



CHS DE LA SAVOIE

Humanisation et sectorisation

Lorsque les premiers asiles pour aliénés mentaux ont été créés au début du XIX^e siècle, l'idée était d'isoler les malades de leur univers socio-familial d'origine, rompre avec tout ce qui avait pu être à l'origine de leur maladie. Ainsi les asiles étaient construits à l'écart de la population, ou tout au moins clos de hauts murs, et généralement pourvus d'un domaine agricole. Le travail était en effet une thérapie, qui permettait non seulement d'occuper les malades en les responsabilisant, mais aussi d'apporter un maximum d'autarcie à l'établissement. L'ordre, la limite, la routine, étaient les composantes du cadre de vie instauré dans les asiles. Se faire interner, c'est donc passer brutalement d'un univers ouvert à un univers fermé, d'une activité libre à une activité imposée, subie.

On va progressivement sortir de cet enfermement, tant social que géographique, à travers différents champs d'actions. Cela passera notamment par l'encouragement d'activités sportives ou culturelles, la consultation en service libre, et la thérapie par la réinsertion sociale et familiale. Tous ces changements ne se sont pas faits à la même vitesse selon les établissements.

Dès 1861, le règlement général du service intérieur de l'asile de Bassens prévoit à l'article 140 que « des occupations intellectuelles et des distractions au moyen de jeux sont assurés aux aliénés, qui y prennent part sur la désignation du directeur-médecin, et, lorsqu'il s'agit d'exercices corporels sous la surveillance d'infirmiers et infirmières ». Des employés et infirmiers forment un corps musical, qui a été mobilisé presque en totalité à la guerre de 1870, comme anciens militaires. En 1882, on fait participer les malades à la fête du 14 juillet. Le premier appareil de cinéma de l'hôpital est acheté en 1932. La bibliothèque des malades compte environ 1 000 livres en 1950 contre quelques revues seulement en 1947. Epoque où s'organisent différents sports, promenades hors les murs, spectacles, fêtes, et bals du personnel organisés par les malades. Le 15 octobre 1949 est fondée la troupe des « Amateurs méconnus », constituée de malades qui organiseront des spectacles ouverts au public. En 1953, se constitue une équipe de basket-ball sous le nom de « Stade Olympique de Bassens », 2^{ème} au championnat de Savoie en 1954, et d'où dérive une amicale des malades. Plusieurs parutions de journaux internes – hélas transitoires - ont permis à des malades de s'exprimer librement sur des sujets de leurs choix, avec des articles remarquables de finesse et de beauté. Le *Nouvelliste méconnu* paraît en septembre 1951, l'*Echo du Nivolet* en mai 1953, le *Bulletin de l'ergothérapie* en mai 1955, le *Canard déchaîné* en 1963. Toutes ces initiatives des années 1950, largement dues aux docteurs Leconte et Lambert, sont couronnées par la constitution en 1961 d'un Comité de patronage des malades et anciens malades.

Outre des activités intégrées aux pavillons médicaux (montage de fleurs artificielles, couture, broderie, tricot, tapisserie *etc.*), on compte 6 véritables ateliers d'ergothérapie en 1963 : ferronnerie, menuiserie, imprimerie, reliure, peinture et vannerie. C'est une autre vision du travail à l'asile : on voit désormais l'activité au service du malade et non plus le malade au service de l'établissement, même si des prestations sont effectuées pour une clientèle extérieure.

Concernant la prévention en santé mentale, dès 1931, suite aux réflexions nationales des années 1920, l'autorité préfectorale de Savoie invitera l'asile de Bassens à réfléchir à la mise en place d'un service de prophylaxie mentale et de psychiatrie pour les pathologies légères. L'asile de Bassens n'aura de cesse de travailler en ce sens. L'idée serait d'y traiter les « petits mentaux », mais aussi, comme dit le docteur Gaillard, « les nombreux malades qui sont placés par leur famille dans des maisons de santé hors du département pour qu'ils ne soient pas frappés de cette sorte de tare que le séjour à l'asile de Bassens est susceptible de leur imprimer dans le cercle de leurs relations ». On réfléchit donc à un service ouvert qui serait accompagné de la création d'un pensionnat, indépendant de l'asile mais à proximité, pour garder un lien entre service ouvert et service fermé. Le château de Bressieux pourrait être au cœur d'un tel projet. On lance des études, en vain, le projet coûterait près de 7 millions de Francs et on convient qu'il ne doit pas remettre en cause le fonctionnement et les améliorations dont l'asile a besoin, surtout à Bressieux. Une autre opportunité s'offre alors : le château de la Croix avec ses 12 hectares, à moins d'un kilomètre de l'asile, est à vendre. En moins de 3 ans d'études et de négociations, le domaine est acquis par l'asile aux comte et comtesse Czaykowski (Polonais). On est en 1937, un an avant la circulaire ministérielle Rucart qui appellera à ces services libres. Malheureusement, la deuxième guerre mondiale va arriver et le service ouvert à la Croix ne verra jamais le jour, le domaine sera intégralement revendu en 2022, donnant lieu à ce qui est aujourd'hui la résidence immobilière du Domaine de la Croix. On revient dans les années 1950 à l'idée de faire le projet à Bressieux, qu'on appellera « Clinique de Bressieux », le docteur Lambert en finalise le règlement en 1957. Aux 45 places initiales du pavillon Bressieux s'ajouteront ensuite d'autres constructions de pavillons dédiés au service libre.

En parallèle à cette mise en place de service libre, le docteur Lambert a expérimenté dès 1956 un « secteur » de psychiatrie, une première en France. L'idée était d'attribuer à une même équipe hospitalière les malades d'un secteur géographique donné, aussi bien hommes que femmes. Il ira plus loin en ouvrant la même année un dispensaire à Saint-Jean-de-Maurienne. On est 4 ans avant la loi de 1960 qui allait régir la sectorisation en France ! Avec le souci d'avoir des alternatives à l'hospitalisation habituelle, qu'elle soit sous le mode de l'internement ou en régime libre, l'établissement de Bassens met en place en 1965 un hôpital de nuit. Les placements familiaux constituent encore une autre possibilité ; ils avaient déjà été expérimentés un siècle en arrière, sans succès, tournant à l'exploitation du malade. Mais avec l'esprit de sectorisation les temps changent, certaines familles et des élus locaux deviennent des alliés d'une psychiatrie nouvelle, accompagnés par des

assistantes sociales de secteur (3 postes en 1956) et des infirmiers-visiteurs à partir de 1964.

Le bilan est largement positif, en voici quelques chiffres : la population hospitalisée à Bassens diminue de 1955 à 1970 en passant de 1180 à 884 malades, tandis qu'elle augmente en général en France. En 1970, tous les services de l'hôpital sont mixtes, la durée moyenne d'hospitalisation d'un malade est de 119 jours alors que 55% des entrants en 1914 étaient internés à vie. Au 31 janvier 1974, sur un total de 746 malades, 362 sont en service libre, 6 en hôpital de jour, 13 en hôpital de nuit et 18 en placement familial. Les structures délocalisées (type centres médico-psychologiques) vont se multiplier à la fin des années 1980 pour arriver aujourd'hui à presque une quarantaine répartie sur la Savoie, le département de la Haute-Savoie ayant pris son autonomie à partir de 1975.