



Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »

Le Temps de l'histoire

23 | 2021

L'enfant et l'asile au XX^e siècle

Entre délinquance infantile et psychiatrie à Rio de Janeiro : les enfants du Pavillon Bourneville dans les années 1920

Between child delinquency and psychiatry in Rio de Janeiro: the children of the Bourneville Pavilion in the 1920's

Gabriel Weiss Roma et Gisèle Sanglard



Édition électronique

URL : <https://journals.openedition.org/rhei/5709>

DOI : 10.4000/rhei.5709

ISSN : 1777-540X

Éditeur

Presses universitaires de Rennes

Édition imprimée

Date de publication : 9 septembre 2021

Pagination : 103-121

ISBN : 978-2-7535-8291-0

ISSN : 1287-2431

Référence électronique

Gabriel Weiss Roma et Gisèle Sanglard, « Entre délinquance infantile et psychiatrie à Rio de Janeiro : les enfants du Pavillon Bourneville dans les années 1920 », *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »* [En ligne], 23 | 2021, mis en ligne le 09 septembre 2023, consulté le 22 novembre 2023. URL : <http://journals.openedition.org/rhei/5709> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/rhei.5709>



Le texte seul est utilisable sous licence CC BY-NC-ND 4.0. Les autres éléments (illustrations, fichiers annexes importés) sont « Tous droits réservés », sauf mention contraire.

Entre délinquance infantile et psychiatrie à Rio de Janeiro : les enfants du Pavillon Bourneville dans les années 1920

Cet article vise à analyser comment la première institution brésilienne dédiée au traitement de l'enfance anormale, le Pavillon Bourneville, s'inscrit dans le projet de société du Brésil républicain, nettement eugéniste et hygiéniste. S'appuyant sur la littérature médicale, la presse, la documentation institutionnelle et les dossiers médicaux constitués lors de l'admission d'enfants à l'Hospital Nacional de Alienados (HNA), l'article étudie la méthode théorisée par son directeur, Fernandes Figueira (1863-1928), basée sur les techniques développées par Désiré-Magloire Bourneville à Bicêtre en France, et se demande à qui était en fait destiné le pavillon, en examinant les pratiques de soin de l'institution. Les années 1920 constituent une période cruciale pour analyser la place des enfants dans la psychiatrie brésilienne. C'est en effet à cette époque que l'État brésilien a commencé à intervenir dans le domaine de la garde d'enfants, qui relevait auparavant de la philanthropie et de la charité, et que le gouvernement fédéral a adopté une politique active concernant les soins de santé en général. L'analyse se clôt avec l'année 1929, les années 1930 ayant apporté de nombreux changements dans les politiques de santé publique avec le coup d'État de 1930 de Getúlio Vargas qui a inauguré l'Estado Novo (« État Nouveau »).

This article aims at investigating how the Bourneville Pavilion, the first facility dedicated exclusively to the psychiatric treatment of abnormal children in Brazil, was articulated with the republican social project, which was markedly eugenicist and hygienist. Using medical literature, newspaper and magazine articles, institutional documentation as well as medical files from the Hospital Nacional de Alienados (HNA), this article studies the treatment methods of pediatrician Antonio Fernandes Figueira (1863-1928), which were inspired by techniques developed by Désiré-Magloire Bourneville in Bicêtre (France), and examines who these treatments were intended for. The 1920s are a crucial period for analysing the place of children in Brazilian psychiatry. At that time, the Brazilian State began to intervene in childcare, previously in charge of philanthropy and charity, and adopted more ambitious health policies. The analysis ends with the year 1929, before Getúlio Vargas' coup d'État brought important changes in public healthcare policies.

Gabriel WEISS ROMA
Psychologue spécialisée en santé mentale (IPUB/UFRJ), titulaire d'un Master d'histoire, doctorant en histoire des sciences et de la santé à la Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, membre du groupe de recherche sur l'assistance sanitaire.

Gisèle SANGLARD
Chercheuse en Histoire des sciences et de la santé et coordinatrice des études supérieures à la Casa de Oswaldo Cruz. Ses recherches portent sur l'histoire de l'enfance, de l'alimentation et de la pauvreté.

1. L'HNA a été fondé en 1852 sous le nom d'Hospice de Pedro II, en hommage à celui qui était alors Empereur du Brésil. L'idée de fonder un hospice est le fruit des critiques faites à la façon dont les fous, relégués à l'Hôpital de la *Santa Casa de Misericórdia*, sont traités au sein des institutions de santé de la capitale. Les médecins estiment que dans l'hôpital général, le fou ne reçoit pas un traitement physique et moral adapté à sa maladie – il n'y a pas de séparation entre les malades suivant leur pathologie, pas de médecin ou d'infirmier spécialisés et les conditions d'hygiène sont inadaptées.

MACHADO Roberto, *et al*, *Danação da norma: a medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil*, Rio de Janeiro, Graal, 1978.

2. L'institutionnalisation de la pédiatrie à la Faculté de médecine de Rio de Janeiro remonte à 1883, lorsqu'est créée la chaire. Derrière ce processus se trouve le médecin Arthur Moncorvo de Figueiredo qui, au travers de la formation libre de Pédiatrie de la Polyclinique Générale de Rio de Janeiro, a formé celle qui serait la première génération de pédiatres à Rio : Antonio Fernandes Figueira, Luiz Barboza et son propre fils, Moncorvo Filho. SANGIARD Gisele; FERREIRA Luiz Otávio. « Médicos e filantropos : a institucionalização do ensino da pediatria e da assistência à infância no Rio de Janeiro da Primeira República », *Varia historia*, v. 26, n° 44, 2010, p. 437-459.

Mots-clés : pavillon Bourneville, Fernandes Figueira, hospital nacional de alienados, enfance anormale, Rio de Janeiro

Keywords: *Bourneville pavilion, Fernandes Figueira, hospital nacional de alienados, abnormal childhood, Rio de Janeiro*

Situé dans l'Hôpital National des Aliénés (*Hospital Nacional de Alienados – HNA*¹), principale institution d'assistance aux malades mentaux de la ville de Rio de Janeiro, alors capitale fédérale du Brésil, le Pavillon-école Bourneville est le premier établissement exclusivement dédié au traitement psychiatrique des enfants arriérés au Brésil. Il est fondé entre 1903 et 1904, mais on sait peu de choses sur sa création. L'on sait cependant qu'à partir du décret n° 1 132 du 22 décembre 1903, l'HNA intègre en son sein un pédiatre qui exerce le rôle de directeur de ce pavillon. Il s'agit d'Antônio Fernandes Figueira (1863-1928), docteur en médecine de la Faculté de Rio de Janeiro, un des pédiatres de la première génération², fondateur et premier président de la Société brésilienne de pédiatrie. Figueira dirige le Pavillon Bourneville pendant près de vingt ans.

Le début du xx^e siècle est un terreau fertile pour la fondation d'un pavillon dédié au traitement psychiatrique infantile. Suivant le mot d'ordre « Ordre et progrès », l'État républicain se lance alors dans un projet de régénération nationale. Une des possibles interprétations de l'« Ordre » se traduit par le rôle joué par la médecine dans la diffusion des préceptes d'hygiène dans la société,

alors que le « progrès » doit être garanti, entre autres, par la formation des futurs citoyens du pays, les enfants. La synergie entre connaissance médico-scientifique et projet de société républicain n'est alors pas une coïncidence, tandis que la puériculture, la pédiatrie et l'alimentation infantile gagnent en importance, et que la psychiatrie se rapproche de la médecine clinique et du paradigme organiciste. Dans ce contexte, la science commence à s'affirmer de plus en plus comme un outil au service de l'autorité³.

