dix-neuvième siècle. Les traités psychiatriques illustrés se sont difficilement détachés des figures objectivées. Dans celui de Pinel en 1801, le *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie*, réédité en 1809, elles se détachent tout juste des illustrations encyclopédiques. Esquirol ne conservant pas les dessins de Gabriel pour illustrer son ouvrage, la collaboration entre l'artiste et l'aliéniste se complique et les contraintes subies par l'artiste, donnent lieu à des œuvres qui deviennent de plus en plus hybrides, dans leur volonté d'objectification du sujet malade. Pour représenter l'être déraisonnable, Ambroise Tardieu, lorsqu'il illustre l'ouvrage de 1838 d'Esquirol, *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*, construit le contre-modèle du portrait de la raison, celui de l'aliéniste et il inverse les codes de représentation. Le désordre s'oppose à la rigueur, la vue en plongée à la contre-plongée, le blanc du vêtement au sombre de l'habit, la lumière frontale au clair-obscur. Tout contribue à soumettre l'aliéné de manière indéfectible, au regard scrutateur. Et pourtant, Tardieu ne se détache pas complètement d'un certain regard subjectif sur les patients. Les représentations d'aliénés prennent un aspect unique, les visages singularisés des patients s'opposant à la mise en scène des comportements pathologiques. C'est en quelque sorte, l'admission de l'échec de l'expressivité physiognomonique. Avec les dernières œuvres du corpus, celles produites par Jean-Joseph Thorelle pour Bénédicte-Augustin Morel, pour deux traités, un de 1852 et l'autre

de 1857, les œuvres expriment le courant organiciste qui se développe dans les années 1850 en psychiatrie, et le corps entier du patient est soumis à l'examen de l'aliéniste. En 1857, particulièrement avec le *Traité des dégénérescences*, Morel s'éloigne de la maladie morale, induite par des causes morales et traitable de même. Le crétinisme, le goitre, la paralysie, les déformations des corps sont le sujet d'investigations de Morel et la psychiatrie, science de l'esprit, cède la place aux maladies du corps ayant une incidence sur l'esprit. Les œuvres de Thorelle sont nouvelles dans la courte tradition des représentations des maladies mentales. Elles dénudent les corps, les exposent crûment, elles leur font subir une violence du regard qui est troublante et qui prépare à l'observation systématique scientifique des ouvrages de pathologies de la fin du siècle. *L'Autre* est restauré tout entier dans ces représentations. C'est pourquoi l'aliéné représenté auprès d'Esquirol dans l'œuvre de Toussaint à Charenton, à peine cinq ans après ces représentations, redonne un espoir sur le regard que la société et l'aliénisme porte sur le fou.

La présence de l'aliéniste est incontournable dans la chapelle de l'hospice de Charenton de même que dans l'ensemble de l'asile. Son corps prolongé forme le projet architectural et son corps sublimé impose son autorité et son omniprésence dans la chapelle, affirmant sa suprématie sur le religieux. Cette présence sublimée de l'aliéniste dans la chapelle se situe précisément en surplomb de son corps réifié, coulé dans le bronze de la statue monumentale d'Esquirol, âme de l'hospice de Charenton. Le dernier chapitre est une étude de cas du cycle décoratif de cette chapelle. Les œuvres se situent toutes à la même période, soit entre 1843 et 1846, mais il était pertinent de terminer la thèse avec cette étude puisque le schéma observé tout au long de la thèse, de constater que les premiers projets proposés pour répondre aux commandes, sont toujours des projets qui donnent une place et une liberté d'expression à l'aliéné, alors qu'ensuite les œuvres deviennent plutôt l'affirmation d'une science qui affirme sa

légitimité et se professionnalise. Dans la chapelle, la tension est établie entre les artistes peintres Riesener, Dubois et Denuelle, et l'architecte Gilbert. Mais à travers les exigences de Gilbert, qui souhaite un décor qui s'harmonise avec la sévérité et l'ordre de son architecture, c'est l'aliéniste qui se manifeste. L'aliéniste qui a voulu la forme de l'asile comme l'expression de sa science et la manifestation de son corps. Les œuvres qui décorent la chapelle, sont passées des projets de Riesener, promettant à l'aliéné la consolation ou à tout le moins la contemplation du monde céleste, à des réalisations qui se font autoritaire et imposent la présence d'une puissance suprême qui emprunte la force de l'iconographie religieuse pour se manifester jusque dans la chapelle.

* * *

En définitive, que nous ont appris les œuvres sur la première psychiatrie française ? L'enquête épistémologique s'appuyant sur le discours des œuvres des débuts de l'aliénisme a mis à jour les tensions et les paradoxes qui lui sont inhérentes et qui l'animent dès ses origines. Les principaux commentateurs de l'essor de la psychiatrie qui se sont affrontés, Michel Foucault qui dénonce la psychiatrie comme une institution qui se développe sur le principe de la punition, et Gladys Swain, psychiatre avec Marcel Gauchet, historien, qui révèlent le formidable espoir de connaissance de l'esprit humain qu'est cette nouvelle science médicale, y auraient-ils trouvé des arguments pour alimenter leurs prises de position ? Pour Foucault, le fou est objet dans le regard de la psychiatrie française, pour Swain et Gauchet, il est sujet. Pour Foucault, l'asile place le fou en position de soumission au regard et au jugement perpétuel. Pour Swain et Gauchet, l'asile est un lieu de socialisation nécessaire à la réinsertion du fou dans la société. Pour Foucault, le psychiatre est l'expression d'un régime de pouvoir (1974 : 171) et pour Swain et Gauchet il est dans une logique de réduction de l'altérité

(Swain, Gauchet 1994 : xxxiv). Les œuvres de l'aliénisme à son origine auraient pu répondre à chacune de ces facettes de la psychiatrie. Car précisément la psychiatrie n'est pas réductible à une de ces deux visions. Elle est philanthropie et autorité. Elle est humaniste et scientifique. Elle est espoir et renonciation à cet espoir. Elle est maladie et antithèse de la raison. Elle se débat entre le pouvoir d'apporter la guérison, ou simplement la consolation, ou devant l'impossibilité d'agir. Les œuvres l'expriment, par leur dualisme intrinsèque, qui les fait passer de l'idéal à la réalité, de l'utopie à la dystopie. L'asile s'adressant à l'aliéné, par sa forme architecturale, lui procure enveloppement, protection et lui impose l'autorité de l'aliéniste. Les portraits d'aliénistes laissent une place à l'aliéné, ou l'excluent complètement. Les représentations d'aliénés en font le portrait d'un malade ou le portrait d'une maladie. Le décor religieux lui laisse la possibilité de trouver consolation, ou lui impose l'autorité divine. Dans toutes les œuvres du corpus, ces opposés cohabitent à des niveaux différents. C'est ce qui fait leur originalité et leur force expressive, les œuvres de la première psychiatrie sont ambiguës et dialogiques. Foucault et Swain et Gauchet n'auraient certainement pas pu trancher sur leurs positions, par l'analyse des œuvres de la première psychiatrie. C'est que les œuvres, comme le principe même de maladie mentale, ne sont pas réductibles à une expression unique, déterminante entre folie et raison, espoir ou doute.

Au Québec, une personne sur cinq souffrira d'une maladie mentale au cours de sa vie⁴¹⁹. En France, en médecine générale, une statistique de 2002, déclare qu'un patient sur quatre présenterait un trouble mental (Quétel 2009 : 568). Selon l'OMS, la dépression deviendrait en 2020 la première cause d'invalidité dans les pays développés, devant les maladies cardiovasculaires (Quétel 2009 : 569). Depuis 1980, le *DSM*,

⁴¹⁹ Selon le site québécois de la Fondation des maladies mentales.

*Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*⁴²⁰, est désormais l'indispensable instrument de référence pour la description et la classification des critères diagnostiques des troubles mentaux. Plusieurs fois révisé, complété et réédité, il est depuis mai 2013, le *DSM V*. Cet ouvrage ne classe plus les maladies mentales selon quatre ou cinq grandes catégories, avec quelques formes mixtes ou subordonnées, comme c'était le cas des traités psychiatriques des six premières décennies du dix-neuvième siècle. Le *DSM V* présente et décrit des formes de la maladie mentale qui sont multiples. En effet, pour les cerner toutes, il se divise en une vingtaine de classes de critères diagnostiques, elles-mêmes comportant chacune entre deux et dix sous-sections, chacune d'entre elles, encore divisées en plusieurs catégories⁴²¹. On retrouve dans cet ouvrage, un échantillonnage de la nature humaine dans ses faiblesses, ses tares, ses pathologies innées ou induites. Un portrait de société ressortirait des illustrations de toutes ces codifications malades, qui rappellerait peut-être, que sous la maladie, se trouve toujours la personne, et que la folie, la possibilité de folie, appartient au genre humain.

⁴²⁰ Publié par l'Association américaine de psychiatrie.

⁴²¹ L'ensemble des catégories classificatoires représente environ 250 à 300 types de désordres mentaux allant de la schizophrénie au désordre mental lié aux abus de caféine. La table des matières du *DSM V* est accessible en ligne.

BIBLIOGRAPHIE

SOURCES NON IMPRIMÉES

Archives nationales de France, Paris

Plans d'édifices publics soumis à l'avis du Conseil des bâtiments civils, an IV-1863

série F/21/1875 à 1908 :

Archives nationales de France, Paris

Maison royale de Charenton, Travaux de décoration de la chapelle 1843-1846.

Série F/21/1369

Archives nationales de France, Paris

Maison royale de Charenton, esquisses au crayon de Dubois pour la décoration de la chapelle, planches 20, 21, 22, 23.

Série CP/VA/CXXIV

Archives départementales du Val-de-Marne

Jean-Philippe Gaussens, 1978

Histoire Institutionnelle de la Maison de Charenton

B3231

Bibliothèque nationale de France, Département des Estampes et de la photographie, Paris

Georges-François-Marie Gabriel

Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale, 1813-1823

Réf IFN- 8458169

Bibliothèque nationale de France, Département des Estampes et de la photographie, Paris

Georges-François-Marie Gabriel

Recueil

formats divers

Réf AA-1

Bibliothèque nationale de France, Département des Estampes et de la photographie, Paris

Georges-François-Marie Gabriel

Recueil factice de Portraits de divers personnages impliqués dans des procédures criminelles

album de 76 dessins, v. 1810-1830

Réf : NA- 58 -4

École nationale supérieure des Beaux-arts de Paris, Cat'zArts.
Alexandre-Dominique Denuelle
Dessins et carnets de calques de dessins d'architecture et d'ornement.
[En ligne] : <http://www.ensba.fr/ow2/catzarts/>

Getty Research Institute, Special collections
Hippolyte Le Bas architectural drawings, ca. 1823-1829.
Call number 870471

Hippolyte Le Bas correspondence and miscellaneous papers, 1807-1864.
Call number 890012

Musée de l'assistance publique - hôpitaux de Paris

Musée du Louvre, Service d'étude et de documentation du département des Peintures
Boîtes de conservation de documents :
Léon Riesener, Anna M. Mérimée, Julie Forestier, Auguste Pichon

Musée du Louvre, Département des arts graphiques, Cabinet des dessins
Léon Riesener
[En ligne] : <http://arts-graphiques.louvre.fr/resultats/œuvres>

Musée du Louvre, École du Louvre
Aubine Peillon (1973). *Essai de catalogue raisonné de l'œuvre dessiné de Léon Riesener (1808-1878)*, mémoire.

Service des archives de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP)

Université Pierre et Marie Curie, Sorbonne Universités : fonds numérisée de l'UPMC
Nouvelle iconographie de la Salpêtrière (1888-1918)
[En ligne] : http://jubilotheque.upmc.fr/subset.html?name=collections&id=charcot_nouv_icono_salpetriere

SOURCES IMPRIMÉES

ADELON, Béclard, Biett. (et al) (1824). *Dictionnaire de médecine*. Paris : Béchet jeune, 1821-1828.

ADHÉMAR, Jean (1961). « Un dessinateur passionné pour le visage humain - Georges-François-Marie Gabriel (1775 - v. 1836) », *Editura Academiei republicii populare romine*, n° Omagiu lui George Oprescu – Extras.

AILAM, L et A. Tortelli, M. Rchidi, N. Skurnik (2009). *Le processus de désinstitutionalisation*, Paris : Annales médico-psychologiques [En ligne]
Http:
//peer.ccsd.cnrs.fr/docs/00/56/22/81/PDF/PEER_stage2_10.1016%252Fj.amp.2009.05.001.pdf .

AIMÉ-AZAM, Denise (1983). *Géricault : l'énigme du peintre de la Méduse*, Paris : Librairie académique Perrin.

ARASSE, Daniel (1987). *La guillotine et l'imaginaire de la Terreur*, Paris : Flammarion.

ARISTOTE (1988 [c. 350 av. J-C.]. *L'Homme de génie et la mélancolie : problème XXX*, 1, Paris : Éditions Rivages.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-V*, 5th, Washington, DC : American Psychiatric Association. [En ligne] Table of contents: <http://www.dsm5event.com/dsm-5-table-of-contents-highlights-of-changes.html>.

BANN, Stephen (2001). *Parallel lines : printmakers, painters and photographers in nineteenth-century France*, New Haven : Yale University Press.

BARIDON, Laurent et Martial Guéron (1999). *Corps et arts : physiologies et physiologies dans les arts visuels*, Paris, Montréal : L'Harmattan, Coll. « Histoire des sciences humaines ».

BAUCHAL, Charles (1887). *Nouveau dictionnaire biographique et critique des architectes français / par Ch. Bauchal*. Paris : Librairie générale de l'architecture et des travaux publics : André, Daly fils et cie.

BAUDELAIRE, Charles, Wolfgang Drost et Ulrike Riechers (2006 [1859]). *Salon de 1859: texte de la Revue française*, Éd. illustrée de 175 reproductions. Paris : H. Champion, Coll. « Textes de littérature moderne et contemporaine, 86 ».

BAXANDALL, Michael (1991). *Formes de l'intention : sur l'explication historique des tableaux*, Nîmes : J. Chambon, Coll. « Rayon art ».

BAZIN, Germain et Théodore Géricault (1994 [1987]). *Théodore Géricault : étude critique, documents et catalogue raisonné*, Paris : Bibliothèque des arts.

BEAUVALET-BOUTOUYRIE, Scarlett (2003). « La mise en place des hôpitaux pour enfants malades à Paris (fin XVIIIe - début XIXe siècle) », *Histoire, économie et société*, n° 4, p. 487-498. [En ligne]. Persée: http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/hes_0752-5702_2003_num_22_4_2334

BELL, Charles (1806). *Essays on The Anatomy of Expression in Painting*, London : Longman, Hurst, Rees, and Orme, Paternoster-Row.

BERGDOLL, Barry (1994). *Léon Vaudoyer : historicism in the age of industry*, New York Cambridge, Mass.: Architectural History Foundation, MIT Press.

BERGER, Harry Jr. (2000). *Fictions of the pose. Rembrandt against the Italian Renaissance*, Stanford, Calif. : Stanford University Press.

BERGER, Klaus (1968). *Géricault et son œuvre*, Paris : Arts et métiers graphiques Flammarion.

BERGERET, Jean et Musées de Lisieux (2010). *Léon Riesener 1808-1878 : du Romantisme à l'Impressionnisme*, Lisieux : Musées de Lisieux.

BICHAT, Marie-François Xavier (1801). *Anatomie générale appliquée à la physiologie et à la médecine*, Paris : Brosson, Gabon et Cie.

BIEDER, J. et coll. (2004). « Georget, Géricault, Graphisme (Essai de réhabilitation d'une physiognomonie). Discussion, *Annales médico-psychologiques*, vol. 162, n° 4, p. 285-289.

BINET, Jacques-Louis (1996). *Les architectes de la médecine*, Paris : Les Éditions de l'Imprimeur.

BLANC, Charles (6 décembre 1863). « Cinq études d'aliénés par Géricault », Paris : *Gazette des Beaux-arts*, vol. Chronique des Arts et de la curiosité : supplément à la Gazette des Beaux-arts.

BOIME, Albert (1991). « Portraying Monomaniacs to Service the Alienist's Monomania: Géricault and Georget », *Oxford Art Journal*, vol. 14, n° 1, p. 79-91.

BONHOMME, Joseph (1732). *Traité d'anatomie du corps humain, contenant les découvertes des auteurs modernes*, Avignon.

BONNAFÉ, Lucien (1981). *Psychiatrie populaire : par qui? pour quoi? ou Psychorama*, Paris : Éditions du Scarabée, Coll. « L'Ouverture psychiatrique ».

BONNEFOY, Georges (1897). *Histoire de l'administration civile dans la province d'Auvergne et le département du Puy-de-Dôme*, Paris : Librairie historique des provinces, Émile Lechevalier.

BORDES, Philippe et coll. (2005). *Jacques-Louis David : empire to exile*, New Haven : Yale University Press.

- BOSSEUR, Chantal (1976). *L'anti-psychiatrie*, Nouvelle éd., Paris : Seghers.
- BOULLÉE, Étienne-Louis et Jean-Marie Pérouse de Montclos (1968 [1797]). *Architecture : essai sur l'art*, Paris : Hermann.
- BOURGERY, Jean-Baptiste Marc (1831-1854). *Traité complet de l'anatomie de l'homme*, Paris : Delaunay.
- BOURNEVILLE, Désiré-Magloire et Paul Régnaud, Service de Mr Charcot (1877). *Iconographie photographique de la Salpêtrière*, Paris : V. Adrien Delahaye et cie.
- BRAMWELL, Byrom (1896). *Atlas of clinical medicine*, Edinburgh : T. and A. Constable.
- BRENOT, Philippe (1997). *Le génie et la folie en peinture, musique, littérature*, Paris : Plon.
- BRESSANI, Martin et Marc Grignon (2005). « Henri Labrouste and the Lure of the Real : Romanticism, Rationalism and The Bibliothèque Sainte-Geneviève », *Art History*, vol. 28, no. 5, novembre 2005, p. 712-751.
- BRIANDET, Donat (2004). « Y a-t-il une architecture spécifique aux soins psychiatriques? », Viviane Kovess-Masféty (éd), *Architecture et psychiatrie*, Paris : Éditions le Moniteur.
- BRIERRE DE BOISMONT, Alexandre-Jacques-François (1836). *Mémoire pour l'établissement d'un hospice d'aliénés*, Paris : P. Renouard.
- BRILLIANT, Richard (1991). *Portraiture*, Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- BUFFON, Georges-Louis Leclerc, Comte de (1749-1788). *Histoire naturelle générale et particulière*, Paris : Imprimerie Royale.
- BUISSON, Gilles (1993). « Troubles psycho-pathologiques chez Géricault. Leur influence sur son œuvre », *Psychologie médicale*, vol. 25, n° 9, p. 851-855.
- BUSER, Thomas (2002). *Religious art in the nineteenth century in Europe and America*, Lewiston, N.Y.: Edwin Mellen Press, 2 volumes, Coll. « Studies in art and religious interpretation ; v. 28 ».
- CABAL, Michel (2001). *Hôpitaux, corps et âmes* Paris : Rempart : Desclée de Brouwer.
- CABANIS, Pierre Jean Georges (1798). *Du degré de certitude de la médecine*, Paris : Firmin Didot.
- CABANIS, Pierre Jean Georges (1823). *Œuvres complètes*, Paris : Firmin Didot, vol. Tome premier.
- CAIRE, Michel (dir.), *Histoire de la psychiatrie en France*, [En ligne]. <http://psychiatrie.histoire.free.fr/index.htm>.

CAMPER, Petrus (1791). *Dissertation sur les différences réelles que présentent les traits du visage chez les hommes des divers climats et des différents âges*, Paris, La Haye : Janser, van Cleef.

CARBONEL, Frédéric (2010). « L'idéologie aliéniste du Dr Morel : christianisme social et médecine sociale, milieu et dégénérescence, psychiatrie et régénération », *Annales médico-psychologiques*, n° doi : 10.1016/j.amp.2010.07.010.

CASTEL, Robert (1976). *L'ordre psychiatrique : l'âge d'or de l'aliénisme*, Paris : Éditions de minuit.

CHARCOT, J. M. et Paul Richer (1889). *Les difformes et les malades dans l'art*, Paris : Lecrosnier et Babé.

CHARCOT, J. M. et Paul Richer (1984 [1887]). *Les démoniaques dans l'art, suivi de La foi qui guérit*, Paris : Macula.

CHARENTON, Maison impériale de (22 novembre 1862). *Inauguration de la statue d'Esquirol*, Paris : J.-B. Baillière et fils.

CHARPY, Manuel (2007). « La bourgeoisie en portrait. Albums familiaux de photographies des années 1860-1914 », *Revue d'histoire du 19e siècle, La bourgeoisie : mythes, identités et pratiques*. vol. 34, n° 1. [En ligne]. <http://rh19.revues.org/1382>.

CISERI, Ilaria (2004). *Le romantisme 1780-1860 : la naissance d'une nouvelle sensibilité*, Paris : Gründ.

CLAIR, Jean et coll. (2005). *Mélancolie : génie et folie en Occident : en hommage à Raymond Klibansky (1905-2005)*, Paris : Réunion des musées nationaux : Gallimard.

CLAVAREAU, Nicolas-Marie (1805). *Mémoire sur les hôpitaux civils de Paris*, Paris : Imprimerie de Prault.

CLÉMENT, Charles (1879). *Géricault : étude biographique et critique, avec le catalogue raisonné de l'œuvre du maître*, 3e éd., augmentée d'un supplément et ornée de 30 planches, Paris : Didier.

COCHET, abbé Jean-Benoît-Désiré (1833). *Les Églises de l'arrondissement d'Yvetot, par M. L'abbé Cochet, inspecteur des monuments historiques de la Seine-Inférieure*, Paris / Rouen : Didron / Derache, vol. Tome 1, deuxième édition.

COLOMBIER, Jean et François Doublet (1785). *Instruction sur la manière de gouverner les Insensés, et de travailler à leur guérison dans les Asyles qui leur sont destinés*, Paris : Imprimerie royale.

COOPER, David Graham (1978). *Psychiatrie et anti-psychiatrie*, Paris : Éditions du Seuil.

CORK, Richard (2012), *The healing presence of art : a history of western art in hospitals*. Actes du colloque organisé à New Haven, Conn. ; London. 2012 : Yale University Press.

CRAPLET, Michel (1984). *Les débuts de l'asile d'aliénés : plans modèles et passages à l'acte*, Paris : Publicat.

CRUVEILHIER, Jean (1828-1842). *Anatomie pathologique du corps humain*, Paris : Baillière, Librairie de l'Académie nationale de Médecine.

DAGONET, Henri (1876). *Nouveau traité élémentaire et pratique des maladies mentales, suivi de considérations pratiques sur l'administration des asiles d'aliénés*, Paris : Baillière.

D'ALFONSO, Ernesto et Danilo Samsa (2002). *L'architecture : les formes et les styles de l'antiquité à nos jours*, Paris : Solar.

DAMASIO, Antonio R. (2006). *L'erreur de Descartes : la raison des émotions*, Nouv. éd., Paris : O. Jacob.

DECHAMBRE, Amédée, et al (1885). *Dictionnaire usuel des sciences médicales par les Drs A. Dechambre, Mathias Duval et L. Lereboullet*, Paris : G. Masson.

DELPECH, (éd) (1837). *Médecins et chirurgiens célèbres, lithographies d'après nature ou d'après les portraits les plus authentiques*. Paris : Delpech.

DENIAU, Alain (2004). « L'architecture psychiatrique comme structuration de l'intérieur ». Viviane Kovess-Masféty (éd), *Architecture et psychiatrie*, Paris : Éditions le Moniteur.

DENIS, Ariel et Isabelle Julia (1996). *L'art romantique*, Paris : Éditions d'art Somogy, Coll. « Art et la manière ».

DESHAYES, Olivier (2004). *Le corps déchu dans la peinture française du XIX^e siècle*, Paris : Harmattan.

DESIVRY, Sophie et Philippe Meyer (1998). *L'art et la folie*, Paris : Éditions du Sextant bleu.

DESPORTES, Benjamin (1824). *Programme d'un hôpital consacré au traitement de l'aliénation mentale pour 500 malades des deux sexes, proposé au Conseil général de Paris, dans sa séance du 5 mai 1821, par le membre de la commission administrative spécialement chargé des hospices*, Paris : Mme. Huzard.

DEVAUX, Jean-David (1996). *Les espaces de la folie*, Paris : L'Harmattan.

DIDEROT, Denis, Jean Le Rond D'Alembert (1751-1772). *Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*, Paris : Briasson, David, Le Breton, Durand.

DIDEROT, Denis (1821 [1759-1760]). *Œuvres de Denis Diderot : Dictionnaire encyclopédique*, Paris : J.L.J. Brière.

DIDI-HUBERMAN, Georges (1982). *Invention de l'hystérie : Charcot et l'iconographie photographique de la Salpêtrière*, Paris : Macula.

DIDI-HUBERMAN, Georges (2009). *Œil de l'histoire ; Vol.1, Quand les images prennent position*, Paris : Minuit.

DIDI-HUBERMAN, Georges et Centre Pompidou (2009). *Discussion du 6 mai 2009 avec Georges Didi-Huberman au sujet de son dernier livre publié aux éditions de Minuit : Quand les images prennent position*. [En ligne].

http://www.dailymotion.com/video/x9a8iq_quand-les-images-prennent-position_creation.

DILIGENT, Marie-Bernard, *Histoire de la psychiatrie en Lorraine*, [En ligne].

<http://www.professeurs-medecine-nancy.fr/Diligent1.htm>.

DORVIL, Henri et Herta GUTTMAN (1996). *35 ans de désinstitutionalisation au Québec 1961-1996*, Québec, [En ligne]. [http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/publication.nsf/0/d1251d29af46beec85256753004b0df7/\\$FILE/97_155a1.pdf](http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/publication.nsf/0/d1251d29af46beec85256753004b0df7/$FILE/97_155a1.pdf).

[http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/publication.nsf/0/d1251d29af46beec85256753004b0df7/\\$FILE/97_155a1.pdf](http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/publication.nsf/0/d1251d29af46beec85256753004b0df7/$FILE/97_155a1.pdf).

DRISKEL, Michael Paul (1980). *Hippolyte Flandrin (1809-1864) and mural painting of the Renouveau Catholique : the origin and meaning of the hieratic style of religious art in the nineteenth century*. Ph. D. in History of Art, Berkeley, California : University of California, Berkeley.

DU CAMP, Maxime (1872). « Les aliénés à Paris », *Revue des Deux Mondes*, n° T. 102. [En ligne].

http://fr.wikisource.org/wiki/Les_Ali%C3%A9n%C3%A9s,_les_Asiles,_Bic%C3%AAtre/02.

DUMAS, Monique (1971). *Étienne Esquirol : sa famille, ses origines, ses années de formation*, Toulouse : Université Paul Sabatier.

DURAND, Jean Nicolas Louis (1800). *Recueil et parallèle des édifices de tout genre anciens et modernes*, Paris : Impr. Gillé.

DURAND, Jean-Nicolas-Louis (1802 [An X]). *Précis des leçons d'architecture données à l'École Polytechnique, par J.N.L. Durand, Architecte et professeur d'architecture*, Paris : chez l'Auteur, à l'École Polytechnique, 1^{er} volume.

EISENMAN, Stephen (1994). *Nineteenth century art : a critical history*, New York : Thames and Hudson.

EITNER, Lorenz (1991). *Géricault : sa vie, son œuvre* Art et artistes (Gallimard (Firme), Paris : Gallimard.

EITNER, Lorenz (1993). *La peinture en Europe au XIX^e siècle*, Paris : Hazan.

ELIAS, Norbert (1991). *La civilisation des mœurs*, Paris : Calmann-Lévy.

ELIAS, Norbert, Stephen Mennell et Johan Goudsblom (1998). *Norbert Elias on civilization, power, and knowledge : selected writings*, Chicago : University of Chicago Press, Coll. « The Heritage of sociology ».

ESCOLIER, J.-C (1993). « Les monomanes peints par Géricault », *Psychologie médicale*, vol. 25,9, p. 857-858.

ESQUIROL, Etienne (1980 [1805]). *Des passions considérées comme causes, symptômes et moyens curatifs de l'aliénation mentale*, Paris : Librairie des deux-mondes.

ESQUIROL, Étienne (1819). *Des établissements des aliénés en France, et des moyens d'améliorer le sort de ces infortunés : mémoire présenté à Son Excellence le ministre de l'intérieur, en septembre 1818 / par le docteur Esquirol*, Paris : Imprimerie de Madame Huzard.

ESQUIROL, Jean-Dominique et Mémoires de l'Académie royale de médecine (1827). *Rapport sur la proposition d'inaugurer le buste de Pinel dans la Salle des séances de l'Académie, lu en séance générale le 6 novembre 1827*, Paris : Baillière, vol. tome premier.

ESQUIROL, Étienne (1838). *Des maladies mentales considérées sous les rapports Médical, hygiénique et médico-légal, par E. Esquirol, médecin en chef de la Maison Royale des Aliénés de Charenton, Ancien inspecteur général de l'Université, membre de l'Académie Royale de médecine, etc.*, Paris : J.B. Baillière, Librairie de l'Académie Royale de Médecine, vol. Tome second.

EYMANN, Olivier (2006). *Être fou au XIX^{ème} siècle : moralisation et normalisation des internés d'office d'un asile de province*, Paris : L'Harmattan, Coll. « Histoire du social ».

FALRET, Jean-Pierre (1864). *Des maladies mentales et des asiles d'aliénés, leçons cliniques & considérations générales*, Paris : Baillière.

FERRUS, G.M.A. (1834). *Des Aliénés. Considérations sur l'état des maisons qui leur sont destinées, sur le régime hygiénique et moral, sur quelques questions de médecine légale*, Paris : Madame Huzard.

FLANDRIN, Hippolyte (coll) (1984). *Hippolyte, Auguste et Paul Flandrin : une fraternité picturale au XIX^e siècle*. Paris : Musée du Luxembourg, 16 novembre 1984 -10 février 1985. Lyon, Musée des Beaux-arts, 5 mars-19 mai 1985, Paris : Ministère de la culture, Éditions de la Réunion des musées nationaux.

FLANDRIN, Hippolyte; Église Saint-Vincent-de-Paul, Paris, France (1902). *Les peintures d'Hippolyte Flandrin à l'église de Saint-Vincent-de-Paul à Paris*, Paris : Bulloz.

FOSSI, Gloria (1998). *Le Portrait*, Paris : Gründ.

FOUCART, Bruno et Centre national de la recherche scientifique (1987). *Le renouveau de la peinture religieuse en France (1800-1860)*, Paris : Arthéna.

FOUCART, Bruno et Françoise Hamon (2006). *L'architecture religieuse au XIX^e siècle : entre éclectisme et rationalisme*, Paris : Presses de l'Université Paris-Sorbonne.

FOUCAULT, Michel (1963). *Naissance de la clinique. Une archéologie du regard médical*, Paris : Presses universitaires de France.

FOUCAULT, Michel (1967). *Des espaces autres, Hétérotopies*, Conférence au Cercle d'études architecturales, 14 mars 1967. *Architecture, Mouvement, Continuité*, vol. octobre 1984, no. 5. [octobre 1884].

FOUCAULT, Michel (1972). *Histoire de la folie à l'âge classique suivi de Mon corps, ce papier, ce feu et La folie, l'absence d'œuvre*, Nouv. éd., Paris : Gallimard.

FOUCAULT, Michel (1975). *Surveiller et punir : naissance de la prison*, Paris : Gallimard.

FOUCAULT, Michel (1979). *Les Machines à guérir : aux origines de l'hôpital moderne*, Bruxelles : P. Mardaga, Coll. « Architecture + archives ».

FOUCAULT, Michel et coll. (2003). *Le pouvoir psychiatrique : cours au Collège de France, 1973-1974*, Paris : Gallimard Seuil, Coll. « Hautes études ».

FRANCASTEL, Galiene et Pierre Francastel (1969). *Le portrait; 50 siècles d'humanisme en peinture*, Paris : Hachette.

FUSSINGER, Catherine et Deodat Tevaearai (1998). *Lieux de folie, monuments de raison : architecture et psychiatrie en Suisse romande, 1830-1930*, Lausanne : Presses polytechniques et universitaires romandes.

GABET, Charles (1831). *Dictionnaire des artistes de l'école française au XIX^e siècle*, Paris.

GABRIEL, Georges-François Marie (1813-1823). *Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale*, Paris : Bibliothèque Nationale de France.

GALL, F. J. et François Maradan (1807). *Cranologie, ou, Découvertes nouvelles du docteur F. J. Gall, concernant le cerveau, le crâne, et les organes*, Paris : H. Nicolle.

GARNOT, Nicolas Sainte Fare, et Pierre Martel (1988). *L'architecture hospitalière au XIX^e siècle : l'exemple parisien*, Paris : Édition de la Réunion des musées nationaux.

GATZLER, Danielle, Hélène (1978). *Contribution à l'histoire de la psychiatrie : une tentative d'analyse des rapports de la psychiatrie à son architecture à travers l'œuvre d'Esquirol*, Doctorat en médecine, Paris : Université Paris Val-de-Marne (Paris XII).

GAUCHET, Marcel et Gladys Swain (1980). *La pratique de l'esprit humain : l'institution asilaire et la révolution démocratique*, Paris : Gallimard, Coll. « Bibliothèque des sciences humaines ».

GEORGET, Etienne-Jean et Jacques Postel (1972 [1820]). *De la folie*, Toulouse : Privat.

GÉRICAULT, Théodore et coll. (1991). *Géricault*, Paris : Éditions de la Réunion des musées nationaux.

GÉRICAULT, Théodore et coll. (2006). *Géricault : la folie d'un monde*, Paris, Lyon : Hazan ; Musée des Beaux-Arts de Lyon.

- GÉRICAULT, Théodore et Philippe Grunhech (1991). *Tout l'œuvre peint de Géricault*, Nouv. éd., Paris : Flammarion, Coll. « Les classiques de l'art ».
- GÉRICAULT, Théodore et Régis Michel (1996). *Géricault*, Paris : La Documentation française, Coll. « Conférences et colloques (Musée du Louvre) ».
- GIEDION, Sigfried (1967). *Space, time and architecture : the growth of a new tradition*, 5th, Cambridge : Harvard University Press.
- GILMAN, Sander L. (1982). *Seeing the insane*, New York, Toronto : J. Wiley : Brunner/Mazel Publishers.
- GILMAN, Sander L. (1995). *Health and illness : images of difference*, London : Reaktion Books, Coll. « Picturing history ».
- GINESTE, Thierry (2004). *Le lion de Florence : sur l'imaginaire des fondateurs de la psychiatrie, Pinel, 1745-1826 et Itard, 1774-1838*, Paris : Albin Michel.
- GIRARD DE CAILLEUX, Henri (1851). *Considérations sur le programme et le plan du Dr Bottex pour l'asile d'aliénés du Rhône, par M. le Dr H. Girard*.
- GOLDSTEIN, Jan Ellen (1997). *Consoler et classier : l'essor de la psychiatrie française*, Le Plessis-Robinson : Collection Les Empêcheurs de penser en rond : Institut Synthélabo pour le progrès de la connaissance.
- GRAND, Lucile (2005). « L'architecture asilaire au XIX^e siècle : entre utopie et mensonge », *Bibliothèque de l'École des chartes*, vol. 163, p. 165-196.
- GRANDIÈRE, Marcel (1980). « Quelques observations sur l'enfant au XVIII^e siècle », *Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest*, vol. 87, n° 1, p. 51-63.
- GUÉDRON, Martial (2003). *De chair et de marbre : imiter et exprimer le nu en France (1745-1815)*, Paris : Champion, Coll. « Dix-huitièmes siècles ; 74 ».
- GUIGNARD, Laurence (2009). « L'irresponsabilité pénale dans la première moitié du XIX^e siècle, entre classicisme et défense sociale », *Champ pénal / Penal field - Nouvelle revue internationale de criminologie*, mis en ligne 17 juillet 2005 – [En ligne]. <http://champpenal.revues.org/368>.
- GUILLAIN, Georges et P. Mathieu (1925). *La Salpêtrière*, Paris : Masson.
- GUILLEMAIN, Hervé (2010). *Chronique de la Psychiatrie ordinaire : patients, soignants et institutions en Sarthe du XIX^e au XXI^e siècle*. Le Mans : Éditions de la Reinette.
- GUISLAIN, Joseph (1826). *Traité sur l'aliénation mentale et sur les hospices des aliénés*, Amsterdam : Van der Hey et Fils.
- HALLIDAY, Tony (2000). *Facing the public : portraiture in the aftermath of the French Revolution*, Manchester : Manchester University Press, Coll. « Barber Institute's critical perspectives in art history ».

- HEGEL, Georg Wilhelm Friedrich (1817). *Encyclopédie des sciences philosophiques*, Heidelberg.
- HEGEL, Georg Wilhelm Friedrich (1867 [1817]). *Philosophie de l'esprit*, Paris : Germer Baillière.
- HOCHMANN, Jacques (2004). *Histoire de la psychiatrie*, Paris : Presses universitaires de France.
- HONOUR, Hugh (1979). *Romanticism*, London : Allen Lane.
- Hôpital de la Salpêtrière (Paris, France), Clinique des maladies du système nerveux, et Société de Neurologie de Paris (1888). *Nouvelle iconographie de la Salpêtrière*, Paris : Lecrosnier et Babé.
- HUGO, Victor (1991). *Victor Hugo, Correspondance familiale et écrits intimes*, Paris : Robert Laffont « Bouquins », J. et Sh. Gaudon, 2 vol., volume I - 1802 - 1828 volume II - 1828 - 1839.
- HUNTER, Mary (2008). « "Effroyable réalisme": Wax, Femininity, and the Madness of Realist Fantasies », *RACAR*, vol. XXXIII, n° 1-2, p. 43-58.
- HURST, Samia, *Déontologie du médecin*, Genève : Faculté de médecine, Université de Genève.
- INGRES, Jean-Auguste-Dominique et Bohumír Mráz (1990). *Ingres : mine de plomb, plume, crayon noir*, Nouvelle éd., Paris : Éditions Cercle d'art.
- ISABEY, Jean-Baptiste et coll. (2005). *Jean-Baptiste Isabey (1767-1855) : portraitiste de l'Europe*, Paris : Réunion des musées nationaux.
- JAUSS, Hans Robert (2007). *Petite apologie de l'expérience esthétique*, Paris : Éditions Allia.
- KAUFMANN, Emil (1978). *Trois architectes révolutionnaires : Boullée, Ledoux, Lequeu*, Paris : Éditions de la SADG.
- KAYSER, Christine et coll. (2003). *L'enfant chéri au siècle des Lumières : après l'Émile*, Marly-le-Roi/Louvenciennes : S.I.: Musée-promenade ; L'inventaire.
- KEMP, Martin, Marina Wallace (2000). *Spectacular Bodies : The Art and Science of the Human Body from Leonardo to Now*, London : Hayward Gallery Publishing.
- KERGALL, Agathe et coll. (2001). *À l'écoute des usagers de l'Hôpital Esquirol : de la loi au projet d'établissement : le système qualité - outil d'intégration*, Montréal : Université de Montréal Département d'administration de la santé.
- KORNER, Hans (1996). « Géricault et le topos de l'œil innocent », Régis Michel, *Géricault*, Paris : La Documentation française, 2 vol., p. 661-678.

- KOSELLECK, Reinhart et Michael Werner (1997). *L'expérience de l'histoire*, Paris : Gallimard : Seuil, Coll. « Hautes études ».
- KOVESS-MASFÉTY, Viviane (2004). *Architecture et psychiatrie*, Paris : Éditions Le Moniteur.
- KROMM, Jane (1984). *Studies in the iconography of madness, 1600-1900*, Atlanta : Emory University.
- KROMM, Jane (2002). *The art of frenzy : public madness in the visual culture of Europe, 1500-1850*, London ; New York : Continuum.
- LACOUÉ-LABARTHE, Philippe (1979). *Portrait de l'artiste, en général*, Paris : C. Bourgeois, Coll. « Collection Première livraison ».
- LAGET, Pierre-Louis (2004). « Naissance et évolution du plan pavillonnaire dans les asiles d'aliénés », *Livraison d'histoire de l'architecture*, vol. no. 7, 1^{er} semestre 2004, p. 51-70.
- LAJER-BURCHARTH, Ewa (1999). *Necklines : the art of Jacques-Louis David after the Terror*, New Haven [Conn.] ; London : Yale University Press.
- LAMARCHE-VADEL, Gaëtane et Georges Preli (1978). *L'asile*, Paris : Recherches.
- LANSAC, F. de (1845). *Encyclopédie biographique du 19^e siècle, lithographiée par Paul Petit et cie*, Paris.
- LANTÉRI-LAURA, Georges (1970). *Histoire de la phrénologie; l'homme et son cerveau*, Paris : Presses Universitaires de France.
- LANTÉRI-LAURA, Georges (2001). « Psychiatrie... levons le voile. Éléments pour une histoire de la psychiatrie », *Soin Étude et Recherche en PSYchiatrie*, [En ligne]. http://www.serpsy.org/histoire/histoire_index.html.
- LARGIER, Françoise (2005). « Louis Hippolyte Lebas (1782-1867) et l'histoire de l'art », *Livraison d'histoire de l'architecture*, p. 113-126, [En ligne]. Persée : http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/lha_1627-4970_2005_num_9_1_1000.
- LAUTARD, Jean-Baptiste (1840). *La maison des fous de Marseille, essai historique et statistique sur cet établissement depuis sa fondation en 1699, jusqu'en 1837*, Marseille : Achard.

LAVATER, Johann Caspar et Jacques Louis Moreau de la Sarthe (1806). *L'art de connaître les hommes par la physionomie*, Nouv. éd., corr. et disposée dans un ordre plus méthodique, augmentée. d'une exposition des recherches ou des opinions de La Chambre, de Porta, de Camper, de Gall, sur la physionomie ; d'une histoire anatomique et physiologique de la face ; précédée d'une notice historique sur l'auteur par Moreau (de la Sarthe), docteur en médecine. Paris : Prud'homme, Levrault, Schoel.

