

CAPITOLO I

La ricerca di Foucault: poteri, discipline e spazi della reclusione e del controllo.

I.I Le pratiche repressive, lo spazio dell'internamento (Renfermement) e lo spazio della reclusione (Enfermement).

In *Storia della follia nell'età classica* Foucault traccia le linee di ricerca lungo le quali si sarebbero sviluppati tutti i suoi studi ulteriori, dalle indagini sui sistemi di “sapere” degli anni Sessanta a quelle su “poteri” e “discipline” degli anni Settanta. Non c’è dubbio che in questo primo lavoro sono già riconoscibili i concetti fondamentali e le costanti del suo progetto.¹

Storia della follia appare come una sorta di gesto fondativo, proiettato verso campi e metodi di ricerca che, fin dal principio, appaiono radicalmente nuovi: dalla costituzione del sapere medico al trattamento dei fenomeni criminali, dagli spazi dell’esclusione a quelli della reclusione.² Lo scritto si apre con la descrizione dell’esclusione e dell’internamento dei lebbrosi entro una vasta rete di lebbrosari che comparvero ai margini delle città europee durante tutto il Medioevo. All’interno di queste strutture chiuse, i lebbrosi venivano isolati dagli abitanti della città ma, allo stesso tempo, tenuti abbastanza vicini affinché fosse possibile osservarli. In questa loro posizione *liminare* (ai margini, ma non al di là) si rispecchiava la profonda ambivalenza con la quale erano considerati.

I lebbrosi erano uomini puniti da Dio e, per questa ragione, rappresentavano l’immagine corporea della punizione divina. All’improvviso, ed in modo drammatico, i lebbrosari di tutta Europa, verso la fine del Medioevo, furono smantellati ma il luogo fisico di separazione sociale e di implicazione morale non era destinato a rimanere

¹ Per approfondire l’analisi del lavoro di Michel Foucault sono stati utilizzati, in particolare, i seguenti studi critici: M. Blanchot, *Michel Foucault tel que je l’imagine*, Fata Morgana, Paris, 1986; G. Deleuze, *Foucault*, trad. it. a cura di P.A. Rovatti e F. Sossi, Feltrinelli, Milano, 1987; H.L. Dreyfus., P. Rabinow, *La ricerca di Michel Foucault*, Ponte delle Grazie, Firenze, 1989; S. Cantucci, *Introduzione a Foucault*, Editori Laterza, Roma – Bari, 2000; F. Boullant, *Michel Foucault et les prisons*, P.U.F., Paris, 2003. Questa è solo una ristretta selezione di una letteratura critica assai più ampia, nella quale si sono voluti privilegiare i contributi più recenti, soprattutto in riferimento ai temi oggetto di questa tesi.

² M. Foucault, *Storia della Follia nell’Età Classica*, BUR Saggi, Milano, 1998. In particolare si veda: Parte prima, *Il Grande Internamento; Il mondo correzionario*. Parte terza *La nuova separazione; Nascita del Manicomio*.

vuoto. Per molto tempo ancora sarebbe stato popolato da nuovi “occupanti” che annunciavano l’avvento di nuove forme di protezione della società, in particolare di una forma di separazione rigorosa capace di coniugare esclusione sociale e reintegrazione spirituale. Sarebbero trascorsi più di due secoli prima che un nuovo fenomeno, la *follia*, fosse investita dallo stesso ruolo, isolata dalla comunità civile e rinchiusa all’interno di strutture analoghe agli antichi lebbrosari. Lungo tutto questo periodo di transizione, gli *insensati* sarebbero stati oggetto non solo di trattamenti diversi, ma anche di forme di percezione differenti che li avrebbero mantenuti in una posizione ambivalente.

L’uomo medievale escludeva i folli, gli *insensati*, dalla cerchia dei suoi simili. Essi venivano allora tenuti fuori dalle istituzioni cittadine, ma anche protetti nella loro condizione di viandanti, di non appartenenti a nessuna comunità in particolare, ma incombenti su ciascuna di esse. L’immagine simbolo è la *Nave dei Folfi*³, vascelli che fanno la loro comparsa in Europa proprio alla fine del Medioevo e attraversano le vie fluviali senza mai sostare stabilmente in nessun luogo. Imbarcati su queste navi, gli *insensati* assunsero simbolicamente come dimora soltanto la *soglia* delle città che essi toccavano durante il loro vagabondare. L’angoscia della morte e la fine dell’uomo, temi che fino ad allora avevano dominato l’immaginario europeo, con tutto il loro seguito di guerre, carestie, epidemie, subiscono nel corso nel XV secolo un singolare rovesciamento che li proietta sulla figura apolide del folle.

A cominciare dal XVII secolo la follia, come forma relativa alla ragione, non sarà più costretta a vagare sulle navi, essa potrà essere ancorata alla società, ancorata alla città. Le strutture lasciate libere dai lebbrosi rivelano finalmente la loro utilità nell’accogliere una vasta umanità respinta dalla città, diventando ospedali ed al contempo carceri per individui di ogni tipo ed estrazione sociale. La follia, divenuta ormai *sragione*, non è più isolata ai margini, su una nave, ma “trattenuta” negli ospedali.

La nuova forma di discriminazione che subentra con questo passaggio storico rappresenta per Foucault un elemento di forte discontinuità rispetto alla cultura medievale e rinascimentale e costituisce il nucleo specifico dell’esperienza *classica*

³ Cfr. M. Foucault, *Op.cit.*, pp. 11–48.

della follia. Egli chiama *Grande Internamento*⁴ il rapidissimo processo che alla metà del Seicento, nel volgere di pochi decenni, in tutta Europa trasforma quelle che erano antiche prerogative della chiesa in materia di assistenza ai poveri ed agli emarginati in vere e proprie misure di ordine pubblico. Foucault individua come evento storico centrale, di grande importanza, la fondazione, con decreto datato 27 aprile 1656, da parte di Luigi XIV dell'*Hôpital Général* di Parigi.⁵ Emblema delle nuove strutture dedicate all'isolamento, l'*Hôpital Général*, viene definito da Foucault "il terzo stato della repressione". Si tratta appunto di uno dei primi ospedali destinati ad accogliere e "correggere" i folli e gli alienati, ma è in realtà l'emanazione di un'autorità assoluta che il re crea ai limiti della legge tra la polizia e la giustizia. Fin dall'inizio è evidente che non si tratta di un'istituzione medica, ma di una sorta di entità amministrativa dotata di poteri autonomi, che ha diritto di giudicare senza appello e di applicare le sue leggi all'interno dei propri confini. A prima vista si tratta di una riforma di tipo amministrativo, che raggruppa sotto un unico registro una serie di istituzioni già esistenti da tempo, come la Salpêtrière, Bicêtre e molti altri edifici destinati in origine a scopi diversi. Questi diversi edifici parigini venivano ora destinati all'assistenza dei poveri, dei folli, dei senza tetto. L'editto aveva stabilito che tutti i poveri di Parigi, di qualunque sesso ed età, validi o invalidi, curabili o incurabili, avevano il diritto di essere nutriti ed assistiti. Il decreto non si limitava però a razionalizzare il loro impiego, ma sottintende e mette in opera un mutamento che farà dell'internamento una vera e propria *categoria* del pensiero classico. L'internamento è infatti l'unico principio che consente di pensare in modo unitario una quantità di forme di emarginazione che già nel periodo immediatamente successivo non sarebbero state più riconosciute come omogenee.

Foucault chiarisce che non si trattava propriamente di istituzioni mediche, quanto piuttosto di luoghi in cui poveri, ribelli, folli, erano stati raggruppati senza distinzione. Egli cerca di mostrare che l'improvvisa apparizione del *Grande Internamento* non deve essere vista come una prefigurazione confusa e anticipata dei futuri ospedali psichiatrici, e più in generale delle istituzioni mediche. Nelle prime importanti misure di internamento sociale, di isolamento e osservazione nei confronti di intere categorie di individui, si vedono sorgere i primi barlumi delle moderne

⁴ *Ivi*, pp. 51-83.

⁵ *Ivi*, pp. 54-60.

scienze mediche, psichiatriche ed umane. Queste ultime svilupperanno in seguito i loro metodi, affinando i loro concetti, e renderanno più incisive le loro difese professionali, pur continuando ad operare all'interno delle istituzioni di internamento. Negli ospedali, nelle prigioni, nelle case di correzione, che ovunque in Europa cominciavano a essere istituite secondo criteri molto simili, vengono rinchiusi assieme condannati di diritto comune, giovani diseredati, poveri, ammalati e insensati. Ognuna di queste tipologie viene percepita come una minaccia all'ordine sociale, un focolaio di turbamenti che non hanno più alcun rapporto con la coscienza religiosa, ma meritano solo di essere repressi e curati.

La ricostruzione storica di Foucault segue in parallelo la fondazione di ospedali in Francia, di *Workhouses* in Inghilterra, di *Zuchthäusern* in Germania e di altri tipi di case correzionali in Olanda, Italia e Spagna. Ciascuna variante manifesta in eguale misura la coesistenza del desiderio di assistere e del bisogno di reprimere. È proprio l'unione di queste due esigenze che consente, nell'età Classica, di tradurre in una concreta pratica sociale la nuova istanza morale che mirava a reprimere e correggere i peccati dell'ozio e della pigrizia. Nel corso del Seicento, infatti, tanto in area protestante quanto in ambito cattolico, la vera linea di separazione che delimitava i diritti dell'individuo nello spazio sociale era la reticenza al lavoro, cambiando il senso dell'internamento dei folli rispetto a quanto era avvenuto prima del XVII secolo⁶. In *Storia della Follia* Foucault riconduce questa trasformazione alla dinamica delle condizioni economiche e sociali del tempo: crisi economica, diminuzione dei salari, disoccupazione e penuria di moneta. La nascita dell'internamento può essere vista come un "progresso", un modo di prendersi cura di quelle forme di emarginazione che, sottoposte ad un regime di assistenza, non minacciano più la saldezza del corpo sociale. Tuttavia, proprio perché le pressioni sociali svolgono un ruolo centrale nella sua definizione, l'internamento diventerà il crocevia di una serie di esigenze economiche, morali e istituzionali che si preciseranno proprio per suo tramite.

Nel XVIII secolo, la recessione economica che investe l'Europa intera segnala per la prima volta il tema della popolazione come un elemento di ricchezza dello Stato e spinge ad introdurre alcune prime distinzioni nel mondo correzionale,

⁶ *Ivi*, pp. 80-82.

staccando dalla massa confusa degli internati tutti coloro che possono essere recuperati al processo produttivo.⁷ Il povero che può lavorare viene ora percepito come un elemento positivo della società, mentre chi si dimostra irrecuperabile diventa dapprima un peso senza più prerogative da reclamare, quindi un malato da trattare in modo completamente diverso dagli altri. Solo a questo punto la follia potrà essere riconosciuta come un fenomeno specifico, e solo a questo punto verrà inserita in una struttura che avrà il compito di accertarne le cause e definirne le terapie.

Nell'epoca che precede la Rivoluzione francese si realizza una grande diffusione ed una grande moltiplicazione di tali istituzioni di assistenza, sia in Francia che nel resto del continente. Ma in origine, spiega Foucault, è stato necessario che si formasse una sensibilità sociale, comune alla cultura europea, che ha isolato d'un tratto questa categoria destinata a popolare i luoghi di internamento. Siamo di fronte ad un nuovo tipo di istituzione sociale; il *grande internamento* organizza, in una unità complessa, una nuova sensibilità nei confronti della miseria e dei doveri dell'assistenza, una nuova forma di reazione nei confronti dei problemi economici della disoccupazione e dell'ozio. Foucault pone in risalto l'elemento fondamentale che rese possibile e necessaria l'apparizione delle case di internamento: il lavoro inteso come imperativo morale e sociale.⁸ In passato, durante i periodi di grande disoccupazione, la città si proteggeva contro le scorribande di vagabondi mettendo le guardie alle sue porte, ora erige "case di internamento" all'interno delle sue mura. La grande caratteristica dell'età Classica fu quella di trovare nell'espiazione del lavoro una solida giustificazione alla costruzione delle case d'internamento. Nella

⁷ Con l'esperienza correzionaria si assiste al ribaltamento di concezioni etiche e religiose proprie del Medioevo, e ad una nuova presa di posizione della Chiesa riformata davanti all'intero problema della carità. Un tempo la povertà era vista come mezzo divino per manifestare la propria fede: aiutando il povero e compiendo atti di carità si poteva guadagnare la salvezza in cielo. Ma con la negazione del valore delle opere da parte di Lutero e della Riforma, da occasione di gloria la povertà cade nell'ambito della semplice colpevolezza di chi ne è vittima, passando dunque ad una concezione morale che la condanna. La povertà, e con essa la follia, diventa odiosa, non tanto per le sue miserie corporali, di cui è ammessa la compassione, quanto per quelle spirituali, che fanno orrore. È al termine di questa evoluzione che si incontrano le grandi case di internamento, figlie della laicizzazione della carità e indubbiamente della punizione morale della miseria. La carità è ora un dovere di stato sanzionato da leggi, e la povertà una colpa contro l'ordine pubblico.

⁸ Nello statuto dell'Hôpital venivano sottolineati i pericoli che l'ozio e la mendicità rappresentavano per la città. Cfr. M. Foucault, *Op. cit.*, pp. 460–464.

concezione cristiana il lavoro è un'espiazione che l'uomo è costretto a pagare in seguito al peccato originale, ed ha quindi valore di penitenza e riscatto. L'ozio e la pigrizia diventano quindi gli emblemi del male e dell'eresia, e non a caso la follia è vittima di questa concezione. Mentre nel Medioevo la sensibilità verso il folle era legata a trascendenze immaginarie, ora il folle è giudicato secondo l'etica dell'ozio, ed in virtù della sua inutilità sociale viene condannato ed escluso, insieme ai poveri, ai malati ed ai criminali. Dunque l'età Classica diventa il momento in cui la follia è percepita nell'orizzonte sociale della povertà, dell'incapacità al lavoro, dell'impossibilità di integrarsi al gruppo.

Vediamo quindi come l'età Classica abbia neutralizzato in un colpo solo e con efficacia, coloro che normalmente sono distribuiti nelle prigioni, nelle case di correzione e negli ospedali psichiatrici. Il mondo degli internati era costituito da ogni sorta di personalità ed entrando in uno qualunque dei numerosissimi edifici dedicati all'alienazione si potevano incontrare folli, criminali, dissidenti politici fra le varie migliaia di persone che vi erano rinchiusi. Nell'internamento non ci si chiede se ad essere colpita è la ragione: ogni forma sociale che si scontra contro la lucida *razionalità* viene imprigionata. Anche certe stravaganze "libertine" come quelle di De Sade saranno viste affini alla problematica della follia e del delirio; saranno ammesse facilmente la magia, l'alchimia, le pratiche profanatrici e pure certe forme di sessualità verranno apparentate con la *sragione*. L'omosessualità e la sodomia erano punite come sintomi di follia; l'età Classica giunse a imporre una distinzione fra amore di ragione e quello di *sragione*, ponendo l'omosessualità entro i confini di quest'ultima. Addirittura i sifilitici, in virtù dell'oscurità della loro malattia venivano rinchiusi all'Hôpital Général in quanto corrotti, vittime della punizione di Dio e dunque bisognosi di castigo e penitenza. La concezione del male come legato al corpo giustificava dunque le punizioni fisiche, tanto diffuse nella pratica dell'internamento: era giusto castigare la carne dal momento che essa legava il malato al peccato e, così facendo, si curava la malattia rovinando la salute che favoriva la colpa stessa. Questa parentela fra medicina e morale era ammessa fin dal mondo greco, ma nel XVII ed ancora nel XVIII secolo, questa parentela venne sfruttata nella forma della repressione, della coercizione, dell'obbligo di meritare la salvezza.

È dopo la Rivoluzione francese che cambia il rapporto con la malattia, con il superamento dell'indiscriminata reclusione, nelle stesse case di internamento, dei folli e dei criminali. La moderna separazione di queste figure e la loro assimilazione al campo della medicina appare, all'inizio, causato da un atteggiamento di accesa indignazione umanitaria. Ma Foucault asserisce con estrema decisione che non si tratta di un semplice "progresso" in senso umanitario nel modo di trattare l'altro: dal fondo stesso dell'internamento nasce il fenomeno, al quale vengono imputate due cause dirette. Una prima causa è da ricercare nella protesta di esponenti della nobiltà e della *intellighenzia* i quali, incarcerati per crimine, richiamavano l'attenzione proprio sulla mescolanza tra criminali e folli. Nobili ed intellettuali chiedevano di non essere mescolati con i folli per timore che potessero perdere l'uso della ragione prima di uscire dalle case di internamento. In secondo luogo si stava verificando una profonda ristrutturazione della sensibilità sociale e dei rapporti economici. La povertà, vista fino a poco tempo prima come un vizio ed una minaccia per il corpo sociale, veniva ora considerata come un vantaggio essenziale, sebbene nascosto, per la nazione. Uno dei fattori principali per la formazione della ricchezza nazionale, infatti, era costituito da tutti i poveri che accettavano di lavorare anche per bassi salari. Nasce l'idea che la popolazione costituisca una importante risorsa economica e sociale nella formazione della ricchezza, e che pertanto debba essere presa in considerazione, organizzata e resa produttiva.

Se dunque la popolazione rappresentava in quel momento un importante fattore di ricchezza per la nazione, allora l'internamento generale ed indiscriminato diventava un grossolano errore economico da abolire, destinato a lasciare il posto ad un tipo di internamento più scientifico, umano e dettagliato, che separava i folli dai criminali. La storia della progressiva "umanizzazione" della follia si nasconde dietro una serie di operazioni che silenziosamente hanno organizzato il mondo *asilare* e i nuovi metodi di guarigione. Foucault concentra la sua attenzione sui riformatori quaccheri inglesi, in particolare su Tuke, e sui medici razionalisti francesi guidati da Pinel. Le tecniche e la strategia generale per il trattamento della follia, usate da queste due scuole, sono accostate a quelle utilizzate per il trattamento del comportamento criminale. Pinel, in Francia, affrontò il problema della follia, considerando l'asilo come uno strumento di uniformazione morale e di denuncia

sociale. I folli devono essere riportati ad una riaffermazione delle norme sociali riconosciute, tramite una serie di tecniche di addestramento, di trasformazione della coscienza, e tramite una disciplina sia del corpo che della mente.⁹

Molte di queste tecniche, compresa l'estorsione sistematica di confessioni, svolgono un ruolo centrale nella genealogia del soggetto moderno, tutti temi che ritroveremo nelle ultime opere di Foucault: la costituzione dell'essere umano come soggetto ed il suo trattamento come oggetto, la relazione fra sorveglianza e punizione. Questi temi, in *Storia della follia*, sono individuati e considerati come conseguenze sociali e culturali che si attuano all'interno di specifiche istituzioni. Nell'ultima fase della sua ricerca, Foucault cercherà di mostrare che concetti come quelli di società e di cultura (intesa come visione del mondo), o di individuo, sono a loro volta il risultato di più vaste trasformazioni nelle relazioni tra discorso e potere. La follia è stato dunque il primo campo d'investigazione di Foucault, l'*asilo*¹⁰ il primo spazio analizzato (seppure come luogo fisico ancora in maniera astratta) in termini di potere.

