Histoire de la psychiatrie en Sarthe

XIXe - XXIe siècles

Espace musée

Etablissement public de santé mentale de la Sarthe

Inauguration le 29 avril 2016

L'exposition 'Histoire de la Psychiatrie en Sarthe XIXè-XXIè siècles' proposée à la médiathèque est le fruit d'une recherche et d'une réflexion menées collectivement dans la Sarthe depuis 2009 par les historiens, les archivistes, les professionnels de la santé de l'EPSM de la Sarthe, les étudiants de l'Université du Maine.

A l'heure où la culture psychiatrique tend à disparaître au profit d'une culture hospitalière générale, cette exposition retrace plusieurs siècles d'histoire de la psychiatrie.

EPSM Sarthe
Établissement public de santé mentale

Université du Maine

CERHIO UMR 6258 CNRS Université Rennes 2
Centre de Recherches Historiques de l'Ouest
Angers Le Mans Lorient Rennes

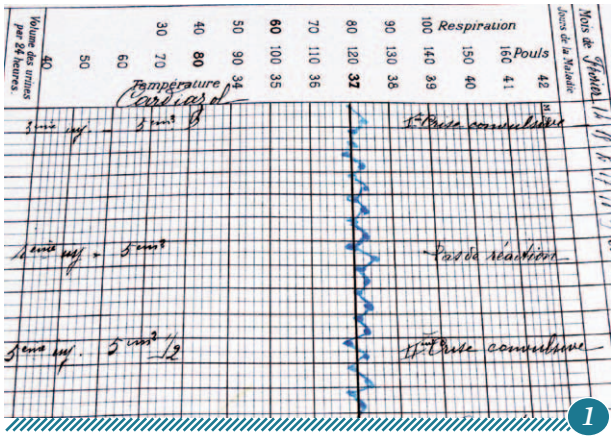
Exposition réalisée par l'Établissement public de santé mentale (EPSM) de la Sarthe.
Conception scénographique et programmation muséographique : Guillaume Dourdou (étudiant en Master patrimoine de l'Université du Maine).
Commissariat scientifique : Hervé Guillemain (Université du Maine / Centre de recherche historique de l'Ouest).
Conception graphique : Cellule communication de l'EPSM de la Sarthe.

Les traitements

Dès le XIXe siècle, la conception du traitement moral autorise l'affichage de forts taux de guérison et de sortie. On procède alors à des expérimentations physiologiques, tandis que se développe la pharmacopée sédative et hypnotique.

À la fin du siècle, l'espoir est placé dans les bains calmants, mais l'asile du Mans ne dispose que d'un matériel vétuste conçu dans les années 1830. La création d'un nouveau service hydrothérapique au début du XXe siècle ne doit pas faire illusion : ces baignoires suffisent à peine à l'hygiène des malades et il est inconcevable de développer une application thérapeutique à grande échelle.

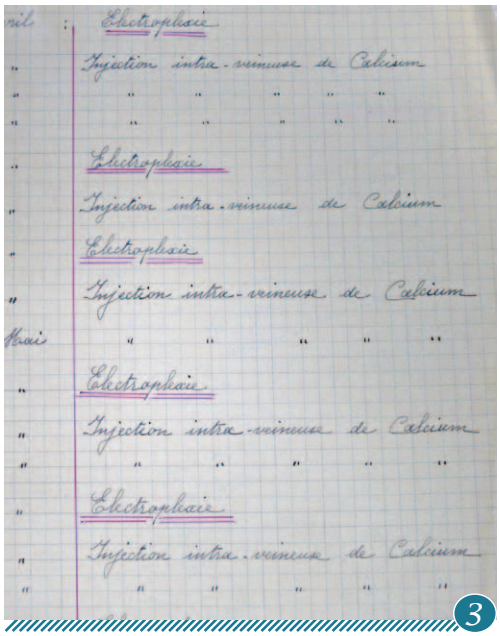
2



1

À partir des années 1930, l'introduction de la pyrétothérapie par de jeunes médecins au Mans – c'est-à-dire la provocation de nombreux accès de forte fièvre sur les patients atteints de paralysie générale – amorce une transformation des traitements.
Au début des années 1940 sont mises en place deux pratiques qui marquent durablement l'histoire des médecins, des soignants et la vie des patients : le choc au cardiazol destiné à provoquer une convulsion soudaine et la cure de Sakel, une technique de mise en coma par l'injection d'insuline.