LE CAMUS DE MÉZIÈRES, Nicolas (1780). *Le Génie de l'architecture ou l'analogie de cet art avec nos sensations*, Paris : Chez Benoit Morin, imprimeur-libraire.

LE CAMUS DE MÉZIÈRES, Nicolas (1992 [1780]). *The Genius of Architecture: or, The Analogy of That Art with Our Sensations*, Santa Monica : The Getty Center for the History of Art and the Humanities.

LEBAS, Hippolyte et F. Debret (1815). *Œuvres complètes de Jacopo Barozzi da Vignola, publiées par H. Lebas et F. Debret, architectes, à Paris*, Paris : P. Didot l'aîné, imprimeur du Roi.

LÉCOSSE, Cyril (2012). *Jean-Baptiste Isabey (1767-1855) : l'artiste et son temps*, doctorat, Lyon : Université Lumière - Lyon 2.

LEDBURY, Mark (2007). *David after David : essays on the later work*, Williamstown, Mass., New Haven : Sterling and Francine Clark Art Institute ; Distributed by Yale University Press, Coll. « Clark Art Institute series ».

LEDOUX, Claude Nicolas (1981 [1804]). *L'architecture considérée sous le rapport de l'art, des mœurs et de la législation*, Nördlingen : Uhl.

LENIAUD, Jean-Michel *Répertoire des architectes diocésains du XIX^e siècle*, [En ligne]. <http://elec.enc.sorbonne.fr/architectes/>.

LENIAUD, Jean-Michel (1980). « Un champ d'application du rationalisme architectural : les asiles d'aliénés dans la première moitié du XIX^e siècle », Montrouge : L'information psychiatrique, 56, 6, p. 747-761.

LENIAUD, Jean-Michel (1981). « Plaidoyer pour l'architecture psychiatrique », *Monuments historiques*, avril-mai, p. 53-58.

LENIAUD, Jean-Michel (dir) (2005). *Entre nostalgie et utopie : réalités architecturales et artistiques aux XIX^e et XX^e siècles / études réunies par Jean-Michel Leniaud*. Paris : Champion ; Genève : Droz, 2005.

LENORMAND, Frédéric (2002). *La pension Belhomme : une prison de luxe sous la Terreur*, Paris : Fayard.

LÉVÊQUE, Jean-Jacques (1987). *L'art et la Révolution française, 1789-1804*, Neuchâtel : Ides et Calendes.

LOMBROSO, Cesare (1895). *L'homme criminel : étude anthropologique et psychiatrique*, 2e éd. française /, Paris : Alcan, Coll. « Bibliothèque de philosophie contemporaine ».

- MACMILLAN, Duncan (1996). « Géricault et Charles Bell », Régis Michel, *Géricault*, Paris : La Documentation Française, p. 449-465.
- MANN, Nicholas, Luke Syson (éd) (1998). *The image of the Individual - Portraits in the Renaissance*, London : British Museum Press London.
- MARTY DE CAMBIAIRE, Laurie (2011). « Marie-Anne-Julie Forestier, Le médecin Philippe Pinel avec sa femme Jeanne et ses fils Scipion et Charles ». *Tableaux français du XVII^e au XIX^e siècle*, article 10, Catalogue d'exposition. [En ligne]. http://www.martydecambiaire.com/files/catalogues/French_Paintings.pdf.
- MATHIEU, Caroline et Sylvain Bellenger (1999). *Paris 1837 : views of some monuments in Paris completed during the reign of Louis-Philippe I*. translated from the French by Barbara Mellor et Vues de quelques monuments de Paris achevés sous le règne de Louis Philippe I, Paris : Alain de Coutcuff.
- McPHERSON, Heather (2001). *The modern portrait in nineteenth-century France*, Cambridge ; New York: Cambridge University Press.
- McWILLIAM, Neil (2007). *Rêves de bonheur : l'art social et la gauche française (1830-1850)*, Dijon : Les Presses du réel, Coll. « Collection Œuvres en sociétés ».
- MEYNEN, Nicolas (2004). *L'asile des aliénés de Lafond à La Rochelle*. [En ligne]. http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/lha_1627-4970_2004_num_7_1_965.
- MICHEL, Régis (1992). *Géricault : l'invention du réel*, Paris : Gallimard, collection : Découvertes Gallimard.
- MICHEL, Régis (1996). « Le nom de Géricault ou l'art n'a pas de sexe mais ne parle que de ça », Régis Michel, *Géricault*, Paris : La Documentation française, p. 1-39.
- MICHEL, Régis et Musée du Louvre (2001). *La peinture comme crime, ou, la part maudite de la modernité*, Paris : Réunion des musées nationaux.
- MICHELET, Jules (1991). *Géricault*, Caen : L'échoppe.
- MILLER, Margaret (1941). « Géricault's Paintings of the Insane », *Journal of the Warburg and Courtauld Institutes*, vol. 4, n° 3/4, p. 151-163.
- MOREL, Bénédicte Augustin (1852). *Traité théorique et pratique des maladies mentales, considérées dans leur nature, leur traitement et dans leur rapport avec la médecine légale des aliénés*, Nancy, Paris : Grimblot et veuve Raybois, (Nancy); J.B. Baillière (Paris), 2 vol.
- MOREL, Bénédicte Augustin (1857). *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés malades ; atlas de xii planches*, Paris : J. B. Baillière.
- MOREL, Pierre (1993). « Géricault, peintre "manchot" et portraitiste d'aliénés », *Psychologie médicale*, vol. 25, 9, p. 890-891.

- MORIN, Edgar (1990). *Introduction à la pensée complexe*, Paris : ESF éditeur.
- MORISON, Alexander (Sir) (1840). *Physiognomy of mental diseases*, London : Longman & co.
- MUKUNGU KAKANGU, Marius et coll. (2007). *Vocabulaire de la complexité : post-scriptum à La méthode d'Edgar Morin*, Paris : Harmattan.
- MURAT, Laure (2001). *La maison du docteur Blanche : histoire d'un asile et de ses pensionnaires, de Nerval à Maupassant*, Paris : J C Lattès.
- Musée de l'assistance publique-Hôpitaux de Paris (2002). *Demain sera meilleur : hôpital et utopies : Musée de l'assistance publique-Hôpitaux de Paris, 19 septembre 2001-17 mars 2002*. Paris : Musée de l'assistance publique-Hôpitaux de Paris.
- NANCY, Jean-Luc (2000). *Le regard du portrait*, Paris : Galilée, Coll. « Incises ».
- NYSTEN, Pierre- Hubert (1855). *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie, des sciences accessoires et de l'art vétérinaire : ouvrage augmenté de la synonymie grecque, latine, allemande, anglaise, espagnole et italienne et suivi d'un glossaire de ces diverses langues*, Paris, Londres, New-York : J.-B. Baillière.
- OPPENHEIMER, Margaret A. et Smith College Museum of Art (2005). *The French portrait : from Revolution to Restoration*, North Hampton, Mass.: Smith College Museum of Art.
- PANCKOUCKE (1812-1822). *Une société de médecins et de chirurgiens - Dictionnaire des sciences médicales*. Paris : Panckoucke.
- PANCKOUCKE (1821). *Dictionnaire des sciences médicales. Biographie médicale*. Paris : Panckoucke.
- PARCHAPPE, Maximilien (1839). *Recherches statistiques sur les causes de l'aliénation mentale*, Rouen : Imprimerie de D. Brière.
- PARCHAPPE, Maximilien (1853). *Des principes à suivre dans la fondation et la construction des asiles d'aliénés*, Paris : Librairie de Victor Masson.
- PASQUIER, R. (1836). *Essai sur les distributions et le mode d'organisation, d'après un système physiologique d'un hôpital d'aliénés pour quatre à cinq cents malades*, Lyon : Louis Perrin.
- PEILLON, Aubine (1973). *Essai de catalogue raisonné de l'œuvre dessiné de Léon Riesener (1808-1878)*, mémoire, Paris : École du Louvre.
- PESSIOT, Guy (1990). *Histoire de l'agglomération rouennaise : la Rive gauche*, Rouen : Éditions du P'tit Normand.
- PINEL, Philippe (1797). *Nosographie philosophique ou, La méthode de l'analyse appliquée à la médecine*, Paris : De l'impr. de Crapelet Chez Maradan.

- PINEL, Philippe (1801). *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie*, Paris : Richard Caille et Ravier.
- PINEL, Philippe et Pierre Maleuvre (1809). *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*, 2e éd., entièrement refondue et très augmentée. Paris : J. A. Brosson.
- PINEL, Scipion (1836). *Traité complet du régime sanitaire des aliénés, ou Manuel des établissements qui leur sont consacrés*, Paris : Mauprivez.
- PINON, Pierre et Institut français d'architecture (1989). *L'hospice de Charenton : temple de la raison ou folie de l'archéologie / Charenton Hospital ; temple of the reason or archeological folly*, Bruxelles : Mardaga.
- POINTON, Marcia R. (1993). *Hanging the head : portraiture and social formation in eighteenth-century England*, New Haven ; London : Yale University Press.
- POINTON, Marcia R. (2013). *Portrayal and the search for identity*, London ©2013 : Reaktion.
- POMMIER, Édouard (1998). *Théories du portrait : de la Renaissance aux Lumières*, Paris : Gallimard, Coll. « Bibliothèque illustrée des histoires ».
- PONTÉVIA, Jean-Marie (1986). *Ogni dipintore dipinge sè - Écrits sur l'art et pensées détachées*, 2^e éd., Bordeaux, France : W. Blake & Co., t.3 vol.
- PORTERFIELD, Todd B. (1998). *The allure of empire : art in the service of French imperialism, 1798-1836*, Princeton, NJ : Princeton University Press.
- POSTEL, Jacques et Claude Quételet (2004). *Nouvelle histoire de la psychiatrie*, Paris : Dunod.
- POSTEL, Jacques (2007). *Éléments pour une histoire de la psychiatrie occidentale*, Paris : L'Harmattan.
- QUÉTELET, Claude (1980). « Un rapport modèle: Parchappe à Saint-Yon (1825-1843) », 56, 7, Montrouge : *L'information psychiatrique*.
- QUÉTELET, Claude (2009). *Histoire de la folie : de l'Antiquité à nos jours*, Paris : Tallandier.
- QUÉTELET, Claude (2010). *Images de la folie*, Paris : Gallimard.
- RENAULT DU MOTÉY, J. (1858). *L'asile public d'aliénés de Rodez*, Rodez : Imprimerie de N. Raterly.
- RIFKIN, Adrian, Jean-Auguste-Dominique Ingres et MyiLibrary Ltd. (2000). *Ingres then, and now*, London ; New York : Routledge. [En ligne].
<http://www.myilibrary.com?id=11288> Accès réservé UdeM.
- RIO, Alexis-François (1836). *De la poésie chrétienne, dans son principe, dans sa matière et dans ses formes.*, Paris : Debécourt, Libraire-Éditeur/ Hachette.

- RIO, Alexis-François (1861). *De l'art chrétien*, Paris : Hachette.
- RIPA, Yannick (1986). *La ronde des folles : femme, folie et enfermement au XIX^e siècle (1838-1870)*, Paris : Aubier.
- ROBERTS, Warren E. (1989). *Jacques-Louis David, revolutionary artist : art, politics, and the French Revolution*, Chapel Hill : University of North Carolina Press.
- ROHAULT DE FLEURY, Hubert (1^{ère} moitié du XIX^e siècle). *Album of drawings and prints for ideal hospitals, drawings for the redevelopment of the École de médecine and the surrounding area, Paris, and record drawings of medical buildings by French and Italian architects*.
- ROSEN, Charles et Henri Zerner (1986). *Romantisme et réalisme : mythes de l'art du XIX^e siècle*, Paris : Albin Michel.
- ROSENBLUM, Robert (1989). *L'art au XVIII^e siècle : transformations et mutations*, Brionne : G. Monfort, Coll. « Imago mundi (Presses de l'Université de Paris-Sorbonne) ».
- ROUDINESCO, Élisabeth (1989). *Théroigne de Méricourt : une femme mélancolique sous la Révolution*, Paris : Seuil, Coll. « Fiction & Cie ; 105 ».
- ROUSSEAU, Jean-Jacques (1762). *Émile, ou, De l'éducation*, À Amsterdam : Chez Jean Néaulme libraire.
- RYAN, Judith et Alfred Thomas (2003). *Cultures of forgery : making nations, making selves*, New York : Routledge, Coll. « Culture work ».
- RYKNER, Didier (dir) *Tribune de l'art*, [En ligne]. <http://www.latribunedelart.com/>.
- SADDY, Pierre, Henri Labrousse et Caisse nationale des monuments historiques et des sites (France) (1977). *Henri Labrousse, architecte, 1801-1875*, Paris : Caisse nationale des monuments historiques et des sites.
- SAGNE, Jean (1991). *Géricault*, Paris : Fayard.
- SAÏD, Edward W. (2005). *L'orientalisme : l'Orient créé par l'Occident*, Paris : Seuil, Coll. « Couleur des idées ».
- SALAÜN, Françoise (2002). « Hôpital et utopie à la fin du XVIII^e siècle : le cas de l'Hôtel-Dieu de Paris », Musée de l'assistance publique-Hôpitaux de Paris (2002). *Demain sera meilleur : hôpital et utopies : Musée de l'assistance publique-Hôpitaux de Paris, 19 septembre 2001-17 mars 2002*. Paris : Musée de l'assistance publique-Hôpitaux de Paris. p.83-103.
- SAINT-GEOURS, Yvonne et Nadine Simon-Dhouailly, P. Nicolas Sainte Fare Garnot (2004). *Musée de l'assistance publique de Paris*, Catalogue d'exposition, Cahors : France Quercy.
- SAMSON, Hélène (1999). *L'histoire du portrait et la formation de l'identité moderne*, Montréal : Université de Montréal.

SCHALLER, Catherine (2003). *L'expression des passions au XIX^e siècle : Le concours de la tête d'expression à l'École des Beaux-arts de Paris*, thèse de doctorat, Fribourg : Université de Fribourg.

SEMELAIGNE, René (1930). *Les pionniers de la psychiatrie française avant et après Pinel*, Paris : Baillière et fils.

SEMELAIGNE, René (1976 [1888]). *Philippe Pinel et son œuvre au point de vue de la médecine mentale*, New York : Arno Press, Coll. « Classics in psychiatry ».

SEVERO, Donato (2004). *Les métaphores de l'hôpital psychiatrique*. Viviane Kovess-Masféty (éd), *Architecture et psychiatrie*, Paris : Éditions le Moniteur.

SIEGFRIED, Susan L. et coll. (1995). *The art of Louis-Léopold Boilly. Modern life in Napoleonic France*, New Haven, Conn.: Yale University Press.

SIMON-DHOUILLY, Nadine (1986). *La Pitié-Salpêtrière*, Neuilly-sur-Seine : Éditions de l'arbre à images.

SORLIN, Pierre (2000). *Persona : du portrait en peinture*, Saint-Denis : Presses universitaires de Vincennes, Coll. « Esthétiques hors cadre ».

SOUSSLOFF, Catherine M. (2006). *The subject in art : portraiture and the birth of the modern*, Durham : Duke University Press.

STELMACKOWICH, Cindy (2008). *Bodies of Knowledge : The Nineteenth-Century Anatomical Atlas in the Spaces of Art and Science*.

SUMMERSON, John (1981). *Le langage classique de l'architecture*, Paris : L'Équerre.

SWAIN, Gladys (1977). *Le sujet de la folie : naissance de la psychiatrie*, Toulouse : Privat.

SWAIN, Gladys et Marcel Gauchet (1994). *Dialogue avec l'insensé : essais d'histoire de la psychiatrie*, Paris : Gallimard, Coll. « Bibliothèque des sciences humaines ».

SZAMBIEN, Werner (1984). *Jean-Nicolas-Louis Durand, 1760-1834 : de l'imitation à la norme*, Paris : Picard.

TENON, Jacques (1788). *Mémoire sur les hôpitaux de Paris*, Paris : Imprimerie de Ph.-D. Pierres, Premier imprimeur ordinaire du Roi, Royez Libraire.

TEXIER, Edmond (1852). *Les grands asiles d'aliénés de Paris, au milieu du XIX^e siècle : La Salpêtrière, Bicêtre, Charenton.*, Paris : Éditions Louis Pariente.

TUCKER, Paul (publié le 23 mars 2009). *Rio, Alexis-François*, [En ligne]. <http://www.inha.fr/fr/ressources/publications/dictionnaire-critique-des-historiens-de-l-art/rio-alexis-francois.html>.

TURNER, Jane (éd) (2013). *The Dictionary of Art*, Oxford : Oxford University Press.

VALLERY-RADOT, Pierre (1947). *Deux siècles d'histoire hospitalière de Henri IV à Louis-Philippe (1602-1836) / Pierre Vallery-Radot ; préface par le professeur pasteur Vallery-Radot.*, Paris : Éditions Paul Dupont.

VAN ZANTEN, David (1987). *Designing Paris : the architecture of Duban, Labrousse, Duc, and Vaudoyer*, Cambridge, Mass.: MIT Press.

VIARDOT, Louis (1864). « Cinq études d'aliénés par Géricault », *La Chronique des arts et de la curiosité, Gazette des Beaux-Arts*, vol. no. 46, 3 janvier 1864 s.l.,s.n., p. 3-5.

VICQ D'AZYR, Félix (1786). *Traité d'anatomie et de physiologie*, Paris.

VICQ-D'AZYR, Félix et Jacques-Louis Moreau (éd.) (1787-1830). *Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins*, Paris : Vve Agasse.

VIGNEAULT, Luc et al (collectif) (2013). *Je suis une personne, pas une maladie : la maladie mentale, l'espoir d'un mieux-être*, Longueuil, Québec.

VOISIN, Auguste (1883). *Leçons cliniques sur les maladies mentales et sur les maladies nerveuses, professées à la Salpêtrière*, Paris : Baillière.

WACJMAN, Claude (1991). *Enfermer ou guérir : discours sur la folie à la fin du dix-huitième siècle*, Saint-Etienne : Publications de l'Université de Saint-Etienne, Coll. « Lire le dix-huitième siècle ; no 5 ».

WEINER, Dora B. (1999). *Comprendre et soigner : Philippe Pinel (1745-1826), la médecine de l'esprit*, Paris : Fayard, Coll. « Penser la médecine ».

WEST, Shearer (2004). *Portraiture*, Oxford, New York : Oxford University Press.

WHITE, Harrison C. et Cynthia A. White (1991). *La carrière des peintres au XIX^e siècle : du système académique au marché des Impressionnistes*, Paris : Flammarion.

YSABEAU, Alexandre (1909). *Lavater et Gall : physiognomonie et phrénologie rendues intelligibles pour tout le monde : exposé du sens moral, des traits de la physionomie humaine et de la signification des protubérances de la surface du crâne relativement aux facultés et aux qualités de l'homme*, Nouv. éd., Paris : Garnier.

ZERNER, Henri (1997). *Géricault*, Paris : Carré, Coll. « Arts & esthétique ; 10 ».

SOURCES WEB

- L'Atelier des photographes du 19^e siècle
<http://laphotoduxix.canalblog.com/>
- Ebay – photos studio Trinquart :
http://www.ebay.ca/sch/sis.html?_nkw=Man%20Fashion%20Paris%20Early%20Photographi%20Studio%20Trinquart%20Old%20CDV%20Photo%201870&_itemid=111116210206
- Fondation des maladies mentales
<http://www.fondationdesmaladiesmentales.org/fr/>
- De la Dibner Library of the History of Science and Technology.
<http://www.sil.si.edu/digitalcollections>.
- Art Lorrain, Artistes lorrains et œuvres d'art
<http://artlorrain.com/jean-joseph-thorelle>
- Jean-Baptiste François Léveillé
<http://figure-drawings.blogspot.ca/2010/03/jean-baptiste-francois-leveille-french.html>.

ANNEXES

ANNEXE 1 – ARCHITECTURE ASILAIRE

Cette annexe regroupe :

- **Les projets théoriques de construction asilaire entre 1818 et 1836.** certains sont des références à des ouvrages qui ont théorisé le concept de l'asile, sans plan dessiné.
- **Les constructions avant 1818-1819** - certains bâtiments, hospices ou dépôts de mendicité ont été construits dans des années précédant la théorisation de l'architecture asilaire. Ils ont été colligés dans cette annexe pour leur approche spécifique de l'hébergement des aliénés, et parce qu'ils sont demeurés en usage durant le dix-neuvième siècle.
- **Les plans tirés de la :**
Collection des plans des édifices départementaux soumis à l'examen du Conseil général et des Bâtiments civils, an IV-1863.
Inventaire réuni par F. Lartigue et S. Olivier.

Archives Nationales de France

cote : F21/1875 à 1908.

(la référence du numéro de la jaquette dans laquelle sont regroupés les plans, est notée à chaque cas)

Support : papier calque

Technique : encre

J'ai classé les plans selon les trois catégories recensées en 1853, par Maximien Parchappe, *Des principes à suivre dans la fondation et la construction des asiles d'aliénés*. Ces trois catégories sont en fonction de leur rapport au plan d'asile idéal de 1818, par Louise-Hippolyte Lebas, pour Esquirol.

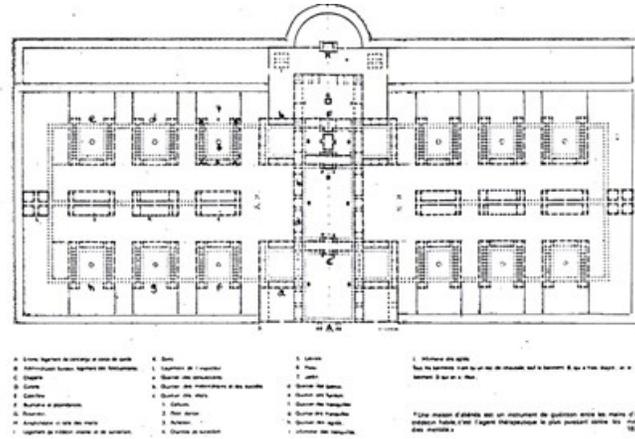
- La première se rapproche le plus du plan de Lebas
- La seconde reprend les divisions en quartiers, mais laisse tomber l'obligation de construire à rez-de-chaussée
- La troisième regroupe les quartiers isolés en corps de logis réunis.

Les plans sont classés par ordre alphabétique de département français, par nom de ville, par année de projet.

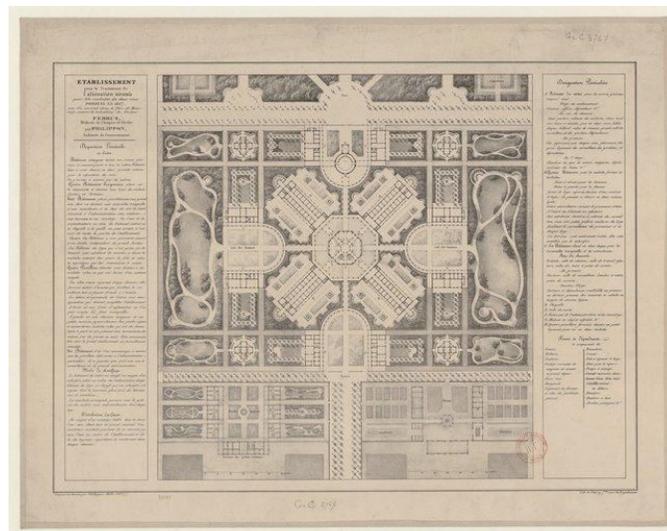
n.b. : S'ils proviennent d'une autre source que la collection du Conseil général, celle-ci sera spécifiée.

PROJETS THÉORIQUES

- Esquirol / Louis-Hippolyte Lebas, 1818, *Projet d'asile pour les aliénés des deux sexes par Esquirol*, publié Parchappe 1853 : Planche II, fig.2

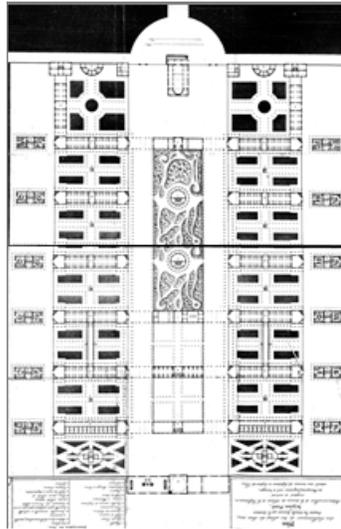


- Benjamin Desportes, 1821, publié 1824, *Programme d'un hôpital consacré au traitement de l'aliénation mentale pour 500 malades des deux sexes*, proposé au Conseil général des hôpitaux et hospices civils de Paris, dans sa séance du 5 mai 1821, par le membre de la commission administrative spécialement chargé des hospices B. Desportes.
- G.M.A. Ferrus / M. Philippon (architecte), 1827, *Des Aliénés. Considérations sur l'état des maisons qui leur sont destinées, sur le régime hygiénique et moral, sur quelques questions de médecine légale*. 1834, Paris: Madame Huzard. source : Gallica.

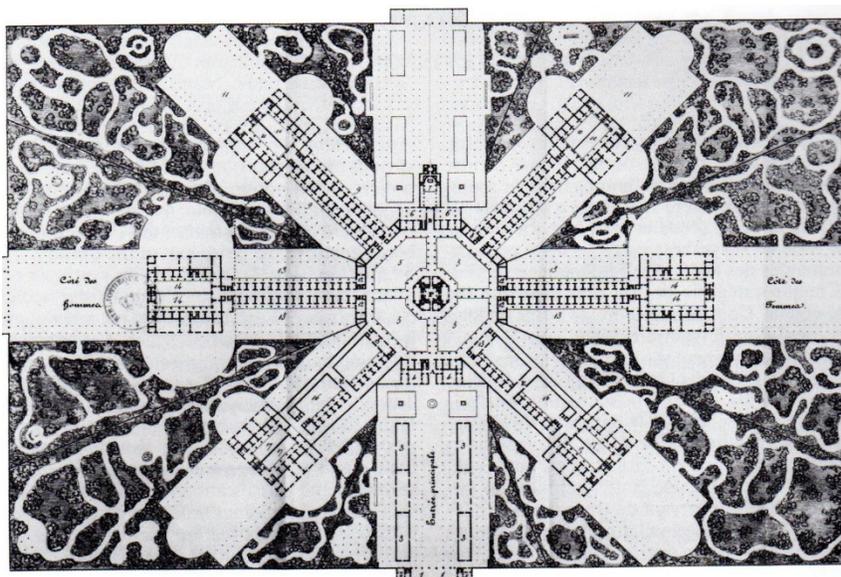


Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

- Scipion Pinel / Huvé / Mauprivez, 1836, *Traité complet du régime sanitaire des aliénés ou manuel des établissements qui leur sont consacrés*, Paris : Mauprivez. Plan intitulé : *Plan d'un établissement de 300 aliénés des deux sexes, d'après les détails fournis par Scipion Pinel, médecin surveillant de la division des aliénées de la Salpêtrière, composé et exécuté par Mauprivez, ingénieur et Varingue*. Sur les modèles du célèbre M. Huvé par M. Varingue, formé à l'école de M. Desportes.



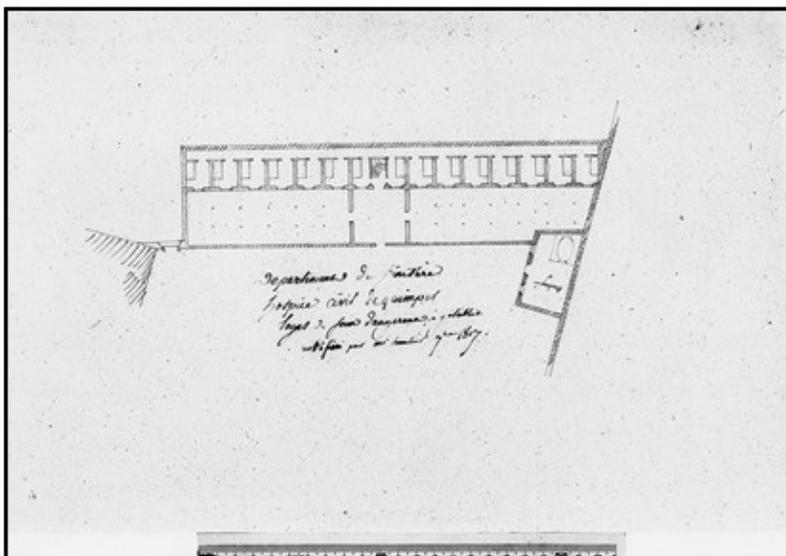
- Alexandre-Jacques-François Brierre de Boismont, 1836. *Mémoire pour l'établissement d'un hospice d'aliénés*. Paris: P. Renouard.
- R. Pasquier / M. Monrobert, architecte, 1836. *Plan d'un hôpital d'aliénés de 500 malades des deux sexes*. Pasquier 1836, *Essai sur les distributions et le mode d'organisation, d'après un système physiologique d'un hôpital d'aliénés pour quatre à cinq cents malades*. Lyon: Louis Perrin.



AVANT 1818-1819

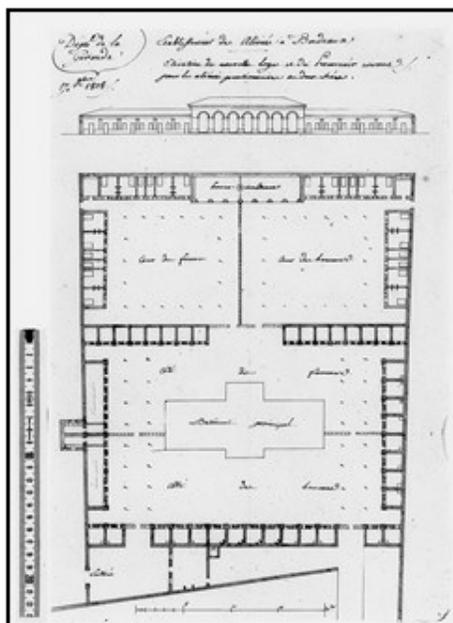
FINISTÈRE, Quimper, Loges pour fous dangereux à établir dans un hospice civil, octobre 1817

(jaquette 0894)

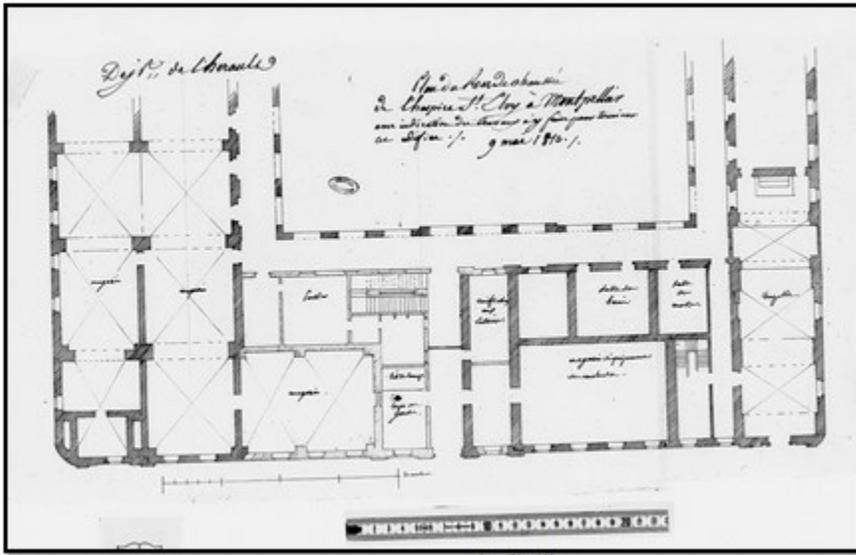


GIRONDE, Bordeaux, *Établissement des aliénés*, 1808

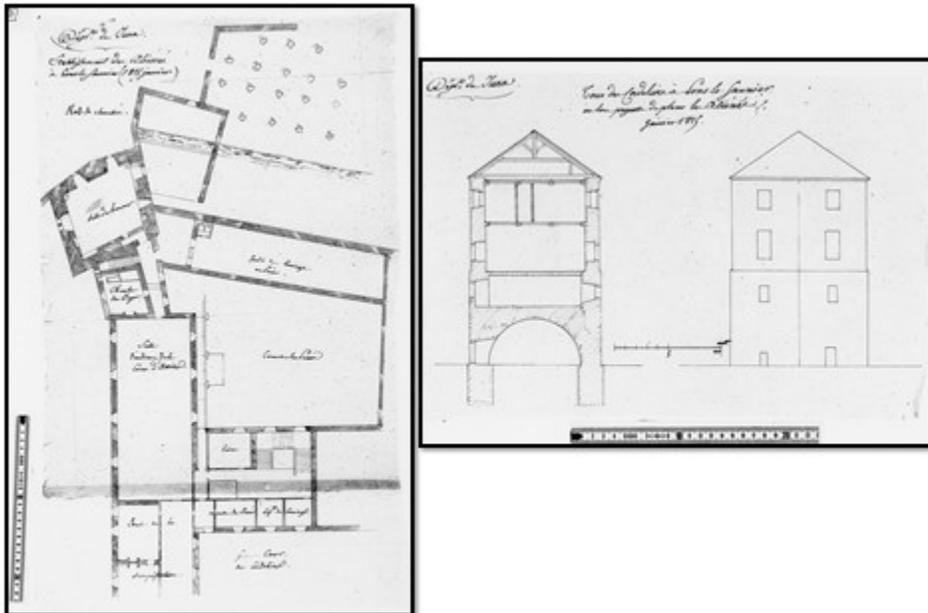
(jaquette 1176)



HÉRAULT, Montpellier, *Hospice Saint-Éloi*, mai 1810
(jaquette 1263)

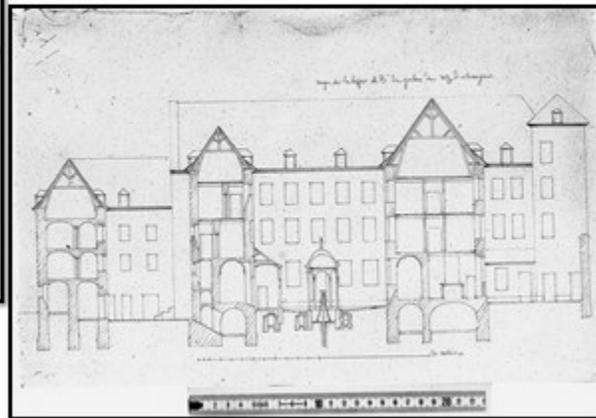


JURA, Lons-le-Saunier, *Dépôt des aliénés*, janvier 1815
(jaquette 1440)



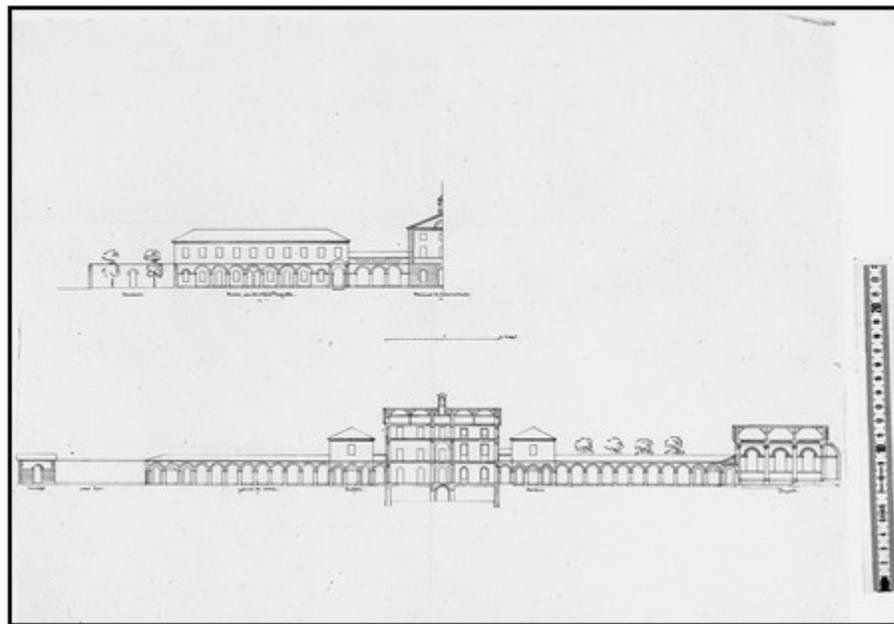
PAS-DE-CALAIS, Saint-Venant, Projet d'établissement d'une maison centrale pour les aliénés, mai 1818

(jaquette 2529)

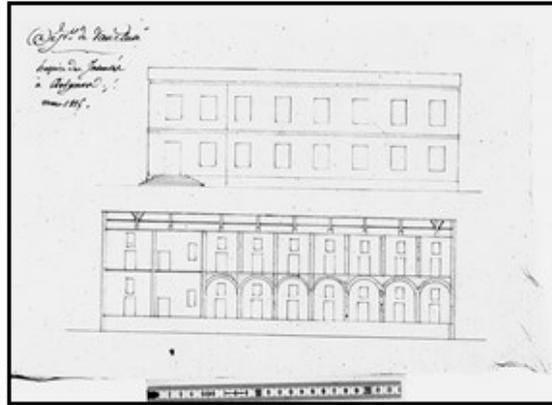
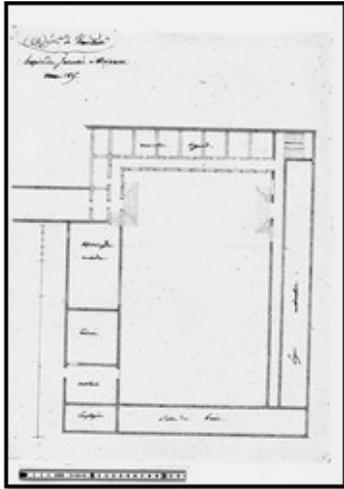


TARN, Albi, *Hôpital d'aliénés ou prison*, date non spécifiée

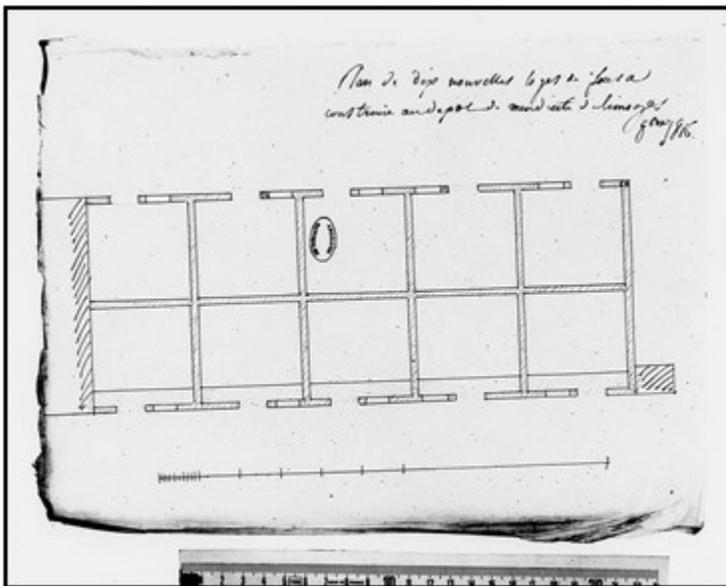
(jaquette 3614)



VAUCLUSE, Avignon, *Hospice des insensés*, mars 1815
(jaquette 3715)

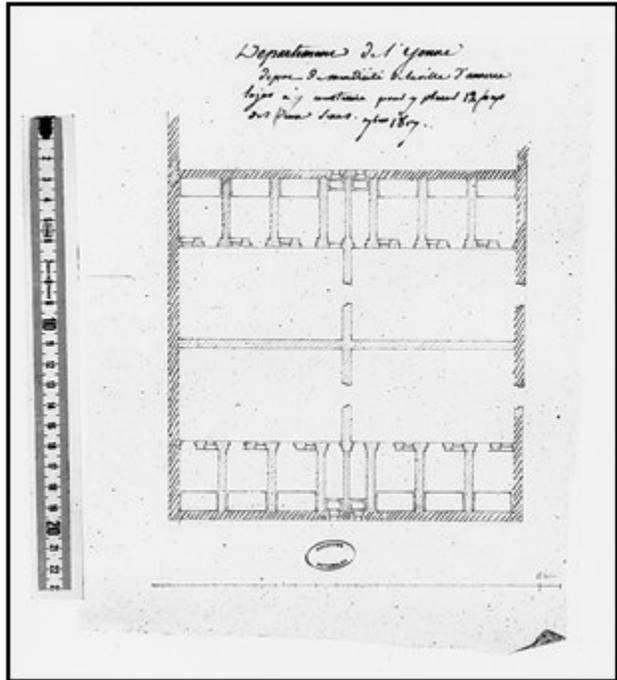


VIENNE (HAUTE), Limoges, *Dépôt de mendicité : loges des fous*, octobre 1816
(jaquette 3895)



YONNE, Auxerre, Dépôt de mendicité de la ville : loges à construire pour douze fous
des deux sexes, 1817

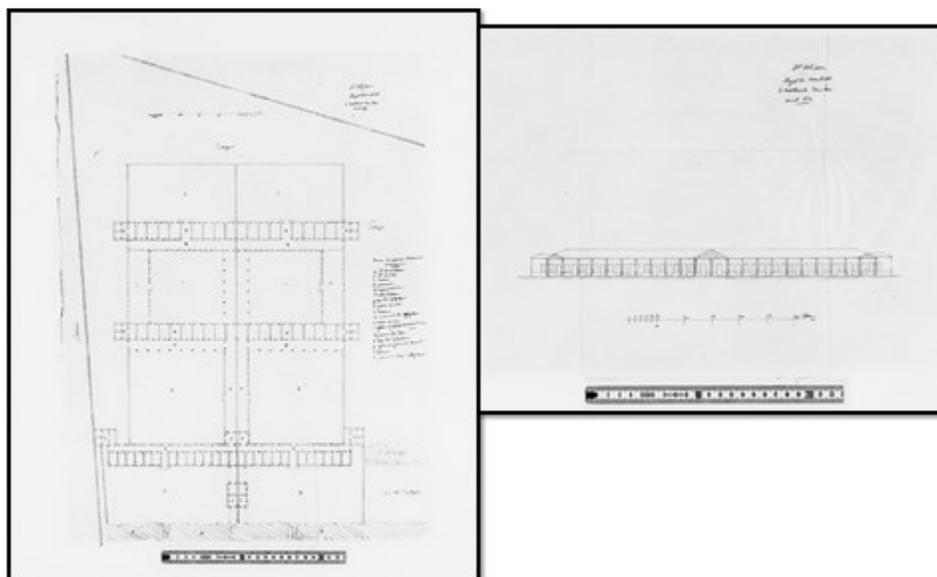
(jaquette 3895)



