

Ce que la comptabilité nous apprend sur la pharmacie asilaire.

Asile de Sainte-Gemmes-sur-Loire, 1880-1906

Floride MAHIEU

103

La pharmacie utilisée dans le milieu hospitalier asilaire en France à la fin du XIX^e siècle est encore peu connue. Les études historiques abordent surtout l'asile comme un tout, cherchant dans ses différents services les logiques nationales, médicales, hygiéniques ou politiques¹ ; la pharmacie asilaire devient alors un espace parmi d'autres. Cependant, en s'attachant uniquement à cette pharmacie en tant que telle, il est possible de ne pas la considérer comme une annexe mais comme une réelle dispensatrice de soins multiples au cœur d'une organisation dense et réfléchie, et d'y cerner de nouvelles informations grâce à des sources peu utilisées. L'asile départemental de Sainte-Gemmes-sur-Loire, situé en périphérie d'Angers dans le Maine-et-Loire, ouvre ses portes en 1844². La pharmacie délivre une partie des soins donnés dans l'institution, à côté de l'hydrothérapie, de l'alimentation, de l'isolement par exemple. Elle est distribuée par des acteurs aux statuts et tâches hiérarchisés. Au plus haut, le médecin en chef est responsable des visites, des cahiers de la pharmacie, des opérations chirurgicales, du constat des décès et des autopsies. Le docteur Aurèle Petrucci assume cette charge en plus de celle de directeur entre 1880 et 1906, période où l'asile connaît une stabilité structurelle, en dehors d'un temps de guerre par exemple. A. Petrucci est le premier à donner à la pharmacie un espace véritable et à lui réserver une place singulière et détaillée dans ses comptes moraux et administratifs. Un médecin adjoint le supplée dans les visites des aliénés, la rédaction des *Comptes médicaux*, le constat des décès et les autopsies. Les élèves internes de l'asile ont ensuite la charge du « service périodique » : les gardes, la tenue des cahiers, les pansements, la distribution de la pharmacie et des médicaments jugés dangereux, les douches et bains, les premiers soins, les opérations de

1. MEYERS Claude, *Les Lieux de la folie. D'hier à demain dans l'espace européen*, Ramonville Saint-Agne, Érès, 2005 ; *id*, *Brève Histoire des drogues et médicaments de l'esprit*, Toulouse, Érès, 1985 ; PIGNARRE Philippe, *Les Deux Médecines. Médicaments, psychotropes et suggestion thérapeutique*, Paris, La Découverte, 1995 ; SCHOTT Heinz, TÖLLE Rainer, *Geschichte der Psychiatrie Krankheitslehren, Irrwege, Behandlungsformen*, München, C. H. Beck HG, 2006.

2. Soit six ans après la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés qui impose l'établissement d'un asile dans chaque département en France (Loi sur les aliénés au palais de Neuilly, le 30 juin 1838, Titre I^{er}, Article 1^{er}).

petite chirurgie. Enfin, sous l'autorité des surveillants, les infirmiers, les infirmières et les sœurs hospitalières reçoivent de l'interne de garde et de la sœur de la pharmacie les produits pharmaceutiques les plus usuels et exécutent les prescriptions médicales simples³. Chacun de ces actes est lié à un espace différent, depuis la pharmacie, lieu de stockage ou d'élaboration de compositions pharmaceutiques lorsqu'elle est couplée avec un laboratoire, jusqu'aux salles des infirmeries – séparées pour les hommes et les femmes –, les chambres des patients et la salle d'autopsie. L'organisation de la pharmacie, complexe, recouvre donc plusieurs réalités. En plus d'être un collectif médical et un espace, elle est, selon les Comptes moraux et administratifs conservés à l'asile, un pôle des dépenses ordinaires avec un article dédié aux « dépenses de pharmacie⁴ ». La pharmacie y apparaît comme composée de trois ensembles. Le premier regroupe les « médicaments »⁵, c'est-à-dire des drogues ou substances, naturelles ou transformées chimiquement, simples ou composées, liquides ou solides⁶. Le deuxième concentre des « instruments de chirurgie et autres appareils et autres menues dépenses »⁷, tels que des pinces, machines électriques ou objets du quotidien médical comme des draps. Le troisième et dernier élément se constitue de « vins »⁸. Ces trois ensembles peuvent être étudiés grâce au *Grand Livre*.

Le *Grand Livre* est une source comptable qui se présente sous la forme d'un registre annuel, rédigé par un économe et vérifié par le directeur-médecin en chef. Tous les biens et prestations commandés par l'asile y sont enregistrés, ainsi que leurs prix, fournisseurs, dates d'arrivée et de remise aux différents services de l'institution. Sa particularité, et surtout son avantage dans l'étude de tout domaine asilaire spécifique, réside dans son classement par « matières ». On y retrouve celles dédiées aux « dépenses de pharmacie » : la « Pharmacie », les « Instruments de Chirurgie » et les « Vins », parmi d'autres consacrées à l'alimentation, au chauffage, aux travaux, etc... Ces registres sont fidèlement tenus et suivent une norme stricte, dictée par des lois nationales, car ils font office de preuve juridique⁹. Ils sont entièrement conservés aux archives de l'asile¹⁰. Cette source comptable permet aisément la constitution d'une base de données. L'approche quantitative devient ensuite qualitative grâce au croisement avec d'autres sources comme les *Comptes moraux, administratifs et médicaux*¹¹, rédigés par le médecin en chef ou adjoint. Cette lecture croisée permet ainsi de justifier le fonctionnement et l'importance de la pharmacie asilaire.

L'analyse de ces sources approche la « matérialité » des produits pharmaceutiques, à

3. MAHIEU Floride, *La Pharmacie à l'asile de Sainte-Gemmes-sur-Loire. 1880-1906*, mémoire d'histoire sous la direction d'Ulrike Krampfl et de Robert Beck, Université de Tours, 2015, p. 319.

4. Archives du Centre de Santé Mentale angevin (CESAME), *Compte moral et administratif*, L35, 1884, « Dépenses en argent. Chapitre I^{er}, dépenses ordinaires. Section 1^{ère}, dépenses en argent ».