Ces pratiques connaissent une application massive à la sortie de la guerre, et permettent aux médecins d'atteindre des taux de sortie élevés chez les schizophrènes.



3

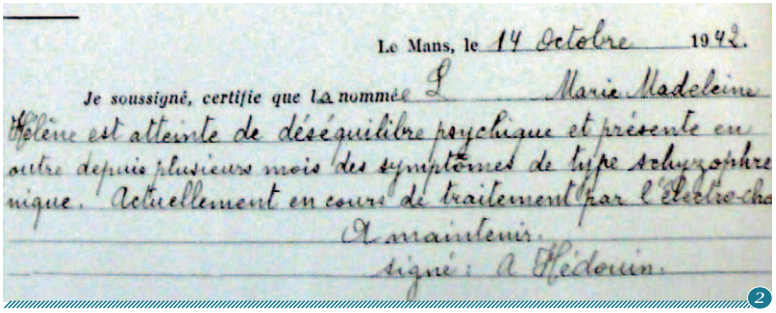
1. **Traitement au Cardiozol de Madame R., 1939**
2. **La salle des baignoires de l'Asile du Mans dans les années 1950**
3. **Cure d'électrochocs de Mme B., 1952**

En septembre 1942 commence l'application de l'électrochoc à l'asile du Mans. Son principe repose sur le passage d'un courant alternatif dans le cerveau durant quelques dixièmes de seconde afin de provoquer un spasme musculaire, puis une perte de conscience. Préconisé dans le traitement des mélancoliques, le choc est simple, c'est à-dire sans anesthésie.

Les appareils de choc tournent à plein régime durant les années 1950. Ces techniques qui permettent notamment l'accueil des malades en service libre (sans internement) ne sont cependant pas une panacée.

Afin de traiter les malades résistants aux méthodes de chocs et les chroniques internés depuis de longues années, la psychochirurgie (la lobotomie) fut présentée comme une solution viable : elle est pratiquée au Mans entre 1948 et 1967, c'est-à-dire précocement et assez longuement.

Dans la mémoire des soignants, la véritable révolution thérapeutique réside cependant dans l'introduction des médicaments neuroleptiques à l'hôpital. Expérimenté au Mans à partir de 1953, quelques mois après sa découverte, le Largactil est le premier d'une longue série de produits dont l'usage devient massif après 1955. La part budgétaire consacrée au médicament explose et une nouvelle pharmacie (six fois plus grande) voit le jour au début des années 1960.



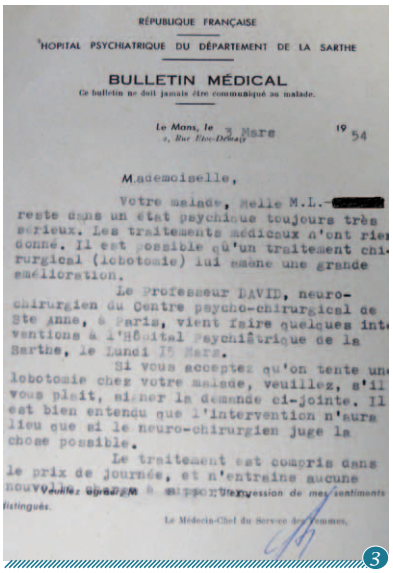
Le Mans, le 14 Octobre 1942.

Je soussigné, certifie que la nommée L Marie Madeleine

Hélène est atteinte de déséquilibre psychique et présente en outre depuis plusieurs mois des symptômes de type schizophrénique. Actuellement en cours de traitement par l'électro-choc

A maintenir.

Signé : A Médecin.



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

HOPITAL PSYCHIATRIQUE DU DÉPARTEMENT DE LA SARTHE

BULLETIN MÉDICAL

Ce bulletin ne doit jamais être communiqué au malade.

Le Mans, le 3 Mars 1954

Mademoiselle,

Votre malade, Melle M.L. reste dans un état psychique toujours très sérieux. Les traitements médicaux n'ont rien donné. Il est possible qu'un traitement chirurgical (lobotomie) lui amène une grande amélioration.