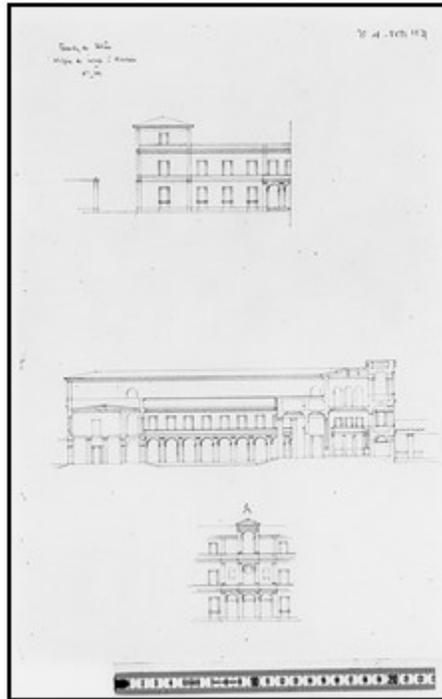
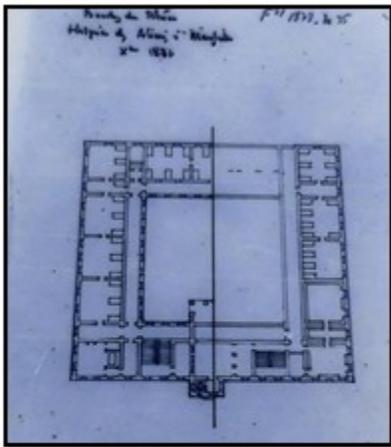
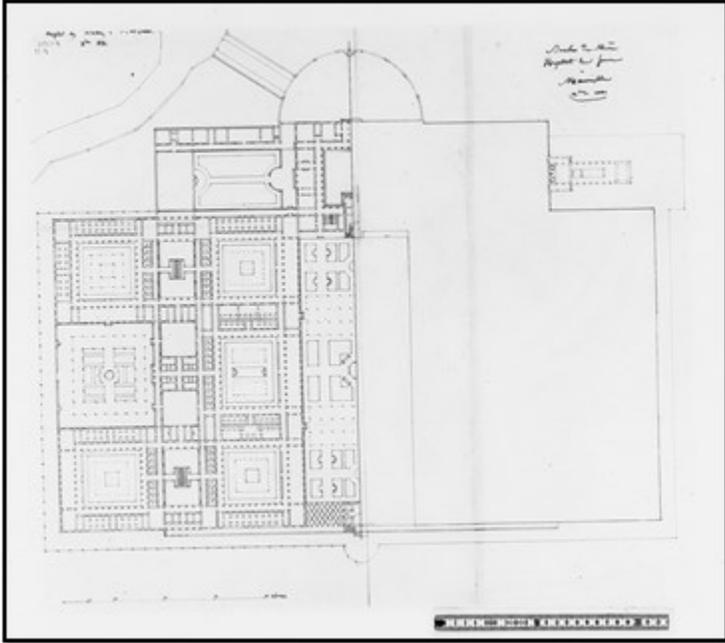
LE PLAN PAVILLONNAIRE À QUARTIERS ISOLÉS EN REZ-DE-CHAUSSÉE – AU PLUS PRÈS DE L'IDÉAL

AISNE, Montreuil-sous-Laon, *Asile d'aliénés ou dépôt de mendicité*, avril 1830

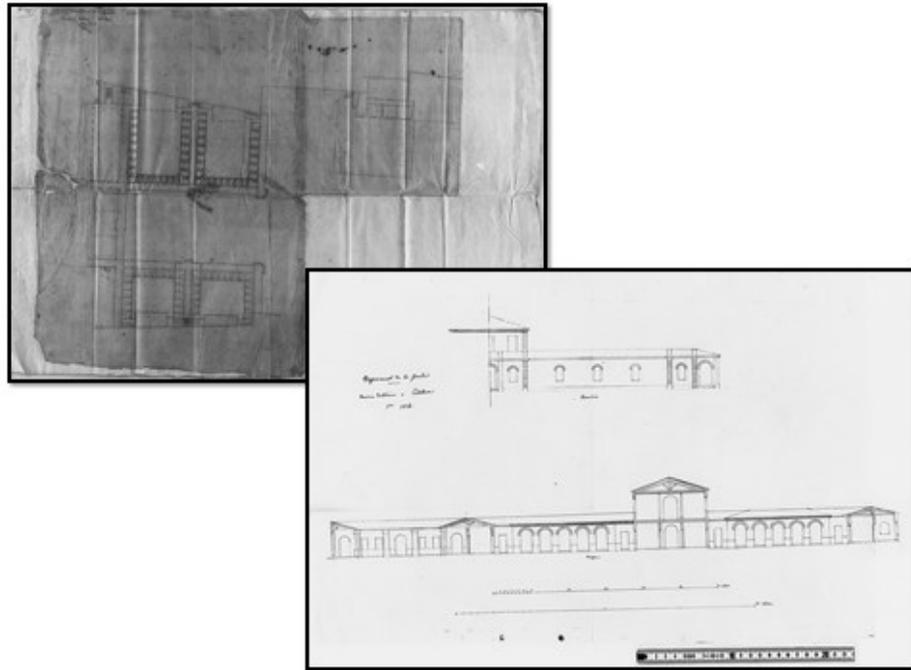
(jaquette 0080)



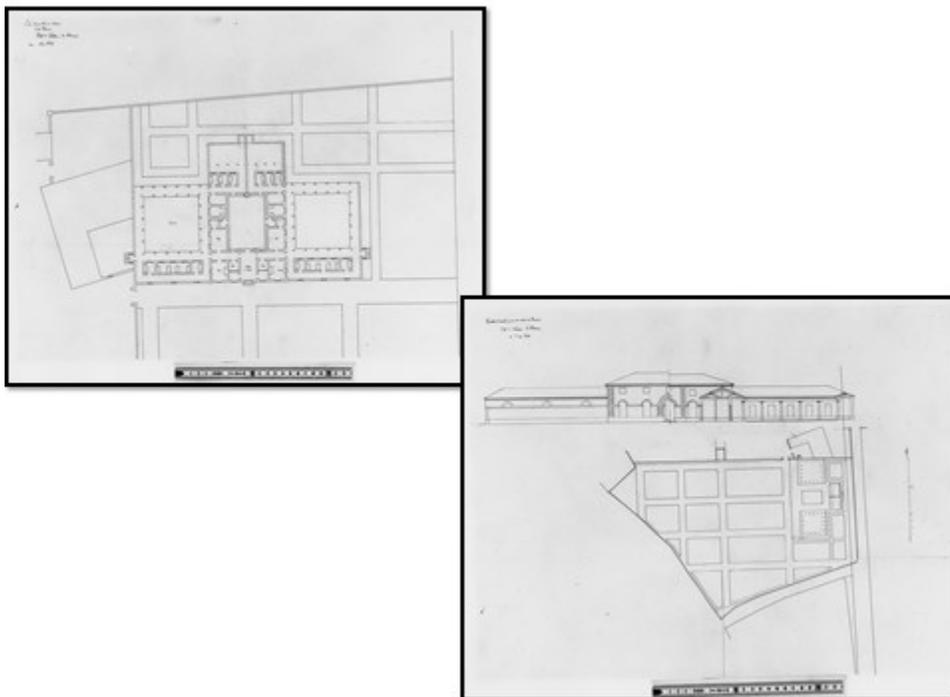
BOUCHES-DU-RHÔNE, Marseille, *Hospice des fous*, mars 1831
(jaquette 0372)



GIRONDE, Cadillac, *Maison d'aliénés*, septembre 1826
(jaquette 1217)



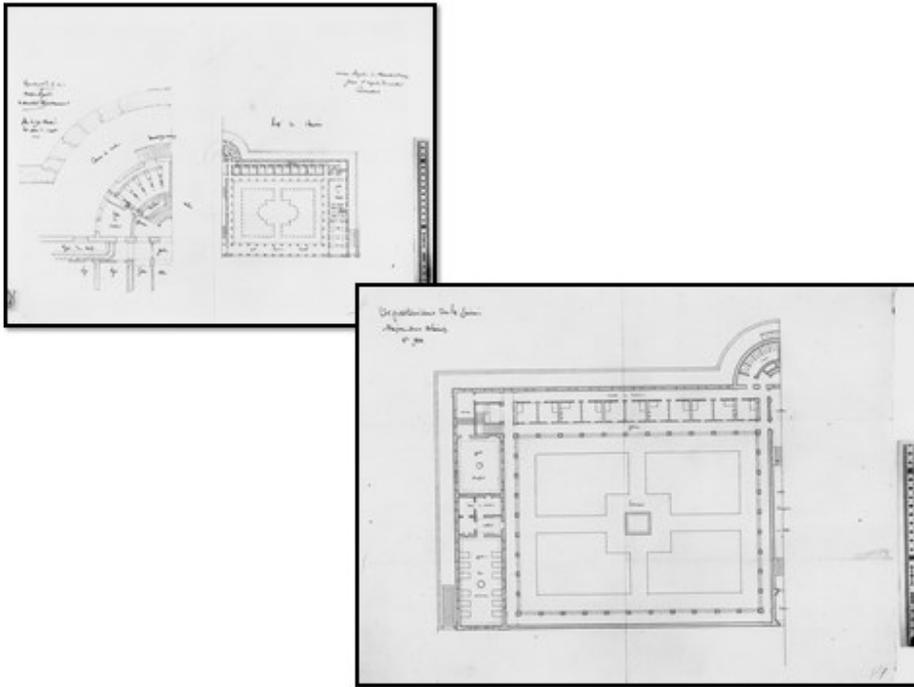
MARNE, Reims, *Quartier d'aliénés*, mai 1833
(jaquette 1953)



SEINE (VAL DE MARNE), Charenton, *Hospice d'aliénés*, octobre 1823

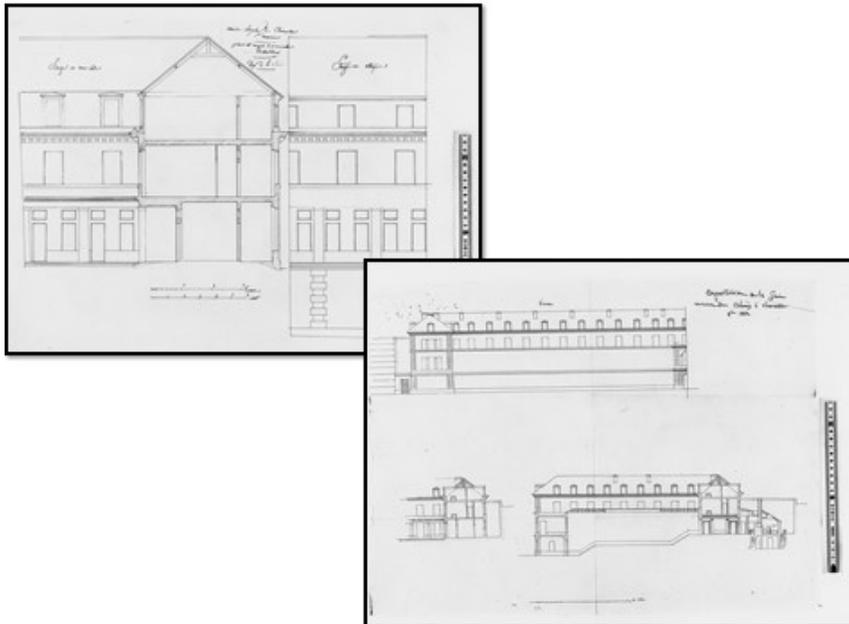
(jaquette 3201)

Architecte Leroux (voir Pinon 1989 : 79-97)

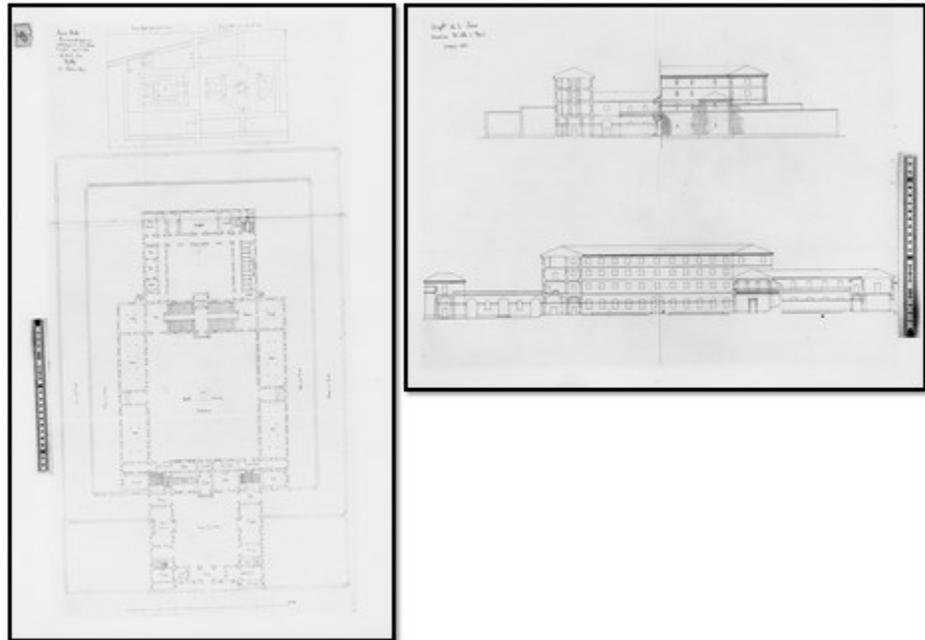


SEINE (VAL DE MARNE), Charenton, *Maison royale (aliénés)*, septembre 1826

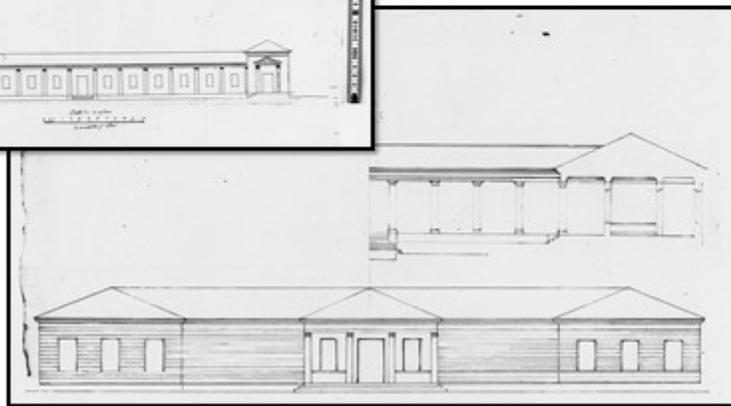
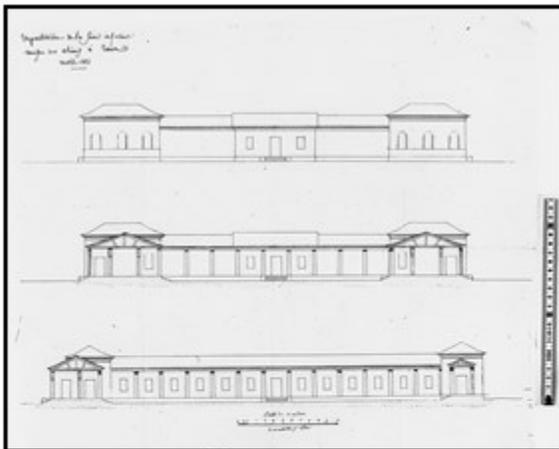
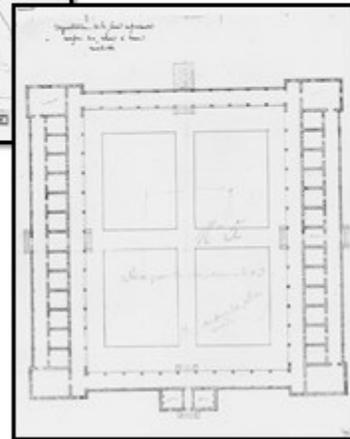
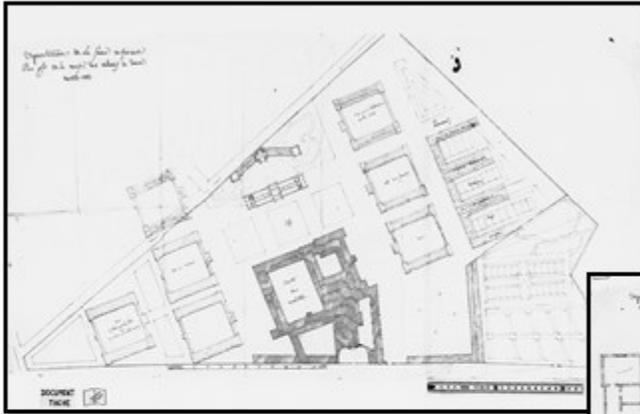
(jaquette 3217)



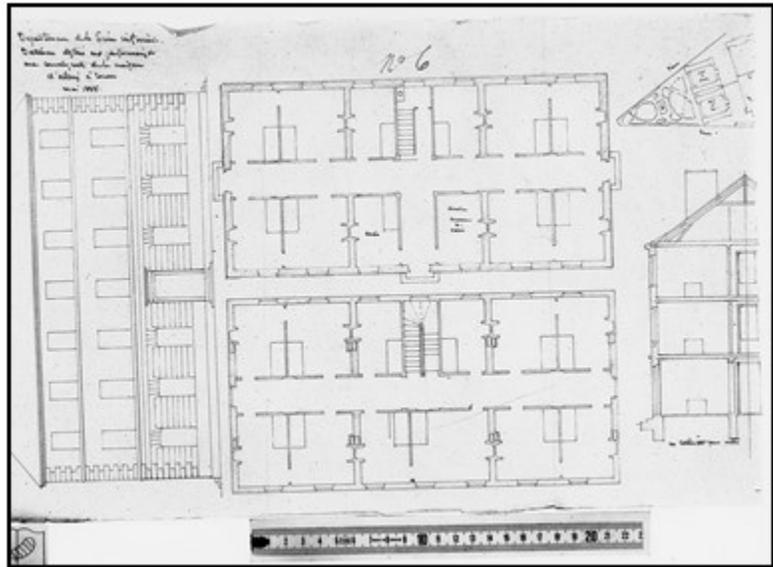
SEINE, Nouveau Bicêtre, terrain de la Roquette, janvier 1832
(jaquette 3238)



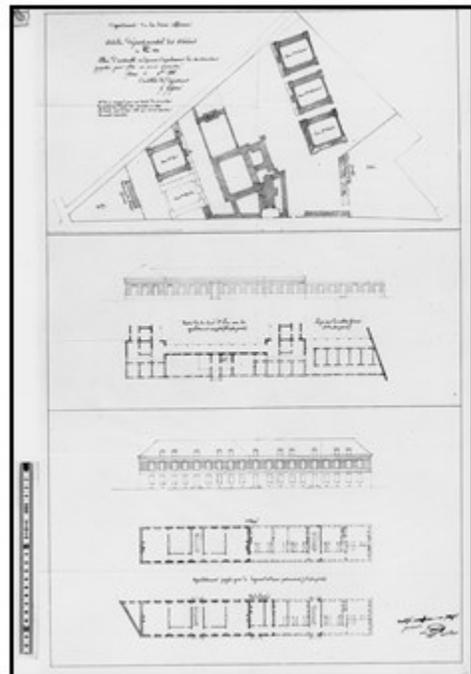
SEINE-MARITIME, Rouen, *Maison des aliénés*, avril 1821
(jaquette 3375)



SEINE-MARITIME, Rouen, Bâtiments destinés aux pensionnaires et aux convalescents de la maison, mai 1828
(jaquette 3390)

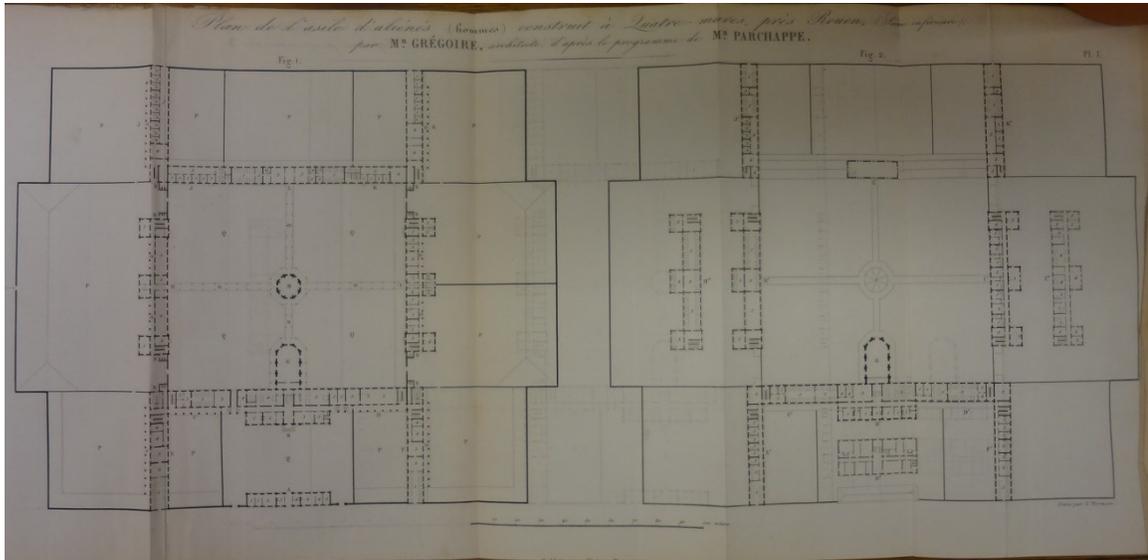


SEINE-MARITIME, Rouen, Asile départemental des aliénés, mars 1838
(jaquette 3414)



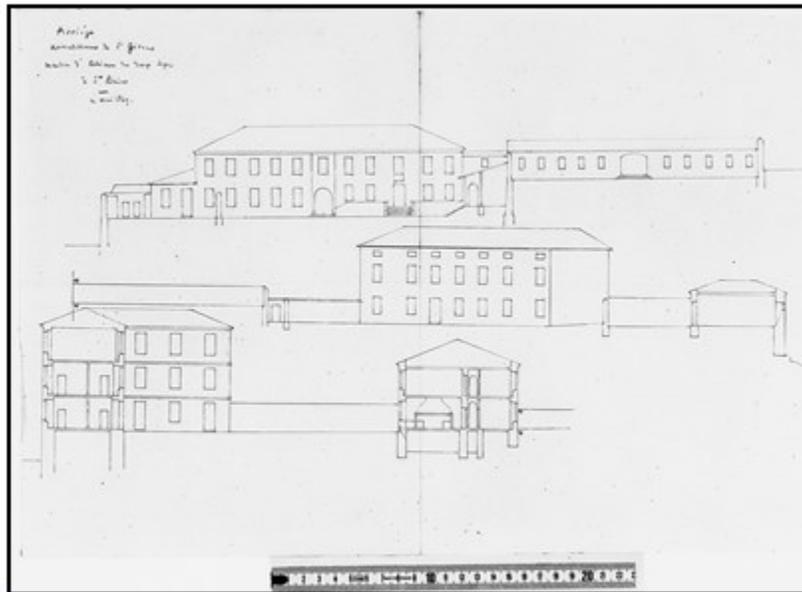
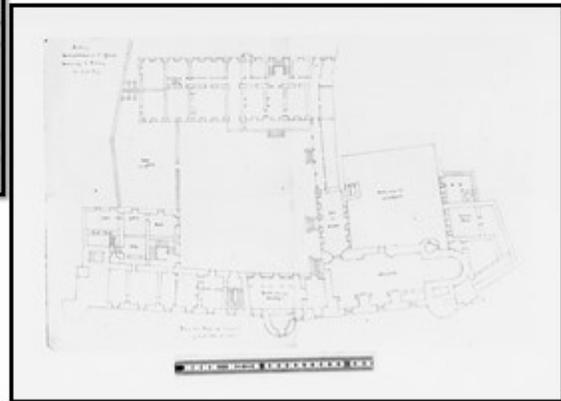
SEINE-MARITIME, Rouen (Quatre-Mares), Plan d'asile d'aliénés (hommes) construit à Quatre-Mares, près Rouen, par Mr Grégoire, architecte d'après le programme de Mr Parchappe, 1845

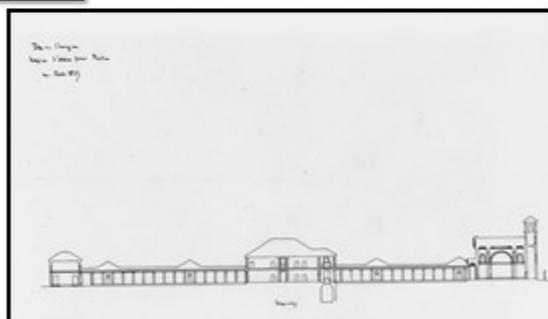
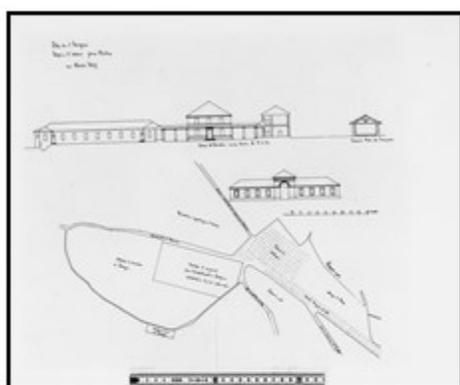
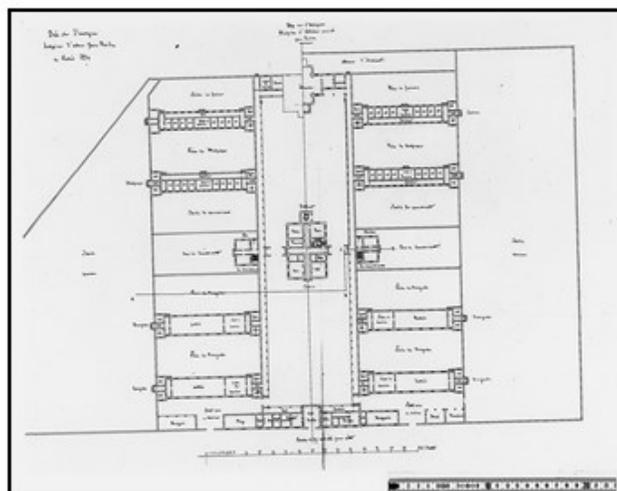
(De Parchappe 1853, Planche I)



LE PLAN PAVILLONNAIRE AVEC ÉTAGEMENT – DE L’HORIZONTALITÉ À LA VERTICALITÉ

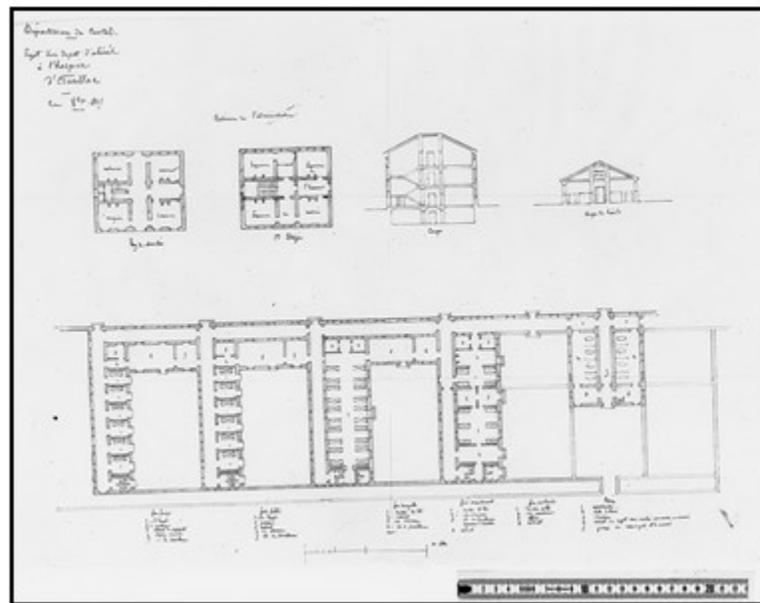
ARIÈGE, Saint-Lizier, *Maison d'aliénés*, mai 1849
(jaquette 0239)





Parchappe mentionne l'asile public d'aliénés de Rodez, dont le plan est établi par Étienne-Joseph Boissonnade (1796-1862), architecte du département de l'Aveyron, proposé au Conseil Général par M. de Guizard, préfet de l'Aveyron en 1831 et 1832, la construction étant acceptée en 1833, le terrain acheté en 1836 et le début des travaux en 1838. Les premiers aliénés y furent admis en 1852 et en 1858 au moment du rapport du directeur médecin, il n'est pas encore achevé. (Renault Du Motey (1858) *L'asile public d'aliénés de Rodez*. D'après les recommandations du docteur Ferrus, inspecteur général des établissements d'aliénés, il prend sa forme finale. Il reproduit à peu de différences près l'ordonnance de l'asile du Mans. Les pavillons du centre dans les deux bandes verticales des quartiers à deux étages réservés aux aliénés, différent des autres par leur dimension plus petite (Parchappe 1853 : 209).

(jaquette 0464)



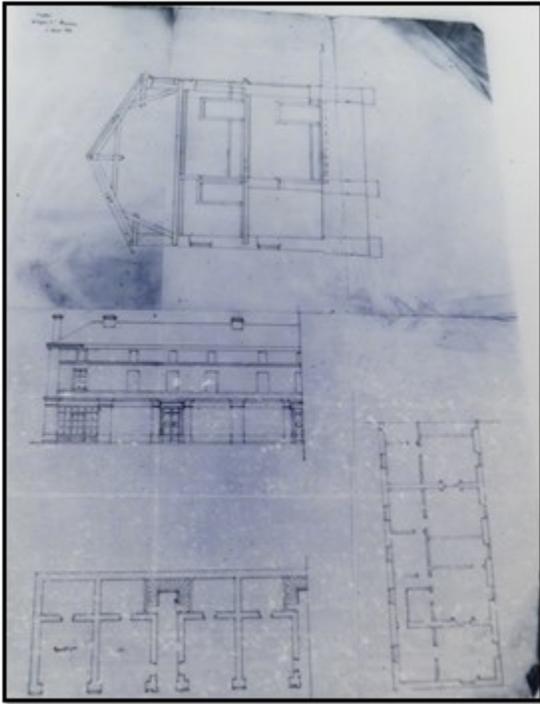
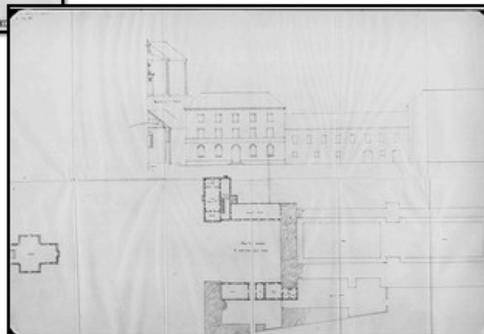
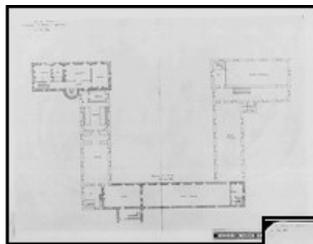
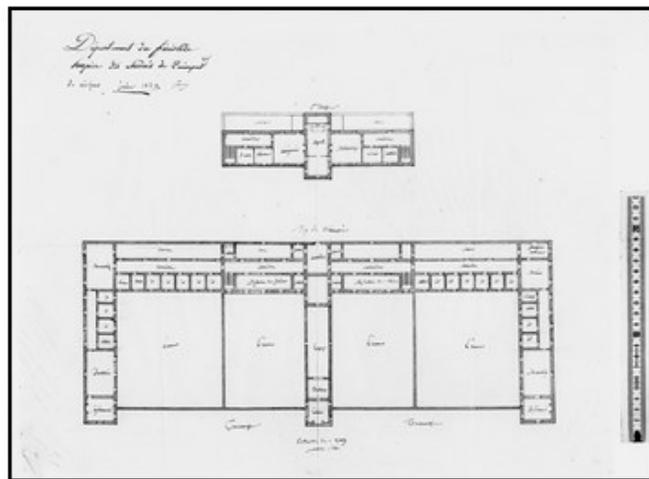
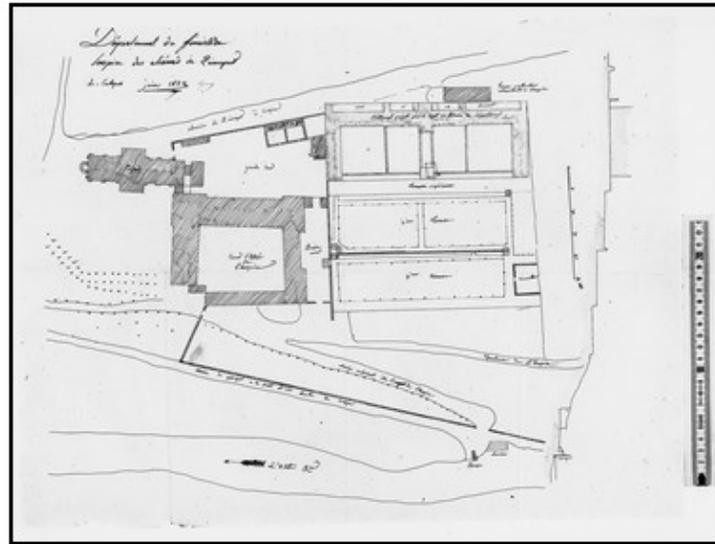


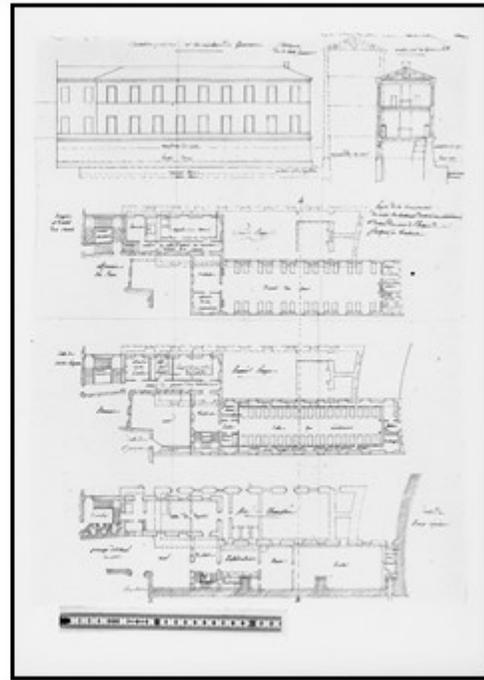
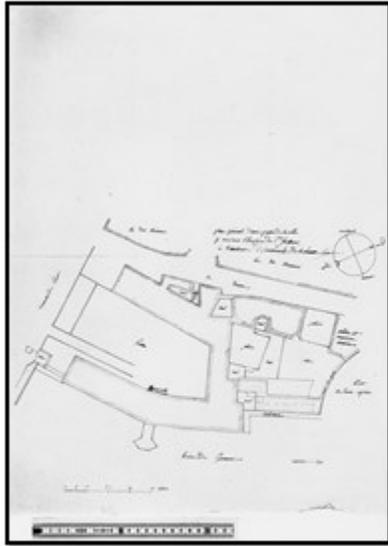
Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

(façade de l'Hospice d'Aurillac, gravure – Musée d'Orsay)

FINISTÈRE, Quimper, *Hospice des aliénés*, juin 1822
(jaquette 0900)



HAUTE-GARONNE, Toulouse, *Hospice Saint-Jacques*, novembre 1825
(jaquette 1129)



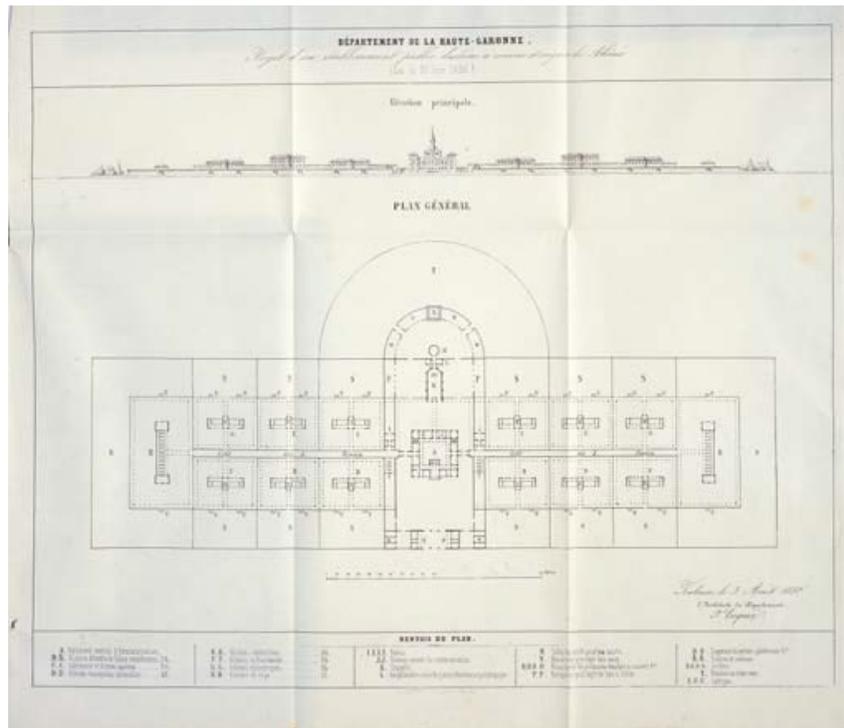
HAUTE-GARONNE, Toulouse, Asile de Braqueville, (Asile de 400 aliénés des deux sexes à Toulouse), 1850

Architecte : Jacques-Jean Esquié

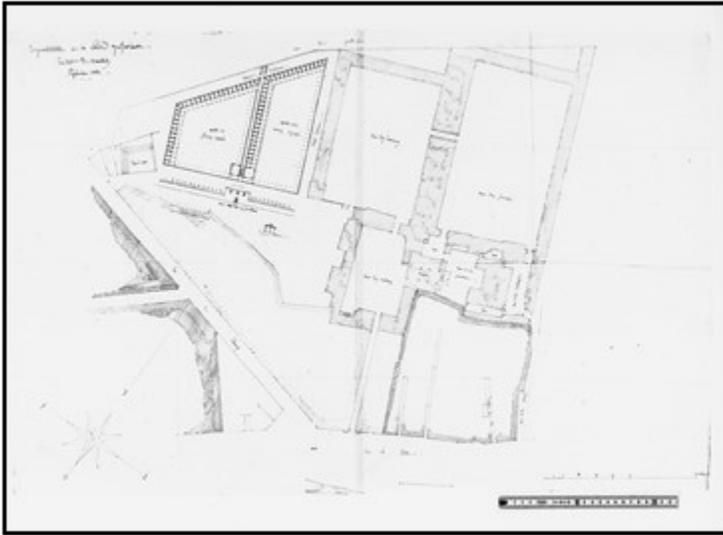
Programme Jean-Baptiste Delaye et Gérard Marchant

Construction 1852-1864

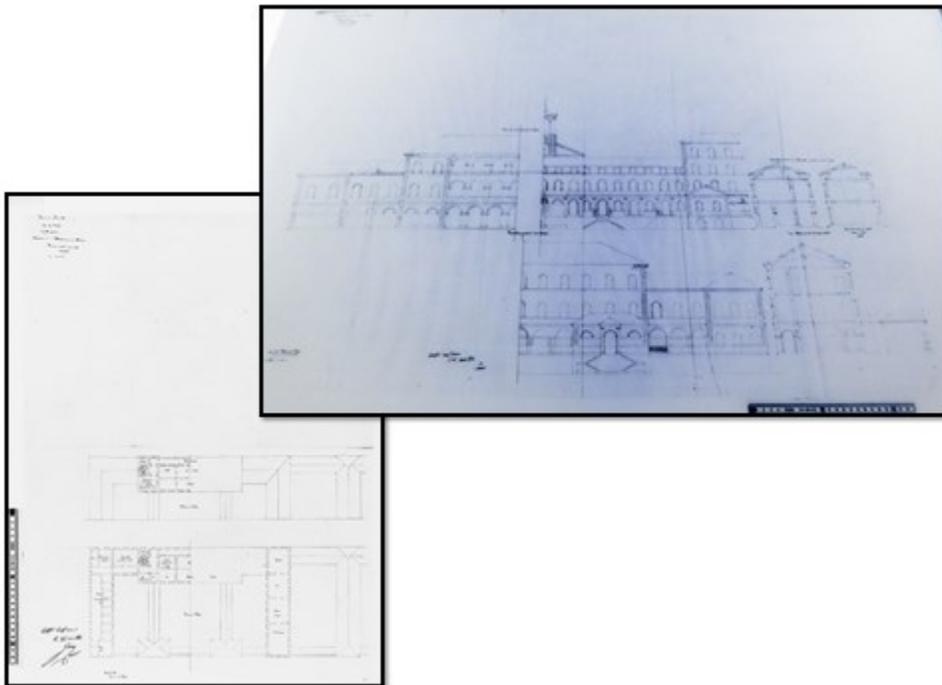
Image : source : <http://www.societes-savantes-toulouse.asso.fr/>



