

LOMMELET

L'HISTOIRE CONTINUE

1825-2013

JEAN-YVES ALEXANDRE





LOMMELET

L'HISTOIRE CONTINUE

1825-2013

JEAN-YVES ALEXANDRE

MARS 2013

ET PATRICE DECONSTANZA, JOSIANE DEROUBAIX, BRIGITTE DUTILLIE,
CHRISTIAN JANSSENS, XAVIER LEPOUTRE.



SOMMAIRE

p.07	PRÉFACE
p.08	LA FONDATION
p.12	L'ESSOR DE L'ASILE
p.26	LA PREMIÈRE GUERRE MONDIALE
p.28	L'ENTRE DEUX GUERRES
p.30	LA SECONDE GUERRE MONDIALE
p.33	L'APRÈS GUERRE
p.39	LES DÉBUTS DE LA POLITIQUE DE SECTEUR
p.40	LA LAÏCISATION PROGRESSIVE
p.42	LES ANNÉES D'INCERTITUDES
p.44	LE DÉVELOPPEMENT DU " SECTEUR "
p.46	LA FUSION AVEC LE CENTRE " ULYSSE TRÉLAT "
p.48	LES HÔPITAUX NE MEURENT PAS
p.50	L'HISTOIRE CONTINUE
p.53	BIBLIOGRAPHIE
p.55	ANNEXES
	I : QUELQUES NOMS
	II : BIOGRAPHIES
	III : ÉVOLUTION DU NOMBRE DE MALADES DURANT LA PÉRIODE DE 1825 À 1998
	IV : RELIGIEUX ET CIVILS AYANT DIRIGÉS L'ÉTABLISSEMENT DE LOMMELET DE 1825 À 1993
	V : RÉGLEMENT INTÉRIEUR DE 1859

PRÉFACE

Créé en 1825 par les Frères hospitaliers de Saint Jean de Dieu, l'hôpital de Lommelet a fusionné, le 1^{er} janvier 1998, avec celui d'Ulysse Trélat situé à proximité, spécialisé, comme lui, dans les soins aux personnes souffrant de troubles mentaux. Ils ont donné naissance à l'Établissement Public de Santé Mentale de l'agglomération lilloise.

Il a semblé nécessaire à un groupe d'infirmiers et de médecins, de se remémorer son histoire au moment où la plupart des équipes médicales qui travaillaient sur son site ont dû le quitter pour rapprocher les lieux d'hospitalisation des lieux habituels de vie des patients, où ses bâtiments trop vétustes pour être rénovés étaient régulièrement abattus, et où, son terrain, aujourd'hui situé en pleine ville, avait commencé à être vendu pour permettre le financement de nouvelles structures.

L'Abbé G. Laforge a longuement retracé le développement de l'établissement tout au long du XIX^{ème} siècle, à l'occasion de son centenaire, en 1925. D'autres documents permettent de compléter aujourd'hui son propos.

L'originalité de ce travail concerne donc surtout les années qui ont suivi : temps de guerre, évolution des pratiques de soins (chimiothérapies, thérapeutiques institutionnelles, politique de secteur), départ des religieux, fusion avec le Centre Ulysse Trélat. La proximité de cette dernière période oblige à être prudent dans le choix des événements rapportés et dans l'interprétation qui peut en être proposée.

Docteur Jean-Yves Alexandre

L'Histoire doit nourrir la réflexion du présent pour mieux appréhender l'avenir. Ce qui apparaît comme une évidence intellectuelle s'applique particulièrement bien à l'ouvrage que vous avez entre les mains. Tant il est vrai que parcourir la longue histoire de notre hôpital nous plonge à la fois dans les anecdotes qui ont émaillé près de 190 ans d'existence, mais nous permet également de mettre en perspective cette évolution avec celle de la grande Histoire de la psychiatrie française.

À travers cette relation chronologique, vous découvrirez ce que fut le quotidien des malades et des professionnels du principal établissement psychiatrique du Nord-Pas de Calais, confrontés aux grands événements de l'Histoire. Ce récit très fourni et parfaitement documenté montre tantôt l'évolution prodigieuse de la psychiatrie au cours de ces deux derniers siècles, tantôt que nos réflexions actuelles peuvent encore résonner avec les préoccupations de nos prédécesseurs dans la prise en charge et le soin des patients.

Ce document constitue une trace historique importante. Qu'il puisse contenter les amateurs d'Histoire mais également nourrir les professionnels dans leur compréhension de ce qu'est la psychiatrie d'aujourd'hui pour mieux construire ce qu'elle sera demain.

Nous remercions le Docteur Jean-Yves Alexandre de nous proposer cette mise en lumière.

Joël Noël, Directeur général
Docteur Christian Müller, Président de CME

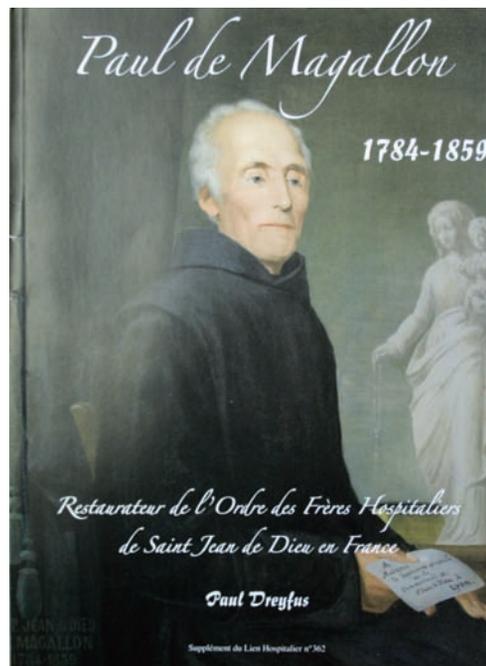


LA FONDATION

Pour imaginer le contexte de la fondation de l'hôpital de Lommelet, il faut se rappeler le rapport d'Esquirol au ministre de l'Intérieur (« Des établissements des aliénés en France et des moyens d'améliorer le sort de ces infortunés », 1818) sur la situation des malades mentaux au début du XIX^{ème} siècle : « partout, à cette époque, les insensés, nus ou couverts de haillons, n'avaient que la paille pour se garantir de la froide humidité du pavé sur lequel ils étaient étendus. On les a vus, grossièrement nourris, privés d'air pour respirer, d'eau pour éteindre leur soif et croupissant dans l'ordure, livrés à de véritables géôliers, dans des réduits étroits, sales, infects, enchaînés dans des antres, où l'on craindrait de renfermer des bêtes féroces... ». Cette description, que l'on espère quelque peu hyperbolique, souvent citée, tirée du Dictionnaire des Sciences médicales de Panckoucke, oublie toutefois, pour des raisons semble-t-il « stratégiques », l'action menée tout au long des XVII^{ème} et XVIII^{ème} siècles pour améliorer leur existence, par différentes communautés religieuses, dont celle des frères de Saint Jean de Dieu.

Ces derniers, dont l'Ordre, interdit par la Révolution, avait été restauré en 1819, par Paul de Magallon, en religion Frère Jean de Dieu, et Xavier Tissot, en religion Frère Hilarion, décident, suite aux incitations locales, très peu de temps après avoir fondé un premier asile à Lyon, d'ouvrir un nouvel établissement dans le Nord, où ils étaient venus, au départ, trouver de l'argent pour celui-ci. On trouvait pourtant déjà dans ce département deux des huit établissements spécialisés répertoriés alors par Esquirol en France : la Maison de Force de Lille et la Maison de santé d'Armentières (tenue, depuis 1615, par la congrégation des Bons-Fils).

En mai 1825 huit religieux, sous la conduite du frère François de Sales Desportes, sont ainsi accueillis à l'hospice Saint-Sauveur, à Lille. Ils sont bientôt rejoints par leur Provincial, Paul de Magallon. Ancien capitaine d'état-major de la Grande Armée, il y avait été l'aide de camp du général Mathieu Dumas à Lille, et il y avait conservé des relations. Il obtient facilement du Préfet du département l'autorisation d'y quêter, dès le 20 mai (atmosphère de renaissance religieuse de la Restauration ; décret du 22/09/1810 invitant les préfets à ne maintenir dans les prisons que des criminels).



« Paul de Magallon - Restaurateur de l'Ordre des Frères Hospitaliers de Saint Jean de Dieu en France » biographie de Paul de Magallon publiée dans le magazine « Supplément du Lien Hospitalier n°362 ».

Les frères, réunis en chapitre le 3 août, prennent la décision d'acquérir, avec les fonds ainsi rapidement recueillis, pour une somme de 22.000 francs, une propriété dite du « Château de Lommelet ». (« Lommelet » voudrait dire « endroit planté d'aulnes »), pour y « recevoir des aliénés payants ».

Celle-ci mesure 89 ares et 13 centiares. Elle est située sur la commune de Marquette, près de la route d'Ypres, chemin de Roubaix, et est mise en vente par un négociant lillois, M. Joseph Faucille-Delefosse. Il s'agit d'un « bâtiment avec deux salons, une salle à manger, une cuisine avec four et une laverie, plusieurs chambres à l'étage et un logement séparé pour le jardinier avec remise, serre, jardins et potagers ».

L'acte de vente sera officiellement signé devant notaire le 8 novembre 1825.

Ils décident également l'acquisition d'un jardin supplémentaire appartenant à Monsieur Pennequin situé au nord de la propriété.



— Vitrail de la chapelle de Lommelet sur lequel est représentée la grenade, emblème des frères Saint-Jean de Dieu.

Alors qu'il était déjà parti quêter en Bretagne, pour y ouvrir encore un établissement, le Père de Magallon est obligé de revenir à Lille pour mettre fin au bouleversement provoqué, une nouvelle fois, par les initiatives inopportunes de Xavier Tissot qui a « tout bouleversé dans un moment de ces caprices auxquels il est malheureusement porté ». Ce personnage pittoresque, créateur à travers toute la France de nombreux établissements pour aliénés, et auteur de plusieurs ouvrages, dont le « Manuel de l'hospitalier et de l'infirmier », semble avoir été toute sa vie, lui-même, périodiquement en proie à des troubles mentaux que l'on qualifierait, peut-être, aujourd'hui de « dysthymiques ». Il donnera à la suite de ces événements sa démission définitive de l'Ordre.

Après quelques rapides aménagements rendus nécessaires par la vétusté du bâtiment, un premier malade a pu être accueilli dès le 28 novembre. Il s'agit d'un jeune homme « épileptique » originaire de Tourcoing. Le second patient, est un prêtre de Templeuve, arrivé un mois plus tard, le jour de Noël.

Mais le premier malade qui sera inscrit sur le premier registre officiel, cela à la date du 20 mars 1826, est un étudiant roubaisien de 27 ans, Clovis F. Il y est mentionné qu'il est admis, à la demande du curé de sa paroisse pour « *aliénation mentale* ». Il ne quittera l'établissement que 20 ans plus tard, « *par évasion* ».

Le premier médecin de Lommelet est le Dr Macartan (sa famille émigrée d'Irlande au 17^{ème} siècle sera apparentée à celle du général de Gaulle).

Les frères placent, sous la protection de la Sainte Vierge, leur nouvel asile qui allait devenir l'un de leurs plus importants établissements de France.

Le nombre des aliénés augmente rapidement ; ils sont 24 en 1828 (voir annexe 1 : Evolution du nombre des malades durant la période de 1825 à 1998). Ils sont originaires de la région, mais viennent aussi de Paris, de Belgique, d'Angleterre ou d'Irlande. Ils sont le plus souvent admis grâce à l'intervention d'un prêtre. Plusieurs sont des religieux. Les frères sont toujours au nombre de 8.

Afin de loger les patients, un bâtiment supplémentaire est construit, en planches, du fait du manque de moyens financiers, pour une somme de 6000 francs. Une première chapelle, très modeste, est élevée l'année suivante. Jusqu'alors, les religieux et les malades suffisamment valides devaient, en effet, assister à la messe et aux offices à l'église de Marquette.

En 1828, un prêtre de l'Ordre vient assurer les fonctions d'aumônier et de prieur.

L'action des frères est très vite reconnue. Le roi Charles X, lui-même, aurait visité l'établissement à l'occasion de son séjour à Lille les 8 et 9 septembre 1827 et en aurait « *exprimé sa pleine satisfaction* ». Le Préfet du Nord, le vicomte de Villeneuve, écrit en 1829, que « *l'établissement, dirigé de la manière la plus entendue, est d'une utilité incontestable pour le département* » insistant en particulier sur les « *soins physiques donnés aux malades et les moyens curatifs employés par les frères* ». Cette réputation flatteuse suscite de nouveaux dons.

Ses différentes biographies laissent penser que le Père de Magallon a été beaucoup moins présent à Lille qu'à Dinan mais, surtout, qu'à Lyon. Il est, en

tout cas, à Lommelet depuis quelques semaines pour vérifier le fonctionnement de l'établissement, quand éclate la révolution de 1830.

Dans les années qui suivent, le nombre des malades atteignant la cinquantaine, les religieux décident de construire de nouveaux locaux. Comme pour chacune de leurs maisons, les Frères élaborent, d'emblée, un plan ambitieux qu'ils réalisent ensuite, petit à petit. Ils édifient en 1836-1838 les bâtiments, qui constitueront pendant près de 150 ans, la façade principale de l'hôpital (C. Verly fils architecte ; L. Hayem entrepreneur). L'établissement commence à se doter de salles plus spacieuses et de cours particulières permettant un début de séparation des malades par catégories, selon leur type « d'infériorités physiques ou morales », selon qu'ils sont « paisibles » ou non. Ils sont, de plus, répartis en plusieurs divisions en fonction du prix de leur pension : 1^{ère} division 1200 frs, 2^{ème} division 800 frs, 3^{ème} 500 frs et la « classe ouvrière et aliénés indigents » 300 à 360 frs. Deux médecins (les Drs Macartan et Ledoux) assurent les visites en alternance.

À côté des thérapeutiques traditionnelles (calmants, évacuants, irritants, toniques, hydrothérapie) le « traitement moral » (on dirait aujourd'hui « psychologique »), théorisé par Philippe Pinel au début du siècle, essaye de s'appuyer sur le reste de la raison qui demeure chez tout aliéné, pour lui faire, peu à peu, reconnaître ses erreurs en usant du dialogue mais aussi, au besoin, de l'autorité. Les limites entre isolement et conditionnement, entre pratiques médicales et religieuses, sont, on le devine, imprécises. Les médecins s'occuperont longtemps plus du corps que de l'esprit.

En 1839, l'Inspecteur Général des Maisons d'Aliénés établies dans le Royaume, Ferrus (connu pour son action novatrice à Bicêtre et à Ste-Anne, mais aussi pour ses positions contre la présence et les pratiques religieuses dans les asiles) rapporte que l'asile contient, encore, un quartier infect placé entre la cuisine et l'écurie, dans lequel un certain nombre de malades bruyants sont placés de la manière la moins convenable. Ces critiques sont heureusement prises en compte et quatre ans plus tard, les membres de la Commission chargée de visiter l'asile privé



— Allée principale de Lommelet. Les frères édifient en 1836-38 les bâtiments qui constituent la façade principale de l'hôpital « Deus charitas est ». La devise des frères se trouve encore sur certains bâtiments.

des aliénés de Lommelet, peuvent ainsi écrire que « cet établissement naguère mal construit, mal distribué, mal tenu, est aujourd'hui un de ceux qui méritent le plus de sollicitude de l'administration. Mais c'est qu'en effet nous avons été surpris des immenses changements opérés depuis 1839, époque à laquelle plusieurs d'entre nous avaient visité la maison qui se trouvait alors dans un état de malpropreté et d'insalubrité intolérable ».

En 1840, la communauté se rend propriétaire d'une maison entourée de vastes terrains, située à l'est des bâtiments existants, appartenant à Mon-

sieur Dehaut-Mathon. Elle loue l'année suivante une ferme, située à l'ouest près du vieux Château de Lommelet, pour y élever du bétail pour nourrir l'hôpital. En 1843, une maison est construite pour le médecin, qui vivant sur place peut répondre aux situations urgentes. Les malades ont alors atteint le chiffre de 120, les religieux sont au nombre de 24.

7



Gravure de religieux hospitaliers de l'Ordre de Saint Jean de Dieu.

L'ESSOR DE L'ASILE

La mise en place des dispositions de la loi du 30 juin 1838, première loi d'assistance aux malades mentaux, préparée par les rapports d'Esquirol et de Ferrus, qui prévoit que « *chaque département est tenu d'avoir un établissement destiné à recevoir et soigner les aliénés* » va assurer un essor rapide de l'établissement. Lors des discussions longues et passionnées qui avaient précédé son vote, Monsieur Vivien avait fait l'éloge, devant la Chambre des Pairs, des méthodes développées par les frères Saint Jean de Dieu. Le Père de Magallon, alors supérieur de l'hôpital de Lyon, y avait été invité à les présenter.

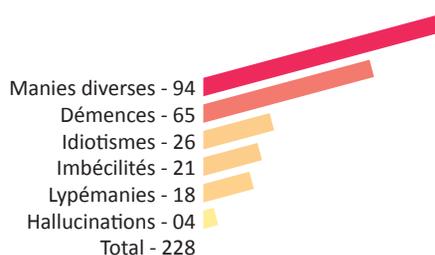
Etablissement privé, destiné à recevoir, initialement, des malades payants, Lommelet sera, en effet dès lors, un recours, par convention, pour plusieurs départements encore dépourvus d'asile, pour leurs ressortissants relevant d'un Placement Volontaire (en fait, à la demande de l'entourage) ou d'Office (à la demande du Préfet).

Dans le Nord, les hommes peuvent être accueillis à Armentières et les femmes à Lille, dans les maisons des sœurs de La Madeleine pour les « filles repenties », où les femmes folles sont accueillies depuis 1763 (elles seront hospitalisées à Bailleul, à partir de 1863).

Mais dans le Pas-de-Calais, l'asile de Saint-Venant (fondé vers 1702 par les « Bons Fils » et dont ceux-ci conservèrent la direction jusqu'en 1819) ayant décidé, en 1843, de ne plus admettre d'hommes, le préfet de ce département obtient que les aliénés indigents de sexe masculin puissent être hospitalisés à Lommelet. Les premiers malades y arrivent ainsi à partir du 9 février 1844.

Il s'agit, comme le déplore le Dr Gosselet, alors médecin de l'établissement, en majorité de malades chroniques offrant « *bien peu de prise aux ressources de l'art* », qui viennent s'ajouter « *aux reliquats accumulés dans l'asile de Lommelet par chaque année depuis la fondation* », pour « *former cette ombreuse cohorte de vétérans amassée dans l'établissement* »... Ces propos ne sont pas sans rappeler les discussions actuelles sur les patients dont la présence est jugée « inadéquate » en psychiatrie.

Les « genres d'aliénations » dont souffrent les malades présents en 1844 sont de ce fait les suivantes :



Cette classification fait référence à la nosographie d'Esquirol. Les « lypémanies » correspondent aux troubles dépressifs, et les « manies » aux troubles psychotiques délirants chroniques.

Le Dr Gosselet, qui souligne l'importance de l'hérédité comme cause de l'aliénation, regrette que les décisions d'hospitalisation soient souvent trop tardives et « *de voir arriver dans les salles des malades décolorés, amaigris par une diète sévère et des émissions sanguines poussées à outrance, alors que l'isolement et des soins hygiéniques appropriés, eussent pu triompher rapidement de la maladie.* »

Si l'établissement qui demeure modeste n'a pas encore, poursuit-il, acquis la « *célébrité qui entoure les maisons plus anciennes et plus considérables : renommée qui appelle l'attention et la confiance des parents et des malades eux-mêmes, dirigés d'abord sur d'autres établissements, sur Paris spécialement, ..., les améliorations nombreuses opérées dans les divers services de l'asile, par les soins de la direction et la surveillance active de l'autorité, lui permettent d'espérer dans l'avenir des succès plus nombreux.* »

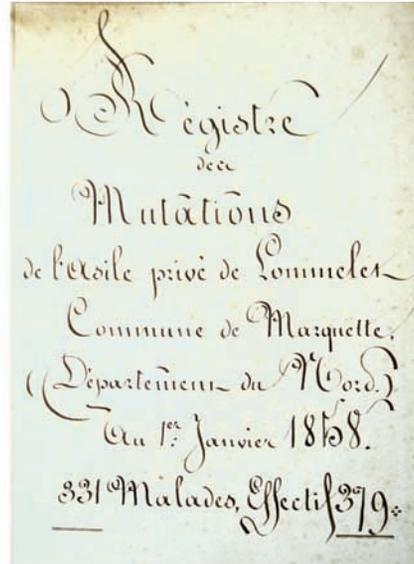
Un rapport d'inspection accable pourtant cette même année la direction. Si « *le précédent prieur avait des formes agrestes [sic], était un homme courageux, fort judicieux... Le nouveau a des formes prétentieuses, il se renferme dans sa dignité. Presque toujours invisible, il abandonne à d'autres les soins que son prédécesseur emplissait lui-même. Il y a un médecin titulaire [Dr Lefebvre]... mais il y est sans*



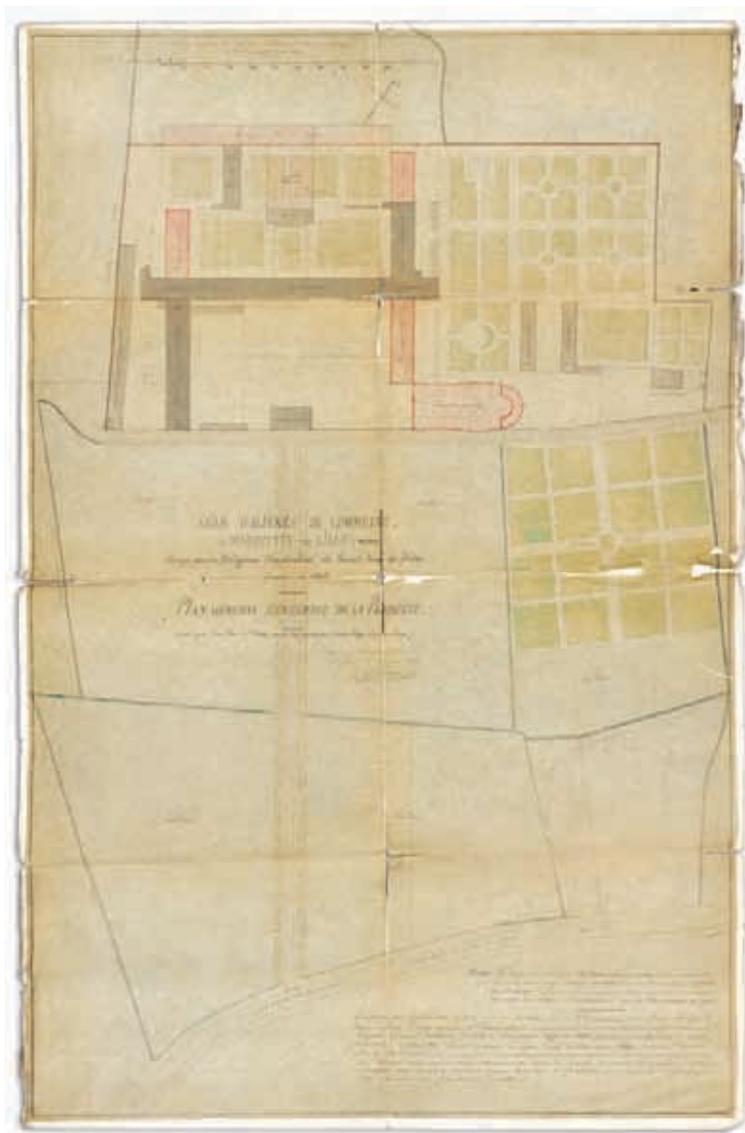
À défaut de moyen de reprographie, les lois comme ici celle du 30 juin 1838, étaient copiées à la main.



