

mière classe est responsable du mobilier de la maison, des effets appartenant aux pensionnaires, de la tenue, de l'ordre, de la propreté du quartier qui lui est confié; il surveille et dirige les infirmiers de deuxième classe et les surméraires; il veille à ce qu'ils ne s'absentent point, à ce qu'ils traitent bien les malades; il fait la distribution des alimens aux malades du quartier dont il est chargé.

Les infirmiers de deuxième classe et les surnuméraires sont attachés à chaque quartier, sous la direction de l'infirmier de première classe, dans la proportion du nombre et du caractère des malades qui habitent le quartier dont ils font le service. Ainsi, un dortoir, un corridor, habités par un même nombre d'aliénés paisibles et propres, ne réclame point un aussi grand nombre de serviteurs qu'un quartier occupé par des aliénés agités, furieux, malpropres ou infirmes. Mais il reste toujours vrai que, quelque soin que l'on ait de proportionner le nombre des serviteurs aux exigences des malades, ce nombre dépasse beaucoup celui qui est accordé par le réglemeut.

L'admission des infirmiers surnuméraires est un moyen économique de pourvoir au service. Mais, qu'il me soit permis de le dire, ces surnuméraires sont ordinairement des individus réduits à la plus grande détresse, qui ne demandent à entrer dans la maison de Charenton qu'au défaut de travail et de tout moyen d'existence. Or, un individu qui ne trouve point de l'ouvrage pour satisfaire aux premiers besoins de la vie est ordinairement vicieux ou paresseux. Quelques soins que l'on mette dans le choix de ces surnuméraires, il est impossible

d'échapper à cette alternative. Il résulte encore de là que, pendant leur surnuméariat, ces infirmiers, au lieu de rester à leur poste, emploient leur temps à chercher une place, et qu'ils quittent la maison dès qu'ils en trouvent une meilleure. Je dois ajouter que les gages des infirmiers, particulièrement ceux qui desservent les quartiers des aliénés furieux, sont généralement trop faibles, ce qui empêche les bons sujets de se présenter, et décourage même ceux qui déjà sont employés dans la maison. En augmentant les gages, on pourrait obliger les infirmiers à déposer tous les mois une petite somme fixe, entre les mains de l'économe, on créerait une caisse d'épargne pour ceux qui, après un long service, auraient besoin de repos ou deviendraient infirmes; ce serait un puissant moyen pour encourager les serviteurs dans leur service et pour les fixer dans la maison.

Lorsqu'un infirmier est admis dans l'établissement il lui est délivré, comme à tous les domestiques et ouvriers de Paris, un livret, sur lequel est inscrit le nom, l'âge, la profession, le lieu de naissance, l'habitation antérieure de l'infirmier, la date de son entrée. S'il sort de la maison, un certificat, inscrit sur ce même livret, constate la durée de son séjour et sa bonne conduite. Ce même livret contient une instruction courte et simple sur les devoirs de chaque infirmier, sur sa conduite avec les chefs et les malades.

On se ferait une idée fautive de tout ce qu'exige le service d'une maison d'aliénés et de toute la dépense que nécessite ce service, si l'on ne tenait compte que du nombre des serviteurs immédiatement attachés au service de

ces malades; il faut aussi compter les serviteurs attachés aux services généraux de la maison, et les employés qui concourent à son administration. L'addition du nombre des infirmiers, de celui des employés et des chefs de l'établissement prouve qu'au lieu de six malades pour un serviteur, nous avons un individu bien portant pour moins de trois aliénés, ainsi que le confirme l'état suivant de tous les employés de la maison.

SERVICES GÉNÉRAUX.

Chef de cuisine et quatre aides.	5
Boulangier et son aide.	2
Sommelier et son aide.	2
Vacher, garçon d'écurie et fille de basse-cour.	3
Charretier	1
Jardiniers 7. Jardinières 4.	11
Hommes de peine.	5
Fille de service.	1
Garçon de pharmacie.	1
Garçon de bureau.	1
Frotteur.	1
Infirmiers de salle.	4
Portiers et aides 3. Portière 1.	4
Garçon de parloir.	1
Perruquiers.	2
Tailleur.	1
Ouvrières à la lingerie.	12
Surnuméraires pour la lingerie.	4
Total	61

DE CHARENTON.