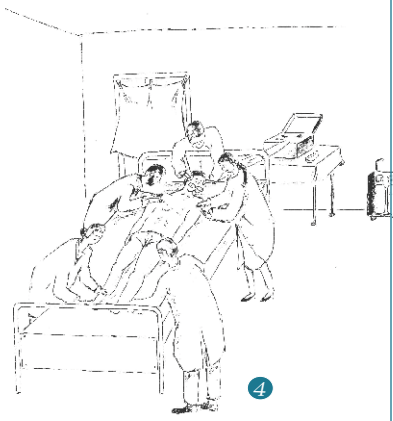
Le Professeur DAVID, neuro-chirurgien du Centre psycho-chirurgical de Ste Anne, à Paris, vient faire quelques interventions à l'Hôpital Psychiatrique de la Sarthe, le Lundi 15 Mars.

Si vous acceptez qu'on tente une lobotomie chez votre malade, veuillez, s'il vous plaît, signer la demande ci-jointe. Il est bien entendu que l'intervention n'aura lieu que si le neuro-chirurgien juge la chose possible.

Le traitement est compris dans le prix de journée, et n'entraîne aucune nouvelle dépense à supporter.

Veuillez croire à l'expression de mes sentiments distingués.

Le Médecin-Chef du Service des Femmes,



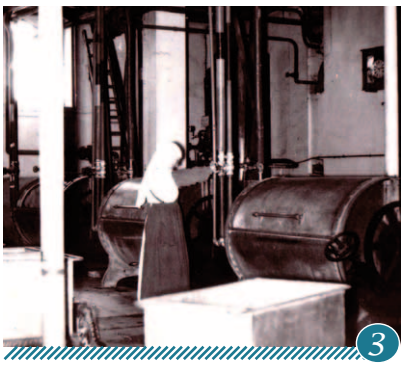
1. L'ancienne pharmacie du Mans gérée par les religieuses, 1960
2. La première mention d'un électrochoc à l'Hôpital psychiatrique du Mans, registre d'entrée de 1942
3. Autorisation de pratiquer une lobotomie, 1954
4. La représentation de l'électrochoc par un infirmier, 1988
5. Nouvelle pharmacie du Mans, 1961

La présence religieuse

La présence religieuse est très forte dans l'établissement jusqu'à la fin des années 1960, époque à laquelle les vocations congréganistes s'éteignent. Les sœurs de Notre-Dame d'Évron gèrent dès 1834 les services centraux et la pharmacie ainsi que le côté des femmes. La présence d'un aumônier à demeure dans l'établissement leur est destinée, mais bien vite celui-ci acquiert une fonction nouvelle auprès des malades qui assistent aux offices et se confessent parfois à lui. La Fête-Dieu est un moment privilégié de la sociabilité asilaire : les morceaux de verre coloré pilés par les malades sous la direction des religieuses ont certes laissé plus de traces dans les mémoires que dans les archives, mais avant l'instauration de la kermesse annuelle dans les années 1950, la procession représenta, durant près d'un siècle, un moment structurant pour l'institution qui permit des contacts avec l'extérieur, des échanges entre les espaces féminins et masculins et la mise en place d'une proto-ergothérapie.

1

2


3

4

5

1. Chapelle, site du Mans, aujourd'hui classée monument historique (photo : Gilles Kervella)
2. Le service des femmes, encadré par la mère supérieure, 1955
3. Une religieuse dans la buanderie, années 1960
4. La vierge dans un des dortoirs des femmes, 1962
5. Personnel féminin laïque sous la direction des religieuses jusqu'aux années 1950-1960

Du gardien à l'infirmier

L'infirmier psychiatrique a-t-il une histoire ?

Entre les années 1830 et les années 1950 ce sont des gardiens et des religieuses, pour la plupart peu formés, qui gèrent la relation avec les patients à une époque où un seul médecin-chef est présent dans l'institution.

La première fonction des gardiens est de gérer la fermeture étanche de ces espaces. La plupart du temps 'intériorisé', c'est-à-dire logé sur place, le personnel est à la même enseigne que les malades, le régime des sorties étant réglementé et ordonné par la mère supérieure.

Le 26 mai 1930, un décret transforme l'appellation de 'gardien' en 'infirmier psychiatrique'.

Leur rôle se transforme après la Seconde Guerre mondiale. Les religieuses, dont les vocations sont moins nombreuses, sont progressivement remplacées par des infirmières laïques dans les années 1960.

De leur côté les hommes peuvent bénéficier dans le cadre de la sociothérapie mise en place à la fin des années 1940 d'une forme de spécialisation (sport, loisirs, voyages, ergothérapie) qui vient s'ajouter à la formation maison.