5. Archives du CESAME, *Compte moral et administratif*, L35, 1880, « Dépenses de l'année ».

6. DOUSSET Jean-Claude, *Histoire des médicaments des origines à nos jours*, Paris, Payot, 1985, p. 9.

7. Archives du CESAME, *Compte moral et administratif*, L35, 1880, « Dépenses de l'année ».

8. *Ibid.*

9. Archives départementales de Maine-et-Loire (ADML), X508, Le Président du Conseil, Ministre de l'Intérieur et des Cultes, *Conseil Supérieur de l'Assistance Publique. Règlement sur la tenue de la comptabilité des Économistes dans les Établissements Publics d'Assistance*, Paris, le 15 septembre 1899.

10. ADML, *Grand Livre*, X631- X712, 1843-1919.

11. Archives du CESAME, *Comptes moraux, administratifs et médicaux*, L35 (1876-1888) et L36 (1889-1911).

propos de laquelle les historiens auraient procédé à un « évitement » selon Anne Rasmussen, « les abandonnant aux spécialistes de l'économie industrielle, aux sociologues des techniques ou encore aux anthropologues de la santé¹² ». Elle permet également de saisir les pratiques qui entourent ces produits et d'interroger par exemple la théorie de Michel Foucault concernant l'enfermement et la soumission de l'aliéné par les moyens pharmaceutiques de l'aliéniste¹³. Enfin, elle nourrit une définition nouvelle de la pharmacie asilaire au cœur d'une gestion fine et importante d'enjeux financiers et médicaux et cela alors qu'elle ne représente en moyenne qu'1% des dépenses annuelles de l'asile de Sainte-Gemmes-sur-Loire, soit 4 000 francs. Grâce aux comptes, la pharmacie apparaît à la fois comme un pôle de dépenses, un ensemble d'objets, un lieu et un art médical avec ses techniques propres et évolutives.

La pharmacie asilaire : une réponse rapide aux besoins médicaux

Consigner le soin de la folie

« L'asile public de Sainte-Gemmes-sur-Loire est exclusivement consacré aux aliénés des deux sexes »¹⁴. L'article premier du *Règlement du service intérieur* de l'asile est clair : la maladie qui concerne tous les patients et pour laquelle se spécialisent les médecins et les méthodes thérapeutiques est la folie¹⁵. Dès lors, des « méthodes curatives et traitements » s'organisent, avec parmi elles l'emploi de « substances pharmaceutiques ». *Les Comptes médicaux* se limitent à mentionner textuellement et sans aucune indication chiffrée les produits achetés et leur distribution, tandis que le *Grand Livre* permet d'approcher au plus près la nature des substances en les identifiant très précisément¹⁶. Il faut donc lire ces deux sources en parallèle, pour lier pratiques et objets. La pharmacie lutte principalement contre la folie en s'appuyant sur des principes dynamiques et adynamiques. Ainsi, à l'asile de Sainte-Gemmes-sur-Loire, à la fin du XIX^e siècle, 2,1% des dépenses pharmaceutiques totales sont employées pour l'exercice de la médication sanguine, avec les sangsues, les ventouses et les scarificateurs. Historiquement, la saignée est omniprésente dans l'histoire de la

12. RASMUSSEN Anne, « Préparer, produire, présenter des agents thérapeutiques. Histoire de l'objet médicament », dans BONAHE Christian, RASMUSSEN Anne (dir.), *Histoire et médicament aux XIX^e et XX^e siècles*, Paris, Glyphé, 2009, p. 162.

13. FOUCAULT Michel, « Leçon du 9 janvier 1974 », *Le Pouvoir psychiatrique. Cours au Collège de France (1974-1975)*, Paris, Gallimard, 2003, p. 178.

14. Archives du CESAME, *Règlement du service intérieur*, J5, 1858, Article premier.

15. La folie telle quelle est ainsi mentionnée dans cet article se réfère à un ensemble diversifié de maladies mentales, aux conséquences physiques également variées. Le terme ne se réfère pas à une seule et même maladie, uniforme.

16. Le chapitre des *Comptes médicaux* dédié à ces informations a généralement pour titre « Méthodes curatives. Traitement ».

médecine générale, depuis l'Antiquité avec Hippocrate et la théorie des humeurs¹⁷. Au sujet spécifique du traitement de la folie, les *Comptes médicaux* mentionnent l'usage de la saignée pour les congestions cérébrales, la peau congestionnée des mélancoliques, les maniaques et les épileptiques¹⁸. Elle a donc à la fois une vertu dynamique, en stimulant la circulation sanguine, et adynamique, en l'affaiblissant. Cependant, l'usage thérapeutique des sangsues connaît en France un déclin certain au milieu du XIX^e siècle : les élevages sont appauvris à cause de la surexploitation passée et les trop fortes exportations à l'étranger et leur emploi thérapeutique ne s'accorde plus avec la médecine moderne et l'hygiénisme¹⁹. Les ventouses et scarificateurs, économiques car réutilisables, facilement lavables et donc sains, à la durée de conservation et d'utilisation longues, s'imposent comme des produits pharmaceutiques plus prometteurs. Dans le *Grand Livre* de l'asile de Sainte-Gemmes-sur-Loire, cette transition est effectivement observée. Le déclin des sangsues est constant : de 1880 à 1890, 430 sangsues sont achetées en moyenne chaque année ; de 1891 à 1900, cette moyenne passe à 171 sangsues ; enfin, de 1901 à 1906, elle atteint 75 sangsues. Parallèlement, les achats de ventouses sont en forte hausse à partir de 1893 : 15 sont commandées chaque année jusqu'en 1900, où elles atteignent le nombre de 54 unités. Les scarificateurs commencent quant à eux à être achetés en 1900, de manière encore mesurée. Cependant, on remarque que la baisse des achats de sangsues à Sainte-Gemmes-sur-Loire à la fin des années 1890 survient quarante ans après la baisse parisienne²⁰. L'asile angevin, qui se fournit de sangsues auprès de marchands locaux, jouit assurément plus longtemps de sa proximité avec des cours d'eau comme la Loire, l'Authion et la Maine pour assurer des réserves pérennes et se distingue ainsi d'autres asiles et hôpitaux, notamment parisiens. Ce premier exemple montre que la pharmacie asilaire est un ensemble fortement influencé par son milieu et ses acteurs. Il est donc difficile de penser qu'une logique nationale peut s'appliquer ou être suivie à l'échelle locale sans accommodement.