659

Report.	61
Surveillans, surveillantes.	4
Employés à l'administration.	23
Service médical.	9
Total	97

Le nombre total des personnes qui, à quelque titre que ce soit, concourent au service des aliénés de la maison de Charenton, est de 170, c'est-à-dire 287 malades pour un serviteur ou employé.

TITRE XI. Il y a dans l'établissement un oratoire consacré au culte catholique, un aumônier est attaché à ce service (art. 161 du règlement). Les ministres des autres cultes sont admis dans l'établissement lorsqu'ils sont réclamés par les parens ou par les malades.

Les aliénés, les convalescens de l'un et de l'autre sexe sont admis aux exercices religieux, mais après la désignation du médecin.

L'aumônier réside dans la maison, il peut communiquer avec les malades qui le desirent, soit en se rendant auprès d'eux, soit en les recevant chez lui. Mais avant de voir un malade pour la première fois il doit prendre des renseignemens auprès des médecins afin de se tenir en garde contre ce qui pourrait entretenir ou exaspérer le délire des aliénés.

Les aliénés qui décédaient dans l'établissement, étaient inhumés par l'aumônier; mais, d'après les dispositions prises par l'autorité ecclésiastique, d'accord avec l'administration, les morts sont enterrés depuis 1819, par le curé de Saint-Maurice-Charenton, et dans le ci-

metière de la paroisse, à moins que les parens obtenant l'autorisation de l'autorité compétente, fassent transporter les morts, pour les ensevelir dans une autre sépulture.

Les dépenses du service religieux sont payées sur des états certifiés par l'aumônier et ordonnancés par le directeur.

Telle fut l'organisation donnée à la maison de Charenton par le règlement de 1814. Cette organisation est telle que tous les services sont bien précisés et sagement pourvus; qu'une action et une surveillance continues et régulières sont la garantie la plus rassurante et la plus complète que puissent désirer les familles des aliénés confiés à cet établissement. Cette organisation nouvelle, la sage administration de M. Dumaupas, le mérite et le savoir de M. Royer-Collard, concoururent à accroître la réputation, la population et la prospérité de l'établissement. Cette réputation attira des aliénés de tous les points de la France; la population augmenta d'un tiers.

En septembre 1803 on comptait à Charenton 311 individus.

En 1810, la population de l'établissement n'était que de 326.

Depuis 1815, elle s'est élevée à 450, 470, 510. La moyenne depuis cette époque est de 480 à 490.

La prospérité de la maison a été telle que les recettes depuis la même époque ont augmenté d'un quart jusqu'à l'année 1831 inclusivement.

Elles ont été en

1815.	344,819 fr.	40 c.
1820.	434,116 fr.	55 c.
1825.	458,622 fr.	36 c.
1830.	449,778 fr.	02 c.
1831.	449,650 fr.	87 c.

Ces recettes sont les produits des biens qui ont été rendus à l'établissement, des rentes qui lui ont été constituées, des pensions payées par les familles ou par les divers ministères, des fonds alloués au budget pour les pensions gratuites.

Quelle qu'ait été la prospérité de la maison royale de Charenton, quelque économie que M. Dumaupas ait apportée dans l'administration de cet établissement, ce sage administrateur fut sans cesse obligé à des dépenses considérables pour l'entretien des bâtimens, pour des améliorations urgentes, nécessitées par la salubrité et par l'accroissement successif de la population. M. Dumaupas dut perdre l'espoir de faire disparaître un jour de vieilles et mauvaises habitations, et de les remplacer par des constructions convenablement distribuées, plus saines et plus appropriées aux vrais besoins des aliénés, mieux étudiés et mieux connus. En construisant le nouveau quartier des dames, il a fait tout ce qu'il était possible.

J'aurais voulu donner une statistique complète du mouvement de la maison de Charenton, depuis 1815 jusqu'à 1825; elle eût exprimé les heureux effets d'une organisation si bien entendue. Avec beaucoup de tra-

vail et de temps, j'aurais pu obtenir des résultats assez positifs pour être concluans; mais les élémens de ce travail ne m'appartiennent pas, ils sont étrangers au temps de mon service; je m'en tiendrai à la publication des admissions pendant dix années, de 1815 à 1825, et à celle du tableau des guérisons et des décès, publié pour trois ans dans le *Moniteur* du 17 février 1823, par mon prédécesseur M. Royer-Collard.