«In partenza, mi sono interessato all'asilo, ai suoi alti muri, ai suoi spazi ugualmente spaventosi che sono qui in generale accanto alle prigioni, al cuore o al limite delle, città, spazi insormontabili, spazi nei quali si entra, ma dai quali si esce molto più raramente, e nel quale regna senza dubbio questo potere attento, senza dubbio meticoloso, dunque senza dubbio garantito dalla scienza, ma che rappresenta allo stesso tempo in rapporto alle norme, alle regole generali di funzionamento sociale generale una straordinaria eccezione».¹¹

Se la follia subisce una mutazione decisiva con la “Grande Reclusione”, ciò si situa decisamente nell’età Classica: l'*asilo* nasce così dalla volontà di togliere dallo sguardo il folle, e i muri dissimuleranno per molto tempo questo pericolo che mina

⁹ Cfr. M. Foucault, *Op.cit.*, pp. 132 – 145, e M. Foucault, *Il potere psichiatrico. Corso al Collège de France (1973 – 1974)*, Feltrinelli, Milano, 2004. In particolare si veda pp. 13–109.

¹⁰ Sul tema asilare si veda anche: M. Foucault, “Le monde est un grand asile” (1973); “Prisons et asiles dans le mécanisme du pouvoir” (1974); in *Dites et écrits vol I, 1954 – 1975*, D. Defert. e F. Ewald (a cura di), Paris, Gallimard, 2001. M. Foucault, “Asili, Sessualità, Prigioni” (1975) in *Archivio Foucault vol. 2, 1971 – 1977. Poteri, Saperi, Strategie*, Feltrinelli, Milano, 1997. M. Foucault, “L'asile illimité” (1977); “Enfermements, psychiatrie, prison” (1977); in *Dites et écrits vol II, 1976 – 1988*, D. Defert. e F. Ewald (a cura di), Paris, Gallimard, 2001.

¹¹ M. Foucault, “Radioscopie de Michel Foucault” (1975), in *Dites et écrits vol I, 1954 – 1975*, D. Defert e F. Ewald (a cura di), Paris, Gallimard, 2001, p. 1660.

dall'interno la ragione. Questo spazio non è ancora quello terapeutico dell'ospedale psichiatrico, ma è uno spazio d'esclusione e di detenzione che non è ancora punitivo.

«A quest'epoca, si rinchiudeva senza discriminazione alcuna i vecchi, gli infermi, la gente che non poteva o non voleva lavorare, gli omosessuali, i malati mentali, i padri dilapidatori, i figli prodighi; li si rinchiudeva tutti insieme nello stesso luogo. Poi alla fine del XVIII e all'inizio del XIX secolo, all'epoca della Rivoluzione francese, si fanno delle distinzioni: i malati mentali all'asilo, i giovani nelle case d'educazione, i delinquenti in prigione[...].»¹²

La divisione ulteriore tra queste popolazioni, sarà consacrata nel XIX secolo con la separazione tra l'ospedale psichiatrico e la prigione: certe frange di questa popolazione che marciscono nell'asilo del XVII secolo si ritrovano, due secoli più tardi, sotto i catenacci delle prigioni. Gli ospedali psichiatrici e le prigioni confonderanno talvolta i loro confini, delimitando una zona di scambio reciproca, fortemente incerta. Crimine e follia, tale sarà la linea, ma anche la sfida, per le due istituzioni ormai ben salde nel loro ruolo: l'ospedale cura e la prigione punisce. L'*asilo*, l'ospedale, la prigione sono dei luoghi d'internamento (*enfermements*), le cui differenze si trovano in equilibrio su di una linea sottile.

A dispetto delle similitudini, tuttavia, una differenza fondamentale compare: in cinque superbe pagine di *Sorvegliare e punire*,¹³ all'inizio del capitolo III della terza parte, Foucault evoca (come vedremo di seguito, a proposito del *Panopticon*) le procedure destinate a lottare contro la propagazione delle epidemie di peste e descrive minuziosamente questa acuta suddivisione a scacchiera (*quadrillage*) dello spazio, la sorveglianza organizzata ed individualizzante: «Spazio ritagliato, immobile, fisso. Ciascuno è sistemato al suo posto. E se si muove, ne va della sua vita, contagio o punizione». ¹⁴

Appena identificato, il lebbroso è espulso dallo spazio comune ed esiliato in un luogo oscuro, lontano dalla città. Due flagelli, dunque, all'origine dei due schemi radicalmente distinti: quello religioso, dell'espulsione, che mira a purificare la città e quello militare della suddivisione a scacchiera, che mira al controllo. Il primo darà la nascita all'*asilo*, il secondo alla prigione: esclusione e inclusione. La simmetria,

¹² M. Foucault, "Le grand enfermement" (1972), in D. Defert e F. Ewald (a cura di), *Op. cit*, p. 1166.

¹³ M. Foucault, *Sorvegliare e punire – nascita della prigione*, Einaudi, Torino, 1993.

¹⁴ M. Foucault, *Op.cit.*, p. 214.

tuttavia, non sarebbe stata per molto tempo mantenuta. Le due procedure sono espressioni di epoche distinte e l'una eclisserà l'altra. I due schemi coabitano e si avvicinano e le istituzioni disciplinari del XIX secolo combineranno le due logiche individualizzandole per rivelare le esclusioni. Da qui la necessità di ricreare degli spazi di esclusione che non hanno, però, più la forma dell'espulsione e dell'esilio, e che sono nello stesso tempo degli spazi d'inclusione: liberarsi rinchiudendosi. Senza dubbio si può dire, in modo molto generale, che la funzione di "rinchiudere" caratterizza la modernità occidentale.

Intendere la prigione come *enfermement* consisterà, in prima istanza, nell'avvicinarla ad istituzioni con la quale essa è storicamente correlata. Appariranno dunque delle filiazioni nascoste, ma oggettive, che il progetto "genealogico" di *Sorvegliare e punire* farà emergere, mostrando le relazioni tra l'*asilo*, l'ospedale, la caserma, la fabbrica e la scuola, e porterà alla luce la specificità differenziale della prigione. Ma il ragionamento sulla correlazione delle istituzioni disciplinari risulterà piuttosto tormentato, palesando il rischio di negare la specificità carceraria del XIX secolo. Foucault infatti dichiarerà:

«Si potrebbe, per esempio, prendere il regolamento di una istituzione qualunque del XIX secolo e chiedersi cos'è. È un regolamento di una prigione del 1840, di un collegio della stessa epoca, di una fabbrica, di un orfanotrofio o di un asilo? È difficile indovinare. Dunque se volete, il funzionamento è lo stesso (ed in parte anche l'architettura). Quale identità? Io credo che la struttura propria di queste istituzioni è esattamente la stessa. Ed in verità non si può dire che ci sia analogia, c'è piuttosto identità. C'è lo stesso tipo di potere, lo stesso potere che si esercita. Ed è chiaro che questo stesso potere che obbedisce alla stessa strategia, non persegue, all'origine, lo stesso scopo. Non serve le stesse finalità economiche, quando si tratta di fabbricare degli scolari, quando si tratta di "fare" un delinquente, vale a dire di costruire questo personaggio assolutamente non assimilabile, che è il tipo che esce di prigione. [...] io direi identità morfologica del sistema di potere».¹⁵

Questa posizione di Foucault sarà confermata dalla distanza presa nei confronti del lavoro di Erving Goffman, che in *Asylums*¹⁶ aveva sottolineato l'intima

¹⁵ M. Foucault, "À propos de l'enfermement pénitentiaire", (1973), in D. Defert e F. Ewald (a cura di), *Op. cit.*, pp. 1307-1308.

¹⁶ Goffman definisce un'istituzione totale come il luogo di residenza e di lavoro di persone tagliate fuori, per un considerevole periodo di tempo, dalla società. Essi trascorrono la maggior parte della loro vita in un regime chiuso e formalmente amministrato. Il suo lavoro tratta in particolare il problema degli ospedali psichiatrici, cercando di mettere a fuoco il mondo dell'internato. Le istituzioni totali sono quei

ed oggettiva correlazione delle istituzioni di reclusione. Foucault cerca piuttosto di mostrare e di analizzare il rapporto che esiste tra un insieme di tecniche di potere e determinate forme: forme politiche (lo Stato), forme sociali e forme spaziali (architetture della sorveglianza). Il suo lavoro non ha come scopo la ricostruzione di una storia delle istituzioni o una storia delle idee, ma la genealogia della razionalità così come essa opera nelle istituzioni¹⁷: egli intende, come vedremo, occuparsi piuttosto delle tecniche disciplinari.¹⁸ Ciò che traccia la linea oggettiva tra queste differenti istituzioni, nel XIX secolo, sono solamente la “statalizzazione” e le procedure di individualizzazione. Alla reclusione d’esclusione del XVIII secolo, succede a partire dal XIX secolo, una reclusione d’inclusione. Non si tratta più di escludere gli individui, ma di “fissarli” nelle istituzioni di assoggettamento. Da qui il privilegio quasi “metonimico” della prigione: tutte queste istituzioni avranno allora, nella loro intima natura, qualcosa di carcerario.

Se la follia ha rappresentato l’origine di tutte queste ricerche, resta il fatto che tutta la problematica foucoliana s’incarna intorno al problema carcerale che eserciterà un’azione di ritorno sull’analisi della follia e dell’ospedalizzazione in generale, incentrata meno su un approccio quasi letterario dell’esperienza della follia, che ossessionava il Foucault degli anni sessanta, e più attenta ad una lettura politica del “potere psichiatrico”. In questo senso, le indagini di *Sorvegliare e punire* e tutta la ricerca condotta negli anni Settanta, sono strettamente contemporanee alla rilettura critica di *Storia della follia*. Da questo momento la prigione, l’ospedale e il manicomio

luoghi, quegli spazi chiusi, in cui sono segregati gli incapaci non pericolosi (ciechi, vecchi, orfani o indigenti), gli individui pericolosi per la comunità (sanatori, ospedali psichiatrici, lebbrosari), quelli altamente pericolosi o ritenuti tali (prigionieri, penitenziari, campi di prigionia, lager), ma anche le istituzioni create per svolgere in un luogo concentrato alcune attività (caserme, navi, collegi, campi di lavoro, piantagioni coloniali) o in cui ci si isola volontariamente dal mondo (abbazie, monasteri, conventi, chiostri). Ognuna di queste realtà ha una sua precisa storia, che risale al medioevo o all’inizio dell’età moderna, come ha mostrato Foucault che su questi temi ha lavorato in contemporanea con Goffman, come ricorda Alessandro Da Lago. L’idea da cui parte lo studioso americano è che normalmente nella vita moderna gli uomini tendono a dormire, lavorare, frequentare persone, divertirsi in luoghi diversi sotto differenti autorità, seguendo schemi razionali tra loro diversi (pur essendo la stessa persona, ci si comporta in un modo in ufficio e in un altro in un bar o locale notturno). L’istituzione totale unifica invece in un medesimo luogo e sotto un’unica autorità tutte queste attività quotidiane, abolendo quella sorta di “personale economia d’azione” che noi identifichiamo con la libertà individuale. Cfr. E. Goffman, *Asylums. Le istituzioni totali: i meccanismi dell’esclusione e della violenza*, Einaudi, Torino, 2003.

¹⁷ Sul concetto di “genealogia” cfr. “Nietzsche, la genealogia, la storia”, in *Microfisica del potere*, a cura di A. Fontana e P. Pasquino, Torino, 1977.

¹⁸ Cfr. M. Foucault, “Foucault étudie la *raion d’État*”, (1979), in *Dites et écrits vol II, 1976 – 1988*, D. Defert. e F. Ewald (a cura di), Gallimard, Paris, 2001, pp. 802-803.

appariranno come un prezioso dispositivo analitico del potere che travalica la sua funzione specifica. L'*enfermement* è dunque modalità determinata e sintomatica del potere edificata sulla linea follia–malattia–criminalità.

I.II Dal teatro dei supplizi all'ipotesi carceraria.

Sorvegliare e punire prende in considerazione un periodo storico limitato da due momenti simbolici: la metà del Settecento, epoca nella quale l'economia delle punizioni legali è ancora caratterizzata dall'antica pratica dei supplizi, e il ventennio 1830 – 1848, periodo nel quale s'impongono le forme della detenzione carceraria. In questo lavoro Foucault sostiene la necessità di considerare le relazioni tra la punizione e la prigione come funzioni sociali complesse e non semplicemente come un insieme di meccanismi repressivi. La punizione non è considerata esclusivamente sotto l'aspetto giuridico, né come un semplice riflesso delle strutture sociali o come il segno dello "spirito" di un'epoca. L'approccio di Foucault all'istituzione carceraria, e più in generale alle istituzioni che funzionano come strumenti del controllo e della reclusione, è teso ad individuare ed isolare lo sviluppo di una specifica tecnica di potere: l'evoluzione di una punizione nel senso di una tecnologia disciplinare.¹⁹

«In questa "nascita della prigione", che cos'è in questione? [...] Si tratta di qualcosa di più sottile: l'intenzione riflessa, il tipo di calcolo, la "ratio" che è stata messa in atto nella riforma del sistema penale, allorché si è deciso di introdurre in tale riforma, non senza modificarlo, il vecchio sistema dell'internamento. Si tratta insomma di un capitolo nella storia della "ragione punitiva"».²⁰

Foucault intende fare della *tecnologia del potere* il principio di una *umanizzazione* della pena e soprattutto di un sapere che si sviluppa attorno all'uomo.²¹ Come vedremo, il corpo rappresenta il bersaglio principale di questa tecnologia investita da una serie di relazioni e trasformazioni del corpo stesso:

¹⁹ Cfr. H.L. Dreyfus, P. Rabinow, *Op.cit.*, pp.168–169.

²⁰ M Foucault, "La polvere e la nuvola", in *Aut – Aut n. 18*, gen. / feb. 1981, pp. 48–49. Quest'articolo è la traduzione del saggio contenuto nel libro *L'impossible prison, recherches sur le système pénitentiaire au XIX siècle*, M. Perrot (a cura di), Seuil, Paris, 1980.

²¹ Cfr. M. Foucault, *Sorvegliare e punire – nascita della prigione*, trad. it. Einaudi, Torino, 1993, pp. 27–28.

dapprima bersaglio “fisico”, segnato dalla punizione, infine obiettivo strategico, corpo utile per la società.

«La prigione resta tuttavia la figura principale usata da Foucault per porre in risalto le trasformazioni intervenute nelle tendenze dell’Occidente riguardo alla disciplina stessa. Un modo succinto per presentare questa storia delle relazioni di potere e delle relazioni di oggetto è di riassumere le tre figure di punizione che Foucault ci fornisce. Esse sono la tortura come strumento del sovrano, la rappresentazione ideale intesa come il sogno dei riformatori umanisti dell’età classica, e infine la prigione e la sorveglianza normalizzatrice intese come incarnazione della moderna tecnologia del potere disciplinare. In ogni caso il tipo di punizione mette in evidenza che la società considerava i delinquenti come “oggetti” da manipolare».²²

Nella società dell’*Ancien régime* ogni delitto era considerato un attentato politico e fisico al monarca, perché la legge rappresentava al tempo stesso la volontà e la forza del re. Il supplizio era dunque una punizione che metteva in moto un potere che manifestava la sua illimitata signoria sul corpo del condannato:²³ era un “rituale politico” che appartiene alle ceremonie con cui si manifestano il potere e il diritto del sovrano, il vero destinatario di questa messa in scena è il popolo.

Il supplizio era visibile, mentre la procedura di criminalizzazione rimaneva segreta, l’accusato occupava un ruolo secondario. Ecco emergere il ruolo chiave della confessione che sposta la verità dalla sfera dell’accusato a quella dell’autorità accusatrice: la tortura occupa un ruolo di primo piano nella produzione della verità stessa. Il supplizio era innanzitutto una “festa” che teatralizzava la punizione, l’obiettivo della tortura era colpire il corpo, martirizzarlo, segnarlo per “rappresentare” il crimine; questo ceremoniale punitivo aveva la funzione di uno spettacolo politico. Bisognava rendere pubblico il potere sovrano, questa funzione giuridico-politica doveva imprimere terrore, non dissuadere il crimine.

Questo apparato punitivo occupa una “scena urbana”, un luogo pubblico, visibile. Una visibilità che non è ancora la *discreta* tecnica di sorveglianza del XIX secolo, che occuperà gli spazi diagrammatici di un’architettura nata per contenere i corpi in una successione di luoghi ritagliati su “misura”. La potenza reale si serve

²² H.L. Dreyfus, P. Rabinow, *Op.cit.*, p. 169.

²³ Cfr. M. Foucault, *Op .cit.*, pp. 51–62.

della città, delle sue piazze, degli stessi luoghi dove avvengono i delitti, azioni legate alle pratiche del vivere quotidiano.

Il popolo rappresentava l'elemento centrale, testimone ed unico destinatario del rituale punitivo. Verso la fine del XVIII secolo il supplizio è in crisi, non tanto per la sua "disumanità", quanto per la sua pericolosità nel fomentare violente rivolte; l'efficacia del suo potere diventa incerta. Tra il XVII e il XVIII secolo, mentre si ridefinisce la geografia dell'illegalità, i supplizi si trasformano sempre più spesso in veri e propri focolai di rivolta; è a questo punto che i Riformatori si ergono contro di essi reclamando "umanità" nei confronti del condannato.²⁴

Catucci²⁵ ci ricorda come, secondo Foucault, l'idea stessa di "umanità" delle pene deve essere ricondotta alla generale trasformazione che, nell'età moderna, ha fatto del concetto di "umanità" il criterio e la misura del potere. La "dolcezza delle pene" è appunto l'effetto di questa nuova misura che sposta il *luogo* del castigo dal corpo all'*anima* del condannato, sostituendo il marchio che s'imprime sul corpo con un sistema di rappresentazioni. È il momento di un altro modo di punire, basato su fondamenti nuovi: punire piuttosto che vendicarsi. Il tema dell'"umanità" fa la sua apparizione e l'uomo diventa la misura, non delle cose, come spiega Foucault, ma del potere che si evolve. La punizione si generalizza ed organizza tattiche di prevenzione: all'interno di un sistema di pratiche estremamente differenziato viene così a prodursi un nuovo campo di sapere che fa del criminale un oggetto di conoscenza ben preciso.

«In questo processo di oggettivazione , avviato già verso la fine dell'età classica, torna a presentarsi sotto una nuova luce quella figura del "quadro" di codificazione semiologia della rappresentazione che Foucault aveva descritto in *Le parole e le cose* come un procedimento generale del sapere. nell'indagine genealogica, il "quadro" si mostra ora come una tecnologia politica perfettamente solidale con i principi del sapere e con il suo regime di verità. L'obiettivo del "quadro" è sempre quello di organizzare la molteplicità sottoponendola a un controllo che la padroneggi: il potere riesce allora a incidere direttamente sullo "spirito" del criminale proprio nella misura in cui, attraverso l'analisi delle sue rappresentazioni e delle sue idee riesce anche ad assoggettare il corpo». ²⁶

²⁴ Ivi, pp. 79–112.