1

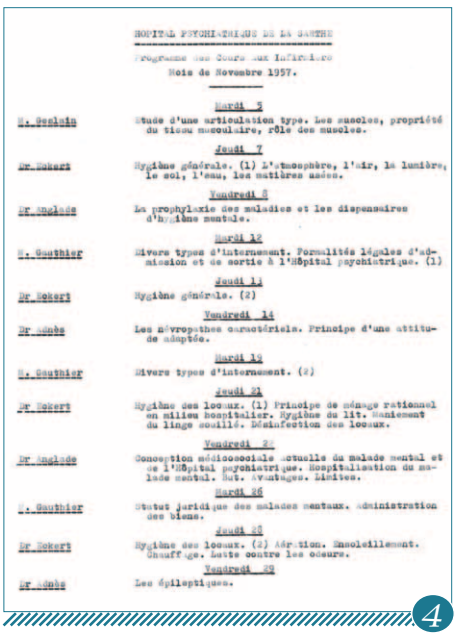
Dans les archives, 1946 marque l'apparition du dossier infirmier qui témoigne de la reconnaissance du rôle de ce type de personnels dans la relation avec les malades.

Dans le contexte politique et social des années 1970, marqué notamment par l'apparition d'un courant anti-psychiatrique en France, la parole infirmière prend un tour militant et contestataire. L'interrogation sur la marche de l'institution devient par la suite réflexion sur le passé comme le montrent les textes et les images produits dans les années 1980 par les soignants *(voir exemplaires dans la bibliothèque).*

Alors que la qualification d' "infirmier de secteur psychiatrique" n'aura vécu qu'entre 1969 et 1992, les témoignages oraux recueillis (que l'on pourra écouter sur la tablette disponible en face) montrent un vrai attachement de ces soignants à la spécificité de leur profession.

2

3


HOPITAL PSYCHIATRIQUE DE LA SARTHE

Programme des Cours aux Infirmiers

Mois de Novembre 1957.

Mardi 5

M. Denlein — Etude d'une articulation type. Les muscles, propriété du tissu musculaire, rôle des muscles.

Jeudi 7

Dr Hokert — Hygiène générale. (1) L'atmosphère, l'air, la lumière, le sol, l'eau, les matières azotées.

Vendredi 8

Dr Anglade — La prophylaxie des maladies et les dispensaires d'hygiène mentale.

Mardi 12

M. Gauthier — Divers types d'internement. Formalités légales d'admission et de sortie à l'Hôpital psychiatrique. (1)

Jeudi 14

Dr Hokert — Hygiène générale. (2)

Vendredi 14

Dr Abbé — Les névropathes caractériels. Principe d'une attitude adaptée.

Mardi 19

M. Gauthier — Divers types d'internement. (2)

Jeudi 21

Dr Hokert — Hygiène des locaux. (1) Principe de ménage rationnel en milieu hospitalier. Hygiène du lit. Nettoiement du linge souillé. Désinfection des locaux.

Vendredi 22

Dr Anglade — Conception médicosociale actuelle du malade mental et de l'Hôpital psychiatrique. Hospitalisation du malade mental. But. Avantages. Limites.

Mardi 26

M. Gauthier — Statut juridique des malades mentaux. Administration des biens.

Jeudi 28

Dr Hokert — Hygiène des locaux. (2) Aération. Ensoleillement. Chauffage. Lutte contre les odeurs.

Vendredi 29

Dr Abbé — Les épileptiques.

4

1. Gardien dans la galerie des hommes, Asile du Mans, 1959
2. Tournoi de basket, non daté
3. Spectacle avec des infirmiers, kermesse, non daté
4. Programme des cours aux infirmiers, novembre 1957

Médecins et directeurs

Le docteur Étoc-Demazy (1834-1872)

En un siècle où le turn-over des professionnels est important, Gustave Étoc-Demazy (1806-1893), premier médecin-chef de l'asile d'aliénés, est un point de stabilité pour l'institution.

Nommé à l'âge de 25 ans à la tête d'un des premiers établissements publics d'aliénés de France, il lui consacre l'ensemble de sa carrière, qui s'achève en 1872. C'est à ce titre qu'il marque durablement la mémoire de la psychiatrie sarthoise : il est fréquent que le site historique du Mans soit renommé « Étoc », tant l'édifice est associé à cette figure tutélaire.