Ordre de sortie commandé par le Préfet du Nord concernant un patient de « l'Asile des aliénés de Lommelet » datant du 7 juin 1860. Le patient « est guéri de l'aliénation mentale dont il était atteint, et doit conséquemment cesser d'être retenu dans ledit Asile ». La notion de « guéri » apparaît alors comme motif de sortie sur les matricules de l'hôpital.



Première page du « Registre des mutations de l'Asile privé de Lommelet au 1er janvier 1858 ». Une page pour chaque mois donnant lieu à un véritable exercice de style. La calligraphie très soignée est renouvelée tout au long du registre. Ici pour exemple, le « M » de « Mutations » donne lieu à des variations étonnantes.



— Plan général d'ensemble de « l'asile d'aliénés de Lommelet » en 1878.

Texte en bas à droite du document « Nota : La teinte noir indique les bâtiments occupés. La teinte brun rouge indique un bâtiment en construction qui sera bientôt occupé. La teinte rose indique des bâtiments dont la construction est projetée. On peut dès aujourd'hui, même sans que le bâtiment en construction soit achevé, loger fort à l'aise cinq cents aliénés à Lommelet. Depuis la dernière demande adressée à Monsieur le Préfet du Nord, pour être autorisé à porter le nombre des aliénés de 280 à 370 ; Il a été construit un vaste corps de bâtiments - AB - pouvant contenir plus de 200 aliénés. Si donc nous nous trouvons ultérieurement dans la nécessité de recourir de nouveau à l'administration pour demander de pouvoir dépasser le nombre de 370 aliénés, nous avons la confiance que cette demande sera favorablement accueillie. ».



— Première pierre de l'établissement posée en 1836. Celle-ci est toujours visible dans les sous-sols de l'actuel bâtiment L.

aucune puissance... le médecin ne peut nullement compter sur l'exécution de ses prescriptions... ». Les Archives Départementales ont conservé les courriers de doléances adressés par celui-ci au préfet et au ministre, mettant en cause une administration qui ne tient pas compte de ses avis, ne répond pas à ses lettres, ne l'informe pas de ses décisions (et qui préfère s'occuper de l'ornementation religieuse des bâtiments) ; propos qui, là encore, ne sont pas sans rappeler les protestations, parfois, des médecins actuels ! De plus « il n'existe pas une division complète entre les aliénés paisibles et ceux qui sont agités. Il n'y a également aucune classification entre les malades et les convalescents ».

En 1845 est donc construit un bâtiment spécial, comme l'exigeait, en effet, la réglementation depuis décembre 1839, pour les patients agités et

les épileptiques. D'une longueur de 25m, il est situé à l'extrémité de la maison, en arrière, coté nord-ouest. Le rez-de-chaussée est divisé en deux parties pour recevoir les deux catégories de malades. Chaque division possède sa cour particulière.

Les visites d'inspection semblent se multiplier : Lommelet, recevra ainsi la visite de Lasègue (1850), Ferrus (1853), et Parchappe (1859)

S'il peut être écrit que « *des modifications ont déjà heureusement été apportées depuis notre visite de 1844* », il doit être rappelé la « *nécessité pour le médecin de résider dans l'établissement* » ; il est en effet constaté que « *le service médical de cet établissement a longtemps souffert et semble exiger encore de nombreuses et importantes améliorations* ».

Plusieurs propriétés sont achetées les années suivantes. Les frères font ainsi l'acquisition, fin 1846,

de la ferme Delattre (ancienne ferme du château de Lommelet) qu'ils louaient jusqu'alors et l'agrandissent, afin d'occuper à la culture, les malades qui venaient de la campagne et d'aider ainsi à leur guérison, selon les préceptes du traitement moral.

Les évènements de 1848 ne ralentissent pas le développement de l'établissement. Le nombre de 203 aliénés est atteint en 1850.

Cet accroissement du nombre des malades et du patrimoine immobilier, contraste avec les difficultés de fonctionnement que continuent à dénoncer les rapports d'inspections successifs. « *L'asile de Lommelet se trouvait au moment de l'inspection dépourvu de son directeur appelé, dit-on, à Lyon pour diriger une maison du même Ordre. Le sous-directeur [un religieux] est enfermé dans les prisons de la ville sous la prévention de s'être livré à d'odieux attentats sur la personne d'une jeune fille [il bénéficiera, en fait, d'une décision de non-lieu]. Cette visite a suffi pour faire reconnaître que le service des aliénés laisse beaucoup à désirer dans l'asile de Lommelet. (...) Les conditions dans lesquelles se trouve cet établissement, convenables sous certains rapports, sont telles, à d'autres points de vue, que l'administration ne doit conserver aucune tolérance envers le directeur et qu'elle doit l'obliger à satisfaire aux obligations résultants des lois, ordonnances et règlements concernant les institutions de ce genre. (...) La tenue des frères m'est présentée comme peu satisfaisante au point de vue de la propreté. (...) Le médecin actuel [le Dr A. Joire futur professeur à la faculté de médecine de Lille...] m'est signalé comme un jeune homme animé des meilleures intentions et comme possédant tout le savoir nécessaire pour accomplir ses fonctions lorsqu'une plus longue pratique aura fait disparaître les imperfections qui tiennent à son inexpérience... ! » C'est au tour de l'inspecteur général du service des aliénés Lasègue, de venir à Lommelet fin 1850 qui se montre tout aussi critique.*

Cependant, à la fin de l'année suivante, les frères obtiennent du Ministère de l'Intérieur l'approbation définitive garantissant la pérennité de l'établissement. Un rapport de 1851, signé Leroy, note que le Procureur de la République près du Tribunal civil de Lille, « a visité avec intérêt l'Asile de Lommelet. Il constata la bonne direction de cet établissement et sa tenue

conforme à la loi. Etablissement bien tenu, redoublement de soins, précautions hygiéniques motivées par l'épidémie qui sévit dans quelques localités voisines, mais qui très heureusement ne s'est nullement fait sentir dans l'établissement dont l'état sanitaire est très satisfaisant. Des améliorations nouvelles tant dans l'établissement que dans l'étendue des divers locaux assignés aux pensionnaires ont été faites depuis ma dernière visite, et le bien être dont ils sont entourés, les soins dont ils font l'objet, font que je n'ai que des éloges à donner sur la tenue de l'établissement. La nourriture, le pain surtout, ne laissant rien à désirer... »

En 1852, un décret du prince Louis-Napoléon, Président de la République pour quelques mois encore, porte, le nombre de malades autorisés à 280.

Les locaux, à cette époque sont décrits, avec beaucoup de précisions, dans l'article publié, cette même année, par le Dr A. Joire.



— Première page de l'étude sur les « questions fondamentales sur la vie dans l'organisation animale » par le Docteur Joire, livre publié en 1863.



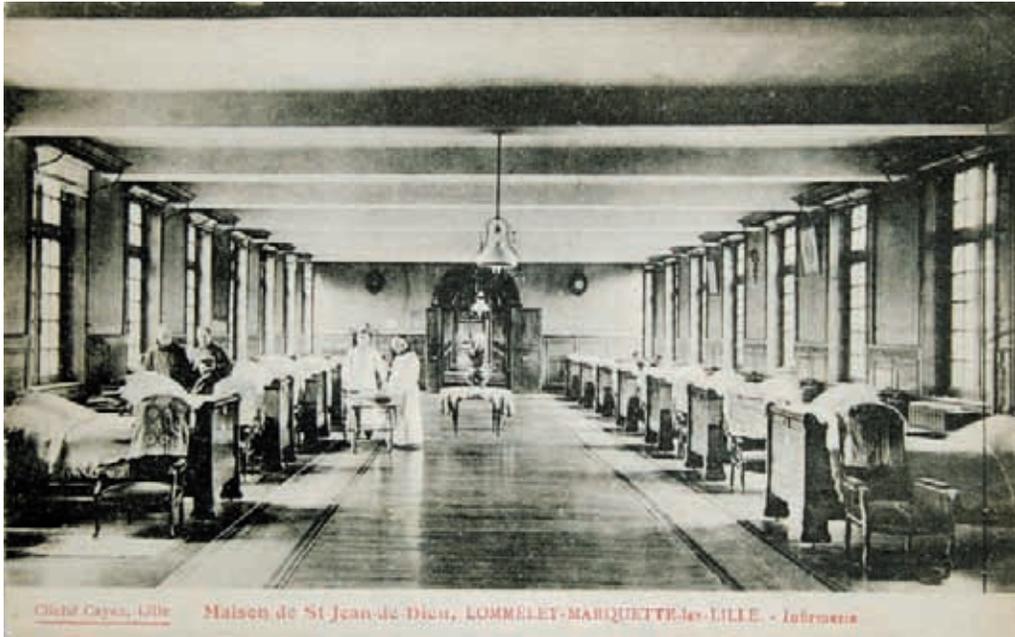
Docteur Planque, médecin chef de Lommelet 1870-1875.



Entrée principale de "l'asile de Lommelet", carte postale (1910-1914).

« L'asile est situé à 400 mètres environ de la route nationale à laquelle il est relié par un petit chemin pavé. Le bâtiment principal, parallèle à la grande route, orienté sud-sud-est, a la forme d'un vaste quadrilatère divisé en deux par le milieu. La partie droite, qui peut accueillir cinquante pensionnaires, est réservée aux pensionnaires de « la classe bourgeoise » (50 places). Elle comprend trois réfectoires, correspondant aux différents prix de pension, une salle de lecture et de jeux de société, avec un billard. Une vaste cour, plantée d'arbres et ornées de plates-bandes de fleurs et d'arbustes, y est attenante. La partie gauche comporte une salle pour les patients de la « classe ouvrière » (17 places) et une pièce beaucoup plus grande pour les malades du Pas de Calais placés d'office (80 places). Ces deux salles confondues, hors les temps de repas, donnent accès également à une vaste cour arborée et fleurie, commune. Une troisième salle

(18 places) située à l'extrémité gauche, avec un dortoir contigu de plain-pied, est destinée aux patients gâteux et/ou atteints de paralysie générale (affection d'origine syphilitique). Une cour plantée d'arbres est aussi attenante à cette division. Au premier étage, on trouve à l'extrémité droite, les chambres particulières destinées aux pensionnaires des deux premières catégories, puis deux grands dortoirs de 20 lits chacun pour les malades issus de la classe ouvrière et de la dernière catégorie bourgeoise. À l'extrémité gauche se trouve l'infirmerie, composée de deux salles de 10 lits chacune. Au deuxième étage à droite, au-dessus des chambres du premier, on retrouve un nouveau quartier de 20 chambres pour les malades aisés, et à gauche, deux dortoirs de 20/24 lits chacun, pour les patients placés d'office. Au bout de la cour des patients gâteux, est situé un bâtiment isolé qui abrite la division des épileptiques (16 places) et celle



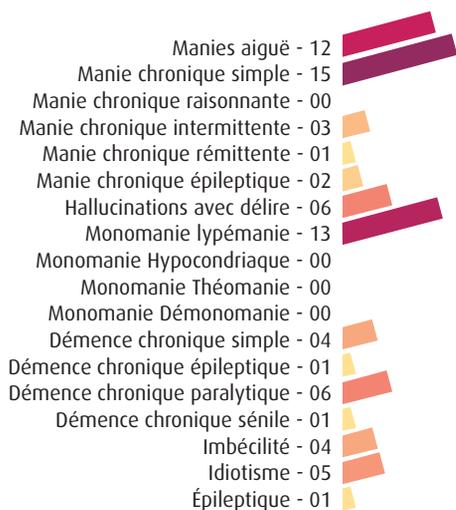
— Dortoir "l'asile de Lommelet", carte postale (1910-1914).

des malades agités (14/18 places), chacune dispose d'une cour. La façade du bâtiment central donne sur un grand jardin où les malades convalescents, nécessitant moins de surveillance, peuvent se promener. Il est limité à l'ouest [à gauche du bâtiment principal] par le vieux château de Lommelet. Celui-ci forme un angle droit avec le bâtiment principal à l'extrémité duquel il est situé. On y trouve, au rez-de-chaussée, les cuisines pour l'ensemble de l'établissement, le réfectoire de la communauté et les parloirs, et à leur extrémité, la pharmacie et ses dépendances. Les deux étages sont occupés par les cellules des frères. Derrière cet édifice, existent une ferme, avec étable et écurie et, à l'extrémité sud, une boulangerie. Le « jardin des convalescents » est fermé du côté est [à droite du bâtiment principal] par un bâtiment comprenant la chapelle et les locaux où sont hébergés les patients (au nombre de 20 à 24) qui travaillent d'ordinaire aux champs. Du côté nord, le jardin communique avec un autre plus vaste qui dépend du château Dehaut-Mathon acheté en 1840. Ce dernier s'étend aussi

derrière les cours des malades et se termine derrière le château par un bois traversées de grandes allées. Le château qui est encore en assez bon état, présente, au premier étage, plusieurs chambres et au deuxième étage, un vaste dortoir pour 20 à 24 malades. La buanderie est installée dans des dépendances situées à proximité de celui-ci. L'hôpital s'étend alors sur 10 ha ; 4 seulement (dont 1/2 ha boisé) sont circonscrits par le mur de clôture. »

La vie à l'intérieur de ces murs peut s'imaginer à la lecture du règlement intérieur de 1859 (cf. annexes). Celui-ci illustre bien combien comment, sous l'effet de l'augmentation du nombre des malades, il avait fallu passer progressivement à Lommelet, comme dans les autres établissements, du traitement individuel imaginé par Pinel à un traitement moral collectif (dirait-on aujourd'hui « protocolisé ») avec son risque de dérive deshumanisante. Il précise que la direction de l'hôpital se compose de six frères et que les hospitaliers sont de service jour et nuit.

Les admissions « selon la forme de la folie » au cours de l'année 1850, correspondent à des cas de :



Total - 74

Les modalités de soins en usage alors, comprennent :

- L'utilisation de médicaments antiphlogistiques, reposant sur l'idée que l'aliénation mentale est le résultat d'une inflammation du cerveau ou des méninges : saignées, sangsues, révulsifs, purgatifs.
- La séparation des malades, selon la nature de leurs troubles (bruyants, tranquilles, dangereux, épileptiques, gâteux) mais surtout, selon leur « position sociale » (exigence des familles ; source de satisfaction pour les patients eux-mêmes au moment de la convalescence).
- Une vie réglée. Le respect de l'ordre et de la discipline fait partie intégrante du traitement. Habituellement inspiré par « l'ascendance morale des gardiens », il peut, dans de « rares cas », être imposé par la crainte voir par l'emploi de la camisole ou des entraves, de la douche ou de « quelque correction légère ».
- Les exercices religieux, quand ils ne sont pas médicalement contre-indiqués : instruction religieuse ; prière en commun au lever et au coucher et messe chaque jour ; office le soir certains jours.

- L'alimentation, hypo ou hypercalorique soigneusement adaptée aux différentes situations cliniques (au besoin « forcée », par sonde œsophagienne).
- Le travail manuel, adapté aux possibilités physiques de chacun.

Il s'agit en fait essentiellement du travail dans les champs de l'établissement. Celui-ci, est encouragé car il « mobilise la force physique » et offre aux patients un « environnement varié ». Il ne doit en aucun cas être imposé mais amené à être désiré par les malades. Il doit s'inscrire dans un souci de soins et non de production. Il permet de prendre facilement en compte les besoins différents des patients, selon que leur état est aigu ou chronique.

Si le Dr Joire regrette qu'il n'y ait pas d'autre possibilité de travail sédentaire que celle offerte par la « lingerie », son collègue, le Dr Vanverts, une douzaine d'années plus tard, en dit tout l'intérêt (il est vrai dans un article consacré à la défense des soins dans les asiles par opposition aux traitements proposés (déjà !) au domicile ou en placement familial...). Il s'agit de travaux de tissage (toile, bas) et de confection (coupe, couture à la main ou mécanique) à usage interne (pensionnaires, personnel) mais aussi vendus en magasins. En fonction de leurs résultats, les patients sont notés et font l'objet d'un classement. Ils reçoivent, en échange, un pécule proportionnel au travail réalisé et au « bon ton », et peuvent participer à des promenades organisées en dehors de l'hôpital.

Les « récréations » (pour les malades mais aussi les employés ou « domestiques » de l'établissement) :

- Une buvette, gérée par les malades, « le Canard blanc », vend de façon contrôlée, de la bière, du vin, du café, de l'eau de vie et des cigares. Les bénéficiaires servent à organiser des banquets. Des jeux variés sont proposés : quilles, boules, billard, grenouille, échecs, dames, cartes, dominos.
- Les fêtes des uns et des autres sont souhaitées.
- Une fanfare d'une vingtaine de patients joue chaque semaine dans l'hôpital. Elle précède la promenade des malades (jusqu'à 120 !) qui a lieu tous les quinze jours hors de celui-ci...
- Les promenades ont également lieu à l'intérieur de l'établissement, deux fois par jour, au son du tambour...

- Des pièces de théâtre sont jouées par les patients tous les deux mois.
- Il existe une compagnie de pompiers en charge de la pompe à incendie de l'hôpital, constituée de malades.

Une brochure de présentation de la « Maison de St Jean de Dieu pour le traitement des maladies mentales et nerveuses, établie au Château de Lommelet », réalisée en 1856, évoque ainsi une situation sans doute un peu idéale.

« Les religieux font eux-mêmes le service ; ils administrent les aliments, bains et remèdes, sous la direction des médecins qui se sont acquis dans ce pays la confiance la mieux fondée. Le régime est rafraichissant et anodin ; le traitement est doux. Tout procédé dur est évité avec soin ; point de fers, ni de cachot, point de coups ni d'injures. Les aliénés jouissent d'une

liberté strictement surveillée. Envers ceux qui sont difficiles et impatient, l'on emploie l'empire irrésistible de la douceur et de la longanimité ; envers les furieux des moyens de compression et de prudence les moins irritants que possible, et encore faut-il qu'ils soient bien reconnus indispensables »

Au premier janvier 1853, le nombre d'aliénés s'élève à 246, les religieux sont 35 ; ils seront respectivement 310 et 39, trois ans plus tard.

En 1858, la Somme, qui ne possède pas encore d'asile comme l'exige la loi, passe à son tour, un contrat avec Lommelet : les premiers patients de ce département arrivent en octobre. L'Aisne se trouvant dans la même situation, l'établissement est amené à recevoir des malades de cet autre département à partir de décembre 1863. L'hôpital compte ainsi plus de six cents pensionnaires en 1865.



Maison de St-Jean-de-Dieu, LOMMELET-MARQUETTE-les-LILLE. - Blanchisserie
Cliché Cayez, Lille

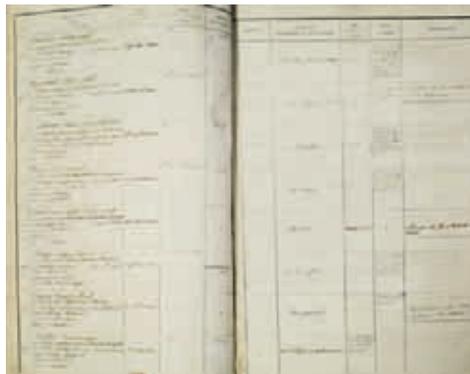
Blanchisserie, carte postale (1910-1914).

Le Dr P. Berthier relate dans ses « Excursions scientifiques dans les asiles d'Aliénés », rédigées à l'usage de ses confrères et parues en 1865, qu'après « avoir, quitté la belle rue Royale (de Lille), passé le pont levis de la porte Saint André, pris à droite la route sinueuse d'Ypres que traversent le railway et le canal de la haute Deûle, il arrive au village, où se trouve sur la gauche, un monument de briques rouges presque copié sur Quatre-Mares (aujourd'hui le CH du Rouvray Sotteville-les-Rouen 76) ». « La Lettre H en offre assez bien l'idée. Mais la continuité de ses bâtiments, la lourdeur de ses constructions, l'élévation de ses murs, et sa rectitude mathématique lui impriment un aspect par trop nosocomial [ndlr, du grec ancien nosokomos : qui soigne un malade]. Sur la ligne médiane d'avant en arrière : l'entrée, le pensionnat, la chapelle, les bains. Sur la ligne latérale : les logements des classes inférieures. Sur l'autre, dans le même sens : le prolongement du pensionnat, les infirmeries, un rez-de-chaussée de dortoirs. Le quartier des Turbulents se compose de 80 chambres cellulaires à trois étages. L'on conçoit, de prime-abord, les vices de ce plan : les services se commandent, les préaux manquent de perspectives ; et le calme, indispensable aux Agités, devient impossible, si le bruit répercuté réciproquement par des chambres contiguës ne les surexcite pas ». Il espère que « les partisans de l'abolition des loges ne se plaindront pas ; ils sont dépassés ! Enfin la salle de bain, unique, sans subdivision, est aussi incomplète qu'insuffisante ; pis les escaliers sont raides et étroits. Lommelet est un Asile mixte, qui reçoit des Aliénés de trois départements, en vertu de traités. Il possède, autour, 23 hectares qui servent à la culture. Sa population s'élève à 620 hommes. Huit frères sont chargés de la ronde la nuit, un par dortoir ; mais ce qu'il y a de singulier, c'est que les infirmeries s'en privent. Le nombre des épileptiques est de 46, celui des gâteux de 100 : chiffre qui s'explique sans doute par la minorité des travaux champêtres ; car ils sont entourés de soins et reposent, le jour, dans des fauteuils rembourrés de crin, à cuir de Russie, fort dispendieux. Partout l'air et la lumière pénètrent abondamment, les rez-de-chaussée sont dallés en mosaïques de briques, tous les étages parquetés. Une buanderie à berceaux, mue par la vapeur, sert au blanchiment du linge. Les lieux d'aisance sont munis de courroie, sur laquelle s'appuie le dos du malade ; moyen ingénieux de le forcer à s'asseoir sur le siège, et à main-

tenir la propreté. (...) Vous voyez sans cesse des pères occupés de leurs enfants, pour leur procurer ce qui, les distrait et les soulage. Aucune peine ne leur coûte. Ils vont, viennent, changent dépensent ; jusqu'à ce qu'ils aient rencontré ce qu'ils cherchaient. Chez eux est l'image de la famille. A part la liberté, dont l'usage doit être restreint, on jouit là de toutes les facilités sociales. Les pauvres travaillent à l'instar [ndlr : comme dans] des villes. Un atelier de 40 tailleurs, où fonctionne une machine à coudre et à tricoter, indique les coutumes industrielles du pays. Les plus laborieux sont inscrits sur un tableau d'honneur, sans cesse sous leurs yeux, et récompensés selon leur mérite. Le dimanche ils se réunissent pour se récréer à des jeux de toute nature que l'on met à leur disposition, entre autres à des exercices de musique ; car une joyeuse fanfare égale les promenades du dehors et quelques solennités. Les riches, encore mieux partagés, ont des salons de compagnie et une jolie bibliothèque où ils peuvent lire, feuilleter des albums, regarder des gravures, faire une partie d'échecs, de billard etc. (...) Dans une immense pièce, tranquille et élevée, se trouve une salle de spectacle (...). Trois ou quatre fois l'an, pensionnaires et autres se livrent au divertissement de la comédie, composée pour la circonstance par les plus lettrés ; les principales autorités assistent à la représentation. » [ndlr : Berthier s'inscrit en faux contre Esquirol qui blâmait ces amusements] « Les jeunes gens ne sont pas impressionnés d'une façon fâcheuse par les vaudevilles de collège, les dames par les nouvelles de société. Il s'agit seulement de bien choisir le morceau, d'en élaguer ce qui serait susceptible d'allusion blessante, et de confier les rôles à des sujets auxquels ils conviennent » (...)