L'enfance devient, dans les perceptions, porteuse potentielle d'un changement positif pour le pays, l'« avenir de la nation ». Cependant, de façon à remplir cette fonction, l'enfance doit être guidée par l'État, formatée pour cette fonction au travers de la construction d'un mécanisme médical, juridique et assistanciel.

Le Pavillon-école Bourneville est intégré dans ce mécanisme visant à isoler, éduquer, formater et donner « une destinée utile » à l'enfance perçue comme potentiellement dangereuse : l'enfance pauvre. Nous chercherons alors à comprendre comment le Pavillon-Bourneville s'inscrit dans le contexte hygiéniste de la première République, et comment ses patients et le traitement médico-pédagogique qui leur est prodigué au sein de l'institution vont de pair avec la vision qui est celle de la société républicaine.

Pour étayer le débat proposé, nous avons fondé notre analyse sur quatre types de documents : la littérature médicale, les articles écrits pour les pairs, tels que les livres, articles dans les journaux et revues médicales spécialisées traitant de l'enfance aliénée ; des textes issus des médias populaires et non spécialisés, qui traitent du Pavillon Bourneville et de son public ; une documentation institutionnelle, à l'instar des rapports annuels présentés par le ministre de la Justice au Président de la République sur la situation de l'HNA ; les dossiers de patients du pavillon d'observation (PO⁴) de l'HNA, département de l'asile destiné au triage des nouveaux patients.

Nous avons choisi les années 1920 pour cette analyse, car elles marquent le début de la nationalisation des politiques de santé et d'assainissement⁵. Cette période est marquée par l'expansion de l'autorité du gouvernement fédéral en termes de questions liées à la santé, l'État brésilien jouant désormais un rôle actif dans l'assistance⁶, facteur qui a une incidence directe aussi bien sur l'assistance des enfants que des aliénés. Nous concluons notre analyse en 1929, puisque le coup d'État de Getulio Vargas initie à partir de ce moment un modèle d'assistance publique échappant au champ d'application de notre étude.

3. STEPAN Nancy, "Eugenics in Brazil, 1917 – 1940" ADAMS Mark (dir.) *The Wellborn Science: Eugenics in Germany, France, Brazil and Russia*, New York/ Oxford, Oxford University Press, 1990, p. 111-145.

4. Ces documents sont en possession de l'Institut de Psychiatrie de l'Université Fédérale de Rio de Janeiro (IPUB/UFRJ).

5. LIMA Nísia, HOCHMAN Gilberto "Condenado pela raça, absolvido pela medicina: o Brasil descoberto pelo movimento sanitário da primeira república", MAIO Marcos, SANTOS Ricardo (dir.) *Raça, ciência e sociedade* [en ligne], Rio de Janeiro, Editora Fiocruz-CCBB, 1996, p. 23-40.

6. HOCHMAN, Gilberto, *The sanitation of Brazil: Nation, state, and public health, 1889-1930*, Champaign, University of Illinois Press, 2016.

Cet article se divise en trois parties distinctes : la première porte sur le Pavillon Bourneville confronté au « problème de l'enfance », que l'État cherche à résoudre au début du xx^e siècle ; la deuxième évoque Fernandes Figueira, directeur du Pavillon Bourneville, et la méthode médico-pédagogique par lui employée ; la troisième traite du diagnostic infantile de la psychiatrie brésilienne des débuts du xx^e siècle, et la manière dont elle influe sur l'assistance psychiatrique employée au Pavillon Bourneville.

LA QUESTION SOCIALE ET LE PAVILLON BOURNEVILLE :

LE « PROBLÈME DE L'ENFANCE »

Au début du xx^e siècle, le Brésil traverse une période d'effervescence politique. La République vient d'être déclarée (1889), mettant un terme à l'Empire et initiant la première République, l'esclavage ayant été aboli récemment (1888), ce qui change radicalement le profil du travailleur urbain ; et le pays traverse une période de changements sociaux et politiques associés à un processus croissant et accéléré d'urbanisation des villes du Sud-Est du Brésil, comme Rio de Janeiro et São Paulo.

L'enfance est alors perçue comme l'avenir du pays, pourvue de la capacité de transformer le pays en bien ou en mal⁷. La mission de préserver et assister l'enfance passe par le prisme du nationalisme et du patriotisme, et doit être formatée par ces idéaux. Cependant, l'enfance qui cause le plus d'inquiétude pour l'avenir du pays est l'enfance pauvre, qui vagabonde dans les rues du District fédéral et menace le projet de nation moderne. Partant du postulat du lien existant entre pauvreté matérielle et « pauvreté morale », cette enfance subira le contrôle de l'État puisqu'elle est « fruit de l'immoralité », sa dangerosité potentielle justifiant la mise en place d'un appareil médico-juridico-assistanciel⁸. La question de l'assistance et de la gestion de l'enfance est liée à la « question sociale », qui traduit la préoccupation des intellectuels vis-à-vis des couches pauvres des centres urbains industriels – et, dans le cas de l'enfance, elle est largement débattue par les médecins et les juristes⁹.

La « question sociale » émerge au Brésil au milieu du xix^e siècle et est intimement liée au processus d'abolition de l'esclavage dans le pays¹⁰. L'augmentation des flux d'immigration – aussi bien de l'étranger qu'intérieurs – s'ajoutant aux mauvaises conditions de logement, transforme les classes

7. RIZZINI Irene, *O Século Perdido: Raízes Históricas das políticas públicas para a infância no Brasil*, Rio de Janeiro, Editora USU/Améis, 1997, p. 28.

8. *Ibid.*, p. 29.

9. SANGLARD Gisele, GIL Caroline, « Assistência à Infância Filantropia e Combate à Mortalidade Infantil no Rio de Janeiro (1889-1929) », *Revista da ABPN*, vol. 6, n° 14, 2014, p. 68.

10. STEPAN Nancy, *op. cit.*, p. 112.

pauvres en « classes dangereuses », comme le souligne Sidney Chalhoub¹¹. Le pauvre devient dangereux puisqu'il est synonyme de désordre moral et sanitaire. Les *cortiços*, logements typiques des pauvres, sont des lieux de promiscuité : surpeuplement, rixes et manque d'hygiène. C'est dans ce contexte que surgit le « problème de l'enfance ». Les enfants des pauvres deviennent la cible par excellence des médecins et hygiénistes. L'État brésilien assume progressivement les questions liées à l'enfance, dans le but de former de bons futurs citoyens, des sujets qui seront utiles, capables et formatés, dès leur plus jeune âge, à « l'habitude du travail ».

À l'asile psychiatrique, institution « miroir de la société », cette inquiétude liée à l'importance de la question de l'enfance se reflète avec la fondation du Pavillon Bourneville au début du xx^e siècle. L'existence d'enfants parmi les patients de l'HNA n'est cependant pas inédite, puisqu'elle remonte au temps de l'Hospice de Pedro II. En outre, ce n'est qu'au début du xx^e siècle, et avec la fondation du Pavillon Bourneville, qu'un lieu dédié au traitement psychiatrique des enfants est institutionnalisé au sein de l'hôpital, conséquence de la conception de l'enfance portée par la première République, qui assimile l'enfant à l'avenir de la nation et sa prise en charge à une mission civilisatrice patriotique.