De plus, le principe de dynamique utilisé contre la folie se retrouve avec l'électrothérapie. En attestent les sept appareils commandés à cet usage à l'asile de Sainte-Gemmes-sur-Loire entre 1880 et 1906, qui représentent 0,9% des dépenses pharmaceutiques. En 1885, l'asile se dote par exemple d'un « appareil 24 éléments n°50 à courants continus » pour 240 francs²¹. Les courants continus, et non les chocs électriques, sont employés au XIX^e siècle contre la paralysie partielle, symptôme de la folie²², ou pour sortir les aliénés de leurs torpeurs et conceptions mélancoliques²³. L'électrothérapie

17. En France, elle est massivement recommandée au XVIII^e siècle et au début du XIX^e siècle par le chirurgien François Broussais (1772-1838), médecin-chef des armées napoléoniennes.

18. ADML, *Compte médical*, L35, 1887, « Substances pharmaceutiques ».

19. JARDIN Marie-Luce, *Les thérapies par les sangsues : des pratiques les plus anciennes aux traitements actuels hautement scientifiques*, thèse de doctorat de pharmacie, Faculté de médecine et de pharmacie de Besançon, 2005, p. 7-17.

20. MAUGENDRE Philippe, POINSOTTE Valérie, BRASSIER Nicolas, *alii*, « De la sangsue à l'hirudine : une thérapeutique qui n'en démord pas. Utilisation à Paris du XVIII^e siècle au XX^e siècle », *Revue d'histoire de la pharmacie*, n°312, 1996, p. 385.

21. ADML, *Grand Livre*, X678, 1885, Instruments de Chirurgie, fol. 271, commande entrée n°7258.

22. Archives du CESAME, *Compte médical*, L35, 1883, « Chapitre 7. Méthodes curatives. Traitement ».

23. Archives du CESAME, *Compte médical*, L35, 1888, « Chapitre 6. Méthode curative. Traitement ».

peut être pensée comme une réponse moderne au XIX^e siècle à la théorie des humeurs, avec une nouvelle dynamique des fluides corporels et une nouvelle vision de la « machine humaine »²⁴. En parallèle, l'asile se dote de cautères, de thermocautères et de galvanocautères dès 1880²⁵. Une particularité de cette thérapie est qu'elle effraie les aliénés qui peuvent « souffrir continuellement au moyen de l'électricité »²⁶ ou qui se croient « sous l'influence de l'électricité et du téléphone »²⁷. L'administration s'adapte-t-elle alors au profil et aux peurs des patients ? Comment et pourquoi administrer une thérapie dont les effets appartiennent à l'une des causes apparentes de la folie ? Les achats d'appareils d'électrothérapie sont peu mentionnés dans les *Comptes médicaux* mais il faut tenir compte de la durabilité technique de ces appareils et de la nouveauté de la pratique, l'asile en achetant encore jusqu'aux années 1960-1970²⁸.

Les médications sanguine et électrique sont donc les deux pans principaux du soin de la folie. Elles illustrent l'élasticité pharmaceutique non contradictoire entre soins naturels et techniques. Bien sûr, d'autres produits comme les agrumes répondent à la maladie proprement mentale, ils agissent aussi en suivant l'approche dynamique ou adynamique. De plus, sur ce point, les comptes expriment la transition à la fin du XIX^e siècle entre une pharmacie simple et naturelle, avec les sangsues et d'autres objets élémentaires, et une pharmacie complexifiée et technicisée.

La pharmacie face aux maux du quotidien

La pharmacie asilaire répond également à tous les autres maux et nécessités du quotidien : maladies, épidémies, blessures, troubles de la vue, naissances, etc. En effet, les aliénés ne quittent pas l'asile pour se rendre à l'hôpital général : l'asile doit remplir lui-même ce rôle. Les comptes révèlent la grande diversité de ces accompagnements et on remarque alors que l'essentiel de la pharmacie est destiné à cet usage. Ainsi, les sangsues ne servent pas exclusivement au soin de la folie et sont aussi destinées à soigner les organes respiratoires et abdominaux, les phlegmons et les menstruations difficiles ou violentes²⁹. De même, l'électrothérapie est utilisée pour rétablir la dynamique musculaire ou pour inciter les malades à manger³⁰. Le *Grand Livre* révèle qu'à l'asile la plurifonctionnalité d'un produit pharmaceutique est de mise : il faut

24. BLONDEL Christine, RASMUSSEN Anne, « Introduction », in BLONDEL Christine, RASMUSSEN Anne (dir.), « Le corps humain et l'électricité », *Annales historiques de l'électricité*, vol. 8, 1/2010, p. 7.

25. Respectivement : ADML, *Grand Livre*, X686, 1893, Instruments de Chirurgie, fol. 250, commande entrée n°9152 ; ADML, *Grand Livre*, X674, 1881, Instruments de Chirurgie, fol. 156, commande entrée n°9607 ; ADML, *Grand Livre*, X697, 1904, Instruments de Chirurgie, fol. 131, commande entrée n°1900.

26. Archives du CESAME, *Compte médical*, L35, 1883, « Caractère des circonstances aggravatives de la maladie ».

27. Archives du CESAME, *Compte médical*, L35, 1886, « 2. Manie ».

28. GUÉRIN Vincent, *op. cit.*, p. 298-299, atteste ces achats durant la Seconde Guerre mondiale ; Michel Palet, infirmier dans la seconde moitié du XX^e siècle à l'asile, soutient que cette pratique est réservée au CHU d'Angers depuis les années 1960-1970, sous anesthésie (information obtenue lors de la visite des lieux le 18 février 2014).

29. ADML, *Compte médical*, L35, 1889, « Méthode curative. Traitement ».

30. Archives du CESAME, *Compte médical*, L35, 1888, « Chapitre 6. Méthode curative. Traitement ».

savoir faire beaucoup avec 4 000 francs par an. Ainsi, entre 1880 et 1906, plus de 36 200 produits forment le contenu des matières « Pharmacie » et « Instruments de Chirurgie » du *Grand Livre*, répartis sur presque 200 types d'objets différents. Ces derniers peuvent servir au stockage d'objets (boîtes), à la préservation du corps (glace, bandages) et la manipulation de ce dernier (aiguilles, seringues, bistouris, ciseaux, cuillères, écarteurs, forceps). Ils peuvent avoir une nature proprement pharmaceutique (cachets, piluliers) mais aussi expérimentale (cobayes, centrifuges, éprouvettes), opératoire et post-opératoire (scies, scalpels, prothèses, gouttières). L'énumération de ces produits distingue ainsi de nombreuses pratiques pharmaceutiques à l'asile. Trois situations majeures expliquent le besoin et la distribution des produits pharmaceutiques, hormis le soin de la folie.