Étoc-Demazy n'arrive pas ici par hasard. Il est l'un des meilleurs élèves d'un cercle médical parisien – celui d'Esquirol et de Ferrus –, noyau principal d'une profession embryonnaire. Formé dans les temples de la psychiatrie parisienne, Étoc propose en 1831 de faire du Mans une tête de pont provinciale des principes de ses maîtres : l'asile doit être un instrument de guérison, ce qui suppose de confier au médecin la direction des malades, alors que la direction administrative lui échappe dans les années 1840. Le pouvoir médical ne s'impose en effet pas facilement face à la tentation de l'enfermement des déviants et des miséreux de toutes sortes. Peut-on par exemple faire sortir les malades en ville alors que l'établissement est considéré comme un lieu de détention ?

Sur le plan thérapeutique, la bibliothèque du médecin montre deux choses : une recherche vaine des origines organiques et cérébrales de la folie, une pratique générale du traitement moral qui, en l'absence de médications efficaces, devient la pratique phare de l'aliénisme. Les principes de cette cure verbale destinée à produire l'aveu biographique en usant parfois de méthodes menaçantes, sont perceptibles dans les observations médicales consignées par les internes.

1

2

Directeurs et médecins-chefs

Au XIXe siècle, le recrutement des médecins est essentiellement local : Etoc-Demazy (1834-1872) et Mordret (1872-1893) sont membres de grandes familles médicales de la région. A cette époque, de nombreux directeurs administratifs se succèdent : Saint-Rémy (1840-1861), Humbert (1861-1864), Blanchard (1864-1868), Barthélémy (1869-1881), Lucas (1882-1884), Denizot (1884-1887), Desvatines (1887-1888), Josserand (1889-1894).

Au début du XXe siècle, le rapport entre médecins et directeurs s'inverse. A l'exception du docteur Victor Bourdin (1904-1932), les médecins viennent d'autres asiles départementaux et ne passent que quelques années au Mans : Fabre (1893-1894), Belletrud (1894-1896), Journiac (1896-1898), Petit (1898-1904). Puis dans les années trente, deux jeunes médecins font leurs classes en Sarthe : Schutzenberger (1932-1934) et Henry Christy (1935-1939). On reste peu de temps dans un asile dont l'encombrement est connu des candidats.

Du côté des directeurs, on travaille désormais plus longtemps dans l'établissement : Janneau (1911-1920), Buon (1920-1928), Petitjean (1928-1941), Adam (1941-1946). Le docteur Louis Anglade, seul médecin directeur de l'établissement (1946-1957), arrive en juillet 1945 après avoir échangé son poste avec le médecin-chef Hédouin, un poste lié à une institution privée catholique normande. Le catholique Anglade succède au long épisode Petitjean, et précède la direction de Gauthier, deux hommes issus du radicalisme laïc jurassien qui eurent des fonctions politiques éminentes en Sarthe (ce dernier est membre de la municipalité Maury dans les années 1960).

1. Hommage au Dr Etoc-Demazy sur le bâtiment central de l'Asile du Mans (plaque exposée salle de réunion 'Etoc-Demazy', bâtiment administratif n°1)
2. Vue de la bibliothèque personnelle du Dr Etoc-Demazy léguée à la bibliothèque municipale du Mans

Le site Étoc-Demazy

Vivre dans l'institution

L'asile n'est pas organisé en fonction des pathologies, mais plutôt de comportements plus ou moins conformes à la vie en institution : du « 4 » des hommes composé de cellules de force encore visibles aujourd'hui, au « 7 » des travailleurs, en passant par les divers quartiers des agités, des gâteux et des tranquilles.

Sur le plan sociologique, le recrutement est à dominante rurale jusqu'aux années 1950, époque à laquelle les ouvriers des usines Renault et de la SNCF fréquentent le service ouvert. Mais cette sociologie n'est pas uniforme car l'écart est immense entre les conditions de vie des pensionnaires aisés et celles des indigents, particulièrement sur deux plans : l'alimentation et l'hébergement.

L'établissement du Mans s'est en effet rapidement doté de pensionnats féminin, puis masculin destinés à attirer une clientèle solvable. Si les indigents sont entièrement pris en charge par les finances du Département, les familles des pensionnaires paient en fonction de leur standing social : de la première à la quatrième classe. Le pensionnat des femmes, qui est rapidement devenu la vitrine de l'asile et a fait l'objet de nombreux projets d'extension, comporte un régime de domesticité aussi strict que celui des meilleures maisons. Transformé en polyclinique à une date récente puis détruit, le pensionnat fut un lieu mystérieux et parfois inquiétant pour de jeunes soignantes embauchées dans les années 1960.