Le rapport du ministère de la Justice et des Affaires internes de 1903¹² révèle plusieurs motifs importants d'insatisfaction quant à la façon dont sont traités les enfants à l'hôpital. Le rapport parle avec inquiétude des enfants internés et décrit « des enfants, dont certains en camisole de force, souvent à moitié nus, se baladent parmi des dégénérés de tout type, parfois même des impulsifs, qui s'adonnent à la pratique des actes les plus répréhensibles¹³ ». Face à cette insatisfaction et à partir de la promulgation du décret du 22 décembre 1903, une série de modernisations et de réorganisations sont effectuées à l'HNA, et le pédiatre Fernandes Figueira est alors recruté.

Le pavillon Bourneville s'intègre dans la machine hygiéniste qui a pour but de contrôler, formater et transformer l'enfant pauvre. L'enfant arriéré ne doit pas représenter une entrave au progrès, c'est un sujet qui doit contribuer à la société, être « capable de gagner sa vie et ainsi ne pas devenir un poids mort pour la société et le Gouvernement¹⁴ ».

11. CHALHOUB Sidney, *Cidade febril : cortiços e epidemias na Corte imperial*, São Paulo, Cia. das Letras, 1996.

12. Ces rapports étaient produits tous les ans pour surveiller les institutions gérées par le gouvernement fédéral.

13. BARROS Antônio, *Relatório Apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil*, Rio de Janeiro, [s.n.], 1903, p. 5.

14. « A Educação das Crianças Anormais – Sugestões de Dr. Pernambuco Filho ao O Imparcial », *O Imparcial*, nº 5.625, 1926, p. 1.

Le lien entre pauvreté et enfants internés est évident, comme le décrit lors de sa visite au Pavillon le journal *O imparcial*. L'équipe de journalistes écrit sur les enfants :

À la sortie, alors que nous allions visiter la section féminine infantile, l'un
 « d'eux nous tira par la veste sans aucune gêne :
 - Donne-moi de l'argent... – a-t-il supplié d'une voix larmoyante. Nous le lui
 avons concédé, et cela fut suffisant pour que tous les autres nous encerclent.
 Ils voulaient aussi de l'argent... On aurait dit un cambriolage¹⁵. »

15. « Pela Perfeição da Raça Brasileira – Façamos o Combate ao Álcool e Intensifiquemos a Profilaxia Mental – Porque há tantos Loucos no Brasil, Uma Visita do "O Imparcial" ao Hospício Nacional », *O Imparcial*, n° 1.570, 1923, p. 1.

16. BORGES Viviane, CAPONI Sandra, « A assistência psiquiátrica a crianças anormais no Hospital Colônia Sant'Ana (Santa Catarina, Brasil, 1940) », *Historia. ciencias. saúde-Manguinhos*, 25 (4), 2018, p. 1240.

17. RIZZINI Irene, *O Século Perdido*, p. 206.

18. SILVA Renata, *Medicina, educação e psiquiatria para a infância: o Pavilhão-Escola Bourneville no início do século XX*. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde), Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz, Rio de Janeiro, 2008, p. 52.

19. RIZZINI Irene, *op. cit.*, p. 127.

20. *Ibid.*, p. 133.

21. *Ibid.*, p. 202.

En établissant une comparaison avec un cambriolage, le journaliste dénonce, de façon peut-être non intentionnelle, le lien dangerosité-enfance pauvre qui est présent dans l'imaginaire de la classe moyenne et des élites du Rio des années 1920. D'autres reportages révèlent aussi le lien existant entre le public de Bourneville et la pauvreté, puisqu'ils se réfèrent aux résidents en parlant de « mineurs » ou de « déviants », mots qui désignent une enfance en particulier : l'enfance pauvre. L'emploi du mot « mineur » renvoie à cette enfance en état d'abandon et/ou de marginalité¹⁶.

Le terme « mineur » en particulier doit être compris en tant que catégorie juridique, socialement construite autour de cette enfance pauvre et misérable¹⁷. Renata Prudêncio da Silva¹⁸ souligne que la plupart des patients admis au Pavillon Bourneville n'avaient jusqu'aux années 1930 pas de responsable, confirmant bien que ces enfants étaient « abandonnés » et « mineurs ».

Au sein du projet de la Première République, le « mineur » occupe une position ambiguë, à la fois avenir du pays, et donc, devant être guidé et éduqué, et menace à la loi et à l'ordre. Un traitement « moralisateur et assainissant » s'adresse à ces enfants et adolescents pauvres, puisqu'ils sont considérés comme potentiellement dangereux, devenant dès lors la cible de lois, mesures de rééducation, de répression et de réhabilitation¹⁹.

L'apparat médico-juridico-assistencial, nécessaire à remplir ce mandat, joue un rôle de *prévention*, afin d'éviter la dégradation de l'enfant, qui aurait comme conséquence la dégradation sociale ; et *d'éducation*, afin de formater le « mineur » aux habitudes de travail, le rendant utile à la société selon le mot d'ordre « éduquer c'est assainir²⁰ ». Rizzini²¹ souligne que les enfants et les adolescents pauvres représentent un « danger du devenir » au vu de l'environnement vicieux dans lequel ils vivent, justifiant ainsi la création de cet appareil médico-juridique

qui vise à surveiller, réprimer et aider l'enfance du mineur. L'éducation est investie comme moyen de donner au « mineur » une destinée utile, et pour qu'il ne devienne pas un poids pour son pays, le transformant en citoyen apte et utile.

La folie en tant que telle est déjà associée à l'idée de dangerosité, devant, pour cela, être contenue de façon à réguler l'espace urbain²². Pour les enfants du Pavillon Bourneville, le fait d'être à la fois « fous » et « mineurs » aggrave leur cas. Sur ce point, Borges et Caponi²³ proposent la notion d'« enfance ou enfant dangereux », articulée autour de la figure de l'enfant « arriéré », représenté aussi bien par l'enfant psychiatriquement anormal, que par l'enfant délinquant. Un bon exemple de cette figure nous est donné lorsqu'un journaliste qui accompagne la visite du Juge pour mineurs, Mello Mattos, attribue des anomalies physio-psychiques à l'enfant abandonné, et écrit :

« Le Juge de mineurs, Son Excellence [Mello Mattos], a pu observer qu'une grande partie des mineurs abandonnés ou délinquants qui comparaissent devant la justice sont atteints d'anomalies physio-psychiques. [...] André Collin, lors d'un échange avec l'Académie de Médecine de Paris, a informé que, sur un millier de mineurs, ayant des réactions antisociales, étudiés par lui, sur six ou sept ans, 70 % avaient une tare héréditaire, congénitale ou acquise précocement, responsable de leur délinquance²⁴. »

Dans les nombreuses mentions faites au Pavillon Bourneville, on constate le lien direct entre la figure de l'enfant arriéré et sa dangerosité potentielle, s'il n'est pas éduqué et n'occupe pas de fonction. Ces enfants, de par « le manque d'éducation, sombrent dans le délit et le crime²⁵ ». Dans cette même logique, Juliano Moreira écrit « avoir le devoir de les préparer pour qu'ils se rendent au moins utiles à eux-mêmes, et ce faisant, éviter qu'ils deviennent nocifs pour la société, car, de toute évidence, ce sont eux qui, lorsque non éduqués, fournissent un grand contingent à l'armée du crime²⁶ ».