108

La pharmacie asilaire soigne d'abord les maladies organiques individuelles, certes nommées dans les *Comptes médicaux* mais dont les modes de traitement ne sont compris qu'avec la lecture croisée du *Grand Livre*. Ainsi, des poires à lavements³¹ répondent aux maladies digestives ou liées au complexe oto-rhino-laryngologique et un laryngoscope de Fauvel, acheté en 1888 pour 25 francs³², indique l'observation et le suivi de ces maladies. L'amygdalectomie est pratiquée avec des scarificateurs dédiés à cet usage³³. Les achats de trois ballons à oxygène entre 1880 et 1906 renseignent quant à eux sur le soin des maladies respiratoires³⁴. Les maladies génito-urinaires sont traitées avec des sondes urinaires, des pessaires de Garial, des mandrins d'Hegar et des forceps de Pajot en nickel³⁵ qui indiquent la pratique d'accouchements, et un hystéromètre de Valleix³⁶ qui sert à déterminer la profondeur et l'orientation de l'utérus. Des soins ophtalmologiques sont donnés : le suivi est assuré avec un ophtalmoscope et les opérations sont pratiquées avec des releveurs de paupières et des paires de ciseaux à iridectomie utilisées par exemple en cas de glaucome³⁷.

On peut tout d'abord retenir qu'il est possible de lier des objets à des maladies organiques précises, mais il est bien moins facile de faire de même concernant les maladies cérébrales, nerveuses, cardiaques ou dermatologiques. Ces dernières sont bien attestées dans les *Comptes médicaux* de l'asile sur cette période, mais les appellations et les usages de certains instruments ne permettent pas de les lier à elles de manière distincte. On peut penser aux bassines, seringues, pinces, curettes qui attestent des soins quotidiens prodigués, sans donner plus de précisions sur leur usage. De plus, la pratique de la chirurgie est intimement liée à celle de la pharmacie. Au XIX^e siècle, les techniques et savoirs se modernisent et ce mouvement n'est possible que parce que

31. ADML, *Grand Livre*, X699, 1906, Instruments de Chirurgie, fol. 260, commande entrée n°7156.

32. ADML, *Grand Livre*, X681, 1888, Instruments de Chirurgie, fol. 265, commande entrée n°5224.

33. ADML, *Grand Livre*, X691, 1898, Instruments de Chirurgie, fol. 225, commande entrée n°10511.

34. ADML, *Grand Livre*, X685, 1892, Instruments de Chirurgie, fol. 270, commande entrée n°2250.

35. Respectivement : ADML, *Grand Livre*, X690, 1897, Instruments de Chirurgie, fol. 223, commande entrée n°5038 ; ADML, *Grand Livre*, X688, 1895, Instruments de Chirurgie, fol. 220, commande entrée n°9434 ; ADML, *Grand Livre*, X692, 1899, Instruments de Chirurgie, fol. 247, commande entrée n°4876 ; ADML, *Grand Livre*, X699, 1906, Instruments de Chirurgie, fol. 541, commande entrée n°7320.

36. ADML, *Grand Livre*, X692, 1899, Instruments de Chirurgie, fol. 247, commande entrée n°4876.

37. Respectivement : ADML, *Grand Livre*, X681, 1888, Instruments de Chirurgie, fol. 265, commande entrée n°5224 ; ADML, *Grand Livre*, X699, 1906, Instruments de Chirurgie, fol. 541, commande entrée n°7320 ; ADML, *Grand Livre*, X699, 1906, Instruments de Chirurgie, fol. 541, commande entrée n°7320.

les domaines scientifiques et médicaux prennent appui les uns sur les autres, autour de la triade formée par la médecine, la chirurgie et la pharmacologie³⁸. La chirurgie et son bloc opératoire prolongent les soins pharmaceutiques donnés aux infirmeries. À l'asile de Sainte-Gemmes-sur-Loire, pharmacie et chirurgie sont toujours comprises durant le service du Dr. Petrucci comme intimement liées, des usages jusqu'au vocabulaire et sections économiques du Grand Livre mais aussi des *Comptes administratifs et des Budgets des recettes et des dépenses*³⁹. Enfin, lutter contre les maladies organiques, c'est bien lutter contre les maux du quotidien de l'asile. La pharmacie doit faire face au manque d'hygiène. Elle souligne les lacunes dans la surveillance des aliénés qui sortent dans les jardins la nuit, ce qui est source de nombreuses maladies respiratoires (angines, bronchites, gripes, etc.), et accueille les aliénés blessés durant l'ergothérapie (fractures, désarticulations, morsures, etc.). La pharmacie asilaire doit aussi répondre aux épidémies, nombreuses en Europe entre la fin du XIX^e siècle et la Première Guerre mondiale. Durant le service du D^r Petrucci, la dysenterie et la fièvre typhoïde sont quasiment annuelles, tout comme l'influenza, la tuberculose et la grippe à partir de 1889. Des épidémies exceptionnelles comme la variole en 1888, la gale en 1892 et la polynévrite infectieuse avec myélite ascendante en 1897 et 1898 touchent également l'asile. Malgré l'application de règles d'hygiène simples, l'évacuation et l'assainissement des eaux usées et l'ouverture de salles d'isolation en 1903, l'asile subit des épidémies à répétition en raison de la non-désinfection des draps et d'une absence de sensibilité pour la saine adduction des eaux de Loire à boire. Les événements poussent le Dr. Petrucci à lancer à la fin de février 1888 une vaste campagne de vaccination contre la variole (seule épidémie contre laquelle la pharmacie est efficace) pour tous les habitants de l'asile, tant les aliénés que le personnel⁴⁰. Le Compte médical de cette année conclut sur le fait que 894 vaccins sont inoculés, sur plus de 600 personnes en cinq jours et en deux séries. La vaccination a été effective pour 39% des hommes et 55% des femmes. La progression de la maladie s'arrête alors : sur les quatorze aliénés atteints de la variole, seuls deux décèdent. Dans le *Grand Livre*, il est notable de constater l'achat de 22 étuis pour vaccins les 19 janvier et 7 février 1888⁴¹, mais aussi de 5 étuis pour vaccins dès le 4 novembre 1887⁴², soit trois mois avant les premiers symptômes de l'épidémie à l'asile. La pharmacie est donc prévisionnelle, elle s'inscrit bien dans deux temps distincts, tels que les conçoit Georges Vigarello. Il y a d'abord le temps de l'entretien du corps, rythmé par les maladies et les thérapies mises en place pour y répondre. Il y a ensuite le temps des « défenses, [...] calculs et [...] prévisions », où la pharmacie adopte des « attitudes de sauvegarde, comportements d'autant plus spécifiques qu'ils présupposent un sens

38. METZ-BECKER Marita, *Der verwaltete Körper: die Medikalisierung schwanger Frauen in der Gebäuhäusern des frühen 19. Jahrhunderts*, Francfort / New York, Campus Verlag, 1997, p. 81.