TABLEAU

Des entrées qui ont eu lieu à Charenton, de 1815 à 1825, relativement à l'âge et au sexe des malades.

ANNÉES.	1815		1816		1817		1818		1819		1820		1821		1822		1823		1824		1825		TOTAL.	
	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.
Avant 20 ans.	5	0	3	3	4	8	1	7	4	1	7	4	8	2	2	2	4	1	4	2	1	3	40	30
De 20 à 24.	40	8	3	6	43	5	40	8	20	44	43	10	5	48	8	48	42	3	8	2	5	435	80	
— 25 à 29.	8	8	8	5	14	5	42	8	6	42	14	10	8	7	7	7	45	21	5	5	7	154	91	
— 30 à 34.	15	4	14	13	42	14	42	14	16	46	16	8	10	9	10	10	40	11	14	7	10	457	126	
— 35 à 39.	11	6	9	10	41	8	42	11	16	46	19	6	9	11	10	10	16	13	13	7	13	148	98	
— 40 à 44.	4	9	12	14	5	11	13	7	12	9	22	7	6	16	8	16	16	8	13	6	8	146	93	
— 45 à 49.	5	3	10	7	7	8	8	15	11	12	11	7	6	16	5	10	11	9	10	8	8	118	100	
— 50 à 54.	12	7	4	3	43	2	3	4	6	42	7	8	1	5	4	5	4	4	8	10	4	405	60	
— 55 à 59.	3	3	6	3	7	1	8	4	6	6	7	7	9	3	3	3	4	2	11	2	4	73	49	
— 60 à 64.	6	2	4	2	4	4	5	6	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	6	3	3	43	31	
— 65 à 69.	2	1	1	1	1	1	3	3	3	4	3	3	2	1	1	1	1	4	2	2	2	33	45	
— 70 à 74.	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	17	9	
— 75 à 79.	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	12	3	
— 80 à 84.	2	9	4	2	2	9	5	0	2	1	1	0	1	0	0	0	7	1	1	1	1	2	2	
Age inconnu.	22	9	11	2	12	9	5	0	2	1	1	0	1	0	3	0	7	1	1	1	1	65	22	
TOTAL.	103	59	87	68	105	72	101	90	114	84	127	78	121	68	114	74	123	65	114	67	136	4245	804	
TOTAL GÉNÉRAL.																							2049	

M. Royer - Collard, dans un long rapport moral fait au ministre de l'intérieur, sur le mouvement des aliénés admis dans l'établissement pendant les années 1815, 1816, 1817, ne compte que les décès des malades entrés dans l'année, négligeant les décès de ceux qui, existant au 1^{er} janvier 1815, sont morts pendant les trois années de la statistique. Le nombre des entrées se trouve dans le tableau qui précède.

SORTIES.			
1815	—	67 hommes.	41 femmes.
1816	—	61 —	54 —
1817	—	77 —	68 —
GUÉRISONS.			
1815	—	41 —	20 —
1816	—	38 —	37 —
1817	—	45 —	51 —
DÉCÈS.			
1815	—	36 —	11 —
1816	—	32 —	9 —
1817	—	35 —	8 —

Au 1^{er} janvier 1815, il y avait en traitement dans la maison - 286 hommes. 132 femmes.
 Au 1^{er} août 1818 283 — 157 —

J'arrive à la partie la plus importante de mon travail. Il ne suffit pas d'avoir décrit les bâtimens de la maison de Charenton, leurs accroissemens et leurs améliorations, d'en avoir signalé les défauts. Il ne suffit pas d'avoir publié le règlement donné en 1814, afin de

faire mieux apprécier les principes qui président à l'administration et l'esprit qui dirige toutes les parties du service. Voilà la part faite au matériel et au personnel. Il reste au médecin une tâche plus difficile à remplir : il doit compte de ses soins, de ses efforts, de sa pratique : il doit dire franchement ses revers et ses succès.

Un article du règlement prescrit au médecin en chef de rendre tous les ans un compte médical de son service. Ce sont ces rapports annuels lus chaque année à la commission de surveillance, que j'ai réunis pour former la statistique médicale de Charenton, pendant les huit années de mon exercice, depuis 1826 jusqu'en 1833 inclusivement.