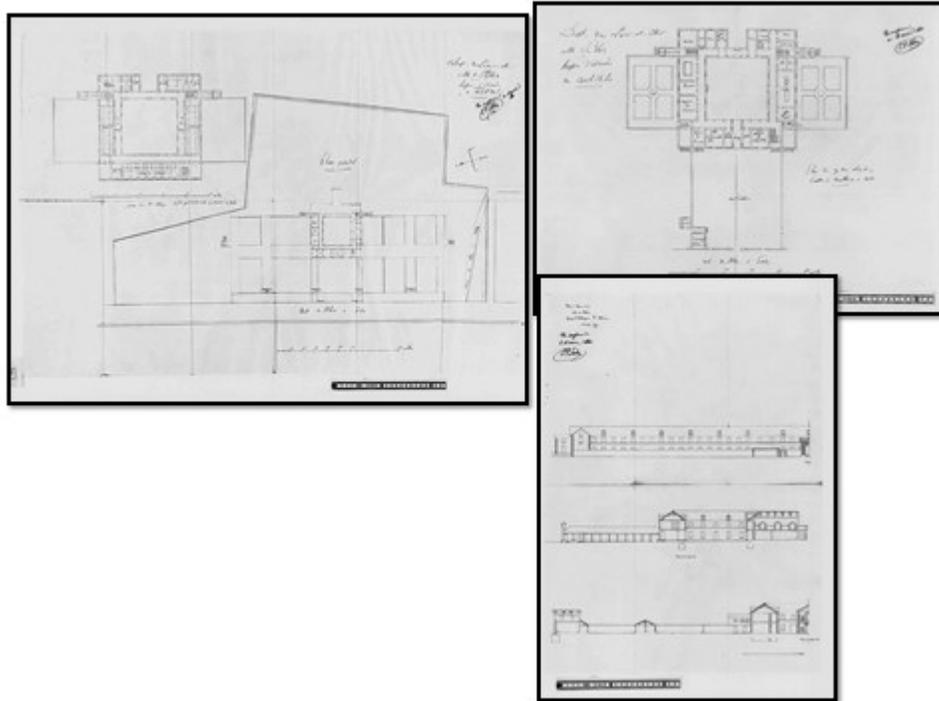
LOIRE-ATLANTIQUE, Nantes, *Asile d'aliénés*, septembre 1822
(jaquette 1647)



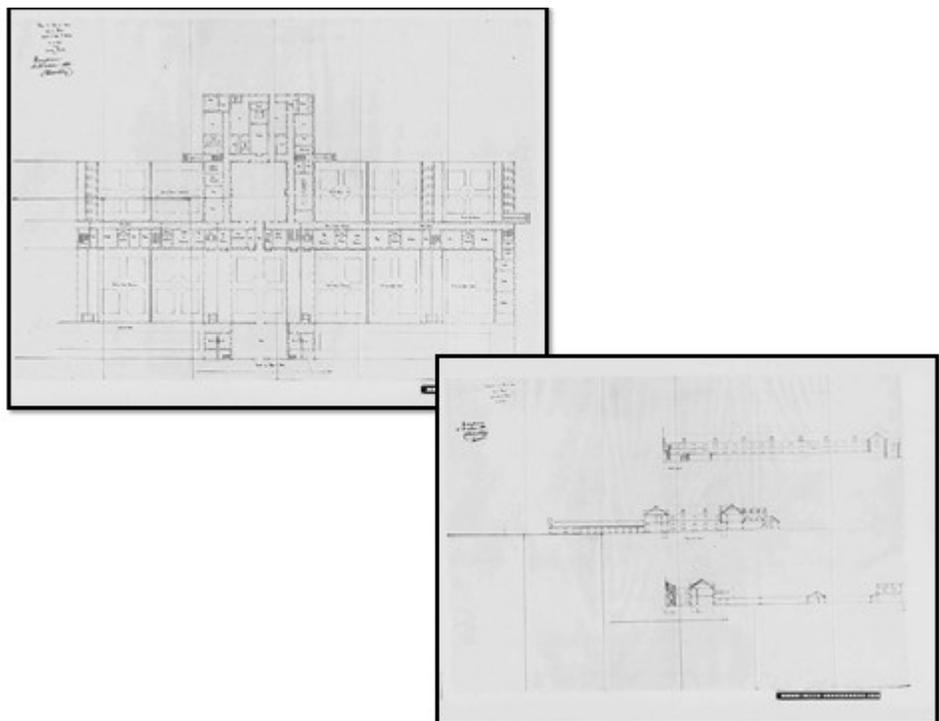
LOIRE ATLANTIQUE, Nantes, Établissement des hommes aliénés d'après les
instructions du docteur Férus (sic), mai 1840
(jaquette 1664)



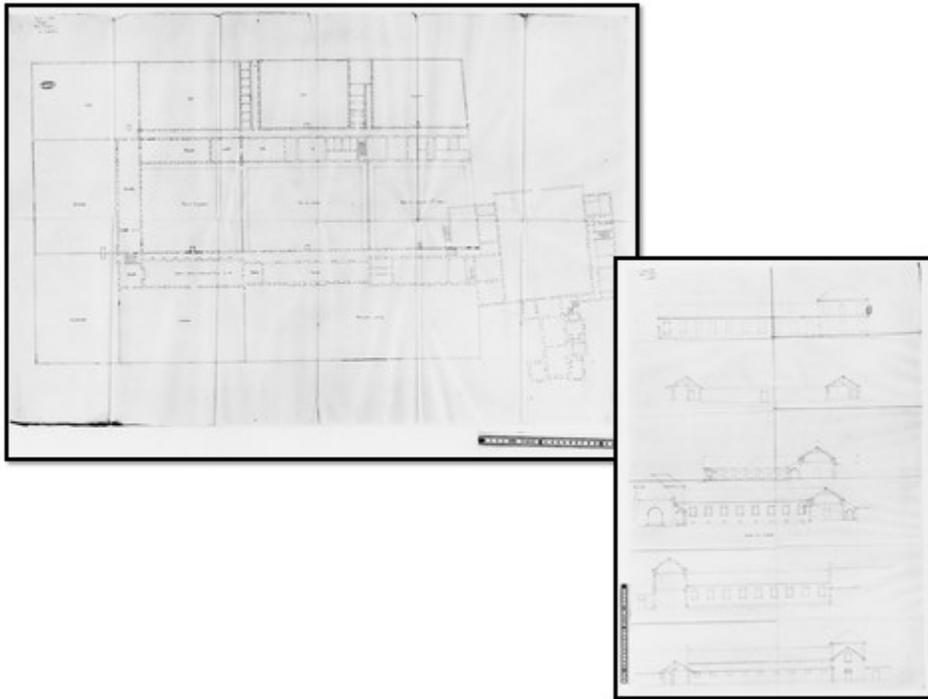
LOIR-ET-CHER, Blois, *Hospice d'aliénés*, avril 1840
(jaquette 1551)



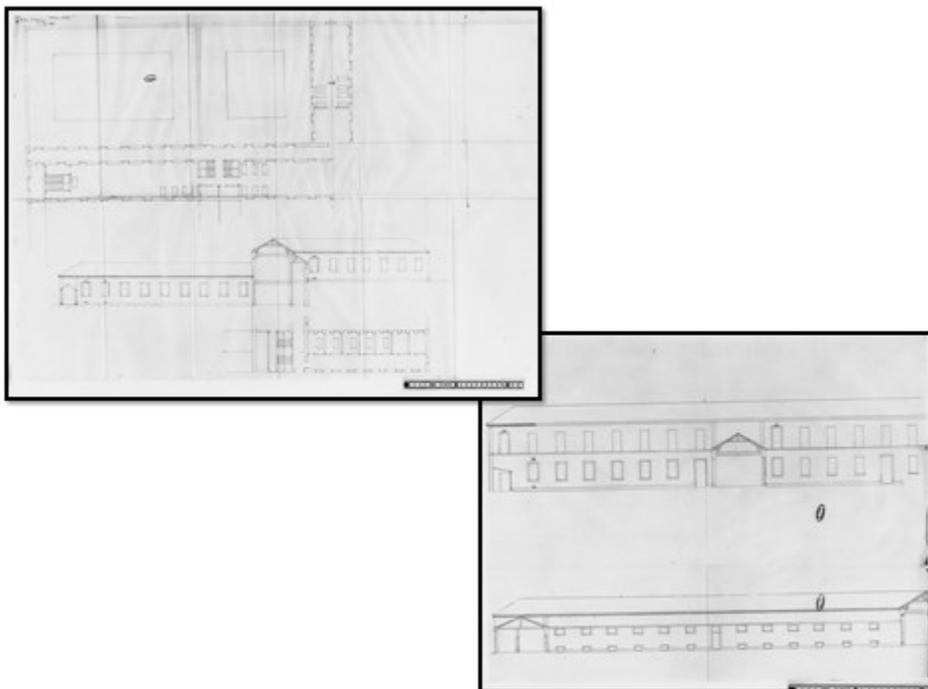
LOIR-ET-CHER, Blois, *Projet d'asile d'aliénés*, octobre 1840
(jaquette 1552)



MAINE-ET-LOIRE, Angers, *Asile Saint-Gemmes*, juin 1844
(jaquette 1852)



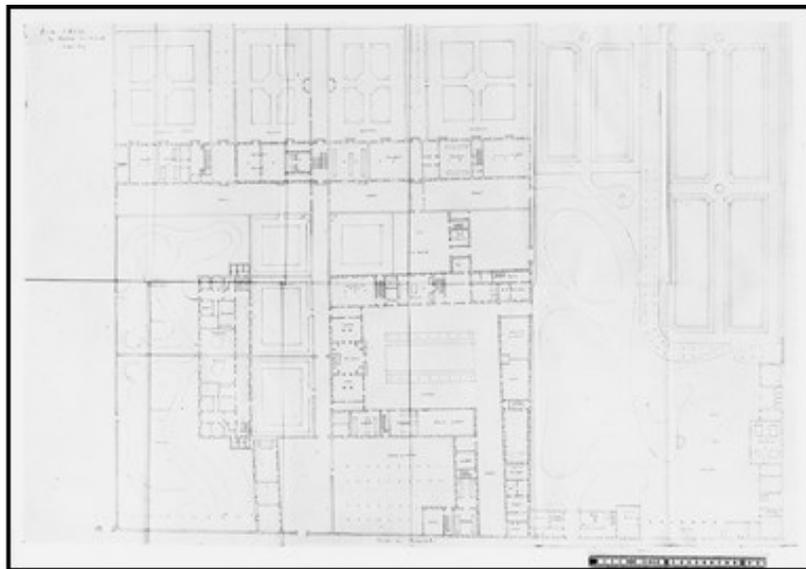
MAINE-ET-LOIRE, Angers, *Asile Saint-Gemmes*, juin 1846
(jaquette 1855)

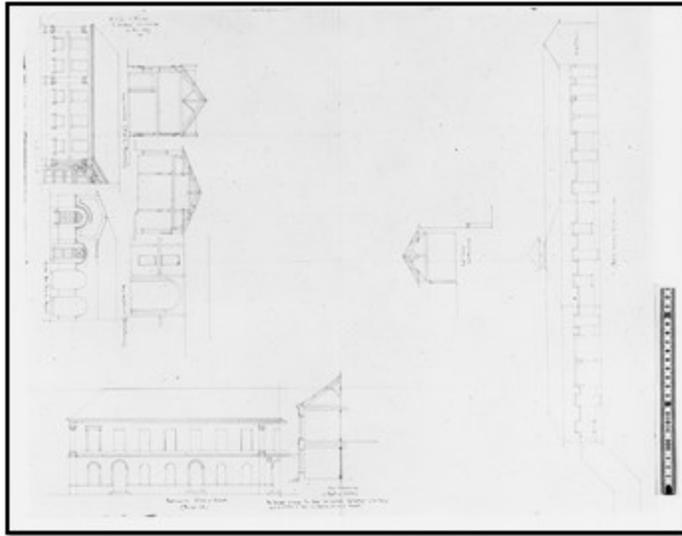


MARNE, Châlons-sur-Marne, *Projet d'asile d'aliénés*, janvier 1844
(jaquette 1967)

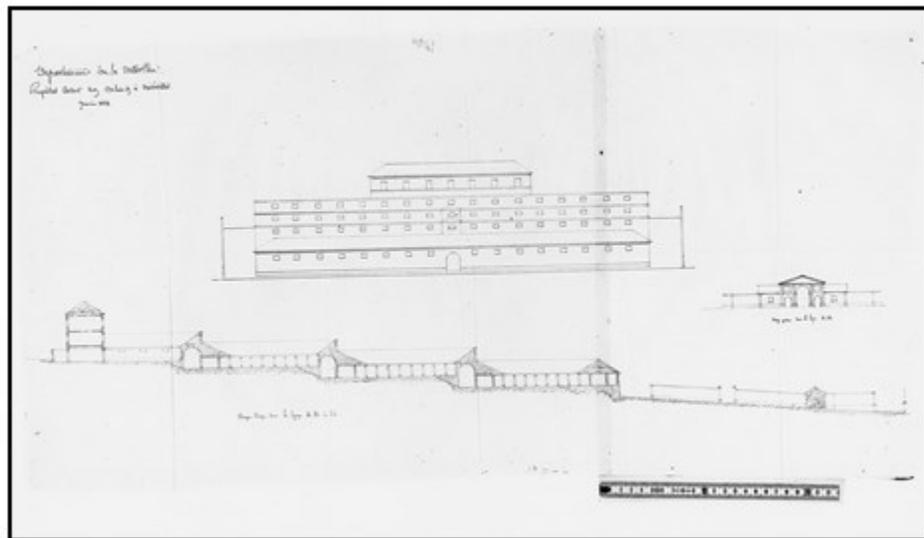
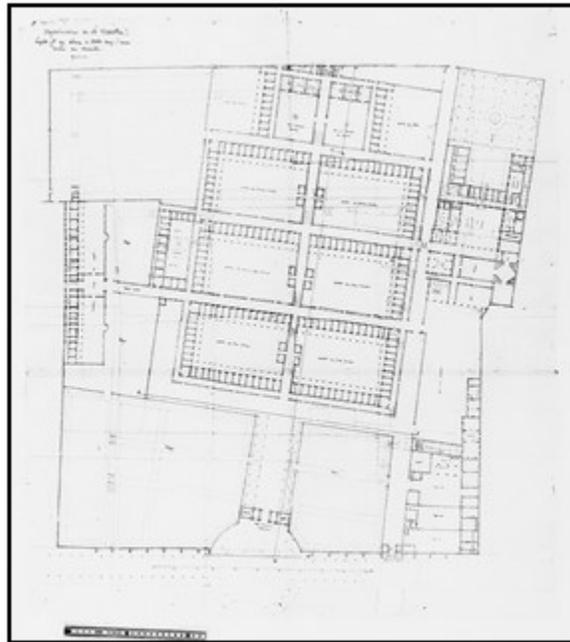


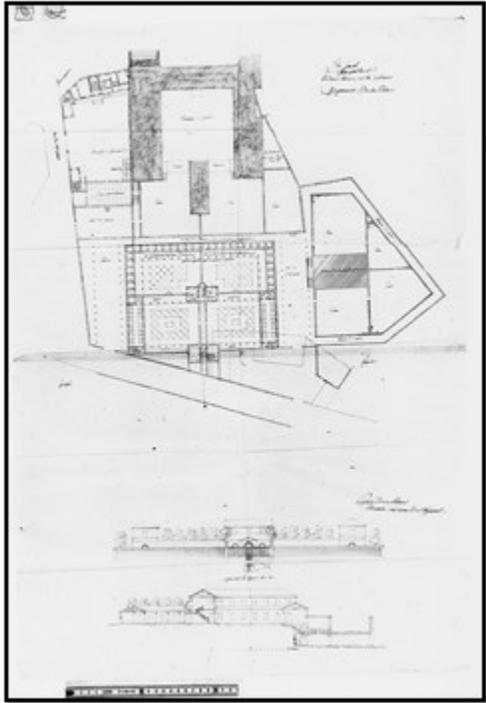
MARNE, Châlons-sur-Marne, *Asile d'aliénés*, décembre 1849
(jaquette 1971)
M. Moll, Architecte





MEURTHE-ET-MOSELLE, Maréville, *Hôpital central des aliénés*, janvier 1823
(jaquette 2078)

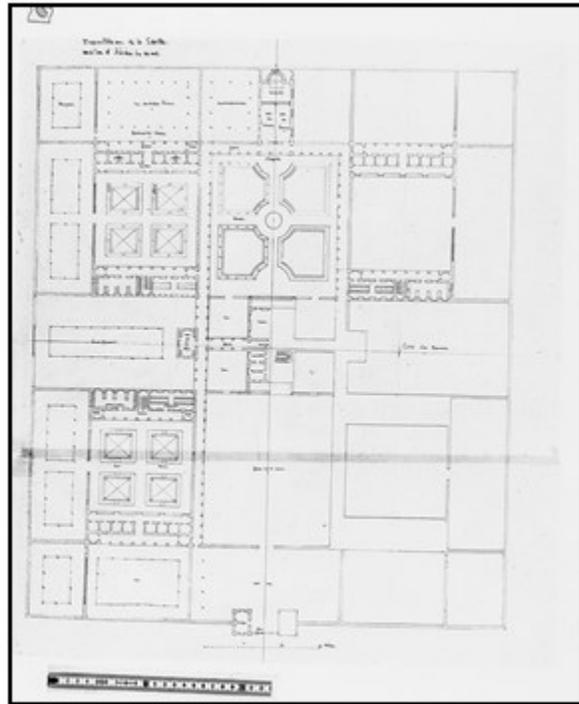




SARTHE, Le Mans, *Maison d'aliénés*, 1828

(jaquette 3130)

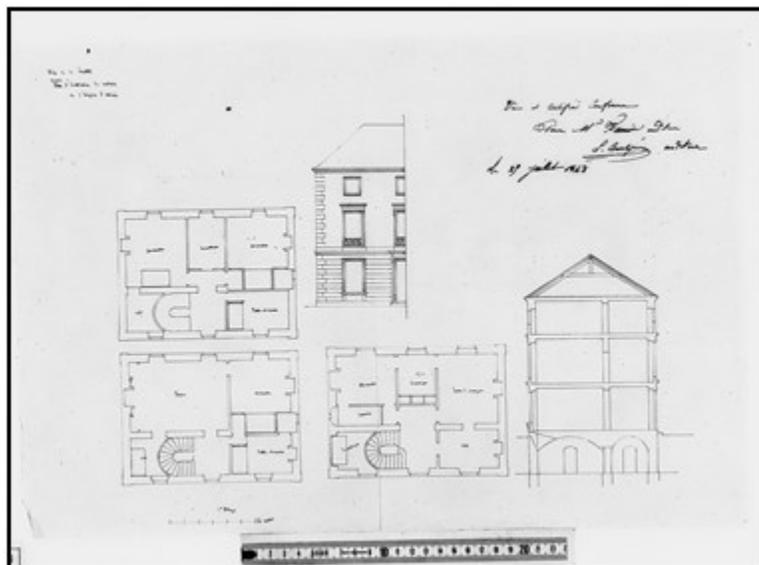
Delarue, architecte



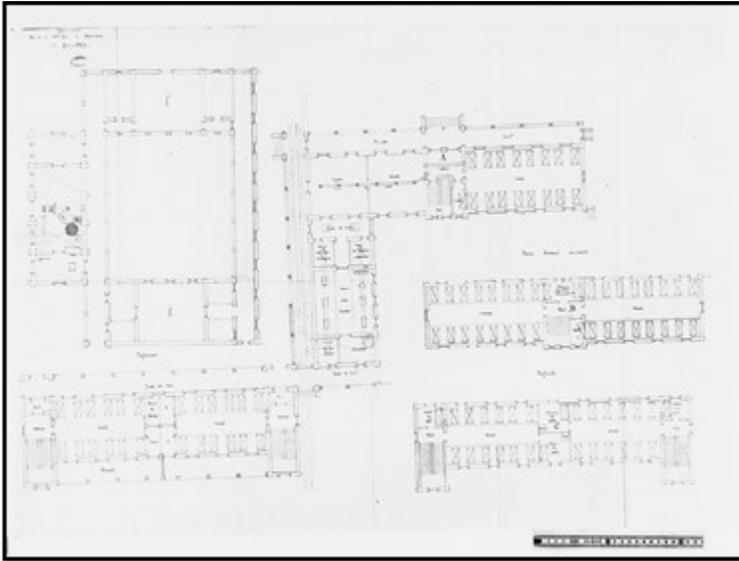
SARTHE, Le Mans, Loge du médecin dans l'hospice d'aliénés, juillet 1842

(jaquette 3139)

Delarue, architecte



(jaquette 3927)



YONNE, Auxerre, *Asile des aliénés*, 1840

Asile installé dans l'ancien Hôpital Général

Premier directeur, médecin aliéniste Jacques-Henri Girard de Cailleux

Architecte départemental, Jean Boivin

Construit, 1841-1856

Le cas de l'asile d'Auxerre (Yonne) est un peu particulier. Alors que le corps principal de l'asile, construit par Jean Boivin (1807-1854), sur les indications de Ferrus et de Girard de Cailleux, se classe parmi les catégories des asiles comme ceux du Mans ou de Rodez, il en diffère, notamment par la forme de plan rayonnant en quart de cercle panoptique des quartiers d'agités, situés à l'arrière des bandes latérales composant le corps du bâtiment, au-delà des jardins. Le bâtiment central se développe parallèlement à tous les autres bâtiments de classement et quatre pavillons, se disposent de chaque côté de la grande cour carrée (Parchappe 1853 : 209).

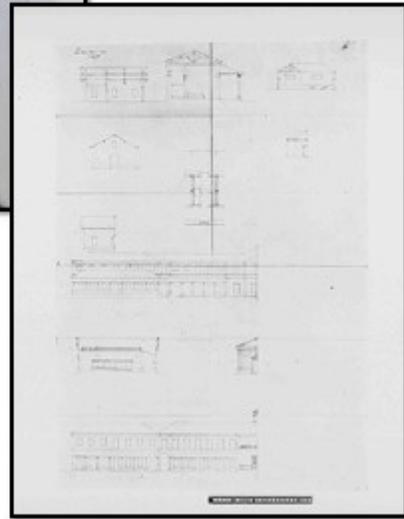
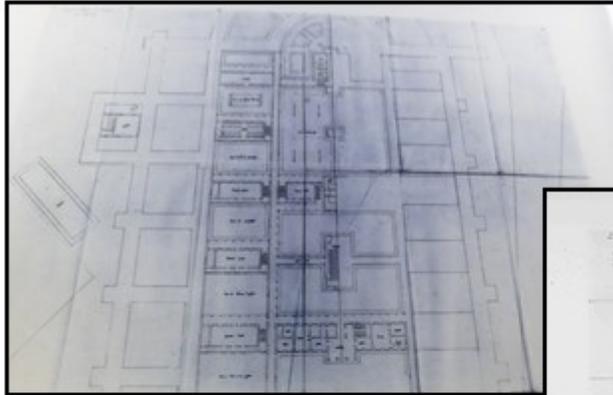
Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.



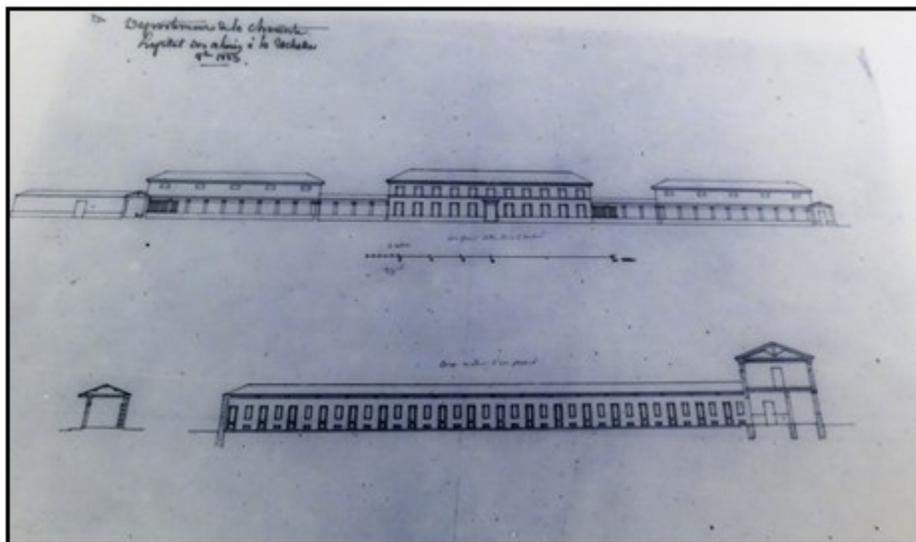
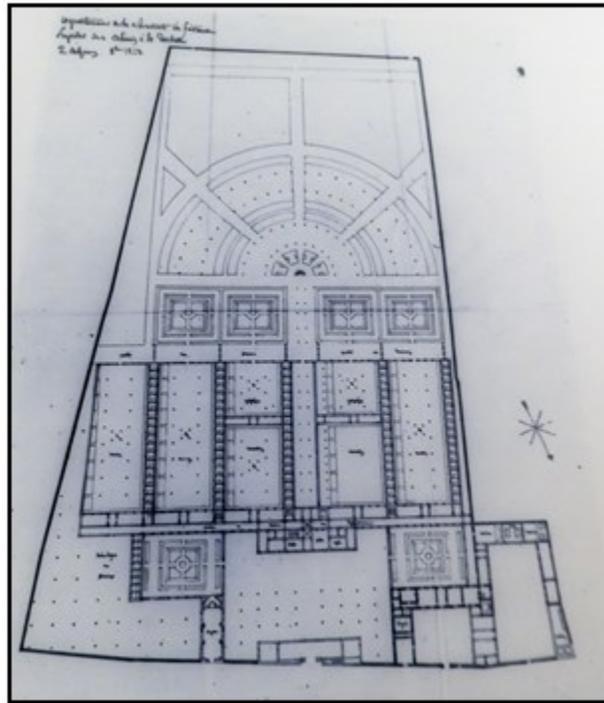
(plan : source Web - <http://auxerre.historique.free.fr>)

LA RÉUNION EN UN SEUL CORPS DE BÂTIMENT - L'ABANDON DU QUARTIER DE CLASSEMENT

ALLIER, Moulins, *Hospice d'aliénés*, 1844
(jaquette 0153)

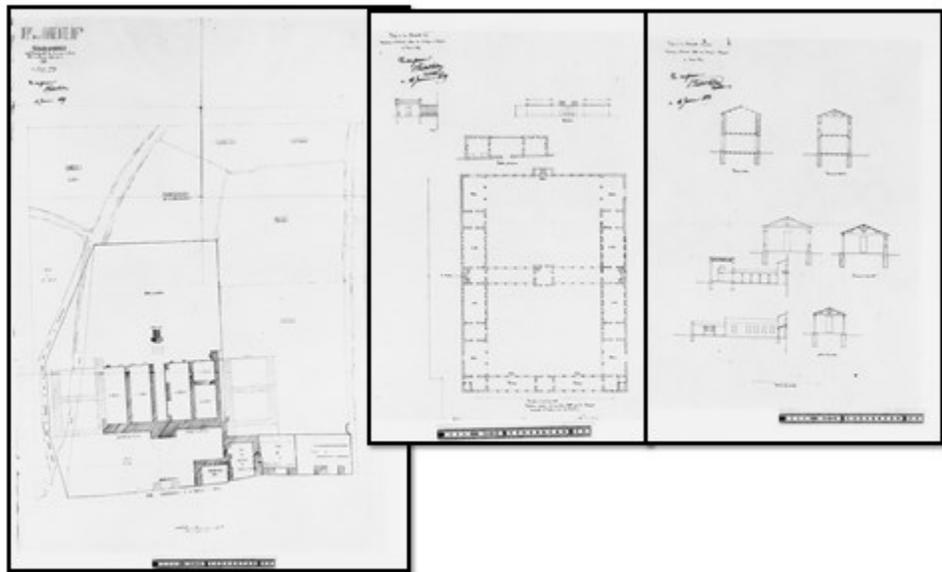


CHARENTE-MARITIME, La Rochelle, Hôpital pour les aliénés des deux sexes, 1823
(jaquette 0533)

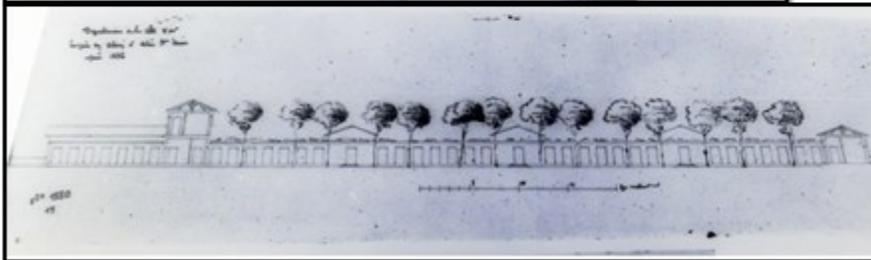
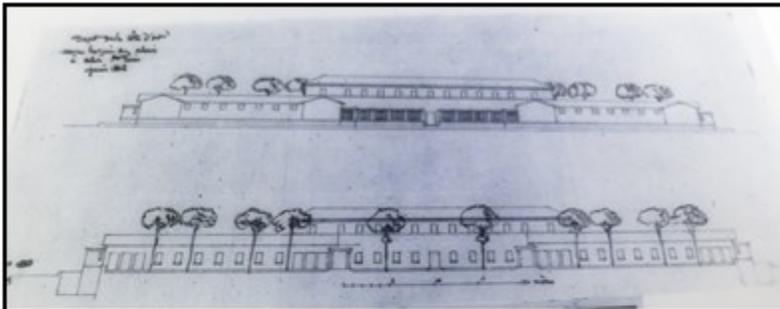
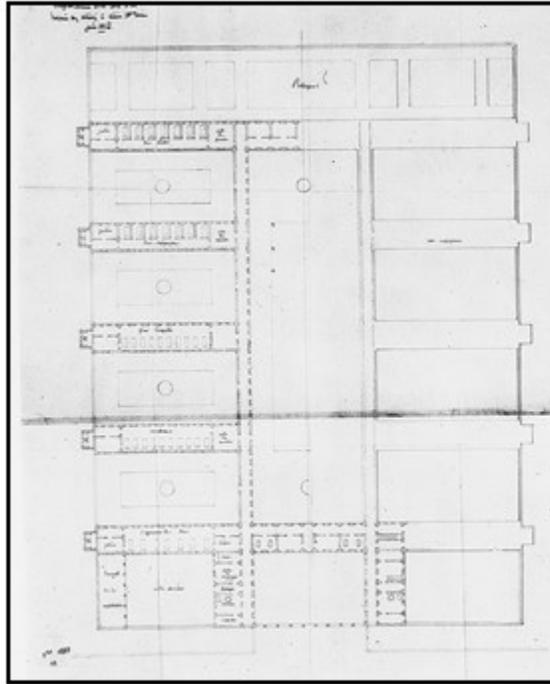


CHARENTE-MARITIME, La Rochelle, *Projet d'agrandissement de la maison d'aliénés*,
janvier 1839

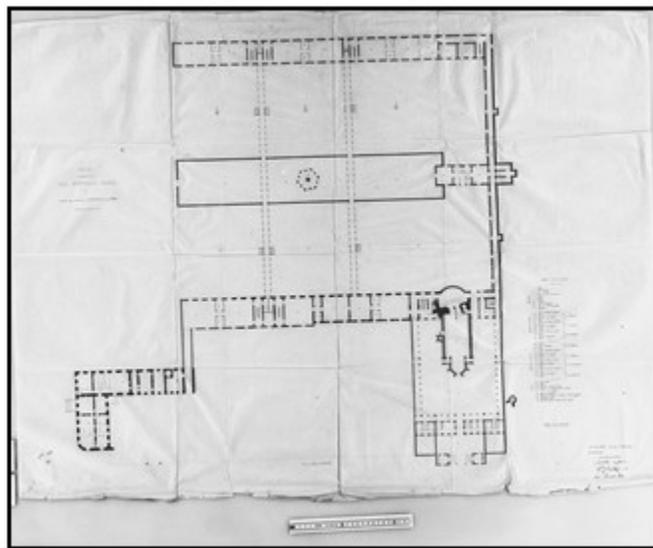
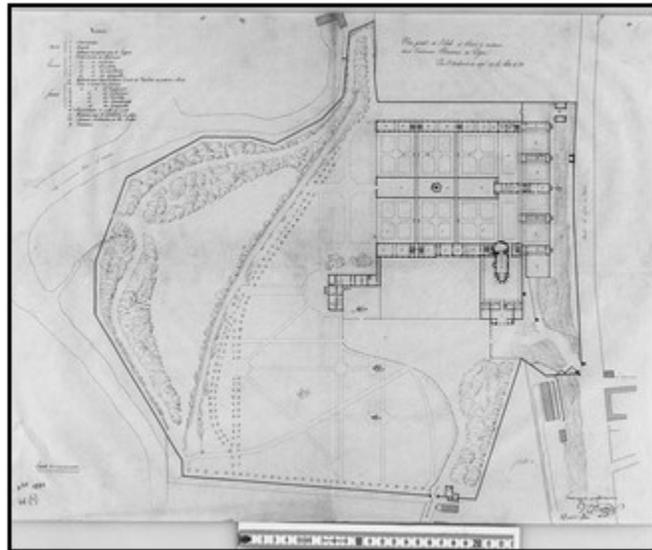
(jaquette 0546)

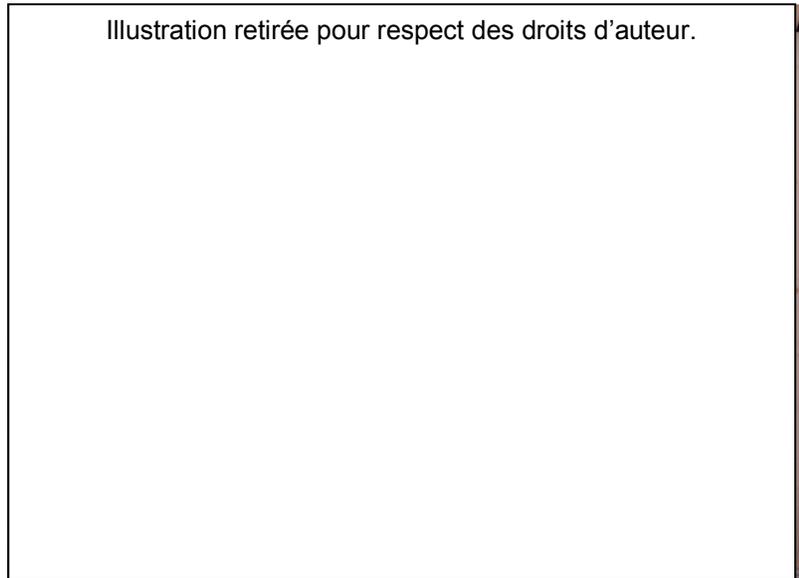


CÔTE D'OR, Alise Sainte-Reine, *Hospice d'aliénés*, juin 1826
(jaquette 0631)

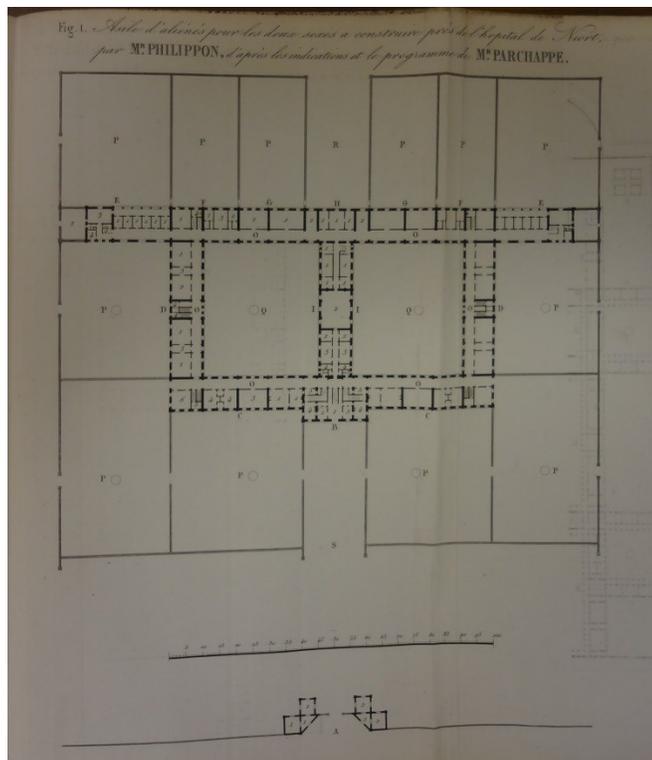


CÔTE D'OR, Dijon, Maison d'aliénés dans l'ancienne Chartreuse, avril 1840
(jaquette 0658)

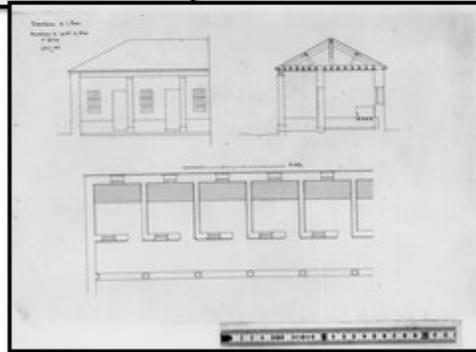
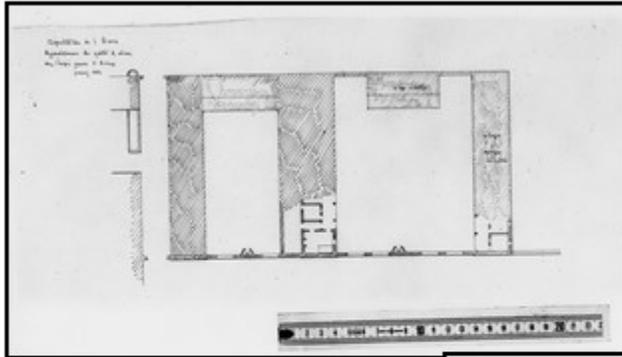




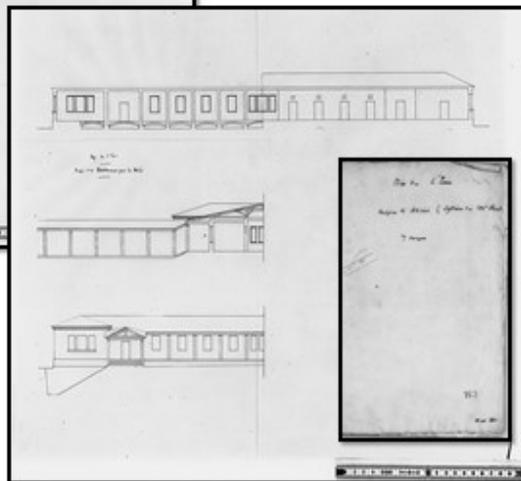
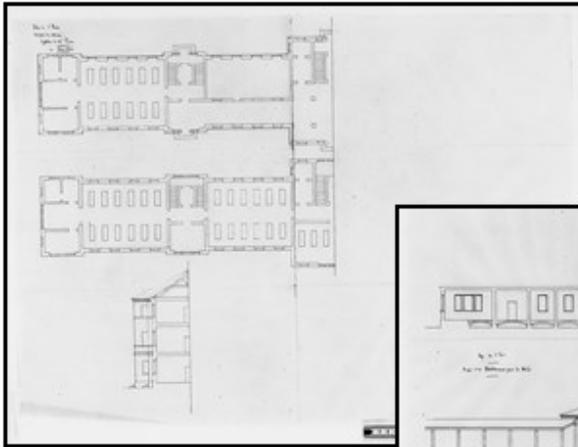
DEUX-SÈVRES, Niort, Asile d'aliénés pour les deux sexes à construire près de l'hôpital de Niort par Mr Philippon, d'après les indications de Mr Parchappe, c.1850
(tiré de Parchappe 1853, Planche II, figure 1)

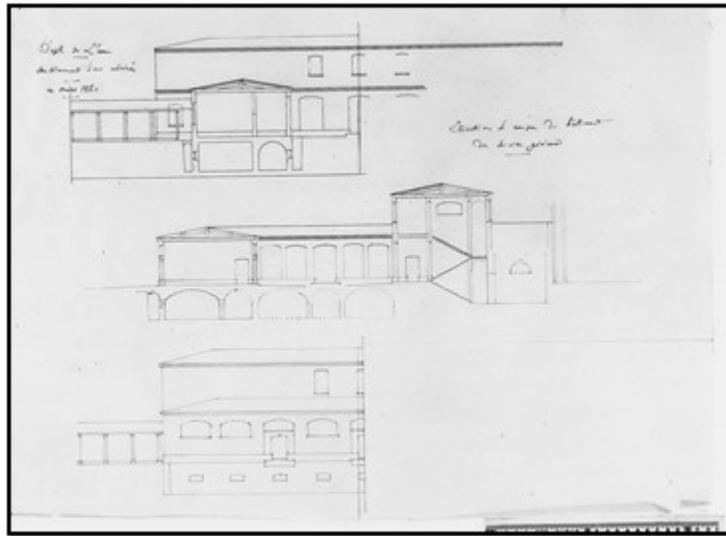


EURE, Évreux, Quartier des aliénés à l'hospice, janvier 1832
(jaquette 0848)

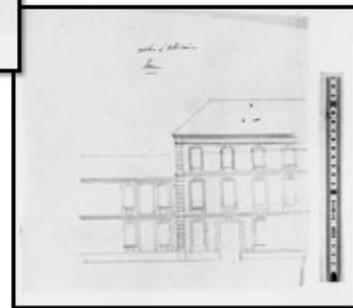
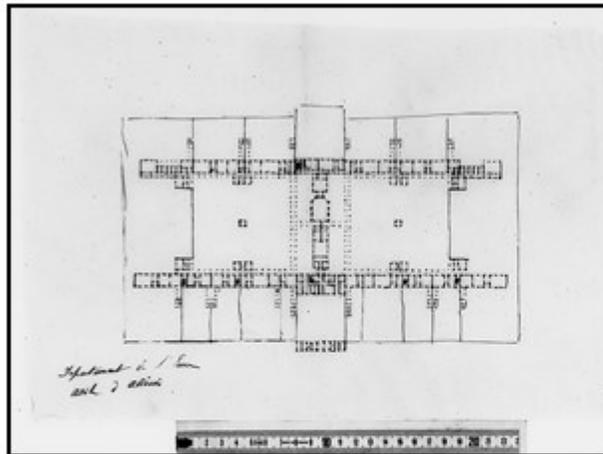


EURE, Évreux, Hospice d'aliénés, système de M. Ferrus, mars 1840
(jaquette 0852)