39. MAHIEU Floride, *op. cit.*, p. 36 et p. 80-83.

40. Archives du CESAME, *Compte médical*, L35, 1888, « Fièvres éruptives. Variole. Varioloïde ».

41. ADML, *Grand Livre*, X681, 1888, Pharmacie, fol. 511, commande entrée n°1500.

42. ADML, *Grand Livre*, X680, 1887, Pharmacie, fol. 519, commande entrée n°9744.

généralement négatif donné à la santé : l'absence de maladie»⁴³. Le *Grand Livre* donne des informations précises qui permettent de connaître la chronologie des événements, depuis la prévision jusqu'à la mise en application des décisions.

Enfin, la pharmacie asilaire est employée pour pratiquer les autopsies des aliénés, toujours avec l'autorisation de la famille⁴⁴. Elle témoigne alors de la médecine anatomoclinique qui s'affirme depuis la moitié du XVIII^e siècle et qui cherche à lier symptômes et lésions organiques⁴⁵. Ces derniers, après avoir été observés et analysés du temps de la vie du patient, sont vérifiés et compris anatomiquement durant les autopsies. Le *Grand Livre* mentionne expressément les achats de scalpels et marteaux à autopsies⁴⁶, de couteaux à cerveau ou bien de cristallisoirs⁴⁷, servant à conserver les cerveaux. Les Comptes médicaux signalent également la présence de pinces réservées à l'autopsie⁴⁸. La forme, la couleur, l'état et la texture des organes sont ainsi observés. Ces objets attestent de la formation des élèves internes au sujet de l'anatomie, par les médecins en chef et les médecins adjoints. L'aire de Broca comprise en 1861 est par exemple un sujet d'apprentissage en 1883⁴⁹. L'autopsie sert également à former les médecins en chef et médecins adjoints eux-mêmes. Cela est particulièrement manifeste à l'asile de Sainte-Gemmes-sur-Loire durant le service du Dr. Petrucci, qui a pour spécialité les aires cérébrales⁵⁰. Enfin, s'il va de soi que chaque objet induit une pratique spécifique dans la manipulation et l'approche du corps, toute modernisation du matériel implique le renouvellement de la formation, des savoirs, des gestes et de la perception du corps. Le *Grand Livre* témoigne de ces évolutions pratiques et conceptuelles.

Écrire le quotidien médical

Enfin, le *Grand Livre* décrit le quotidien même de la pharmacie asilaire. Cette dernière se dote en 1881 ou en 1906 de mortiers et d'un mâche-bouchon serpent⁵¹, outil qui permet de sculpter du liège avant de l'insérer dans des goulots de bouteilles de

43. VIGARELLO Georges, *Histoire des pratiques de santé. Le sain et le malsain depuis le Moyen Âge*, Paris, Le Seuil, 1999, p. 7.

44. Archives du CESAME, *Règlement du service intérieur*, J5, 1858, Article 65.

45. FAURE Olivier, « Le regard des médecins », in CORBIN Alain (dir.), *Histoire du Corps*. Tome 2 : *De la Révolution à la Grande Guerre*, Paris, Le Seuil, 2005, p. 19.

46. Respectivement : ADML, *Grand Livre*, X697, 1904, Instruments de Chirurgie, fol. 131, commande entrée n°2023 ; ADML, *Grand Livre*, X684, 1891, Instruments de Chirurgie, fol. 270, commande entrée n°5020.

47. Respectivement : *Loc. cit.* ; ADML, *Grand Livre*, X685, 1892, Instruments de Chirurgie, fol. 270, commande entrée n°302.

48. Archives du CESAME, *Compte médical*, L35, 1883, « Autopsie ».

49. *Ibid.* L'aire de Broca se rapporte à la zone du cerveau rattachée à l'usage de la parole. Elle a été comprise par le médecin Paul Broca (1824-1880) et transmise dans ce premier article : BROCA Paul, « Perte de la parole, ramollissement chronique et destruction partielle du lobe intérieur gauche du cerveau », *Bulletin de la société française d'anthropologie*, séance du 18 avril 1861, tome 2, 1861, p. 235-238. Sur ce scientifique et ses travaux, lire l'article de BAUCHOT Roland : « L'aphasie de Broca. Découverte de Paul Broca de la zone cérébrale du langage articulé », à l'adresse suivante : <https://www.bibnum.education.fr/sites/default/files/broca-analyse-44.pdf>, dernièrement consultée le 09/02/2016.

50. Exemples : PETRUCCI Aurèle, « Pathologie. Traumatisme avec perforation du crâne. Foyer purulent et vermineux du cerveau, hémiplegie droite progressive et consécutive à la destruction des circonvolutions cérébrales motrices correspondantes. Par M. le D^r Petrucci », *Annales médico-psychologiques*, n° 8, 1882, p. 188-200 ; *id.*, « Traumatisme avec perforation du crâne, par M. Petrucci (*Bulletin de la Société médicale d'Angers*, 1^{ère} sem. 1891, p. 20) », *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie. Le mercredi médical*, tome 35, 1891, p. 421.

51. Respectivement : ADML, *Grand Livre*, X674, 1881, Instruments de Chirurgie, fol. 260, commande entrée n°156 ; ADML, *Grand Livre*, X699, 1906, Instruments de Chirurgie, fol. 260, commande entrée n°7173.

médicaments et qui atteste, à l'instar des officines françaises⁵², de sa capacité à manipuler des médicaments simples. La pharmacie commande aussi des draps⁵³, des ouvrages de médecine, une souscription à l'annuaire général de médecine et un Codex⁵⁴: elle est donc un lieu de concentration de savoirs et de techniques. Elle rassemble enfin des objets plus insolites, comme un gâteau petit beurre pour 50 centimes de francs provenant de Sainte-Gemmes-sur-Loire⁵⁵ ou une gravure de l'aliéniste Philippe Pinel à la Salpêtrière⁵⁶.