Dans le domaine de l'éducation, les pédagogues associent également enfant arriéré et danger, affirmant que c'est en éduquant « ces enfants, que nous éviterons l'admission postérieure de nombreux aliénés ou le développement de nombreux délinquants dont les méfaits auront pu être évités²⁷ ». Le Pavillon Bourneville vient donc répondre à cette demande de façon prophylactique, transformant cet enfant, qui est *a priori* une charge pour la société, en citoyen utile, et délivrant la société d'un criminel potentiel ou d'un sujet qui serait pour

22. MACHADO Roberto *et al.*, *Danação da norma: a medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil*, Rio de Janeiro, Graal, 1978.

23. BORGES Viviane, CAPONI Sandra, *op. cit.*, p. 1240.

24. Menores Anormais de Inteligência, *O Paiz*, n° 15.098, 1926, p. 4.

25. PERNAMBUCO filho Pedro José, « O Problema da Educação dos Anormais » *Arquivos Brasileiros de Neuropsiquiatria e Psiquiatria*, 2^e -3^e Semestre, 9, 1927, p. 112.

26. MOREIRA Juliano, *Relatório Apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil pelo Ministro da Justiça e Negócios Interiores*, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1922, p. 69.

27. BARREIROS Corina, « Crianças Débeis Crianças Anormais », *A Escola Primária*, Rio de Janeiro, n° 2, 1927, p. 28.

28. Titre illisible. *Jornal do Commercio*, 99, n° 31, 1926, p. 2.

29. MOREIRA Juliano, "Relatório...", p. 69.

30. MÜLLER Tânia, *A primeira escola especial para crianças anormais no Distrito Federal: o Pavilhão Bourneville do hospício Nacional de Alienados (1903-1920): uma leitura foucaultiana*. Dissertação (Mestrado em Educação), Faculdade de Educação da Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ, Rio de Janeiro, 1998.

31. SANGLARD Gisele, « Fernandes Figueira e a Política de Assistência à Infância : Estado, filantropia e aleitamento materno », In SANGLARD Gisele (dir.), *Amamentação e Políticas Para a Infância No Brasil : A Atuação de Fernandes Figueira, 1902 – 1928*, Rio de Janeiro : Editora Fiocruz, 2016.

32. FIGUEIRA A.F., « Educação das Crianças Idiotas », *Século XX : Revista de Letras, Artes e Ciências*, 1, n° 1, oct. 1905, p. 21-28.

33. FIGUEIRA A.F., « Educação médico-pedagógica dos atrasados », *Archivos Brasileiros de Psiquiatria, neurologia e Medicina Legal*. 6, n° 3-4, 1910, p. 320-331.

34. FIGUEIRA A.F., « Assistência pública : assistência à infância e particularmente o que se

le moins économiquement improductif. Son objectif final est de faire en sorte que l'enfant arriéré devienne « un élément constructif de la société²⁸ ».

L'institution va de pair avec le projet de la Première République d'assainir et guérir la nation, de faire de l'enfant improductif un citoyen a minima utile à lui-même, selon l'expression de Juliano Moreira, et qui contribuera ainsi au progrès de la nation brésilienne²⁹. Nous observons donc une équivalence entre éducation et traitement, objectivant le projet de maintien de statu quo et d'ordre social³⁰.

Nous comprenons que la notion d'enfant dangereux a été progressivement approfondie en lien avec celle de l'enfance du « mineur » et de la folie. Il n'y a pas de place dans les rues de Rio de Janeiro pour ces sujets dangereux et immoraux, vu le milieu plein de vices dans lequel ils végètent, et le Pavillon Bourneville sert alors de destination possible à cette enfance régie par l'État. Les enfants de la triade pauvreté, folie et arriération sont plus vulnérables aux actions hygiénistes de l'État, car elles sont, au vu de leur dangerosité future, la première cible des politiques mises en œuvre.

FERNANDES FIGUEIRA ET LE PAVILLON BOURNEVILLE : MÉTHODES ET VISION, THÉORIE ET PRATIQUE

Antônio Fernandes Figueira est déjà un pédiatre reconnu lorsqu'il est recruté par l'HNA en 1903. Il publie en 1895 le livre *Diagnostic des Cardiopathies Infantiles*, récompensé par l'Académie Nationale de Médecine; en 1902, il publie à Paris *Éléments de Sémiologie Infantile*, préfacé par Victor Hutinel, directeur de l'Hôpital des Enfants malades; et en 1910, le *Livre des Mères : consultations pratiques d'hygiène infantile*, qui sert de référence pendant plus de 60 ans au Brésil³¹. Au sujet de l'éducation des enfants arriérés, il convient d'évoquer les articles « Éducation des Enfants Idiots³² », « Éducation médico-pédagogique des enfants retardés³³ » et « Assistance publique : l'assistance à l'enfance et plus particulièrement mesures à adopter contre la mortalité infantile. Éducation des enfants handicapés³⁴ ».

En raison de cette trajectoire distinguée en tant que pédiatre, il est élu, car considéré le plus compétent pour diriger le pavillon infantile :

« Dans le plan de réforme élaboré par le Dr Juliano Moreira, adopté par le gouvernement et transformé en loi, l'objectif de fournir au nouveau

département d'assistance aux aliénés un expert qui comprenne vraiment la pédiatrie est évident. La proposition a été d'autant plus avisée que le choix est retombé sur un nom dont la renommée n'était plus à faire dans ces études, celui du Dr Fernandes Figueira³⁵. »

Silva e Venâncio³⁶ soulignent l'importance du choix de Fernandes Figueira à la direction du Pavillon, car nommer un expert consacré dans le domaine de la pédiatrie légitime le besoin de création du Pavillon Bourneville, et renforce la séparation de l'enfance en tant que phase déterminée de la vie, nécessitant un traitement et une éducation spécifiques.

Cherchant à égaler les grands asiles psychiatriques européens, le pavillon infantile prend comme modèle l'hospice de Bicêtre, basé sur les expériences d'Édouard Seguin et Désiré-Magloire Bourneville, dont Fernandes Figueira est considéré comme le « premier apôtre³⁷ » en Amérique latine. Le pédiatre lui-même fait remonter les origines de ses méthodes à celle des Français, en affirmant : « le système pédagogique, que Bourneville a diffusé en le changeant favorablement, commence par corriger à la source les régressions à l'état animal, et élève progressivement l'apprenant, le faisant accéder à l'école primaire, et, si possible, à une certaine forme d'enseignement secondaire³⁸ ».

