



## DE L' ASILE DE BRON AU CENTRE HOSPITALIER LE VINATIER

*« Sa folie est à l'Homme comme son ombre. Elle lui appartient en propre ; elle l'existe. Elle le hante : aussi lui a-t-elle toujours posé question. »*

J.F. Reverzy « L'homme et sa folie », *Histoire des moeurs*, Tome III, Encyclopédie de la Pléiade, Gallimard 1991

### De la fin du XVIIIème siècle à la fin du XIXème siècle : du temps de l'enfermement des insensés au temps de l'assistance aux aliénés

\* **A la fin du XVIIIème siècle et au début du XIXème siècle**, à Lyon, les insensés sont enfermés dans des « cachots » ou « loges » qui composent le quartier des chambres basses de l'Hôtel-Dieu.

\* **De 1803 à 1876** : les « aliénés », c'est-à-dire ceux qui sont privés de raison, sont contenus dans l'ancien couvent de l'Antiquaille qui devient par décret impérial « un hospice pour les aliénés ». Leur nombre ne cesse d'augmenter.

\* **1838** : les parlementaires votent une loi qui affirme que : « Chaque département est tenu d'avoir un établissement public, spécialement destiné à recevoir et soigner les aliénés ».

Cette loi d'assistance aux aliénés, inspirée par l'œuvre de Pinel et d'Esquirol, a pour but de rassembler, isoler, protéger et traiter les aliénés.

Ainsi vont se construire dans toute la France des asiles d'aliénés. Dans le département du Rhône la construction sera plus tardive. En effet, c'est seulement en 1868 que le Conseil Général du Rhône, sur proposition du Préfet Chevreau, achète le domaine du Mas des Tours à Bron, un terrain de 37 hectares pour y construire un asile de 600 lits au lieu des 1 200 prévus au départ.

Le terrain est situé à 4 km au sud-est de la ville de Lyon, loin des bruits et de l'atmosphère de la ville, sur la commune de Bron à l'époque essentiellement rurale.

\* **1876** : « **L'Asile Départemental d'Aliénés de Bron** » ouvre ses portes. Environ 1 000 aliénés, hommes et femmes, y sont transférés de l'Antiquaille.

Il y a neuf « quartiers de classement » pour chaque sexe : à droite (Sud) ceux des hommes, à gauche (Nord) ceux des femmes. Au delà des bâtiments habités, s'étendent les terres cultivées, la ferme des hommes, la ferme des femmes, les ateliers, granges et porcherie où peuvent travailler certains malades. Les quartiers sont attribués aux différentes catégories de malades : tranquilles et semi-tranquilles, épileptiques, agités etc.

Tous les quartiers de classement comportent un rez-de-chaussée avec un réfectoire et un chauffoir, une cour terminée par un « saut de loup » (fossé au milieu duquel est construit un mur de 2 mètres). Les dortoirs se trouvent dans les étages.

vinatier  
↑  
ferme du  
la ↓

### 1900-1945 /// De l'asile à l'hôpital, du temps des aliénés au temps des malades mentaux : de l'aliénisme à la psychiatrie

Surpopulation asilaire, médiocre efficacité des traitements et personnels insuffisants caractérisent cette période. Rapidement l'Asile de Bron doit faire face à une surpopulation : en 1876, on compte à peine 1 000 aliénés, en 1936 leur nombre est de 2 616. En 1940, la population de l'asile atteint le chiffre de 2 895 patients. La nécessité de maintenir l'ordre et la discipline supplantent toute préoccupation de traitement.

\* **1937** : un nouveau nom : « **L'hôpital Psychiatrique Départemental du Vinatier** » remplace « L'Asile départemental d'Aliénés de Bron ».

\* **1940-1945** : au Vinatier, comme dans beaucoup d'hôpitaux psychiatriques français, de nombreux malades périssent du fait d'une sous-alimentation.

\* **1943** : des thérapeutiques de choc font leur apparition en France et au Vinatier : électrochocs, cure de Sakel par comas insuliniques, cure de sommeil provoquée par les barbituriques.

### 1945 - 1987 /// Médicalisation, modernisation et politique de secteur : vers une « psychiatrie communautaire »

\* **1949** : l'Université crée le Certificat d'Etudes Spéciales de Neuropsychiatrie : de nouveaux médecins spécialistes, les neuropsychiatres font leur apparition.

\* **1952** : c'est le début de la psychopharmacologie. Les médicaments neuroleptiques apparaissent. Au Vinatier, les médecins prescrivent ces nouveaux médicaments (« Largactil »). Grâce à ces traitements, l'excitation et l'anxiété diminuent chez les malades. Ils agissent également sur les hallucinations, les idées délirantes, ce qui va permettre l'instauration d'une véritable relation thérapeutique par le dialogue et le traitement psychologique des malades.

\* **1955** : création du diplôme d'Infirmier Psychiatrique. Au Vinatier s'ouvre alors une véritable école d'infirmiers(-ères).

\* **Dans les années 60-70**, l'hôpital se modernise : quatre bâtiments de 50 lits sont construits, une cafétéria avec salle de spectacle ainsi qu'un centre de réadaptation professionnelle. Apparaît à cette époque le début des traitements psychologiques : psychothérapies individuelles ou de groupe, psychanalyse.

\* **Le 15 mars 1960**, une circulaire ministérielle institue « la psychiatrie de secteur ». C'est un modèle thérapeutique original. Il s'agit :

- d'entreprendre des soins à un stade aussi précoce que possible,
- de soigner les malades le plus près possible de leur domicile.
- de permettre une continuité de prise en charge par une même équipe médico-sociale dans une aire géographique donnée.