En raison de l'organisation quotidienne des comptes du *Grand Livre*, l'intégralité des commandes n'est pas détaillée et l'écriture connaît des raccourcis, avec lesquels l'historien doit composer. Il devient alors difficile de savoir ce que sont les objets eux-mêmes. Pour le comprendre, le cas de l'article des « drogues et médicaments » est des plus significatifs : entre 1880 et 1906, aucun document jusqu'ici trouvé aux archives ne définit ce terme alors qu'il représente 74,2% des dépenses pharmaceutiques totales. Une hypothèse de définition peut être obtenue grâce au *Règlement sur la tenue de la comptabilité des Économistes dans les Établissements Publics d'Assistance*, commandé par le ministre de l'Intérieur et des Cultes à la fin de l'année 1899 et conservé aux archives départementales de Maine-et-Loire dans les réserves de l'asile de Sainte-Gemmes-sur-Loire⁵⁷. Ce texte réglementaire propose le terme générique de « drogues et médicaments » pour rassembler plus de 150 produits des plus usuels, afin de faciliter la tenue des comptes. Parmi eux, les acides, alcools, eaux, gaz, huiles, poudres, sirops, sulfates, teintures, etc. sont listés. Mais certains de ces produits étant détaillés dans les comptes, la perception entre l'usuel et l'exceptionnel diffère entre l'échelle locale et pratique, l'asile, et l'échelle nationale et théorique, la loi. Rien ne justifie donc que l'on doit comprendre les produits donnés par la loi comme l'entière définition suivie par l'asile pour désigner les « drogues et médicaments ».

La pharmacie asilaire gère donc quantitativement et qualitativement un grand nombre de maladies. Ses limites pratiques suivent les avancées scientifiques : l'essentiel des épidémies n'a pas encore de vaccin par exemple. Pourtant, la pharmacie de Sainte-Gemmes-sur-Loire ne semble pas souffrir du manque d'argent ou du manque de technicité. La comptabilité pharmaceutique apporte l'exemple d'une nuance ou d'un apport aux propos de Michel Foucault, qui se rapportent certes à la moitié du XIX^e siècle, mais selon lesquels les médicaments se limitent à la sédation des aliénés, dans un but disciplinaire au profit des médecins⁵⁸. D'abord, à la fin du XIX^e siècle et au début du XX^e siècle, la recherche médicale pharmaceutique approche la folie de

52. FAURE Olivier, « Les pharmaciens et le médicament en France au XIX^e siècle », dans BONAHE Christian, RASMUSSEN Anne (dir.), *Histoire et médicament aux XIX^e et XX^e siècles*, Paris, Glyphe, 2009, p. 65-86.

53. ADML, *Grand Livre*, X689, 1896, Instruments de Chirurgie, fol. 523, commande entrée n°11301.

54. Respectivement : ADML, *Grand Livre*, X699, 1906, Pharmacie, fol. 557, commande entrée n°7394§ ; ADML, *Grand Livre*, X699, 1906, Pharmacie, fol. 557, commande entrée n°5524§ ; ADML, *Grand Livre*, X680, 1887, Pharmacie, fol. 519, commande entrée n°10331.

55. ADML, *Grand Livre*, X695, 1902, Pharmacie, fol. 379, commande entrée n°1425.

56. ADML, *Grand Livre*, X699, 1906, Pharmacie, fol. 557, commande entrée n°4814.

57. ADML, X508, Le Président du Conseil, Ministre de l'Intérieur et des Cultes, *Conseil Supérieur de l'Assistance Publique. Règlement sur la tenue de la comptabilité des Économistes dans les Établissements Publics d'Assistance*, Paris, le 15 septembre 1899, p. IV-V.

58. FOUCAULT Michel, *op.cit.*, p. 178.

manière plus diversifiée, tant avec l'adynamique que la dynamique ; de plus, les médicaments ne servent pas exclusivement à traiter la folie et sont essentiellement dédiés au soin des maux du quotidien, de manière extrêmement diverse. Il ne faut donc pas penser la pharmacie à l'asile comme un domaine uniquement tourné vers la folie.

La pharmacie asilaire au cœur de denses stratégies financières

112 Le *Grand Livre* rend également compte de l'importante organisation financière de l'asile et donne de nombreux détails sur la gestion des dépenses de chaque service. Concernant la pharmacie proprement dite, le *Grand Livre* nous apprend par ailleurs que celle-ci se trouve enserrée dans un complexe réseau de fournisseurs, qui sont choisis, entre 1880 et 1906, selon des critères très précis.

Connaître les fournisseurs, une nécessité économique...

Pour acheter rapidement et au meilleur prix, il est nécessaire de bien connaître les fournisseurs. Ainsi, les achats de sangsues, quoique en déclin, semblent effectués auprès du fournisseur qui les vend à plus bas prix. Mme Balichon, marchande angevine, en procure à l'asile de Sainte-Gemmes-sur-Loire de 1880 à 1885 à 40 centimes l'unité. Cette constance est subitement rompue pour un contrat préférentiel, au premier semestre de l'année 1886, au profit de M. Bigot-Nicouleau, qui les vend quatre fois moins cher jusqu'en 1895. Cet avantage financier encourage très certainement l'asile à continuer à se procurer des sangsues, certes en moins grande quantité, mais encore de manière significative jusqu'à la fin du XIX^e siècle. À chaque fois qu'un fournisseur augmente les prix, l'asile se fournit ailleurs : lorsque les valeurs des sangsues remontent à 20 centimes l'unité, il s'adresse à M. Fain pendant deux années (15 centimes l'unité), puis à M. Lefèvre pour une année seulement, et enfin à M. Bourillon de 1900 à 1906, qui les vendent au même prix. Cependant, à partir de 1903, M. Bourillon augmente les prix jusqu'à 20 centimes l'unité, signe peut-être qu'il y a moins de fournisseurs locaux et que les enjeux de la concurrence disparaissent, ou bien moins de sangsues dans les élevages, à l'instar de la tendance française, et que la demande commence à dépasser l'offre dans la région. On retrouve cette logique avec l'achat de bouteilles d'eau minérale, justifié par le succès grandissant du thermalisme à la fin du XIX^e siècle⁵⁹. Avant que l'asile ne se fournisse directement auprès de la Compagnie Fermière des Eaux de Vichy en 1896, les bouteilles d'eau de Vichy coûtaient 74 centimes l'unité en