Le rapport au ministère de la Justice et des Affaires intérieures des années 1904 et 1905 décrit le Pavillon en mettant en exergue la volonté de ressembler le plus possible à la clinique de Bicêtre :

Le grand hall du rez-de-chaussée a été complètement réparé et doté d'appareils de gymnastique divers, où de nombreux malades font des exercices avec le Prof. Laurent, masseur de l'Hospice. Deux salles y sont réservées aux cours d'éducation pour garçons et filles. J'ai reçu de la part du ministère de la Voirie 10 pupitres d'école qui appartenaient à une ancienne école dépendante de ce département public et n'étaient pas utilisés. Nous avons importé de Paris tout le matériel scolaire utilisé à Bicêtre par le Dr Bourneville, complété de nombreux ustensiles que le Dr Fernandes Figueira a fait ici fabriquer. Un jardin géométrique, placé au fond du bâtiment, donne une fois de plus aux jeunes malades la notion de forme, relief, etc.³⁹. »

Fernandes Figueira demande d'ailleurs à ce que soit recrutée une infirmière spécialisée « du service du Dr Bourneville : le Consul du Brésil à Paris a déjà

refere às medidas a adotar contra a mortalidade infantil. Educação das crianças deficientes – Relatório apresentado ao Congresso Nacional de Assistência Pública e Privada », *Brazil-Médico*, Rio de Janeiro, 22, n° 41, 1^{er} novembre 1908, p. 401-415.

35. MAIA Eusébio, *Relatório Apresentado ao Exmo. J.J Seabra, ministro da Justiça e Negócios Interiores pelo Dr. Afrânio Peixoto, diretor interno do Hospital Nacional de Alienados, 1904 – 1905*, Rio de Janeiro [s.n], 1905, p. 28.

36. SILVA Renata, VENÂNCIO Ana Tereza, « Fernandes Figueira : ciência e assistência médico-psiquiátrica para a infância no início do século XX », In SANGIARD Gisele et al. (dir.), *Filantropos da Nação : saúde e assistência no Brasil e em Portugal*, Rio de Janeiro, Editora FGV, 2015.

37. MAIA Eusébio, *op. cit.*, p. 28.

38. FIGUEIRA A.F., « Educação médico-pedagógica... », p. 321.

39. MAIA Eusébio, *op. cit.*, p. 28.

reçu les instructions pour son contrat et le paiement du billet nécessaires à son engagement⁴⁰ ». Les résultats obtenus au Pavillon Bourneville sont considérés comme une réussite, et donnent une note d'espoir à l'avenir des sujets internés, comme on peut le voir dans ce même rapport :

Sur 13 enfants sales, seuls quatre n'ont pas encore vu ce défaut corrigé. 26 « savent s'habiller et seuls 10 doivent encore apprendre à le faire. On s'occupe en ce moment de l'éducation à table. Leur utilité au travail se constate déjà : six filles cousent déjà, font les ourlets et repassent les habits, et de nombreux garçons peuvent déjà aider à l'atelier de tapisserie qui va être créé sur place⁴¹. »

Ce récit, outre l'exaltation du Pavillon Bourneville, met l'accent sur l'utilité du traitement visant la fonctionnalité et la réalisation de petites tâches quotidiennes pour transformer l'enfant arriéré en enfant productif du point de vue économique. Figueira renforce cette vision et l'importance d'atteindre ces objectifs, lorsqu'il demande, dans le rapport de 1906, à ce qu'un « simulacre d'épicerie (comme dans les écoles allemandes) » soit mis en place de façon à apprendre la valeur de l'argent et comment l'utiliser⁴².

Le médecin classe l'idiot profond comme un être « en-dessous de l'état animal. Il ne sait pas manger, s'habiller, marcher⁴³ ». Afin de traiter ces individus, le médecin décrit les étapes suivies au Pavillon Bourneville, expliquant qu'il apprend à l'idiot profond à marcher grâce à une balançoire, forçant les enfants à fléchir et tendre leurs jambes ; l'application de massages et de bains ; l'éducation intestinale et l'apprentissage de fonctions telles que le boutonnement. S'y ajoute l'entraînement aux sensations tactiles, en plaçant la main sur des bouteilles d'eau chaude ou froide, passer sur la peau des râpes d'épaisseurs différentes et de chiffons de tissus variés⁴⁴. L'idiot entraîne ensuite son attention, faculté qui selon Figueira et Bourneville serait chez lui faible.

Outre ces exercices de réhabilitation physique, Figueira souligne que l'étape finale est l'apprentissage à l'école à proprement parler, avec l'enseignement des lettres, chiffres et formes géométriques. Grâce à cela, « les idiots, au lieu d'être des charges immondes et dangereuses pour leurs familles, pèsent moins et produisent certains services⁴⁵ ».

Les méthodes employées par Figueira sont semblables à celles employées à Bicêtre, visant la fonctionnalité et à ce que le patient parvienne à exécuter des tâches minimales. Désiré-Magloire lui-même attribue l'origine de sa méthode à

40. *Ibid.*

41. *Ibid.*, p. 29.

42. FIGUEIRA Antônio Fernandes, *Relatório do Hospício Nacional de Alienados relativo ao anno de 1906*, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1906, p. 21.

43. FIGUEIRA, A.F., « Educação das Crianças... », p. 22.

44. *Ibid.*, p. 24.

45. *Ibid.*, p. 27.

Édouard Seguin, comme il l'écrit dans son livre *Assistance, traitement et éducation des enfants idiots et dégénérés : rapport fait au Congrès national d'assistance publique*⁴⁶.

La méthode de Figueira passe par les mêmes voies que celle de Bourneville, et les similitudes entre les deux méthodes sont indéniables. Le Pavillon Bourneville possède un jardin géométrique, afin que les enfants apprennent les notions de forme et relief, comme à Bicêtre, et des équipements semblables à ceux préconisés lors du traitement des enfants idiots et dégénérés par le Dr Bourneville.

Cependant, il existe des points de divergence entre les deux médecins, certains pour des raisons théoriques, d'autres liés aux conditions de l'HNA. Un des points sur lesquels Figueira est en désaccord avec Bourneville porte sur la possibilité de réintégration sociale de l'enfant arriéré, point qu'il considère être l'objectif final de la méthode du médecin français: « reformater l'individu et, une fois ce travail effectué, l'intégrer, dans la réintégration à son espèce, à la vie en société⁴⁷ ». Au sujet de cette question, Bourneville indique clairement que grâce au traitement médico-pédagogique, l'enfant a la possibilité de vivre normalement en société⁴⁸. Figueira précise sa position, contraire à celle de Bourneville, en écrivant que :

L'idiot devra toujours vivre à l'hospice, son propre travail lui permettant de « s'entretenir. Uniquement là. À lui s'appliquent les enseignements du Père Vieira sur nos sauvages : ... les statues de myrte se taillent facilement avec des cisailles, mais si on les laisse trop à leur aise, elles retournent à leur nature tortueuse et sauvage⁴⁹. »

Selon Fernandes Figueira, l'erreur résiderait justement dans la finalité du traitement médico-pédagogique de Bourneville⁵⁰. Le pédiatre explique que l'enfant arriéré doit être exclu de la cohabitation sociale, et ainsi la société en serait protégée, car le retardé « n'amène plus en collectivité les perversions sexuelles, l'anesthésie morale, le substrat de prostitution des villes⁵¹ ». Il justifie ce positionnement, car « en restant interné à perpétuité, le résident ne se reproduit pas, et malgré le fait que sa descendance ne disparaisse qu'à la quatrième génération – comme cela a été démontré – nous épargnons à notre espèce l'odyssée de la dégradation. Éduquons l'enfant handicapé et mettons-le à l'écart, cela pour sa propre tranquillité sociale et la nôtre⁵² ». Il argumente encore que l'idiot doit être éduqué, instruit et isolé, puisqu'il ne devient pas, ainsi, une dépense pour

46. BOURNEVILLE Désiré Magloire, *Assistance, traitement et éducation des enfants idiots et dégénérés : rapport fait au Congrès national d'assistance publique (session de Lyon, juin 1894)*, Paris, Progrès médical, 1895.