²⁵ Cfr. S. Catucci, *Introduzione a Foucault*, Editori Laterza, Roma – Bari, 2000, pp. 91–98.

²⁶ Ivi, pp. 97–98.

L'apparato giudiziario comincia a dialogare con elementi di un sapere che nasce e si sviluppa al di fuori della sua sfera e che non sempre riesce a controllare. Parte del suo potere, ad esempio, viene trasferito e gestito dagli ambienti medici e psichiatrici. L'obiettivo non è più l'annientamento del criminale, ma la sua trasformazione e reintegrazione sociale attraverso l'elaborazione di nuove tecniche e strategie.

Tra l'era dei supplizi e l'edificazione delle prigioni in tutta Europa si situa una pausa breve di riflessione, che è necessario ricordare per comprendere il successo della prigione. Essa si configura come cerniera, per l'articolazione di discorsi critici sulla barbarie dei supplizi nell'*Ancien Régime*, e, al contempo, si configurano i principi utili ad una nuova economia penale. Il discorso dei riformatori non è solo una critica nei confronti dell'*Ancien Régime*, ma comporta anche una riflessione approfondita sul diritto di punire e sull'ambizioso progetto di rinnovamento dell'apparato penale: vero obiettivo della riforma è quello di stabilire una nuova "economia" del potere di punire.

Foucault relativizza il ruolo dei riformatori ai quali viene imputata la fine dei supplizi ed il progetto carcerario e sottolinea l'eterogeneità della filosofia riformatrice di questo progetto. Si tratta di produrre e di dare impulso ad una nuova tecnologia della punizione che dovrà avere una funzione didattica, non dovrà essere mai arbitraria, ma proporzionata alla natura del delitto. La "riforma" mira cioè a "correggere" i difetti morali, e il corpo del condannato; contrariamente a ciò che accadeva con i supplizi, diverrà un "bene sociale", l'oggetto di una appropriazione collettiva e utile. Lo spirito diverrà il bersaglio, la superficie sulla quale s'iscrive il potere, mirare all'anima più che al corpo.

Crimine e società si riferiscono all'interesse della società, alla tematica del contratto sociale che orienta tutta la loro penalità. Il criminale rompe il patto sociale, escludendosi volontariamente dalla società. Le pene saranno commisurate al disordine commesso, modulabili e dissuasive, certe ed inevitabili; un saggio equilibrio assicura la giusta pena. Pur senza essere del tutto esclusa, la prigione non compare molto nel progetto riformatore, ma rappresenta una parte secondaria di una penalità che intende investire l'intero spazio sociale piuttosto che uno spazio confinato, considerato improprio alla necessaria pubblicità delle pene. Tutto converge in una

riorganizzazione razionale della penalità e in una volontà di abbracciare tutto il campo dei legalismi attraverso una giustizia che guadagna in efficacia, razionalità e in umanità. Ma contro il desiderio dei riformatori la prigione si è imposta ed ha monopolizzato il terreno penale. Foucault traccerà energicamente la linea di demarcazione tra l'ispirazione riformatrice e l'ispirazione carcerale: ciò che ha caratterizzato l'ispirazione riformatrice è il progetto di formare un soggetto giuridico; di contro, ciò che ha caratterizzato l'ispirazione carcerale è la volontà di formare un soggetto obbediente. Da un lato Rousseau e il contratto sociale, dall'altro Bentham e le discipline: due filosofi della pena complementari l'uno all'altro.

«Direi che Bentham è complementare a Rousseau. Qual è in effetti il sogno roussoiano che ha animato parecchi rivoluzionari? Quello di una società trasparente, al tempo stesso visibile e leggibile in ciascuna delle sue parti; che non ci siano più zone oscure, zone regolate da privilegi del potere reale o dalle prerogative di questo o quel corpo, o ancora dal disordine; che ciascuno, dal punto che occupa, possa vedere l'insieme della società; che i cuori comunichino gli uni con gli altri, che gli sguardi non incontrino più ostacoli, che regni l'opinione, l'opinione di tutti su tutti. [...] Così, sul grande tema roussoiano – che in qualche maniera rappresenta il lirismo della Rivoluzione – si dirama l'idea tecnica dell'esercizio di un potere “onnividente”, che è l'ossessione di Bentham; le due concezioni si intrecciano e il tutto funziona: il lirismo di Rousseau e l'ossessione di Bentham».²⁷

Se il progetto riformatore è soltanto di ordine speculativo, l'ispirazione carcerale proviene da pratiche d'istituzione reali, che operano nello spazio sociale. Tra l'utopia punitiva dei riformatori e l'istituzione carceraria la lotta risulta poco equilibrata: da un lato, il potere penale ripartito in tutto lo spazio sociale, dall'altro, una “microfisica del potere”²⁸ che tende ad individualizzare i corpi colpevoli.

La prigione trionferà perché trionferà la disciplina di cui essa è il prodotto più radicale e più riuscito. In un arco di tempo molto breve, tuttavia, il modello carcerario si impone in maniera capillare: questo perché, come spiega Foucault, non dipende tanto dall'efficienza con la quale la prigione avrebbe represso il crimine, quanto dalla sua aderenza intrinseca ad un progetto sociale che ha attraversato tutta l'età Classica. È il sogno di una società perfetta che funziona come gli «ingranaggi

²⁷ M. Foucault, “L'occhio del potere. conversazione con Michel Foucault”, in J. Bentham *Panopticon, ovvero la casa d'ispezione* M Foucault e M Perrot (a cura di), Marsilio, Venezia, 1983, p. 14.

²⁸ Cfr. M. Foucault, *Microfisica del potere*, trad. It. (a cura di A. Fontana e P. Pasquino) Einaudi, Torino, 1977. In particolare si veda: “Potere e corpo”, pp. 137 – 145 e “Corso del 14 gennaio 1976”, pp. 179–194.

accuratamente subordinati di una macchina».²⁹ La prigione è dunque l'espressione funzionale di un nuovo diritto di punire, ed è questo il profilo di un potere che funziona attraverso le "discipline" tendenti al controllo minuzioso della vita degli individui.

È molto importante comprendere il concetto di *disciplina* espresso da Foucault, per tracciare la "genealogia" della prigione. Si tratta di sapere come si passa, in un secolo e mezzo, da una penalità di supplizi alla penalità della prigione e soprattutto capire da dove viene questa prigione che s'impone molto presto come la sola forma ammissibile della punizione moderna.

I.III I dispositivi disciplinari.

Le discipline³⁰ sono metodi di addestramento, di cura del corpo e di impiego del tempo, sono procedure di organizzazione del lavoro che trasformano la forza stessa della persona in un valore economico da retribuire e capitalizzare. In esse si riconosce quel potenziale inventivo del potere moderno che tende ad aumentare l'efficienza degli individui per coinvolgerli in un processo di assoggettamento costante.

Molti dei procedimenti con i quali operano le discipline, scrive Foucault, esistevano già da lungo tempo nella società europea, erano messi in pratica, ad esempio, nei conventi e nei monasteri, ma solo alla fine del XVII e nel corso del XVIII secolo, diventano «formule generali di dominazione».³¹ Le discipline delimitano un campo eterogeneo, un insieme di pratiche al tempo stesso coercitive e tese alla conoscenza, che oltrepassano i confini carcerali. In un'epoca ben precisa, tra il XVIII e il XIX secolo, e in settori specifici della società, caserme, ospedali, prigioni, fabbriche, si diffondono queste pratiche precise e convergenti, diverse ma omogenee al potere che le prescrive. Le discipline sono dunque mobili, trasferibili, adattabili: plasticità e duttilità le caratterizzano nello specifico.

²⁹ M. Foucault, *Sorvegliare e punire – nascita della prigione*, Einaudi, Torino, 1993, p. 185.

³⁰ La Parte III di *Sorvegliare e punire* è completamente dedicata all'analisi del potere disciplinare. Cfr. M. Foucault, *Op.cit.*, pp. 147-247.

³¹ *Ivi*, p. 149.

Se è possibile far corrispondere l'epoca "disciplinare" con l'*età Classica*, se ne possono tuttavia reperire le tracce già nel Medioevo: se i monasteri, ad esempio, già si fondano su sistemi disciplinari, queste procedure restano tuttavia isolate, semplici enclavi disciplinari all'interno di sistemi di sovranità. Nate da pratiche monastiche, le discipline si intensificheranno e si specificheranno poco a poco slegando il loro rapporto originale da quello religioso: il potere disciplinare si trasforma in una tecnica nuova di gestione degli uomini. Si tratta, dunque, da questo momento di capire il loro denominatore comune e l'obiettivo disciplinare stesso. La ripartizione degli individui nello spazio, la loro sorveglianza costante, e, infine, la costituzione di un archivio su ciascuno, sono le costanti di questo potere disciplinare. Un elemento sarà ancora determinante: la scomposizione delle gerarchie; il controllo sugli individui, sui corpi, che implica, in effetti, dei piani intermedi delle relazioni tra potere localizzato ed individuo. Un potere alla base delle cose e degli uomini è il requisito per sorvegliare, controllare e comandare e richiede nuove maglie intermedie. Il caporeparto, il sottufficiale o il sorvegliante di internati: sono questi "piccoli quadri" che stabiliscono dei "micropoteri" capaci di far funzionare la macchina disciplinare. Il potere che transita in questo meccanismo non è più il potere assoluto del monarca: non più la violenza sul corpo, ma l'addestramento del corpo, la specificazione delle "moltitudini confuse", la loro analisi minuziosa dalla quale ottenere *singolarità* identificate attraverso "piccole cellule separate" di individualità specifiche.³²

La storia della penalità all'inizio del XIX secolo è piuttosto, come spiega Foucault, una storia del corpo. Il corpo, infatti, nella ricerca foucaultiana, riveste un ruolo fondamentale per comprendere le relazioni tra potere e sapere. Esso non è più considerato come una semplice entità biologica, ma è inserito nella complessa rete di conoscenza e potere. *Sorvegliare e punire* rappresenta senz'altro una tappa decisiva di questa "esplorazione": l'*età Classica* ha fatto della disciplina un elemento centrale che investe il corpo trasformandolo in "corpo docile" e utile alla società.

L'uomo fa parte ora di uno schema meccanico, l'uomo-macchina di La Mettrie sarà il modello di questo corpo strumentalizzato e segmentato, capace di rispondere a comandi precisi, docile per definizione: si realizza quella che Foucault chiama

³² *Ivi*, p. 186.

“codificazione strutturale del corpo”.³³ È nell’epoca dei Lumi che si assiste alla definizione dell’uomo-macchina: tale riduzione agisce su un doppio binario, quello anatomico-metafisico, e quello tecnico politico, costituito, cioè, da tutto un insieme di saperi, di regolamenti militari, scolastici, ospedalieri e da una serie di processi che mirano a controllare e a correggere le operazioni del corpo. L’Uomo-macchina è dunque l’insieme di una “riduzione materialistica” dell’anima e di una teoria generale dell’addestramento che ruota attorno al concetto di “docilità” (la volontà cioè di ridurre il soggetto a *corpo docile*), che tende a sovrapporre il corpo analizzabile al corpo manipolabile. La tecnica principale è quella del controllo attraverso imposizioni, obblighi e divieti, la costrizione agisce sul corpo attraverso *l’esercizio*, mediante il controllo minuzioso delle operazioni del corpo che assicurano l’assoggettamento delle forze ed impongono loro un rapporto di utilità/docilità. I nuovi imperativi saranno l’educazione e l’esercizio, che implicano dunque uno studio minuzioso del corpo, si tratta si “segmentare” i gesti, di aumentarne l’efficacia per rendere ciascun individuo utile e redditizio. La disciplina è una tecnologia, una modalità per esercitare un potere che comporta un insieme di tecniche, di procedimenti, di piani di applicazione, il cui scopo è l’obbedienza e l’assoggettamento.

Foucault mostra che l’organizzazione del lavoro negli ateliers delle prigioni, o nelle fabbriche, poggia su questa *disciplinizzazione* che implica lo studio del “corpo utile”, massimizzandone la potenzialità del corpo, studiando i dettagli dei movimenti produttivi, sistemandolo e suddividendo in “quadri” lo spazio. In breve fare di ciascuna forza dispiegata nello spazio di una manifattura o di una prigione, uno spazio utile.

Il potere, a partire dal XVIII secolo, cessa di essere essenzialmente giuridico, per investire il corpo e la vita degli individui. Ora l’approccio non è più generale ed indifferenziato (era dei supplizi), ma sottile ed attento al dettaglio, un’eredità della teologia e dell’ascetismo, recuperata, in questo caso, attraverso le pratiche di esercizio proprie della disciplina. Tutto il progetto foucaultiano traccia questo solco, nel quale il potere può essere decifrato partendo proprio dall’assoggettamento.

Nel corso dei secoli XVII e XVIII assistiamo all’invenzione di questa “anatomia politica”, che è il frutto di molteplici processi, «li troviamo all’opera, molto presto, nei collegi; più tardi nelle scuole militari; in seguito investono lentamente lo spazio

³³ *Ivi*, p. 148.

ospedaliero e, in pochi decenni, ristrutturano l'organizzazione militare».³⁴ La disciplina è intesa come un'istanza di organizzazione del “corpo sociale” in grado di generare istituzioni. Gli spazi chiusi, gli spazi di *reclusione*, con i loro statuti correttivi, disciplinano la società in un modello centrato e definito. All'interno di questi modelli è organizzato il flusso delle esigenze singolari, queste strutture chiuse funzionano da scheletro, da spina dorsale che sostiene il “corpo sociale”.³⁵

I.IV Gli spazi della disciplina e del controllo.

La disciplina, ripetiamo è, nella definizione foucoltiana, *un'anatomia politica del dettaglio*, e procede innanzitutto alla ripartizione degli individui nello spazio. Per fare ciò si serve di un'architettura che, non più legata essenzialmente a questioni puramente estetiche e di rappresentazione, è soprattutto una questione di “principi”: per dirla con le parole del maresciallo di Saxe «bisogna conoscere il taglio delle pietre».³⁶

«[...] alla fine del XVIII secolo, l'architettura comincia ad essere legata ai problemi della popolazione, della salute, dell'urbanistica. Prima, l'arte di costruire rispondeva soprattutto al bisogno di manifestare il potere, la divinità, la forza. Il palazzo e la chiesa costituivano le grandi forme, alle quali bisogna aggiungere le piazeforti; si intendeva rendere manifesta la propria potenza, il sovrano, Dio. Ora, alla fine del XVIII secolo, compaiono nuovi problemi; si tratta di servirsi dell'organizzazione razionale dello spazio per fini economico-politici».³⁷

Nei confronti della distribuzione differenziale degli spazi della lebbra, che tendono a escludere, ad allontanare, e di quelli della peste, spazi, invece, di inclusione e controllo, Foucault aveva opposto la logica asilare del *Grande Internamento* e quella carceraria della *Grande Reclusione*. Se lo spazio dell'esclusione è indeterminato, un luogo dai contorni indefiniti, lo spazio del

³⁴ *Ivi*, p. 150.

³⁵ Nelle società disciplinari l'individuo non cessa di passare da un ambiente chiuso all'altro, ciascuno dotato di proprie leggi: dapprima la famiglia, poi la scuola (non sei più in famiglia), poi in caserma (non sei più a scuola), poi la fabbrica, ogni tanto l'ospedale, eventualmente la prigione, che è l'ambiente di reclusione per eccellenza. Cfr G. Deleuze, *Pourparler*, a cura di S. Verdicchio, Quodlibet, Macerata, 2000, p. 234. Di Deleuze si veda anche *Foucault*, a cura di P. A. Rovatti e F. Sossi, Milano, 1987.

³⁶ Cfr M. Foucault, *Op. cit.*, p. 151.

³⁷ M. Foucault, “L'occhio del potere. conversazione con Michel Foucault”, in J. Bentham, *Op. cit.*, p. 10.

“quadrillage” è uno spazio analitico, determinante e determinato, specifico, localizzato e distribuito. Senza lo spazio, in effetti, le discipline sarebbero impensabili, queste necessitano sempre, sia che si tratti di una prigione, di un ospedale o una caserma, di una struttura architettonica in grado di organizzarle.

La disciplina è per Foucault innanzitutto un’analisi dello spazio, l’individualizzazione e il posizionamento dei corpi che permette le classificazioni e le combinazioni. La storia moderna comincia con la stabilizzazione degli uomini e la sistemazione degli spazi (urbanizzazione, delimitazione dei quartieri, specializzazioni degli ambienti dell’habitat privato...). La disciplina ripartisce gli individui in uno spazio preciso e stabilisce ancora il loro dislocamento: una linea strutturale indefinibile unisce così il potere allo spazio e la spazialità alle strategie. La prima fra le grandi operazioni della disciplina è dunque la costituzione dei “quadri viventi” che trasformano le moltitudini confuse, inutili o pericolose in molteplicità ordinate. Il quadro, nel XVIII secolo, è un insieme di tecnica di potere e un procedimento di sapere. Questo “sapere” è, ad esempio, il fondamento generale di tutta la pratica militare: anatomia, architettura, meccanica, economia del “corpo disciplinare”.

La ripartizione degli individui nello spazio implica l’uso di numerose tecniche. La disciplina esige la *clausura*, la specificazione di un luogo eterogeneo rispetto a tutti gli altri e chiuso su se stesso, un luogo protetto dalla monotonia disciplinare: il convento, la caserma, l’ospedale, la prigione. È importante osservare che la “clausura” non è né costante, né tanto meno sufficiente negli apparati disciplinari. Questi necessitano di uno spazio più duttile, in cui si tratta di *controllare* in ogni istante gli individui, la disciplina organizza uno spazio analitico e lo fa soprattutto secondo il principio della locazione elementare o *quadrillage*, «ad ogni individuo il suo posto; ed in ogni posto il suo individuo»³⁸. Lo spazio disciplinare tende a dividersi in altrettante particelle quanti sono i “corpi” e assume un carattere *cellulare* recuperando un vecchio procedimento architettonico-religioso: la cella dei conventi. Spazi interni ripiegati su se stessi, volti alla ripartizione dettagliata, alla meditazione, all’espiazione dei peccati, luoghi che fanno riferimento al modello del convento e della cellula. L’architettura avrà la “missione” di iscrivere nella pietra le esigenze di razionalità e di visibilità di questo nuovo potere.

³⁸ M. Foucault, *Sorvegliare e punire – nascita della prigione*, Einaudi, Torino, 1993, p. 155.

La regola che Foucault chiama delle “ubicazioni funzionali”,³⁹ nelle, istituzioni disciplinari codifica uno spazio architettonico in cui i luoghi sono definiti razionalmente, in modo da rispondere alle esigenze di sorveglianza e controllo. Questo processo è molto evidente negli ospedali, soprattutto quelli militari, strutture che servono per curare, ma allo stesso tempo funzionano come un filtro, un dispositivo che registra e incasella. La disciplina, dunque, organizzando le “celle”, definisce spazi architettonici complessi, che sono funzionali e gerarchici nello stesso tempo: sono spazi che ritagliano segmenti individuali, stabiliscono legami operativi, garantiscono l’obbedienza e una migliore economia del tempo e dei gesti.