59. MARTY Nicolas, *L'Invention de l'eau embouteillée. Qualités, normes et marchés de l'eau en bouteille en Europe, XIX^e - XX^e siècles*, Bruxelles, Peter Lang, 2013, p. 53-59.

moyenne et étaient achetées à des fournisseurs angevins tous les huit ans. Après cette date, auprès de la Compagnie, les commandes deviennent annuelles, sont trois fois plus volumineuses, et le prix de la bouteille descend à 40 centimes. En choisissant toujours le fournisseur le plus rentable, l'asile fait jouer la concurrence avant de se construire des fidélités marchandes.

Cette dynamique entre rentabilité économique et efficacité médicale est d'autant plus importante que la pharmacie de l'asile de Sainte-Gemmes-sur-Loire propose régulièrement une adjudication pour ses achats de « drogues et médicaments », réalisés impérativement deux fois par an. Ces derniers font partie des achats les plus dispendieux, coûtant en moyenne plus de 900 francs. Ces adjudications sont concédées respectivement à Jules Herbert et Eugène Dru (1880-1881), MM. Brard frères (1882-1890), M. Grimault (1891-1896), M. Lallemand (1897-1905) et M. Adrian et Compagnie (1905-1906). Ces noms se rapportent sans doute aux pharmaciens les plus importants d'Angers sur cette période. L'économie pharmaceutique est donc essentiellement contractuelle, et s'exerce dans des conditions de publicité et de concurrence. Il faut avoir conscience de ces fluctuations marchandes pour comprendre les logiques de commande de la pharmacie, qui doivent autant aux théories médicales alors en vigueur qu'aux contraintes économiques imposées par le marché local des biens de consommation et des médicaments.

... mais aussi pharmaceutique, face au souci de l'innovation

Le souci d'être au plus proche de l'innovation est particulièrement visible dans le *Grand Livre* et ce, à travers plusieurs indices. Tout d'abord, la mention, à côté du produit acheté, du nom de son inventeur permet de connaître la modernité des fournitures. En 1884, l'asile se procure une aiguille de Reverdin à 19 francs, commercialisée à partir de 1879⁶⁰, ou en 1897, un phonendoscope de Bianchi, commercialisé depuis 1894, pour 30 francs⁶¹. La pharmacie se dote ainsi rapidement de nouvelles techniques. Mais il arrive que le nom du fournisseur soit aussi celui de l'inventeur, ce qui rapproche encore le réseau scientifique et médical de l'asile et de l'innovation. Ainsi, 98% du matériel d'électrothérapie est directement commandé à Charles Chardin entre 1880 et 1906⁶², auteur en 1896 d'une nouvelle méthode électro-cinésique vasculaire⁶³. Ses machines agissent sur la circulation sanguine, source selon lui de toute maladie. Les courants circulent de manière continue pour rétablir la circulation et ainsi soigner toute infection, qu'elle soit physique ou mentale.

Acheter auprès de l'auteur du brevet est généralement moins cher, malgré la distance,

60. ADML, *Grand Livre*, X677, 1884, Instruments de Chirurgie, fol. 271, commande entrée n°3891.

61. ADML, *Grand Livre*, X690, 1897, Instruments de Chirurgie, fol. 223, commande entrée n°5038.

62. ADML, *Grand Livre*, X693, 1900, Pharmacie, fol. 523, commande entrée n°1592.

63. CHARDIN Charles, *Précis d'électricité médicale. Théories, appareils, définitions, terminologie*, Paris, Librairie médicale d'O. Berthier, 1896.

comme nous l'avons vu avec l'eau minérale de Vichy. Mais acheter rapidement après le dépôt du brevet coûte aussi plus cher que lorsque le produit est commercialisé depuis longtemps, l'aiguille de Reverdin passant par exemple de 19 à 13 francs entre 1884 et 1905⁶⁴. La pharmacie cherche donc à acheter au moins cher, tout en gardant une bonne qualité de soins médicaux, ce qui implique parfois d'investir un peu plus. Sa logique condense à la fois les intérêts médicaux et économiques de l'asile.

L'affirmation d'un foyer économique local

114 Étudier les comptes économiques d'une institution permet de mieux connaître l'activité de certaines personnalités locales. Il est possible tout d'abord de confirmer la présence de fournisseurs connus par l'historiographie. La pharmacie asilaire se fournit ainsi en matériel photographique auprès de l'atelier de M. Cauville de 1902 à 1906, oncle et maître de Jacques Evers, reconnu comme l'une des « grandes figures de la photographie angevine [ayant] laissé une empreinte durable » au XX^e siècle⁶⁵. La direction est aussi en contact avec M. Giffard, dont elle achète un irrigateur en 1880, soit cinq ans avant que ce pharmacien angevin n'invente sa liqueur à la menthe qui fait aujourd'hui encore sa réputation⁶⁶. Elle est enfin en lien avec MM. Brisset et Pelé, deux importants épiciers angevins au rayonnement international⁶⁷.

Mais l'étude de ces comptes permet également de distinguer d'autres fournisseurs, sans doute plus discrets que ceux qui viennent d'être mentionnés, mais tout aussi importants pour la pharmacie asilaire et la connaissance du foyer économique angevin entre 1880 et 1906. M. Leyet et le coutelier M. Certain, tous deux Angevins, sont ainsi les deux premiers fournisseurs d'instruments de chirurgie de la pharmacie de l'asile de Sainte-Gemmes-sur-Loire (83% des dépenses). Le recours aux fournisseurs angevins concerne également les produits de la matière « Pharmacie ». Pour ce type de produits, les 78% des premiers fournisseurs en dépenses sont Angevins : M. Lallemand, M. Grimault, MM. Brard frères, MM. Herbert et Dru, M. Laffaye, spécialistes dans la vente de drogues et médicaments en tout genre. Ils sont suivis de près par M. Malécot-Potiron, vendeur de ouate blanche, et Mme Balichon, marchande de sangsues. Bien sûr, de nombreux autres fournisseurs sont donnés dans les comptes. S'ils ne dominent pas les achats, ils peuvent être importants dans une étude historique locale sur le marché pharmaceutique angevin au début du XX^e siècle.