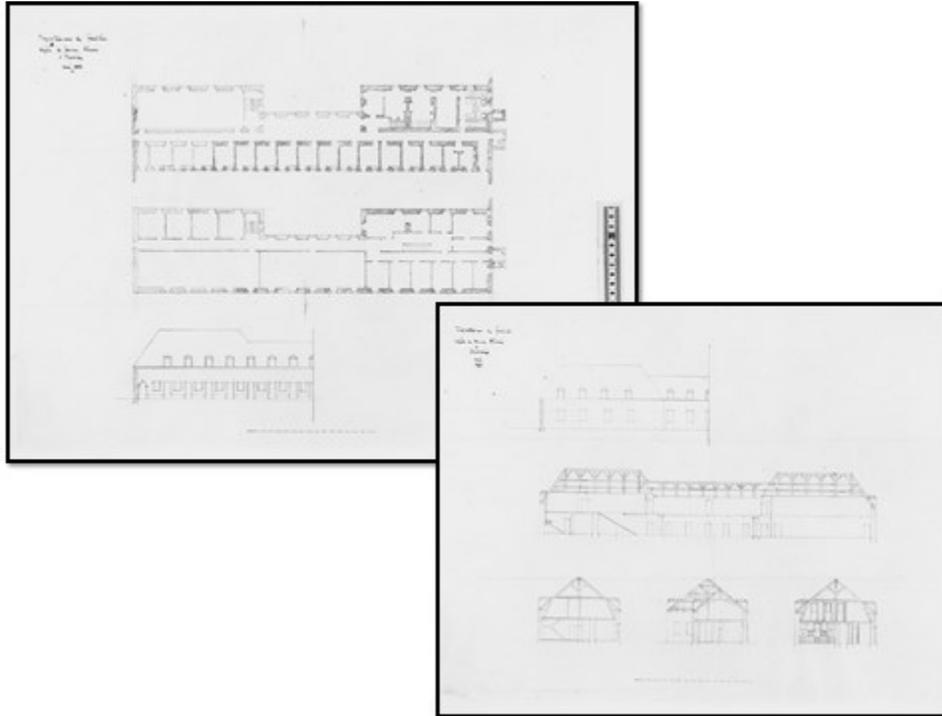




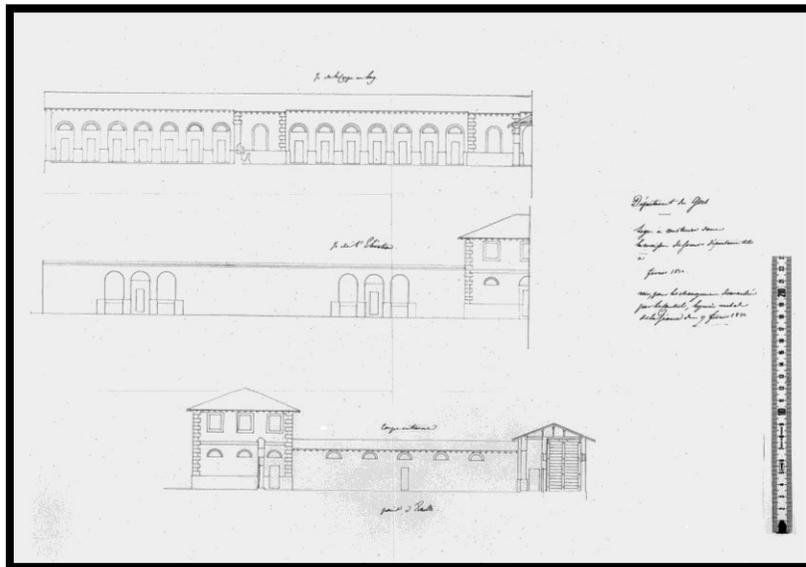
EURE, Évreux, *Asile d'aliénés*, février 1858
(jaquette 0855)



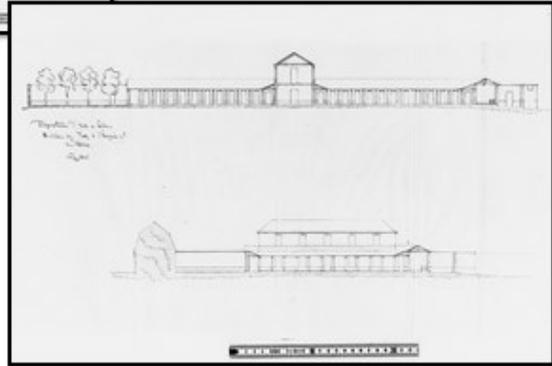
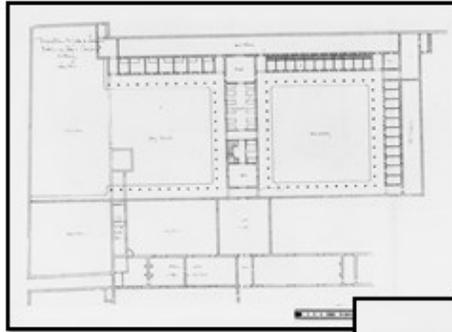
FINISTÈRE, Morlaix, *Dépôt de femmes aliénées*, mai 1832
(jaquette 0906)



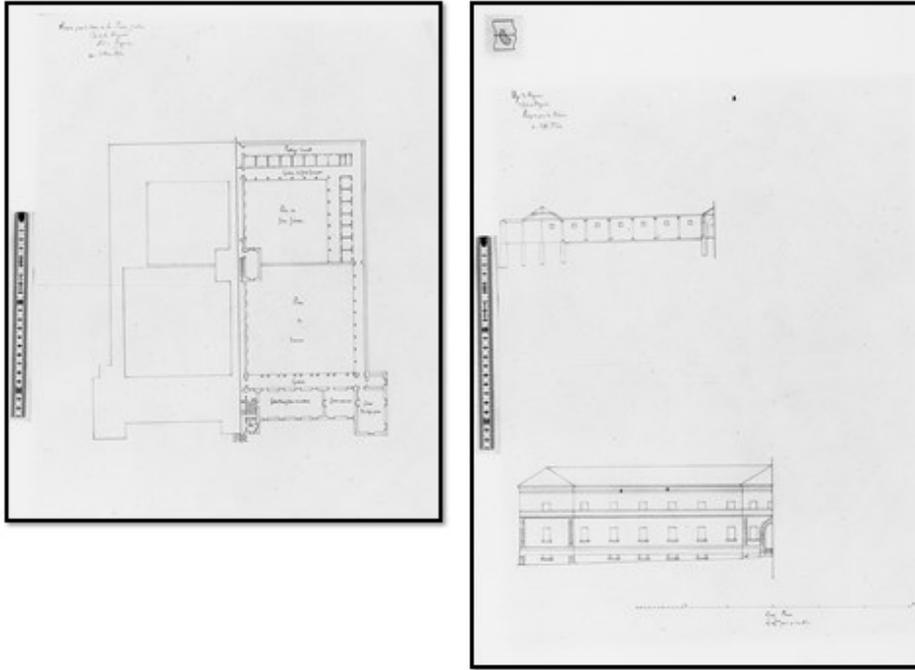
GERS, Auch, Loges à construire dans la maison départementale de secours, février 1832
(jaquette 1164)



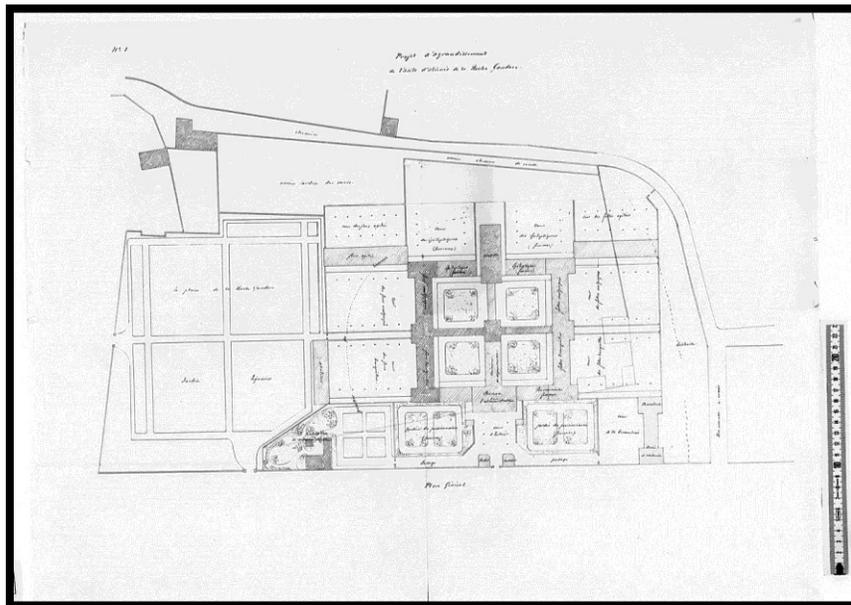
INDRE-ET-LOIRE, Tours, Bâtiment des fous dans l'hospice général, août 1826
(jaquette 1388)



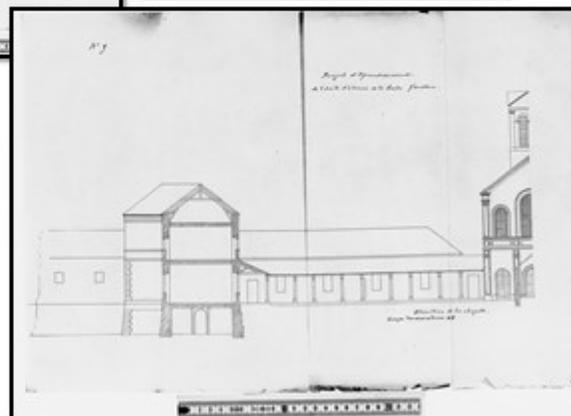
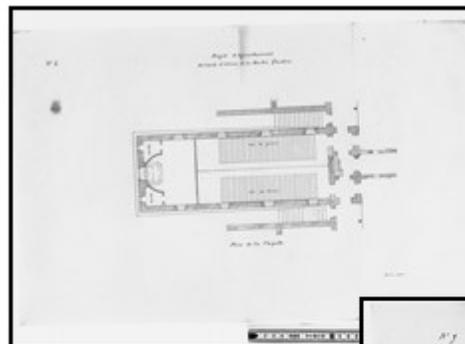
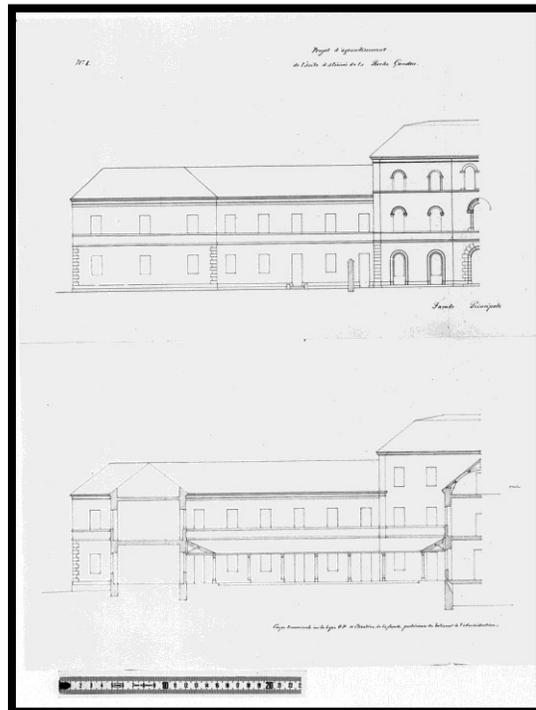
MAYENNE, Mayenne, Hospice pour aliénés de la Roche-Gandon, OCTOBRE 1833
(jaquette 2039)



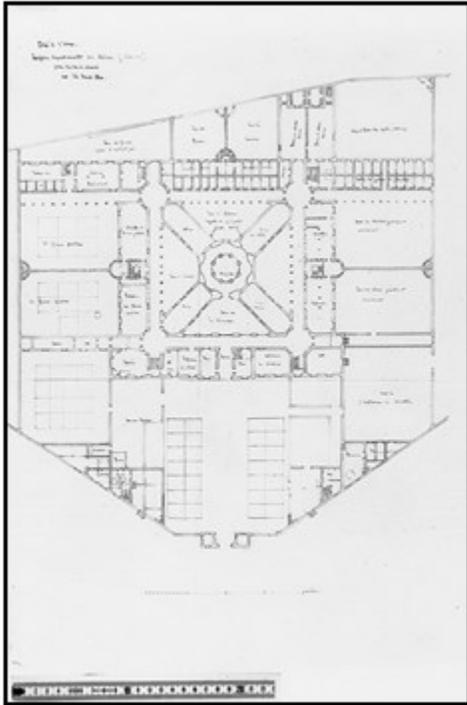
MAYENNE, La Roche-Gandon (Mayenne), Projet d'agrandissement de l'asile d'aliénés
de La Roche-Gandon, novembre 1854
(jaquette 2048) – plan général



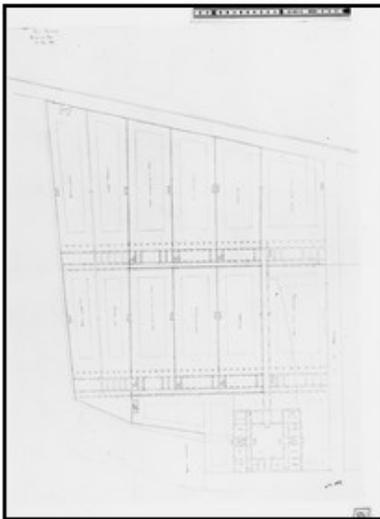
Façade principale



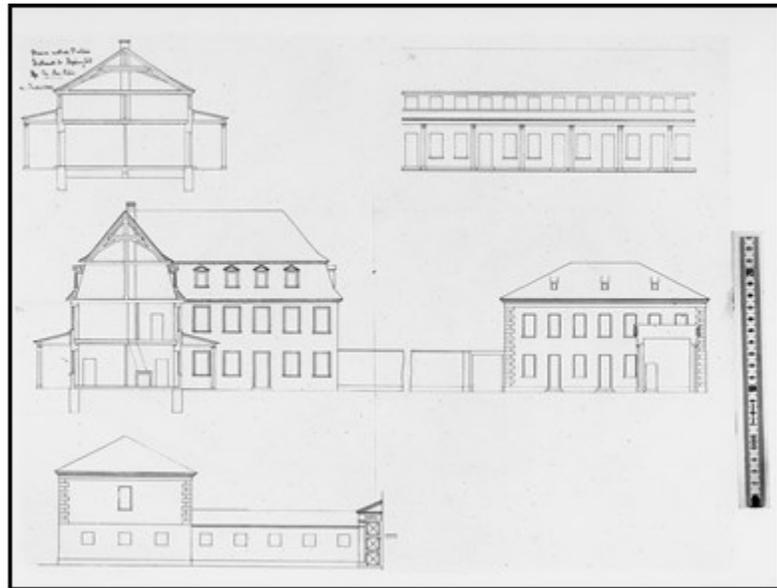
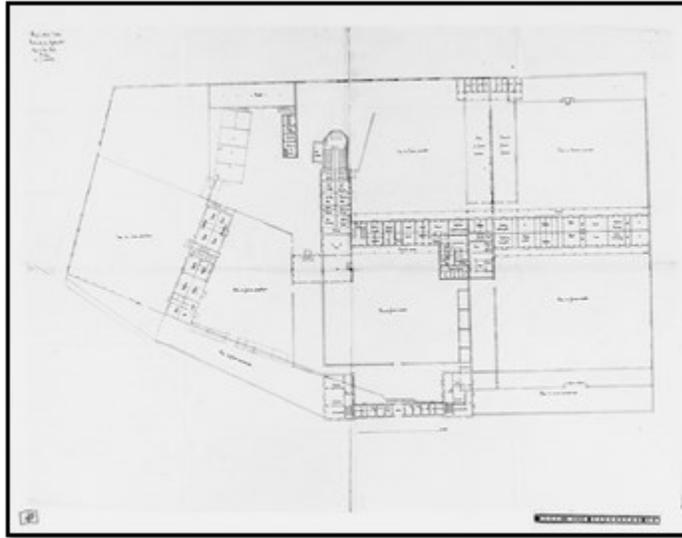
ORNE, Alençon, Hospice départemental d'aliénés, mars 1840
(jaquette 2477)



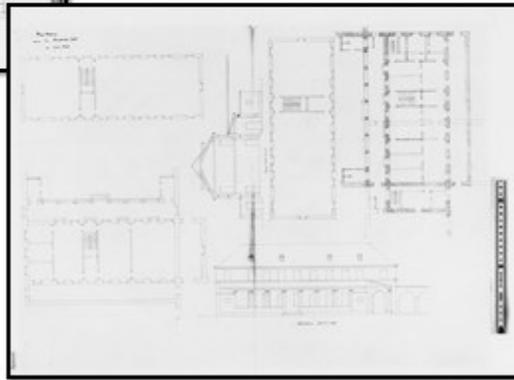
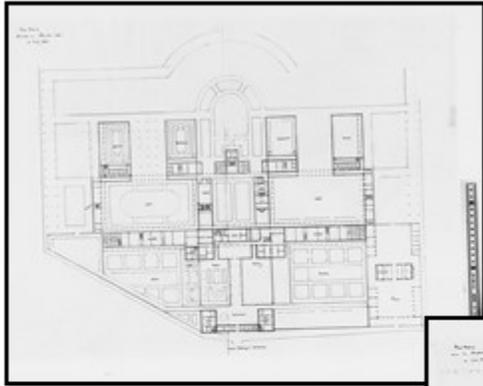
PYRÉNÉES ATLANTIQUES, Pau, *Établissement d'aliénés*, septembre 1845
(jaquette 2651)



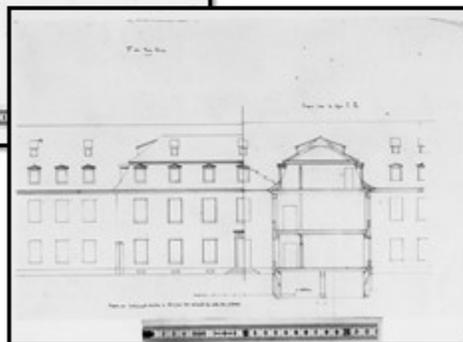
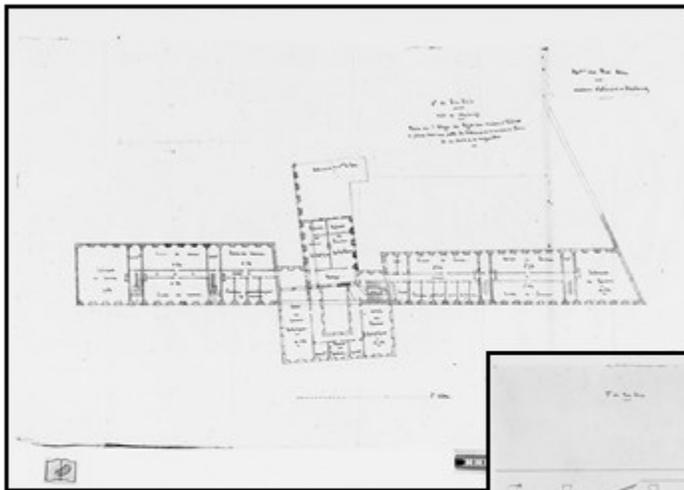
BAS RHIN, Stephansfeld, *Maison centrale d'aliénés*, juillet 1833
(jaquette 2769)



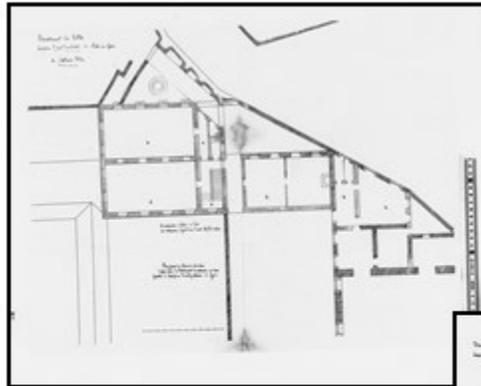
BAS RHIN, Stephansfeld, *Aliénés*, mars 1846
(jaquette 2798)



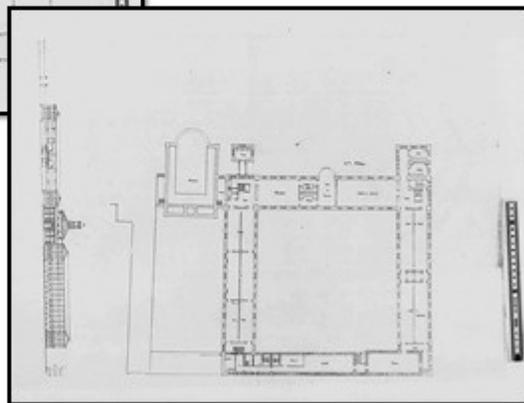
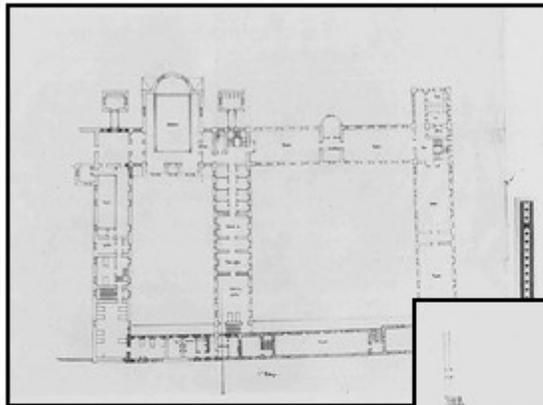
BAS RHIN, Strasbourg, *Maison d'aliénés*, septembre 1828
(jaquette 2760)



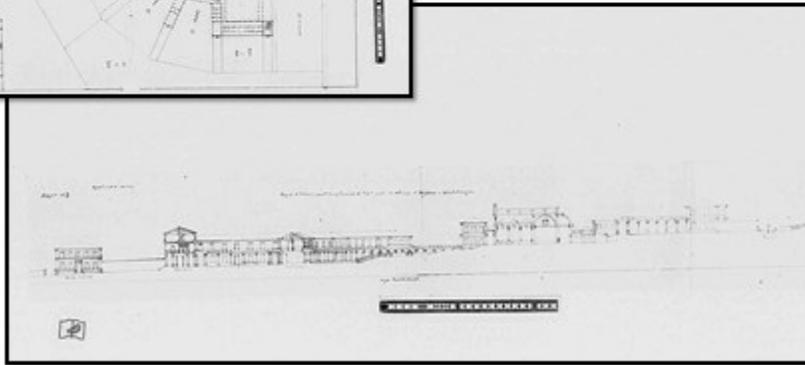
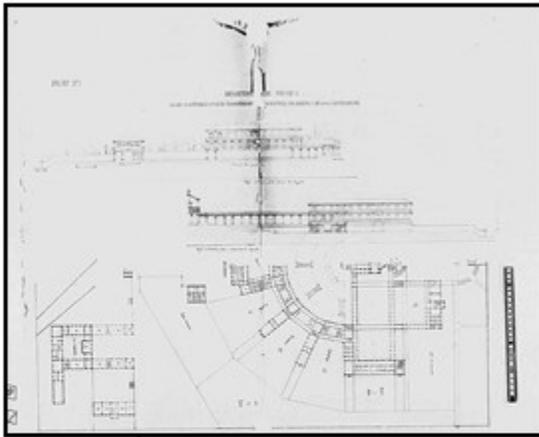
RHÔNE, Lyon, *Hospice d'Antiquaille*, août 1834
(jaquette 2941)



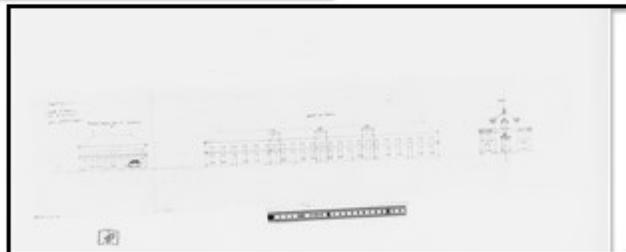
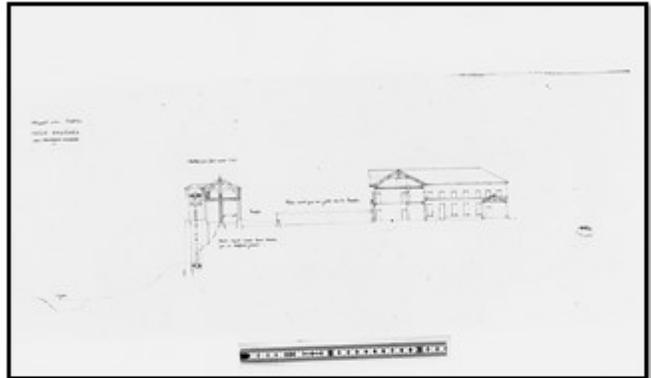
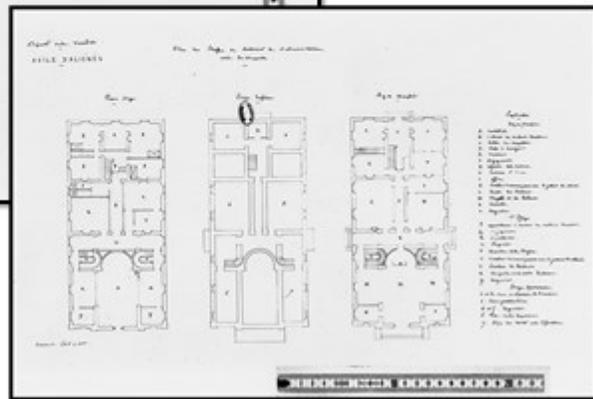
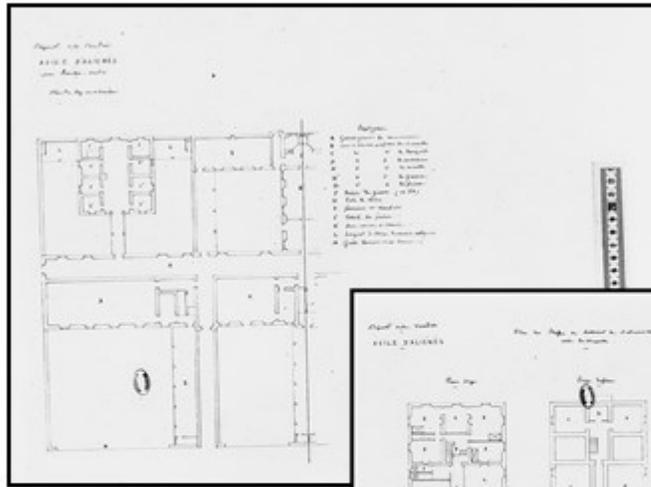
TARN-ET-GARONNE, Montauban, *Hospice*, mars 1842
(jaquette 3674)



VAUCLUSE, Mont-de-Vergues, Asile d'aliénés : projet de transfert d'Avignon à Mont-de-Vergues, décembre 1854
(jaquette 3732)

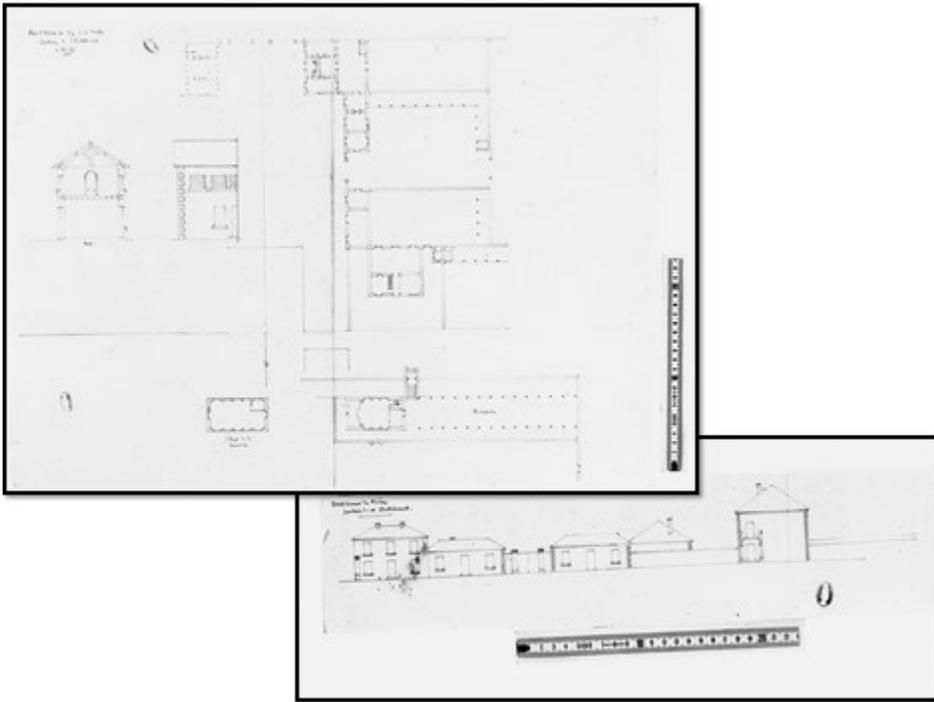


VENDÉE, La Roche-sur-Yon, *Dépôt d'aliénés*, juillet 1846
(jaquette 3758)



VENDÉE, La Roche-sur-Yon, Établissement des aliénés : servitudes à construire, décembre 1851

(jaquette 3758)



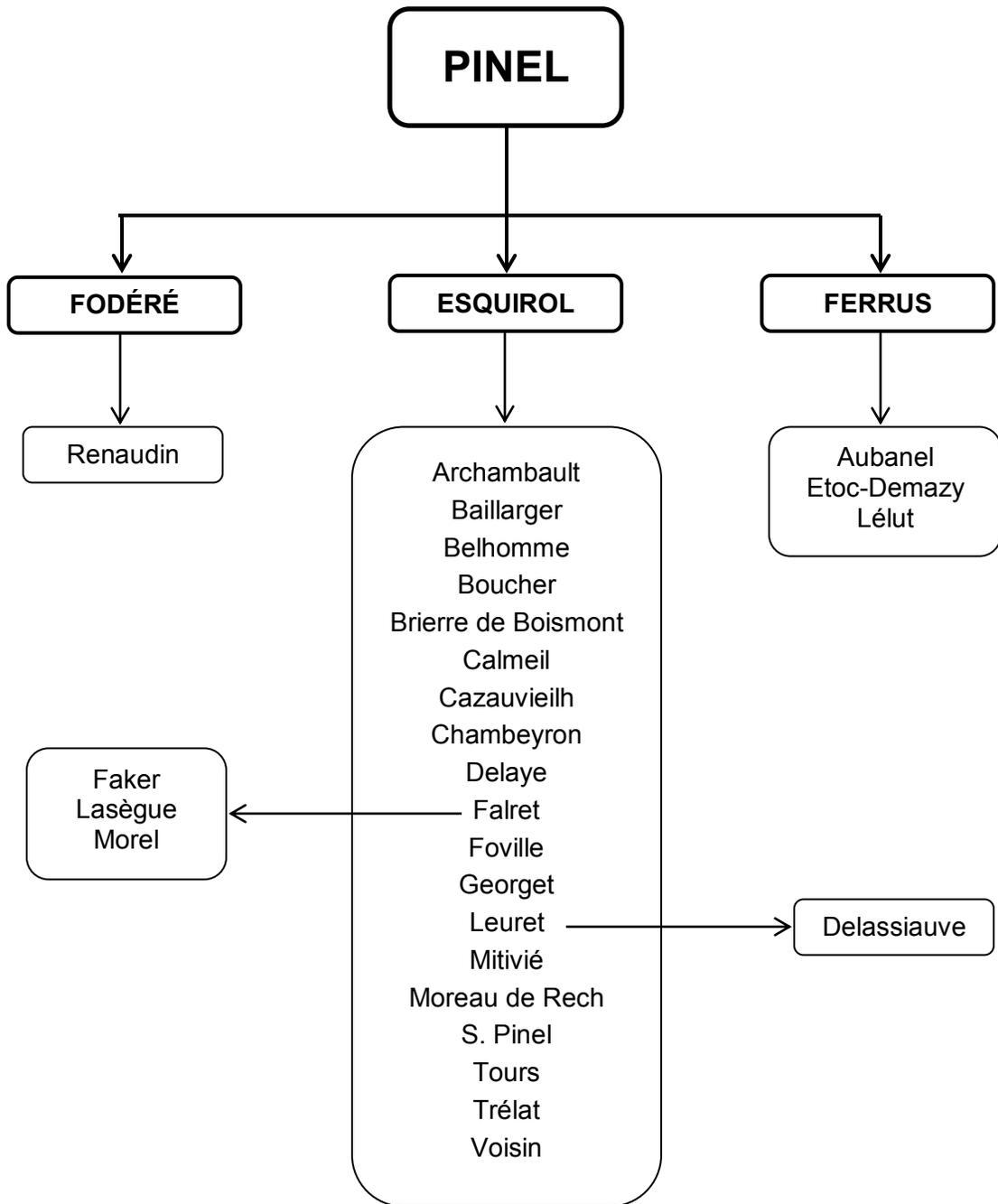
ANNEXE 2 – PORTRAITS D'ALIÉNISTES

Les portraits des premiers aliénistes ont été recensés et colligés dans cette annexe. Je me suis basée pour l'organisation de cette annexe selon un principe chronologique et j'ai repris le graphique des cercles d'influence et d'enseignement de Pinel et d'Esquirol, mis en forme par Jan Goldstein (1997 : 195), que je reproduis ici.

La première partie est consacrée au père fondateur, à Philippe Pinel. Puis aux images d'Esquirol, le principal disciple. Ensuite une individualité significative dans le développement de l'aliénisme, Antoine-Athanase Royer-Collard, sera présentée avant d'introduire les membres des cercles des disciples de Pinel et d'Esquirol. La section du cercle de Pinel est composée par des portraits de Fodéré, de Ferrus et les disciples de ce dernier, Lélut et Etoc-Demazy. Vient ensuite le cercle d'Esquirol. Le cercle de ce dernier comprend dix-neuf membres, mais je n'ai retracé des portraits que de sept d'entre eux : Falret, Voisin, Trélat, Calmeil, Moreau de Tours, Delassiauve, Baillarger et dans le cercle élargi, Morel, disciple de Falret. Un dernier personnage, Parchappe de Vinay, qui est à l'extérieur de ces cercles, mais très important dans le domaine de l'architecture asilaire, clôt cette galerie.

Pour faciliter la lecture de ces œuvres et surtout pour les lier entre elles, puisque plusieurs portraits sont des reprises d'une physionomie saisie dans une œuvre principale, j'ai jugé utile de structurer cette annexe en reprenant les œuvres principales discutées dans le chapitre et de présenter ensuite toutes les images du même aliéniste, malgré les différents médiums utilisés et les différentes périodes de production de ces œuvres. Les liens, comparaisons, différences qui alimentent l'argumentaire à leur sujet, sont ainsi plus faciles à observer.

Cette annexe permet de dresser en parallèle une histoire de la psychiatrie à ses débuts, par l'image de ses précurseurs. Chaque individualité est présentée avec une courte biographie de ses accomplissements. Ma recherche s'est voulue exhaustive et j'ai composé cette galerie selon tous les documents disponibles, dans l'état actuel de ma recherche. Il est presque certain que d'autres aliénistes, parmi les médecins actifs dans les premières décennies du dix-neuvième siècle ont pu faire réaliser leur effigie. Mais comme nombre de portraits anonymes dans les musées ou dans les collections d'œuvres graphiques, il advient que ces représentations d'individus tombent dans l'oubli de la généralité quand ces œuvres quittent le giron familial. Je serai donc heureuse de pouvoir agrandir, à volonté, cette galerie d'aliénistes au fil d'éventuelles découvertes subséquentes



(source Goldstein 1997 : 195)

PHILIPPE PINEL (1745-1826)

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Julie Forestier

Le médecin Philippe Pinel et sa famille
1807

Huile sur toile - 146 x 114 cm

Paris, Boquet et Marty de Cambiaire

Photo : Boquet et Marty de Cambiaire

http://www.latribunedelart.com/spip.php?page=docbig&id_document=11436

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Anna M. Mérimée

Portrait de Philippe Pinel

Ca 1800

Huile sur toile - 50 x 40 cm

Paris, Faculté de médecine, Université Paris-Descartes,
Conservée par le Musée d'Histoire de la médecine à Paris.

Dans cette œuvre d'Anna M. Mérimée, le portrait de Pinel présente les mêmes caractéristiques que sa représentation dans le tableau précédent, celui de Julie Forestier. Le cadrage différent concentre toute l'attention sur la physionomie de l'aliéniste et sur sa représentation légèrement idéalisée, présentant un visage au long nez busqué, au front haut, aux yeux enfoncés, aux sourcils légèrement froncés, aux lèvres minces dessinant en un trait un étroit sourire pincé, aux hautes pommettes.

Le regard est perçant, la chevelure est particulièrement soignée et ordonnée et la carnation présente un aspect lisse et rosé d'une personne calme et en contrôle de ses

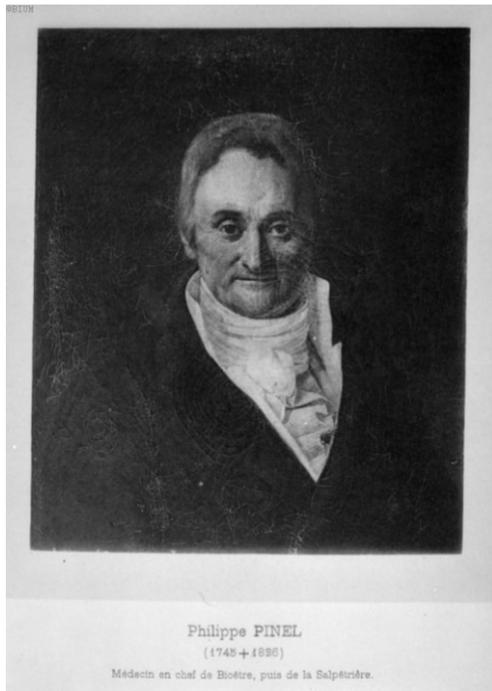
émotions. Le vêtement offre l'image d'une grande qualité de présentation de soi, soigné. La chemise est agrémentée d'un nœud et d'un jabot élégants. Peint sur un fond noir qui efface la démarcation du corps, celui-ci prend son espace librement et toute la concentration est portée sur le visage et aussi sur la vignette de la Légion d'honneur, seule tache rouge du tableau, en bordure du cadre de la toile, discrète, mais bien présente.

Le nom d'Anna M. Mérimée semble n'être connu que par cette œuvre représentant Pinel. Cette image tirée du portrait de Forestier est celle qui a servi à un grand nombre de reproductions du portrait de Pinel. Ce portrait est repris dans des publications et de manière plus contemporaine, elle est utilisée par divers sites qui traitent de l'histoire de la psychiatrie ou de l'histoire de France.

L'œuvre n'est pas datée et je n'ai pu obtenir d'information précise sur la date à l'Académie de Médecine. Pinel reçoit la Légion d'honneur en 1804, ceci est une indication. Il demeure possible que l'œuvre de Mérimée précède celle de Forestier. Mais la composition du portrait de Forestier, avec la présence des autres membres de la famille et l'interaction qui existe entre eux permet de douter de cette éventualité.

Reproductions du tableau d'Anna M. Mérimée

Plusieurs reproductions de ce portrait de Pinel sont recensées dans différentes publications, disponibles à la BIU, Bibliothèque interuniversitaire de Santé, de Paris. On peut expliquer le fait que les références de toutes ces reproductions soient tirées de l'œuvre de Mérimée et non de celle de Forestier. C'est que l'œuvre de Mérimée fait partie de la collection de l'Académie de Médecine, alors que le tableau de Forestier, est hors du circuit muséal, en collection privée, dans une galerie marchande de Paris.



Collection de portraits BIU.

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?CIPB2079>



D'après Mme Mérimée
Gravé par B. Delvaux (burin)
<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?CIPB0975>

Philippe Pinel,
*Nosographie philosophique ou
méthode de l'analyse appliquée à
la médecine* / vol. 1, Edition :
Paris : Brosson, 1807
<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?med31751bx01x0001>



Annales médico-psychologiques, no. 02, Paris : Masson, 1827
<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?med90152x1927x02x0002>

Pierre Roch Vigneron
1829
Lithographie
Galerie médicale / G. Engelmann éditeur / Paris 1825-1829
<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx02x0123>

Illustration
retirée pour
respect des
droits d'auteur.

René Semelaigne
*Philippe Pinel et son œuvre au point
de vue de la médecine mentale,*
Paris, Impr. Réunies, 1888

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?med90945x38x07x0004>



Auguste Corlieu
*Centenaire de la Faculté de Médecine, 1794-
1894,* Paris: Imprimerie nationale, 1896, Lithographie.

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?CIPN21595>

Noé André Legrand,
Les collections artistiques de la faculté de Médecine de Paris,
Paris: Masson, 1911. Empl. de l'image : Pl. 55

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?02087>



Le progrès médical, 1926, supplément illustré, Paris, 1926

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?med90170x1926xsupx0064>

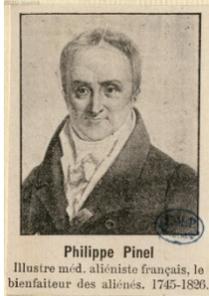
Don du Dr. A. Corlieu
photogravure, impr. Photomécanique

Illustration retirée
pour respect des
droits d'auteur.

Illustration
retirée pour
respect des
droits
d'auteur.

Ch. Gallet

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx43x0011>



Collection de portraits
Impr. Photomécanique – similigravure
<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?CIPA0262>

Graveur : Lambert,
Directeur des travaux, Ambroise Tardieu
Gravure – pointillé

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?CIPB1012>
Cette image représente Pinel sous une apparence légèrement différente des autres reproductions présentées préalablement, mais la référence est toujours de l'œuvre de Mme. Mérimée, dans la fiche technique de la BIU. Malgré les différences, dues sans doute à une technique et une habileté différentes de l'artiste graveur, la référence à l'œuvre de Mérimée est évidente.