47. FIGUEIRA A.F., « Educação médico-pedagógica... », p. 321.

48. BOURNEVILLE Désiré Magloire, *Assistance*, p. 213.

49. FIGUEIRA A.F., « Educação das Crianças... », p. 28.

50. FIGUEIRA, « Educação médico-pedagógica... », p. 321.

51. *Ibid.*, p. 322.

52. *Ibid.*

l'État. En effet, avec « l'éducation, nous donnons à l'idiot les moyens d'exercer une profession simple et matérielle, la plus simple et matérielle, qui lui permette de payer largement avec ses services, comme cela a été démontré, les dépenses auxquelles il force l'État pour son entretien⁵³ ».

53. *Ibid.*

54. FIGUEIRA A.F., « *Relatório do Hospício...* », p. 20.

55. *Ibid.*, p. 21.

56. *Ibid.*

57. SILVA Renata, *op. cit.*, p. 52.

58. FIGUEIRA A. F., « *Relatório do Hospício...* », p. 21.

59. SODRÉ Fábio, « A Contribuição Neurológica de Fernandes Figueira », *O Brasil-Médico : Revista Semanal de Medicina e Cirurgia*, n° 16, 1928, p. 419.

Les structures de l'HNA et du Pavillon Bourneville imprègnent le travail de Fernandes Figueira. En commençant par l'incapacité déjà évoquée du Pavillon d'absorber l'ensemble du contingent d'enfants et adolescents, rendant nécessaires des actions telles qu'« envoyer en section adulte des malades déjà pubères, mais qui, de par leur mentalité, s'adaptent mieux à l'infirmerie dont je m'occupe⁵⁴ », le manque d'eau potable⁵⁵ et la pénurie constante de matériaux pour l'organisation des ateliers⁵⁶. Il est important de dire que les revenus issus des ateliers sont très importants à l'entretien du Pavillon, car jusqu'aux années 1930, une grande partie des enfants est inscrite sans responsable, leur internement étant assumé par l'État⁵⁷.

Se pose le problème de certains membres de la famille qui reprennent les enfants du Pavillon afin de s'en servir comme main-d'œuvre, ce qui est un indicateur de la classe socio-économique des patients du Pavillon. Sur cette question, Figueira écrit :

L'enfant retardé, dès lors qu'il commence à surmonter sa disgrâce, est réquisitionné par sa famille, qui exploite ses services et de nouveau le retarde. Un microcéphale, que j'ai vu se jeter constamment par terre, courir en cercle, indifférent à ce qui se passait autour de lui, présente aujourd'hui de nettes améliorations. Les parents cherchent de temps en temps à le reprendre avec eux, et se justifient en disant "qu'il pourrait remplir puis vider les bassines du lavage du linge", ce qui veut dire que tôt ou tard, le malheureux finira par régresser, une fois replongé dans un environnement impropre à son éducation⁵⁸. »

Les conditions ne sont pas toujours idéales pour le traitement. Au manque de place et aux problèmes structurels, s'ajoutent ceux intimement liés à la « question sociale », à l'instar du besoin pour les enfants de contribuer aux revenus de la famille.

Un autre facteur à prendre en considération est celui des diagnostics variés présents au Pavillon, puisque même si les idiots sont prédominants, des enfants présentant d'autres pathologies, comme la démence précoce, la folie maniaco-dépressive, la confusion mentale ou même la psychose aigüe alcoolique⁵⁹ sont

également présentes. Tânia Müller souligne que la même méthode médico-pédagogique est prescrite sans distinction à tous les enfants internés et conclut que « l'accès au traitement au Pavillon n'était pas le même pour tous ; ceux dont l'état ne s'améliorait pas avec le traitement ont été persuadés que leur état ne s'était pas amélioré parce qu'ils étaient incurables ; apparemment, seule une minorité a été éduquée⁶⁰ ».

LES DIAGNOSTICS AU PAVILLON BOURNEVILLE ET LE DEVENIR DES ENFANTS À L'HNA

Lorsque nous analysons le Pavillon Bourneville et les diagnostics de ses patients internés, force est de constater le rôle déterminant joué par le psychiatre Juliano Moreira dans la gestion de l'HNA, dont il devient le directeur en 1903.

Un des projets de l'« ère Moreira » est la volonté d'internationaliser la psychiatrie brésilienne. Le mouvement d'internationalisation a comme conséquence le renouvellement des théories psychiatriques existantes au Brésil, se manifestant par le rapprochement plus étroit avec la science psychiatrique allemande, par une lecture plus organiciste de la maladie mentale – en rupture avec l'hégémonie des théories de Pinel et Esquirol – et par la circulation de nouvelles idées en vogue en Europe, comme les méthodes d'éducation et traitement de l'enfant aliéné, employées par Seguin et Désiré-Magloire Bourneville.

Avec la pénétration de nouvelles idées, une lecture différente des maladies mentales s'impose, et il devient possible de penser à d'autres formes de traitement. Selon le concept de *framing disease*⁶¹, la maladie est le résultat non seulement de facteurs organiques et du paradigme scientifique existant à l'époque, mais aussi du contexte sociohistorique dans lequel s'insèrent ses acteurs. La réponse sociale à la maladie dépendra, donc, d'une série de négociations et de la façon dont elle s'intègre la société. Les maladies peuvent structurer le contexte social et orienter des politiques publiques, comme celle de l'assistance. Avec ce changement de *framing* de la maladie mentale, l'aliénation infantile est désormais considérée comme curable. En nous penchant sur les diagnostics présents au Pavillon Bourneville, nous pouvons analyser la pratique assistancielle du pavillon et à qui elle se destine.

Nous pouvons nous faire une idée du diagnostic des enfants qui devaient être isolés de leur milieu social à partir de la visite du journal *O Imparcial* :

60. MÜLLER Tânia, « A primeira Escola Especial para Crianças Anormais no Distrito Federal : o Pavilhão Bourneville (1903 – 1920) », *Revista Brasileira de Educação Especial*, 6 (1), 2000, p. 94.

61. ROSENBERG Charles, "Introduction: Framing disease: Illness, society and history", ROSENBERG Charles et GOLDEN Janet (dir.), *Framing Disease – Studies in Cultural History*, New Brunswick, Rutgers University Press, 1992, p. XIII-XXVI.

« Ces jeunes aliénés se divisent en plusieurs catégories, en fonction de leurs tares et maladies, et nous avons ainsi les imbéciles, les crétins, les épileptiques, les maniaques et autres déséquilibrés⁶². »

62. « Pela Perfeição da Raça Brasileira... », *art. cité*, p. 1.

63. SILVA Renata, *op. cit.*, p. 67.

64. Ces informations peuvent être consultées dans le Livre 257, p. 141 et 334, p. 171 des registres d'entrée du Pavillon d'observation disponibles à la bibliothèque de l'IPUB/UFRJ.