Frammento di spazio esso stesso, il corpo esige che gli sia riservato un luogo affinché vi si potrà collocare. Decomposto nei suoi movimenti, analizzato come una somma di segmenti articolabili, il corpo si inserisce in questo luogo che è al tempo stesso la condizione della propria visibilità essenziale. Elemento fondamentale per il dispiegamento del potere disciplinare, lo spazio è una parte predeterminata prodotta dall’uomo per far fronte ad esigenze funzionali specifiche: la medicalizzazione e il controllo sulla salute degli individui, la sorveglianza del criminale, l’addestramento del soldato, l’utilizzo a fini economici delle risorse umane. Accanto alla ripartizione degli individui ottenuta grazie alla messa in “quadro” e al taglio “cellulare” troviamo la procedura dell’esercizio inteso come tecnica che impone ai corpi dei compiti ripetitivi e nello stesso tempo differenti, ma sempre graduati. Il soldato, il cui corpo è stato addestrato a rispondere a determinate operazioni, diventa, così come il corpo dell’ammalato, l’elemento di un meccanismo frutto di complesse combinazioni geometrico-spaziali. Non bisogna dimenticare che l’illuminismo rappresentò, non solo sotto l’aspetto militare, lo schema ideale della disciplina:⁴⁰ «l’analisi razionale consentirà di determinare un ordine tipo, applicabile a qualsiasi gruppo umano, in qualsiasi tempo e in qualsiasi luogo».⁴¹

Per riassumere, quindi, la disciplina realizza, come ci ricorda Foucault, partendo dai corpi che essa controlla, un’individualità costituita da quattro caratteri: essa è cellulare (gioco della ripartizione spaziale), è organica (attraverso la codificazione delle attività), è genetica ed è combinatoria (attraverso la composizione

³⁹ Cfr. M. Foucault, *Op. cit.*, p. 156.

⁴⁰ Cfr. M. Horkheimer, T.W. Adorno, *Dialettica dell’illuminismo*, Einaudi, Torino, 1997.

⁴¹ F. Choey, *Le città. Utopie e realtà*, Einaudi, Torino, 1973, p. 13.

delle forze). Essa mette in gioco quattro grandi tecniche: costituisce dei quadri, prescrive delle manovre, impone degli esercizi e, per assicurare la combinazione delle forze, organizza delle “tattiche”.

Nel corso dell’età Classica vediamo strutturarsi, accanto alla tecnologia panoptica, come vedremo in seguito, le tecniche delle sorveglianze multiple e incrociate, degli sguardi che devono vedere senza essere visti. Un’arte della luce e della visibilità che ha preparato un nuovo sapere sull’uomo, attraverso tecniche per assoggettarlo e procedimenti per utilizzarlo. Questi “osservatori” hanno avuto come modello, quasi ideale, il campo militare, dove il potere era esercitato con il solo *gioco* di una sorveglianza precisa, ogni sguardo rappresentava un frammento nel funzionamento globale del potere. Il vecchio e il tradizionale schema del quadrato viene affinato secondo innumerevoli variazioni. Si definiscono esattamente le geometrie delle strade, la distribuzione e l’orientamento delle tende, la disposizione delle file e delle righe, si disegnano una serie di sguardi che si controllano l’un l’altro.⁴² Ritroveremo nel corso del XVIII e XIX secolo, nella costruzione di città operaie, di ospedali, ospizi e prigioni, il modello del campo militare, nel principio dell’incastro spaziale, delle sorveglianze gerarchizzate. Si sviluppò, inoltre, tutta una problematica sull’architettura non più fatta per essere vista (palazzi), o per sorvegliare lo spazio esterno (fortezze), ma per permettere un controllo dello spazio ‘interno’ articolato e dettagliato. «Le pietre possono rendere docili e conoscibili».⁴³ L’architettura diventa un *operatore* nella trasformazione degli individui: al tradizionale schema di chiudere e rinchiudere (il muro, la porta), comincia a sostituirsi la logica dell’apertura, dei pieni e dei vuoti, di passaggi e di trasparenze.

Grazie alla sorveglianza gerarchizzata, continua e funzionale, il potere disciplinare diviene un sistema integrato, legato dall’interno all’economia ed ai fini del dispositivo cui si esercita, si organizza come potere multiplo e anonimo funzionando come una rete di relazioni, come un meccanismo. È proprio sul finire del ‘700 che nasce il concetto di edificio come “macchina”, cioè di un *oggetto* che serve ad aumentare e a regolare le forze mobili, o più in generale uno strumento destinato a produrre movimenti in modo da risparmiare il tempo e la forza. Con le tecniche di sorveglianza, la”fisica” del potere, la presa sul corpo, si effettuano secondo tutto un

⁴² Cfr M. Foucault, *Op. cit*, pp. 186-188.

⁴³ *Ivi*, p. 188.

gioco di spazi, di linee, di schermi, di fasci, di gradi, e senza ricorrere, almeno in linea di principio, all'eccesso, alla forza, alla violenza.

Insieme alla sorveglianza, la “normalizzazione” diviene uno dei grandi strumenti di potere alla fine dell’età classica. L’ordine e la norma sono l’oggetto del desiderio da parte del potere e asservire tale desiderio rappresenta il vero obiettivo della repressione. Attraverso le discipline appare dunque il potere della “norma”. Il *normale* s’instaura come principio di coercizione, nell’insegnamento, con l’introduzione di un’educazione standardizzata e con l’organizzazione delle scuole normali e si struttura, inoltre, nello sforzo di organizzare un corpo medico e un inquadramento ospedaliero, suscettibile di far funzionare norme generali di sanità.

Foucault sottolinea quanto si è dovuto attendere per considerare lo spazio come un problema fondamentale e determinante. Fatta eccezione del testo sulle *eterotopie*,⁴⁴ questa preoccupazione spaziale prende corpo intorno agli anni Settanta; fino ad allora Foucault aveva lasciato la questione in una zona d’ombra. Scoprirà l’importanza dei dispositivi spaziali quando inizierà ad intrecciare la questione della prigione reale con il *Panopticon* di Bentham; infatti né in *Nascita della clinica*, né in *Storia della follia* aveva fatto dell’analisi dello spazio una priorità. In questi lavori il riferimento al corpo e allo spazio, alla relazione corpo–architettura, resta vago. Lo spazio della “Grande Reclusione” rimane un riferimento astratto, sebbene presente, non ancora investito dalla concezione del potere nata dall’analisi dei processi disciplinari. La correlazione architettura–disciplina prende forma proprio con la questione carceraria e questa consapevolezza verrà rivolta all’analisi della nascita dell’ospedale moderno. L’analisi dello spazio come luogo di dispiegamento dei corpi assoggettati, da questo momento costituirà una priorità.

«Ci sarebbe da scrivere tutta una “storia degli spazi” – che sarebbe al tempo stesso una “storia dei poteri” – dalle grandi strategie della geopolitica fino alle piccole tattiche dell’habitat, dell’architettura istituzionale, dell’aula o dell’organizzazione ospedaliera, passando attraverso le installazioni economico-politiche. È sorprendente vedere quanto tempo il problema degli spazi ha impiegato per

⁴⁴ “Des espaces autres” fu scritto in Tunisia nel 1967, ma Foucault ne autorizzò la pubblicazione solo nel 1984. Pubblicato in “Architecture, Mouvement, continuità”, n. 5, ottobre 1984, pp. 46–49, questo scritto fa parte della raccolta *Dits et écrits*, tradotto in italiano nel volume 3 di *Archivio Foucault. Interventi, colloqui, interviste. 1978 – 1985*, a cura di A. Pandolfi, Feltrinelli, Milano, 1998, pp. 307–316. Si veda inoltre “Espace, savoir et pouvoir” (1983), in *Dits et écrits vol II, 1976 – 1988*, D. Defert. e F. Ewald (a cura di), Gallimard, Paris, 2001, pp. 1089–1104.

apparire come problema storico-politico; o lo spazio era rinviaato alla “natura” – al dato, alle determinazioni prime, alla “geografia fisica”, ovvero a una sorta di falda preistorica; oppure era concepito come luogo di residenza o di espansione di un popolo, di una cultura, di una lingua o di uno stato. Insomma lo si analizzava o come *suolo*, o come *area*; ciò che importava era il *sostrato* o le *frontiere*. Solo con Marc Bloch e Fernand Braudel si è sviluppata una storia degli spazi rurali e marittimi. Bisogna proseguirla, non dicendosi solamente che lo spazio predetermina una storia che di rimando lo rifonda, e vi si sedimenta. L’ancoraggio spaziale è una forma economico-politica che bisogna studiare dettagliatamente».⁴⁵

I.V Lo spazio della sorveglianza totale: l’illusione del Panopticon

Nel momento in cui le discipline cominciano a formarsi, alla fine del XVII secolo, la preoccupazione di difendere il tradizionale principio di sovranità aveva spinto a considerarle come una sorta di *blocco chiuso*, come l’emanazione diretta di un potere centrale. Ritorniamo all’esempio di una società perfettamente sorvegliata che Foucault fa coincidere con l’immagine di una città assediata dalla peste, nella quale la regolamentazione dettagliata dei comportamenti individuali si presentava come la necessità dettata dal bisogno di scongiurare i pericoli del contagio. Ancora una volta la suddivisione di uno spazio funzionale prende forma dall’organizzazione degli spazi della città.⁴⁶

In un regolamento della fine del XVIII secolo,⁴⁷ sono riportate le precauzioni da prendere quando in città si manifestava la peste: la città veniva chiusa rispetto al territorio circostante; al suo interno una rigorosa suddivisione spaziale in settori garantiva l’isolamento dei quartieri, nei quali viene istituito il potere di un intendente. Ogni strada era sottoposta all’autorità di un sindaco che ne aveva la sorveglianza e che di persona chiudeva le porte di ciascuna abitazione. Le chiavi erano poi conservate dall’intendente fino al termine della quarantena. L’ispezione, il controllo è ovunque e costante; l’intendente sorvegliava ogni giorno il quartiere di cui era responsabile, si informava del lavoro dei sindaci. Questi ultimi, a loro volta

⁴⁵ M. Foucault, “L’occhio del potere. conversazione con Michel Foucault”, in J. Bentham, *Op. cit.*, pp. 10-11.

⁴⁶ Nel terzo capitolo di *Sorvegliare e punire*, dedicato all’analisi dei sistemi disciplinari, Foucault si occupa del *Panopticon* di Bentham, e più in generale del fenomeno del *panoptismo* che comincia a diffondersi in Europa verso la fine del XVIII secolo, pp. 213–247.

⁴⁷ M. Foucault, *Op. cit.*, p .213.

controllavano e sorvegliavano minuziosamente gli abitanti: ciascuno chiuso nella sua “gabbia”, affacciandosi alla finestra risponde al proprio nome. Era una sorveglianza basata su un sistema di registrazione permanente attraverso la redazione di rapporti dettagliati. Tutto ciò che veniva osservato nel corso delle visite (morti, malattie, reclami ed irregolarità) era annotato e trasmesso agli intendenti ed ai magistrati, che dovevano sovrintendere alle cure designando un medico responsabile: il rapporto di ciascun individuo con la propria malattia era registrato dalle istanze del potere. Circa cinque giorni dopo la quarantena, si procedeva alla disinfezione delle case una per una.

La città appestata è totalmente percorsa da gerarchie, sorveglianze controlli, scritturazioni: è l’utopia della città perfettamente governata, immobilizzata nel funzionamento di un potere estensivo che fa pressione in modo distinto su tutti i “corpi individuali”. In questo spazio “tagliato” con esattezza, chiuso e sorvegliato in ogni suo punto, gli individui sono rigidamente incasellati (ciascuno inserito in un posto fisso), i minimi movimenti sono controllati e registrati, il potere si esercita senza interruzioni ed ogni individuo è costantemente esaminato, registrato e collocato tra i vivi, gli ammalati, i morti: tutto ciò costituisce un modello compatto di dispositivo disciplinare. Alla peste (figura del male e del disordine) risponde la disciplina con la sua capacità di risolvere le confusioni: «contro la peste che è miscuglio, la disciplina fa valere il suo potere che è di analisi».⁴⁸

Se è vero che la lebbra ha rappresentato il “modello” ideale, la forma generale, della *Grande Internamento*, la peste ha senz’altro dato origine agli schemi disciplinari. «La grande reclusione da una parte; il buon addestramento dall’altra. La lebbra e la sua separazione; la peste e le sue ripartizioni. L’una è marchiata; l’altra analizzata e ripartita».⁴⁹ L’immagine della peste così come quella di tutte le confusioni e di tutti i disordini, è completamente inscrivibile nello schema disciplinare; così come l’immagine della lebbra, del contatto da recidere, è all’origine degli schemi di esclusione.

Tra la fine del XVIII e l’inizio del XIX secolo vediamo applicata allo spazio della reclusione la tecnica di potere propria dell’incasellamento disciplinare. Il potere disciplinare si serve dei processi di individualizzazione per determinare e trasformare

⁴⁸ M. Foucault, *Op. cit.*, p. 215.

⁴⁹ *Ivi*, p. 216.

i “corpi reclusi”. Al culmine di un processo che per oltre un secolo e mezzo aveva visto estendersi a macchia d’olio l’influenza dei dispositivi disciplinari, come scrive Foucault, il potere che si basa su di essi non viene visto ora come un *blocco chiuso*, ma come un *meccanismo aperto*, meno come un argine da opporre a uno stato d’eccezione, che come un dispositivo funzionale in grado di rendere più agile ed efficace l’esercizio di un potere diffuso.⁵⁰

All’inizio del XIX secolo, l’assillo psichiatrico, le strutture di sorveglianza, le case di correzione, i penitenziari, gli ospedali e in generale tutti gli istituti di controllo, funzionavano su un doppio schema: da un lato la divisione binaria anormale/normale, pericoloso/inoffensivo; dall’altro quello della ripartizione differenziale: caratterizzazione, riconoscimento, imposizione dell’esercizio, sorveglianza costante. L’esistenza di tutto un insieme di tecniche e di istituzioni che si assumono il compito di misurare, controllare e correggere gli *anormali*, fa funzionare i dispositivi disciplinari che la paura della peste richiedeva: meccanismi di potere che si dispongono attorno all’*anormale* per “individuarlo” e per modificarlo. Fra le due immagini della *disciplina–blocco* e della *disciplina–meccanismo* corre il processo che per Foucault porta al prevalere del principio della sorveglianza su quello più antico della sovranità.

«[...] la sostituzione del modello della lebbra con il modello della peste corrisponde ad un importante processo storico che definirò con poche parole: l’invenzione delle tecnologie positive di potere. La reazione alla lebbra è una reazione negativa; è una reazione di rigetto, di esclusione. La reazione alla peste è una reazione positiva; è una reazione di inclusione, di osservazione, di formazione di potere, di moltiplicazione degli effetti di potere a partire dal cumulo dell’osservazione e del sapere. Si è passati da una tecnologia del potere che scaccia, che esclude, che bandisce, che marginalizza, che reprime, a un potere positivo, a un potere che fabbrica, che osserva, che sa e si moltiplica a partire dai suoi propri effetti».⁵¹

La detenzione a scopo correttivo o preventivo, ma anche punitivo, ha inizio solo nel XVIII secolo, durante il *Grand Renfermement*, come abbiamo visto, folli, poveri e vagabondi, venivano isolati nel tentativo di arginare le “contaminazioni” morali. L’architettura delle prigioni era ancora in uno stato di gestazione, non

⁵⁰ *Ivi*, p. 228.

⁵¹ M. Foucault, *Gli anormali. Corso al Collège de France (1974 – 1975)*, Feltrinelli, Milano, 2000, “Lezione del 15 gennaio 1975”, p. 51.

esistevano ancora modelli approvati, la maggior parte delle proposte derivavano dai più avanzati progetti di ospedali e lazzaretti. Non c'era ancora una gran differenza tra le costruzioni architettoniche in relazione ai diversi scopi sociali cui esse erano destinate. Fu proprio Bentham, più di ogni altro che puntualizzò con grande rigore la progettazione di prigioni ed altri istituti di controllo.

Intorno agli anni 1770, la questione delle prigioni è in Europa all'ordine del giorno. Cresce il bisogno di ordine in una società la cui razionalità tollera sempre meno gli improduttivi, i vagabondi ed i mendicanti. Disordine e delinquenza fanno vacillare gli equilibri tradizionali, aumenta la ribellione contro i metodi classici di punizione, tutto concorre a minare il buon funzionamento della giustizia ed intanto le prigioni straripano. John Howard denuncia questa situazione, descrivendo un gran numero di prigioni e di ospedali, critica la loro sovrappopolazione, la loro disposizione scorretta, la cattiva ventilazione, la loro sporcizia ed in generale il carente stato sanitario e soprattutto la cosiddetta "febbre delle prigioni".⁵² Le prigioni sono un luogo di corruzione e non offrono alcuna sicurezza, le evasioni sono frequentissime e per porvi rimedio si è costretti ad incatenare i detenuti. Per i riformatori utilitaristi, come per gli evangelici, la prigione non deve essere più un deposito, ma deve diventare un luogo di salvezza e di addestramento: la "pietra angolare" di un sistema penale diverso. Gli evangelici, dal canto loro, insistono sulla riforma morale del colpevole, sui benefici della solitudine propizia al pentimento e alla meditazione.⁵³ I prigionieri, completamente isolati, dividono il tempo tra letture, preghiere e lavoro. Ma tale sistema fa del prigioniero un costoso privilegiato, un peso per le finanze del Paese. È dunque per questi motivi che si tende a privilegiare le prigioni - fabbrica, come quella a Gand, che pone il lavoro come l'elemento di equilibrio del bilancio delle prigioni e il mezzo di educazione dei detenuti. Questo tipo di carcere prevede l'isolamento notturno e lavoro in comune di giorno, i reparti di lavoro sono gestiti come imprese, con la ripartizione dei profitti tra il governo, l'imprenditore e i prigionieri, poiché la durata del lavoro è in funzione della gravità delle pene. Le riforme mettono l'accento soprattutto sul lavoro a scapito di tutto il resto, si giunge addirittura a consentire delle riduzioni di pena per i detenuti più laboriosi.

⁵² Cfr. J. Howard, *L'état des prisons, des hôpitaux et des maisons de force en Europe au XVIII siècle*, Paris, 1788.

⁵³ Cfr. M. Perrot, "L'ispettore Bentham", in J. Bentham, *Op. cit.*, pp. 105-152.

Nonostante la costruzione di nuove prigioni e la ristrutturazione di quelle vecchie, a causa della scarsità di mezzi non ci fu mai veramente una riforma. Gli abusi del vecchio sistema persistevano, come quello di ammassare in prigioni antiquate, infette ed immorali, una valanga di delinquenti. È in questo contesto che Bentham, decisamente ostile a questo sperpero, scrive e propone *Il Panopticon*,⁵⁴ un edificio fondato sul principio dell’ispezione centrale, della sorveglianza generalizzata e di una rigorosa organizzazione dello spazio. La riabilitazione era il problema cruciale e il più difficile da trattare; la risposta di Bentham fu che un sistema fisico, la struttura del Panopticon,⁵⁵ integrato ad un sistema amministrativo, poteva essere la risposta inequivocabile alle istanze di correzione e rieducazione.