Cette même année, est constituée une « société universelle de gains » conformément à l'article 1838 du code Napoléon dont le but est de procurer aux malades, payants ou non, vieillards, aliénés, ou jeunes garçons incurables ou nécessitant l'aide des soins et des ressources.

Les patients de l'Aisne regagneront Prémontré en 1867, ceux de la Somme, Clermont de l'Oise en 1870 pour un premier groupe, et Dury lès Amiens, en 1892, pour les autres. Si du fait des premiers départs, l'effectif des malades n'est plus que de 480



— Registre nommé "Matricule" des patients de Lommelet de 1826 à 1855. Du premier patient au mille quarante cinq. Sur la première ligne, on peut lire que le premier patient accueilli le 20 mars 1826 fut déclaré "guéri" et sorti le 18 juillet 1846.



— Lettre adressée au « Révérend Père Prieur de la Maison des Frères Hospitaliers de Saint Jean de Dieu ». Ne comportant pas d'enveloppe, l'adresse est inscrite au verso même de la lettre ensuite pliée pour faire guise d'enveloppe.

en 1875, celui-ci s'accroît à nouveau régulièrement : 540 en 1880, 650 en 1890, 750 en 1900.

Pour assurer le recrutement des religieux nécessaires aux soins des patients toujours plus nombreux, les frères de Saint Jean de Dieu obtiennent pour la Province de France, en 1881, la création, à Lommelet, d'un second noviciat (après celui de Lyon). Craignant de se faire chasser du territoire français compte tenu de l'anticléricalisme qui y règne en cette fin du 19^{ème} siècle, ils ont fondé, à partir de 1877, plusieurs établissements en Irlande et en Angleterre. Le noviciat de Lille, de par sa situation géographique, devait permettre la formation de religieux venus d'outre-Manche. Mais celui-ci doit être fermé dès 1883, en raison de l'état de santé du responsable des novices, pour ne rouvrir qu'en 1893 (il fermera définitivement en 1911). Les religieux (profès et novices)

arriveront ainsi à être 60 en 1900, pour s'occuper (gestion et soins) de 750 malades.

Il faut aussi pouvoir héberger ces patients de plus en plus nombreux. La seconde moitié du 19^{ème} siècle est « l'époque des grandes constructions ». Deux grandes ailes perpendiculaires au bâtiment principal, (qui est lui-même prolongé à ses deux extrémités) ainsi que des bureaux et des parloirs sont construits entre 1850 et 1860. Ils encadrent ce qu'on appelle encore aujourd'hui « la cour ». Adossés à l'ancienne maison Dehaut-Mathon, s'élèvent, entre 1865 et 1866, des constructions qui serviront d'ateliers de couture, de cordonnerie, de tissage, de tricot et de reliure. L'éclairage au gaz est installé en 1869.

Malades et religieux étant suffisamment bien installés, les frères décident alors de doter leur établissement d'une nouvelle chapelle. La première avait en effet dû être détruite en 1859, comme l'avait dû être, en raison également de sa vétusté quatre ans plus tôt, le « Château de Lommelet », berceau de l'établissement. Une des salles de la nouvelle aile est servait depuis, provisoirement, de lieu de culte (celle-ci deviendra ensuite l'oratoire puis le réfectoire pour les religieux).

La première pierre est posée le 12 Juin 1870. Elle est bénite solennellement le 15 Août 1872 par l'abbé Sabouret alors l'aumônier de l'asile. Elle ne sera consacrée qu'en 1954, année mariale pour le centenaire de la proclamation du dogme de l'immaculée conception de la Vierge Marie, vocable sous lequel elle est placée.

De style gothique flamboyant, construite de briques et de pierres blanches, elle est en forme de croix latine : une nef à trois travées, deux-bas côtés voûtés d'ogives, un transept, un chœur et une abside à cinq pans. Elle dresse son clocher sur le côté droit de la cour d'honneur. Saint Jean de Dieu est figuré sur le tympan. Deux vitraux des chapelles latérales relatent également sa vie. La décoration intérieure de l'église s'organise autour de trois registres principaux. C'est avant tout l'église d'une communauté de frères hospitaliers. Les deux travées du chœur sont occupées par quarante stalles pour la liturgie chorale. Des grenades mûres et ouvertes, rappelant la ville de



Vue intérieure de l'église dans les années 1930.



Les statues des saints sont toujours visibles sur le site Lommelet.

Grenade, où l'Ordre a pris son essor, et symbolisant la générosité et la charité, se trouvent en particulier sur les clés de voûte. La chapelle latérale de droite est consacrée à saint Jean de Dieu. Sa statue est flanquée, sur sa gauche, de saint Augustin dont les frères hospitaliers suivent la règle. Les deux fenêtres latérales des chapelles sont ornées de scènes de la vie du fondateur. Sur la fenêtre de droite, celui-ci est aidé par les anges vêtus à la manière des frères, ses seules forces ne semblant pas suffire au soin des malades. Sur la fenêtre de gauche, on retrouve la même scène que sur le tympan de la porte centrale du clocher-porche : saint Jean de Dieu lave les pieds d'un homme blessé et se rend compte qu'il porte des stigmates d'où sort un double rayon de lumière. Le Christ lui-même se fait reconnaître et l'encourage en lui rappelant sa parole « Ce que vous avez fait au plus petit, c'est à moi que vous l'avez fait. » (Matthieu 25,40). La fenêtre axiale du chœur présente encore un frère



— Cour intérieure et façade de l'église en 1914, carte postale (1914).

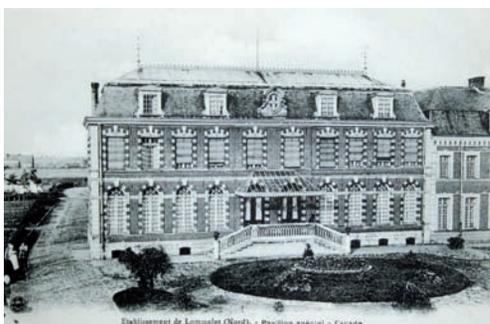
agenouillé au premier plan devant le pape Pie IX proclamant, le 8 décembre 1854, en présence d'évêques et de cardinaux, le dogme de l'Immaculée Conception de la Vierge Marie. Ce vitrail, ni biblique ni historique, articule la vie de la communauté avec les deux grands thèmes de la spiritualité du temps, qui se retrouvent dans toute la décoration de l'édifice : dévotion à la Sainte Vierge, dévotion au Pape. Le maître autel est, ainsi, surmonté d'une imposante statue de l'Immaculée Conception les bras ouverts rappelant la médaille populaire diffusée à la suite des apparitions de la rue du Bac à Paris en 1830. Le pape Pie IX se retrouve représenté au centre de la rosace sud. Il fait pendant au Christ au centre de la rosace nord. Le dogme de l'Infaillibilité pontificale a été proclamé en 1870. Autour du Christ se trouvent différents symboles bibliques, le pape lui est entouré des sacrements et d'éléments rappelant son autorité doctrinale et de primauté. L'imposante chaire, en chêne de Hongrie, richement sculptée, sera installée en 1873.

Jusqu'à la fin du siècle, d'importantes constructions continuent à être réalisées pour abriter les services de soins et les services généraux. Sont ainsi édifiés en 1877-1878 : un moulin, une nouvelle boulangerie, une nouvelle buanderie, une salle de désinfection, une nouvelle salle des machines pour le chauffage central. En 1880, l'ancienne maison de campagne Dehaut-Mathon est remise à neuf et prend le nom de « Sénat ». Il donne sur une cour dite « des Sénateurs », « Pavillon Spécial... », il accueille les pensionnaires de classe supérieure. Sont encore construits : en 1886, un nouvel atelier de charpente, la forge, la maçonnerie, la vitrerie etc. ; en 1889, une nouvelle cuisine ; de 1874 à 1894 une ferme modèle. De 1898 à 1899 enfin, les parloirs et les bureaux sont agrandis.

L'établissement est alors non seulement un lieu de soins réputé mais aussi un lieu d'enseignement. Le Dr J. B. Bouchaud, médecin en chef, est également



— Vue intérieure du « pavillon spécial » appelé aussi « Sénat », photo prise dans les années 1930.



— Façade du « pavillon spécial » appelé aussi « Sénat », carte postale des années 1920.

professeur de la Faculté Catholique de Médecine de Lille. Chaque dimanche, il reçoit à l'asile des étudiants auxquels il présente les malades qui lui paraissent les plus intéressants. Le sujet de ses publications témoigne des préoccupations médicales de l'époque : fréquence relative de la paralysie générale chez les laïques et chez les religieux (1891), (son origine syphilitique ne sera établie qu'en 1913), hypothermie chez les aliénés (1894)...

À la fin du 19^{ème} siècle, les grandes constructions sont achevées. L'hôpital conservera longtemps la configuration générale qu'il a alors acquise. De nombreuses cartes postales, réalisées au tout début du 20^{ème} siècle, en gardent le souvenir.

À la veille de la guerre, l'asile comptait 860 malades et 35 religieux.



LA PREMIÈRE GUERRE MONDIALE

La mobilisation générale du pays est ordonnée le 1^{er} août 1914 par R. Poincaré. Pendant les premiers mois, le front cherche à se stabiliser. À l'ouest, les deux armées face à face essayent mutuellement de se déborder dans une « course à la mer ». Dans cette « bataille des Flandres », Lille est obligée de se rendre le 12 octobre. L'occupation qui commence sera très dure.

À Lommelet, les Allemands réquisitionnent voitures, chevaux, porcs, légumes, foin, paille et s'y installent progressivement. Ce sont d'abord deux automonières militaires et leurs ordonnances, puis des officiers, puis des uhlands, des artilleurs, des boulangers...

Dès le 1^{er} novembre, l'asile est réquisitionné pour accueillir les blessés allemands, ce qui oblige d'évacuer plusieurs salles de malades. Une deuxième « ambulance » (c'est à dire : un hôpital militaire ambulante) s'y installera en janvier 1916.

Le 18 janvier 1915, une perquisition allemande, décidée après la découverte « d'irrégularités » à l'Hospice des Incurables de Saint-André (le futur Centre Ulysse Trélat), trouve dans la cave de la chapelle des effets militaires, en fait appartenant à des patients normalement admis à l'hôpital depuis le début de la guerre : le prieur, le père Marin Sur, est arrêté et consigné dans son appartement. Condamné à mort par un conseil de guerre réuni sur place le 21 janvier, il voit sa peine immédiatement commuée en une amende de 100.000 francs. On disait Lommelet riche ; les Allemands avaient besoin d'argent... Les frères réussissent à réunir le quart de la somme. Mais l'occupant reste intraitable. Il en exige la totalité et menace de prendre dans l'asile tout ce qui lui conviendra. Les frères sont alors contraints d'emprunter le reste pour obtenir enfin la libération de leur prieur. Les deux tiers de la rançon leurs seront cependant restitués après la visite et les interventions du supérieur général de l'Ordre, le Père Koch (d'origine bavaroise).

L'année 1915 est marquée par les restrictions de nourriture malgré le ravitaillement hispano-américain (250 grs de pain par personne et par jour). Cette sous-alimentation est, malheureusement, à l'origine de décès.

Les malades commencent à devoir être évacués à partir de 1916. Le 3 avril, un premier contingent



Entrée principale de l'hôpital occupé par les allemands, photo prise entre 1914 et 1918.

de 150 patients est conduit par les Allemands dans un asile des Frères de la Charité à Dave-lès-Namur. Puis les 6 et 28 avril, ce sont respectivement 150 et 125 autres malades qui sont dirigés vers une colonie pénitentiaire située à Merxplas près d'Anvers. Privés

des soins les plus élémentaires, la moitié des malades de Dave et les trois quarts de ceux de Merxplas mourront.

En 1917, les occupants exigent l'évacuation complète de Lommelet. En prévision, le prier se rapproche de l'asile de Leuze situé en Belgique, près de Tournai. Cet établissement est aussi tenu par les frères de Saint Jean de Dieu. Ceux-ci l'avaient ouvert, tout au début du siècle, dans la crainte des possibles conséquences pour les congrégations religieuses de la loi de 1901 sur les associations, afin que les patients de Lommelet puissent y trouver refuge, si cela était nécessaire. L'ordre d'évacuation totale tombe le 7 juillet au soir pour le lendemain. Le 8 juillet, 127 malades et 23 religieux se rendent en gare de Saint-André pour gagner la Belgique. Seuls sont autorisés à rester sur place : le prier, l'aumônier et quelques frères et employés de l'hôpital.

Les patients l'ont à peine quitté que les Allemands l'occupent en totalité. Les réquisitions se succèdent : les cuivres, les cloches, les tuyaux d'orgues de la chapelle ont déjà été enlevés, les occupants saisissent alors la laine des matelas, le linge, les vêtements. Le prier met, à plusieurs reprises, à disposition de la ville, les biens de l'établissement, pour essayer d'alléger les réquisitions qui pèsent également sur ses habitants.

Le 1^{er} octobre 1918, devant l'avancée des troupes alliées, les Allemands, de plus en plus désemparés, ordonnent aux hommes de 15 à 55 ans de se diriger vers Bruxelles. Quatre frères, l'aumônier, ainsi que 510 marquettois, partent en colonne. Après dix jours de pérégrinations, les religieux finissent par atteindre la Maison de Leuze, où ils resteront jusqu'à l'armistice.

Les occupants évacuent la région lilloise, et Lommelet, dans la nuit du 16 au 17 octobre. Le frère Marin qui était resté le Prier pendant toute la guerre succombera, d'une grippe contactée auprès des malades, quelques jours seulement après le 11 novembre.

L'établissement est complètement ruiné : il ne reste que des bâtiments vides. L'ennemi a tout réquisitionné : du métal à la laine. Il ne reste plus un



Photo de trois allemands posant dans la cour de l'hôpital (1914-1918).



Vue de la cour d'honneur délabrée de l'hôpital pendant la guerre 1914-1918.

bouton de porte, qu'une dizaine de matelas (sur plus de 1000). Tous les animaux de la ferme ont disparu (sauf l'âne)...

Après le départ des Allemands, l'asile sert de camp de démobilisation pour les troupes britanniques jusqu'en novembre 1919. Les frères profitent de cette année pour commencer à réinstaller l'hôpital.

Les malades peuvent revenir ainsi progressivement à partir du 10 décembre (dont 72 de Dave et 114 de Leuze, accompagnés de frères).

L'ENTRE DEUX GUERRES

Les années qui suivent sont consacrées à la remise en état de l'hôpital. Celui-ci doit, de plus, accueillir, par décisions préfectorales, de 1920 à 1922, deux cents malades du Nord, placés d'office, l'asile d'Armentières ayant été totalement détruit par les bombardements allemands en octobre 1914 (comme le sera en octobre 1918 celui de Bailleul au cours de la contre-offensive victorieuse franco-britannique). Sa reconstruction s'étendra de 1921 à 1938. Les patients ne pourront y retourner qu'à partir de 1927. Lommelet compte de ce fait près de neuf cents malades en 1924.

L'établissement retrouve peu à peu son état d'avant la guerre. Les travaux de restauration de la chapelle commencent plus tard. Une nouvelle cloche de 325 kg est installée en 1921. La presque totalité de l'orgue est reconstruite l'année suivante (par la maison Gramet de St André). En 1923 on installe la télégraphie sans fil. En 1923-24, l'établissement se dote d'un chauffage central.

Le 8 septembre 1925, l'asile peut fêter avec faste son centenaire. L'imposante perspective réalisée à cette occasion par E. Cayez et A. Franquet (installée aujourd'hui dans la Salle des Instances de l'hôpital) nous a laissé une image précise de l'établissement à cette époque, qui donne une surprenante impression d'ordre et de calme.

L'hôpital continue à se moderniser et à s'étendre : construction d'un nouveau parloir et d'une galerie ; achat d'une voiture (40.000 fr.) en 1926 ; installation de l'électricité (par l'entreprise Devigne de St. André) ; d'une forge en 1927 ; achat de la ferme de la Becquerelle (30 ha / 1.200.000 fr.) à la marquise Van de Welde de Cröy (Paris) le 4 Juillet 1929 ; la grande allée de l'entrée est recouverte de macadam ; les façades de la cour d'honneur sont rénovées ; deux tracteurs électriques apportent dans les différentes salles, aliments et boissons ; un cinéma « sonore et parlant » est inauguré en 1933.

Les malades atteignent le chiffre de douze cents en 1936.

Cette même année, le 18 novembre, un évènement tragique endeuille la communauté religieuse :

le frère Chrystosome Schmitt, âgé de 32 ans, est tué à coups de marteau par un patient qui travaillait à la forge.

En août 1936, les frères accueillent à Lommelet, comme le font aussi leurs maisons de Marseille et de Dinan, des religieux (au nombre de 15) de l'Ordre Hospitalier de St Jean de Dieu chassés d'Espagne par la guerre civile et arrivés en France sous des habits laïcs. Ils en repartiront en octobre.

Un pavillon, qui portera le nom de Paul de Magallon, commencé en juin de l'année précédente, est inauguré le 8 septembre 1937. Il abrite « le pensionnat » (destiné à recevoir des pensionnaires de « première classe », c'est à dire « payants ») et un « bloc médical » (salles d'examen, de soins, d'opérations, de radiologie, etc.).

L'établissement devenu, depuis 1937, l'Hôpital Psychiatrique de Saint Jean de Dieu, demeure un lieu de stage privilégié pour les étudiants de la Faculté Libre de Lille. Le Pr A. Legrand, qui en sera le doyen, a été, pendant vingt cinq ans, médecin chef à Lommelet. Il avait été initialement recruté pour s'occuper des malades du Nord qui ne pouvaient plus être admis à Armentières.

Le 8 Mars 1938 ont lieu les fêtes du IV^{ème} centenaire de la fondation de l'Ordre des frères Saint Jean de Dieu, auxquelles participe celui qui sera pendant quarante ans (1928-1968) l'évêque de Lille, le cardinal A. Liénart, « l'évêque rouge ».





Tableau de la maison de santé Lommelet en 1925. Exposé en salle de conseil de surveillance au bâtiment G du site Lommelet.



« L'asile » devient en 1937 « l'hôpital psychiatrique de Saint Jean-de-Dieu ».



Vue du garage dans les années 1930.

LA SECONDE GUERRE MONDIALE

Le 3 septembre 1939, la Grande-Bretagne puis la France déclarent la guerre à l'Allemagne qui vient d'envahir la Pologne. Plusieurs frères, dont le frère Prieur, à peine installé dans ses fonctions, sont mobilisés dès le mois d'août. C'est le tout nouveau Supérieur Provincial, le Frère Vincent de Paul Blancard qui doit revenir à Lommelet, dont il avait été le prieur jusqu'à son élection, pour organiser la défense passive.

Après des mois de « drôle de guerre » pendant lesquels les Français s'attachent à renforcer le prolongement de la ligne Maginot, Hitler attaque, sans préavis, la Hollande et la Belgique le 10 mai 1940. Il franchit les Ardennes et pénètre en France trois jours plus tard. Le 28 mai, les Allemands occupent les communes de Marquette et de Saint-André.

Commence alors, dans le désordre, l'exode de la population française. Les bombardements de la Luftwaffe, qui précèdent l'arrivée des blindés, sèment la panique et la mort et bloquent la retraite des convois militaires alliés.

Les malades de divers établissements psychiatriques belges doivent être évacués et accueillis dans les hôpitaux du Nord de la France. C'est ainsi que, contrairement à ce qui s'était passé lors du premier conflit mondial, ce sont, cette fois, les patients, les frères et les employés de l'asile du Vieux Leuze, qui « à pieds ou en chariot traîné par un cheval », viennent trouver refuge, épuisés de fatigue,



— Allée principale de l'asile du Vieux-Leuze lui aussi tenu par les Frères Saint Jean de Dieu. Lors de la première guerre mondiale, il accueille les patients, frères et employés de Lommelet. Inversement lors de la deuxième guerre mondiale, ce sont les "habitants" du Vieux Leuze qui trouvent refuge à Lommelet.

à Lommelet les 20 et 22 mai. Une centaine de malades et une dizaine de religieux de l'asile de Froidmont en feront de même, le 26 mai. Ces derniers retourneront en Belgique dès le 3 juin. Les premiers repartiront à Leuze le 17 juin, par le train ou, pour les plus malades, dans la voiture de l'asile.

Un important bombardement dans la nuit du 28 au 29 mai, contraint les malades et religieux à se réfugier dans les caves de l'hôpital. Une bombe défonce un des murs du bâtiment central. Il n'y a heureusement pas de blessé.

Le 30 août, le Prieur, le frère Dosithée Roesch, rentre avec deux autres frères à Lommelet. Prisonniers de guerre, ils ont été démobilisés par les autorités allemandes, car ils étaient alsaciens. Son retour permet au Provincial de quitter l'hôpital pour aller visiter les différents établissements de l'Ordre situés en zone occupée.

Le 1^{er} septembre 1940, en pleine nuit, un important incendie, d'origine restée inexpiquée, détruit une partie des locaux (le vestiaire et ses réserves, le moulin contenant deux cents quintaux de céréales et la boulangerie, le garage, la buanderie, etc.) sans faire de victime. Les officiers et soldats allemands, qui sont installés dans les maisons situées en face de l'hôpital, apportent leur aide aux pompiers. Les pertes sont estimées à 40 millions de francs de l'époque.

Les années d'Occupation à Lommelet sont difficiles, mais heureusement pas aussi tragiques que dans beaucoup d'autres établissements français où 40.000 malades mentaux sont morts de froid et de famine, entre 1940 et 1944, du fait des difficultés économiques mais aussi du climat d'indifférence à leur égard.