L'étude d'un établissement et service asilaire spécifique peut donc être facilitée par la lecture de ses documents comptables, qui offrent l'avantage de fournir des

64. L'achat de 1905 a cette référence : ADML, *Grand Livre*, X698, 1905, Instruments de Chirurgie, fol. 132, commande entrée n°2083.

65. BERTOLDI Sylvain (dir.), « Jacques Evers, photographe passionné », *Au Bonheur des Angevins. Les commerces d'Angers dans l'histoire, XIX^e - XX^e siècles*, Angers, Impr. Plot, 2004, p. 22.

66. ADML, *Grand Livre*, X673, 1880, Instruments de Chirurgie, fol. 299, commande entrée n°8810.

67. BERTOLDI Sylvain (dir.), « Les grandes dates du commerce à Angers », *Au Bonheur des Angevins, op. cit.*, p. 9. M. Bertoldi y qualifie d'ailleurs M. Pelé de « mythe [...] angevin ».

renseignements extrêmement précis sur la matérialité de ses produits. Étant donné que les comptables s'efforcent de dater les commandes, de nommer, d'indiquer les prix et les noms des fournisseurs des produits demandés, les informations qui peuvent être directement ou indirectement recueillies sont nombreuses, tant quantitativement que qualitativement. Ce type de source a aussi sa propre logique et certains points restent flous pour l'historien, essentiellement pour ce qui concerne la fonction des produits pharmaceutiques utilisés.

Concernant la pharmacie asilaire, les dépenses s'organisent selon plusieurs facteurs. Médicalement, elles doivent répondre à la pluridisciplinarité des demandes de soins, en agissant à la fois contre la folie, constante à l'asile, mais aussi contre tous les maux du quotidien, des maladies organiques aux épidémies, blessures et autres aléas, depuis la naissance jusqu'à la mort. Économiquement, les médecins font de la pharmacie un secteur extrêmement réactif vis-à-vis des urgences médicales et des nouveautés techniques. L'ensemble doit convenir aux 4 000 francs accordés chaque année par l'administration. Les achats pharmaceutiques répondent à une double exigence de modernité et de rentabilité et initient un réseau tant régional que national de fournisseurs épiciers, médecins, pharmaciens, inventeurs et de compagnies, pouvant évoluer selon les prix et offres proposés.

La dimension diachronique ne peut échapper à cette étude entre 1880 et 1906. Les comptes de la pharmacie révèlent des transitions entre médication naturelle et technique, avec la baisse des sangsues au profit des ventouses par exemple. Le choix des fournisseurs de l'asile, surtout préférentiel, s'établit sur des temps longs, le contrat avec la Compagnie Fermière des eaux de Vichy n'étant signé qu'après plus d'une décennie passée à traiter avec des fournisseurs intermédiaires locaux ; ou des temps plus courts, par exemple pour ce qui concerne les sangsues où l'on remarque que les fournisseurs changent très régulièrement selon les variations rapides des prix à l'unité. Cette étude souligne encore deux faits. Elle renseigne d'abord sur la matérialité de la pharmacie, ses caractéristiques physiques et les contingences économiques et géographiques de ses médicaments. Elle montre enfin que la pharmacie est active à l'asile, réellement au service des patients, de la folie des aliénés et des maladies organiques, épidémies et blessures de ces derniers et du personnel. La pharmacie asilaire de Sainte-Gemmes-sur-Loire, à l'aube du XX^e siècle, ne cherche pas seulement la sédation des aliénés mais l'amélioration de leur quotidien et de la santé des malades, voire leur guérison selon toutes les possibilités qui lui sont offertes. Une comparaison avec d'autres établissements asilaires permettrait de mieux comprendre cette attitude.

Bibliographie :

BLONDEL Christine, RASMUSSEN Anne (dir.), « Le corps humain et l'électricité », *Annales historiques de l'électricité*, vol. 8, 1/2010.

BONAH Christian, RASMUSSEN Anne (dir.), *Histoire et médicament aux XIX^e et XX^e siècles*, Paris, Glyphe, 2009.

CORBIN Alain (dir.), *Histoire du Corps. Tome 2 : De la Révolution à la Grande Guerre*, Paris, Le Seuil, 2005.

116

DOUSSET Jean-Claude, *Histoire des médicaments des origines à nos jours*, Paris, Payot, 1985.

FOUCAULT Michel, « Leçon du 9 janvier 1974 », *Le Pouvoir psychiatrique. Cours au Collège de France (1974-1975)*, Paris, Gallimard, 2003.

GUÉRIN Vincent, *La Transformation d'un hôpital psychiatrique : Sainte-Gemmes-sur-Loire (1910-1977)*, thèse de doctorat d'histoire, Université d'Angers, 2011.

JARDIN Marie-Luce, *Les Thérapies par les sangsues : des pratiques les plus anciennes aux traitements actuels hautement scientifiques*, thèse de doctorat de pharmacie, Faculté de médecine et de pharmacie de Besançon, 2005.

LEGAY Marie-Laure (dir.), *Dictionnaire historique de la comptabilité publique, 1500-1850*, Rennes, PUR, 2010.

LEMARCHAND Yannick, NIKITIN Marc, « Vingt ans d'histoire de la comptabilité », *Comptabilité – Contrôle – Audit*, tome 5, 1993/3, p. 123-135.

MAHIEU Floride, *La Pharmacie à l'asile de Sainte-Gemmes-sur-Loire. 1880-1906*, mémoire d'histoire sous la direction d'Ulrike Krampfl et de Robert Beck, Université de Tours, 2015.

MARTY Nicolas, *L'Invention de l'eau embouteillée. Qualités, normes et marchés de l'eau en bouteille en Europe, XIX^e - XX^e siècles*, Bruxelles, P.I.E. Peter Lang, 2013.

METZ-BECKER Marita, *Der verwaltete Körper: die Medikalisierung schwanger Frauen in der Gebärdhäusern des frühen 19. Jahrhunderts*, Francfort / New York, Campus Verlag, 1997.

VIGARELLO Georges, *Histoire des pratiques de santé. Le sain et le malsain depuis le Moyen Âge*, Paris, Le Seuil, 1999.