Parmi ces diagnostics, celui qui prévaut au Pavillon Bourneville est l'idiotie, comme le note Silva⁶³, fait qui attire notre attention, puisqu'il contraste avec les diagnostics infantiles du PO, section qui fait figure de porte d'entrée à l'HNA, où les patients de l'asile sont initialement triés avant d'être envoyés dans leurs sections respectives.

En consultant les listes de patients du PO, nous constatons la prédominance du diagnostic d'épilepsie parmi les enfants jusqu'à 15 ans – âge limite du public du service de l'enfance de l'HNA – admis dans les années 1920. Parmi eux, environ 25 % indiquent un diagnostic d'épilepsie, suivi du diagnostic d'état atypique de dégénération, puis d'idiotie, qui apparaît à la troisième place, avec un peu moins de 10 % des cas enregistrés. Il y a donc davantage d'enfants épileptiques admis à l'HNA que d'idiots, alors que le diagnostic d'idiotie apparaît avec une plus grande fréquence au Pavillon Bourneville.

Les registres d'enfants du PO, effectués lors de leur admission, mentionnent rarement vers quelle section ces sujets sont envoyés après le triage initial. En outre, lorsque mentionné, on observe qu'ils sont envoyés dans les pavillons pour épileptiques, deux mentions uniquement étant faites au Pavillon Bourneville, qui est *a priori* consacré aux soins psychiatriques des enfants. Une première en 1922, d'une petite fille de 9 ans diagnostiquée avec une confusion mentale, et une autre en 1929, d'une jeune fille de 11 ans avec un diagnostic d'état atypique de dégénération qui manifeste le souhait d'être transférée en « section des enfants⁶⁴ ».

La différence entre le nombre d'idiots et d'épileptiques admis au PO par rapport à Bourneville indique l'existence probable d'une sélection préalable des enfants basée sur ces diagnostics. La capacité d'accueil physique limitée de la section infantile, décrite dans les années 1920, aussi bien dans les journaux du milieu médical psychiatrique que dans les médias non spécialisés, fait que seuls les sujets avec des diagnostics s'adaptant mieux au modèle médico-pédagogique employé au Pavillon sont sélectionnés. Nous pouvons émettre l'hypothèse que les idiots, considérés comme potentiellement éducatibles, étaient, d'une certaine façon, prioritaires dans l'orientation vers le pavillon-école.

La psychiatrie se montre optimiste vis-à-vis de l'enfant idiot, comme le démontre la production médico-scientifique sur le diagnostic à l'« ère Moreira ». Le médecin Faustino Esposel (1888-1931) écrit alors sur l'imbécilité et l'idiotie, affirmant que :

« Le degré de développement intellectuel chez l'idiot est très rudimentaire, alors qu'il est plus avancé chez l'imbécile, plusieurs auteurs ayant admis par corrélation que l'idiotie représente un défaut congénital, alors que l'imbécilité est l'expression d'une faute acquise; le degré de développement psychique est, donc, infime chez les idiots, et réduit, selon une intensité variable, chez les imbéciles⁶⁵. »

Esposel complète en disant que l'idiot incapable de parler ou tout juste apte à parler avec difficulté présente un manque d'attention complet ou accentué, apprend peu et est incapable de se défendre⁶⁶. En guise de traitement, le médecin mise sur la méthode médico-pédagogique telle que proposée au Pavillon Bourneville, ajoutant que le traitement médicamenteux est inutile à l'idiot si on ne lui adjoint pas la méthode éducative.

Sur la base de ce raisonnement, il est probable que, compte tenu du faible nombre de lits et de la place limitée, le pavillon ait privilégié les idiots, qui pouvaient être, dans une certaine mesure, traités, contrairement aux épileptiques. Ces derniers représentent, dans la littérature psychiatrique de l'époque, un facteur iatrogénique pour le traitement des autres internés.

Moreira⁶⁷ est un défenseur farouche de la création d'une colonie agricole pour épileptiques, expliquant que devrait être fondé un « asile pour épileptiques⁶⁸ », et qu'il « ne convient pas ici de discuter si l'épilepsie est unique ou multiple : il suffit de rappeler que les épileptiques fournissent un large contingent à la légion de criminels de toutes classes⁶⁹ ». Et il continue ainsi :

« Et si la criminalité de l'épileptique est certes une révélation symptomatique de l'épilepsie, le devoir d'ample assistance comitiale s'impose à la société en tant que mesure prophylactique hautement efficace et, pour cette raison même, digne d'être effectuée avec l'énergie dont elle fait habituellement preuve à des fins de conservation et pour juguler les dangers sociaux⁷⁰. »

Cette association entre tendance criminelle et épilepsie justifie la création d'espaces séparés, de préférence des colonies, pour les sujets touchés par cette

65. ESPOSEL Faustino, « Imbecilidade-Idiotia », FIGUEIRA Fernandes (dir) *Elementos de Patologia Infantil*, Rio de Janeiro, F. Briguiet e Cia. Editores, 1929, p. 881.

66. *Ibid.*, p. 885.

67. MOREIRA Juliano, "Assistência aos epiléticos: colônias para eles". *História. ciências. saúde-Manguinhos*, 17, suppl. 2, 2010, p. 572-581.

68. L'auteur parle de *epileti-cômio*, néologisme composé d'épileptique et *manicômio*, voulant dire asile en Portugais.

69. MOREIRA, Juliano "Assistência aos epiléticos...", p. 572.

70. *Ibid.*, p. 580.

maladie. Moreira justifie ce besoin puisque les épileptiques, « dans leurs crises de convulsions, inspirent aux autres l'aversion et même l'horreur issues de la peur de la contamination, si ancrée dans l'esprit du public⁷¹ » et perturbent le traitement des autres patients, car :

71. *Ibid.*

72. *Ibid.*

73. *Ibid.*, p. 579, italique de l'auteur.

74. BOTELHO Aduato, « Epilepsia », figueira, Fernandes (dir.) *Elementos de Patologia Infantil*, Rio de Janeiro : F. Briguiet e Cia, 1929, p. 941-955.

75. ESPOSEL Faustino, *op. cit.*, p. 892.

Les épileptiques, sentant la répulsion qu'ils inspirent, deviennent irritables, « provocateurs, et donnent ainsi plus de travail aux infirmiers et surveillants. En outre, il n'est pas rare d'observer la simulation, par l'épileptique, de psychoses d'autres malades [...] Pour cette raison, la plupart des hospices essayent de les isoler dans des sections séparées. Les séparer des autres aliénés ne suffit cependant pas, il faut les regrouper selon les caractéristiques de leur désordre psychique⁷². »

On constate ici une inquiétude à l'égard de la sécurité publique, au vu du danger que représentent les épileptiques, mais aussi du mélange avec la population générale de l'hospice, la création de lieux séparés pour leur traitement étant jugée nécessaire. Pour ce qui a trait à l'enfance, Juliano Moreira fait savoir qu'une séparation est nécessaire, citant l'hospice de Bicêtre, dont le modèle est reproduit au Pavillon Bourneville, et le service dirigé par le médecin Désiré-Magloire Bourneville, directeur de la section infantile de l'HNA, lorsqu'il écrit – sur un ton de reproche – que la France est le pays le plus en retard de l'Europe pour ce qui est de l'assistance aux épileptiques, mais que les enfants épileptiques sont pris en charge au service de Bourneville « *même si* auprès d'idiots et d'imbéciles⁷³ ».