Au sein de cette communauté asilaire, le travail - à la ferme, à l'épluchoir, au linge - est une valeur essentielle : sa régularité signale la guérison d'un malade et lui autorise quelques libertés à l'intérieur même de l'établissement, celle de circuler par exemple. Le travail permet aux aliénés de quitter les murs de l'institution psychiatrique, temporairement en ville ou plus longuement pour aider les paysans de la région lors des moissons.

Une forme de sociothérapie se développe au sein de cette communauté à travers l'organisation de sorties régulières, par la multiplication des activités sportives, par la création de nouveaux lieux de sociabilité et par l'instauration d'une kermesse annuelle alimentée par la production des patients travaillant dans le cadre de la société de patronage. Les ateliers d'ergothérapie se multiplient dans les années 1950, contribuant à la fabrication de produits vendus aux familles lors des kermesses (ferronnerie,vannerie...).

1. **Production d'ergo-vannerie pour la kermesse, non daté**
2. **Galerie des femmes, 1959**
3. **Atelier de fabrication de poupées, côté femmes, 1960**
4. **Séjour au Croisic, 1961**

1

2

3

4

La parole des patients

Dans la pratique du traitement moral, dominante dans la première moitié du XIXe siècle, les aliénistes se font les secrétaires des fous : la parole des malades internés est fidèlement transcrite. De l'aveu par le malade de son caractère délirant dépend sa sortie de l'asile. La lecture des archives de la fin du siècle, montre que ce souci de la parole aliénée s'estompe.

La réflexion sur la réforme de la loi de 1838, la mise en cause des internements abusifs au début du XXe siècle, remettent en jeu le discours des patients. Avant la Première Guerre mondiale une commission est mise en place dans l'institution, qui doit entendre le récit de malades qui réclament leur sortie. Quelques-uns bénéficieront de cette procédure qui fonctionne encore régulièrement dans l'Entre-deux-guerres.

Après la Seconde Guerre mondiale, quelques malades deviennent officieusement les secrétaires de l'hôpital : leur belle écriture, leur ancien statut social, leur internement au long cours leur confèrent une position singulière dans l'institution.

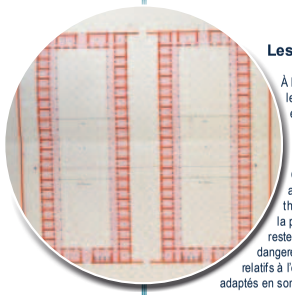
Dans le cadre de la réforme des années 1950 sont ensuite institués des délégués des malades ayant une fonction de représentation, mais aussi une fonction participative dans le cadre de la société de patronage.

Captures d'écran de films 16 mm réalisés dans le cadre de la société de patronage, 1950-1960 :

1. **Les patientes qui assistent à la Fête-Dieu, années 1960**
2. **Séjour à la mer, 1960**
3. **Fêtes des mères, salle des fêtes de l'hôpital psychiatrique du Mans, 1961**
4. **Les malades de l'hôpital psychiatrique du Mans au travail dans les jardins, 1962**

Les évolutions de la structure psychiatrique

XVIIIè siècle



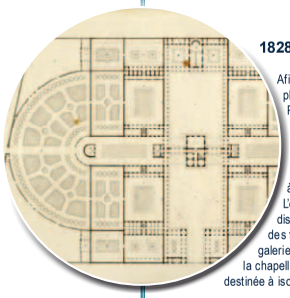
Les théories aliénistes

À la veille de la Révolution française émergent les théories aliénistes. Fondées sur l'idée qu'il est possible de communiquer avec les fous, elles remettent en cause l'image de la maladie mentale : le "fou" ou l'"insensé" fait place à l' "aliéné", qui se voit attribuer le statut de "malade". Conjointement à l'essor d'une profession, apparaissent une institution - l'asile - et une thérapie - le "traitement moral". Toutefois, dans la pratique courante de cette époque, l'aliéné reste considéré prioritairement comme un individu dangereux plutôt que comme un malade. Les textes relatifs à l'enfermement et l'absence de lieux de traitement adaptés en sont la preuve.

XIXè siècle

1834 - Ouverture de l'asile du Mans

L'établissement ouvre ses portes en 1834 et devient rapidement un modèle pour les futures constructions asilaires françaises, nombreuses au XIXe siècle en raison de la promulgation de la loi du 30 juin 1838 (qui régit l'internement des malades mentaux jusqu'à l'adoption d'une nouvelle loi, le 27 juin 1990), une loi qui incite chaque département à se doter d'un asile. L'asile du Mans est célébré comme un des édifices majeurs de la ville. Depuis 2001, une partie de l'Asile du Mans est classé Monument Historique.