Il dispositivo panoptico predispone unità spaziali che permettono di vedere ininterrottamente e di riconoscere chiaramente. Il principio della segreta viene messo in crisi, delle sue tre funzioni caratteristiche - rinchiudere, privare della luce e nascondere – rimane valida solo la prima, mentre scompaiono le altre due. La piena luce e lo sguardo continuo di un sorvegliante, captano più di quanto facesse l’ombra che al contrario proteggeva: la visibilità è la chiave della nuova reclusione. I detenuti, rinchiusi nella propria cella, sono controllati dal sorvegliante di faccia, i muri laterali, invece, impediscono di entrare in contatto con i compagni. Il prigioniero è visto ma non vede, è sempre oggetto di una informazione, la disposizione della sua cella di fronte alla torre centrale, impone una visibilità assiale, al contrario la disposizione circolare delle celle, ben separate, implicano un’invisibilità laterale.

«Se i detenuti sono dei condannati, nessun pericolo di complotto, o tentativo di evasione collettiva, o progetti di nuovi crimini per l’avvenire, o perniciose influenze reciproche; se si tratta di ammalati,

⁵⁴ J. Bentham, *Panopticon, or the Inspection House*, London, 1791. Nello stesso anno il testo viene pubblicato in Francia dall’Assemblea nazionale. Una ristampa, insieme alle ventuno lettere scritte da Bentham sul Panopticon, a partire dal 1786, è stata pubblicata in Francia: J. Bentham, *Le Panoptique*, Belfond, Paris 1977. L’edizione italiana (J. Bentham *Panopticon, ovvero la casa d’ispezione*, a cura di M Foucault e M Perrot, Marsilio, Venezia 1983), riproduce soltanto le lettere, l’intervista a Foucault ed il testo della Perrot.

⁵⁵ Il *Panopticon* occupa un posto considerevole nell’opera e nella vita stessa di Bentham. Per venti anni la realizzazione di questo progetto è stata la sua maggiore occupazione, la sua idea fissa. Il suo sogno è quello di diventare direttore di un carcere modello, responsabile di un posto di osservazione, di una torre di controllo. L’ispettore centrale incarna l’immagine stessa del potere, basata su una convinzione immensa, quella della potenza dell’educazione e della disciplina.

nessun pericolo di contagio; di pazzi, nessun rischio di violenze reciproche; di bambini, nessuna copiatura durante gli esami, nessun rumore, niente chiacchiere, niente dissipazione».⁵⁶

A differenza del “Grande Internamento”, con le sue inferriate e catene, l'*enfermement* della società moderna esige che le separazioni siano nette e le aperture ben disposte: la vecchia “casa di sicurezza”, con la sua architettura da fortezza, è sostituita da un’architettura “certa”, basata su una geometria semplice ed economica. Il *Panopticon* è un gran manifesto politico del quale Michel Foucault ha svelato il significato.

Il progetto del *Panopticon*, che Jeremy Bentham pubblicò nel 1791, non è solo l’ennesima variante di una geometria politica, ma è soprattutto il segnale di una trasformazione che definisce in profondità la fisionomia delle discipline. Questo progetto merita una particolare attenzione non solo per le caratteristiche non comuni sul piano tecnologico, ambientale, costruttivo e sociale, ma soprattutto per il fatto che tali caratteristiche, nel loro insieme, hanno dato origine ad una serie di realizzazioni tra le più rivoluzionarie della storia. L’idea più importante che sottintende tale progetto è senz’altro la convinzione che è possibile raggiungere un fine etico attraverso un certo tipo di architettura. Il *Panopticon*⁵⁷ non è solo un progetto di prigione modello per la nuova formazione dei detenuti, reintegrati in un circuito di produzione o nei ranghi di un esercito, ma è anche, per espressa volontà dell’autore, un modello per tutte le istituzioni di educazione, di assistenza e di lavoro, una soluzione “economica” ai problemi dell’inquadramento: il piano perfetto di una società razionale.

Bentham sosteneva che ciò che giustifica la pena è la sua maggiore utilità, o meglio la sua necessità: tutto è misurato su una base economica, il profitto è la privazione stessa del crimine. Nella penalità poco importa la morale o l’umanità, ciò che importa è l’efficacia al minor costo possibile. La penalità deve essere intesa come una scienza dagli effetti minuziosamente calcolati secondo le indicazioni di una precisa osservazione psicologica: un insieme di pene regolari, graduali proporzionali ed adeguate al delitto.

⁵⁶ Michel Foucault, *Sorvegliare e punire – nascita della prigione*, Torino, Einaudi, 1993, pp. 218-219.

⁵⁷ Originariamente inteso come modello per ogni tipo di istituzione, lo stesso Bentham pensò che potesse adattarsi ugualmente bene per scuole, ospedali, lazzaretti, ospizi, case di correzione, manicomì e perfino per fattorie.

Il *Panopticon* non rappresenta solamente un'architettura soggetta alle scelte degli uomini di Stato, ma è anche una delle utopie che nacquero numerose, soprattutto in paesi come l'Inghilterra e la Francia, negli anni compresi tra il 1780 e il 1840, attraverso le quali gli uomini, presi dall'angoscia del crescente numero della popolazione e della rarità dei mezzi di sussistenza, nonché dalla paura degli sprechi e dall'anarchia dei flussi di produzione e di scambio, tentavano di regolarne il corso.

L'idea nacque, com'è noto, da un progetto disegnato dal fratello Samuel per una fabbrica da costruirsi nella città di Kritchev. Jeremy, raggiunto Samuel in Russia, cominciò già dal 1787 a scrivere una serie di lettere che esponevano in modo dettagliato le idee relative al progetto da lui elaborato.

«Tali edifici erano circolari. La circonferenza del cerchio era delineata con celle i cui muri laterali disposti a raggiera facevano in modo che dal centro della costruzione si potesse vedere qualsiasi lato delle celle. Sempre a questo scopo il lato interno di esse era chiuso da sottili sbarre di ferro. Nella parte centrale, in una rotonda di raggio minore, stava l'alloggio del custode, guardiano, sovrintendente, direttore o chi per esso.

Essendo previsti diversi piani, i pavimenti di questa loggia centrale erano sistemati in modo tale che l'occhio della persona all'interno fosse alla medesima altezza della volta che separava due file di celle sovrapposte, ambedue interamente visibili per 360 gradi da un singolo punto. Tra la loggia interna e le celle sulla circonferenza doveva restare uno spazio intermedio o "anulare" provvisto di scale di comunicazione o corridoi.

Questo metteva una sola persona in condizione di controllare tutt'intorno un gran numero di soggetti.[...] In questa ben protetta parte centrale viveva il custode dell'edificio la cui famiglia contribuiva al lavoro di sorveglianza [...]. Nel successivo schema descritto nel *Postscript to the Panopticon* nel 1791 si esclude questa sistemazione domiciliare, risulta troppo difficile e costosa, per cui anche il sistema di illuminazione venne modificato in conseguenza. Nel tetto venne praticata un'apertura per avere luce contemporaneamente dall'alto e dai lati e la parte centrale venne trasformata da abitazione familiare vera e propria in una cabina di sorveglianza.

Si aggiunse poi una serie di corridoi circolari o gallerie d'osservazione, una per ogni due file di celle, dipinte all'interno di nero per impedire la vista interna e con una apertura orizzontale continua coperta da uno schermo attraverso il quale si potevano vedere le celle. I guardiani restavano quindi invisibili ai detenuti ma ciascun agente sottostava allo stesso inavvertito e implacabile trattamento da parte del direttore che nella sua sede centrale poteva spiare sia i subalterni che le celle attraverso una serie panoramica di spiragli. Quindi, gerarchicamente: Dio, gli angeli e l'uomo.

Bentham era ben consapevole di questo potere quasi divino di cui veniva investito l'individuo al centro del suo rigoroso microcosmo».⁵⁸

Il primitivo progetto di Bentham si basa sulla preminenza assoluta della torre centrale. Due anelli concentrici: alla periferia, quattro o sei piani di celle, al centro la torre del governatore, con livelli meno numerosi ed interposti per dominare quelli della circonferenza, sormontata dalla cappella. Questa torre è in un primo tempo completamente isolata grazie ad un vuoto (*dead part*) e le comunicazioni sono assicurate dall'occhio, da cui l'estrema importanza dell'illuminazione, e dalla voce del capo, che scende verso i reclusi attraverso un tubo. Molto presto questo progetto primitivo è ritoccato dai fratelli Bentham, e dall'architetto al quale si affidarono, William Reveley, che incontrò non poche difficoltà sul sistema delle comunicazioni. Tra la torre ed il suo anello, ecco che le scale si moltiplicano fino a che questo spazio arriva ad assomigliare alle *Carceri* piranesiane: lo stesso Jeremy, fino a quel momento sostenitore incondizionato del cerchio, considera questa disposizione come contingente, preannunciando il poligono come più adatto ad essere abitato, per esempio nella “casa per i poveri”. Tuttavia resta fedele ai perimetri relativamente ristretti, ai moduli piccoli, che si accontenta di giustapporre o di collegare quando bisogna ingrandirsi.

I suoi manoscritti forniscono la testimonianza di ricerche ostinate che egli proseguì fino alla morte. La maggior parte degli architetti, divisi sulle filiazioni, sono d'accordo nel riconoscere a Bentham un duplice apporto: in primo luogo, la ricerca di una funzionalità notevole, inoltre una grande ingegnosità nell'organizzazione degli spazi interni. Ed ancora una continua ricerca tecnologica sia nell'impiego di nuovi materiali quali ferro e vetro sia nel sistema di comunicazione interno, la ventilazione, il riscaldamento, l'evacuazione dell'acqua piovana, del fumo, ecc. Nell'organizzazione della cella, soprattutto, tutto è previsto ed accuratamente descritto, in particolare nei *Postscripts*.⁵⁹ Questa cura e questa attenzione alla struttura in tutte le sue parti si inscrive nella filosofia stessa di Bentham e nella importanza da essa conferita all'ambiente. In lui, come in tutti i grandi educatori, la

⁵⁸ R. Evans, “Panopticon”, in *Controspazio* n 10, ottobre 1970, pp. 4-5.

⁵⁹ Cfr. R. Evans, *Op. cit.*, pp. 9-11.

cura del dettaglio è una politica e la disciplina è proprio “un'anatomia politica del dettaglio”.

Per quanto esemplare, Bentham non fu imitato, la sua influenza fu indiretta e soprattutto la maggior parte dei progetti panottici furono realizzati tra il XIX e il XX secolo. In Francia le prigioni circolari sono rarissime, Bruno Foucart⁶⁰ ne segnala una sola e cioè quella costruita da Berthier, dal 1854 al 1856, ad Autun; in questo caso, però, lo spazio centrale è occupato da un semplice altare e non da una torre. Tra i progetti imperniati sulla tipologia panottica sono numerosi quelli a raggiera e si può dire che essi dominano l'architettura penitenziaria occidentale, dall'Inghilterra (Millbank a Pentonville) alla Francia (dal progetto di Harou-Romain a Caen). È evidente, tutto sommato, che lo sviluppo stesso di questi progetti *radicolari* rendeva illusoria la sorveglianza *demoltiplicata*, rimettendo in discussione tutta la questione del potere e dell'inquadramento che Bentham si era imposto come esigenza da soddisfare.⁶¹

La ricerca di un punto centrale di sorveglianza, che implica dunque un'architettura imperniata sul centro, anche se non obbligatoriamente circolare, non è completamente nuova. Evans vede nell'architettura per gli zoo – le voliere, i serragli come quello disegnato da Le Vau per Versailles – dei buoni esempi precursori, la stessa architettura ospedaliera utilizzerà questo sistema. Antoine Petit, nella sua *Mémoire sur la meilleure maniere de construire un hôpital* (1784) raccomanda una disposizione circolare con corridoi a raggiera, garanzia di ordine e caratteristica principale per assicurare la visibilità da un solo punto nel minor lasso di tempo possibile. Il progetto di Poyet (1785-1810) per l'Hôtel-Dieu di Parigi è un gigantesco cerchio a raggiera intorno ad una cappella; l'opera di Ledoux ad Arc-et-Senans, costituisce un esempio, questa volta parzialmente realizzato, della seduzione delle architetture circolari come risposta all'organizzazione spaziale dei piccoli gruppi, in cui devono associarsi concentrazione ed individualizzazione dei luoghi, frammentazione e sorveglianza.

⁶⁰ Cfr. B. Foucart, "Une prison cellulaire de plain circulaire au XIX siècle: la prison d'Autun", *Information d'Histoire de l'Art*, n. 1, jan. – fév. 1971, pp. 11–24.

⁶¹ Bentham non aveva ancora, prima della rivoluzione industriale, a disposizione i mezzi per risolvere le questioni poste dal XVIII secolo, considerando il fatto che la tecnologia in questo progetto giocava un ruolo chiave.

Il carattere sorprendente del Panopticon è la sua pretesa di servire come soluzione unica proponibile per tutte le istituzioni e le sue architetture di sorveglianza. Bentham nel suo *Esquisse d'un ouvrage en faveur des pauvres* mostra come il principio dell'ispezione centrale possa convenire al lavoro per la collettività; anche quest'opera è stata pubblicata nell'ambito di un preciso dibattito politico. Tra il 1795 ed il 1797, la legge sui poveri è sul banco degli imputati, scossa dalla crisi economica e sociale che la Gran Bretagna attraversava in quel periodo con il fallimento delle vecchie *workhouses*. Bentham prende immediatamente posizione in questo dibattito dichiarandosi ostile alla gratuità degli aiuti, a questa assistenza che distruggerebbe la laboriosità, affermandolo nel 1797 in *Outline of a Work to be called Pauper Management improved*, in cui si trova una grande quantità di materiale per la storia comparata degli ospedali, delle prigioni e delle manifatture. In questa opera, un vero trattato di organizzazione delle imprese, l'ispettore Bentham raccomanda una rigorosa contabilità degli indigenti. Egli fornisce un modello di quadro in 47 colonne, secondo l'età, il sesso, il grado di validità, di salute ecc. Il principio della sua classificazione è basato sul rapporto consumo/produzione di ogni povero. Ognuno sarà classificato in funzione del suo valore-utile, ovvero del valore-lavoro, per ogni categoria verranno formati degli istituti speciali in funzione dell'attitudine al lavoro. La maggiore preoccupazione di Bentham è in effetti quella di impiegare tutte le braccia, tutti gli istanti e tutte le forze produttive per i bisogni legati alla disciplina ed all'economia. Dare la caccia ai vagabondi ed ai mendicanti ricompensando coloro che li arresteranno, rinchiuderli e nutrirli proporzionalmente al lavoro che dovranno compiere, promuovere lo spirito del lavoro attraverso tutto un insieme di pene e di ricompense di cui il salario non è che uno dei mezzi. Non tollerare nulla che non sia utile, ovvero produttivo, decretando il trionfo del lavoro sull'ozio. Questo è il discorso ossessionante di Bentham, che ci fornisce una sintesi della disciplina e del lavoro, del potere e della produzione indissolubilmente legati. La prigione è dunque una fabbrica, così come la fabbrica è una prigione, entrambi gli edifici hanno la stessa organizzazione, quindi la stessa architettura: la sorveglianza esige dunque il lavoro. Prigione - fabbrica: è il modello che risolve con il costo minore i problemi di reclutamento della manodopera, problemi ridotti al mantenimento della sua forza-

lavoro, del suo inquadramento e della sua disciplina. Il *Panopticon* rappresenta un formidabile progetto di trasformazione sociale.

Il passaggio dalla città appestata allo stabilimento panoptico segna, ad un secolo e mezzo di distanza, le trasformazioni del programma disciplinare. Nel primo caso siamo di fronte ad una situazione d'eccezione: contro un male straordinario fa fronte un potere ovunque presente e visibile, che ripartisce immobilizza ed incasella e costituisce contemporaneamente, per un certo periodo di tempo, la controcittà e la società perfetta. Al contrario, il *Panopticon* deve essere inteso come un modello generalizzabile di funzionamento che definisce i rapporti tra il potere e la vita quotidiana. Esso rappresenta il diagramma di un meccanismo di potere ricondotto alla sua forma ideale; il suo funzionamento è rappresentabile come un puro sistema architettonico ed ottico, ed al contempo rappresenta una figura di tecnologia politica che prende le distanze da un uso specifico, essendo polivalente nelle sue applicazioni. Inserisce e distribuisce i corpi nello spazio servendosi di un'organizzazione gerarchica, definendo i suoi strumenti e i suoi modi di intervento che si possono mettere in opera in ospedali, fabbriche, scuole, prigioni. In ognuna di queste applicazioni il *Panopticon* permette di perfezionare l'esercizio del potere, riducendo nella razionalizzazione il numero di coloro che lo esercitano ed al contempo moltiplicando il numero di coloro sui quali si esercita perché permette di intervenire in ogni istante, senza usare la forza, attraverso un meccanismo di pressione psicologica costante, che si esercita spontaneamente, senza altro strumento fisico che una architettura e una geometria che agiscono direttamente sugli individui.⁶² Questa macchina per vedere, che è una sorta di camera oscura da cui spiare gli individui, si trasforma in un edificio *trasparente* dove l'esercizio del potere è controllabile dall'intera società.

«Il dispositivo panoptico non è semplicemente una cerniera, un ingranaggio tra un meccanismo di potere e una funzione; è un modo di far funzionare le relazioni di potere entro una funzione, e una funzione per mezzo di queste relazioni di potere».⁶³

⁶² Il sistema prevede una trasparenza universale, la possibilità di fare ispezione ad ogni ora conveniente, di stabilire le separazioni dettagliate in classi ben definite. Con l'ispezione centrale non è necessario un personale numeroso; è sufficiente un solo ispettore, dotato di uniforme appropriata e facilmente riconoscibile, per controllare l'intero sistema.

⁶³ M. Foucault, *Op. cit.*, p. 225.

Il potere panoptico è opposto al potere del re, con la sua presenza diretta e materiale, in quanto investe il campo dei dettagli del corpo, dei movimenti multipli, delle relazioni spaziali. Si tratta di un meccanismo che analizza le distribuzioni, gli scarti, le serie e le combinazioni, che utilizza strumenti per rendere visibile, per registrare e confrontare. Il panoptismo è un potere relazionale e multiplo, che trova la sua massima intensità non nel corpo del re, ma nei corpi che proprio queste relazioni permettono di individualizzare. Il panoptismo è il principio di una nuova “anatomia politica”, una “microfisica del potere”, di cui l’oggetto e il fine non sono il rapporto di sovranità, ma le relazioni di disciplina; quella stessa disciplina che l’età dei Lumi aveva elaborato in luoghi determinati e relativamente chiusi e di cui era stata immaginata l’estensione urbana al “modello” della *città appestata*.