Contrairement à l'Hospice des Incurables voisin, l'établissement n'est pas réquisitionné par les Allemands. Un fonctionnement à peu près normal des services de l'hôpital, peut être de nouveau assuré dès septembre 1940 grâce au retour du directeur, du Dr Legrand, médecin-chef, et d'un nombre important d'agents, qui avaient été mobilisés, mais aussi grâce à tout « l'humanisme » dont les frères feront preuve pendant ces années. L'hôpital aurait notamment caché trois jeunes belges de religion juive.

Si le nombre des malades qui était de 1252, au 31 décembre 1940 n'est que de 983 à la fin de 1945, ce chiffre est dû à des décès plus nombreux, mais aussi, à une diminution des « entrées » et à une augmentation des « sorties »

En effet, le nombre annuel moyen des décès qui était, avant la guerre de 9%, passe, pendant ces années, à 12%. L'année la plus difficile est 1941 avec 176 décès sur 1172 patients, soit 15% de la population hospitalisée. Le pourcentage des décès par tuberculose qui était de 9% avant la guerre, double pendant celle-ci, avec un maximum de 36% en 1944.

Les Drs A. Legrand et P. Bernard attribueront rétrospectivement cette augmentation des décès essentiellement au manque de chauffage. Celui-ci est particulièrement réduit en 1941 car les allocations perçues par l'établissement sont insuffisantes pour permettre le fonctionnement du chauffage central alors que les moyens de fortune (chauffage par poêles) n'ont pas encore pu être installés dans tous les locaux occupés par les malades. La sous-alimentation ne leur paraît pas devoir être retenue comme cause directe de la surmortalité observée. L'exploitation intensive et judicieuse de l'important domaine de l'établissement a permis, en effet, de maintenir les rations alimentaires à un taux relativement satisfaisant. De ce fait et grâce à la vigilance du personnel et des médecins, le nombre annuel des décès, certes supérieur à celui du temps de paix, ne cesse de diminuer au cours des années de guerre. Les rares cas observés de carence mortelle concernent des sujets arrivés à l'hôpital dans un état déjà très précaire.

Parallèlement, le nombre des entrées fléchit à Lommelet (d'un tiers) pendant ces années comme dans les autres hôpitaux, pour remonter ensuite. On observe, en effet, une nette diminution des admissions en raison de troubles liés à l'alcool et, à un degré moindre, de paralysies générales. Inversement on note une augmentation des cas de psychoses aiguës réactionnelles.

De plus, si le nombre annuel des sorties baisse (du quart) en valeur absolue, celui-ci, rapporté au nombre des entrées, augmente. En 1940, vingt-six



— Coupures de presse datant du 2 septembre 1940 sur un incendie déclenché dans l'hôpital faisant d'importants dégâts matériels.



Groupe instrumental composé de pensionnaires de l'Hôpital Psychiatrique de Lommelet.

— Groupe instrumental de pensionnaires de l'hôpital nommé « L'entrain », nom qui sera ensuite donné au journal interne.

patients s'évadent de l'hôpital, d'autres sont transférés, des familles viennent chercher leur malade. Les années suivantes, les deux médecins attribuent l'augmentation du nombre des sorties, pour amélioration ou guérison, à la généralisation des électrochocs et à l'intensification des techniques psychothérapeutiques.

Dès le début de l'année 1944, chacun commence à penser que la guerre pourrait toucher à sa fin. Les bombardements alliés sont de plus en plus fréquents.

Le 12 juin de nombreuses bombes tombent sur les bâtiments : 52 points d'impacts sont relevés. En effet non loin de là se trouvent un champ d'aviation et un dépôt d'essence (situé rue Félix Faure à Marquette). Les malades sont mis à l'abri dans les caves. L'un d'entre eux est cependant tué et dix autres sont blessés. On compte aussi dans le personnel, un mort

et quatre blessés. Tous les blessés sont soignés par les Drs Legrand et Bernard, aidés par leurs internes, et par le docteur Desorger, chirurgien de l'établissement qui a été immédiatement prévenu.

Saint-André, comme Lille, est libéré par les forces américaines et britanniques aidées par les Forces Françaises Intérieures le 3 septembre 1944.



L'APRÈS GUERRE

Le redémarrage est comme partout difficile. Quelques anecdotes marquent toutefois la vie de l'établissement pendant cette période. En 1948, on construit un nouveau moulin. Le 18 juin l'hôpital change d'adresse, la rue de Lille étant devenue la rue du Général Leclerc. Le 11 juillet, l'établissement reçoit la visite de Robert Schuman, alors Président du Conseil. Le 28 septembre une ambulance est livrée par les usines Renault. Le 3 novembre 1949, l'équipe de football du LOSC vient s'entraîner dans l'hôpital avant de rencontrer Toulouse.

Mais surtout les Drs Legrand et Bernard s'attachent (ce qui n'est pas sans rappeler la segmentation actuelle des soins hospitaliers sur Lille et Roubaix) à réorganiser l'hôpital, autour d'un « service d'admission » de très court séjour, où tous les entrants bénéficient d'un premier bilan clinique et para-clinique, articulé avec un « service d'accueil », où les malades sont orientés dès qu'ils n'ont plus besoin d'être alités, le plus rapidement possible, de préférence en « cure libre ». Celui-ci est installé dans le pavillon le plus moderne de l'établissement (de Magallon), « on s'efforce d'y faire régner une ambiance de haute sociabilité très favorable à une réadaptation sociale rapide ». Cette unité de 100 lits, comprend quatre dortoirs et de nombreuses chambres particulières. Y sont annexées les installations nécessaires au diagnostic et à la thérapeutique (salle d'examen, salle de chirurgie, radiologie, ophtalmologie, stomatologie, laboratoire d'analyse). Les malades atteints d'une affection intercurrente sont soignés dans ce service (mais séparés des entrants) qui joue ainsi le rôle de service de médecine. Dans deux ailes de bâtiment voisines, se trouvent un service de tuberculeux (salle Bienheureux Jean-Grande) et un service « de gâteux » (salle Notre-Dame). « L'ensemble forme le bloc hospitalier proprement dit s'opposant par son équipement à l'ensemble des autres services, affectés plus spécialement à la réadaptation : un « service de réadaptation intensive » (salle St-Jean-Baptiste, pour le « traitement d'attaque » des nouveaux patients) et un « secteur de réadaptation » comprenant : un service fermé (salle St-Raphaël), deux services de « chroniques » (salle St Jean-de-Dieu, pour les patients dont les capacités demeurent encore très mobilisables et salle Ste-Anne pour les autres), et un service pour les malades ayant « un haut rendement »,

la plus part travaillant à l'exploitation agricole (salle St-Joseph). Le service St-Augustin est réservé aux épileptiques. Les malades pensionnaires bénéficient d'une salle propre dans le service fermé (St-Michel) et dans celui des grabataires (Ste-Marie). »

Pourtant le Dr G. Blès, qui était alors interne dans le service du Dr P. Bernard, se souvient, malgré tous les efforts de ce dernier pour développer une « psychothérapie collective » inspirée de son expérience anglo-saxonne, d'une situation à Lommelet, au tout début des années 50, en fait très comparable à celle que l'on trouvait alors, à de rares exceptions, dans la majorité des hôpitaux psychiatriques français.

« Plus de 2000 malades (en réalité : « seulement » 1400), pour trois médecins (exerçant à temps partiel...) étaient distribués, en dehors des « infirmeries » (entrants calmes ou agités et malades en soins « actifs »), selon des critères « institutionnels » stricts : travailleurs, agités, « gâteux » (des psychotiques régressés aux déments), plus un « pensionnat » réservé à des patients susceptibles de payer pour bénéficier d'un sort matériel quelque peu amélioré.

Les « infirmiers » venaient juste de quitter avec regret pour la plus part l'uniforme à casquette de gardien [officiellement les « infirmiers psychiatriques » ont remplacé les « gardiens » en 1930]. Chaque pavillon était placé sous l'autorité absolue d'un frère, le médecin n'ayant guère droit de regard sur son organisation de vie. Certains « bons travailleurs », dépositaires des clefs, y compris la clef d'entrave, y assuraient le rôle de véritables « kapos ».

Ceintures de sécurité, lits à entraves, camisoles de force, constituaient les instruments banals du maintien d'un « bon ordre » dans un monde périodiquement repeint de frais (...) Dans la pratique quotidienne, Paul Bernard en était venu, contraint et forcé par une opposition sourde mais résolue, à se limiter à un strict travail médical et administratif, sans pouvoir se mêler plus avant de dynamique institutionnelle. (...) Seules les thérapeutiques « biologiques » de l'époque nous étaient accessibles : sismothérapies, Sakel [comas provoqués par des injections d'insuline], impaludations, cures de laudanum, cures de sommel, cures de Fiamberti (acétylcholine intraveineuse). (...) Son ami le Pr J. Talairach [pionnier mondial de la neurochirurgie stéréotaxique] venait [de l'hôpital



— Tableau de Paul Engrand (dit Paul End), patient de la Maison de Santé en 1948. Ses œuvres sont en dépôt au LaM (Lille Métropole musée d'art brut, moderne et contemporain de Villeneuve d'Ascq) comme quelques 300 autres. Certaines seront exposées lors de l'inauguration des nouveaux bâtiments en 2013, témoin de la politique culturelle et patrimoniale mise en place par l'EPSM de l'agglomération lilloise.

Ste Anne (Paris)] pratiquer des lobotomies dans des conditions étonnamment précaires ».

Comme pour survivre, quelques malades, dont certains sont considérés aujourd'hui comme des grandes figures de ce que le peintre Jean Dubuffet a appelé en 1945 l'Art Brut, produisent, dans la clandestinité, des œuvres originales malgré l'absence de tout savoir artistique : Gas Duf, Sylvocq, Alcide, Paul End, Liber. Leurs noms ont été volontairement tronqués pour les laisser dans un semi-anonymat. Des dessins et peintures des trois premiers sont présentés à l'Exposition Internationale d'Art Psychopathologique organisée en 1950 à Paris à l'hôpital Ste Anne, à l'occasion du 1^{er} Congrès Mondial de Psychiatrie, à côté d'œuvres venues de seize autres pays. Dubuffet vient à St André, en octobre de cette même année, préparer avec le Dr P. Bernard une exposition de leurs œuvres qui aura lieu à Lille, à la galerie Evrard, sous le titre des « Cinq Petits Inventeurs de la Peinture ». Il prononcera à cette occasion une conférence à la Faculté des Lettres : « Honneur aux valeurs sauvages ».

Des initiatives, regardées alors avec circonspection par certains religieux, mais, au contraire, favorisées par d'autres, commencent à se mettre cependant ponctuellement en place pour essayer de rompre la chronicité asilaire : activités occupationnelles et récréatives organisées dans un projet de

psychothérapie collective au travers des « cercles (ou clubs) de malades ». L'objectif de la « psychothérapie institutionnelle » (le terme sera introduit en 1952 par les Drs Daumezon et Kœchlin) n'est plus de substituer, à une passion imaginaire, une passion réelle, par l'isolement et la diversion selon les principes du « traitement moral » classique, mais de chercher à mobiliser, de manière expérimentale, les processus psychologiques, affectifs qui déterminent les réactions de tout individu dans son environnement quotidien.

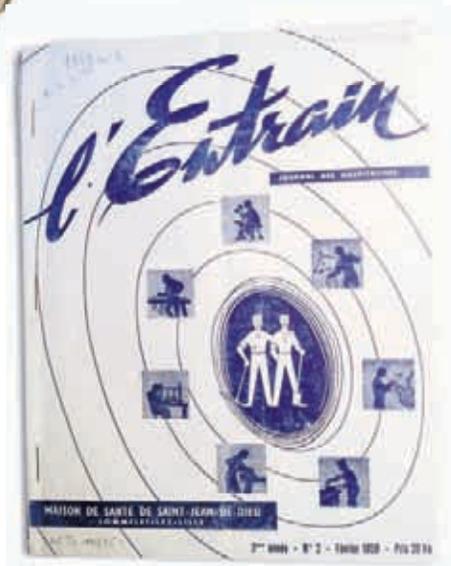
Surtout l'atmosphère des services va être transformée par l'utilisation progressive des médicaments (toujours aujourd'hui utilisés) qui viennent d'être découverts : neuroleptiques (1952), tranquillisants (1954), antidépresseurs (1957), lithium (1967).

À la fin des années 50 et au début des années 60, Lommelet est un véritable « village » (s'étendant sur les communes de Marquette, Saint André et de Wambrechies) avec une exploitation agricole de quarante hectares, une étable de trente vaches laitières, une porcherie de trois cents porcins, une basse-cour de plus de mille volailles ! On y trouve également un jardin potager, une cuisine avec boucherie, boulangerie et pâtisserie, une meunerie, une buanderie avec lingerie, une cordonnerie, un tailleur, des ateliers d'entretiens (maçonnerie, menuiserie, peinture, électricité, forge, plomberie), un garage... Des jardins, des bassins, un petit zoo, compensent l'austérité des



bâtiments d'hospitalisation et de la chapelle (où un nouvel orgue est installé en 1955, par les Ets Jacquot Lavergne de Rambervilliers). Les malades bénéficient des possibilités d'un terrain de football, d'une salle de cinéma, d'ateliers d'ergothérapie (vannerie, peinture, poterie, imprimerie, tissage, forge, fabrication de parpaings), d'un comptoir où ils peuvent acheter des objets de premières nécessités (avec la monnaie de l'hôpital !). Des « bars » installés dans les différentes unités aident à la convivialité. Un journal interne, l'Entrain, assure les liens entre soignés et soignants. Chaque année, au mois de juin, l'établissement s'ouvre sur l'extérieur à l'occasion d'une kermesse. La construction d'un « centre social », dans un style « néo-stalinien » aujourd'hui surprenant, comprenant une salle de spectacle de 600 places, une piscine de 17 x 12 m, une salle de sport, un bar « central », une bibliothèque, un salon de coiffure, sera réalisée en 1969 par Wattel (architecte à Mouvaux).

L'hôpital continue d'être divisé en quartiers spécialisés, comprenant, chacun, 100 à 120 malades (admissions : St-Roch ; malades dangereux : St- Raphaël ; tuberculeux : St Jean-Baptiste ; alcooliques, épileptiques, grabataires etc. ; un service payant : de Magallon et un service d'une vingtaine d'enfants « orphelins » qui fermera en 1968 : Ste Marie).



Couverture du journal L'Entrain, Journal des hospitalisés de la Maison de Santé de Lommelet à Saint André lez Lille. Après la guerre de 1939-45, le mouvement de psychothérapie institutionnelle a suscité une prise en charge plus sociologique des personnes hospitalisées. De nombreuses actions innovantes voient le jour : activités de vie quotidienne, de loisirs, culturelles, de pratiques sportives réalisant ainsi une volonté de rendre les usagers « acteur » de leurs soins. Dans la plupart des établissements psychiatriques des journaux accompagnent ce mouvement, ils ont une fonction particulière : ils sont porte-paroles dans lesquels chacun : infirmiers, médecins, membres de l'Administration ou hospitalisés peuvent écrire ce qu'ils veulent. C'est un outil thérapeutique apte à soigner l'institution autant que les malades.



— Différentes photos du centre social de Lommelet. On y retrouve : le bar central, la salle de sport (toujours en activité), la salle de spectacle et la piscine.

Les patients présents se répartissent selon les catégories diagnostiques alors en vigueur de la façon suivante :



Patrice Deconstanza a reconstitué la vie dans les années 60 à Ste Anne : « Le pavillon est composé au rez-de-chaussée d'une salle à manger, d'une salle de séjour, d'un salon de télévision. Au premier et deuxième étage, deux dortoirs avec à chaque extrémité deux sanitaires. Au fond : un vestiaire avec les habits pour le dimanche, les visites ou les sorties, dont un costume.

Lever le matin à six heures et quart puis descente au rez-de-chaussée ; le malade effectue sa toilette à l'eau froide devant de grands lavabos. Les patients sont habillés la semaine d'un costume de toile en coton bleu ou marron ; le kaki est réservé aux incontinents car ce tissu peut bouillir.

Une fois par semaine tous les pensionnaires de chaque service vont au bâtiment des « baignoires et douche » (créé en 1905). Ils emportent sur un chariot leur paquetage. Il s'agit d'un grand mouchoir à carreaux plié qui contient un maillot, une chemise de toile, un slip, des chaussettes.

Les infirmiers vont chercher le petit déjeuner à la « dépense ». Ils y trouvent du café chaud, transporté dans de grands bidons, du beurre mais pas de confiture, le lait de la ferme et des pains de quinze cent grammes. Il est pris à sept heures en salle à manger.

Puis la vaisselle effectuée, les lits sont refaits (change des draps tous les quinze jours), le service est nettoyé à grande eau par les infirmiers et les malades.

À neuf heures tout doit être terminé pour le passage du médecin. Celui-ci examine le cahier des

événements, les fiches de visite ou les pesées.

Il prescrit les traitements médicamenteux : Largactil, Nozinan embonate ou Haldol.

Des électrochocs, des cures de Sakel (coma insulinique et resucrage), des impaludations thérapeutiques peuvent être effectuées à « l'infirmierie ». Dans une petite salle d'opération, des abcès de fixation peuvent être provoqués grâce à des injections de térébenthine médicamenteuse. Des cures de dégoût à l'Espéral [disulfirame] ou à l'apomorphine sont aussi prescrites.

La journée, des activités sont proposées aux patients qui le peuvent. Ils sont encadrés par des ouvriers employés de l'hôpital et par des soignants.

En ergothérapie par exemple ils peuvent travailler sur un métier à tissu pour réaliser des serpillières et des torchons ou fabriquer les brosses, utilisés dans les services.

S'il est affecté au champ, le malade récoltera les pommes de terre. Au jardin il ramassera les haricots ou petits pois qui seront équeutés par d'autres malades dans les services avant d'être préparés en cuisine.

En échange de leur travail, ces patients touchent les « décades » c'est à dire du tabac (en petit paquet, ou des « troupes ») deux paquets tous les quatre ou cinq jours. Le pécule qui leur est alloué est calculé en fonction du prix du timbre poste. Selon le travail qu'ils ont effectué, ils touchent de un à cinq fois le prix de celui-ci par jour. »

Maison de Santé des Frères de Saint-Jean-de-Dieu

193, rue Général Leclerc — SAINT-ANDRÉ (Nord)

1955-1965



— Livret d'entrée du patient entre 1955 et 1965.

1300 malades étaient hospitalisés à Lommelet en 1960, près de 300 agents intervenaient plus ou moins directement auprès d'eux (1 pour 4), dont 14 administratifs, 8 médecins, 180 soignants.

En 1970 l'établissement ne compte plus (!) que 1000 malades. 546 personnes (1 pour 2) y travaillent, dont 30 administratifs, 34 médecins et 376 soignants.

Si pendant ces dix années, et celles qui vont suivre, le nombre des patients a diminué, si celui des soignants (médecins, infirmiers mais aussi assistantes sociales et psychologues) a augmenté, si des aménagements de locaux ont été réalisés (suppression progressive des grands dortoirs, par « boxage », créa-

tion d'unités plus petites avec des chambres à un ou plusieurs lits), la microsociété que constitue l'hôpital vit beaucoup trop en autarcie.

7

LES DÉBUTS DE LA POLITIQUE DE SECTEUR

Sous l'impulsion de quelques médecins et responsables administratifs, s'était élaborée progressivement dans notre pays, dans les années 50, une nouvelle stratégie de « lutte contre les maladies mentales ». Celle-ci a été officialisée par la circulaire du 15 mars 1960 qui vise à organiser les soins, par « secteur » géographique de 70.000 habitants, dans un souci de continuité, de proximité et de pluridisciplinarité.

Cette politique se met, petit à petit, en place dans le Nord et le Pas de Calais comme ailleurs en France. Il faudra attendre plus de dix ans pour qu'elle soit généralisée à l'ensemble du territoire national.

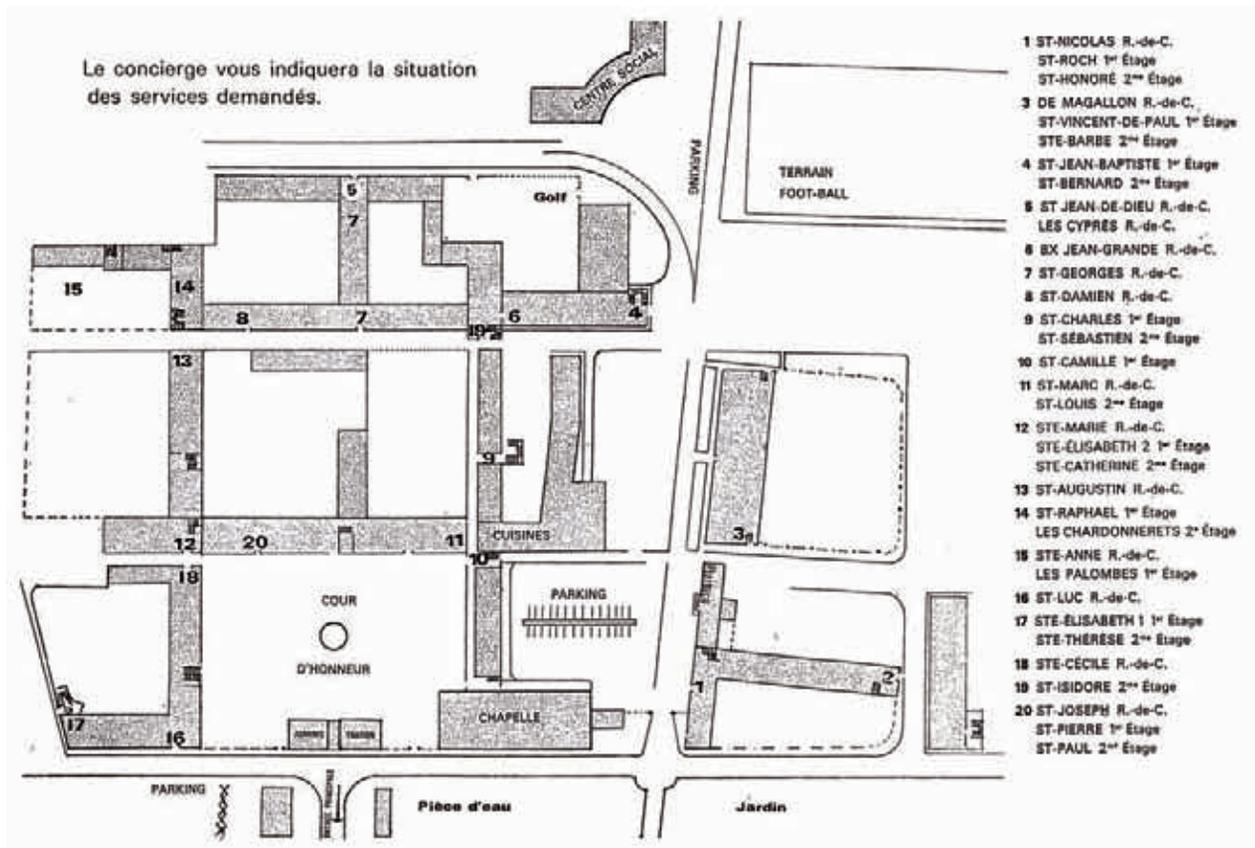
La situation géographique des hôpitaux psychiatriques dans les deux départements, ne facilite pas son organisation.