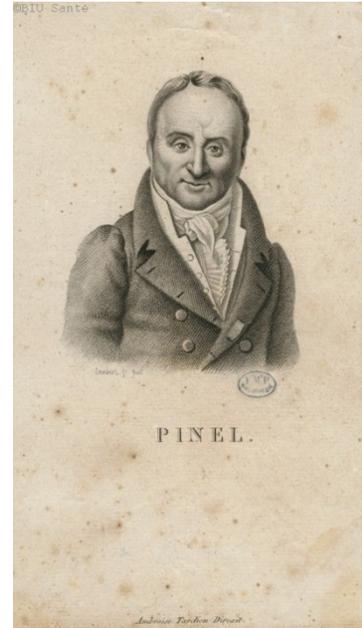


Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

SIGNÉ: A.M.
Auteur de l'image : Ducarme
19^e siècle
Lithographie
<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx06x0269>

À l'image précédente de Pinel, largement diffusée, s'oppose un autre aspect de sa personne. Celle d'un portrait non idéalisé, d'un homme vieilli, aux traits grossiers, un peu frustrés, à l'expression plutôt obtuse, la moue dubitative, le regard moins scrutateur et à la chevelure clairsemée et en bataille. Le trait du crayon ou celui du graveur est dur et marque les effets de l'âge et des tensions intérieures. Le vêtement semble grossier et donne l'impression que Pinel y est engoncé. Le peu de contraste entre le blanc de la chemise et le noir du veston ternit l'apparence de sa tenue et donne une impression de vétusté. Cette image de Pinel reproduite à plusieurs reprises est signée A.M. Les initiales rappellent celles d'Anna Mérimée, mais rien ne permet d'affirmer que cette image soit d'elle.

Il demeure possible que l'artiste Ducarme ait repris la composition du portrait de Pinel par Mérimée et qu'il en ait vieilli les traits.

Illustration
retirée pour
respect des
droits d'auteur.

Institut Royal de France
Technique : Lithographie
<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx06x0270>

Illustration
retirée pour
respect des
droits d'auteur.

S.D.
Impr. Photomécanique, photogravure
<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx24x2726>

Illustration
retirée pour
respect des
droits dauteur.

19^e siècle
Lithographie

Signé : P. Feuchère, del
Auteur de l'image : Motte
Philippe Pinel
s.d.
Lithographie

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx24x2732>

Cette image de Pinel nous le présente en fin de carrière, vieil homme, décoré, honoré. Les traits de jeunesse de son effigie idéalisée demeurent reconnaissables, malgré les effets de l'âge.

Illustration retirée pour respect
des droits d'auteur.



Image reprise dans *Le progrès médical*
1938, supplément illustré, Paris, 1938
<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?med90170x1938xsupx0015>

Auteur inconnu
Ch. Callet, graveur
Date inconnue

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx43x0012>

Cette image nous présente un Philippe Pinel à peine reconnaissable de ses autres portraits. Âgé, l'air fragile et soucieux, il ne ressemble en rien au Pinel idéalisé que l'on a construit de lui, et encoins au héros libérateur

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Célestine Heussée
1856

Huile sur toile - 128 x 96 cm.

Signé en bas à gauche

Paris, Académie Nationale de Médecine, bibliothèque.

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmo0098>

Le portrait à l'huile de Célestine Heussée, présente une représentation officielle de Pinel en tenue d'apparat.

Rien n'est retracé sur son auteur et sur son historique. Ceci s'explique sans doute par le fait que ce tableau est demeuré dans la collection familiale, puisque sur le cadre de l'œuvre, on peut y lire que le tableau a été offert à l'Académie de Médecine par le neveu de Pinel, le Dr. Casimir Pinel.

L'œuvre est actuellement propriété de l'Académie nationale de médecine et visible à la salle de lecture de la bibliothèque de l'Académie.

Reproduit dans *Le progrès médical*, 1929, supplément illustré, Paris
<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?med90170x1929xsupx0084>



Parmi les portraits officiels, on retrouve deux similigravures non signées ayant servi à illustrer un ouvrage de 1927, chez Baillière, un en costume de Membre de l'institut, et l'autre en costume de Professeur à la Faculté de Médecine, arborant la même tenue que dans le portrait à l'huile de Heussée.

Aquarelle non signée
Portrait de Pinel (en tenue de Membre de l'institut)

Ouvrage : *Les biographies médicales*
Notes pour servir à l'histoire de la médecine et des grands médecins
Paris : J.-B. Baillière, 1927

Fig. 52

Photomécanique - Similigravure

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?08968>



Aquarelle non signée
Portrait de Pinel (en tenue de professeur de la faculté de médecine)

Ouvrage : *Les biographies médicales*
Notes pour servir à l'histoire de la médecine et des grands médecins
Paris : J.-B. Baillière, 1927

Fig. 53

Photomécanique - Similigravure

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?08969>

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Charles-Louis Müller
Pinel fait enlever les fers aux aliénés de Bicêtre
1849

Huile sur toile, 230 x 570 cm.

Paris, Académie Nationale de Médecine, Salles des Pas-Perdus

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmo0096>

L'œuvre est visible dans la Salle des Pas-Perdus, appelée aussi Salle des Bustes de l'Académie nationale de médecine.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Tony Robert-Fleury (1837-1911)
Pinel délivrant les aliénées à la Salpêtrière en 1795
Huile sur toile, 1876
Paris, Hôpital la Salpêtrière
Bibliothèque, Amphithéâtre Charcot



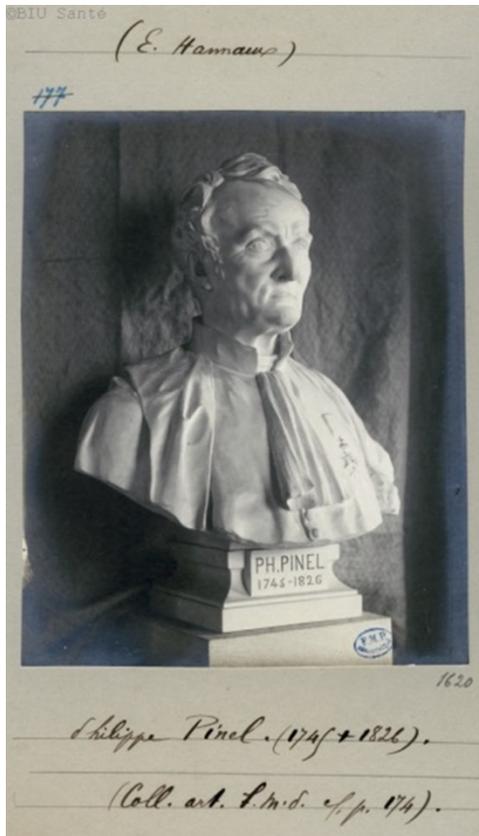
Ludovic Durand
Philippe Pinel, bienfaiteur des aliénés
1879, Salon de 1881, inauguration 13 juillet
1885
Bronze, H. 3m, L. 1m40, P. 1m05
Paris, Hôpital La Salpêtrière
Photographie de l'auteur.

Illustration retirée pour respect des droits
d'auteur.

Pierre-Alfred Robinet
Buste de Pinel en hermès
1856
Marbre blanc - H.: 60 cm ; L. : 36 cm
Paris, Académie nationale de Médecine,
Salle des Pas-perdus
[http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/ima
ge?anmo0082](http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/ima
ge?anmo0082)

Sur le socle à droite, on trouve l'inscription :
P. Robinet fecit 1856, et à gauche : Offert à
l'Académie Impériale de Médecine par sa
famille, ses amis, ses élèves.

L'œuvre est visible à la Salle des Pas-Perdus
de l'Académie Nationale de Médecine, à
Paris, juste sous l'œuvre de Müller.



E. Hannaux
Buste de Philippe Pinel
 s.d.

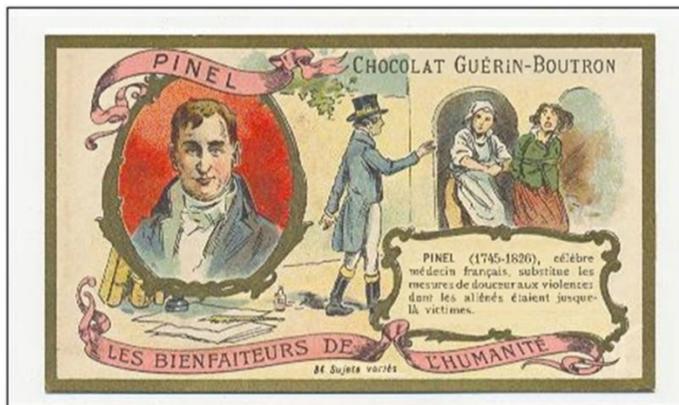
Collection de portraits
<http://www.biussante.parisdescartes.fr/histmed/image?CIPB1620>

Le buste d'Emmanuel Hannaux (1855-1934), né bien après le décès de Pinel, ne peut dater que du troisième quart du dix-neuvième siècle ou du début du vingtième siècle, dans les années de production de ce sculpteur, et en conséquence, le travail de l'artiste se doit de s'appuyer sur une image déjà connue des traits de Pinel. Il semble que Hannaux se soit inspiré du buste de Robinet pour reproduire la posture de Pinel, ses traits et sa chevelure. Mais contrairement au buste de Robinet qui présente son buste nu, celui de Hannaux le représente en costume de professeur de l'Académie.

Timbre de France
 Année 1958 - 1142 –
Portrait à l'effigie de Philippe Pinel aliéniste
 Série grands médecins



Le mythe de Pinel, libérateur des aliénés et bienfaiteur de l'humanité est bien installé. C'est encore ainsi qu'on le vénère au vingtième siècle.



Outre ce timbre français de 1958, j'ai aussi retrouvé une autre manifestation posthume de reconnaissance, l'étonnant portrait de Pinel, vantant conjointement les mérites du chocolat Guérin-Boutron et du

« bienfaiteur de l'humanité » (Image provenant du site d'histoire de la psychiatrie : <http://psychiatrie.histoire.free.fr>).

JEAN-ÉTIENNE DOMINIQUE ESQUIROL (1772-1840)

Auguste Pichon (1805-1900)
Jean-Étienne Dominique Esquirol
s.d.
Huile sur toile - 128 x 96 cm
Signé en bas à gauche Pichon Auguste
Paris, Académie Nationale de
Médecine, salle du Conseil
<http://www2.biusante.parisdescartes.fr/img/index.las?mod=s&tout=esquirol>

Illustration retirée pour respect des
droits d'auteur.

Illustration retirée pour respect des droits
d'auteur.

Ch. Bazin
Esquirol
1837 (1834 ?)
Lithographie
<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx02x0082>

*Médecins et chirurgiens célèbres :
lithographies d'après nature ou d'après les
portraits les plus authentiques,*
Delpech éditeur / Paris 1837 / Don de
M.H.Larrey



Graveur : Ch. Callet

Esquirol

19^e siècle

Gravure - Eau forte

Louis René Semelaigne,

Les grands aliénistes français

Paris : G. Steinheil, 1894

Empl. de l'image : p. 118

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?09761>

Cette gravure, malgré l'inversion et le dessin des traits plus ronds et plus doux d'Esquirol, présente de toute évidence le même modèle que la gravure de Bazin et le tableau de Pichon. Cette eau-forte par Charles Callet, reprend donc une image déjà connue et établie d'Esquirol, puisque son auteur était actif à la fin du dix-neuvième siècle et au début du vingtième siècle.

Graveur : Ambroise Tardieu

Esquirol

s.d.

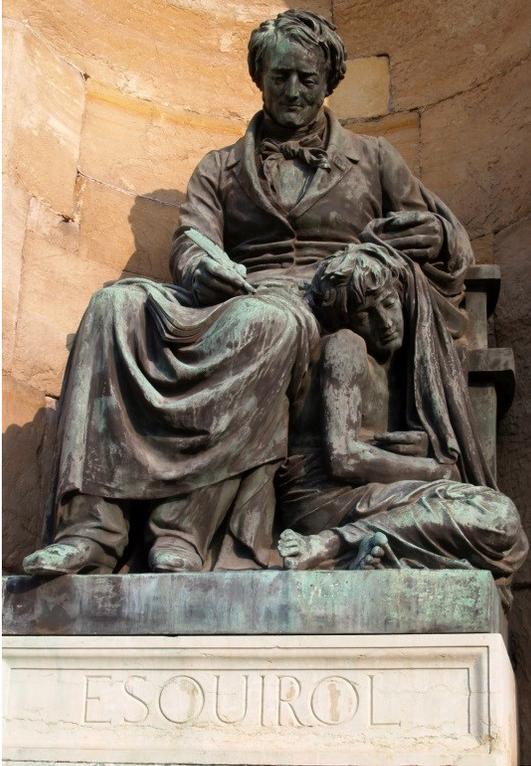
Gravure – Pointillé

Panckoucke, éditeur

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx14x1002>

Cette gravure, non datée, exécutée par Ambroise Tardieu qui a été l'illustrateur de l'ouvrage d'Esquirol, *Des maladies mentales* (1838), malgré les différences dans le style de l'artiste et le retrait des lunettes de l'aliéniste et du dossier de la chaise encadrant sa silhouette, ne s'éloigne pas tant des autres représentations. Celle de Tardieu toutefois, offre l'image d'un homme décoiffé, de longs favoris très marqués qui amincissent son visage, le regard moins direct, plus oblique, sans décoration sur la veste. On peut croire que le côtoiement régulier des deux hommes dans le processus de réalisation de l'ouvrage d'Esquirol porte Tardieu à en donner une image plus familière, moins imposante.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.



Armand Toussaint

Esquirol

1861

Statue en bronze

H= 180 - LA = 158 - PR = 107

Signé à droite: AD Toussaint

À gauche: Fdrie de Eck et Durand

Inaugurée à la Maison impériale de
Charenton, le 21 novembre 1862.

Photographie de l'auteur.

ANTOINE-ATHANASE ROYER-COLLARD (1768-1825)

Signé Garnier

Lithographié par Ducarme

La Galerie Invisible, publiée par Blaisot.

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx25x3011>

Illustration retirée pour respect
des droits d'auteur.

Le portrait d'Antoine-Athanase Royer-Collard (1768-1825) lithographié par Ducarme, d'un original d'un artiste du nom de Garnier, indique le lieu de sa publication, la Galerie Invisible, publiée par Blaisot. Le grain de la pierre lithographique est marqué produisant un effet rugueux et donnant à ses traits une mine sévère. Royer-Collard se démarque du groupe des autres aliénistes, car il est en marge du cercle d'Esquirol. En fait, il a précédé Esquirol à la Maison de Charenton où il est nommé en 1805 et ce n'est qu'à son décès en 1825, qu'Esquirol prend cette place qui a marqué sa carrière et la psychiatrie française. Quand Royer-Collard est nommé à Charenton au décès de son prédécesseur Gastaldy, de Coulmiers dit le concierge, avait établi son autorité sur les malades, autorité que le médecin partageait de plein gré avec lui. Royer-Collard, nommé par un chef de division du ministère de l'Intérieur, prend son poste avec la ferme intention de rétablir toute l'autorité supérieure du médecin dans une institution dédiée aux malades mentaux et ne put tolérer le « contrôle profane » du terme précédent, sur les aliénés (Goldstein : 163-164). Il s'ensuivit des années de confrontation entre les deux hommes. Lorsque Royer-Collard meurt en 1825, disparaît de la scène le seul homme qui aurait pu faire ombre à Esquirol qui établissait alors ses bases d'autorité dans la connaissance de la nouvelle spécialisation médicale. Le poste de médecin-chef de Charenton fut aussitôt proposé à Esquirol qui y établit sa carrière, son enseignement et la professionnalisation de la science aliéniste en créant le cercle de ses disciples. On le verra, le portrait de Royer-Collard, comparé avec les autres portraits des aliénistes du cercle d'Esquirol, malgré quelques différences de texture et de facture, propose une même approche du sujet, un même cadrage et une similitude dans la pose, correspondant à l'image de la profession aliéniste, malgré les différentes orientations de ses membres.

François Emmanuel Fodéré (1764-1835)

P.G.F. Desblancs fecit
Goulu (sculp)
François Emmanuel Fodéré
s.d.
Gravure - Burin
http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anm_px15x1090

François Emmanuel Fodéré est un des précurseurs de la psychiatrie et il fait partie du cercle de Pinel. Son cas ici est particulier puisque la gravure au burin le représentant est fort différente de tous les autres portraits d'aliénistes que j'analyse ensuite. Tirée d'une œuvre signée Desblancs, artiste pour qui aucune documentation n'a été retrouvée, et gravée par Ferdinand-Sébastien Goulu (1796-?). Cette œuvre de facture assez maladroite, déforme le corps et le visage de l'aliéniste en un raccourci assez peu réussi, il faut bien l'admettre. Ses bras semblent trop courts pour son corps. On se demande où se glisse sa jambe droite sous la table de travail. C'est surtout le visage qui présente de sérieux problèmes de symétrie et de proportions. Les yeux sont de tailles inégales, le dessin du nez est situé entre une représentation de face et une de profil et la bouche manquant d'alignement avec le reste des traits se pose sur un menton trop long. Ceci permet de penser que la ressemblance exacte des traits de l'aliéniste n'était pas le réel souci du commanditaire, dans un but de commémoration personnelle. L'aliéniste est représenté à mi-stature, assis à sa table de travail, une plume à la main, rédigeant un texte, devant une bibliothèque remplie de livres imposants, dont l'un est sorti de sa place et que le médecin semble avoir juste consulté. On ne peut savoir, faute de comparaison si les maladroitures proviennent du dessin ou de la peinture originale ou si elles sont le fait du graveur. Mais malgré cela, il résulte de cette gravure un certain effet d'importance donnée à la personne de l'aliéniste. D'abord par la technique soignée du burin, seule catégorie de gravure reconnue au début du dix-neuvième siècle comme un des Beaux-Arts. Et enfin, par la composition de l'œuvre qui pose l'aliéniste comme un érudit, un intellectuel, un homme de l'esprit.

Fodéré, par cette gravure, se démarque du groupe des autres représentations d'aliénés et on comprend qu'il fait partie d'une autre époque de la psychiatrie naissante, même si très peu d'années sont en cause. Reçu médecin en 1787, sa thèse d'origine portait alors sur le crétinisme (Semelaigne 1930 : 99). Précurseur de la médecine légale, il en obtient la Chaire de Strasbourg en 1814. Ce domaine de la psychiatrie qui a été très important dans la mise en place de l'autorité sociale de cette discipline, la médecine légale, a été

Illustration retirée pour respect
des droits d'auteur.

repris plus tard par un disciple d'Esquirol, Jean-Étienne Georget. Mais déjà dans son *Traité de Médecine légale*, en 1814, Fodéré exprimait le danger qu'il voyait « de laisser la folie définie par les préjugés populaires » (Goldstein : 223 et Semelaigne 1930 : 100). Reconnu comme un « grand laborieux » (Semelaigne 1930 : 108), consacrant au travail tous les instants de liberté que lui laissaient ses malades et ses cours, c'est en plein travail qu'il est représenté. Cela laisse de Fodéré, l'image d'un travailleur isolé alors que de ses successeurs, une autre image est projetée, celle d'une communauté scientifique qui définit sa spécialisation par l'image même de son représentant.



Louis Rochet (1813-1878)
Fodéré
1846
Saint-Jean de Maurienne

L'œuvre de Fodéré portant sur les questions de médecine légale, été salué et reconnu par le Dr Mottard de la Société d'histoire et d'archéologie de Saint-Jean de Maurienne en Savoie, ville natale de Fodéré. Mottard lui fait élever en 1846 une statue imposante, sur une place qui porte son nom, face aux Alpes. Cette œuvre du sculpteur Louis Rochet représente l'aliéniste en grande tenue de professeur de la Faculté de médecine, bras droit ouvert en un geste d'orateur, bras gauche ouvert aussi pour présenter un ouvrage sur lequel est inscrit *Médecine légale*, ouvrage qui repose sur deux autres livres couchés, le tout posé sur un piédestal en forme de socle classique sur lequel le pied gauche de Fodéré prend appui. Cette position donnant ampleur et ouverture au

corps qui se déploie avec emphase dans l'espace, donne à la silhouette sculpturale un large spectre de présence imposante. Le geste rhétorique de la main droite, index légèrement pointé, inspire une idée d'assurance de celui qui cherche à convaincre.



Il n'est pas non plus sans rappeler le blason de la ville de Saint-Jean de Maurienne d'une main bénissant, symbole religieux des doigts de Saint-Jean Baptiste de qui la localité tient son nom. Ce symbole de la main de Fodéré qui allie bénédiction chrétienne et rhétorique médico-légale a une forte charge de signification. En 1846, Fodéré était déjà décédé et cette œuvre a été créée par reconnaissance posthume de sa ville natale soulignant l'importance de son œuvre.

Dr A. Sinan
Portrait du Dr Fodéré–
 Revue : *Le progrès médical*, 1935, supplément illustré
 Edition : Paris, 1935
<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?med90170x1935xsupx0029>

On reconnaît dans la statue précédente, celle de Rochet, les traits allongés de Fodéré, tels qu'on les retrouve dans le portrait peint par le Dr. A. Sinan, offert à la Faculté de Strasbourg par l'arrière-petit-fils, le Dr René Fodéré. Même visage au large front haut encadré de bandeaux de cheveux longs et ondulés, le long nez droit légèrement disproportionné par rapport au bas du visage. Ce tableau a été reproduit dans le *Progrès médical* de 1935 et c'est la seule image de ce portrait peint que j'ai pu retracer. Il s'agit d'une représentation de l'aliéniste en costume de professeur de la Faculté, un livre à la main, assis dans un fauteuil imposant. Rien de cette représentation ne vient contredire l'établissement d'une image forte, intellectuelle, philosophique et bourgeoise de l'aliéniste, que nous venons de dresser avec l'analyse des œuvres qui précèdent.



Guillaume-Marie-André Ferrus (1784 - 1861)

Auteur de l'image : F. Belliard
 G. Ferrus
 19^e siècle
 s.d.
 Lithographie
 Delpech
<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx15x1063>

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Cette œuvre, comme la plupart des lithographies que nous verrons dans cette annexe, reprennent les mêmes codes de représentation des portraits bourgeois, qui contribuent à unifier la communauté aliéniste, malgré la reconnaissance des individualités. Cette gravure, qui fait partie de la collection de l'Académie nationale de médecine de Paris, présente un homme fier et souriant, Ferrus étant réputé pour sa douceur et son humanité, et l'artiste transmet ces qualités dans l'expression de son visage, dans la bonté de son regard, la douceur de son sourire. Ferrus a reçu son diplôme parisien en médecine en 1804 et après le service comme chirurgien dans l'armée de Napoléon, il entre dans le service de Pinel comme adjoint à la Salpêtrière. En 1826, après le décès de Pinel, il devient le médecin en chef de la célèbre institution de Bicêtre, dont il entreprit, dès le début, l'assainissement. Il y poursuit l'enseignement de Pinel en

instaurant un lieu qui soit propice à l'application du traitement moral. C'est un homme qui a très largement contribué à la reconnaissance de la science aliéniste, ayant participé aux deux éléments les plus marquants de son processus de professionnalisation : l'élaboration de la loi de 1838, dite Loi des Aliénés et la fondation en 1847 de la Société médico-psychologique, première base officielle de la reconnaissance de la spécialisation qui a tenu sa première séance le 26 avril 1852 dans un local à la Faculté de Médecine (Semelaigne 1930 : 151-164).

Francisque Louis Lélut (1804-1877)

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Marin Lavigne

Lélut

19^e siècle

s.d.

Lithographie

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx06x0234>

Disciple et élève de Ferrus, ayant travaillé dans son service à Bicêtre pendant près de vingt ans, Francisque Louis Lélut est représenté par cette lithographie dont l'auteur est Marin Lavigne, et cette image porte le titre de « Représentant du peuple, à l'Assemblée Nationale » puisqu'il a été membre du Corps législatif pour la Haute-Saône de 1857 à 1863. C'est donc une image qui englobe à la fois la personnalité d'un médecin et celle d'un politicien, présentant les mêmes aspects bourgeois convenant à la dignité des deux fonctions.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Trinquart, photographe

Dr. Lélut

s.d.

Technique : Photographie

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx37x0161d>

Les portraits photographiques de Francisque Louis Lélut, s'inscrivent dans la tradition du portrait photographique bourgeois, dans lequel le portraituré prend la pose qui convient à son statut social et dans lequel la mise en scène est établie par le photographe avec des accessoires. Toutefois, les portraits sont particuliers et intéressants par l'attitude adoptée par l'aliéniste. Assis, légèrement en biais, cadré à mi-jambe, il affiche un sourire qui est à la limite moqueur, et sa position, bras croisés, ferme sa posture. On ressent une sorte de doute devant l'appareil photographique que l'aliéniste semble défier

Photographe : Trinquart
Dr. Lélut
Technique : Photographie

Volume de portraits intitulé :
Académie impériale de médecine, 1862
Don du Dr. Ricord
<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx07x0017>

Cette photographie, malgré les différences de composition, ne présentant qu'une chaise drapée comme élément de décor, relèvent de toute évidence de la même séance de pose que la photographie précédente. L'attitude de Lélut est la même, les bras croisés et l'expression sceptique sont les mêmes.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Cliché Marion
Le Médecin-Philosophe LÉLUT
Photographie
s.d.

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx39x0100>

Cette photographie représente l'aliéniste un peu plus âgé. Par son cadre noir, et les dates, cette image semble avoir servi à sa notice funéraire.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Gustave Etoc-Demazy (1806-1893)

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

A. Beaumont
Gustave Etoc-Demazy au début de sa carrière
1836
Collection: Centre hospitalier de la Sarthe

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

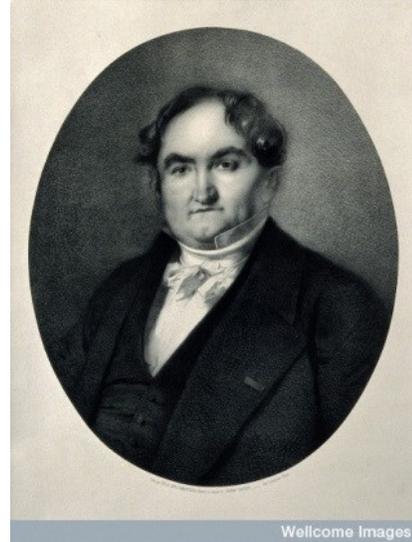
Lionel Royer (1852-1926)
Gustave Etoc-Demazy à la fin de sa carrière
1888
Collection: Centre hospitalier de la Sarthe

Ces deux portraits d'Etoc-Demazy font partie de la collection du Centre hospitalier de la Sarthe, nommé Asile du Mans et plus tard, Hôpital Etoc-Demazy. Un premier par A. Beaumont, date de 1836 et le représente en jeune savant, livres, plumes, écrits à la main (sur lequel apparaît sa signature) et un autre le représentant plus âgé, par Lionel Royer (1852-1926) en 1888. Le professeur Gilles Guy a remis en 2009 ce tableau au centre hospitalier, tableau qu'il tenait de son grand-père, Ulysse Guy, neveu d'Etoc-Demazy (<http://histoire-psy.univ-lemans.fr>). Les deux compositions sont similaires. Assis, sérieux, austère, cadré à mi-cuisse, sur un fond sombre et indéterminé, il se présente un document à la main, en grande tenue bourgeoise. L'aliéniste contemple le spectateur d'un regard pénétrant, la mine attentive. Seuls les traits de l'aliéniste affirment les signes de l'âge et ces deux portraits, l'un cadré vers la droite, et l'autre vers la gauche, crée, lorsqu'ils sont côte à côte cet étrange effet de refermer un espace et un temps qui résume la vie de l'aliéniste.

Etoc-Demazy a été membre des cercles influents de la capitale et notamment disciple de Ferrus qui le conseilla pour sa thèse, sur la stupidité, soutenue en 1833. C'est plus tard, Esquirol, qui le fit nommer en 1834, médecin en chef de l'asile départemental de la Sarthe. Il a donc pratiqué pendant trente-huit ans entre 1834 et 1872 dans l'asile de sa ville natale, au Mans (Semelaigne 1930 : 319-324. L'asile du Mans a été l'un des premiers établissements publics de soins aux aliénés et l'importance du travail qu'y a accompli Etoc-Demazy a été déterminante pour l'expansion de l'architecture asilaire dans l'ensemble des départements français

Jean-Pierre Falret (1794-1870)

F. Dufourmantelle, d'après A. Gautier
Jean Pierre Falret.
Collection: Iconographic Collections
Reference: no.: ICV No 2040
Wellcome Library Catalogue, London



Le portrait de Jean-Pierre Falret, gravé par C. Félix Dufourmantelle (1824-1859) d'après une œuvre d'Armand Désiré Gautier (1825-1894) a été trouvée sur le site de Wellcome Images, une bibliothèque d'images médicales. Sur un fond ombragé, l'aliéniste se présente presque de face. Falret est très proche d'Esquirol, puisque celui-ci le prend avec lui à sa maison de santé privée, rue Buffon, pendant huit ans. Il est étonnant de lire dans Semelaigne que Falret avait eu comme mission par Esquirol d'accompagner, dans un but thérapeutique, une aliénée au Sénégal dans le voyage entrepris en 1816 par le bâtiment *La Méduse*, dont on connaît le triste sort (Semelaigne 1930 : 174), voyage qu'il ne fit pas pour on ne sait quelles raisons. Plus tard, Falret fonde avec Félix Voisin, l'établissement de Vanves. En 1852, il s'oppose à son maître et fait se partager le clan d'Esquirol sur la question de la monomanie, lorsqu'il rédige une thèse de médecine sur la non-existence des monomanies instinctives (Goldstein 1997 : 255). C'est sur une base clinique qu'il s'y attaque, arguant que le délire du patient n'était jamais axé sur une seule idée fixe. Mais malgré ces divisions internes, vers le milieu du siècle, la profession aliéniste avait gagné, avec la loi de 1838 et la fondation de la Société Médico-psychologique, suffisamment de légitimité pour se permettre de réviser en profondeur cette catégorie nosologique de laquelle elle avait jusque-là dépendu pour s'affirmer.

Illustration retirée pour
respect des droits
d'auteur.

Trinquart, photographe

Dr. Falret

s.d.

Photographie

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx37x0141b>

Le portrait photographique du Dr. Falret le représente plus âgé, assis, le corps imposant. Il porte un large manteau enveloppant et sa position donne au spectateur une vue en contre-plongée qui lui donne une expression de domination.

Félix Voisin (1794-1872)

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Auteur inconnu

Date inconnue

de : Semelaigne (1930)

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?bmhe161>

Cette représentation de Félix Voisin (1794-1872) décrit un homme d'âge mûr, imposant par sa corpulence et sa mine sévère. La reproduction, probablement une eau-forte, peut être tirée d'une lithographie originale. Voisin était un fort partisan de la doctrine phrénologique de Gall et éventuellement, cette position le fit se distinguer de son collègue Falret, plus spiritualiste. Il demeure que leur collaboration à Vanves n'a pas souffert de ces divergences, puisque le traitement moral demeure compatible avec les deux positions (Goldstein 1997 :

337). Son travail scientifique se consacre principalement sur l'idiotisme et avec Leuret, il développe à Bicêtre, un vaste programme d'éducation des idiots. Membre fondateur et plusieurs fois président de la Société Médico-psychologique, son enseignement et son implication en font un personnage actif au sein de la communauté d'aliénistes (Semelaigne 1930 :180-184).

Ulysse Trélat (1795-1879)

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Date inconnue

Source : Georges Bonnefoy,

Histoire de l'administration civile dans la province d'Auvergne et le département du Puy-de-Dôme, t. 4, Paris, 1897

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?bmhe155>

Le portrait d'Ulysse Trélat est significatif pour comprendre que les valeurs morales et civiques véhiculées par les aliénistes dans leurs portraits lithographiés ne se distinguent pas de celles exprimées dans les autres sphères du pouvoir social. En effet, c'est à titre tant d'homme politique que d'aliéniste que son image est véhiculée. Trélat partage sa

carrière et ses activités entre la politique et la médecine aliéniste. Actif dans le rang des libéraux, il se bat sur les barricades durant les Trois Glorieuses. Emprisonné pendant trois ans, il est ensuite rendu à la liberté par l'Amnistie générale de 1837 et il reprend son service à la Salpêtrière. En 1848, poussé à s'impliquer à nouveau politiquement, il est élu représentant du Puy-de-Dôme à l'Assemblée constituante, puis vice-président de l'Assemblée et enfin, ministre des Travaux publics. Par ses désaccords avec la politique en cours, il n'est pas réélu et reprend son poste à la Salpêtrière où il demeure jusqu'à la Commune alors qu'il a l'occasion de protéger ses patientes d'une « bande de forcenés » qui voulait envahir les lieux. Son travail d'aliéniste porte sur la folie lucide et les frontières entre criminels et malades (Semelaigne 1930 : 202-211).

Graveur : Junca

Trélat

s.d.

Technique : Lithographie

Biographie des hommes du jour

Collection de l'Académie nationale de Médecine

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx27x3388>

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Le portrait qui figure dans un ouvrage sur l'administration civile du Puy-de-Dôme et le portrait gravé par Junca, portant la mention « Biographie des hommes du jour », présentent les mêmes caractéristiques d'un homme au regard intense et pénétrant à la bouche en cœur au sourire permanent. On remarque toutefois entre ces deux représentations provenant probablement de la même source, la part de liberté apportée à l'artiste dans la technique lithographique.

Louis-Florentin Calmeil (1798-1895)

Pidoux (signé)

M. Calmeil

19^e siècle

s.d.

Lithographie

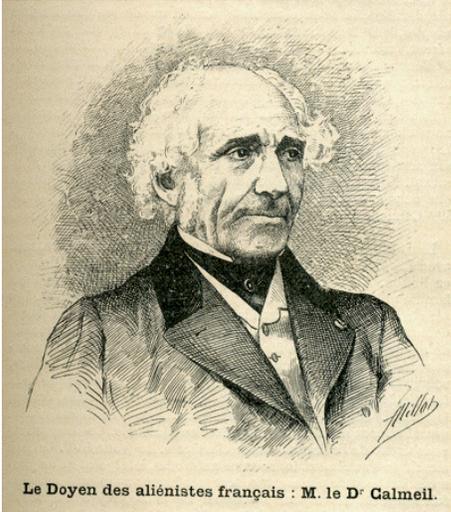
Lith : Paul Petit et cie.

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx11x0513>

Sur l'image : *Encyclopédie biographique du 19^e siècle Médecins célèbres*

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Deux images de Louis-Florentin Calmeil (1798-1895), sont recensées : une le présentant jeune, image issue de l'*Encyclopédie biographique du 19^e siècle* (1845, Paris : Paul Petit et cie) et une le représentant âgé, le présentant comme le doyen des aliénistes français en 1895, dans le *Progrès médical* (Paris : Librairie A. Duval), image ayant servi ensuite pour sa notice nécrologique en 1895. Lorsque, jeune interne, il est admis à la Salpêtrière, il est sous l'influence des présences magnétiques de Pinel, d'Esquirol, ainsi que de Ferrus, Georget, Foville, Delaye. Puis il soutient, sous la présidence de Royer-Collard, sa thèse inaugurale en 1824 à Charenton, portant sur les rapports entre épilepsie et aliénation mentale. Il travaille à cette institution sous le patronage d'Esquirol et ce dernier, soucieux de donner des positions à ses disciples, obtient, en sa faveur, le rétablissement des fonctions de médecin inspecteur du service de la santé. Il se retire de Charenton en 1872 (Semelaigne 1930 : 226-233). La lithographie de Paul Petit, montre une certaine exagération des traits, qui frôle la caricature. Les yeux démesurément grands et lourds d'expression d'une bonté sentimentale, incitent à une sensiblerie un peu dépassée. Dans la représentation de son vieil âge, sa physionomie a repris un aspect plus sobre.



Le doyen des aliénistes français : M. le Dr. Calmeil
19^e siècle

Ouvrage : *Le Progrès médical*

Edition : Paris: Librairie A. Duval, 1895

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?08902>

Jacques-Joseph Moreau de Tours (1804-1884)

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

A. Maurin

Moreau

Paris : Delpech, *Médecins et chirurgiens célèbres*
1837

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx02x0094>

Plusieurs portraits de Jacques-Joseph Moreau de Tours nous sont parvenus. Cette lithographie le représente jeune, dans la force de l'âge, en apparence pleine possession de ses moyens. Cet aliéniste entré comme interne à Charenton en 1826, a été fidèle toute sa vie à l'école somatique, et il voit l'origine des troubles mentaux dans les perturbations physiques, l'hérédité jouant le rôle principal. Pour accompagner des patients d'Esquirol à qui le maître prescrivait des voyages thérapeutiques, Moreau de Tours a parcouru

l'Europe et l'Orient. Il poursuit des travaux sur le haschich pour étudier les mécanismes de l'aliénation et constater que malgré les illusions et les délires, le sujet ne perd jamais totalement la conscience de lui-même. Il mène une longue carrière de recherche. (Semelaigne 1930 : 294-301).

Trinquart – photographe.
Moreau de Tours
S.d.

http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmp_x37x0164d

Le portrait photographique de Jacques-Joseph Moreau de Tours le présente un peu plus âgé, portant la barbe, dans une attitude de concentration et de réflexion, la tête appuyée sur la main en geste de réflexion et l'autre main dans la poche de son complet lui donnant une allure décontractée. Il porte la redingote, la veste et la cravate, tous les accessoires obligés du portrait bourgeois. Il est représenté debout, observé en contreplongée par le spectateur, et son coude est appuyé sur ce qui semble être un haut socle drapé de lourd velours. On est en présence d'une mise en scène élaborée par le photographe dans son studio en utilisant les éléments de décor qui reprennent les éléments classiques utilisés dans les portraits picturaux. L'attitude composée de Moreau de Tours, construit un apparent détachement au travail du photographe et au fait qu'il est en train d'être observé.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Moreau de Tours
s.d.

Photographie

http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmp_x36x0077

Un autre portrait photographique de Moreau de Tours nous est connu, présentant l'aliéniste plus âgé. Cette image présente les caractéristiques de la photo-carte, qui popularise l'usage de la carte de visite qui apparaît en France depuis la seconde partie du dix-huitième siècle (Charpy 2007 : 149). La photo-carte s'est popularisée dès 1860, lorsque la technique photographique devient plus simple, moins onéreuse permettant la diffusion à large échelle de l'image d'un portrait individuel.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Deux très beaux portraits à l'huile, de Jacques-Joseph Moreau de Tours, le représentent âgé, barbe blanche. Ils ont été peints par son fils, l'artiste Georges Moreau de Tours, qui a été l'élève de Cabanel, et a exposé au Salon de 1864 à 1896 (Bénézit 2006). Ces œuvres en collection privée, proviennent du cercle familial. La sensibilité du traitement de la surface et le médium de l'huile donnent à ces œuvres un aspect intime, personnel, pour contemplation et commémoration privée et familiale.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Georges Moreau de Tours (1848 - 1901)
Jacques-Joseph Moreau de Tours
Huile sur toile
Collection privée : Archives Charmet

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Georges Moreau de Tours (1848 -
1901)
*Portrait de Jacques-Joseph Moreau de
Tours*
huile sur toile

Louis Jean-François Delassiauve (1804-1893)

Adolphe Millot
Delassiauve
Gravure
s.d.

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx37x0122b>

Le portrait de Louis Jean-François Delassiauve (1804-1893) est une œuvre d'Adolphe Millot. C'est une gravure, et elle se distingue donc des autres images lithographiées, par sa technique même qui s'affirme très nettement par les lignes et les hachures qui modèlent le volume et les ombres. L'aliéniste est représenté en position frontale, la tête légèrement tournée sur le côté. Delassiauve est un étudiant qui a œuvré sous Leuret à Bicêtre, et comme son maître, il a été très impliqué dans le débat interne sur la monomanie. Il instaure une nouvelle catégorie, celle de la pseudo-monomanie (délire partiel diffus) (Semelaigne 1930 : 302-317).

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

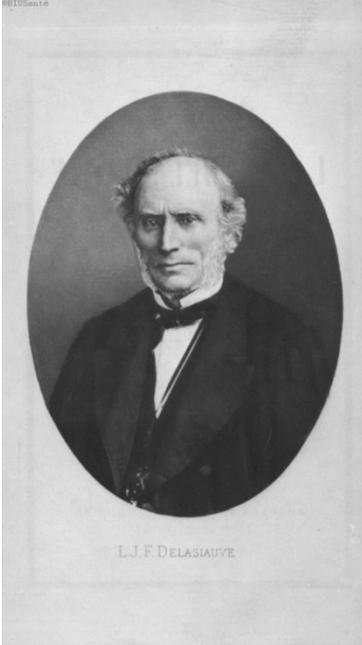
Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Trinquart, photographe
Delassiauve
s.d.

Photographie

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx37x0137b>

Le portrait photographique de Louis Jean-François Delassiauve, le présente debout, décontracté, une main dans la poche de sa veste, le large manteau entrouvert. Il est le seul dans cette série de photographies à ne présenter aucun élément de décor.



Delassiauve

De : Désiré Magloire Bourneville,

Le docteur Louis Jean François Delassiauve, sa vie, ses œuvres

Edition : Paris: Progrès méd., 1894

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?04158>

Visiblement tirée de la photographie précédente, une photo-carte de l'aliéniste a servi à illustrer une biographie à sa mémoire.

Jules Gabriel François Baillarger (1809-1890)

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Photo Trinquant

Dr. Baillarger

s.d.

Technique : Photographie

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx37x0122c>

Trois portraits photographiques de Baillarger semblent aussi provenir d'une même séance de pose, par les similitudes de la mise, de la coiffure et des traits de l'aliéniste. On peut y observer le jeu des éléments de décor qu'utilise librement le photographe pour construire la mise en scène autour de son sujet à photographier.

Baillarger, de santé fragile, s'installe à Paris, est présenté à Esquirol et fréquente Charenton où il devient interne. Il est admis dans l'intimité d'Esquirol et devient son secrétaire et un familier de la Maison de santé d'Ivry. Après, le décès d'Esquirol, en 1840, Baillarger entre à la Salpêtrière, il travaille avec Jean-Pierre Falret. En 1843, commencent à paraître, sous son impulsion, les *Annales médico-psychologiques*. Il est à l'origine de l'Association mutuelle des médecins aliénistes de France, dont il propose la création en 1865 pour venir en aide à des collègues tombés dans l'infortune. Son travail scientifique est très vaste et traite notamment, des hallucinations, de la mélancolie avec stupeur, d'automatisme, de paralysie générale, de goitre, de crétinisme, de folie à double forme (Semelaigne 1930 : 332-342).