Il sogno di Bentham è quello di organizzare una rete di dispositivi disciplinari presenti ovunque e sempre all’erta, percorrendo la società nella sua interezza e senza alcuna interruzione; l’ordinamento panoptico fornisce la formula di questa generalizzazione. Nel passaggio che porta dalle discipline chiuse fino al meccanismo generalizzabile del panoptismo, è possibile individuare la formazione di una società disciplinare. Julius, pochi anni dopo Bentham, nelle sue *Leçons sur les prisons*,⁶⁴ redigeva il certificato di nascita di questa società. Parlando del principio del “Panopticon”, sottolineava il fatto che esso andava oltre l’ingegnosità architettonica, definendolo un vero e proprio “avvenimento” nella storia dello spirito umano. Con la soluzione di un problema tecnico si disegna tutto un tipo di società. Julius vedeva come processo storico compiuto ciò che Bentham aveva descritto come un programma tecnico: assistiamo al passaggio dalla società dello spettacolo (con i suoi templi, teatri e circhi) alla società della sorveglianza. L’epoca moderna è quella della “macchina panoptica”.

I.VI Lo spazio terapeutico dell’ospedale moderno: *les machines à guérir.*

Gli studi sulla nascita dell’ospedale moderno e sulla medicina ospedaliera, cominciati con *Nascita della clinica*, inseriti nelle più ampie analisi sui sistemi del

⁶⁴ N. Julius, *Leçons sur les prisons, présentées en cours de cours public à Berlin*, Paris, 1831.

potere disciplinare, impegnano ancora le ricerche condotte da Foucault negli anni Settanta.

«Studiando le origini della medicina clinica, avevo pensato di fare uno studio sull'architettura ospedaliera nella seconda metà del XVIII secolo nell'epoca cui si è sviluppato il grande movimento di riforma delle istituzioni mediche. Volevo sapere [...] come la nuova forma ospedaliera era divenuta insieme l'effetto e il supporto di un nuovo tipo di sguardo. E, esaminando i differenti progetti architettonici che sono stati proposti dopo il secondo incendio dell'Hôtel-Dieu nel 1772, mi sono accorto fino a che punto il problema dell'intera visibilità dei corpi, degli individui, delle cose sotto uno sguardo centralizzato, fosse stato uno dei più costanti principi costruttori. Nel caso degli ospedali questo problema presentava una difficoltà supplementare: bisognava evitare i contatti, i contagi, le prossimità e gli ammassamenti, assicurando parimenti l'aerazione e la circolazione dell'aria; dividere lo spazio e allo stesso tempo lasciarlo aperto, assicurare una sorveglianza che sia insieme globale e individualizzata, separando nel contempo accuratamente gli individui da sorvegliare».⁶⁵

Lo strutturarsi progressivo della grande medicina del XIX secolo non può essere disgiunto dall'organizzazione coeva di una politica della salute, che prende in considerazione la malattia come problema politico ed economico che si pone alla collettività. Non c'è società che non persegua una *noso-politica*,⁶⁶ le cui regole sono state prescritte a partire dal secolo XVIII. La problematizzazione della *noso-politica* nel XVIII secolo ci mostra l'imporsi della salute e della malattia come problemi che richiedono una assunzione collettiva: lo stato di salute di una popolazione è l'obiettivo generale. Il tratto più importante di questa *noso-politica*, che attraversa tutta la società europea, è senza dubbio costituito dallo spostamento dei problemi sanitari in rapporto alle tecniche di assistenza.

La grande spinta demografica dell'Occidente europeo nel corso del XVIII secolo, la necessità di coordinarla ed integrarla con lo sviluppo dell'apparato di produzione, l'urgenza di controllarla con meccanismi di potere più adeguati e più serrati, fanno apparire la popolazione, con le sue variabili di numero, di ripartizione spaziale e di salute, non solo come un problema teorico, ma come *oggetto* di

⁶⁵ M. Foucault, "L'occhio del potere. conversazione con Michel Foucault", in J. Bentham, *Op. cit.*, pp. 7-8.

⁶⁶ Cfr. M. Foucault, "La politique de la santé au XVIII siècle" (1976), in *Les machines à guérir. Aux origines de l'hôpital moderne; dossier et documents*, Mardaga, Bruxelles ,1979 (trad. it. "La politica della salute nel XVIII secolo", in *Archivio Foucault, vol 2 1971 – 1977* Feltrinelli, Milano, 1997, 187-201).

sorveglianza, d'analisi e di intervento. Si abbozza il progetto di una tecnologia della popolazione, attraverso stime demografiche, tassi di morbosità, sviluppo dell'educazione e della formazione professionale, ecc. In questo insieme di problemi, il "corpo" sembra portatore di nuove variabili: non più ricchi o poveri, validi o invalidi, forti o deboli, ma individui più o meno utilizzabili, suscettibili di investimenti redditizi, con maggiori o minori possibilità di guarigione o sopravvivenza, di malattia e di morte. I tratti biologici di una popolazione diventano elementi pertinenti per una gestione economica ed è necessario organizzare intorno ad essi un dispositivo che assicuri non solo il loro assoggettamento, ma il continuo aumento della loro utilità. Una certa forma di medicina preventiva tende a diventare il regime collettivo di una popolazione nel suo insieme, e persegue un triplice obiettivo: la scomparsa delle grandi tempeste epidemiche, il calo del tasso di morbosità, l'allungamento della durata media della vita e del termine della vita per ogni età. Questo regime implica da parte della medicina un certo numero di interventi autoritari e di assunzioni di controllo.

Prima di tutto si deve intervenire sullo spazio urbano in generale, che costituisce l'ambito di maggiore pericolosità per la popolazione.⁶⁷ La localizzazione dei diversi quartieri, la loro umidità, la loro esposizione, l'aerazione dell'intera città, il suo sistema fognario e di smaltimento delle acque utilizzate, la localizzazione dei cimiteri e dei mattatoi, la densità della popolazione, sono un insieme di fattori che giocano un ruolo decisivo sulla mortalità e sulla morbosità degli abitanti; la città con le sue variabili spaziali appare come un oggetto da medicalizzare. Nasce l'angoscia della città, la paura dei laboratori e delle fabbriche, che sorgevano in quegli anni, dell'aumento della popolazione, dell'eccessiva altezza degli edifici, delle epidemie. Il panico urbano è una caratteristica dell'inquietudine politico-sanitaria che compare man mano che si sviluppa il tessuto urbano. Per dominare i fenomeni medico-politici, che causavano una così intensa preoccupazione nella popolazione delle città, bisognava prendere delle misure; interviene così un nuovo meccanismo che fa ricorso ad un modello noto ma raramente utilizzato, il modello della quarantena.⁶⁸

⁶⁷ Cfr. M. Foucault, "La nascita della medicina sociale" (1977), in *Archivio Foucault vol. 2, 1971 – 1977*, Feltrinelli, Milano, 1997.

⁶⁸ Abbiamo osservato come Foucault assume l'immagine di una città appestata come schema tipico delle pratiche disciplinari che si sviluppano nella società "moderna".

La città patogena ha dato luogo, nel XVIII secolo, a tutta una mitologia e a forme di panico estremamente reali, essa ha suscitato in ogni caso un discorso medico sulla morbosità urbana e sulla sorveglianza medica su tutto un insieme di amministrazioni, di costruzioni e di istituzioni: le prigioni, le installazioni portuali, gli ospedali, in cui si incontravano ancora i vagabondi, i mendicanti, gli invalidi, ed il cui controllo sanitario, il più delle volte insufficiente, e che spesso aggravava o complicava le malattie dei pazienti. Si isolano quindi nel sistema urbano delle regioni da “medicalizzare” d’urgenza, che devono costituire altrettanti punti di applicazione dell’esercizio di un potere medico intensificato.

La medicina come tecnica generale della salute, ancor prima che come servizio delle malattie e arte di guarigione, assume un posto sempre più importante nelle strutture amministrative e in questo macchinario di potere, che non cessa di estendersi e di affermarsi nel corso del XVIII secolo, comincia a formarsi un sapere medico-amministrativo che è servito da nucleo originario all’economia sociale e alla sociologia del XIX secolo. Allo stesso modo si attua una pressione medico-sociale su una popolazione che viene inquadrata in tutta una serie di prescrizioni che riguardano non solo la malattia, ma le forme generali dell’esistenza e del comportamento (alimentazione, sessualità, amministrazione tipo dell’habitat).

Prima del XVIII secolo, è ormai noto come l’ospedale fosse principalmente un’istituzione di assistenza ai poveri, così come un’istituzione di separazione e di esclusione. Il povero, in quanto tale, aveva bisogno di assistenza, come malato era considerato un pericolo in quanto portatore di malattie. Nasce da qui la necessità dell’ospedale, inteso sia come struttura per accogliere i poveri, sia per proteggere la popolazione dal pericolo rappresentato dai poveri stessi. Quindi, ancora fino al secolo XVIII, il personaggio ideale dell’ospedale non era il malato, colui che ha bisogno di cure, ma il povero bisognoso di assistenza materiale e spirituale.

Nel Medioevo quando si scopriva un caso di lebbra, questo era immediatamente espulso dallo spazio comune; attraverso un meccanismo di purificazione dello spazio urbano. Medicalizzare un individuo voleva dire separarlo dalla collettività, era questa una medicina dell’esclusione. Ancora all’inizio del XIX secolo anche l’internamento dei dementi, dei deformi, obbediva ancora a questo concetto. Per contro è esistito un altro grande sistema politico-medico che fu stabilito, non contro la lebbra, ma contro la peste. In questo caso il medico non escludeva il malato né lo espelleva verso un luogo indefinito; il potere politico della medicina consisteva nel ripartire gli individui gli uni accanto agli altri, nell’isolarli, nell’individualizzarli, nel sorveglierli uno per uno, nel controllare il loro stato di salute, nel verificare se erano ancora vivi o morti, nel mantenere in questo modo la società in uno spazio compartimentato, costantemente sorvegliato e controllato da un registro dettagliato di tutti gli avvenimenti intervenuti.

L'ospedale era il luogo dove si andava a morire, il personale ospedaliero non si preoccupava di curare il malato, non era questa la sua funzione, al contrario cercava di ottenere la sua salvezza. Era un personale caritativo, composto generalmente da religiosi o da laici che lavoravano per fare opera di misericordia e per assicurarsi la salvezza futura. Separando gli individui pericolosi dal resto della popolazione veniva esercitata più una funzione di transizione dalla vita alla morte, di salvezza spirituale, che una funzione materiale.

L'ospedale generale, luogo di internamento in cui vivevano fianco a fianco, mescolati gli uni agli altri, malati, folli, vagabondi, ecc., è ancora, a metà del XVII secolo, una specie di strumento misto di esclusione, di assistenza e di conversione spirituale, che ignora la funzione medica. Per quanto riguarda la pratica medica, nessuno degli elementi fondamentali che potevano fornire una giustificazione scientifica la designavano come medicina ospedaliera. Nella medicina medievale, così come in quella dei secoli XVII ed almeno nella prima metà del XVIII secolo, l'intervento del medico ruotava intorno al concetto di crisi che rappresentava l'istante in cui, nel malato, si affrontavano la sua natura sana e il male che lo aveva colpito. L'idea di compiere una serie di osservazioni all'interno dell'ospedale, osservazioni che avrebbero consentito di individuare le caratteristiche generali e gli elementi particolari di una malattia, non faceva parte della pratica medica che non permetteva di ordinare le conoscenze ospedaliere.⁶⁹

Fino alla metà del XVIII secolo, dunque, l'ospedale e la medicina rimasero due ambiti separati. La medicina ospedaliera e la trasformazione dell'ospedale ruotano attorno ad un fattore principale che è quello dell'annullamento degli effetti negativi dell'ospedale. Non si trattava tanto di "medicalizzare" l'ospedale, ma di depurarlo dei suoi effetti nocivi, del disordine che provocava.⁷⁰ Con il termine disordine ci si

⁶⁹ Cfr. M. Foucault, "La politica della salute nel XVIII secolo" (1976), in *Archivio Foucault vol. 2, 1971 – 1977, cit.*, pp. 187-201.

⁷⁰ Questa ipotesi di una "medicalizzazione" dell'ospedale grazie all'eliminazione del suo disordine è confermata dal fatto che, in Europa, la prima grande organizzazione ospedaliera è comparsa alla fine del secolo XVII, negli ospedali marittimi e militari. Il punto di partenza della riforma ospedaliera non è stato dunque l'ospedale civile, ma quello marittimo, che era un luogo di disordine economico. Infatti il traffico delle merci comincia ad organizzarsi proprio da qui. Il trafficante che simulava di essere malato, veniva condotto dopo lo sbarco all'ospedale; qui nascondeva gli oggetti, sottraendoli al controllo economico della dogana. In questo modo i grandi ospedali marittimi di Londra, Marsiglia, di La Rochelle diventarono le sedi di un vasto commercio contro cui protestavano le autorità fiscali. È così che il primo regolamento ospedaliero apparso nel secolo XVII si riferisce all'ispezione dei bauli conservati negli ospedali da marinai, speziali e medici. In questo primo regolamento compare una

riferisce soprattutto alle malattie che l'istituzione poteva generare tra gli internati e diffondere nella città circostante.

Nel corso del XVIII secolo l'istituzione ospedaliera è messa in discussione in particolare da tre fenomeni: l'attenzione alla popolazione con le sue variabili biologico - mediche di longevità e di salute; l'organizzazione della famiglia intesa come momento di collegamento di una medicalizzazione in cui essa gioca il ruolo di domanda permanente e di strumento ultimo; infine il groviglio tecnico-amministrativo attorno ai controlli dell'igiene collettiva.

L'ospedale, rispetto a questi nuovi problemi, appare una struttura obsoleta, è ormai il frammento di uno spazio chiuso su se stesso, è un'architettura di internamento che moltiplica il male al suo interno senza impedire che si diffonda all'esterno. Esso rappresenta, più che un agente terapeutico per la popolazione nel suo insieme, un focolaio di morte per le città in cui si trova situato. La difficoltà di trovarvi posto, le richieste a coloro che vi vogliono entrare, ma anche il disordine incessante degli ingressi e delle uscite, la cattiva sorveglianza medica che vi si esercita, la difficoltà di curare effettivamente dei malati, ne fanno uno strumento inadeguato, soprattutto da quando l'oggetto della medicalizzazione è la popolazione in generale. Nello spazio urbano che la medicina deve purificare, esso rappresenta una macchia oscura, un peso morto nell'economia, dato che fornisce un'assistenza che non permette mai la diminuzione della povertà.

prima indagine economica. Negli ospedali marittimi e militari compare un altro problema, quello della quarantena, di quelle malattie epidemiche che potevano diffondersi in occasione dello sbarco dei passeggeri. Per esempio i lazzaretti fondati a Marsiglia e a La Rochelle rappresentano una specie di ospedale perfetto. Questo tipo di *ospedalizzazione* concepisce ancora sostanzialmente l'ospedale non come strumento di cura, ma come un mezzo per impedire la nascita di focolai di disordine economico e medico. Se gli ospedali marittimi e militari divennero dei modelli per la riorganizzazione ospedaliera fu perché, con il mercantilismo, le regolamentazioni economiche si fecero più severe, ma anche perché il valore dell'essere umano cresceva sempre di più. Fu proprio in quest'epoca che la formazione dell'individuo, le sue capacità ed attitudini, cominciarono ad avere un prezzo per la società. A partire dalla trasformazione tecnica dell'esercito, l'ospedale militare diventa un problema tecnico e militare importante; innanzitutto bisognava sorvegliare gli uomini per evitare che disertassero, dato che erano stati formati ad un costo elevato. Inoltre bisognava curarli affinché non morissero di qualche malattia, infine, una volta ristabiliti, bisognava evitare che simulassero la malattia per protrarre il ricovero. Come conseguenza di ciò è cominciata una riorganizzazione amministrativa e politica, un controllo nuovo da parte delle autorità all'interno dell'ospedale militare e marittimo. Sostanzialmente la ristrutturazione degli ospedali marittimi e militari è fondata non su una tecnica medica, ma su una tecnologia politica, cioè sulla disciplina.

Cfr. M.Foucault, "L'incorporazione dell'ospedale nella tecnologia moderna" (1978), in *Archivio Foucault vol. 3, 1978 – 1985*, Feltrinelli, Milano, 1998, pp. 89–91.

Questi fattori favoriscono il diffondersi dell'idea di una sostituzione dell'ospedale; la prima soluzione è fornita dall'organizzazione di una "ospedalizzazione" a domicilio, che ha indubbiamente i suoi pericoli quando si tratta di malati epidemici, ma presenta vantaggi economici nella misura in cui il costo di mantenimento di un malato è minore per la società se è "curato" e nutrito a casa sua. Ogni famiglia deve poter funzionare come un piccolo ospedale provvisorio, individuale e non costoso. Una tale procedura, però, implica che la sostituzione dell'ospedale sia inoltre assicurata da un corpo medico largamente diffuso nella società e in grado di offrire cure economicamente accessibili. Un inquadramento medico della popolazione, se permanente, flessibile e facilmente utilizzabile, può rendere inutili buona parte degli ospedali tradizionali.⁷¹

Ma la scomparsa dell'ospedale non è stata mai altro che una soluzione utopica. La vera svolta è avvenuta quando l'ospedale è stato inserito nel complesso funzionamento sociale nel quale comincia ad assumere un ruolo ben specifico in rapporto alla famiglia (divenuta istanza primaria della salute), alla rete estesa e continua del personale medico e al controllo amministrativo della popolazione. È in rapporto a questo insieme che si cerca di riformare l'ospedale. Si tratta prima di tutto di trovare il giusto insediamento nello spazio urbano. Da un lato le proposte di ospedali imponenti, in grado di accogliere una popolazione numerosa, e dove le cure, in questo modo riunite, sarebbero più coerenti, più facili a controllarsi e meno costose. Dall'altro la proposta di ospedali di piccole dimensioni, in cui i malati sarebbero meglio sorvegliati, e i cui rischi di contagio interno sarebbero meno gravi. Inoltre era necessario collocare questi ospedali fuori città, dove l'aerazione migliore, avrebbe evitato il rischio di diffondere miasmi tra la popolazione (soluzione che va di pari passo con la pianificazione dei grandi complessi architettonici), oppure bisognava costruire una molteplicità di piccoli ospedali ripartiti tra i punti in cui

⁷¹ Questa logica di *deospitalizzazione* ha dato luogo, soprattutto nella seconda metà del XVIII secolo, a tutta una serie di progetti e di programmi. In Francia, ad esempio, si è cercato di migliorare l'estensione e la distribuzione, in maniera più omogenea dell'inquadramento medico nelle città: la riforma degli studi medici e chirurgici (1772–1784), l'obbligo per i medici di esercitare nei borghi o nelle cittadine, prima di essere accolti nelle grandi città, i lavori di inchiesta e di coordinamento fatti dalla Société Royale de médecine, lo sviluppo di distribuzioni gratuite dei farmaci sotto la responsabilità di medici designati dall'amministrazione. Tutto questo rimanda ad una politica della salute che poggia sulla presenza estensiva di personale medico nel corpo sociale. Durante la Rivoluzione ci troviamo di fronte ad una marcata tendenza alla *deospitalizzazione*. Cfr. M. Foucault, "La politica della salute nel XVIII secolo" (1976), in *Archivio Foucault*, vol. 2 1971 – 1977, cit., pp. 198–199.

potevano essere più facilmente accessibili alla popolazione? Molte e diverse saranno le proposte, in ogni caso l'ospedale è destinato a diventare l'elemento funzionale di uno spazio urbano in cui i suoi effetti dovranno essere misurati e controllati.