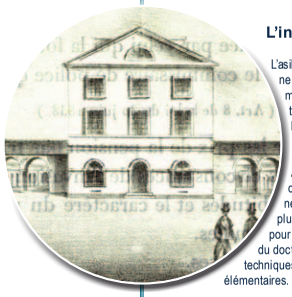
1828 - Projet d'asile départemental

Afin de réunir l'ensemble des aliénés du département, plusieurs projets vont être proposés dès la fin du Premier Empire. Finalement, c'est le quatrième projet qui sera réalisé en 1828. Imaginé par Pierre Félix Delarue, futur architecte départemental et diocésain, ce projet prend les traits d'un asile départemental situé hors de la ville mais à proximité, c'est-à-dire tout à fait conforme aux idéaux des aliénistes du temps. L'édifice présente un plan symétrique qui permet de distinguer le côté des hommes (à gauche) et le côté des femmes (à droite), tous deux distribués par des galeries autour d'un axe formé par les services centraux et la chapelle. Le site est conçu comme une structure spécialisée destinée à isoler temporairement les malades mentaux.

Années 1850 - L'isolement

La poussée urbaine vers le sud, consécutive à l'arrivée du chemin de fer au Mans en 1854, accélère la clôture de l'établissement situé dans un cul-de-sac fermé par deux rivières. Situé ensuite « derrière la gare », l'asile d'aliénés, clôturé à double tour, change d'image. L'établissement situé désormais en pleine ville et soumis à une première pression démographique n'a qu'une solution pour s'étendre : gagner sur les terrains de l'hospice du Mans. À la fin du siècle, il s'adjoint ainsi des terres destinées à produire l'alimentation des malades.

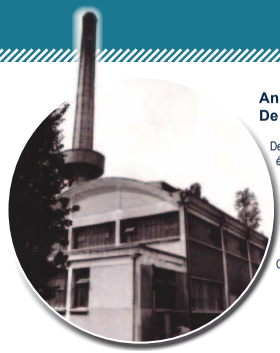
Fin du XIXè siècle



L'institution en crise

L'asile entre en crise à la fin du XIXe siècle. Certes, l'institution ne s'est pas bien portée auparavant : il existe un seul médecin pour un demi-millier de malades et les moyens thérapeutiques restent des plus rudimentaires. Cependant la croissance démographique des patients devient telle que l'encombrement s'avère insupportable au sein de quartiers dont le nombre a pourtant doublé depuis 1828.
À la veille de la grande guerre, le docteur Bourdin prend en charge près d'un millier de malades, chiffre maximum qui ne sera plus atteint avant les années 1950. L'horizon de la plupart des patients est celui de l'entrée en « chronicité » et pour beaucoup un maintien à vie dans l'hôpital. Malgré les efforts du docteur Belletrud pour introduire dans les années 1890 quelques techniques d'hygiène, l'établissement reste dépourvu d'infrastructures élémentaires.

XXè siècle



Années 1930
De l'asile à l'hôpital psychiatrique

Des changements s'esquissent dans les années 1930, époque à laquelle l'institution est renommée symboliquement «hôpital psychiatrique». En premier lieu, l'hôpital s'équipe d'infrastructures lourdes qui transforment le quotidien du vieil asile (centrale thermique, wc, blanchisserie électrique). En second lieu, une société de patronage est fondée, destinée à améliorer l'ordinaire des patients. Ensuite, de premières consultations préventives se déroulent au dispensaire de la Croix-Rouge.

1914-1945 - Le choc des guerres

La crise de l'institution s'amplifie durant la Grande Guerre. De nombreux poilus déprimés par la mobilisation ou traumatisés par les conditions du combat finissent leur long parcours hospitalier à l'asile du Mans. Face à cette situation, on projette au début du conflit de décongestionner l'institution en transférant une centaine de chroniques tranquilles aux marges du département, sur le site abandonné du petit séminaire de Précigné. Cependant le projet n'aboutit pas. Le problème d'encombrement est résolu à la sortie de la guerre car de nombreux malades sont morts en raison des carences alimentaires massives et de la grippe espagnole apparue dès 1918. Cette surmortalité se reproduit durant la Seconde Guerre mondiale, mais dans une moindre mesure : ceux qui payent le plus lourd tribut entre 1940 et 1944 sont les réfugiés des asiles du Nord, fragilisés par des transports répétés et par un déracinement complet.