Trinquart, photographe

Dr. Baillarger

s.d.

Volume de portraits intitulé Académie impériale de médecine

1862

Don du Dr. Ricord

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx07x0027>

De l'image précédente a été tirée une photo-carte. Cadrée de plus près, avec une belle calligraphie pour inscrire son nom, elle sert de carte de visite. Cette image a aussi servi à illustrer le commentaire sur Baillarger dans un volume de portraits de l'Académie de Médecine.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Dr. Baillarger

s.d.

photographie

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx37x0122b>

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Ludvig Puget

Baillarger

20^e siècle

s.d.

Bronze à patine brun-noir

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmo0127>

Un buste en bronze, exécuté au vingtième siècle, rappelle par sa composition, représentant l'aliéniste en buste et la poitrine dénudée, le buste de Pinel qui construit une représentation du docteur grec, du philosophe. La matière utilisée, le bronze, donne toutefois, par la chaleur de son coloris, une plus grande présence à Baillarger dont on reconnaît bien les traits du visage, les longs favoris, le front haut.

Bénédict Augustin Morel (1809-1873)

Le cas de l'image de Bénédict-Augustin Morel (1809-1873) est ambigu et problématique. J'ai recensé deux images différentes de lui. Une le représente d'un âge moyen, maigre et portant moustache, sans barbe. On retrouve cette image de Morel sur bien des sites de psychiatrie.

Cette image est confrontée à une autre désignée sous le même nom qui le présente plus âgé, corps massif, barbe blanche, sans moustache. Cette image illustre son nom dans bien des sites consacrés à la psychiatrie ou à sa personne, non seulement dans le très accessible Wikipédia, mais aussi, notamment dans l'organe officiel de la psychiatrie, les *Annales médico-psychologiques* en 2010. Je suis portée à croire que l'image du Morel maigre et sans barbe, est la véritable représentation de ses traits, car selon le site bien documenté et agissant comme autorité en ces questions, celui de la Bibliothèque Interuniversitaire de Santé, le portrait d'un Morel plus corpulent et barbu, est identifié comme celui de Jacques Morel, chirurgien, ayant œuvré au début du vingtième siècle, cette image ayant paru dans la *Revue médicale de Normandie* en 1900.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Morel est l'aliéniste qui s'est distancé de l'enseignement d'Esquirol, ayant contribué à l'abandon progressif de la catégorie nosologique contestée qu'est la monomanie. Nommé à l'asile de Saint-Yon en 1856, il développe sa théorie des dégénérescences.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Jacques Morel
20^e siècle
photomécanique – Héliogravure
Ouvrage : La Revue médicale de Normandie
Edition : Rouen: Lecerf, 1900
<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?03902>

JEAN BAPTISTE MAXIMILIEN PARCHAPPE DE VINAY (1800-1866)

Auteur inconnu

Dr Parchappe

s.d.

Photographie

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?anmpx37x0167d>

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur.

Dernière image de cette galerie de portraits, celle d'un aliéniste en dehors des cercles de Pinel ou d'Esquirol. Il s'agit de celle de Jean-Baptiste Maximilien Parchappe de Vinay. Le médecin pose debout appuyé contre un fauteuil, regarde en coin en souriant d'un air étonné, comme si lui-même était surpris par la nouvelle technique de saisie d'image.

Même si cet aliéniste ne fait pas partie du cercle des patrons, j'ai voulu retenir ce portrait photographique pour confirmer l'idée que, même en dehors de la filiation à Pinel et à Esquirol, l'établissement du modèle type de l'aliéniste passe par le statut bourgeois du médecin spécialisé, très souvent par l'accessoire du fauteuil et par le point de vue en contre-plongée. L'importance de Parchappe, dans le développement de la science psychiatrique, est fondamentale par le rôle qu'il a joué dès 1848 à titre d'Inspecteur général du service des aliénés (Semelaigne 1930 : 267-272)

ANNEXE 3 – REPRÉSENTATIONS D'ALIÉNÉS

- La présente annexe regroupe les représentations d'aliénés, tels que recensés dans les ouvrages psychiatriques commandés par les premiers aliénistes français, et dans les dictionnaires médicaux.
- Elle est organisée par ordre chronologique, pour une facilité de consultation.
- Toutes les œuvres qui ont été discutées dans le chapitre correspondant, se retrouvent dans l'annexe, remises dans leur ordre de présentation dans les ouvrages.
- Toutes les indications d'identités, de diagnostics, et tous les commentaires indiqués proviennent des traités qui discutent des cas représentés.

1801 – Pierre Morel (1740-1803), Philippe Pinel (1745-1826), *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie*, Paris : Richard Caille et Ravier.

Planche 1

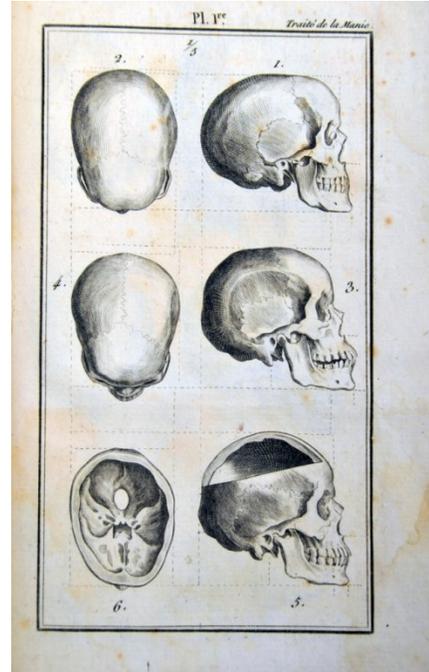
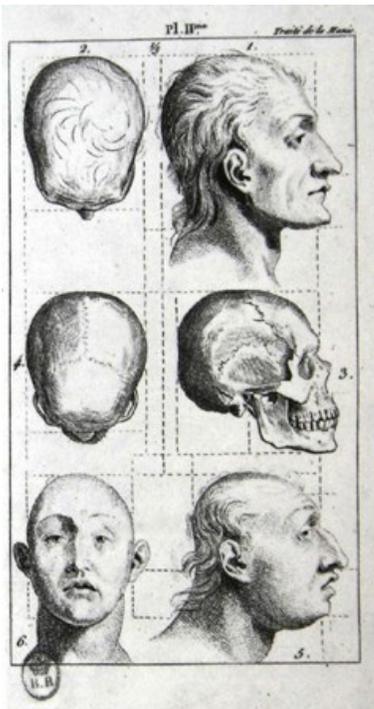


Planche 2



1809 – Pierre Moreux (1740-1803), Philippe Pinel (1745-1826), *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie*, Paris : J.A. Brosson.

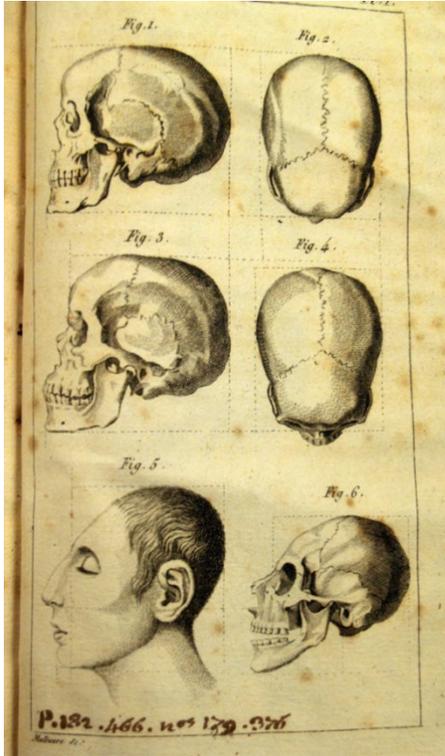


Planche 1

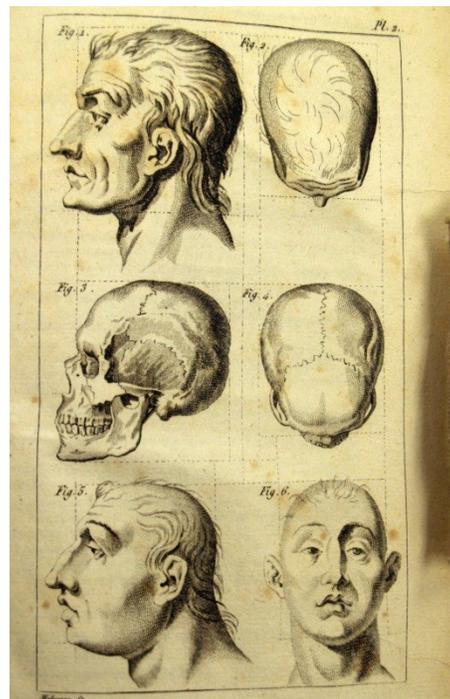


Planche 2

1813 – Georges-François-Marie Gabriel (1775-1836), Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale. Département des estampes et de la photographie, Bibliothèque nationale de France.

Crayon noir
H. 26,5 x L. 16,2 cm



1. *Maniaque*



2. *Mélancolique*



3. *Idiote*



4. *Maniaque*



5. *Folle par amour*



6. *Enfermée comme folle ayant assassiné son amant et trouvée vierge lors de sa mort*



7. Maniaque



8. Furieuse



9. Couturière orgueilleuse



10. Couturière orgueilleuse [de profil]



11. *Épileptique*



12. *La même épileptique [de profil]*



13. *Idiote, crétine*



14. *La même idiote, crétine [de profil]*



15. *Crétine*



16. *La même crétine [de profil]*



17. *Idiote*



18. [*Sourde-muette*]



19. *Idiote*



20. *La même idiote*



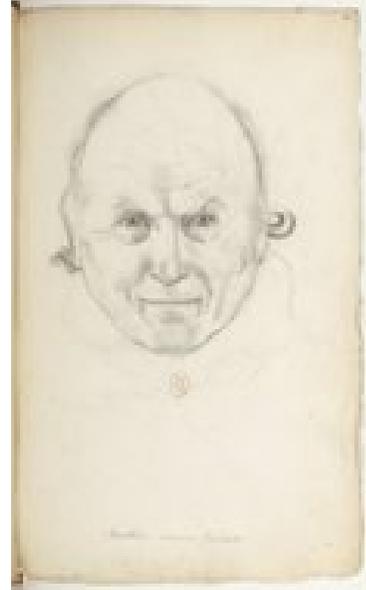
21. *Fille publique, idiote par suite de traitements (sur cervelle ?)*



22. *Idiote*



23. *Idiote*



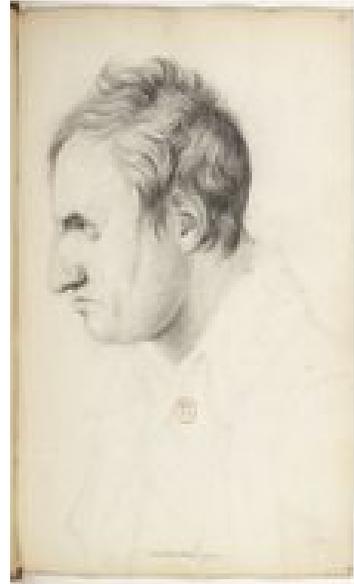
24. *Charretier, devenu furieux*



25. *Joueur, devenu fou*



26. *Ecclésiastique, fanatique*



27. *Mélancolique*



28. *Idiot*



29. *[Danseur]*



30. *Idiot*



31. *Officier, devenu fou par opinion politique*



32. *Fou par amour*



33. *Ancien jardinier du roi Louis XVI à Versailles*



34. [Sans titre]



35. [Sans titre]



36. [Sans titre]



37. [Sans titre]



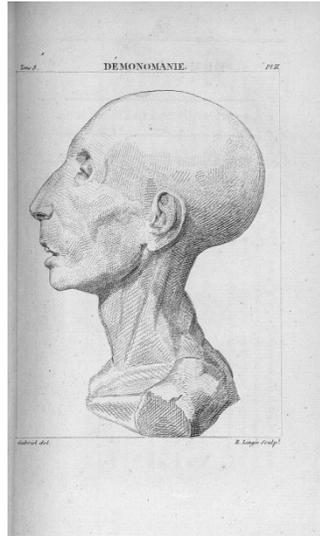
38. [Sans titre]

1814 – Georges-François-Marie Gabriel (1775-1836) / E. Lingée, *Dictionnaire des sciences médicales par une société de médecins et de chirurgiens*, Paris : C. Panckoucke, 1814, Article d'Esquirol « démonomanie », Tome 8 : 294-318.

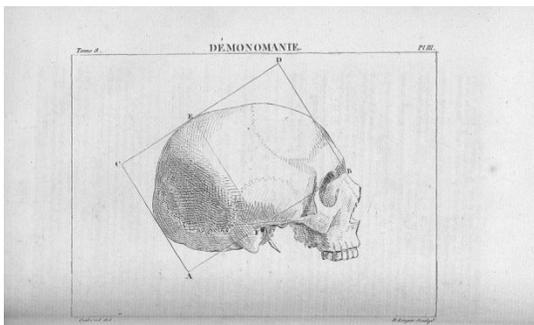
Démonomanie



Pl. I -
A.D. 46 ans, fille de service
Trois mois avant sa mort



Pl. II
la même
dessinée d'après le plâtre moulé après son décès



Pl. III
La même, mesures du crâne



Pl. IV
H. 51 ans, marchande foraine

1816 – *Dictionnaire des sciences médicales par une société de médecins et de chirurgiens*, Paris : C. Panckoucke, 1816, Article d'Esquirol « folie », volume 16 : 151-240.

4 planches - 4 divisions de la folie



MÉLANCOLIE

M.

Âgée de 23 ans

À la Salpêtrière – 8 juillet 1812

Depuis 4 ans, cette fille est dans l'hospice

Taille moyenne, cheveux châtons,

yeux de même teinte

Sourcils noirs, froncés,

se rapprochant vers la racine du nez

Maigre

Peau brune

Mains souvent violettes

MANIE

B.

Âgée de 55 ans

Marchande à la halle

Conduite à la Salpêtrière le 2 avril 1814

État de manie avec fureur

4 janvier 1815 - ...

Expira tout à coup à 8 heures du matin

Cheveux blancs constamment hérissés

ajoutent à l'expression de la physionomie

Contenue par le gilet

Fait effort pour en briser les manches

En même temps, elle lance un coup de pied



DÉMENCE

Femme de 70 ans

Après plusieurs années de manie avec
fureur, est tombée dans la démence

Taille très élevée

Cheveux blancs, front grand

Yeux grands, bleus, souvent fixes,

pupilles dilatées

Couleur basanée

Maigreur

Se croit la fille de Louis XVI



Signé : GABRIEL

IDIOTISME

Idiote

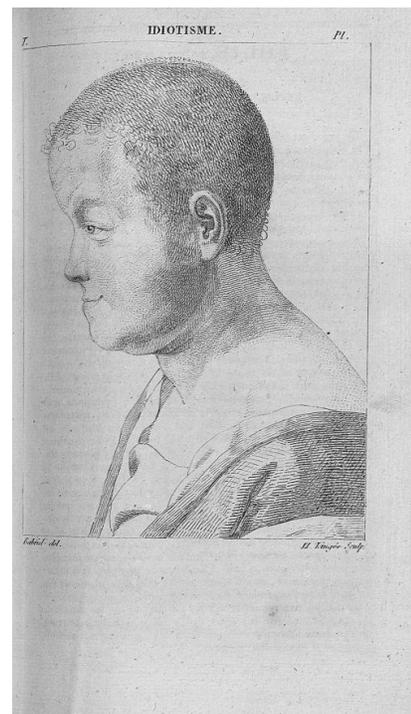
Âgée de 21 ans

Entrée à la Salpêtrière le 3 mai 1813

Tête volumineuse et irrégulièrement
conformée

Se sert difficilement du bras gauche

Depuis trois ans, son état est resté le même



1816 – Georges-François-Marie Gabriel (1775-1836), *Portrait de Théroigne de Méricourt*, Cabinet des arts graphiques, musée Carnavalet.

Illustration retirée pour respect des droits d'auteur

Mine de plomb

Signé : GABRIEL
IDIOTISME

Dessin de deux femmes en démence = nos. 1 et 6

De six idiots = nos 2-3-4-5-7-8

Une imbécile âgée de 17 ans = no 9

Remarquable par régularité des traits de la face et les proportions de la tête

Les 6 idiots « prises au hasard dans ma collection », ont le crâne petit comparativement à la face.

No. 5 a crâne pointu – nommée– Gr.
Âgée de 19 ans –

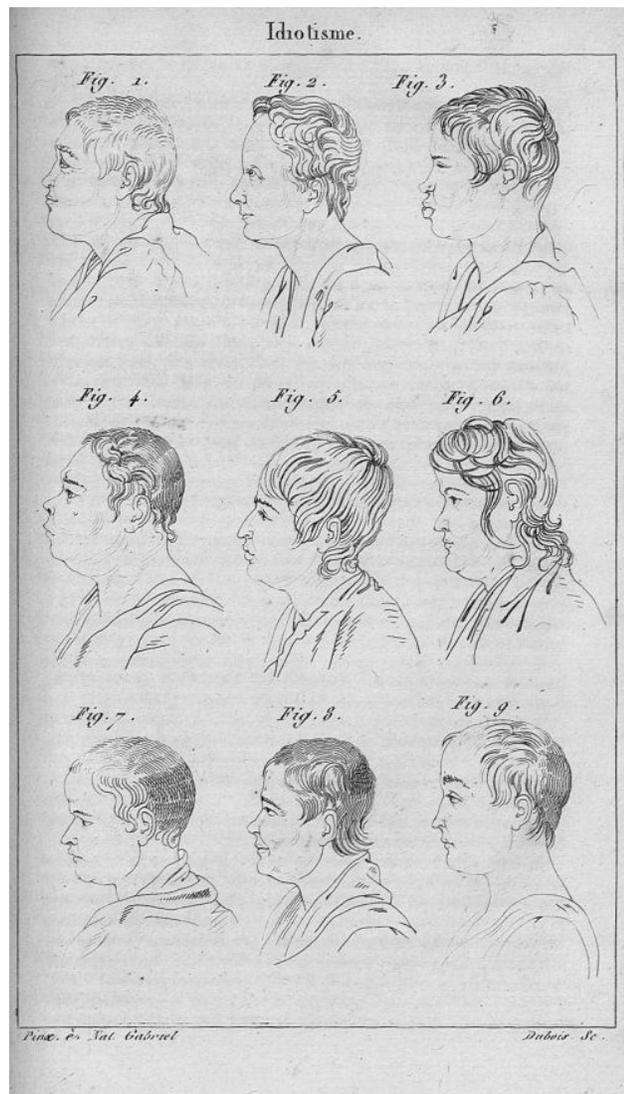
Le front des 6 idiots est généralement bien:

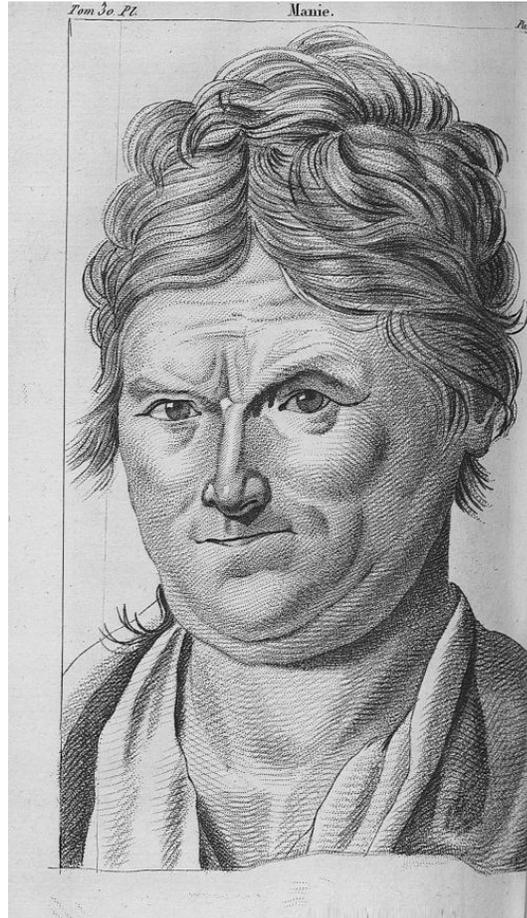
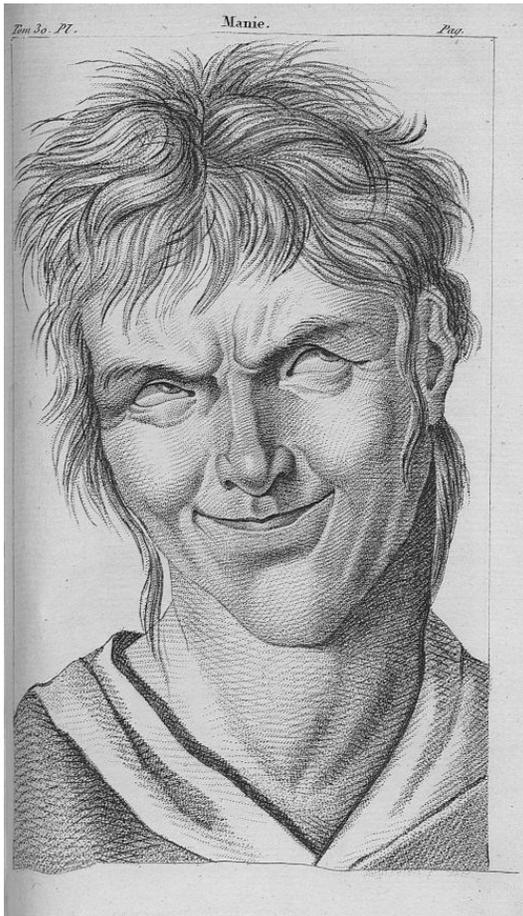
Le 2 – est haut

Le 3 fuit en arrière - nommée A –

18 ans - idiote de naissance

Le no. 7 a les bosses frontales très développées – cette saillie du front est énorme chez l'idiote dont j'ai donné le dessin à l'article folie.





MANIE -

A. - *Travaille aux champs* –

29 juin 1813 – rentrée à la Salpêtrière

Fig. 1 – contraction des muscles de la face, yeux très mobiles, etc.

Physionomie qui exprime le désordre et l'exaltation des idées

11 juillet 1814 – sortie de la femme A..., qui depuis lors n'a cessé de se bien porter.

Fig. 2 – Comparaison de la physionomie de cette femme, dessinée pendant l'état de la manie, avec le dessin qui la représente, peu de jours avant sa sortie de l'hospice, offre des différences très remarquables.

1823-1825 – Georges-François-Marie Gabriel, Recueil de Têtes d'Aliénés dessinées par Georges-François-Marie Gabriel pour un ouvrage de M. Esquirol, relatif à l'aliénation mentale. Département des estampes et de la photographie, Bibliothèque nationale de France.

Crayon noir sec ou contre-estampe
H.25,1 x L.18,4 cm



39. *Maniaque, assassin*



40. *Mélancolique par amour*



41. *Maniaque, ayant mis le feu, et voulu tuer sa mère par amour*



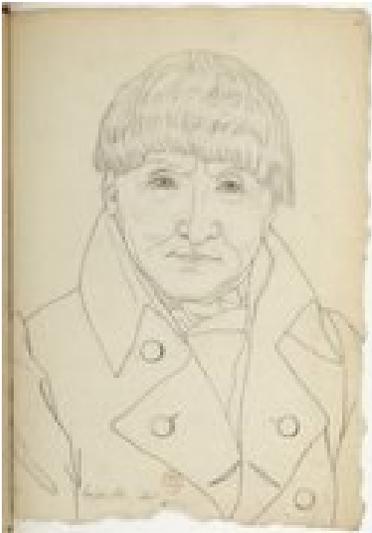
42. *La même [de profil]*



43. *Ecclésiastique devenu idiot*



44. *Le même de profil*



45. *Laujon fils, idiot*



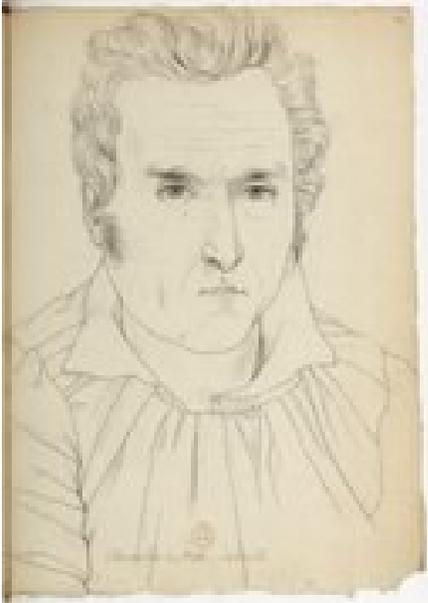
46. *Le même de profil*



47. *Avocat d'Agend, maniaque*



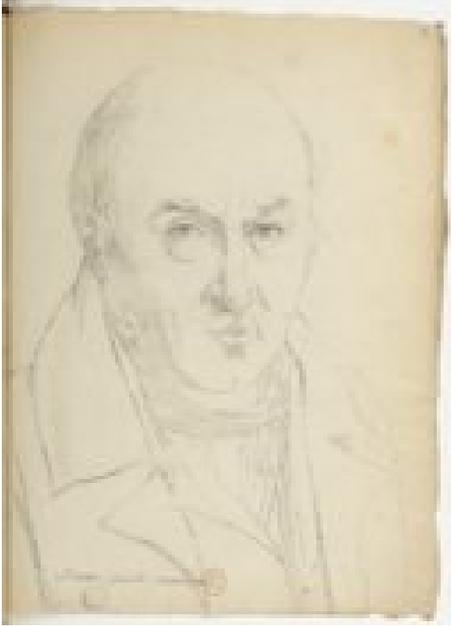
48. *[le même, de profil]*



49. *Chirurgien de Metz, imbécile*



50. *[le même, de profil]*



51. *Simon, peintre, maniaque*



52. *[le même, de profil]*



53. *Furieux, à Charenton depuis trente ans, il a voulu dévorer un chat vivant*



54. *[le même, de profil]*



55. *Militaire trépané, devenu mélancolique*



56. *[le même, de profil]*



57. *Militaire invalide, maniaque, idiot, et dessinant sans cesse*



58. *[le même, de profil]*



59. *Militaire se disant roi de Suède*



60. *[le même, de profil]*



61. *Saint-Martin, propriétaire et furieux*



62. *[le même, de profil]*



63. Prêtre suisse, mystique



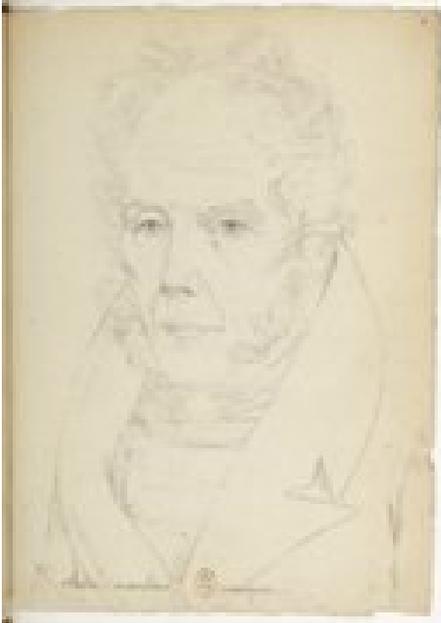
64. [le même, de profil]



65. Hugo, frère du poète, idiot



66. [Hugo, frère du poète, idiot, de profil]



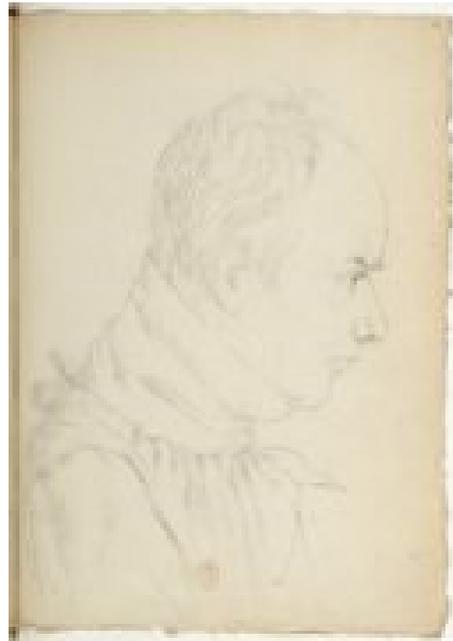
67. *André, marchand, maniaque*



68. [*André, marchand, maniaque, de profil*]



69. *Banquier mélancolique*



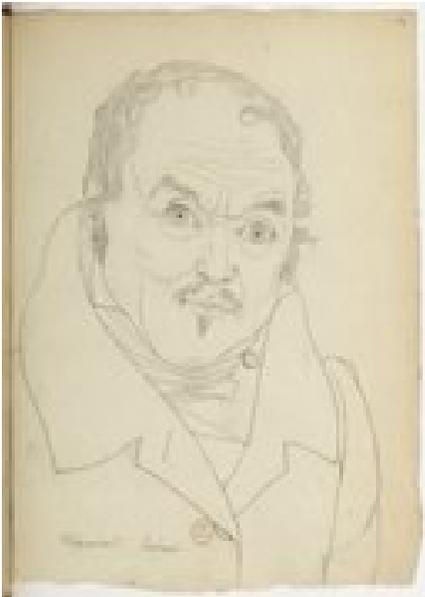
70. [*Banquier mélancolique, de profil*]



71. Ancien capitaine de la Garde impériale, furieux



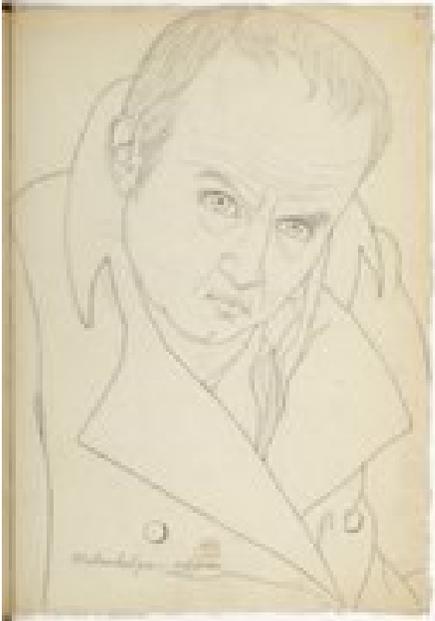
72. [le même, de profil]



73. Négociant, furieux



74. Le même après sa guérison [de profil]



75. *Mélancolique religieux*



76. [*Mélancolique religieux, de profil*]



77. *Idiot par suite de masturbation*



78. [*le même, de profil*]



79. *Ecclésiastique, mélancolique et furieux*



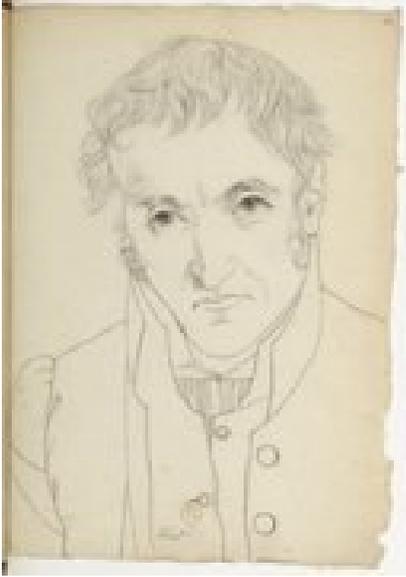
80. *[le même, de profil]*



81. *[Américain], furieux*



82. *[Américain, furieux, de profil]*



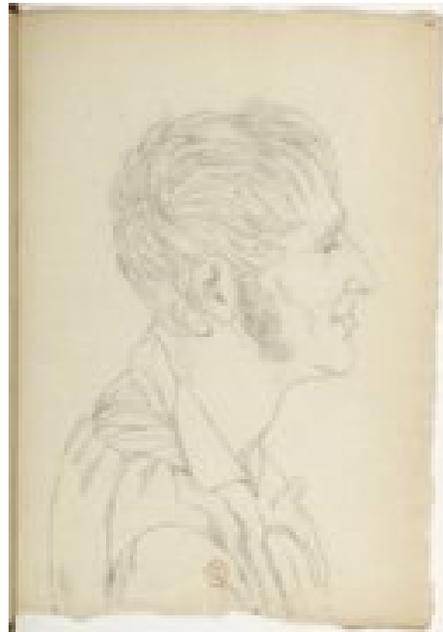
83. *Idiot*



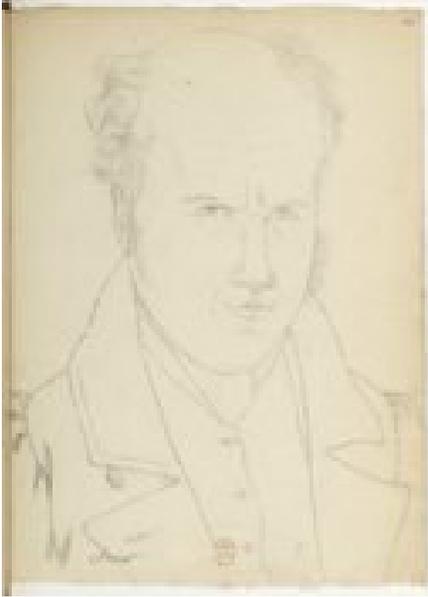
84. [*Idiot, de profil*]



85. *Maniaque, voulant se suicider*



86. [*Maniaque, voulant se suicider, de profil*]



87. Avocat



88. [Avocat, de profil]



89. Maniaque, affecté de la bestialité



90. [le même, de profil]



91. *Idiot*



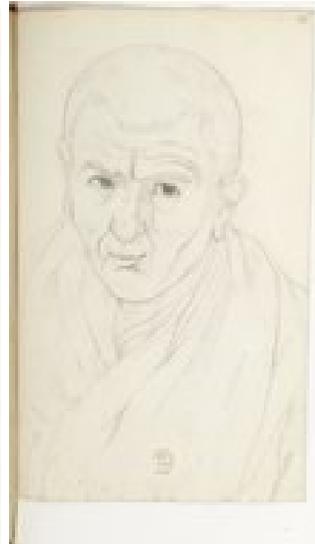
92. [*Idiot, de profil*]



93. *Avocat*



94. [*Avocat, de profil*]



95. [*Sans titre*]

1838 – Ambroise Tardieu, 27 planches de : Esquirol, *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*, Paris : J.B. Baillière, Librairie de l'Académie Royale de Médecine.

Images : Source Gallica

Planches tirées de Georges-François Marie Gabriel

Tome 1 – Planches IV – V – VI

Tome 2 – Planches XVI - XVIII

Planche tirée de Émile Desmaison (1812-1880)

Tome 1 – Planche I – de l'épilepsie

Planche tirée de Guillaume-Joseph Roques (1754-1847)

Tome 2 – Planche XXIV – Crétinisme

Planche tirée de George Arnauld (1834)

Tome 2 – Planche XXV – *William Norris enchaîné pendant neuf ans à Bedlam*,

Graphique des âges de l'aliénation (non reproduit ici)

Tome 2, p. 675 – Planche XXVI

Plan – Maison royale de Charenton (non reproduit ici)

Tome 2, p. 703 – Planche XXVII

LITHOGRAPHIES

note :

les titres et les cotes sont celles de la BnF

les informations sur les classifications, les cas étudiés, les noms des personnes et les commentaires sont extraites de l'ouvrage d'Esquirol.

TOME 1

Planche I



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

[\[Planche 1 en regard de la p.334. Tome 1. Maladie mentale. Homme attaché sur un lit. XIX^e siècle.\] Gravée par Tardieu. \[Cote : BNF C 89793. \]](#)

Chapitre : **De l'épilepsie** –
Joseph B. –
Observation recueillie par Leuret –
Bicêtre

Portrait exécuté par M. Desmaison,
« exécuté avec beaucoup d'exactitude et
de talent »

Planche II



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

[\[Planche 2 en regard de la p.408. Tome 1. Maladie mentale. Femme prostrée. XIX^e siècle. \] Gravée par Tardieu. \[Cote : BNF C 89794. \]](#)

Chapitre : **De la lypémanie ou mélancolie nommée M.** –
à la Salpêtrière en 1812 – (23 ans)

faciès – mélancolique,
depuis 4 ans dans la Maison (?) morte à 29 ans. (= dessin
fait entre 1812 et 1818)
Cheveux et yeux noirs, sourcils épais
Regard fixé sur la terre
Corps maigre, peau brune
Tête penchée sur le côté gauche
Bras croisés reposant sur les genoux

Planche III



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

[\[Planche 3 en regard de la p.411. Tome 1. Maladie mentale. Femme assise recroquevillée sur lit. XIX^e siècle.\] Gravée par Tardieu. \[Cote : BNF C 89795. \]](#)

Chapitre : **De la mélancolie**
Autre forme de lypémanie

Nommée Mademoiselle
Élevée château de Chantilly – amie d'enfance du duc
d'Enghien
À 16-17 ans – événements politiques
Ses cheveux deviennent gris
Admise à la Salpêtrière
Haute taille – très maigre – cheveux abondants et gris –
yeux grands et bleus
Teint pâle
Toujours dans son lit dans cette position

Planche IV

[\[Planche 4 en regard de la p.445.Tome 1. Maladie mentale. Femme aliénée de profil. XIX^e siècle.\] Gravée par Tardieu. \[Cote : BNF C 89796. \]](#)

Chapitre: **Mélancolie**

Théroigne de Méricourt

Intéressant pour ceux qui s'intéressent aux phénomènes politiques

Et pour ceux qui recherchent faits extraordinaires en médecine

Taille moyenne

Cheveux châains, yeux grands et bleus

Physionomie mobile, démarche vive, dégagée, même élégante

À la Révolution – de 28 à 30 ans

Pris part aux événements de septembre 1792

En 1800 à la Salpêtrière

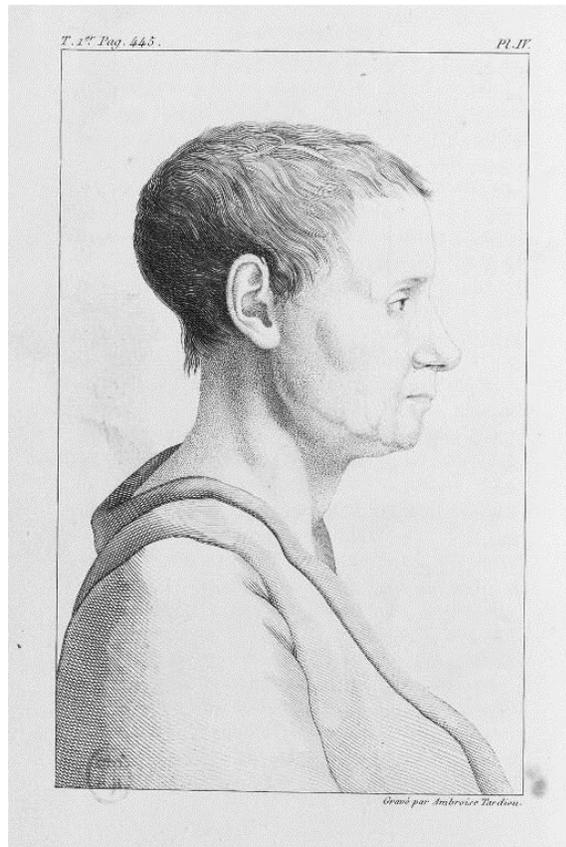
Puis aux Petites-Maisons (restée 7 ans)

Retour à la Salpêtrière en 1807 – avait 47 ans

En 1817 – s'est éteinte –57 ans

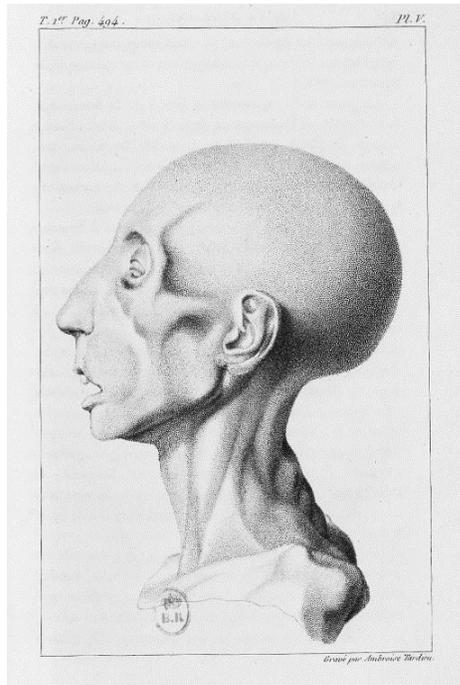
AUTOPSIE

Explique mélancolie par colon transverse descendu jusque derrière le pubis



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

Planche V



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

[\[Planche 5 en regard de la p.494. Tome 1. Maladie mentale. Homme aliéné de profil. XIX^e siècle.\] Gravée par Tardieu. \[Cote BNF C 89797. \]](#)

Chapitre : **de la démonomanie**

Nommée A.D. – 46 ans

Embonpoint médiocre

46 ans – 6 mars 1813

Maigreur extrême

Peau terreuse, face décolorée, convulsive

Yeux ternes, fixes

Le démon est dans son corps

Portrait dessiné d'après le plâtre coulé après la mort

Morte 22 juin 1813

Planche VI



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

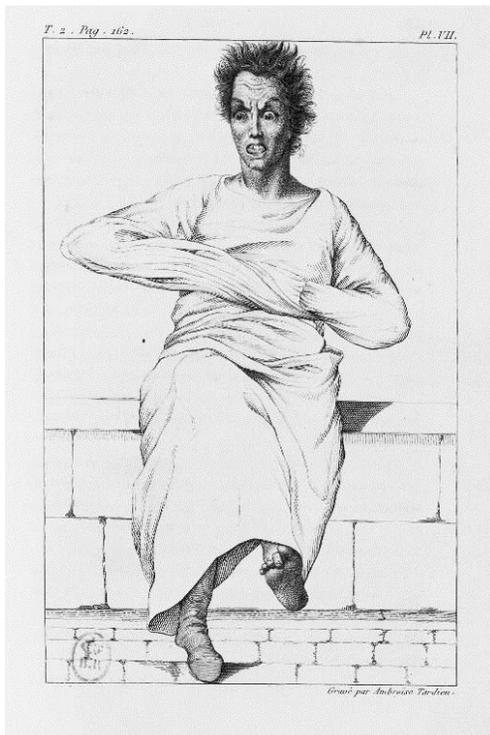
[\[Planche 6 en regard de la p.498. Tome 1. Maladie mentale. Femme aliénée de face. XIXè siècle.\] Gravée par Tardieu. \[Cote : BNF C 89798. \]](#)

Chapitre – **démonomanie**

L. - âgée de 57 ans – blanchisseuse
Complicquée de démence et de fureur
Transférée à Salpêtrière (année ?)
Maigreur extrême
Peau hâlée, terreuse, teint jaune, physionomie inquiète

TOME 2

Planche VII



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

[\[Planche 7 en regard de la p.162. Tome 2. Maladie mentale. Femme hystérique dans une camisole de force. XIXè siècle.\] Gravée par Tardieu. \[Cote : BNF C 89799. \]](#)

Chapitre – **de la manie**

Mad. A.
Travaille aux champs
Taille élevée, cheveux blonds, yeux bleus et vifs, physionomie mobile
29 juin – Salpêtrière
Très agitée, maigreur extrême
Couleur basanée de la peau
Contraction des muscles de la face
Front plissé sur les yeux
Commissures des lèvres convulsivement relevées
Yeux caves, injectés et hagards
11 juillet 1814 – sortie de la femme A.
Mouvement du pied, cheveux hérissés
État convulsif des sourcils, des lèvres et de la peau du front

Planche VIII

[\[Planche 8 en regard de la p.165. Tome 2. Maladie mentale. Femme aliénée dans une camisole de force. XIX^e siècle.\] Gravée par Tardieu. \[Cote BNF C 89800.\]](#)

Chapitre : **de la Manie**

V, 21 ans (pendant accès de manie)

Habituellement mélancolique

Embonpoint médiocre, cheveux blonds, yeux bleus, caractère triste

Tente de se suicider le 5 avril 1813 – (se jette dans la rivière)

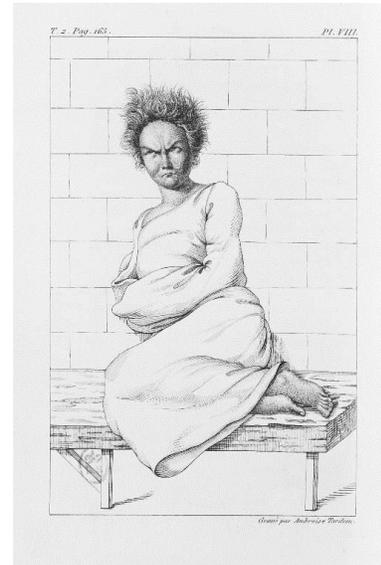
1^{er} juin 1813 – admise à la Salpêtrière

Mars 1814 – manie éclate avec toute son agitation, sa violence et l'incohérence des idées

Continue jusqu'à janvier 1815

Sortie de l'hospice 19 juin 1815

Depuis lors, jouit d'une bonne santé



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

Planche IX



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

[\[Planche 9 en regard de la p.165. Tome 2. Maladie mentale. Femme aliénée prostrée. XIX^e siècle.\] Gravée par Tardieu. \[Cote : BNF C 89801. \]](#)

V.