Altra questione fondamentale riguardava la pianificazione dello spazio interno dell'ospedale in maniera che esso divenisse efficace dal punto di vista medico: non più un luogo di assistenza, ma luogo di operazioni terapeutiche. L'ospedale deve funzionare come una *macchina per guarire* che deve sopprimere tutti i fattori che lo rendono pericoloso per quelli che vi soggiornano (circolazione dell'aria, cambi di biancheria, ecc.). Esso deve inoltre essere organizzato in funzione di una strategia terapeutica accuratamente studiata: presenza ininterrotta e privilegio gerarchico dei medici; sistema d'osservazione, di annotazione e di registrazione che permette di fissare la conoscenza dei diversi casi, di seguire la loro evoluzione particolare, e di generalizzare anche dati relativi a tutta una popolazione e a lunghi periodi; utilizzo di trattamenti medici e farmaceutici più specifici. L'ospedale tende a diventare un elemento centrale della tecnologia medica, uno strumento che permette di guarire. Pertanto è necessario che in esso si articolino il sapere medico e l'efficacia terapeutica. L'ospedale inteso come strumento terapeutico è dunque un concetto moderno, che risale alla fine del XVIII secolo. L'istituzione ospedaliera viene ora considerata come un "nuovo oggetto" da indagare ed isolare, che fornirà l'idea per un moderno programma di costruzione degli ospedali, non più considerati come semplici architetture, ma come parte di una *questione* medico-ospedaliera complessa, che va studiata scientificamente e funzionalmente.

L'ospedale moderno deve dunque le sue origini all'articolazione di due processi: la trasformazione dello "sguardo" medico e l'applicazione della disciplina nello spazio dell'ospedale. Come sostiene Foucault, proprio l'introduzione dei meccanismi disciplinari nello spazio disordinato dell'ospedale avrebbe permesso la sua medicalizzazione: le ragioni economiche, il valore attribuito all'individuo, il desiderio di evitare propagazioni di epidemie, spiegano il controllo disciplinare a cui sono sottoposti gli ospedali. Che la disciplina acquisisca un carattere medico, che il potere disciplinare venga affidato al medico, dipende, peraltro, da una trasformazione del sapere medico.

Nel sistema epistemologico del XVIII secolo il grande modello di individuazione delle malattie è la botanica e la classificazione di Linneo. Fra il XVIII e il XIX secolo l'esperienza medica invece passa da una teoria delle specie patologiche, fondata proprio sul modello della botanica, ad una medicina dei sintomi e dell'*osservazione diretta*.⁷² La medicina del primo Settecento considerava la malattia una “specie” a sé stante, non la collocava nel “corpo” dell’individuo. Ora, invece, l'*analisi* sostituisce l'*analogia*, l'*analisi genetica* integra il principio della *tassonomia*. Come accade nel caso delle piante, anche nelle malattie ci sono delle specie differenti, delle caratteristiche osservabili, dei tipi di evoluzione. Il principio di classificazione consentirà di organizzare l'intervento medico, che non agisce più sulla malattia nel suo stato di crisi. Inoltre questo nuovo “sguardo” medico si muove anche ai margini della malattia, osserverà quei fattori ambientali che maggiormente influenzano lo stato di salute dell’individuo. Una persona sana sottoposta a certi influssi dell’ambiente, costituisce un facile bersaglio della malattia. L’acqua, l’aria, l’alimentazione, il regime di vita, sono le basi su cui si sviluppano i diversi tipi di malattia. L’ospedale acquista perciò una funzione centrale; è il luogo nel quale la casistica individuale e le stesse influenze ambientali, una volta sottoposte ad un rigido sistema di controllo, possono essere ricondotte ad una serie di costanti riconoscibili e quindi calcolabili.

Questi due fenomeni si sarebbero presto articolati grazie all'introduzione della disciplina ospedaliera, capace di garantire le indagini, la sorveglianza, l'applicazione dell'ordine in un mondo disordinato come quello dei malati e delle malattie, e infine, di trasformare le condizioni ambientali in cui vivevano i malati. Questi ultimi vennero individualizzati e suddivisi in spazi in cui potevano essere sorvegliati e in cui poteva essere annotato ciò che accadeva; venne modificata anche l'aria che respiravano, la temperatura dell'ambiente, l'acqua potabile, la dieta alimentare, in modo che il nuovo volto dell'ospedale imposto dall'introduzione della disciplina avesse una funzione terapeutica.

È la scoperta di un nuovo asse d'intervento tra pratica medica e pratica disciplinare, di una cerniera tra “spaziale” e “terapeutico”: una possibilità che si propone di ottimizzare certi effetti terapeutici incrociando diversamente i corpi i gesti

⁷² Cfr. S. Catucci, *Op. cit.*, pp. 43–53.

e i luoghi. La disciplina deve rispondere così ad una nuova esigenza: costruire una macchina il cui effetto sarà massimalizzato dall'articolazione completa delle parti elementari cui è composta. La disciplina non è più solamente l'arte di ripartire i corpi, ma di comporre forze per ottenere un apparato efficace. Il singolo corpo diviene un elemento che si può porre e muovere, articolare sugli altri.

Alla fine del XVIII secolo la questione dell'ospedale è fondamentalmente una questione di spazio. Innanzitutto si tratta di individuare dove situare l'ospedale affinché non sia più un luogo oscuro e confuso, nel cuore della città, a cui approdano uomini in punto di morte, che propaga miasmi pericolosi, aria contaminata, acqua sporca, ecc. L'ospedale deve sorgere in un luogo conforme al controllo sanitario della città. La sua ubicazione doveva essere, quindi, stabilita in base ad una medicina dello spazio urbano. Bisognava inoltre calcolare la distribuzione interna dello spazio ospedaliero in funzione di specifici criteri. Nella convinzione che un'azione sull'ambiente potesse guarire gli ammalati, era necessario, quindi, organizzare intorno a ciascun ammalato un piccolo spazio individualizzato, specifico, modificabile a seconda del paziente, della malattia e della sua evoluzione. Risultava necessario dare autonomia funzionale e medica allo spazio di sopravvivenza del malato.

Su questo principio si stabilì che i letti non dovevano essere occupati da più di un paziente. Intorno al malato, inoltre, bisognava creare un ambiente modificabile, in cui fosse possibile alzare la temperatura o rinfrescare l'aria. A partire da questa esigenza si svilupparono ricerche sull'individualizzazione dello spazio di vita e sulla respirazione dei malati, compresi quelli delle stanze collettive. Così, per esempio, venne formulato il proposito di isolare il letto di ciascun malato, stendendo delle lenzuola ai lati e al di sopra del letto, in modo da permettere la circolazione dell'aria bloccando, però, la propagazione dei miasmi. Tutto questo ci fa capire come l'ospedale è ora concepito come una *machine à guérir*, e come l'architettura ospedaliera divenga il fattore e lo strumento della cura ospedaliera: lo spazio ospedaliero si è *medicalizzato* nella sua funzione e nelle sue conseguenze. La volontà di pervenire ad un “regolazione” di certe funzioni organiche, quali ad esempio la respirazione, il sonno, il moto, s'intreccia con la necessità di giocare sulle proprietà dell'ambiente, sulle caratteristiche geometriche dei luoghi e sull'arredamento: i letti,

le scale, i perimetri delle sale, assumono dunque una funzione “macchinesca”. La distribuzione dei corpi nello spazio architettonico si sovrappone alla suddivisione della massa globale dell’edificio. I vuoti e i pieni, le distanze interne, le separazioni e le classificazioni che la macchina-edificio rende possibile, gli orientamenti e le disposizioni tra pratiche, flussi, bisogni e materialità, sono gli elementi in cui le forme e gli spazi regolano funzioni che avevano come fine la guarigione. Il termine macchina poteva così qualificare la dimensione strumentale conferita ad una precisa idea di edificio. È questa la caratteristica fondamentale della trasformazione dell’ospedale alla fine del XVIII secolo.

Un’ultima osservazione: fino alla fine del XVII secolo era soprattutto il personale religioso a esercitare il potere, addetto alla vita quotidiana dell’ospedale, alla salute e all’alimentazione delle persone interne, mentre il medico era chiamato solo per occuparsi dei malati più gravi. La visita medica era un rituale irregolare, in linea di principio aveva luogo una volta al giorno e riguardava centinaia di malati. Inoltre, sul piano amministrativo, il medico dipendeva dal personale religioso che aveva il potere di licenziarlo. Dal momento che l’ospedale viene concepito come uno strumento di cura e la distribuzione dello spazio diventa un mezzo terapeutico, il medico assume la responsabilità principale dell’organizzazione ospedaliera. Egli viene consultato per definire come costruire e organizzare un ospedale. Da allora perde forza la forma del convento e della comunità religiosa, utilizzata fino a quel momento come modello per l’organizzazione dell’ospedale. Il medico ha ora anche la responsabilità del funzionamento economico dell’ospedale che un tempo era un privilegio degli ordini religiosi.⁷³

Oltre ad essere un luogo di cura, l’ospedale diventa un luogo di produzione del sapere medico, sapere che fino al secolo XVIII era affidato ai libri, ad una specie di giurisprudenza medica concentrata nei grandi trattati classici della medicina, e che ora comincia ad occupare un luogo diverso: l’ospedale stesso. La clinica appare quindi come una dimensione essenziale dell’ospedale: con “clinica” si intende

⁷³ Nel 1680, all’Hôtel-Dieu di Parigi, il medico passava una volta al giorno, nel XVIII secolo, invece, furono stabiliti diversi regolamenti per precisare che dovevano essere effettuate visite notturne ai malati più gravi e che ogni visita doveva durare due ore. Infine intorno al 1770, fu stabilito che il medico doveva risiedere all’interno dell’ospedale, in modo da essere in grado di intervenire in qualsiasi momento, il giorno come la notte. Così nasce il medico ospedaliero.

Cfr. M. Foucault, “L’incorporazione dell’ospedale nella tecnologia moderna” (1978), in *Op. cit.*, p. 95.

l'organizzazione dell'ospedale come luogo di formazione e di trasmissione del sapere. Inoltre con l'introduzione della disciplina nello spazio ospedaliero – che permette di curare, di accumulare conoscenze e di formare – la medicina offre, come oggetto di osservazione, un campo molto vasto, delimitato da un lato dall'individuo e, dall'altro, dall'intera popolazione.⁷⁴

Nel XVIII secolo compaiono gli ospedali specializzati; in precedenza, come abbiamo visto, gli stabilimenti riservati ai folli o agli affetti da malattie veneree rappresentavano più una misura di esclusione, per timore dei pericoli di contagio, che in ragione di una specializzazione delle cure. L'ospedale monofunzionale non si organizza che a partire dal momento in cui l'ospedalizzazione diviene il supporto e a volte la condizione di un'azione terapeutica più o meno complessa. Si assiste al lento costituirsi di una rete ospedaliera la cui funzione terapeutica è strettamente definita; da una parte deve coprire con sufficiente continuità lo spazio urbano o rurale della cui popolazione si fa carico e deve, dall'altra, articolarsi sul sapere medico, sulle sue classificazioni, sulle sue tecniche.

La riforma degli ospedali ed in particolare i progetti per una loro riorganizzazione architettonica, istituzionale e tecnica, devono la loro importanza a questo insieme di problemi che mettono in gioco lo spazio urbano, la massa della popolazione con le sue caratteristiche biologiche, la cellula familiare e il “corpo” degli individui. È nella storia di questi fattori politici, scientifici ed economici che si iscrive la trasformazione *fisica* degli ospedali.

⁷⁴ Cfr. M. Foucault *Nascita della clinica. Una archeologia dello sguardo medico*, Einaudi, Torino, 1998. In particolare si veda: “Spazi e classi”, pp. 15–33 e “Il campo libero”, pp. 50–56.

CAPITOLO II

Lo spazio della reclusione tra Settecento e Ottocento

II.I Premessa

«Quel bravo carceriere dal sorriso bonario, con le sue parole insinuanti, lo sguardo che adula e spia, le mani grandi e grosse, è la prigione incarnata, è Bicêtre fatta uomo. Tutto è prigione attorno a me; la ritrovo ovunque, in ogni forma, nella fisionomia d'un uomo come quella d'una inferriata o d'un catenaccio. Il muro, è una prigione di pietra; la porta, una prigione di legno; i carcerieri, una prigione in carne ed ossa; la prigione, è una sorta d'essere orribile, completo, indivisibile, per metà casa, per metà uomo. Io sono la sua preda; essa mi cova, m'avvolge nelle sue spire, mi stringe tra i suoi muri di granito, mi chiude a doppio giro con le sue serrature di ferro, e mi sorveglia con gli occhi del carceriere».

Victor Hugo⁷⁵

Intorno alla prima metà del Settecento, il carcere è strutturato come un teatro,⁷⁶ esso rappresenta in maniera allegorica la via che conduce, attraverso la punizione, alla perfezione. In quanto teatro, dunque spazio di espiazione ed allo stesso tempo di rappresentazione della pena, lo spazio interno è organizzato secondo una autoritaria gerarchia dello sguardo: gli sguardi dei detenuti sono sottomessi e timorosi, concentrati sul proprio lavoro manuale, chiusi e concentrati nelle loro preghiere. Lo sguardo del potere, incarnato nel sorvegliante, vaga in ogni direzione, fissando qualunque cosa ed attento ad ogni minima infrazione. Il potere del sorvegliante si basa proprio su questa superiorità dello sguardo, sul controllo immediato e diretto su tutto ciò che avviene all'interno dell'edificio.

In questa nuova concezione di reclusione, la regolarità e la prospettiva rivelano uno spazio ordinato, simmetrico, che si può cogliere con un sol colpo d'occhio, uno spazio evidentemente diverso da quello, irregolare e non penetrabile dallo sguardo, che caratterizzava la distribuzione delle celle ricavate nei castelli

⁷⁵ V. Hugo, *L'ultimo giorno di un condannato a morte*, Mondadori, Milano, 1998, p. 41.

⁷⁶ R. Dubbini, *Architettura delle prigioni – I luoghi e il tempo della punizione (1700-1880)*, Franco Angeli, Milano, 1986, pp. 11-13.

medievali o in conventi adattati approssimativamente, che fino ad allora avevano “rappresentato” le prigioni.

Verso la fine del Settecento il “teatro” diventa “camera ottica”,⁷⁷ la prigione moderna attribuisce una fondamentale importanza alla visione, anzi si può dire che essa si struttura in base alle sue regole. È il bisogno di chiarezza che spinge alla netta definizione della “scena”, in modo che i corpi appaiano evidenti e ordinati, collocati ai posti loro assegnati. La rappresentazione dello spazio di espiazione dispone i condannati in maniera esatta, li classifica e li colloca nella giusta luce, rendendoli più riconoscibili. Allo spazio della “rappresentazione”, cioè lo spazio dell’espiazione, se ne contrappone uno complementare, uno spazio morale. È il luogo del giudizio dal quale si è osservati e, come tale, non può che essere quello metaforico totalizzante dell’Occhio divino. Dio è presente ma non può essere visto.

Dalle raffigurazioni di Bosch al principio della sorveglianza totale immaginato da Bentham, che rappresenterà l’essenza della prigione moderna, vi è sempre un Dio nascosto che veglia sul perfezionamento spirituale degli uomini, che espiano i loro peccati nelle celle. Queste ultime assumono due significati differenti, appaiono come due immagini contrapposte: la prima come luogo del supplizio, per l’eretico incorreggibile, condannato a consumare fino alla morte la propria punizione; la seconda come luogo della disciplina per chi sceglie la via della perfezione morale. È un continuo gioco di simmetrie che divide e separa, rinchiude gli uomini isolandoli nei teatri dei loro peccati e delle loro sofferenze. Il luogo della redenzione è sempre un luogo chiuso in cui il soggetto si specchia nel silenzio della propria vita interiore. Come spazio disciplinare la cella ha il suo inizio nello spazio conventuale: il monaco si misura con la propria volontà, costruisce la propria disciplina contro la pigrizia ed il torpore.

Gli *Esercizi Spirituali* di Loyola⁷⁸ rappresentano un programma disciplinare col quale l’esercitante è chiamato a misurarsi quotidianamente; gli *Esercizi* sono impensabili senza una rigorosa prescrizione di isolamento. Negli *Esercizi* come in altri numerosi testi di ascetica, di penitenza o di perfezione morale, si possono rintracciare i modelli spirituali della moderna idea di disciplina. È significativo, infatti,

⁷⁷ Cfr. R. Dubbini, *Op. cit.*, pp. 12-13.

⁷⁸ Ignazio di Loyola, *Esercizi Spirituali* (1548), Jaca Book, Milano, 2006. si veda anche: R. Barthes, *Sade, Fourier, Loyola*, Einaudi, Torino, 2001, pp. 29-60.

che nel Settecento, un importante testo sulla reclusione venga scritto dal padre benedettino Jean Mabillon.⁷⁹

Nel suo *Réflexions sur les prisons des ordres religieux*, del 1724, egli spiega che mentre la giustizia secolare ha sempre avuto come obiettivo di mantenere l'ordine e di combattere la delinquenza con il terrore, al contrario la giustizia ecclesiastica ha cercato di agire sull'anima, nel tentativo di trasformarla e di renderla migliore. La maggior parte delle pene ecclesiastiche, infatti, ha sempre avuto lo scopo di agire sulla condotta morale dell'individuo, e per farlo in maniera efficace ed in profondità, sostiene Mabillon, la punizione deve essere paterna e non dura. La giustizia ecclesiastica suggerisce dunque una via spirituale, caritativamente paterna, ed è questa la via che deve seguire la prigione moderna. La sua azione si deve basare sulla "dolcezza delle pene" piuttosto che sul terrore, essa deve colpire l'anima più del corpo; questa è la concezione alla quale si conformeranno Beccaria⁸⁰ e i riformatori illuministi.

Mabillon ricorda le tecniche di reclusione adottate nei monasteri benedettini per punire i trasgressori della Regola. Questi venivano rinchiusi in una prigione (*domus remota*), formata da una stanza e da un laboratorio contiguo nel quale svolgevano un lavoro in completo isolamento. Un altro tipo di prigione era destinato, invece alla reclusione perpetua di coloro che venivano giudicati incorreggibili e che venivano rinchiusi in una cella sotterranea completamente buia, che spesso li accoglieva fino alla morte (*vade in pacem*).

La reclusione, concepita come morte simbolica, è alla base della disciplina religiosa; la minaccia della morte è da intendersi come esortazione a una vita disciplinata al servizio di Dio. Questo modello spirituale di prigione è riconducibile a questa dinamica psicologica, a questa concezione della reclusione di tipo religioso che si svilupperà a partire dalla fine del Settecento, in particolare dopo la Rivoluzione, e si protrarrà, perfezionandosi, per tutto l'Ottocento.

⁷⁹ D.J. Mabillon, *Réflexions sur les prisons des Ordres religieux*, in *Ouvrages Posthumes*, Paris, 1724, vol 2.

⁸⁰ C. Beccaria, *Dei delitti e delle pene*, Einaudi, Torino, 1994.