Dix huit « secteurs » sont individualisés dans le Pas de Calais. Ils sont rattachés, par deux, trois ou quatre, à chacun des six services médicaux que comprend Lommelet en 1970 (« première sectorisation » ; médecins chefs : Drs JM.Cornavin, A.Darondel, J.Delahousse, A. et R. Heurtier, M. Vanecloo,) Mais l'établissement est situé hors du département, éloigné de plus de 100 km de certains secteurs, ce qui impose des déplacements longs et coûteux, tant aux patients et à leur famille, qu'aux soignants. De plus, ne sont toujours admis à Lommelet, que les hommes, les femmes étant, quant à elles, hospitalisées à St Venant.



— Vue de Lommelet en 1960.

LA LAÏCISATION PROGRESSIVE



Plan du site Lommelet des années 1980 dans lequel les bâtiments portent le nom des saints.

Les Frères ne peuvent impulser à distance « les pratiques de secteur » qui doivent s'inscrire sur le terrain. Celles-ci se résument en fait aux consultations assurées par les médecins de l'établissement dans les Dispensaires d'Hygiène Mentale ouverts dans le Pas de Calais, par la Direction Départementale de l'Action Sanitaire et Sociale (qui alors a la charge de « l'extrahospitalier »). Ils ne perçoivent pas d'emblée, l'intérêt de cette nouvelle politique de soins qui veut « rompre avec l'asile », qui impose, de plus, la mixité, tant pour les malades que pour le personnel qui s'occupe d'eux. Les premières malades (admisses alors dans des unités spécifiques : « services femmes ») et les premières infirmières, arriveront à Lommelet en 1971.

Les Frères doivent également intégrer les transformations et toutes les remises en cause qui affectent, dans les années 60, l'ensemble de la société (Concile de Vatican II, événements de Mai 68...).

Mais surtout, leur nombre décroît dans l'ensemble de leurs établissements, du fait de la diminution générale des vocations. Alors qu'ils sont encore une cinquantaine de religieux dans l'établissement (260 en France) au lendemain de la seconde guerre mondiale, ils ne sont plus, en effet, fin 1960, que la moitié (200 en France). Le nombre des laïcs, par contre lui, passe de près de trois cents à presque le double, au cours de cette même période. Ce déséquilibre



Infirmiers psychiatriques dans les années 1960 - 1970.

est la source de conflits répétés entre les uns et les autres. Peu nombreux, ils occupent pourtant, jusqu'en 1970, les postes clés de directeur, d'économiste et de surveillants chefs des services médicaux. Mais ils sont de plus en plus confrontés à la professionnalisation (création du premier diplôme national d'Infirmier des Hôpitaux Psychiatriques en 1955) et à la syndicalisation grandissante du personnel, (auquel ils ont dû concéder en 1965, la création du Comité d'Entreprise prévu pourtant par la loi depuis 20 ans).



Carte professionnelle d'infirmier d'hôpital psychiatrique dans les années 1960.



Équipes de basket de Lommelet et de La Roche sur Yon lors d'une rencontre de demi-finale en 1974.

Enfin, de façon plus générale, les Frères choisissent, dans les années 70, de se séparer d'un certain nombre de leurs établissements, et en particulier de leurs hôpitaux psychiatriques (La Célette en 1971, Leuze en 1976, et en dernier, Lyon en 1979), afin de libérer des religieux qui puissent notamment se consacrer à une activité missionnaire dans l'Océan Indien.

Ces différentes raisons conduisent donc l'Ordre des Frères de Saint Jean de Dieu à décider de quitter le 31 décembre 1971, l'établissement qu'ils avaient créé près de 150 ans plus tôt.

LES ANNÉES D'INCERTITUDES



— Vue de Lommelet entre 1975 et 1982.

S'ouvre alors une période d'inquiétudes et de turbulences sociales, qui ne prendra fin qu'au milieu des années 80, et qui explique le retard que prendra Lommelet par rapport à d'autres établissements dans la mise en place de la politique de « Secteur ».

Un contrat est dans un premier temps signé entre la Société Civile de St Jean de Dieu et l'Association d'Action Sanitaire et Sociale de la Région Lilloise. L'A.A.S.R.L., qui administre déjà d'autres établissements mais de moindre importance et de caractère essentiellement social, assure la gestion de l'hôpital dont elle loue les locaux aux Frères, en attendant de pouvoir les acquérir.

Lommelet se voit progressivement confié cinq secteurs de psychiatrie d'adultes et un inter-secteur de psychiatrie infanto-juvénile du Nord : en 1972, le secteur de Lomme-St. André-Lambersart ; en 1974-

1975, les 4 secteurs de Roubaix (Roubaix Centre, Roubaix-Croix-Wasquehal, Roubaix-Wattrelos-Leers et Roubaix-Hem-Lannoy) et l'inter-secteur de pédopsychiatrie, dont l'hôpital de jour est provisoirement installé dans une maison d'habitation attenante à l'établissement. (« deuxième sectorisation » ; médecins-chefs : Drs J. M. Cornavin, M. Vanecloo, A. Darondel, J. Delahousse, A. Couvez et G. Colomb).

Mais il lui faut parallèlement (de 1975 à 1989) abandonner définitivement la gestion des secteurs du Pas de Calais au fur et à mesure que les malades peuvent être accueillis dans les structures créées par les hôpitaux généraux de ce département.

L'association est très vite confrontée à d'énormes difficultés : absence de coordination entre les politiques des deux départements (alors que l'hôpital doit s'inscrire, dans le même temps, dans son envi-

ronnement géographique immédiat, et se désengager de ses responsabilités vis-à-vis du Pas de Calais), question de la reprise de l'établissement toujours en suspens depuis le départ des religieux, lenteur pour définir le rôle assigné dorénavant à Lommelet, problèmes budgétaires (l'association n'étant que locataire, elle ne peut dégager les crédits nécessaires aux investissements qu'exigent la sectorisation (la fixation du prix de journée est soumise à la double décision du Nord et du Pas de Calais), inquiétudes du personnel (menace permanente pour les salaires constituée par les difficultés de trésorerie, craintes concernant une restriction possible des effectifs avec le départ des malades du Pas de Calais, changements engendrés par la restructuration des services médicaux imposée par l'individualisation des secteurs du Nord, etc.). Toutes ces incertitudes conduisent inévitablement à des mouvements de protestation sociale. Elles viennent s'ajouter à l'inquiétude suscitée par l'évolution des pratiques de soins (« ouverture de l'hôpital », « mixité », etc.)

La Société Civile des Frères Saint Jean de Dieu, ayant finalement décidé la vente de sa propriété, le Conseil Général du Nord, par délibération en date du 6 mai 1975, s'en porte acquéreur. Il crée, attendant que soit arrêté le statut définitif de l'Etablissement, l'Association de Gestion du CHS de Lommelet, pour en assurer, à partir du 1er juillet 1975 la gestion, à la place de l'AASSRL (les Hôpitaux Psychiatriques sont devenus, l'année précédente, des Centres Hospitaliers Spécialisés). Une des premières décisions du Conseil d'Administration de la nouvelle association sera de présenter au Ministère de la Santé la demande d'érection de l'hôpital en établissement public départemental afin qu'il puisse bénéficier du même statut que les trois autres hôpitaux psychiatriques du Nord (Armentières, Bailleul, Ulysse Trélat). Celle-ci sera effective le 14 mai 1981 (dernier jour du gouvernement R. Barre, suite à l'élection de F. Mitterrand). Restera à intégrer les agents relevant jusqu'alors du droit privé.

Malgré toutes ces difficultés l'établissement ouvre en 1973, d'abord dans les locaux des anciennes « douches », puis dans ceux du bâtiment De Magallon, un Centre de Formation d'Infirmiers de Secteur Psychiatrique, dirigé non pas par un religieux ou un

médecin, mais par un moniteur issu de leur rang (F. Ducrocq). Il formera une grande partie des soignants qui permettront à Lommelet de rattraper son handicap au cours des deux décennies suivantes, (le Centre de Formation fermera en 1989).



Tract syndical de la C.F.D.T de 1976.



LE DÉVELOPPEMENT DU " SECTEUR "

Au début des années 80, l'organisation sectorielle qui a pu se mettre en place est, en effet, encore très « repliée » sur elle-même. Même si les infirmiers sont devenus depuis 1969, des « Infirmiers de Secteur Psychiatrique », l'hospitalisation à temps complet demeure l'activité prédominante. L'individualisation progressive des services « sectorisés », regroupant les patients originaires de la même ville ou des mêmes quartiers, a conduit à un regroupement peu fonctionnel des unités de Lommelet qui s'était construit dans une toute autre philosophie des soins (services spécialisés ; cf plus haut). Seule la brique donne une unité à un ensemble architectural hétéroclite, austère. Les locaux sont vétustes, les malades sont accueillis dans des dortoirs, plus ou moins « boxés », rarement en chambres individuelles. Les hommes et les femmes sont hébergés dans des unités différentes. Les patients « chroniques » portent encore l'uniforme de toile marron de l'établissement. Les relations avec les hôpitaux généraux, de Lille ou de Roubaix, se limitent aux transferts des malades vers Saint-André. Mais chaque service dispose d'un « dispensaire » où les malades (qui, en ce qui

concerne les adultes, ont le plus souvent été antérieurement hospitalisés à Saint-André) peuvent être reçus, gratuitement, par un médecin, un(e) psychologue ou une assistante sociale.

Un nouvel incendie détruit, dans les premiers jours de janvier 1985, les locaux d'hospitalisation des deux services situés dans l'aile ouest de la « cour d'honneur », sans faire heureusement de victime. Il conduira à accélérer la réalisation des importants travaux de rénovation des bâtiments de cette aile confiés à l'architecte C. J. Bach: création d'un quatrième niveau en entresol, extensions en façade, avec réorientation de l'ensemble de l'établissement sur un axe ouest-est et création d'une nouvelle entrée donnant sur la rue de Quesnoy à Marquette (celle située sur Saint-André étant devenue trop dangereuse).

De nombreux éléments architecturaux et décoratifs traduisent, tant au niveau des locaux que des jardins qui les entourent, la symbolique maçonnique. Celle-ci est également inscrite dans le logo de l'hôpital qui est alors composé d'un triangle, d'un cercle et



— Vue de Lommelet entre 1993 et 1995.



— Proposition de l'architecte C. J. Bach pour la façade de l'aile Sud-Ouest du C.H.S de Lommelet non retenue - 1985.

d'un début de carré, les connaisseurs pouvant reconstituer les parties manquantes, à savoir la quadrature du cercle.



Hommes et femmes sont hospitalisés dans les mêmes unités dès que leur aménagement permet la garantie d'un minimum d'intimité.

Le programme de réhabilitation initialement prévu, ne sera, en fait, réalisé qu'aux deux tiers. Les nouveaux locaux apparaissent, en effet, très vite peu adaptés à la spécificité des soins psychiatriques, qui surtout, s'effectuent de plus en plus en ambulatoire. L'établissement s'ouvre en effet maintenant, progressivement, sur la ville. Un premier hôpital de jour, pour adultes, est créé à Roubaix en 1985, un second, à Saint-André, l'année suivante. Sur chaque Secteur, le dispensaire se transforme en un Centre Médico-Psychologique (CMP) qui devient, petit à petit, le pivot de l'organisation des prises en charge. Un Centre d'Activités Thérapeutiques à Temps

Partiel (CATTP) lui est progressivement adjoint. Les consultations, les visites infirmières à domicile, se développent. Des logements protégés (« thérapeutiques », « associatifs ») permettent d'accueillir les patients qui le nécessitent, au décours de leur hospitalisation. L'augmentation du nombre des psychiatres permet, maintenant, leur intervention sur le lieu même de l'hôpital général de Roubaix (aux urgences, dans les services de médecine, de chirurgie et d'obstétrique, ou dans une unité spécifique sur le site de La Fraternité). Pour plus de cohérence géographique dans l'organisation de la sectorisation dans le département du Nord, Lommelet se verra confié, en 2000 la gestion le secteur de psychiatrie infanto juvénile de La Madeleine, Mons en Baroeul, Villeneuve d'Ascq (géré jusqu'alors par le CHS d'Armentières), et en 2002, celle du secteur de psychiatrie générale de Villeneuve d'Ascq (géré jusqu'alors par le CHS de Bailleul).



— Le logo du Centre Hospitalier de Lommelet est représenté, constitué de pavés devant l'ancien accueil de l'hôpital.



LA FUSION AVEC LE CENTRE " ULYSSE TRÉLAT "



— Vue aérienne du site Ulysse Trélat, 2006.

À la fin des années 80 émerge l'idée d'un possible rapprochement de Lommelet avec le Centre de Soins et d'Hygiène Mentale « Ulysse Trélat », situé à Saint-André à moins de 2 km. Cet établissement a été créé en 1965 pour recevoir également des patients souffrant de troubles psychiatriques. Le plan départemental de lutte contre les maladies mentales, l'alcoolisme et les toxicomanies, lui a confié en 1972 la gestion, des trois secteurs de Lille intra-muros et, de façon provisoire, des deux secteurs du Denais (où ils ont été, en effet, progressivement transférés de 1982 à 1996). L'inter-secteur de toxicomanie de la métropole lilloise y a été également installé en 1994.

Le centre Ulysse Trélat occupe les locaux qui avaient été antérieurement ceux de l'Hôpital des Incurables (1907-1939) puis de l'Hôpital-Hospice suburbain (1945-1958). Cet établissement avait, en effet, été bâti en 1907 par les Hospices Civils de Lille pour essayer de résoudre les problèmes de surencorement de l'Hôpital Général en y accueillant les personnes âgées en fin de vie. Hôpital de type

pavillonnaire, il a été construit, par A. Dubuisson, sur le modèle de l'hôpital Lariboisière de Paris (plan en peigne sur cour). Après la Libération, il a accueilli la Clinique Universitaire de Neuropsychiatrie (à la fermeture de la Clinique d'Esquermes dont les locaux avaient été bombardés) avant d'être transférée à la Cité Hospitalière, et un service de neurochirurgie. Désaffecté, il a abrité, pendant la guerre d'Algérie, une compagnie de Compagnie Républicaine de Sécurité (CRS).

Toute leur histoire, toute leur culture opposent ces deux établissements situés pourtant à proximité l'un de l'autre.

Lommelet : un établissement de grande taille (installé sur 56 ha ; 450 malades), un long passé (plus de 175 ans) « asilaire » dans le bon mais aussi le mauvais sens du terme, une origine religieuse, des liens historiques avec l'université catholique, une implication retardée dans la politique de secteur, des équipes en moyenne plus âgées, des zones de recru-



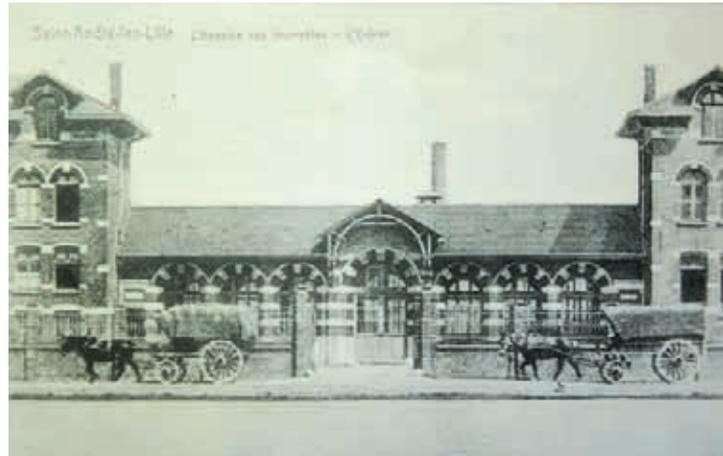
Illustration de la façade d'Ulysse Trélat pour le livret d'accueil dans les années 1980.

tement globalement plus éloignées et plus démunies sur le plan social, économique, culturel (Roubaix, Pas de Calais)...

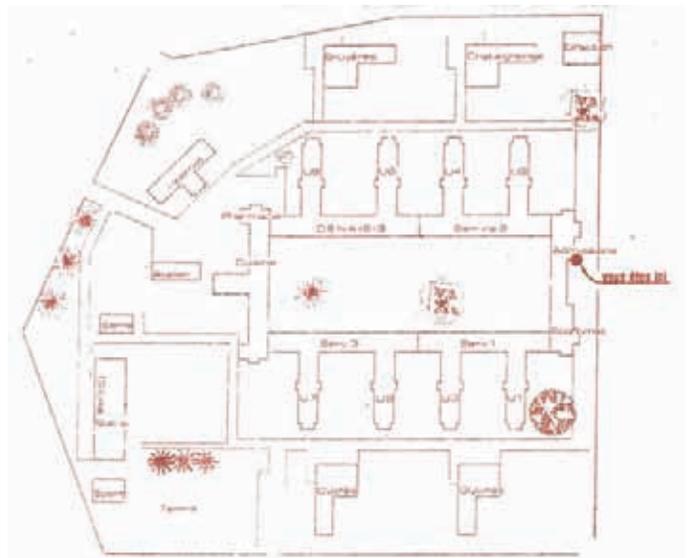
Ulysse Trélat : un établissement de petite taille (installé sur 7 ha ; 200 malades), une courte histoire (à peine trente ans), une origine laïque (pas de chapelle conformément aux conditions du legs Delorme ayant permis son édification), des liens naturels avec la faculté publique, une mise en place pionnière dans le Nord de la sectorisation (ouverture de l'hôpital de jour des « Quatre Chemins » en 1983, du Centre d'Accueil Psychiatrique « Ilot Psy » en 1992 rue de Wazemmes à Lille), un recrutement strictement urbain, globalement moins défavorisé (Lille) etc.

Mais les considérations économiques et sociales l'emportent, après bien des discussions : nombre de lits nécessaires en constante diminution dans les deux établissements (l'hospitalisation, quand elle est nécessaire, n'est plus qu'un moment dans le parcours de soins des patients), difficultés financières croissantes du centre Ulysse Trélat depuis la mise en place des règles du budget global en 1985, perspectives d'économie d'échelle, garantie d'un maintien des emplois sur le site andrésien. Les hôpitaux fusionnent le 1^{er} janvier 1998 pour donner naissance à l'Établissement Public de Santé Mentale de l'agglomération lilloise.

Après 172 ans d'existence, l'hôpital de Lommelet, comme le Centre Ulysse Trélat, n'existe plus sur le plan administratif.



Vue de la façade de l'hôpital Ulysse Trélat appelé L'hospice des Incurables.



Plan du site d'Ulysse Trélat figurant au dos du livret d'accueil dans les années 1980.



LES HÔPITAUX NE MEURENT PAS

Les hôpitaux se regroupent, fusionnent, se redéplient, se restructurent, se délocalisent, mais ne meurent jamais. De ces mouvements naissent la possibilité de nouvelles pratiques, enrichies de l'expérience antérieure de chacun, permettant de répondre à de nouveaux besoins.

L'interpénétration des cultures différentes d'Ulysse Trélat et de Lommelet n'est pas facile : sentiment d'être absorbé pour l'un, d'être ralenti dans son nouveau développement pour l'autre.

Pourtant le nouvel établissement doit relever de nombreux défis, cela dans un contexte budgétaire toujours plus contraignant.

Il doit assurer à la fois :

- le développement des équipements et des « pratiques de secteur » au bénéfice des enfants, des adolescents et des adultes, globalement encore en retard par rapport à celui que l'on peut constater dans les grandes métropoles françaises, sur les deux pôles géographiques de Lille et de Roubaix (où il n'existe pas, ou peu, d'alternatives dans le secteur privé et où la population connaît d'énormes difficultés socio-économiques), et pour partie encore l'hospitalisation pour la moitié du secteur de Liévin
- la gestion des hospitalisations sur trois sites : deux à St André (Ulysse Trélat, Lommelet) et un à Roubaix, en partenariat avec le centre hospitalier général (service de La Fraternité)
- les soins à des malades présentant des troubles psychiatriques chroniques sévères qui n'ont pu être stabilisés qu'au prix d'une longue hospitalisation, elle-même chronicisante.
- l'hébergement « inadéquat » (dans des services de psychiatrie) de patients qui ont été admis dans l'établissement en raison du nombre insuffisant dans le département de places en structures médico-sociales.
- l'hospitalisation de nombreux patients « hors secteurs », ou « Sans Domicile Fixe » (attraction de la ville de Lille).

L'établissement ne recevra plus de patient du Pas-de-Calais à partir de 2002. Il délocalisera, en 2006, sur Roubaix, l'hospitalisation pour les adultes de l'agglomération roubaisienne (Hôpital Lucien Bonnafé,

Clinique du Nouveau Monde). Les services installés à Ulysse Trélat viendront ensuite occuper progressivement les locaux ainsi libérés sur Lommelet (l'EPSM d'Armentières accueillant provisoirement le secteur de St André-Lomme-Lambersart à partir de 2008). L'EPSM y regroupera, en 2002, le Département de Psycho Réhabilitation, et ouvrira en 2010, à Wasquehal, la Clinique des adolescents.



Façade du "SAAS", unité du DPR devenu en 2012 PATIO (Pôle d'Accueil Thérapeutique d'Insersectoriel et d'Orientation) sur le site de Lommelet.



Façade de la Clinique de l'adolescent à Wasquehal.



— Vue de l'accueil de l'hôpital Lommelet en 2013.



— Cour intérieure de la Clinique du Nouveau monde à Roubaix.



— Façade de l'hôpital Lucien Bonnafé à Roubaix.

L'HISTOIRE CONTINUE



— Vue de la Clinique de psychiatrie et d'addictologie de Lille inaugurée en novembre 2013 sur le site de Lommelet.



— Vue du Centre Psychiatrique d'Accueil et d'Admissions (CPAA) inauguré en février 2011 à Lille.

Après plusieurs années de réflexion (qui avait fait évoquer une éventuelle implantation dans Lille même, ou au Centre Hospitalier Régional) la décision a finalement été prise en 2008 de construire 80 lits pour la psychiatrie lilloise (les trois secteurs de Lille et le secteur de Villeneuve d'Ascq) et 20 lits d'Addictologie, sur le site de Lommelet, financés en partie par la vente des terrains (notamment agricoles) de l'ancien asile, progressivement acquis par les Frères Saint Jean de Dieu tout au long du 19^{ème} siècle, mais dont l'EPSM n'a plus besoin aujourd'hui.

Leur réalisation a été confiée au cabinet d'architecture Gilson.