Mais il faudra attendre une bonne dizaine d'années pour que cette politique se mette en place dans la réalité.

\* **1968** : la spécialité de neuropsychiatrie disparaît, le médecin psychiatre remplace le neuropsychiatre. La neurologie et la psychiatrie sont maintenant clairement séparées.

\* **1972** : mise en place du secteur dans le département du Rhône. L'hôpital du Vinatier se voit attribuer 7 arrondissements de Lyon et tout l'Est de Lyon.

\* **1977** : un service de médecine générale permettant des soins somatiques de qualité est ouvert au Vinatier.

\* **1981** : - l'hôpital se dote d'une Unité Médicale d'Accueil (l'U.M.A.) qui permet un accueil permanent des patients en détresse.

- le conseil d'administration décide de promouvoir des alternatives à l'hospitalisation.

A l'extérieur des murs s'ouvrent alors les premières unités de soins, les Centres de Jour pour adultes ou pour enfants :

1984 : ouverture du Centre de Jour de Caluire

1985 : ouverture des Appartements thérapeutiques du secteur de Villeurbanne, du Centre de Jour de Rillieux et de Montchat.

\* **1987** : nouveau changement de nom. Le « **Centre Hospitalier Spécialisé Le Vinatier** » remplace « L'hôpital psychiatrique départemental du Vinatier ».

\* **1987** : en application de la loi du 30 décembre 1985 qui confie aux Centres Hospitaliers Spécialisés l'organisation et la gestion de l'ensemble des moyens de Santé Mentale, soixante Centres Médicaux Psychologiques, antennes, ateliers thérapeutiques, ainsi que leurs personnels, sont rattachés à l'hôpital du Vinatier.

### De 1997 à nos jours /// un territoire hospitalier en mouvements : modernisation, restructuration, mutualisation, coopérations...

\* **1997** : Suite à la dernière réforme hospitalière, le nom attribué à l'hôpital change à nouveau : le « Centre Hospitalier Spécialisé Le Vinatier » devient « **Centre Hospitalier Le Vinatier** ».

\* **1997** : création de la **Ferme du Vinatier** ; l'hôpital se dote ainsi d'une véritable politique culturelle.

\* **2006** : mise en place du **Projet d'Urbanisme et de Paysage (PUP)** pour harmoniser les différentes initiatives inscrites au projet d'établissement et les sollicitations extérieures d'implantation de nouvelles structures, mais aussi pour accompagner les restructurations de l'hôpital et garantir la compatibilité entre des usages diversifiés du site.

\* **2006** : création de **Hi.culture (Hôpital Innovation Culture)** par plusieurs établissements sanitaires français, à l'initiative du CH le Vinatier. Cette structure de coopération inter-hospitalière intervient dans le champ de la culture pour accompagner et éclairer les mutations communes à l'ensemble des hôpitaux.

\* **2007-2009** : conception et validation d'un projet de recomposition hospitalière pour les structures des 3 pôles de psychiatrie adulte en intra muros (projet Hôpital 2012)

\* **2009-2010** : implantation sur le site d'une **Unité Hospitalière Spécialement Aménagée (UHSA)**, destinée à l'accueil des détenus en psychiatrie. Le bâtiment comprend 3 unités de soin de 20 lits chacune. Il s'agit d'un programme interministériel santé-justice. La prise en charge des patients sera assurée par des personnels soignants. Les personnels pénitentiaires assureront la sécurité périmétrique des locaux.

\* **2009** : ouverture d'une **Maison des usagers (MDU)**, lieu d'accueil et d'écoute (hors du soin), d'information, d'échanges et de rencontres ouvert aux patients (hospitalisés ou non) à leurs familles, aux associations et aux professionnels de l'hôpital.

\* **2009** : implantation du **Centre de Formation des musiciens intervenant à l'école – Université Lumière Lyon 2 (CFMI)** ; signature d'une convention de partenariat culturel entre le CH le Vinatier et le CFMI.

\* **2010-2011** : implantation d'une **Unité pour Malades Difficiles (UMD)**, dans le cadre du plan de sécurisation des établissements ayant une autorisation de psychiatrie. L'UMD est spécifiquement destinés à accueillir des patients présentant, du fait de leurs troubles mentaux, un état difficile transitoire qui ne leur permet pas d'être maintenus dans un service de structure classique. La prise en charge est graduée avec 10 lits en unité d'entrée, 15 lits en unité de stabilisation et 15 lits en unité de préparation à la sortie, plus 4 chambres de soins intensifs et un pôle d'ergothérapie. Les admissions se font uniquement sous le mode de l'hospitalisation d'office et le principe de la mixité a été adopté. Trois origines sont possibles : sectorielle, médico-légale, pénitentiaire.

\* **2010-2013** : mise en œuvre du projet **Hôpital 2012**. Le projet architectural et médical réinvestit la partie centrale et historique de l'établissement et regroupe les 3 pôles d'hospitalisation en un lieu unique. Sont ainsi favorisés : la mutualisation des moyens et le renforcement des liens en intra et avec les structures d'aval (complémentarité), les partages d'expériences et échanges de pratiques, la rationalisation de l'utilisation de l'espace, des circuits de circulation et de transports, etc.

\* **2010-2013** : Projet "**Neurocampus**" : les activités de neurosciences, actuellement dispersées sur l'agglomération, rattachées à l'Inserm, au Cnrs et à l'Université Lyon 1, sont regroupées dans un bâtiment neuf dans le prolongement de l'Inserm. Cet espace sera baptisé le Centre Lyonnais des Neurosciences.

\* **2011** : ouverture d'une **Maison du projet** et d'un site internet dédiés au projet Hôpital 2012