Il est des médecins de bonne foi qui n'aiment pas la statistique? Ont-ils bien réfléchi que les sciences d'observation ne peuvent se perfectionner que par la statistique? Qu'est-ce que l'expérience, sinon l'observation des faits répétée souvent et confiée à la mémoire? Mais la mémoire est quelquefois infidèle; la statistique enregistre et n'oublie pas. Avant qu'un médecin porte un pronostic, il a fait mentalement un calcul de probabilité et résolu un problème de statistique, savoir, qu'il a observé les mêmes symptômes dix, trente, cent fois (*souvent*) dans les mêmes circonstances, d'où il conclut. Toute autre combinaison de l'esprit ment au praticien; si la médecine n'avait pas négligé cet instrument de progrès, elle posséderait un plus grand nombre de vérités positives, on l'accuserait moins d'être une science sans principes fixes, une science vague et conjecturale.

Il en est qui dédaignent la statistique parce qu'on en

abuse, parce que ses résultats sont quelquefois infidèles et mensongers. Recueillir des tableaux statistiques d'après des faits qu'on n'a point observés soi-même, c'est courir à l'erreur. Une statistique médicale, par exemple, faite par des employés, est nécessairement inexacte. Quel est le médecin qui oserait rédiger la constitution médicale de son hôpital d'après les registres des bureaux aux entrées et aux sorties? Nous ne parlerons point des individus qui dissimulent ou dénaturent la vérité des chiffres : il est évident que leur statistique ne peut servir les sciences, mais l'abus d'une chose doit-il la faire proscrire?

D'autres dénigrent la statistique, parce que c'est une œuvre de travail pénible et opiniâtre, et qu'ils redoutent le *labor improbus*. Ils préfèrent les mots, les phrases, les subtilités aussi vides que leur esprit, aux vérités d'observation. Qu'on demande à M. Louis ce que lui ont coûté de labeur et de temps, ses recherches statistiques sur la phthisie. (1)

Quelques esprits légers déclarent que des recherches statistiques sur l'âge, le sexe, la profession des aliénés, sur les causes de la folie, etc., sont secondaires, sans importance, indignes de leur attention. Pinel ne pensait pas ainsi. Ce grand maître a fait de la statistique dans la seconde édition de son immortel *Traité de l'aliénation*

¹ *Recherches anatomico-pathologiques sur la phthisie*, Paris, 1825, in-8. — Note sur la fréquence relative de la phthisie chez les deux sexes (*Annales d'Hygiène publique*, Paris, 1831, tom. VI, pag. 50 et suiv.). — Instruction sur l'étude de la phthisie considérée dans les divers climats (*Bulletin de l'Académie royale de Médecine*, Paris, 1837, tom. 1^{er}, pag. 312 et suiv.).

mentale. Pinel enseignait que le médecin puise ses inspirations thérapeutiques dans l'étude du commémoratif des affections cérébrales et dans la connaissance de tout ce qui a précédé l'explosion du délire. Les docteurs Ruch en Amérique, Burrow et Halliday en Angleterre, Holst en Norwège¹, Guallandi en Italie, Rech à Montpellier, et bien d'autres, ont pensé comme Pinel.

Des tableaux statistiques, construits avec conscience, d'après des notes journalières, recueillies, pendant plusieurs années, sur un grand nombre d'aliénés soumis aux mêmes conditions, fourniraient des termes de comparaison avec d'autres tableaux rédigés d'après des observations faites sur des aliénés vivant dans des climats opposés, sous l'influence de mœurs, de lois, de régime différents. Que de résultats précieux pour la connaissance de la folie et de ses causes surgiraient de ces faits rapprochés, comparés par une sage critique! que de questions de haute philosophie résolues par la comparaison de ces travaux statistiques!

J'aime la statistique en médecine, parce que je crois à son utilité; aussi, depuis trente ans, m'en suis-je aidé dans mes travaux sur les maladies mentales. C'est le meilleur instrument pour mesurer l'influence des localités, du régime et des méthodes du traitement.

Nous avons recueilli tous les jours les élémens de nos rapports statistiques annuels; je dis nous, parce que

¹ Voyez *Remarques sur la statistique des aliénés et sur le rapport du nombre des aliénés à la population et Analyse de la statistique des aliénés de la Norwège* (*Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, tom. VI, pag. 332).