Même que planche 8

Planche IX – la même après avoir recouvré la raison quelques jours avant sa sortie de l'hospice

Planche X

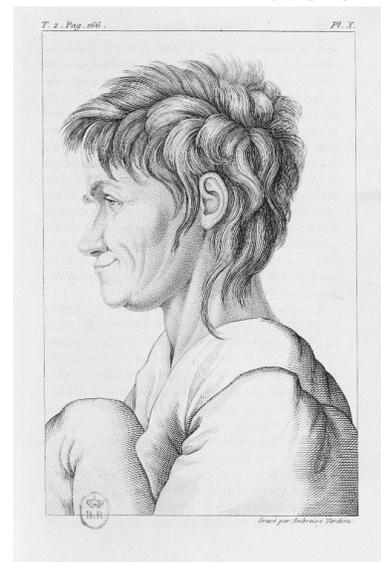
[\[Planche 10 en regard de la p.166. Tome 2. Maladie mentale. Femme aliénée de profil. XIX^e siècle.\] Gravée par Tardieu. \[Cote : BNF C 89802. \]](#)

Chapitre : **de la manie**

Femme de 39 ans

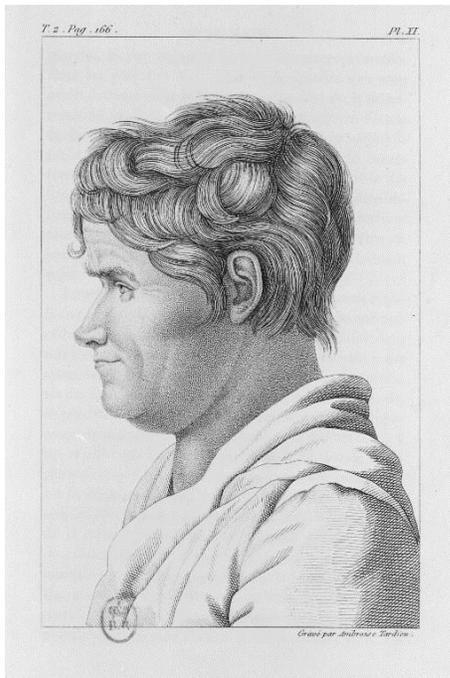
Vue de profil

Traits convulsés, crispés – sourire sardonique



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

Planche XI



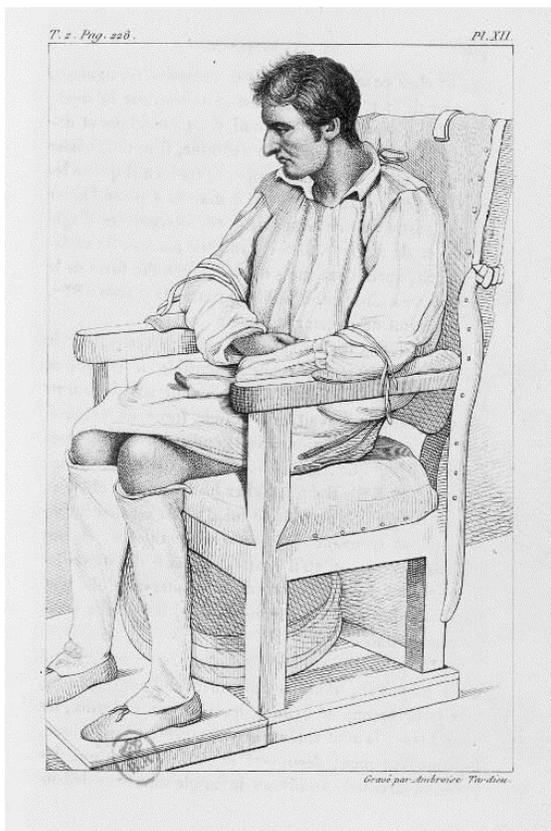
Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

[\[Planche 11 en regard de la p.166. Tome 2. Maladie mentale. Femme aliénée de profil. XIXè siècle.\] Gravée par Tardieu. \[Cote : BNF C 89803. \]](#)

Même que précédent
Guérie

Douceur, bienveillance, une sorte de gaîté

Planche XII



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

[\[Planche 12 en regard de la p.228. Tome 2. Maladie mentale. Homme aliéné attaché sur un fauteuil. XIXè siècle.\] Gravée par Tardieu. \[Cote BNF C 89804.\]](#)

Chapitre : **De la démence**

P.J. D.

Négociant – 29 ans

8 juin 1836 – Admis à Charenton

Alternance – manie hypémaniaque et stupeur profonde

Dans sa famille et retour à Charenton 9 août 1837

= pas un cas de simple démence

On voit sur sa physionomie l'expression de quelques sentiments

Planche XIII

[\[Planche 13 en regard de la p.230. Tome 2. Maladie mentale. Homme aliéné prostré. XIX^e siècle.\] Gravée par Tardieu. \[Cote : BNF C 89805. \]](#)

Chapitre : **de la démence**

P.L. Fr.

Suisse d'origine

27 ans

Manie avec fureur

Teint basané et jaune

Cheveux châtain – yeux bleus

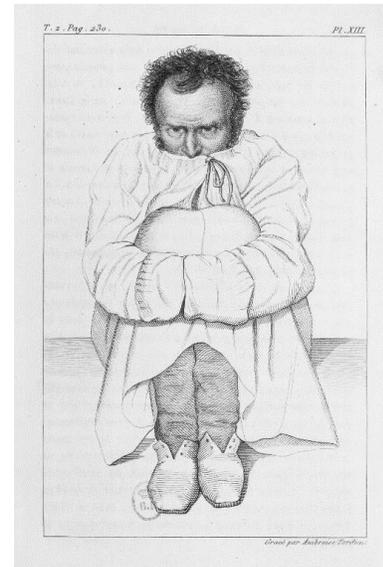
Tête volumineuse, presque sphérique

Front largement découvert et ridé

Dépression circulaire au niveau de l'angle supérieur de l'occipital

Envoyé à Charenton 5 novembre 1827

Depuis 8 ans, FR – dans le premier degré de la démence



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

Planche XIV

[\[Planche 14 en regard de la p.230. Tome 2. Maladie mentale. Femme aliénée. XIX^e siècle. \] Gravée par Tardieu. \[Cote : BNF C 89806. \]](#)

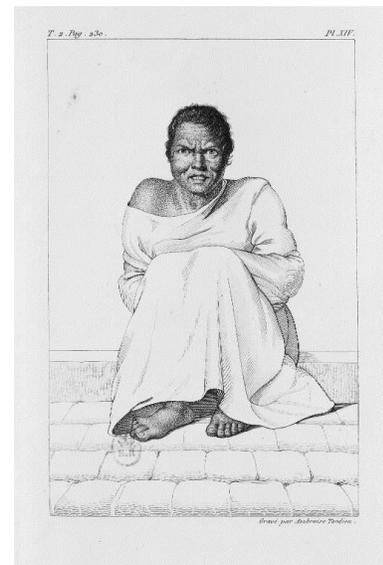
Chapitre : **de la démence**

Jeune

Vivant aux champs

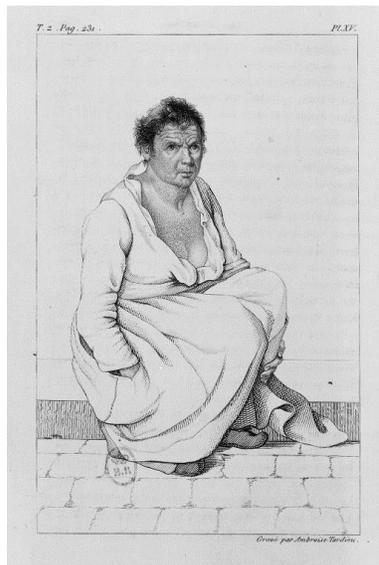
Amour déçu

Onanisme



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

Planche XV



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

[\[Planche 15 en regard de la p.231. Tome 2. Maladie mentale. Femme aliénée. XIX^e siècle. \] Gravée par Tardieu. \[Cote : BNF C 89807. \]](#)

Chapitre : **Démence**

Tombée dans la démence à l'âge de 23 ans

A maintenant 45 ans

Habite la Salpêtrière depuis plus de 15 ans

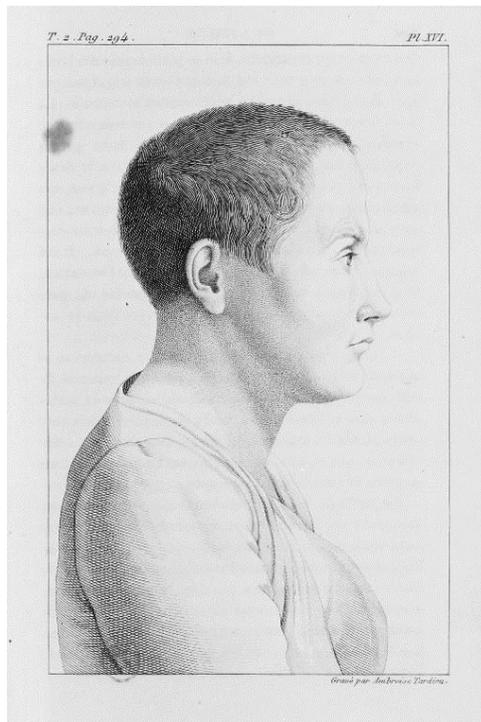
Traces de teigne à la tête

Toujours dehors et débraillée

Poitrine découverte :

Face et peau de la poitrine – hâlées, brûlées, terreuses.

Planche XVI



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

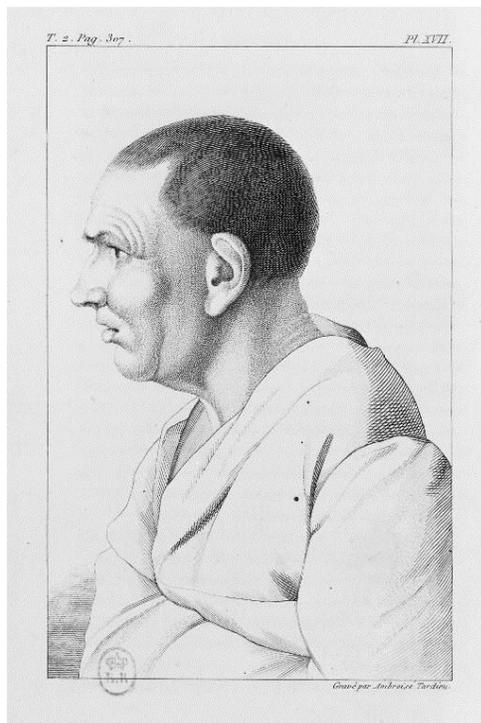
[[Planche 16 en regard de la p.294. Tome 2. Maladie mentale. Femme aliénée de profil. XIXè siècle.](#)] Gravée par Tardieu. [Cote : BNF C 89808.]

Chapitre : **De l'idiotie**

R.

Entre à la Salpêtrière à l'âge de 11 ans
Avait 19 ans lorsque observation fut rédigée
Tête d'une régularité remarquable
Front haut, large
Bosses frontales développées
Ligne faciale approche de 90 degrés
Cheveux épais et noirs
Yeux grands et bleus, nez légèrement aplati,
dents belles, joues pleines.
Physionomie douce, peu expressive
Peau blanche et souple
Physiquement bien portante
Raison d'un enfant de 7 à 8 ans
Dans des conditions plus favorables, R. eût
acquis ce degré d'instruction qui lui eût permis,
avec quelque surveillance, de vivre dans la
société

Planche XVII



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

[[Planche 17 en regard de la p.307. Tome 2. Maladie mentale. Vieille femme aliénée de profil. XIXè siècle.](#)] Gravée par Tardieu. [Cote : BNF C 89809.]

Chapitre : **De l'idiotie**

(deuxième espèce) Derniers termes de la dégradation humaine

Quéneau

Entrée à la Salpêtrière en 1781 âgée de 10 ans
Sommet de la tête déprimé
Occipital petit, front aplati, fuyant en arrière
Musicienne –
Écoute et suit musique – répète
En 1833 – M. Litz – improvise des airs
Le crâne de Quéneau n'offre point le renflement
que Gall a signalé comme indicateur de l'organe
de la musique.

[\[Planche 18 en regard de la p.309. Tome 2. Maladie mentale. Vieille femme aliénée assise. XIX^e siècle.\] Gravée par Tardieu. \[Cote BNF C 89810. \]](#)

Chapitre : de l'idiotie

G.

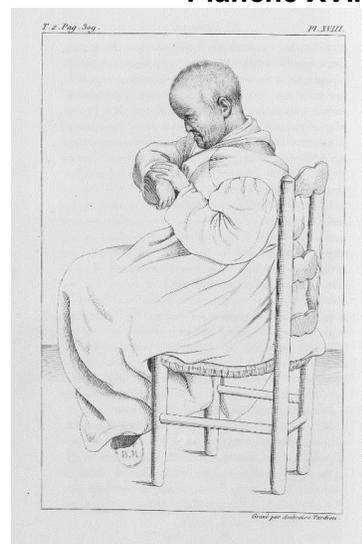
Entrée Salpêtrière en 1813 – âgée de 19 ans

Se sert difficilement du bras gauche

Planche 18 – G âgée de 43 ans (donc en 1837)

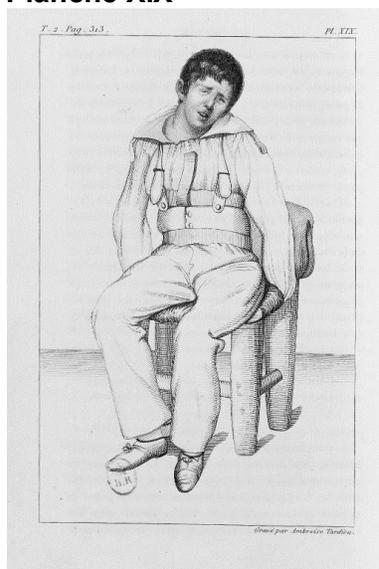
Vieillesse prématurément (rides)

Planche XVIII



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

Planche XIX



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

[\[Planche 19 en regard de la p.313. Tome 2. Maladie mentale. Homme aliéné attaché sur une chaise. XIX^e siècle.\] Gravée par Tardieu. \[Cote : BNF C 89811. \]](#)

Chapitre : de l'idiotie

M.V.

À 10 ans, chez les sourds-et-muets

Taquin

Planche 19 représente cet imbécile maintenu par la camisole.

On est souvent obligé de recourir à ce moyen pour prévenir les accidents auxquels l'expose l'impulsion continuelle à se frapper.

Planche XX

[\[Planche 20 en regard de la p.316. Tome 2. Maladie mentale. Homme aliéné. XIX^e siècle.\] Gravée par Tardieu. \[Cote : BNF C 89812. \]](#)

Chapitre : de L'idiotie

M. de G.

Âgé de 36 ans

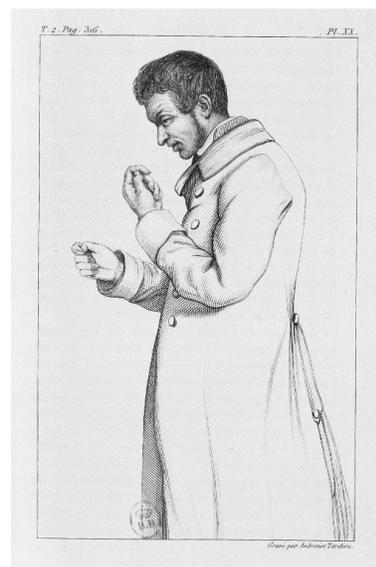
Entré à Charenton le 6 août 1825

Les doigts sont constamment ployés, le pouce de la main gauche seule est tendu

Les mains, ainsi fermées, sont en l'air, dans une sorte de trémulation convulsive

A un domestique

Onaniste



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

Planche XXI



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

[\[Planche 21 en regard de la p. 318. Tome 2. Maladie mentale. Femme aliénée mangeant des fruits. XIX^e siècle.\] Gravée par Tardieu. \[Cote : BNF C 89813. \]](#)

Chapitre : de l'idiotie

E.

23 ans

Courte taille, mais grosse

Ne peut ouvrir les mains (contractées)

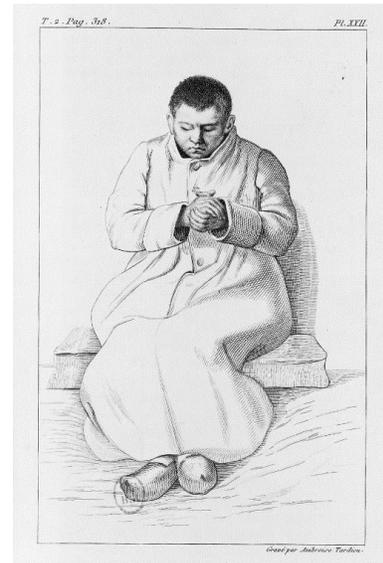
Souvent index seul est tendu

Aime les fleurs et les fruits

Affectueuse

Est venue de l'hospice des Orphelins

Planche XXII



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

[\[Planche 22 en regard de la p.318. Tome 2. Maladie mentale. Homme aliéné assis. XIX^e siècle.\] Gravée par Tardieu. \[Cote : BNF C 89814. \]](#)

Chapitre : de l'idiotie

Aba –

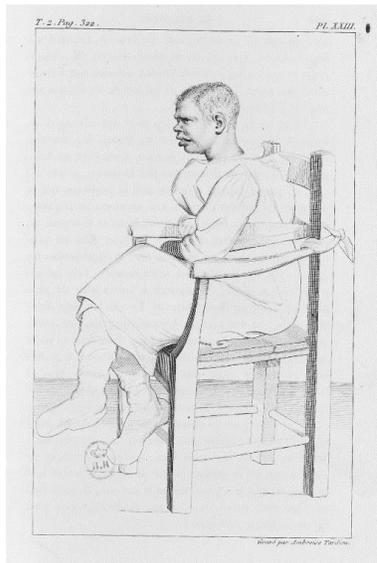
De Bicêtre

Environ 30 ans

Quelquefois paraît méditer (c'est dans un de ces moments qu'il a été dessiné)

Observation faite par M. Leuret – médecin de la division des aliénés de Bicêtre

Planche XXIII



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

[\[Planche 23 en regard de la p.322. Tome 2. Maladie mentale. Femme aliénée ligotée sur un fauteuil. XIX^e siècle.\] Gravée par Tardieu. \[Cote : BNF C 89815. \]](#)

Chapitre : de l'idiotie

Matteau

Entrée à la Salpêtrière le 7 mai 1836

Observée en 1837

Rachitique et épileptique

Front court

Bosses sus-orbitaires saillantes

Nez retroussé et arrondi

Lèvre inférieure grosse et pendante

Planche XXIV

[\[Planche 24 en regard de la p.356. Tome 2. Maladie mentale. Groupe de trois vieilles femmes aliénées. XIXè siècle.\] Gravée par Tardieu. \[Cote : BNF C 89816. \]](#)

Chapitre : de L'idiotie - Variété remarquable de l'idiotie : **CRÉTINISME**

Une famille des Pyrénées.

Ce nom aux idiots qui habitent les gorges des montagnes - Ce nom vient, dit-on, du mot chrétien – parce que ces malheureux, simples et inoffensifs étaient vénérés comme de saints personnages.
mère goitreuse et deux de ses enfants crétins



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

DESSIN FAIT PAR M. ROQUES, de TOULOUSE, peintre aussi distingué par ses talents qu'honoré par son caractère

Planche XXV

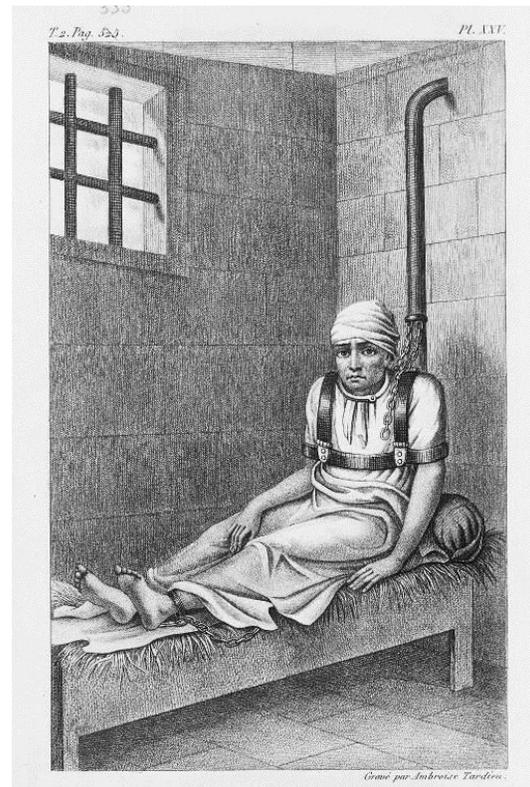
[\[Planche 25 en regard de la p.535. Tome 2. Maladie mentale. Homme attaché sur son lit. XIXè siècle.\] Gravée par Tardieu. \[Cote : BNF C 89817. \]](#)

Chapitre – **Des Maisons d'aliénés.**

Sur usage des chaînes - France – première nation

Angleterre – garde longtemps cette pratique
À Bedlam – administrateur dit que les chaînes sont le meilleur moyen pour contenir les furieux

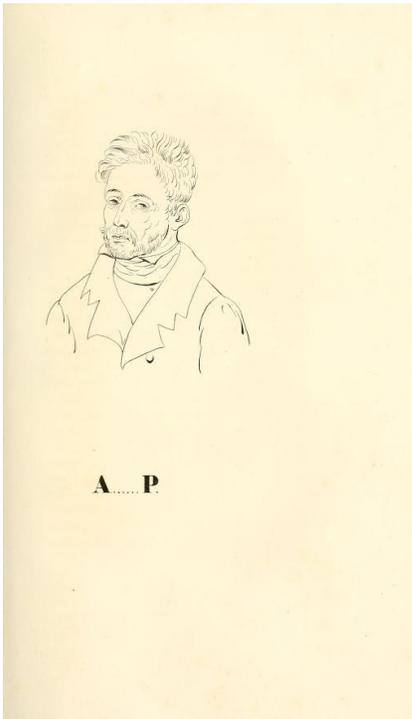
Officier de marine N – convalescent
Avait menacé J. Haslam (qui a écrit : *The Moral management of Insane Persons*)
Fut enchaîné
Machine en fer de 23 livres
Ne peut se coucher .
Est resté ainsi 9 ans



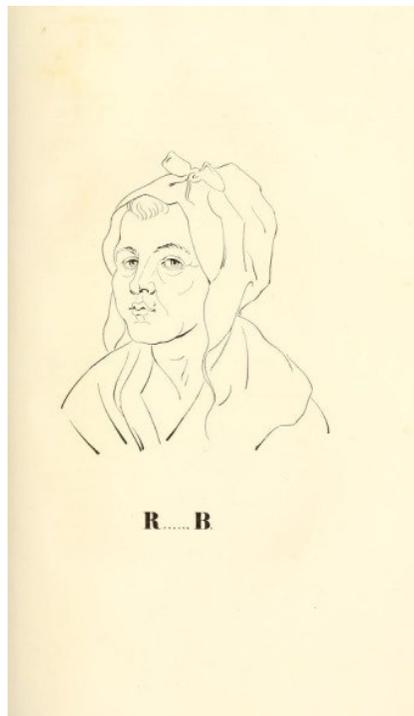
Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

1840 – Jean-Baptiste Lautard, La maison des fous de Marseille : essai historique et statistique sur cet établissement depuis sa fondation en 1699, jusqu'en 1837, Marseille : Achard.

Artiste anonyme –
LITHOGRAPHIES

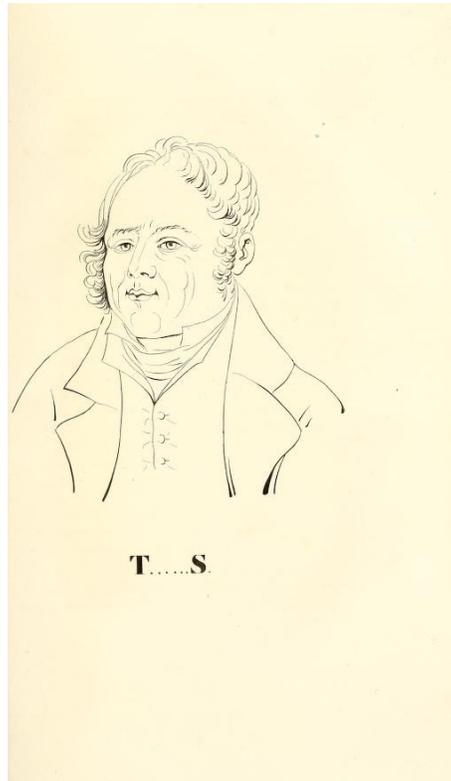
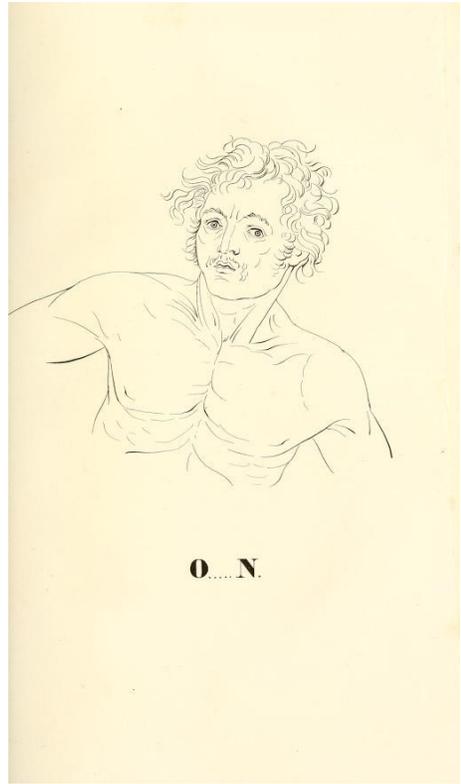


Manie
A.P.
p. 237



Manie
R.B.
p. 244

Fou
ecclésiastique
O.N.
p. 246



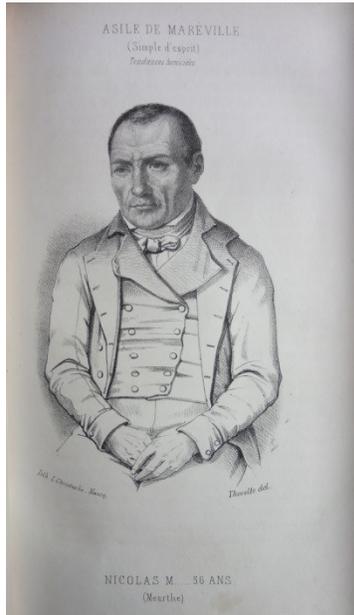
Suicide religieux
T.S.
p. 268

1852 – Jean-Joseph Thorelle, L. Christophe (lith.), 23 planches de : Morel, *Traité théorique et pratique des maladies mentales*, Nancy : Grimblot et veuve Raybois, Paris : J.B. Baillière.

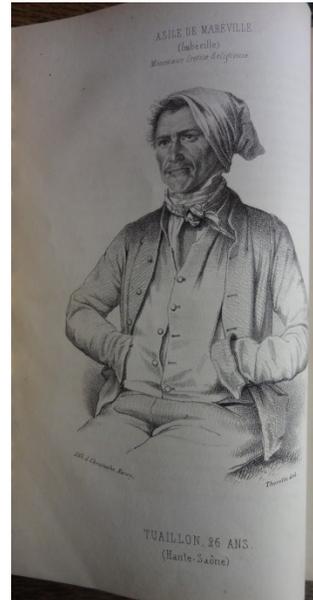
TOME 1, 1^E PARTIE



Charlot, Cr. Simple d'esprit
T1, f46



Nicolas M., simple d'esprit
T1, f55



Tuillon, Imbécile, 25 ans
T1, f68



Hans, Idiot
T1, f81



L'inconnu, dit Didiche, Idiot
T1, f86

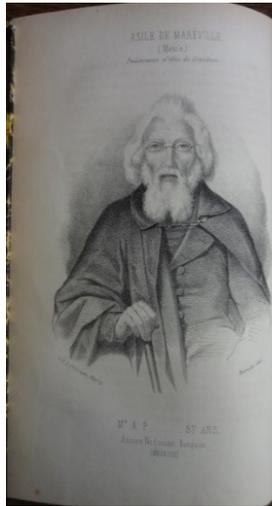


Édouard M., idiotisme ancien, ancien clerc de notaire
T1, f123

TOME 1 – 2^E PARTIE



Marie-Émilie R, manie
T1, f350



Mr A.P., négociant
T1, f373



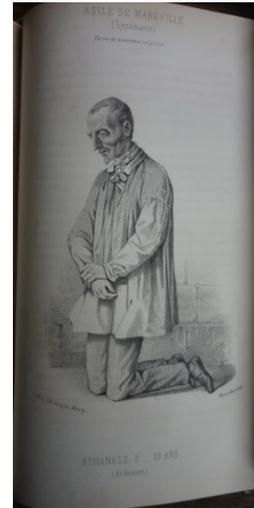
Madame E, manie
T1, f402



Fulgence Ferdinand, manie
T1, f407



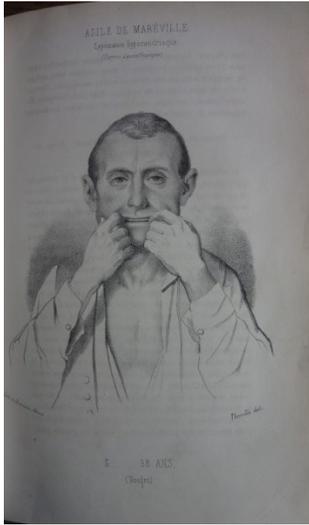
Jean-Baptiste M., lypémanie
T1, f430



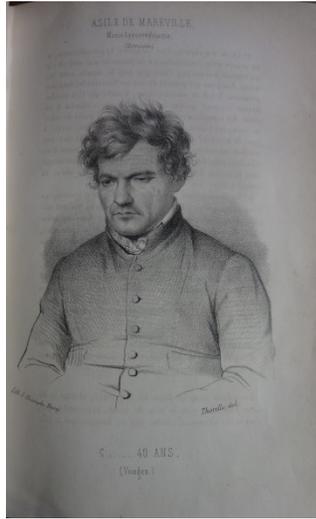
Athanase S. lypémanie
Monomanie religieuse
T1, f435



Cléophas D, et Sophie E, Démence,
T1, f444



Lypémanie hypocondriaque
G. 38 ans
T2, f65



Manie hypocondriaque
C. 40 ans
T2, f68



Délire érotico-religieux
Pauline L.
T2, f187



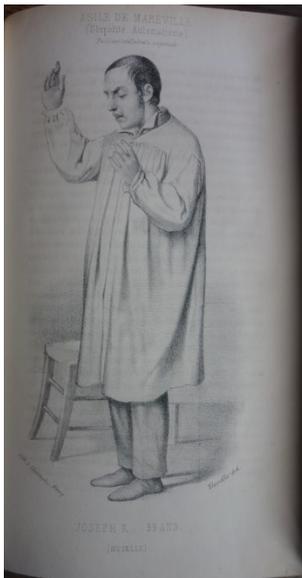
Délire religieux
Justine Z.
T2, f190



Hystérie, délire érotique
Françoise D.
T2, f239



Hypochondrie primitive
Lucie P.
T2, f260



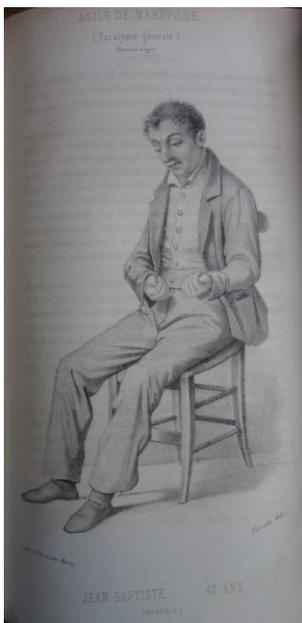
Stupidité – automatisme
Joseph K.
 T2, f260



Lypémanie primitive
Séraphine T.
 T2, f310



Stupidité transitoire
Célestine G.
 T2, f313



Paralysie générale (dernier degré)
Jean-Baptiste
 T2, f392

1857 – Jean-Joseph Thorelle, Léveillé, Becquet frères, 12 planches de Morel : Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés maladives, Paris : Baillière.

Les planches de I à X sont de Thorelle (del), Léveillé (lith), et Becquet frères (lith)
LITHOGRAPHIES

Les planches XI et XII sont gravées par Léveillé (del et lith), imprimées par Becquet frères (lith), et sont des reproductions de photographies, prises par le Dr Baillarger

Planche I



Dégénérescences héréditaires
chez les enfants issus de parents
livrés à l'alcoolisme chronique

Planche II



Arrêts de développement –
dégénérescences héréditaires

Types de dégénérés sous l'influence de la constitution géologique du sol (Meurthe)



Planche IV (avec pl. V)



Planche V (avec pl. IV)



Tableau des dégénérescences progressives dans une famille crétinisée

- | | |
|----------------------------|--|
| 1. Marie X... mère 54 ans | Goitreuse intelligente |
| 2. Joseph X... père 55 ans | Semi-crétin, intelligence faible |
| 3. Annette C... 26 ans | Intelligence très ordinaire |
| 4. Rosine X... 24 ans | Intelligence obtuse, goitre commençant |
| 5. Irénée X... 22 ans | Idiot-sourd, type crétineux |
| 6. Pauline X... 17 ans | Sourde-muette, goitreuse, semi-crétine |
| 7. Françoise X... 16 ans | Crétinisme confirmé |
| 8. Agnès X... 15 ans | Crétinisme confirmé |

Planche VI



Types de dégénérés sous l'influence de la constitution géologique du sol

1. *Antoine... 26 ans*

Types des individus désignés sous le nom de PESANT

2. *Noé... 52 ans*

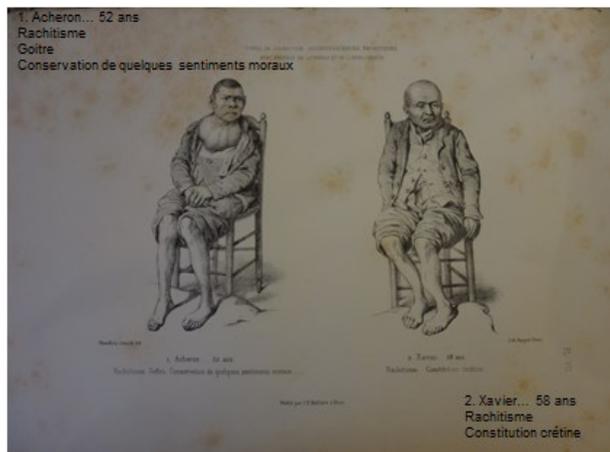
Type semi-crétineux né à Paris

3. *Victorine... 21 ans*

Goitre

Transition au Crétinisme

Planche VII



1. *Acheron... 52 ans*
Rachitisme
Goitre
Conservation de quelques sentiments moraux

Types de transition. Dégénérescences rachitiques avec absence de la parole et de l'intelligence

2. *Xavier... 58 ans*
Rachitisme
Constitution crétine

Planche VIII



1. *Augustine... 56 ans*
Dégénérescence rachitique
Conformation vicieuse de la tête sans abolition de l'intelligence

Dégénérescences en rapport avec la prédominance du tempérament lymphatique et scrofuleux chez les parents

2. *Isidore... 23 ans*
Dégénérescence rachitique
Abolition complète de l'intelligence
Caractère de tendances des crétins (Hérédité)

Planche IX

Conformations vicieuses de la tête

1. *Pierre... 41 ans*

Simple d'esprit

Exagération du diamètre bi-latéral

2. *Jean ... 39 ans*

Imbécile

Proportions généralement défectueuses dans les formes de la tête

3. *Nicolas... 48 ans*

Faiblesse native intellectuelle

Aplatissement (sic) postérieur de la tête

4. *Julien... 24 ans*

Atrophie cérébrale

Microencéphalisme

Arrêt général de développement

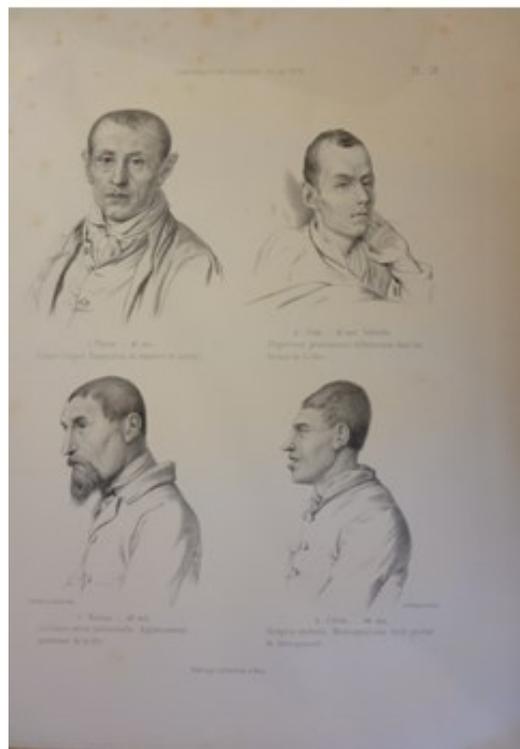


Planche X



Conformations vicieuses de la tête

1. *Édouard... 11 ans*

Idiotie par suite de convulsions

2. *Jean-Baptiste... 23 ans*

Intelligence obtuse

Mauvaises tendances

Front anguleux

3. *Georges... 22 ans*

Idiot de naissance

Grande diminution du diamètre bi-latéral

4. *Jacques... 19 ans*

Idiotie

Défaut de proportions dans tous les sens (Microcéphale)

Planche XI



Types de crétinisme
(Arrêt général de développement)
dans les Pyrénées - recueillis par Mr.
Baillarger

1. *Marie P... fille de 13 ans*
Poids du corps, 12 kil.
Taille 0m,82
Persistance de toutes les premières
dents
2. *Bl... fille de 18 ans*
Poids du corps, 19 kil 50
Taille 0m 977
Dentition très incomplète, aucun signe
de puberté
3. *N... Garçon de 17 ans ½*
Poids du corps 20 kil
Taille 0m 975
N'ayant que 12 dents
Organes génitaux semblables à ceux
d'un enfant de 5 ans.
4. *Am.. Garçon de 21 ans*
Poids du corps 27 kil
Taille 0m 99
Deuxième dentition non terminée
Aucun signe de puberté

Planche XII



Types d'idiotie endémique

1. *François C... 28 ans*
Taille 1m62
Imbécillité
2. *C... jeune frère du no. 1*
20 ans
Taille 1m40
Sourd et muet
Idiotie
3. *garçon de 20 ans*
Idiotie
4. *Michel F... 24 ans*
Imbécillité