Ils seront installés, à l'est de l'allée centrale qui menait à l'ancien hôpital et à sa cour d'honneur, au flanc sud de la chapelle, mais dans une architecture rompant avec celui-ci. Ils fonctionneront en articulation avec le Centre Permanent d'Accueil et d'Admission ouvert dans Lille, sur le site de l'hôpital Saint-Vincent-de-Paul, par l'EPSM en 2011 (le 8 mars, jour de la fête de Saint Jean de Dieu !). Ils seront inaugurés en 2013.

L'accès aux nouveaux bâtiments d'hospitalisation, et aux services logistiques, se fera par une nouvelle entrée qui débouchera sur la liaison intercommunale

nord-ouest, en traversant l'ancien parc animalier de l'établissement dont les murs d'enceinte adjacents ont été solennellement démolis. D'ailleurs symboliquement l'adresse du site sera désormais 1 rue de Lommelet à Saint-André-lez-Lille.

L'histoire de Lommelet apparaît « exemplaire » à plus d'un titre. Elle illustre l'ambition du projet asilaire mais aussi son impasse, l'engagement des Ordres religieux auprès des aliénés, l'évolution et la laïcisation progressive des pratiques, les possibilités d'adaptation des anciens Centres Hospitaliers Spécialisés aux exigences de la psychiatrie moderne etc. Elle témoigne de la façon dont il a été tenté de répondre à la souffrance, aux questions persistantes, de milliers de malades.

Nous en sommes tous, soignants ou non, les héritiers. Il est important de la connaître et de la reconnaître. Puisse ce premier travail, comme l'ouverture régulière du site Lommelet, lors des Journées du Patrimoine, donner envie de l'approfondir, et aider à la réhabiliter.





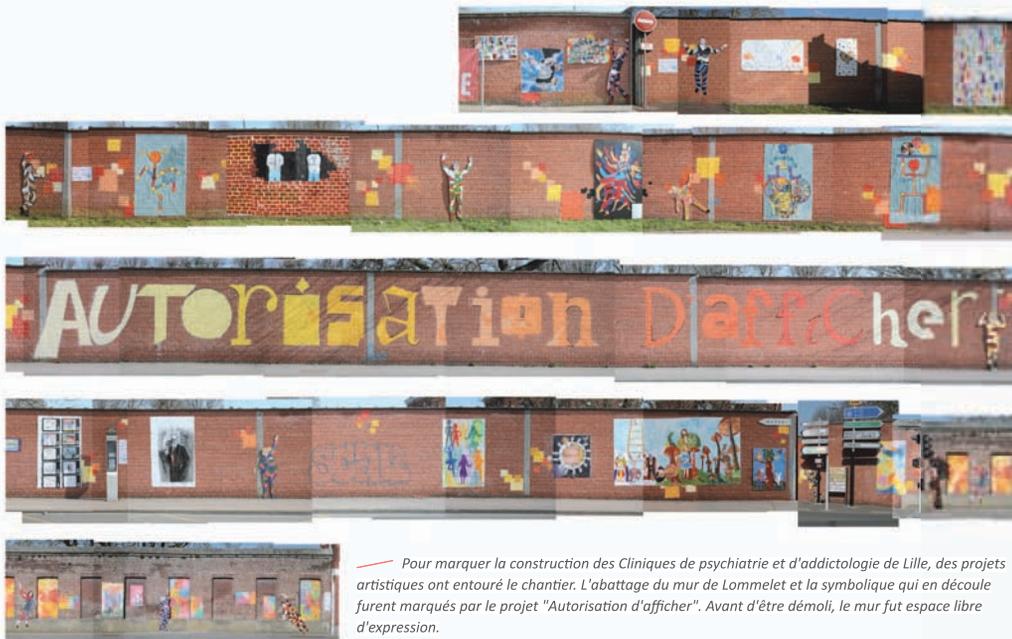
— Vue de l'agora de la Clinique de psychiatrie de Lille.



— Vue arrière d'ensemble des Cliniques de psychiatrie et d'addictologie de Lille.



— Vue de la façade de la Clinique d'addictologie de Lille.



— Pour marquer la construction des Cliniques de psychiatrie et d'addictologie de Lille, des projets artistiques ont entouré le chantier. L'abattage du mur de Lommelet et la symbolique qui en découle furent marqués par le projet "Autorisation d'afficher". Avant d'être démolli, le mur fut espace libre d'expression.



— De janvier à mai 2013, le collectif d'artistes éphémère des Déménageurs chaloupés est présent ponctuellement dans l'enceinte de l'EPSM, pour accompagner le déménagement des équipes. Ces différentes périodes de résidence lui ont permis de fouiller, d'observer, d'écouter et de collecter des matières, des regards, des objets, des voix, des corps, des histoires... En envisageant cette résidence comme la possibilité de créer des temps d'expérimentation actifs et collectifs au cœur d'une création artistique, le collectif a invité patients, soignants et personnels de l'établissement à explorer poétiquement ce déménagement.

Le Collectif des Déménageurs chaloupés : Bérénice Legrand, Antoine d'Heygere, Delbi, Sandrine Becquet, les Saprophytes (Mélia Delplanque et Véronique Skorupinski), Le Gymnase/CDC – Un projet coordonné par le service communication et culture de l'EPSM et soutenu par la DRAC-ARS dans le cadre de Culture et santé.

BIBLIOGRAPHIE

1. BERTHIER (P) : Excursions scientifiques dans les asiles d'aliénés ; Paris-Lyon 1865,118p
2. BERNARD (P) : Une expérience de psychothérapie collective à l'hôpital psychiatrique : le cercle de malades ; Ann. Méd Psych.1947, 1, p196-203
3. BERNARD (P) sous le pseudonyme de « Daniel Ombrémont ». Revue Esprit XX-12 Déc.1952 « Misère de la Psychiatrie » : Des hommes marchent dans la Cour p826-830; M.Maux et nous, p831-832.
4. BIZERTE (G) : Histoire de la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de Lille, Tomes 1 et 2, Lille, Association Corporative des Etudiants en Médecine de Lille 1975, 569p
5. BLES (G.), TROUVE (S.), GALARD (S.), CHAZAUD (J.), VERMOREL (H.), NOEL (P.) : Hommages à Paul Bernard 1909-1995 L'Information Psychiatrique, Vol 72, n°7,1995, p614-623.
6. BOUCHAUD (J.B) : De la fréquence relative de la Paralyse Générale chez les laïques et chez les religieux. ; Ann. Méd Psych. t XII, n°3, 1891 p363-383.
7. BOUCHAUD (J.B) : De l'hypothermie chez les aliénés ; Ann. Méd Psych. t XIX, n°7, 1894, p194-265.
8. CABAL (M) : Hôpitaux, Corps et Ames ; Rempart / Desclée de Brouwer, coll. Patrimoine Vivant, Paris 2001, 166p.
9. CABAL (M) : Histoire du Centre Ulysse Trélat (1965-1998) ; 2000, 6p (non publié).
10. CABAL (M) : L'Architecture Hospitalière à Lille ; Rev. Sociét. Française d'Histoire des Hôpitaux , n°118/2005, p23-28
11. CAMPIS : Le Capitaine Paul de Magallon, Restaurateur en France des Frères Saint-Jean de Dieu (1784-1859) ; Les contemporains n°25 ; 1902, p505-520
12. CHAGNY (A) : L'Ordre Hospitalier de Saint Jean de Dieu en France : tomes I et II, Office Général du Livre, Paris 1953, 119p.
13. CONSTANS, LUNIER, DUMESNIL: Rapport Général à M. le Ministre de l'Intérieur sur le Service des Aliénés en 1874. Imprimerie Nationale Paris 1878, 497 (réédition Analectes 1971)
14. COUSSON (J-C), o.h : Un promoteur de la Renaissance Hospitalière et Religieuse au XIX^{ème} siècle, Paul de Magallon d'Argens, Capitaine de la Grande Armée (1784-1859) ; Emmanuel Vitte ; Lyon 1959, 345p.
15. DECONSTANZA (P) : De l'Asile de Lommelet à l'Hôpital Psychiatrique ; 2006, 55p (non publié)
16. DREYFUS (P) : Infirmier par Amour-Paul de Magallon 1784-1859 Centurion ; Paris 1993, 232p.
17. FAVROT (C) ép.MEUNIER : La vie et l'œuvre de Joseph-Xavier Tissot, dit frère Hilarion (1780-1784), fondateur d'hospices d'aliénés dans la première partie du XIXe siècle. Thèse Académie de Paris, Université René Descartes Faculté de Médecine Cochin-Port-Royal, 1997, 254p
18. FERNAGUT (A) : L'E.P.S.M Lille Métropole à travers le temps ; édit : epsm LM 2000, 78p.
19. HOLLET (H) : Hôpitaux lillois disparus ; impr. L.Danel Lille 1899, 86p
20. GAUFFENY (N), épouse GALLAIS : L'Histoire des Grands Asiles du Département du Nord. Thèse Médecine Lille 1983, 146p.
21. GOLDSTEIN (J) : Consoler et Classifier, l'Essor de la Psychiatrie Française ; Les empêcheurs de penser en rond ; 1997, 502p.
22. GOSSELET : Mouvement des aliénés dans l'asile de Lommelet. Bulletin Médical du Nord de la France 1846 ; 3, p84-90
23. GULLEMAIN (H) Diriger les consciences guérir les âmes ; une histoire comparée des pratiques thérapeutiques religieuses (1830-1939) Edit. La Découverte Paris 2006, 347p.
24. GUILLEMAIN (H) Médecine et religion au XIXe siècle. Le traitement moral de la folie dans les asiles de l'ordre de Saint-Jean de Dieu (1830-1860) Le Mouvement Social, n°215, avril-juin 2006, p35-49
25. JOIRE (A) : Mémoire statistique sur l'asile d'aliénés de Lommelet, près Lille : 1852 ; Annales d'Hygiène Publique et de Médecine Légale ; édit : JB Baillière, Vol. XLVII, p 325-345 et Vol. XLVIII, p 93-129.
26. LAFORGE (Abbé G.) : Le Centenaire de l'Asile de l'Immaculée-Conception dit « de Lommelet » Sociét. Saint Augustin, Desclée, de Brouwer et Cie ; Lille 1925, 86p
27. LECOURT (J.J) : Marquette-lez-Lille : mémoire en images. Edit Alan Sutton St-Cyr-sur-Loire 2004, 127p
28. MASSON (M) : Soins et assistance prodigués aux aliénés par les frères de saint Jean de Dieu dans la France du XVIII^{ème} siècle Thèse, Université Bordeaux 2-Victor Segalen UFR des sciences médicales, 1999, 127p
29. MASSON (M) : L'ordre hospitalier de saint Jean de Dieu et la psychiatrie. Synapse, octobre 1999, n°159, p35-38
30. MASSON (M), AZORIN (JM) : La surmortalité des malades mentaux à la lumière de l'Histoire. L'exemple de l'hôpital

- Saint Jean de Dieu de Lyon pendant deuxième guerre mondiale. Evol. Psychiatrique 2002 ; 67 : p465-479
- 31.** PLANQUE (A) : Statistique triennale (1871-1873) de l'Asile d'aliénés de Lommelet (Nord) imp Castiaux Lille ; 1874, 58p
- 32.** LECOQ (F) : Mémoire pour le D.E.C Carrières Paramédicales et Sociales – Lille ; 1980, 20p
- 33.** LE DROGOU (J) : La Maison de Santé de Bailleul, de l'Asile à l'EPSM des Flandres. Les Etudes Hospitalières ; 1998, 103 p.
- 34.** PIERRARD (P) : Histoire de Lille ; Mazarine ;Paris ; 1982, 287p.
- 35.** POSTEL (J), QUETEL (C) : Nouvelle Histoire de la Psychiatrie ; Dunod ; Paris 2004, 647p.
- 36.** PRALON (P) s.j : Paul de Magallon, Capitaine et Hospitalier. Sociét. Saint Augustin, Desclée, de Brouwer et Cie ; Lille ; 1893, 302p
- 37.** RENAUD (F) : Mémoire entre murs. Asile des Bas-Foins, Léhon (récits) Comité d'entreprise Hôpital Saint Jean de Dieu ; 2003, 111p.
- 38.** THEVOZ (M) : L'Art Brut ; Skira ; Lausanne ; 1975, 225p
- 39.** VANVERTS (: De la nécessité de conserver les asiles d'aliénés et des distractions comme moyen de traitement. Imp. Lefebvre-Ducrocq ; Lille 1865, 28p
- 40.** VOLMAT (R) : L'Art Psychopathologique ; PUF ; Paris ; 1955, 121p

ANONYMES

- A-**L'Art Brut n°4 et 5, Compagnie de l'Art Brut Paris 1965 154 et 149p
- B-**Histoire de la faculté libre de médecine de Lille ; wikipedia.org ; 2010, 13p
- C-**Hospices d'incurables L'architecture et la construction dans le Nord. 17^{ème} année n°8, Aout 1907 p97-104
- D-**Les Chemins de l'Art Brut (4) : Jean Dubuffet et l'art brut. Villeneuve d'Ascq, Musée d'art moderne Lille Métropole, 2005, 96p
- E-**Vingt années de l'Université Catholique de Lille : 1875-1895 ; Lille ; 1896, 120p

ARCHIVES DEPARTEMENTALES DU NORD :

- Séries X42-1, X 42, 2 et 210W77 358
- Rapport administratif et médical pour la période du 31décembre 1937 au 1er janvier 1946 ; Hôpital Psychiatrique Privé Saint Jean de Dieu Saint André (Nord)



ANNEXE I

QUELQUES NOMS

BERNARD Paul (1909-1995) Médecin-chef de 1942 à 1957. Rédacteur fondateur de l'Information psychiatrique, il est l'auteur de nombreux articles et ouvrages dont le Manuel de Psychiatrie (avec H. Ey et Ch. Brisset) et le Manuel de l'Infirmier Psychiatrique.

BOUCHAUD Jean-Baptiste (1831-1917) Médecin chef de 1877 à 1910. Ex-interne des Hôpitaux de Paris, il a été parallèlement, pendant plus de vingt cinq ans, titulaire de la chaire de Pathologie Interne de la faculté libre de médecine de Lille, dont il a été l'un des premiers enseignants.

COMBEMALE Pierre (1893-1966) Médecin-chef de 1952 à 1964. Nommé en 1938, professeur de physiologie à la faculté mixte de médecine et de pharmacie de Lille, il en a été doyen (1944-1964).

JOIRE Abel (1813-1892) Médecin en chef de 1850 à 1863, avant de devenir professeur d'anatomie puis, en 1876, de matière médicale et de thérapeutique à la faculté mixte de médecine et de pharmacie de Lille. Il est l'auteur de nombreuses publications touchant à la médecine mais aussi à l'histoire et à l'économie politique.

LAFORGE Gustave (1865-1950) Aumônier de 1911 à 1947, il y demeurera jusqu'à la fin de ses jours. Il a retracé, à l'occasion du centenaire de l'établissement, l'histoire des débuts de l'asile. Il a également tenu, de 1925 à 1950, un cahier relatant les faits lui semblant les plus marquants de la vie de l'hôpital.

LE GRAND André (1895-1951) Médecin-chef de 1926 à 1951. Professeur de physiologie à la faculté libre de médecine de Lille, dont il a été doyen (1947-1951).

MAGALLON Paul de (1784-1859) Provincial de l'ordre des Frères Saint Jean de Dieu dont il a assuré la restauration après la Révolution, il est à ce titre le fondateur de Lommelet.

TISSOT Joseph-Xavier (1780-1864), en religion Frère Hilarion. Il fonda entre 1815 et 1837 quelques quatorze asiles d'aliénés. Personnage singulier, auteur de nombreux ouvrages et d'une conception originale de la folie, il quittera l'ordre ses frères St Jean de Dieu

quelques mois après avoir participé à la fondation de Lommelet.

VANVERTS Alfred (1832 -1880) Médecin-chef de 1863 à 1868. Il sera nommé, en 1877, professeur à la faculté libre de médecine de Lille, d'abord de médecine légale, puis d'obstétrique.

ANNEXE II

BIOGRAPHIE PROFESSEUR ABEL JOIRE

Abel, Jean Baptiste Joire naît à Armentières le 5 septembre 1813, il est le fils de Ignace, François, Pèlerin Joire et de Marie Anne, Joséphe Lamerand... Son grand père Pèlerin, Guy Joire, né à Armentières le 30 avril 1740, a été guillotiné le 19 octobre 1793 sur la Place de la Révolution à Paris (Place de la Concorde actuelle) coupable de « fanatisme et d'aristocratie ».

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris. Abel Joire vient exercer, en tant que médecin en chef, à l'Asile d'aliénés de Lommelet à Marquette. Le 27 décembre 1848, il épouse, à Cambrai, Camille Joséphe Watier, née à Cambrai le 21 août 1814, avec qui il aura deux enfants : Marie (1850-1932) et Paul (1856-1931). Il demeure à ce moment là à Marquette.

En décembre 1859, avec 27 autres médecins lillois, il signe une lettre ouverte qui lance : « un avertissement solennel contre l'insalubrité extrême de la ville ».

En 1863, il quitte l'Asile d'aliénés de Lommelet pour être nommé professeur d'Anatomie à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Lille où il succède au Dr Houzé de l'Aulnoit. Cette nomination est très certainement due à un important travail qu'il avait publié quelques années auparavant : « Etude sur la circulation sanguine de l'Homme et des Animaux ». Le 31 août 1876, un décret qui établit la liste de dix professeurs titulaires de la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de Lille nouvellement créée le charge de la Chaire de Matière médicale et de Thérapeutique. Le 31 mars 1882, il assure la Présidence du Jury de Thèse de son fils : le Dr Paul Joire.

Le professeur Joire décède le 1er janvier 1892 en son domicile au 40 de la rue St André à Lille. Son épouse décède le lendemain. Leurs funérailles ont lieu en l'église Sainte Marie Madeleine à Lille. Les corps sont ensuite inhumés au cimetière de Marquette.

Outre ses titres de professeur honoraire de la Faculté de Médecine de Lille et d'ancien médecin en chef de l'Asile d'aliénés de Lommelet, le Dr Joire était également membre honoraire et ancien Président de la Société de Médecine du Département du Nord, Médecin du Bureau de Bienfaisance, Officier de l'Instruction publique, membre du Conseil de fabrique de la paroisse Ste Catherine, chevalier dans l'Ordre de St Grégoire le Grand.

On doit aussi au Dr Joire un certain nombre de publications aussi bien médicales qu'historiques et même d'économie politique. Nous pouvons citer, entre autres, parmi ces différents sujets : *Mémoire statistique sur l'Asile d'aliénés de Lommelet* (1852), *Introduction à l'étude de la Physiologie, examen des questions fondamentales* (1863), *Rapport sur le choléra dans la ville d'Armentières* (1866)... *Histoire de la ville d'Armentières pendant la Révolution* (1876 réédité en 1991), *Armentières pendant les cent jours* (1877)... *Fragment d'économie sociale : le Peuple, hier, aujourd'hui, demain* (1880), *Fragment d'économie politique : la Population, richesse nationale* (1885)...

Son fils, le Dr Paul Joire, sous l'impulsion paternelle, se consacra également à l'étude du système nerveux. Il fut membre de plusieurs Sociétés savantes et publia un grand nombre de travaux sur les maladies nerveuses, l'hypnotisme et les phénomènes psychiques.

Dr Xavier Lepoutre

Bibliographie

- Archives départementales du Nord
- Bibliothèque municipale de Lille
- Archives de la famille Joire : Notabilités françaises contemporaines
- Bizerte Gérard : Histoire de la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de Lille
- Rammaert Philippe , Etude sur la famille Joire

BIOGRAPHIE DOCTEUR ALFRED VANVERTS

Alfred, Victor Vanverts naît à Lille le 29 octobre 1832. Il est le fils d'Ignace, Etienne, Joseph Vanverts, commerçant contour Saint Maurice et d'Adèle, Joséphine Delattre, tous deux nés à Lille.

Après des études à l'Institution de M. Faucheu puis comme élève externe au Collège de Lille, il obtient son double baccalauréat (Lettres et Sciences) le 22 mai 1850 à la Sorbonne. Il s'inscrit alors à la Faculté de Médecine de Paris et exerce les fonctions d'externe puis d'interne provisoire successivement à la Charité, à Necker, à l'hôpital des Cliniques, à la Salpêtrière et à Beaujon. Il soutient sa thèse de doctorat sur : « *La cure radicale des hernies* » le 29 mai 1856.

Très rapidement, le Dr Vanverts vient installer son cabinet à Lille, rue Saint Sauveur, non loin du quartier qui l'a vu grandir. Il entre également comme médecin au Bureau de Bienfaisance (il y restera 22 ans), il est également l'un des médecins de la Société de Secours mutuels « Notre Dame de Lille ».

Homme d'une grande culture, il parle et lit la langue latine, il donne des conférences à l'association culturelle lilloise dirigée par M. Gachet. En 1857, il est élu membre de la Société centrale de Médecine du département du Nord qui le choisit comme président en 1871 et il publie régulièrement des articles dans le Bulletin médical du Nord : nous pouvons citer, entre autres, en 1860 : *un travail sur le cancer encéphaloïde du globe de l'œil*, en 1861 : *une étude sur le pemphigus syphilitique des nouveau-nés*, en 1862 : *une étude sur les tumeurs bénignes du sein*... en 1866 il présente un rapport sur les mesures à prendre pour empêcher la propagation du choléra...

De 1864 à 1868, il est médecin-chef de l'Asile d'aliénés de Lommelet, fonction à laquelle il est obligé de mettre un terme ne pouvant accéder, ayant son cabinet sur Lille, à l'obligation de résider sur place, cependant, en 1870, il publie un article : « *Études médico-légales sur l'aliénation mentale* ».

Le 2 octobre 1877, la Faculté catholique de Médecine et de Pharmacie de Lille nouvellement créée fait appel à lui et le nomme professeur de Médecine légale mais il préfère l'année suivante occuper la chaire d'Obstétrique étant donné la solide expérience

qu'il acquise dans ce domaine dans le cadre de son exercice de clientèle de ville. Il a d'ailleurs publié un certain nombre d'articles sur le sujet : en 1863, une étude sur l'accouchement prématuré artificiel, en 1875 des remarques sur un cas d'adhérence anormale du placenta... il a également écrit sur l'opération césarienne qui est une technique encore très controversée à l'époque.

Il décède brutalement d'un infarctus du myocarde le 1^{er} novembre 1880 à l'âge de 48 ans alors qu'il est appelé en pleine nuit pour se rendre au chevet d'un patient.

Après son décès et selon son désir, Mme Vanverts fait don de toute sa bibliothèque médicale à la bibliothèque de l'Université catholique.

Dr Xavier Lepoutre

Bibliographie

- *Journal des Sciences médicales* 1952 n°11 p183 à 207

BIOGRAPHIE PROFESSEUR

PIERRE COMBEMALE

Pierre Combemale naît à Privas (Ardèche) le 28 juillet 1893.