M. Bleyne, médecin-adjoint, et M. Calmeil, médecin-inspecteur du service de santé, ont une forte part dans ces recherches. Les employés n'y sont pour rien; les registres de l'administration servent seulement de contrôle.

J'ai fait connaître assez amplement les localités et les circonstances au milieu desquelles vivent nos malades pendant leur séjour et la durée de leur traitement dans la maison de Charenton. Je n'ai plus qu'à rappeler qu'on admet, dans cette maison, des aliénés de tout âge, de tout sexe, de tout rang, quels que soient les causes, le caractère, les complications, l'ancienneté de l'affection mentale qui les a conduits dans l'établissement.

Voulant obtenir les résultats les plus incontestables, j'ai tenu compte, dans la construction de mes tableaux statistiques, de tous les aliénés admis, quel que fût l'état de leur santé à l'époque de leur admission. Nous restons ainsi dans des conditions peu favorables au chiffre des guérisons, puisque, outre les idiots, les épileptiques et les paralytiques, il entre, à Charenton, beaucoup d'aliénés qui sont privés de la raison depuis un grand nombre d'années.

Tableau général des admissions.

ANNÉES.	1826	1827	1828	1829	1830	1831	1832	1833	Tot.
HOMMES.	121	123	122	121	112	109	118	106	952
FEMMES.	89	82	82	71	74	82	79	66	625
TOTAL.	210	205	204	192	186	191	197	172	1557

Le terme moyen des admissions, pendant les huit années dont nous rendons compte, est de 1944. Ce terme est plus élevé, pendant les quatre premières années, que pendant les quatre années suivantes. Faut-il attribuer cette différence à des circonstances générales qui ont éloigné de la capitale les personnes qui s'y rendaient avant 1830, ou mieux, à la création et à l'amélioration des établissemens d'aliénés dans plusieurs départemens voisins de la capitale, établissemens qui retiennent les aliénés qui avant étaient dirigés sur Paris? L'autorisation nouvelle et étrange qui permet l'admission des aliénés non indigens dans les hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière, ne serait-elle pas une troisième cause de cette différence? En admettant les aliénés non indigens dans les hospices, remplit-on le but de l'institution de ces établissemens qui ont été créés pour les pauvres? Ne craint-on pas d'altérer le sentiment moral qui doit lier tous les membres de la famille, en favorisant l'avarice de quelques parens d'aliénés qui préfèrent, comme plus économique, le séjour et le traitement dans les hospices que dans la maison de Charenton, où tout le monde paie?

TABLEAU

Des admissions relativement aux saisons.

	1826	1827	1828	1829	1830	1831	1832	1833	TOTAUX.
Janvier.	5	4	4	6	4	4	7	7	67
Février.	11	4	12	15	9	11	6	5	52
Mars.	11	4	11	7	5	7	8	10	52
Avril.	11	5	6	7	10	1	5	4	45
Mai.	10	6	6	6	9	5	7	11	56
Jun.	10	8	2	9	8	8	7	7	56
Juillet.	12	11	11	11	12	11	15	3	92
Août.	17	13	9	17	6	9	12	10	95
Sept.	14	14	12	10	4	5	6	9	85
Octobre.	6	13	7	11	5	6	7	3	49
Novemb.	9	8	9	8	5	10	4	2	47
Décemb.	8	7	8	8	7	16	8	5	70
TOTAUX.	421	425	422	421	412	409	418	406	66
									932
									1557

Si l'on divise les admissions relativement aux saisons, elles se présentent dans les proportions suivantes :

Trimestre de printemps.	406	} 1557
— d'été.	445	
— d'automne.	365	
— d'hiver.	341	

Il faut conclure des deux tableaux qui précèdent, 1° que les admissions sont plus nombreuses dans le mois de juillet et dans le trimestre d'été; qu'elles sont moins considérables pendant le mois de septembre et pendant le trimestre d'hiver; que la folie qui a commencé à paraître plus nombreuse au printemps, arrive à la plus haute période de fréquence pendant l'été; qu'elle diminue en automne et diminue encore de fréquence en hiver; 2° que si les admissions sont, pour les deux sexes, plus fréquentes en été, elles sont moins considérables en hiver pour les hommes; tandis qu'elles sont moins nombreuses au printemps pour les femmes.