Pour l'épileptique, le médecin Aduato Botelho⁷⁴ recommande des traitements à base de teinture d'opium, teinture de belladone, lait et hydrate de chloral, le traitement administré à l'idiot étant distinct, comme on peut le voir chez Esposel⁷⁵, qui ne recommande pas la voie médicamenteuse, peu avantageuse pour l'idiot, mais plutôt la méthode médico-pédagogique.

Les limitations de place du Pavillon Bourneville, la perception généralisée de l'épileptique comme ne devant pas cohabiter avec les autres malades, compte tenu des troubles qu'il peut générer pour les autres patients, ainsi que les bénéfices que les idiots et les imbéciles peuvent tirer du traitement médico-pédagogique employé au Pavillon, auraient comme conséquence la sélection d'un plus grand nombre d'idiots à destination du Pavillon Bourneville, et la relégation aux pavillons d'épileptiques des enfants avec ce diagnostic, comme

c'est le cas en France pendant la même période, où les épileptiques étaient aussi difficilement acceptés dans les hôpitaux⁷⁶.

Nous pouvons déduire que la différence de nombre d'individus diagnostiqués idiots entre les Pavillon Bourneville et le Pavillon d'Observation indique une possible sélection des cas curables à destination de l'aile infantile de l'hôpital, une séparation préalable fondée sur l'idée que l'idiot et l'imbécile pouvaient être traités alors que l'épileptique dérangerait le processus thérapeutique de ces derniers.

Le pavillon infantile de l'HNA n'est néanmoins pas toujours la destination des enfants qui entrent à l'HNA. Les listes de patients du PO indiquent que certains enfants étaient envoyés dans des sections destinées aux épileptiques ou aux tuberculeux. Nous pouvons déduire qu'il en allait de la sorte à cause des idées reçues quant à l'épilepsie, considérée nocive pour l'environnement de traitement des autres patients, la séparation étant nécessaire. Cette idée de l'épileptique comme criminel et nocif pour l'environnement de traitement est tellement présente que l'idée d'enfance en tant que moment séparé de la vie adulte, avec des soins particuliers à dispenser, ne s'applique pas aux enfants épileptiques, ceux-ci pouvant (et devant) être traités avec leurs pairs adultes.

Le Pavillon Bourneville opte pour l'assistance à un certain public, celui qui dans l'optique de la psychiatrie et du traitement élaboré par Fernandes Figueira peut être traité et s'améliorer. Étant donné qu'il s'agit du seul lieu d'assistance à l'enfant aliéné et vu ses limitations en termes de place – et la volonté de donner la priorité à un public payant – cette pratique ségrégationniste pousse à exclure certains enfants de l'aile infantile, indiquant que le choix de ceux qui vont être « sauvés » serait fait à partir des diagnostics qui s'adapteraient le mieux à la méthode proposée par Figueira au Pavillon Bourneville.

Comme nous l'avons analysé dans cet article, le traitement proposé par Fernandes Figueira a été conçu pour répondre à une demande typiquement brésilienne, celle d'hygiéniser et d'assainir la société, allant de pair avec des préceptes hygiénistes qui imprègnent les politiques de la Première République. Le Pavillon répond ainsi non seulement à l'aspiration d'hygiénisation de la collectivité au travers de la ségrégation de l'« arriération », mais aussi aux idéaux relatifs à l'enfance en cherchant à prendre en charge/traiter/éduquer les enfants qui échappent aux paramètres constitutifs de l'« avenir de la nation ».

Le Pavillon Bourneville est le seul service spécialisé d'accueil de l'enfant arriéré, mais il n'accueille pas tous les enfants de l'HNA. Lorsque nous analysons

76. PELICIER Yves, THUILLIER Guy, « Pour une histoire de l'éducation des enfants idiots en France (1830-1914) », *Revue Historique*, vol. 261, n° 1 (529), 1979, p. 99-130.

d'autres sources, telles que les listes d'enfants qui sont passés par le PO, porte d'entrée de l'HNA, nous constatons que certains sont admis dans d'autres lieux de l'hôpital, tels que le Pavillon des Tuberculeux ou des Épileptiques.

L'accès au Pavillon est également énigmatique. Celui-ci est destiné en priorité aux prépubères, du fait du surpeuplement des lieux, et une limite d'âge est fixée à 15 ans⁷⁷, à laquelle s'ajoute le critère économique, donnant la priorité aux pensionnaires qui payent leur internement, comme indiqué par Fernandes Figueira dans le rapport de 1906⁷⁸. Lorsque les familles des enfants et adolescents n'ont pas les moyens de supporter de tels coûts, cela se reflète également dans l'objectif du traitement, qui vise dans ce cas à rendre l'enfant arriéré au moins économiquement productif, et il est alors attendu des enfants qu'ils payent leur séjour au Pavillon moyennant leur travail dans les ateliers.

Comme nous avons cherché à le démontrer, le Pavillon Bourneville va de pair avec le projet de construction nationale – où l'enfant joue désormais un rôle central – et avec la conception de l'assistance à l'enfance de Fernandes Figueira, transformée en politique publique dans les années 1920.

La gestion de Juliano Moreira à l'HNA, ainsi que les idées élaborées par Fernandes Figueira, ont contribué à la circulation de nouvelles idées et lectures de la maladie mentale, permettant notamment l'essor de nouveaux traitements pour l'idiotie. En conséquence, on constate une plus forte demande des médecins de lieux plus adaptés au traitement de l'enfant arriéré.

Le désaccord entre Figueira et Bourneville illustre la circulation et l'appropriation de connaissances, transformées selon les besoins locaux. Ce processus révèle à quel point le Brésil est actif dans le processus de reformulation et de réadaptation des connaissances françaises à la réalité nationale. Gavroglu⁷⁹ nous aide à conclure que l'appropriation de Fernandes Figueira témoigne d'une démarche de compréhension, de dissémination, de réemploi, de critique et de remodelage des connaissances théoriques européennes au Brésil. Figueira est en effet le « premier apôtre » de Séguin et Bourneville, suivant toutefois l'ordre du jour républicain et se confrontant à des problèmes typiquement liés à la réalité brésilienne.

Le public du Pavillon Bourneville est imprégné de la « question sociale », étant constitué surtout d'indigents, ce qui nous renvoie à la triade pauvreté-arriération-délinquance qui imprègne les actions du Pavillon. Cette conception marque la notion d'enfance du Brésil de la Première République, avec un idéal

77. « Menores Anormais de Intelligência », *Jornal do Commercio*, Rio de Janeiro, année 99, n° 50, 1926, p. 2.

78. FIGUEIRA A. F., « *Relatório do Hospício...* », p. 20.

79. GAVROGLU Kostas, "The STEP (Science and Technology in the European Periphery) Initiative: Attempting to Historicize the Notion of European Science", *Centaurus*, n° 54, 2012, p. 311-327.

salvateur vis-à-vis des « enfants de la patrie », l'enfance pauvre et « abandonnée » de celui qui est considéré un « mineur ». L'État doit trouver une destinée utile à ces sujets, et le Pavillon Bourneville en est une parmi d'autres.