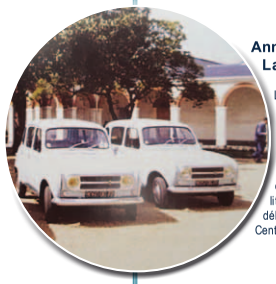
Années 1950 - Les réformes

La réforme de l'hôpital est postérieure à la Seconde Guerre mondiale. Le docteur Anglade, seul médecin directeur dans l'histoire de la psychiatrie sarthoise, impulse une transformation des pratiques avec l'aide de jeunes infirmiers recrutés et formés au Mans dans les années 1950. La création d'un dispensaire en 1965, situé entre l'hôpital et la ville, marque la volonté de développer l'accueil préventif et la post-cure.

1968 - L'hôpital village
Le Centre psychothérapique d'Allonnes

La hausse spectaculaire des admissions, la vétusté d'un hôpital construit dans les années 1830, posent la question de la construction d'un second établissement. C'est le site d'Allonnes et la forme de l'hôpital-village qui sont choisis au début des années 1960. Ce modèle exprime la volonté de changer l'image de l'hôpital psychiatrique mais aussi son influence en matière de soin. Il s'agit en effet théoriquement de socialiser les malades au lieu de les isoler comme le prônaient jusqu'alors les aliénistes français. Les travaux débutent en 1965 sur les 35 hectares de l'ancien bois des Perrières d'Allonnes. Cependant, à peine inauguré en 1968, l'hôpital village fut considéré comme dépassé : fallait-il encore construire un hôpital à l'heure de la sectorisation ?

Fin du XXè siècle



Années 1970-1980
La sectorisation

Le visage de la psychiatrie sarthoise très centralisée commence à changer en 1972 avec la réforme de la sectorisation, l'essor de l'ambulatoire, l'ouverture de nouvelles structures externes (hôpitaux de jour, foyer de post-cure, centres médico-psychologiques) et l'introduction de la mixité dans les pavillons. Le nombre de lits d'hospitalisation amorce sa décrue rapide au début des années 1980. L'établissement devient Centre hospitalier spécialisé (CHS) de la Sarthe.

Début du XXIè siècle

2011 - À Allonnes, un nouvel hôpital...

L'inconfort des conditions d'hébergement des patients hospitalisés et la dispersion des lieux de travail des psychiatres conduisent les autorités à décider enfin, en 2006, la construction d'un nouvel hôpital, sur le site d'Allonnes. Trois bâtiments comptant 246 chambres individuelles ouvrent en 2011 et 2013. Le site du Mans est vendu. Au préalable, trois structures d'hébergement (maisons d'accueil spécialisées, foyer de vie) ont été construites au Mans et à Allonnes pour accueillir 130 patients non autonomes. Parallèlement, un vaste programme de recomposition des structures ambulatoires de l'agglomération mancelle fait des centres de santé mentale (regroupant centres médico-psychologiques (CMP), hôpitaux de jour et centres d'activités thérapeutiques à temps partiel) le cœur du dispositif de diagnostics et de soins. Ailleurs en Sarthe les CMP sont souvent installés dans les hôpitaux, ou dans les maisons de santé pluridisciplinaires qui se créent.

2015 - ... qui n'est plus au coeur de l'offre de soins

Dans un contexte de croissance de la demande de soins, de réduction des financements publics et de démographie professionnelle défavorable, le projet médical 2015-2018 affirme la place centrale des soins ambulatoires. Les équipes pluridisciplinaires s'organisent pour intervenir au plus tôt, soigner au plus près des lieux de vie. Elles s'appuient sur des partenaires diversifiés (médecine libérale et publique, acteurs des champs social, médico-social, éducatif...) et les patients eux-mêmes deviennent acteurs de leur prise en charge. Il s'agit d'accompagner des parcours de vie, dans un objectif de réhabilitation psychosociale, en ne recourant plus à l'hospitalisation que lorsqu'elle est strictement nécessaire.

Histoire de la psychiatrie en Sarthe

XIXe - XXIe siècles

Espace musée

Etablissement public de santé mentale de la Sarthe

Médiathèque de l'EPSM de la Sarthe
20 avenue du 19 mars 1962
BP 50004 - 72703 ALLONNES Cédex

epsm-sarthe.fr