Son père, le professeur Frédéric Combemale, originaire de l'Hérault, après avoir fait ses études à la Faculté de Médecine de Montpellier et, en tant qu'interniste, fait un long stage dans les asile d'aliénés, avait été désigné, en mai 1899, comme agrégé à la Faculté de Médecine de Lille. En 1895, il devint professeur de Clinique médicale de l'Hôpital de la Charité et fut élu, en 1901, doyen de la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de Lille, fonction qu'il occupa pendant 18 ans. Il fut aussi Président de la Commission de l'Asile d'Aliénées de Bailleul, Président de la Ligue du Nord contre la Tuberculose. Il décéda à Lille le 2 octobre 1938 et fut inhumé à Privas, berceau de sa famille.

Pierre Combemale fait ses études au lycée Ribot de Saint Omer et obtient son baccalauréat en 1911. Il s'inscrit à la Faculté de Médecine de Lille, alors située rue Jean Bart, et soutient sa thèse sur la sécrétion surrénale dans ses rapports avec la piqûre diabétique et l'excitabilité du sympathique. Simultanément à ses études médicales, il complète, entre 1913 et 1924, sa formation scientifique par l'obtention de quatre licences es - Sciences.

Ses études terminées, il va mener de front une carrière hospitalière et universitaire. Externe puis élève du professeur Raviart, il devient chef de clinique psychiatrique et est reçu Médecin des Hôpitaux psychiatriques en 1922. Il est pendant dix ans médecin-chef de l'hôpital psychiatrique de Bailleul avant de diriger, à partir de 1952, un service à l'hôpital de Lommelet de Saint André.

Sa carrière universitaire est non moins prestigieuse : agrégé de Physiologie en 1923 (il est le plus jeune professeur de la Faculté de Médecine de Lille), professeur sans chaire en 1929, il devient titulaire en 1938. Chargé également des cours de Pharmacologie, il décide de créer une chaire de Pharmacologie dont le premier titulaire est le professeur Bizard, son élève. En 1946, il est élu doyen de la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de Lille. À cette époque, les travaux de construction du complexe hospitalo-universitaire de la Place de Verdun, commencée en 1934, sont interrompus en raison des hostilités. Il n'a de cesse de faire achever les travaux de telle façon

que, le 3 octobre 1953, la Faculté de Médecine ainsi que l'aile Est d'hospitalisation sont inaugurées. L'aile Ouest sera inaugurée en 1958. Plus tard, il fait édifier deux nouveaux amphithéâtres pour les étudiants dont le nombre a augmenté. Il reste doyen jusqu'en 1964, date à laquelle il prend sa retraite. Il décède en son domicile, 128 boulevard de la Liberté à Lille, le 10 octobre 1966. Ses obsèques sont célébrées le 14 octobre en l'église Saint Michel pendant lesquelles le recteur Guy Debeyre prononce un éloge funèbre. Il est inhumé au cimetière de Lille Sud.

Dr Xavier Lepoutre

Bibliographie

- Gérard Bizerte *Histoire de la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de Lille*
- Pierre Combemale par le Professeur Jacques Vanlerenberghe
- Marcel Decroix, *Eloge funèbre de M. le Docteur F. Combemale, Société des Sciences, de l'Agriculture et des Arts de Lille. 1938*
- *La Voix du Nord, mercredi 12 octobre 1966.*

BIOGRAPHIE PROFESSEUR

ANDRÉ LE GRAND

André Le Grand naît à Paris le 24 juin 1895. Son père est Conservateur aux Archives nationales.

Après de brillantes études secondaires au Collège Stanislas, il choisit la carrière médicale et entre, en 1913, à la Faculté des Sciences pour y accomplir l'année préparatoire aux études médicales. L'année suivante, il s'inscrit à la Faculté de Médecine mais la guerre éclate et il est mobilisé le 19 décembre 1914 dans un régiment d'artillerie. Après une instruction militaire rapide, il est envoyé aux Armées comme simple soldat et est affecté à une formation de défense anti-aérienne. Dans cette affectation, il est cité à l'ordre de la Division pour avoir abattu avec son canon trois avions ennemis dont l'un fonçait sur sa batterie. Pour ce fait d'arme, il reçoit la Croix de Guerre. Au début de l'année 1918, il est admis à l'école des Officiers de Réserve de l'artillerie et en sort premier. Il est alors affecté à un régiment de chars avec lequel il prend part à quelques unes des batailles qui conduisent à la victoire de 1918. Il a le malheur de perdre son frère aîné mort au combat pendant le conflit.

Démobilisé en 1920, il reprend ses études de Médecine et passe brillamment le Concours de l'Externat des Hôpitaux de Paris. En 1924, il s'oriente vers la psychiatrie et prépare le Concours de l'Internat des Asiles de la Seine où il est reçu premier. Cependant, André Le Grand a aussi une autre vocation : celle de la Physiologie et il entre, à la même époque, comme préparateur au Laboratoire de Travaux pratiques de la Faculté de Paris. En 1925, il présente sa thèse sur : « *Les glycosuries nerveuses expérimentales* » pour laquelle la Faculté de Paris lui décerne un Prix de Thèse avec médaille d'Argent. En 1926, il s'inscrit au Médicat des Asiles et est reçu premier à ce concours difficile. Il est candidat, la même année, à l'Agrégation de Physiologie et le jury le déclare « agrégeable » ce qui lui donne la possibilité d'être nommé Agrégé dans une Faculté d'Etat.

À ce moment là, il s'oriente vers l'Enseignement Libre. Sollicité par la Faculté catholique de Médecine de Lille, il est nommé Chef de Travaux puis professeur suppléant et enfin professeur titulaire, en 1928, de la Chaire de Physiologie. Simultanément, il est nommé Médecin chef de service à Lommelet et enseignera la psychiatrie aux étudiants pendant 25 ans.

En 1939, son activité professionnelle est interrompue par la seconde guerre mondiale car il est mobilisé comme Capitaine commandant la 9^{ème} batterie du 191^{ème} Régiment d'Artillerie lourde. Au cours de la retraite qui suit l'échec des armées, il fait preuve d'un courage remarquable qui lui vaut la Croix de Guerre 39-40 puis plus tard le grade de Chevalier de la Légion d'Honneur. Il a de nouveau le malheur de perdre au combat un deuxième frère plus jeune.

Démobilisé en 1940, il reprend alors ses activités de psychiatrie et de physiologie. En 1947, il est élu par ses pairs Doyen de la Faculté libre de Médecine et de Pharmacie de Lille et est réélu en 1950. Il décède l'année suivante. Ses obsèques sont célébrées dans la chapelle universitaire du boulevard Vauban en présence d'une assistance considérable. Il est inhumé, le jour de l'Ascension, au cimetière de Villars en Azois, un petit village sur les bords de l'Aube où il voulait se retirer.

Dr Xavier Lepoutre

Bibliographie

- *Journal des Sciences médicales* 1952 n°11 p183 à 207

BIOGRAPHIE PROFESSEUR JEAN BAPTISTE BOUCHAUD

Jean Baptiste Bouchaud naît le 31 mai 1831 à Ambazac, en Haute Vienne. Il est le fils de Léoard Bouchaud et de Marie Jeanne Drouhet.

Il poursuit de solides études médicales couronnées par l'Internat des Hôpitaux de Paris et soutient, en 1864, sa thèse sur un sujet de pédiatrie : « *De la mort par inanition et études expérimentales sur la nutrition chez le nouveau né* ».

Son diplôme acquis, le Dr Bouchaud s'installe à la Souterraine dans le Limousin dont il est originaire et y exerce la médecine générale.

Appelé par le professeur Desplats, qui l'avait connu comme interne des Hôpitaux de Paris, pour constituer le corps professoral de la Faculté Catholique de Médecine et de Pharmacie de Lille nouvellement créée, il arrive à Lille en août 1876 et fait donc partie de la toute première équipe d'enseignement (les cours commencent en novembre 1876). Il occupe la chaire de Pathologie interne. En même temps, il se spécialise dans les maladies mentales et devient médecin-chef à l'asile d'aliénés de Lommelet. À la suite du décès inopiné du vice-doyen Wintrebert, c'est lui qui présidera les séances du Conseil de Faculté du 16 décembre 1885 à novembre 1886 (date de l'élection d'un nouveau vice-doyen).

En plus de ses activités d'enseignement, il intègre dès l'origine la Commission des dispensaires dont il devient président, sans titre, à la fin du siècle ; il en est nommé directeur en 1903 lorsque cette Commission est « réanimée » à la suite de l'expulsion des Pères Camiliens l'année précédente. Il assure également des consultations de maladies nerveuses au dispensaire St Raphaël, l'une des cliniques « complémentaires » comme l'on disait à l'époque par opposition aux cliniques fondamentales de médecine, chirurgie et obsétrique. Féru d'enseignement, le professeur Bouchaud crée pour les étudiants des stages de présentation de malades psychiatriques à l'asile de Lommelet.

D'une grande érudition, il publie de très nombreux articles aussi bien en neurologie qu'en pathologie mentale, en maladies infectieuses ou autres. En pathologie mentale, nous pouvons citer : en 1883,

« *Note sur la rumination chez l'homme et spécialement chez les aliénés* », en 1887, « *Aliénation mentale et mutisme hystérique* », en 1888, « *Contracture de la main gauche de nature hystérique disparaissant pendant le sommeil naturel* », en 1891, « *La neurasthénie* », en 1894, « *De l'hypothermie chez les aliénés* »... Il écrit également dans différents journaux de pathologie mentale, les Archives de Neurologie et le « *Journal des Sciences médicales de Lille* ».

Chrétien convaincu, il appartient à la Société française de St Luc, St Côme et St Damien qui deviendra le 30 octobre 1966 le Centre catholique des Médecins français (qui fonctionne toujours).

En 1907, en raison de son âge, le professeur Bouchaud demande à être déchargé de son enseignement de Pathologie interne mais continue ses consultations au dispensaire St Raphaël. Enfin, il quitte son poste de médecin-chef à Lommelet le 10 novembre 1910, c'est le Dr Sablé qui lui succède.

Durant la première guerre mondiale, l'occupant allemand qui impose de loger chez lui des officiers.

Il décède le 23 mars 1917 en sa demeure, 187 rue de Lille à St-André. Il est enterré au cimetière de St-André.

Quelques mois plus tard, dans sa notice biographique parue dans le « *Bulletin de guerre des Facultés catholiques de Lille* », le Dr J. Lemièr décrit le Dr Bouchaud en ces termes : « *le travail, le dévouement, la douceur, la tenacité, telles étaient les qualités maîtresses du professeur Bouchaud* ».

En 1891, le Saint Siège l'avait élevé au grade de chevalier de l'Ordre de St Grégoire le Grand.

Dr Xavier Lepoutre

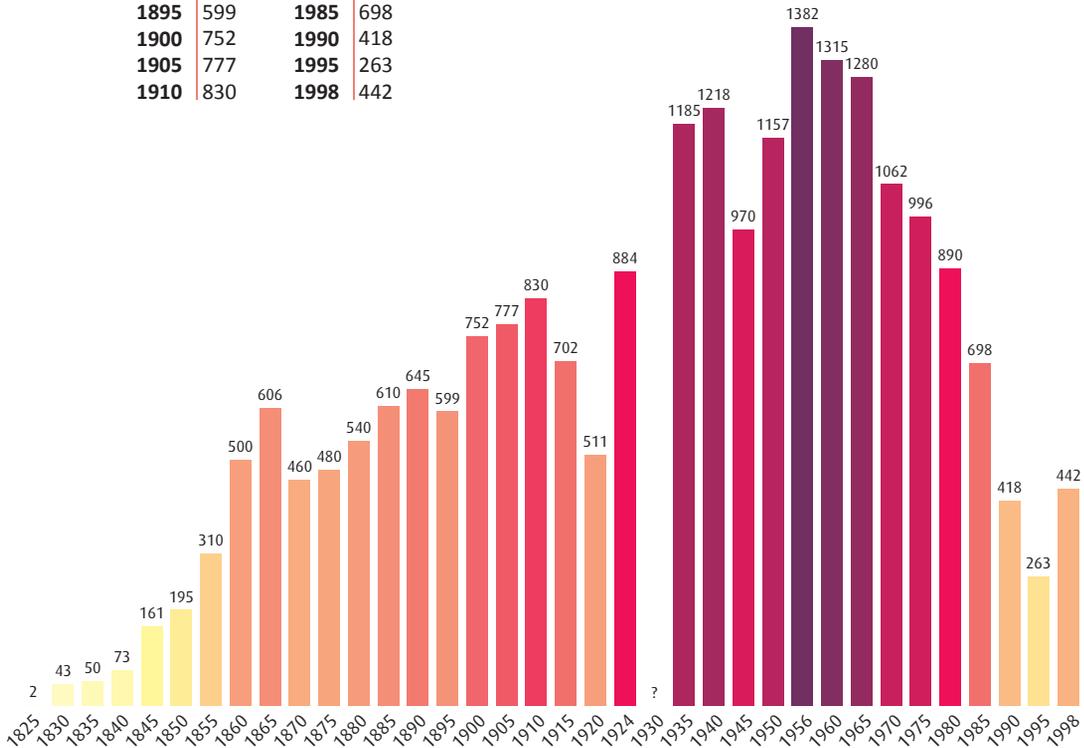
Bibliographie

- Dr J. Lemièr, *Le Docteur Bouchaud, bulletin de guerre des Facultés catholiques de Lille, 2^{ème} année, août 1917*
- Archives de l'Institut catholique de Lille et de la Faculté libre de Médecine (Pr J. Liefvooghe)
- Mairie de St-André : *État civil, cimetière*

ANNEXE III

ÉVOLUTION DU NOMBRE DES MALADES DURANT LA PÉRIODE DE 1825 À 1998

1825	2	1915	702
1830	43	1920	511
1835	50	1924	884
1840	73	1930	?
1845	161	1935	1185
1850	195	1940	1218
1855	310	1945	970
1860	500	1950	1157
1865	606	1956	1382
1870	460	1960	1315
1875	480	1965	1280
1880	540	1970	1062
1885	610	1975	996
1890	645	1980	890
1895	599	1985	698
1900	752	1990	418
1905	777	1995	263
1910	830	1998	442



ANNEXE IV

RELIGIEUX ET CIVILS AYANT DIRIGÉS L'ETABLISSEMENT DE LOMMELET DE 1825 À 1993

R. P. Bruno GARDES	.1825
R. P. Etienne BOTTARD	.1825-1828
R. P. Vincent-de-Paul VINCENT	.1828-1834
R. P. Félix MASSOT	.1834-1837
R. P. Laurent JAYR	.1837-1841
R. P. Simon CAUSSADE	.1841-1843
R. P. Norbert RAYNAUD	.1843-1850
R. P. Félix MASSOT	.1850-1853
R. P. Gerasime AUVERGNON	.1853-1856
R. P. Mathias BEUREL	.1856-1859
R. P. Isaac DUROSOY	.1859-1865
R. P. Léonce ROULET	.1865-1871
R. P. Anselme CORTIAL	.1871-1874
R. P. Léonce ROULET	.1874-1878
R. P. Dosithée SUZANGE	.1878-1887
R. P. Léon-Marie DONA	.1887-1893
R. P. Mathias BERNARD	.1893-1896
R. P. Yves LE BIHAN	.1896-1908
R. P. Pie-Marie NICOLAS	.1908-1909
R. P. Dosithée SUZANGE	.1909-1914
R. P. Marin SUR	.1914-1918
R. P. Raymond BRENDER	.1918-1925
R. P. Athanase SCHUWER	.1925-1927
R. P. Théodoret HOUËL	.1927-1934
R. P. Vincent-de-Paul BLANCARD	.1934-1939
R. P. Dosithée ROECHS	.1939-1943
R. P. Benoît DIBLING	.1943-1950
R. P. Vincent-de-Paul BLANCARD	.1950-1954
R. P. Joseph CHAPON	.1954-1956
R. P. Narcisse JEROME	.1956-1959
R. P. Théophile GODY	.1959-1962
R. P. Georges HOUTTEMANE	.1962-1968
R. P. Benoit DIBLING	.1968-1971
R. P. Georges HOUTTEMANE	.1971
M. BAJEUX	.1972-1978
M. LESIEUR	.1978-1980
M. NICOLAS	.1980-1982
M. Didier VANCOSTENOBLE	.1982-1993

ANNEXE V

RÈGLEMENT INTÉRIEUR DE 1859

DESTINATION DE L'ÉTABLISSEMENT

Art.1 : L'Asile privé de Lommelet est exclusivement consacré aux aliénés du sexe masculin.

Art.2 : Il reçoit les aliénés entretenus au compte du département du Pas de Calais suivant les places disponibles, des aliénés entretenus au compte des familles.

Art.3 : L'asile contient 225 places pour les malades soumis au régime commun dont la pension payée par les départements ou par les familles n'excède pas le taux de la dernière classe (1,10) par jour et 145 places dans les quartiers distincts, pour ceux qui sont l'objets de régimes spéciaux.

ADMINISTRATION

Art.4 : L'Asile est administré sous la surveillance du Préfet par un Directeur, Frère Hospitalier de Saint Jean de Dieu.

Art.5 : Le Directeur est assisté d'un conseil composé de Frères Hospitaliers. Dans les actes de la gestion, il est aidé sous sa responsabilité personnelle par un sous-directeur et par un économiste.

Art.6 : Il pourvoit à tout ce qui est prescrit par la loi, tant pour l'admission et les sorties des aliénés, que pour la tenue des registres. Il est chargé de tout ce qui concerne la discipline et la police de l'établissement, sauf les droits réservés aux médecins par les articles 8, 9, 10 et 11.

Art.7 : Il est tenu de signaler immédiatement au préfet les évasions, les meurtres et les suicides et de faire les autres diligences prescrites en pareil cas.

SERVICE MÉDICAL

Art.8 : Tout ce qui appartient au service médical est sous la direction du médecin de l'Asile.

Art.9 : Le médecin visite chaque jour les aliénés de toute classe et de toute catégorie.

Art.10 : Dans cette visite, qui commence du 1^{er} avril au 30 septembre à 7 heures du matin et du 1^{er} octobre au 30 mars à 8 heures du matin, il est accompagné du sous-directeur, de l'infirmier en chef et du frère préposé à la pharmacie ; il tient, ou fait tenir, les cahiers de visite et de la pharmacie des notes pour les observations. Chaque quartier a son cahier de visite ; le cahier est divisé en deux séries pour les jours pairs, l'autre pour les jours impairs ; il indique nominativement, pour chaque malade, les prescriptions alimentaires et pharmaceutiques. Après la visite, il est signé par le médecin.

Art.11 : Il désigne les aliénés pour les travaux et exercices auxquels ils peuvent être occupés.

Art.12 : Au service médical sont attachés des infirmiers choisis parmi les frères hospitaliers.

Art.13 : Un infirmier en chef, sous la direction du médecin et sous l'autorité du Directeur est chargé de surveiller toutes les parties du service médical et du régime alimentaire, d'exécuter ou de faire exécuter ponctuellement les différentes prescriptions du médecin et enfin de pourvoir à tout ce qui intéresse la santé des aliénés.

Art.14 : Le soir, avant de se coucher, il visite les infirmeries et le matin se fait rendre compte par les veilleurs de ce qu'ils ont pu observer pendant la nuit.

Art.15 : Il est encore attaché au service médical un hospitalier auquel est confié le dépôt des médicaments ainsi que la préparation des tisanes et des remèdes usuels. Les médicaments moins usités ou d'une préparation plus difficile sont confiés au Pharmacien en ville, suivant l'avis du médecin. Dans le cas où les médicaments prescrits contiennent des substances dangereuses, le pharmacien ne peut les confier qu'au médecin exclusivement chargé de les administrer aux malades.

Art.16 : Deux fois par semaine, le médecin réunit un certain nombre d'Hospitaliers désignés par le Directeur et leur donne des leçons de petite chirurgie, d'hygiène et de botanique. Le médecin ne peut s'absenter plus de 24 heures sans se faire remplacer par un autre médecin agréé par le préfet.

SERVICE PERSONNEL ET SURVEILLANCE DANS LES DIVISIONS

Art.17 : Le service, exclusivement confié aux Frères Hospitaliers, se fait de jour et de nuit.

Art.18 : Pendant le jour aux heures des offices et des repas, il reste au moins un frère par division.

Art.19 : Pendant la nuit, un hospitalier veille continuellement dans l'infirmierie même. Deux autres qui veillent continuellement, un dans chaque quartier, se réunissent pour faire des rondes dans les dortoirs de deux heures en deux heures. Vers le milieu de la nuit, les trois veilleurs sont remplacés par d'autres en même nombre. (on a soin de faire lever les gâteaux).

Art.20 : La surveillance des divisions est exercée par le Directeur et le sous directeur.

Art.21 : Les moyens de contrainte tels que l'application de la camisole, l'emploi du fauteuil de force, la réclusion en cellule, le transfèrement dans le quartier des agités, ne pourront être employés par les frères, soit comme mesure de sûreté soit comme punition, qu'avec la permission expresse du Directeur et après avoir pris l'avis du médecin. Si dans un intérêt de sûreté, un hospitalier se trouve forcé de recourir d'urgence à l'emploi à l'un de ces moyens, il doit en rendre compte immédiatement au Directeur ou au sous-directeur qui préviendra le médecin ; celui-ci devant être le seul juge de la nécessité de maintenir ou non, plus ou moins longtemps l'usage du moyen employé.

Art.22 : En aucune circonstance et sous aucun prétexte, il ne pourra être infligé aux malades d'autres punitions que celles qui consistent dans l'emploi des moyens ci-dessus indiqués et dans les conditions marquées dans l'article précédent. Toute infraction à cette règle sera sévèrement punie par le Directeur et pourra même, selon l'exigence du cas, entraîner l'expulsion du coupable sans préjudice des poursuites judiciaires qui pourraient être intentées.

SERVICE RELIGIEUX

Art.23 : Le service religieux est confié à un ou plusieurs aumôniers.

Art.24 : Il explique la doctrine chrétienne une fois par semaine dans chaque division aux aliénés qui sont susceptibles d'en profiter et il leur administre les sacrements quant il y a lieu. Tout autre exercice particulier ou extraordinaire ne peut avoir lieu que du consentement du Directeur et après l'avis favorable du médecin.

Art.25 : Le sous-directeur se consulte avec le médecin aux sujets des aliénés qui peuvent être admis aux offices ou autres exercices religieux.

Dans la chapelle ils occupent les tribunes d'où ils ne peuvent voir les étrangers ou être vus d'eux.

Art.26 : L'aumônier doit s'abstenir de toute relation avec les aliénés lorsque le médecin juge que sa présence peut leur être préjudiciable.

ENTRÉES, SORTIES, DÉCÈS

Art.27 : Le Directeur et le médecin de l'asile se conforment aux dispositions de la loi du 30 juin 1838 qui règlent les formalités relatives à l'admission, au séjour et à la sortie des aliénés.

Art.28 : Les aliénés placés par l'autorité sur la présentation de l'ordre de placement et les aliénés placés par les familles sur la justification des formalités légales et réglementaires sont admis dans l'asile à tout heure du jour et de la nuit.

Art.29 : Les pensionnaires entretenus au compte des familles sont divisés en cinq classes dont la dernière forme, avec les aliénés placés d'office, la classe du régime commun ; les prix de pension varient suivant les exigences des familles ; dans les cas ordinaires, ils sont fixés à 3F 2F 1F 0.5F par jour pour les divisions dites bourgeoises et à 480F par an pour les divisions dites ouvrières.

Art.30 : Les pensions se payent d'avance par trimestre. Le premier mois est dû en entier quelque soit la cause pour laquelle le malade ne l'achève pas. Mais après un mois de séjour passé dans l'asile, la pension n'est due qu'en proportion du temps que le malade a passé.

Art.31 : Chaque pensionnaire est tenu d'apporter en entrant un trousseau dont la composition est déterminée

par le prospectus de la maison ; ainsi qu'il suit.

- trousseau pour la classe bourgeoise :

3 paires de draps de lits en toile, 12 chemises, 12 mouchoirs, 12 serviettes, 6 cravates, 8 bonnets de coton, 12 essuie-mains, 12 paires de bas, 3 paires de souliers ou bottes, 1 chapeau/casquette, 3 habillements complets suivant la saison (manteau, tricot, caleçons, etc.).

- pour la classe inférieure :

2 habillements complets, 2 paires de draps de lits en toile, 8 chemises, 8 mouchoirs, 8 paires de bas, 6 cravates, 6 bonnets, 2 paires de souliers, 1 chapeau/casquette.

Le trousseau est rendu à la famille dans l'état où il se trouve à la sortie ou au décès du pensionnaire.

S'il n'est pas retiré dans les six mois qui suivent la sortie ou la notification du décès ou si la famille n'a pas au moins dans ce délai l'intention de le retirer, elle est censée en avoir fait l'abandon à l'établissement.

Art.32 : Le trousseau est entretenu au frais de la famille.

Art.33 : En cas de décès d'un aliéné, le Directeur est tenu d'en donner avis dans les vingt quatre heures à l'officier de l'état civil et de faire inscrire sur un registre spécial les détails et les renseignements nécessaires à la rédaction de l'acte de décès.

En cas de suicide ou de meurtre, le Directeur appelle un officier de police à constater avec le médecin l'état du cadavre et les circonstances se rapportant au décès.

Le médecin rédige un procès verbal qui est transcrit sur les registres légaux à la suite des annotations mensuelles.

RÉGIME ALIMENTAIRE

Art.34 : Le régime alimentaire est réglé par classes correspondantes aux classes de pension.

Art.35 : Il est gras le dimanche, lundi, mardi, mercredi et jeudi de chaque semaine, maigre le vendredi et samedi. Durant le carême et aux quatre temps il y a un jour maigre de plus. Les abstinences du carême et des autres jours ne peuvent être imposés aux aliénés et il n'est permis à aucun de les pratiquer que après le consentement écrit du médecin.

Art.36 : Le régime commun ou de la dernière classe se compose comme suit :

Au déjeuner : soupe, 80 centilitres tant pain que bouillon (10 décagrammes de pain) après préparation.

Au dîner les jours gras : une soupe grasse 80 centilitres, une viande 15 décagrammes après préparation, un plat de légumes verts ou secs ou de riz, ou de pomme de terre ou une salade, etc.

Au dîner des jours maigres : une soupe maigre, un plat complet de légumes, riz ou pommes de terre.

Au souper de tous les jours : un plat de légumes, riz ou macaronis, pommes de terre, haricots, etc.

Au second et au troisième repas : pain à discrétion quoique toujours dans les limites raisonnables. Le pain doit être de bonne qualité et le même dont se nourrissent les hospitaliers.

Pour la journée un litre de bière.

Art.37 : Dans la division des gâteaux, il est fait au régime commun les modifications jugées convenables par le médecin.

Art.38 : Les aliénés employés aux travaux pénibles reçoivent un supplément de pain au déjeuner, une soupe le soir en sus du plat de légumes et un supplément de boissons (vin ou bière) pour la journée.

Art.39 : Les régimes spéciaux des deux premières classes sont en rapport, quant aux choix et au nombre de plats, avec les prix des pensions.

Art.40 : Le Directeur, le sous-directeur et plus spécialement l'infirmier en chef, veillent à ce que les aliments soient de bonne qualité et bien apprêtés ; aux heures des repas, ils assistent aux distributions, ainsi que le médecin. Dans le cas où ce praticien aurait des observations à faire, il devra s'il n'est pas fait droit, en référer au Préfet. Le régime alimentaire ne peut être individuellement modifié qu'en fonction des prescriptions du médecin.

Art.41 : L'heure des repas est fixe comme suit :

Déjeuner à 7 heures en été ; à 7 h $\frac{3}{4}$ en hiver,

Dîner à midi,

Souper à 7 heures et demi.

À l'infirmerie, le premier repas a lieu à 6 heures et demi ou 7 heures et demi, selon la diversité des saisons ; le second à 10 heures et demi ; le troisième à 4 heures et demi .

COUCHER, HABILLEMENT ET MESURES DE PROPRETÉ

Art.42 : Les lits des dortoirs pour les aliénés du régime commun sont en fer : ils se composent d'une paillasse, d'un matelas de laine ou de crin, d'un traversin en balle d'avoine. Les lits des infirmes ont de plus un oreiller de plumes, le traversin est aussi de plumes et le matelas neuf. La paillasse est fournie de paille d'avoine. Chaque lit compte autant de couvertures qu'il en faut ; au moins trois de laine pour l'hiver.

Art.43 : Les lits des malpropres ont un fond garni en zinc, formés de quatre plans inclinés vers un orifice central ouvrant sur une cuvette. Ils ont pour fourniture de la paille que l'on renouvelle chaque jour.

Art.44 : Les lits d'agités sont fixés au sol ; leurs fournitures sont appropriées à l'état des malades.

Art.45 : Il y aura toujours dans l'infirmerie plusieurs lits munis de rideaux. Les moribonds seront cachés par un paravent.

Art.46 : Il y a pour chaque lit d'infirmerie une table de nuit, et pour chaque lit du dortoir un vase de nuit en faïence. Les vases de nuit des agités sont en métal, sans anse.

Art.47 : Le vestiaire et la lingerie sont approvisionnés de manière à fournir, à chaque aliéné entretenu au compte des départements, les objets déterminés par l'état suivant et à en permettre le renouvellement ainsi qu'il est dit aux articles 48 et 49.

Etat des objets d'habillement qui doivent être fournis à chaque aliéné entretenu au compte des départements :

- hiver : (en laine) une chemise, un pantalon, un gilet, une veste, une paire de bas de laine, des chaussons de laine, une paire de souliers ou de sabots, un bonnet de coton ou de laine ou une casquette d'étoffe de laine, une cravate, un mouchoir de poche.

- été : (en toile) une chemise, un pantalon, un gilet, une veste, des souliers ou des sabots, une casquette, ou un chapeau de paille, une cravate, un mouchoir de poche.

Art.48 : Les objets d'habillement et de literie sont échangés comme suit :

Les chemises, mouchoirs, bas, chaussettes et bonnets au moins une fois par semaine.

Les bonnets de nuit, cravate, etc. tous les quinze jours.

Les draps de lit, taies, oreillers, pantalon de toile tous les mois.

Les pantalons, gilets, vestes d'étoffe tous les trois mois.

Les souliers, sabots, chapeaux d'été toutes les fois qu'il est nécessaire.

Le vestiaire et les couvertures d'hiver, sont distribués en octobre et novembre, d'été, en mai.

Art.49 : Les objets et les couvertures souillés par les agités et les malpropres sont renouvelés à chaque fois qu'il est nécessaire.

Art.50 : Tous les aliénés prennent au cours de l'année deux bains généraux et au moins un bain de pied environ tous les mois.

Art.51 : Les lavoirs sont installés dans chacune des divisions de l'établissement.

Art.52 : Les aliénés qui savent et qui désirent se peigner eux-mêmes ont des peignes pour leur usage privé. Tous les autres sont peignés avec soin, par les hospitaliers, deux fois par semaine.

À tous aussi, on fait la barbe chaque semaine et on leur coupe les cheveux tous les trois mois.

TRAVAIL

Art.53 : Le travail est institué dans l'asile comme moyen de traitement et de distraction pour les malades ainsi qu'il est dit à l'article 11.

Art.54 : Le médecin désigne seul les aliénés qui doivent y prendre part, et le genre de travail auquel ils peuvent

être occupés.

Le travail comprend :

1 - La participation au soin du ménage et aux travaux des services généraux.

2 - Les travaux de culture, de jardinage et de terrassement.

3 - Les travaux de couture et de blanchissage.

4 - Les travaux relatifs à l'entretien des bâtiments et du mobilier.

5 - Travaux divers.

Art.55 : Il est interdit d'occuper habituellement les aliénés à aucun des travaux qui consistent exclusivement dans l'emploi de la force musculaire et qui sont à l'usage des animaux ; tels que mise en mouvement des pompes, roues, manèges, etc. et de louer leurs bras à des tiers pour des travaux quelconques.

Art.56 : La journée ordinaire de travail est de six heures. Pour certains aliénés, la durée de travail pourra se prolonger de l'avis du médecin, tout au plus, jusqu'à dix heures par jour.

Art.57 : L'établissement attribue, à titre de rémunération, 5 centimes pour chaque journée de travail aux aliénés de la dernière classe, sans distinction de ceux qui sont entretenus, au compte du département et de ceux qui ont été placés par leur famille.

Art.58 : Les aliénés qui travaillent moins de cinq heures par jour ne sont pas censés travailler utilement et n'ont droit à aucune gratification. Ceux au contraire dont le travail se prolonge au delà de la journée ordinaire et dure 8 heures au moins reçoivent une rémunération double. C'est à dire dix centimes.

Art.59 : Chaque dimanche, l'économiste inscrit sur un registre spécial les indications fournies par les chefs des divers emplois, le montant des rémunérations attribuées aux aliénés par leur travail de la semaine.

Art.60 : Le produit du travail est accumulé au produit de chaque travailleur jusqu'à la concurrence de la somme de dix francs réservée à titre de pécule éventuel de sortie et il n'est pas fait emploi d'aucune somme provenant du travail avant que le pécule n'ait atteint ce chiffre.

Art.61 : L'excédent du pécule est employé selon le désir de l'aliéné travailleur ou à son profit personnel ou en faveur de ses proches parents, père, mère, épouse, enfant, frère ou sœur, neveu ou nièce. Pour l'un ou l'autre mode d'emploi, la permission du Directeur est expressément requise.

Art.62 : Lorsqu'il sera constaté que la famille d'un aliéné travailleur est dans la détresse, le Directeur pourra, avec le consentement de son conseil et du médecin, envoyer à cette famille malheureuse tout l'excédent du pécule même sans demander l'agrément de l'aliéné.

Dans des cas urgents, sous les mêmes conditions, il pourra disposer ainsi de la moitié du pécule.

Art.63 : Tout aliéné sortant reçoit le montant du pécule, c'est à dire 10F au moins quelque soit le temps pendant lequel il aura travaillé sauf déduction, s'il y a lieu, de la portion qui aurait été employée en vertu de l'article 62.

Art.64 : En cas de décès, le montant des rémunérations est employé par les soins du Directeur à faire célébrer des messes pour le repos de l'âme du défunt.

Toutefois, dans les cas prévus par l'article, le Directeur peut, avec l'assentiment de son conseil, disposer en faveur de la famille de la totalité de la ou d'une partie de la somme selon l'intention présumée de l'aliéné.

Art.65 : Les objets qui ont pu être acquis au profit d'un aliéné sur la rémunération de son travail demeurent, après la mort, la propriété de l'établissement. L'inhumation des aliénés entretenus au compte du département est gratuite.

Celle des aliénés entretenus au compte des familles est réglée conformément au tarif arrêté par l'autorité Diocésaines ou par le Directeur mais dans ce dernier cas approuvée par le préfet.

OCCUPATIONS INTELLECTUELLES ET DISTRACTIONS

Art.66 : Des occupations intellectuelles et des distractions au moyen de jeux sont assurées aux aliénés qui y prennent part sur la désignation du médecin et sous la surveillance des hospitaliers.

Il est interdit aux aliénés de jouer de l'argent.

Art.67 : Les aliénés entretenus au compte des départements qui, au moment de leur entrée, sont reconnus

avoir l'usage du tabac, reçoivent gratuitement chaque jour cinq grammes de tabac en poudre ou à fumer. Du tabac à priser ou à fumer, en quantité déterminée par suite de convention, est fourni aux aliénés pensionnaires sur la demande et aux frais des familles.

Art.68 : Aucun aliéné n'est autorisé à avoir à sa disposition les moyens de faire du feu.

Il n'est permis aux aliénés de fumer qu'à des heures déterminées, au moment des récréations et hors des salles, sous la surveillance des hospitaliers.

VISITES ET PERMISSIONS

Art.69 : Les aliénés ne peuvent être visités par leurs parents et leurs amis qu'avec la permission du Directeur et l'assentiment du médecin.

Art.70 : Les visites se font au parloir ou dans les jardins sous la surveillance des frères hospitaliers. Dans les cas exceptionnels de convenance ou de nécessité, reconnus par le Directeur, elles peuvent se faire dans les divisions et dans les chambres des pensionnaires mais toujours sous la surveillance des frères.

Art.71 : Toute visite doit cesser immédiatement, quand on s'aperçoit qu'elle a pour effet d'agiter le malade.

Art.72 : Aucun aliéné ne peut faire de promenade extérieure s'il n'est accompagné d'un hospitalier ou s'il n'est confié à un parent ou à un ami qui prend la responsabilité de la surveillance du malade au seuil de l'établissement.

EMPLOI DE LA JOURNÉE

Art.73 : Les aliénés se lèvent à la belle saison à 5 heures et demi ; en hiver à 7 heures et dans les temps intermédiaires à 6 heures du matin.

Ils se couchent toute l'année à 8 heures.

Art.74 : Une demi heure est consacrée chaque matin, immédiatement après le ver à la toilette et aux soins de propreté.

Art.75 : Le travail commence en été à 8 heures jusqu'à 11 heures ; en hiver à 8 heures et demi jusqu'à 11 heures. Il est repris après la promenade qui suit le dîner jusqu'à 17 heures.

Art.76 : La prière du matin après le lever, la prière du soir après le souper et les prières ordinaires avant et après chaque repas, sont faites par un hospitalier.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Art.77 : Les personnes étrangères à l'établissement ne sont admises qu'avec l'autorisation du Directeur.

Art.78 : Nul étranger n'est autorisé à se mettre en rapport avec les malades.

Art.79 : Toute introduction de comestibles, de boissons spiritueuses, d'instruments tranchants ou piquants, d'allumettes chimiques, de livres, de journaux et généralement d'objets susceptibles d'emploi dangereux ou nuisible dans un établissement d'aliénés est rigoureusement interdite, hors les cas où le Directeur juge devoir l'autoriser.

Art.80 : Les aliénés ne peuvent avoir de l'argent à leur disposition qu'avec l'autorisation du Directeur sur l'avis conforme du médecin.

Art.81 : Les frères ne reçoivent jamais, sous aucun prétexte, aucune somme d'argent soit, comme rémunération de services particuliers soit, comme dépôt pour le compte et à l'usage des pensionnaires.

Les dépôts d'argent peuvent être reçus par l'économe.

Lu et approuvé Lommelet, le 29 novembre 1859.

Approuvé à Paris, le 13 Décembre 1859.

Le Ministre de l'Intérieur Signé : Billaut.

REMERCIEMENTS

À :

A. Minier,
J.P Compagnon,
M. Bele,
F. Kinget,
C. Duthilleul,
Martine Poudensan,
A. Collet,
A. Frackowiak,
F. Lepoix,
A. Diot,
JP .Blanquart,
S. Anderson,
C. Dognon,
JP Coquelin

pour leurs témoignages oraux ou écrits,
qui n'ont pu être repris in extenso,
mais qui sont précieusement conservés,
à l'usage de nos successeurs.

À :

A. Comptaer,
P. Dassonneville,
P. Lemichez,
M. Millais (op),
E. Terron,
D. Ducrocq ,
M. Rabelat

pour leur aide dans la recherche documentaire

Aux Frères St- Jean de Dieu :

Alexandre,
Emile Ferdinand,
Georges,
Saturnin,
rencontrés à Marseille
pour leurs souvenirs

À :

Maud Piontek
et François Caplier
pour leurs encouragements...

**Cette publication a été réalisée à l'occasion
de l'inauguration des Cliniques de psychiatrie et d'addictologie de Lille de Lommelet,
le vendredi 22 novembre 2013.**

Coordination éditoriale : Maud Piontek
Graphisme : Maxime Foulon

Crédits

Visuel de couverture : Brochure de présentation de la Maison Saint Jean de Dieu pour le traitement des maladies mentales et nerveuses, établie au Château de Lommelet » (1856)

Cartes postales et photographies : Collection Docteur Jean-Yves Alexandre, Collection Janssens, Archives de l'EPSM de l'agglomération lilloise, service communication de l'EPSM de l'agglomération lilloise.

Crédits spécifiques

Supplément du Lien Hospitalier n°362 (p8), Archives départementales du Nord, 22 rue Saint-Bernard 59000 LILLE (p14 : le plan), LaM Lille métropole musée d'art brut, moderne et contemporain (p34), BNF (L'Entrain, p 35), infime.net (p46) et Cabinet Gilson architecte (p50, 51).

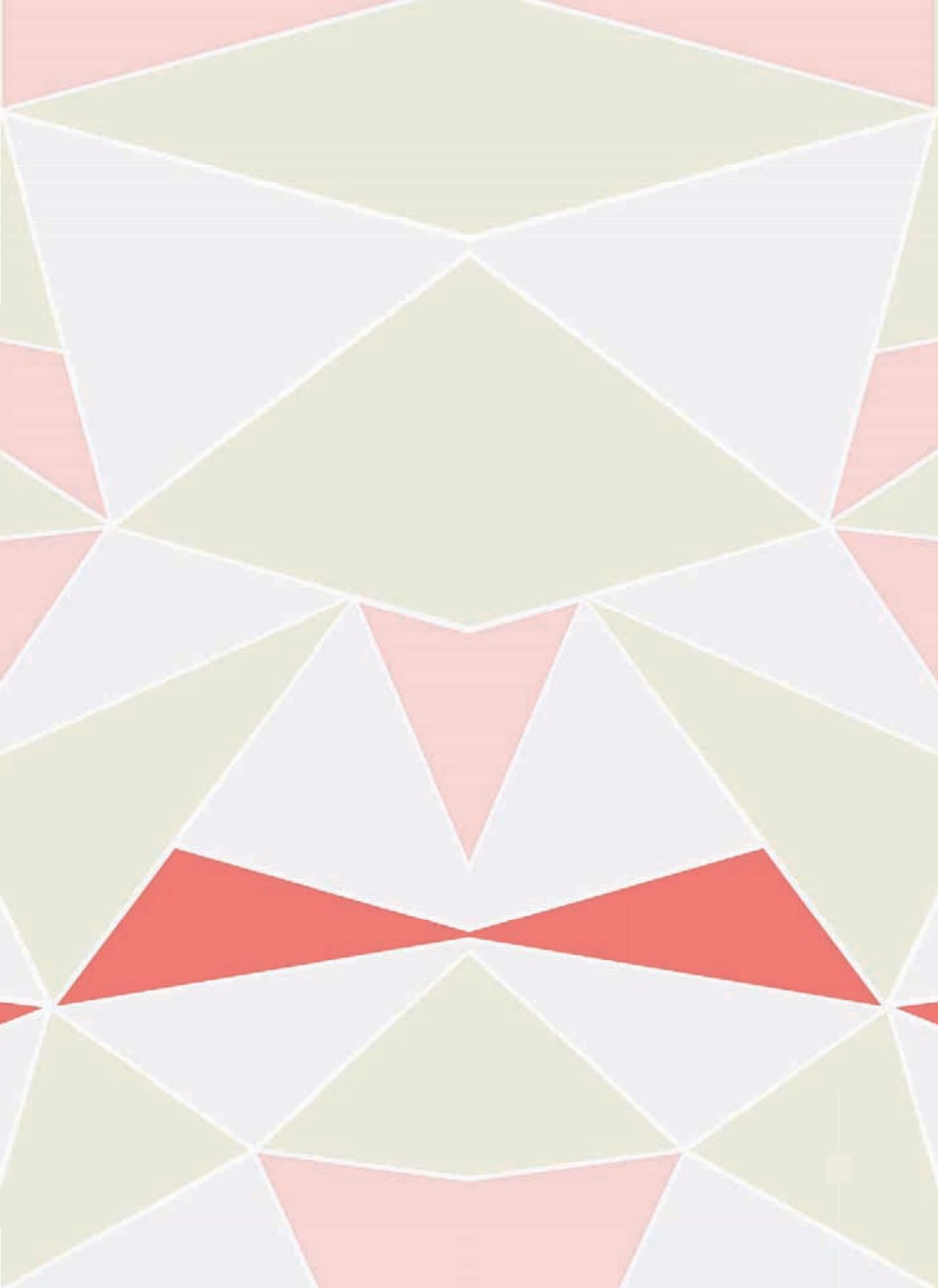
Les motifs des séparateurs de texte proviennent de l'ancienne imprimerie de Lommelet.

Achévé d'imprimer en France en novembre 2013 par Impression directe,
61-63 Avenue de la Fosse aux Chênes,
BP 10362
59057 Roubaix cedex 1.

Dépôt légal : novembre 2013

EPSM de l'agglomération lilloise
BP 4 – 59 871 Saint-André-lez-Lille cedex
Tel : 03 20 63 76 00 – Fax : 03 20 63 76 80 – Mail : contact@epsm-al.fr







Créé en 1825 par les Frères Saint-Jean de Dieu, l'hôpital de Lommelet a fusionné, en 1998, avec celui d'Ulysse Trélat situé à proximité, spécialisé, comme lui, dans les soins aux personnes souffrant de troubles mentaux. L'Établissement Public de Santé Mentale de l'agglomération lilloise était né.

Il a semblé nécessaire de mettre en perspective cette histoire du site historique de l'EPSM au moment où de nombreux chantiers se sont achevés : Hôpital Bonnafé et Clinique du Nouveau monde à Roubaix, Clinique de l'adolescent à Wasquehal, Centre Psychiatrique d'Accueil et d'Admission à Lille... et à l'heure où la restructuration du site fondateur commence, avec la mise en service en 2013 des Cliniques de psychiatrie et d'addictologie de Lille.

Cette publication a été réalisée à l'occasion de l'inauguration officielle des nouveaux bâtiments le vendredi 22 novembre 2013. Elle témoigne de l'éclectisme du site de Lommelet comme de l'évolution de la conception de la santé mentale sur presque deux siècles, de la maison de santé isolée accueillant des patients masculins originaires du Pas-de-Calais au site Lommelet aujourd'hui situé en pleine ville et siège social d'un établissement rayonnant avec plus d'une soixantaine de structures sur l'agglomération lilloise.