II.II La situazione delle prigioni in Francia alla fine del Settecento

La prigione come pena compare, in Francia, esplicitamente nei codici penali nel 1791, ma già dall'agosto del 1789 erano stati espressi i principi della riforma sulla privazione della libertà nella *Dichiarazione dei diritti dell'uomo e del cittadino*. Il principio cardine di questi diritti è la libertà, che costituisce il cuore stesso del primo impulso rivoluzionario; per i Costituenti la libertà individuale poteva esistere solo con solide garanzie. Per rompere con gli abusi del passato, bisognava precisare le condizioni di detenzione e soprattutto umanizzare l'insieme delle procedure criminali⁸¹.

Il 26 agosto del 1789, dunque, l'Assemblea mise a punto tre articoli consacrati alla riforma giudiziaria: gli articolo VII, VII e IX stabilivano i grandi principi della riforma penale; essi esprimevano essenzialmente la necessità di infliggere pene legali, certe e uguali per tutti. Contemporaneamente furono abolite le *lettres à cachet*, gli arresti arbitrari e i maltrattamenti a qualunque prigioniero, ma soprattutto si cercò di porre rimedio al disordine nel quale si trovavano gli edifici che accoglievano gli individui in attesa di giudizio e quelli già condannati. La Dichiarazione, inserendosi nel solco della filosofia illuminista, intendeva dunque riformare radicalmente le "case di detenzione" dell'Ancien Régime.⁸²

Secondo i riformatori dell'epoca, a cominciare da John Howard⁸³ e Cesare Beccaria, tutte le vecchie case di forza, le prigioni di Stato e gli ospedali generali dovevano lasciare il posto a nuove strutture, una per dipartimento. Queste strutture dovevano essere concepite in maniera tale da assicurare ai prigionieri la separazione, durante la notte, nelle loro celle, ma il lavoro in comune, durante il giorno, negli *ateliers*; delinquenti, mendicanti e folli venivano puniti o curati in questi edifici, la punizione doveva essere "utile" e modulata secondo la gravità dell'atto compiuto, e la sua durata non doveva superare i sette anni.

⁸¹ J-G Petit, *Ces peines obscures: la prison pénale en France, 1780-1875*, Fayard, Paris 1990. Inoltre si veda: J-G Petit, *Histoire des prisons en France, 1789-2000*, le Grand livre du mois, Paris 2002.

⁸² Cfr M.Perrot (a cura di), *L'impossible prison – recherches sur le système pénitentiaire au XIX^e siècle*, Paris 1980, pp. 64-86.

⁸³ J. Howard, *L'état des prisons, des hôpitaux et des maisons de force en Europe au XVIII siècle*, les Ed. de l'Atelier – les Ed. ouvrières, Paris, 1994.

Inoltre, bisognava necessariamente risolvere il problema della promiscuità tra le diverse classi di emarginati; nelle stesse strutture, come ad esempio a Bicêtre,⁸⁴ spesso venivano reclusi vagabondi ed infermi, folli e prostitute, piccoli e grandi delinquenti. È a partire dall'Impero, con lo sviluppo delle *maisons centrales*,⁸⁵ che si distinguerà meglio la questione della reclusione diversificando e distribuendo gli spazi degli edifici, distinguendo in maniera netta le strutture adibite alla reclusione di infermi o poveri dalle prigioni vere e proprie.

Tra le personalità che si sono interessate alla questione delle prigioni, Doublet⁸⁶ è senza dubbio uno dei maggiori esperti. Nell'agosto del 1791, questo medico membro della Società reale di medicina di Parigi, pubblicò una *Mémoire sur la nécessité d'établir une riforme dans les prisons et sur les moyens de l'opérer*, ispirata al lavoro condotto in precedenza da Howard, che descrive la situazione delle prigioni in Francia e propone delle riforme indispensabili per migliorare il sistema carcerario. Nel 1781 Doublet era stato nominato da Neker vice ispettore generale degli ospedali civili e delle case di forza; a questo titolo egli ispezionò, fino al 1790, la maggior parte delle prigioni, case di forza ed ospizi di mendicità dei dipartimenti delle città della Francia.

Le sue proposte, pubblicate proprio quando la Costituente apportava le ultime modifiche alla riforma penale, riflettono il punto di vista degli igienisti della Società reale di medicina. I principi fondamentali espressi riguardano la costruzione di spazi salubri e areati, un nutrimento sano ed una sorveglianza più umana. Doublet insisteva sulla specializzazione e dunque la razionalizzazione dei diversi luoghi di detenzione, edifici nuovi e diversi a seconda delle categorie. In particolare per i criminali condannati, in accordo con la Società di medicina, egli prevedeva nuove prigioni che avrebbero dovuto fare fronte ad una popolazione di circa 11000 detenuti.

All'inizio del 1791, l'elaborazione del nuovo codice penale si era sviluppata in una quasi totale indifferenza da parte dell'opinione pubblica, la stessa che qualche anno prima aveva partecipato al fermento rivoluzionario. A questa epoca le prigioni

⁸⁴ Cfr. J-G Petit, *Histoire des prisons en France, 1789-2000, le Grand livre du mois*, Paris 2002, pp.26-29. Su Bicêtre in particolare: L. M. Musquinet de la Pagne, *Bicêtre réformé, établissement d'une maison de discipline*, Garnéri, Paris, s. d.; Bru P., *Histoire de Bicêtre. Hospice, prison, asile: d'après des documents historiques*, Lecrosnier et Babé, Paris, 1890.

⁸⁵ Cfr. J-G Petit, *Op. cit.*, pp. 24-36.

⁸⁶ F. Doublet, *Mémoire sur la nécessité d'établir une riforme dans les prisons et sur les moyens de l'opérer*, Paris, 1791.

sono ancora lontane dall'essere quei luoghi di "umanizzazione" della penalità; la riforma del sistema carcerario, e dunque la progettazione, non sempre seguita dalla realizzazione, di strutture capaci di dare risposte alle istanze post-rivoluzionarie, vedrà i suoi frutti a cominciare dalla prima metà del XIX secolo.

Il nuovo sistema giudiziario comincia a funzionare a partire dalla primavera del 1792; tuttavia fino alla fine di luglio del 1794, una serie di vicende favorirono una legislazioni d'eccezione; la giustizia riprenderà il suo corso normale a partire dal maggio 1795. Il nuovo codice dei delitti e delle pene, adottato dalla Convenzione nell'ottobre del 1795 (anno IV), riprese quasi integralmente il codice penale del 1791, precisando però il codice di procedura ed apportando modifiche in favore della garanzia per la difesa.

Le pene detentive, secondo i costituenti, dovevano essere scontate, per quanto possibile, in nuove strutture. Doublet auspicava prigioni "ideali", salubri ed areate, da impiantare nei pressi di fonti d'acqua, la cui popolazione doveva essere compresa tra 500 e 600 individui, classificati in categorie ben distinte e umanamente sorvegliate. Tra il 1791 ed il 1792 vennero diffuse istruzioni a dipartimenti e municipalità affinché si preoccupassero di installare nuovi tribunali e prigioni. Ma queste istanze incontrarono le resistenze delle autorità locali che ritenevano più conveniente ed opportuno recuperare strutture esistenti (conventi, ospizi per mendicanti o antichi ospedali) con caratteristiche di reclusione.

Ancora nel 1798, la situazione delle prigioni non era cambiata rispetto alle condizioni igienico-sanitarie e detentive dell'*Ancien Régime*. L'organizzazione degli edifici, e la loro distribuzione sul territorio, non rispondevano ancora alle istanze di repressione del crimine e soprattutto ad un piano d'insieme. Non ci sono accenni di *quadrillage*, di sistemazione razionale degli spazi interni; quasi nessun edificio rispondeva ad un modello d'architettura penitenziaria che si basa su schemi funzionali. I progetti raccolti in diversi lavori, ancora all'inizio del Secondo Impero, si presentavano in maniera eterogenea e soprattutto, che si trattasse di recupero di edifici esistenti, o di nuovi edifici, le proposte si basavano sulla volontà di utilizzare lo spazio al massimo, adottando una composizione basata sulla ripetizione, per linee parallele, degli *ateliers*, così come costruiti dopo la Restaurazione.

Tutti i governi della Francia, dal periodo rivoluzionario al Secondo Impero, avevano trasformato i grandi edifici dell'*Ancien Régime* in penitenziari sovrappopolati; ricordiamo che numerose erano le prigioni che venivano istallate in edifici religiosi, in castelli e in *depôts* per mendicanti. Le circa 400 prigioni dipartimentali distribuite nei pressi dei tribunali, gestite dagli amministratori dipartimentali, venivano utilizzate come reclusori indiscriminati: individui in attesa di giudizio, condannati a pene inferiori ad un anno, vagabondi, militari, ecc.. Il rapporto di Decazes⁸⁷ del 1819 evidenzia questo stato delle cose, sottolineando anche la inadeguatezza degli spazi, il degrado e lo stato di poca salubrità che regnava nelle strutture di reclusione.

Ma durante la prima metà del XIX secolo, nel momento in cui si abbandona l'idea di riutilizzare "in toto" gli antichi edifici, la politica architettonica penitenziaria rispondeva ad obiettivi finanziari sui quali la maggior parte delle *élites* nazionali e locali si erano messe tacitamente d'accordo. Per poter recuperare il patrimonio edilizio esistente, risultava necessario apportare delle modifiche per rendere tali strutture adeguate alle nuove esigenze carcerarie. Bastava demolire parti fatiscenti ed inutilizzabili di questi edifici, costruire un muro di ronda, alto e largo, che circondasse l'edificio e dotarlo di grandi dormitori e di *ateliers*.

II.III L'evoluzione in senso "utilitario" e funzionale dell'architettura carceraria

In questo quadro storico emerge una convinzione nuova, secondo cui le prigioni penali dovevano essere concepite come delle manifatture, poco costose ed utili alla società. Questa idea deriva dall'esperienza delle case per i poveri infermi olandesi e delle workhouses inglesi, sostenendo la teoria di Howard che riteneva questi tipi di strutture idonee al recupero sociale del detenuto. La convinzione che l'integrazione sociale del detenuto poteva avvenire solo attraverso il lavoro, era una questione molto cara ai filantropi ed ai riformatori della Costituente, ma anche agli "utilitaristi" come Bentham.⁸⁸ L'utilitarismo di Helvétius e di Bentham, l'egalitarismo di Rousseau si intrecciano strettamente in una concezione della pena che ha il

⁸⁷ E. Decazes, *Rapport au Roi sur les prisons et pièces à l'appui du rapport*, Paris, 1819.

⁸⁸ Cfr. M.Perrot (a cura di), *Op. cit.*, pp. 91-98.

compito di stabilire una rigorosa teoria in equilibrio tra punizione e ricompensa, che avrà il suo pieno sviluppo con il radicalismo filosofico - giuridico dell'800.

Tra il 1792 ed il 1795 molti progetti preconizzavano la realizzazione di manifatture carcerarie; ma è agli inizi del 1800 che il nuovo ministro degli Interni, l'industriale Chaptal,⁸⁹ invita alla redazione di programmi e progetti architettonici di prigioni-manifatture, con lo scopo di questo tipo di strutture era quello di garantire una formazione al lavoro per gli individui che, una volta liberi, potevano essere utilizzati in settori lavorativi manifatturieri. Questo era il progetto di integrazione degli individui improduttivi nell'economia che Beccaria considerava una azione fondamentale per la sicurezza e la prosperità dello stato; il compito della legge si concentrava ora non tanto sulle colpe degli individui, ma sui danni da essi apportati alla società. La pena doveva essere un risarcimento dei danni, dato dalla società all'individuo per ristabilire un rapporto turbato.

La prigione di Gand, fondata nel 1771, rappresentava un modello di reclusorio che aveva soprattutto una funzione economica, qui gli individui, in particolare gli oziosi e i ribelli, venivano educati al lavoro. L'edificio, progettato dall'architetto Montfeson, si presentava come una struttura particolarmente adatta a scopi istituzionali: una sorta di fortezza formata da due ottagoni concentrici collegati da bracci radiali (del progetto iniziale fu realizzata soltanto metà dell'ottagono). Al centro si trovavano i servizi e gli edifici amministrativi, alla periferia i laboratori. I bracci, formati da celle individuali, costituivano un efficace dispositivo di isolamento delle diverse classi di prigionieri. Negli istituti come quello di Gand, John Howard ed i sostenitori della Riforma, alla fine del XVIII secolo, riconobbero i modelli ideali del penitenziario moderno, che ispireranno, come vedremo, anche i modelli americani di Filadelfia, in particolare Cherry Hill del 1820.

Gand non rappresenta una semplice prigione, ma uno spazio attivo di disciplina; il penitenziario moderno nasce da esempi come questo: una macchina per riformare gli spiriti ed educare i corpi ai gesti abituali del lavoro. Le antiche prigioni, chiuse, malsane, inadatte al controllo, all'isolamento, alla classificazione, all'esercizio dei corpi non serviranno più a niente, rimarranno come monumenti dell'orrore e della tortura.

⁸⁹ Cfr. J-G Petit, *Op. cit.*, pp. 36-46.

Nelle sue descrizioni delle prigioni europee, Howard ci parla di spazi chiusi ed abbandonati, luoghi dove regnano malattia ed orrore. Segrete, sotterranei, fortezze che sono monumenti sepolcrali, sono i luoghi di reclusione più frequenti dove regna l'oscurità, che non è una semplice condizione dell'abbandono, ma una tecnica punitiva specifica dell'*Ancien Régime*: i corpi si mortificano nell'oscurità. La cella è buia e segreta per definizione, essa ha la caratteristica di indurre uno stato di morte sospesa, può punire i corpi ma non correggerli.⁹⁰ Alla fine del XVIII secolo sono disseminate in tutta Europa torri di reclusione; il caso più noto è quello della città di Caen. Verso la metà del '700 la torre di Châtimoine, inserita nella vecchia cinta, viene utilizzata come prigione per pazzi.

Con l'Illuminismo l'oscurità sarà dissolta, gli spazi delle prigioni saranno "aperti", nasce l'epoca della sorveglianza totale e del controllo continuo, le illusioni ottiche del Panopticon. All'inizio del XIX secolo, i grandi architetti francesi che si interessavano all'architettura carceraria, conoscevano poco o ignoravano il progetto panottico proposto da Bentham nel 1791, e si attenevano per lo più alle regole dell'architettura "parlante" definite da Blondel:⁹¹ l'aspetto esteriore doveva essere terribile e denunciare gli atti criminali dei prigionieri, per rappresentare la "ferocia" dei guardiani, e dunque per incutere al popolo la paura e dissuaderlo dall'infrangere l'ordine e la legge. Spesso architettura parlante e sperimentazione geometrica sembrano nettamente contrapposte. La prima infatti si dà come referenziale, simbolica ma anche mimetica; l'esigenza che un edificio descriva la propria destinazione, unita al principio dell'autonomia della pura forma architettonica, deve consentire all'intero edificio di trasformarsi in una evidente e talvolta eccessiva "metafora".

Il potere eversivo di questi esperimenti non sembra andare molto oltre ed è comprensibile che Durand ne censurasse gli effetti come "orribili" liquidandoli come "spettacoli ridicoli". Egli esclude ogni sperimentazione mimetico - associativa, affermando che "l'architettura non è un'arte d'imitazione".⁹² Ma ancora prima di Durand gli architetti neoclassici avevano elaborato una ricerca geometrica basata su

⁹⁰ Cfr.J. Howard, *Op.Cit.*, pp. 114-125.

⁹¹ E. Kaufmann, *Tre architetti rivoluzionari, Boullée – Ledoux – Lequeu*, Franco Angeli Editore, Milano, 1976.

⁹² W. Szambien, J.N.L. Durand: *il metodo e la norma nell'architettura*, Marsilio Editori, Milano, 1986; S. Villari, *J.N.L. Durand (1760-1834) – Arte e scienza dell'architettura*, Officina Edizioni, Roma, 1987.

un sistema articolato di segni astratti e discreti che lasciava intravedere un grado di differenziazione nei contenuti assai più complesso dell'iconicità dell'architettura parlante.

E. L. Boullée ha fornito un contributo fondamentale, in questo senso, con il suo *Architecture: Essai sur l'art*,⁹³ un documento prezioso sulle teorie architettoniche del tardo Settecento. La tendenza ad impostare lo spazio architettonico in termini di pura geometria è qui espressa nei principi della *regolarità* e della *simmetria* intesi come invarianti percettive della forma; questa concezione determina ancora di più il rifiuto dell'architettura barocca. Alla molitudine di facce tra loro differenti che, con il loro numero e la loro complicazione, offrono un'immagine di confusione, si contrappone la chiarezza dei volumi, la regolarità e la simmetria come immagini dell'ordine.

La nuova architettura esprime attraverso la regolarità l'immediatezza della percezione delle forme che si ripetono. La ripetibilità, infatti, implica una riduzione ad unità semplici che entrano in gioco in un sistema logico e determinano una formalizzazione discreta dello spazio architettonico. Le leggi di questo sistema sono definite dalla *verità* dei rapporti sempre mutevoli tra le singole parti: come la natura cambia all'infinito, presentando sempre un'immagine diversa, nessuna produzione nelle belle arti deve avere una similitudine assoluta; sulla *verità* riposa la nozione di *carattere*, inteso come conformazione di un organismo architettonico considerato nel suo insieme.

Nicolas Ledoux, nei suoi progetti del 1784 per la prigione di Aix⁹⁴ si poneva in questa prospettiva. Egli propose un edificio severo dagli alti muri spogli, caratterizzato da una pianta quadrangolare che permetteva una facile classificazione dei detenuti; un ottimo compromesso tra la necessità della sicurezza, la ricerca di esemplarità e ed i sentimenti filantropici che ispireranno rare realizzazioni nel periodo pre-rivoluzionario, come La Force a Parigi. La prigione ideale si rifà, nella sua architettura e nelle sue funzioni, al tempo stesso all'idea di fortezza medievale e agli edifici ospedalieri dell'Europa del XVIII secolo. L'equilibrata organizzazione degli

⁹³ E.L. Boullée, *Architettura: Saggio sull'arte*, Einaudi, Torino, 2005.

⁹⁴ A. Vidler A., *Claude – Nicolas Ledoux: 1736-1806*, Electa, Milano, 1994; E. Kauffman, *Da Ledoux a Le Corbusier. Origine e sviluppo dell'architettura autonoma*, Gabriele Mazzotta Editore, Milano, 1973.

spazi interni doveva permettere, secondo le prime indicazioni degli igienisti, l'entrata dell'aria e del sole (più tardi si insisterà sulla circolazione dell'aria).

II.IV L'utopia delle Istituzioni

Il Panopticon è il modello di reclusione che meglio di ogni altro segna la trasformazione della prigione da “monumento” a “macchina”, da spazio di morte a puro dispositivo disciplinare. Esso doveva costituire un laboratorio di potere per modificare il comportamento, per addestrare gli individui, un luogo privilegiato per rendere possibile la sperimentazione sugli uomini ed analizzare le trasformazioni che si possono operare su di loro, segnando il passaggio da una “pratica” di esclusione ad un progetto di recupero sociale degli individui attraverso l'esercizio fisico e morale.

Reclusorio della trasparenza e della perfetta visibilità, il Panopticon rappresenta il perfezionamento tecnico delle possibilità offerte dalla gabbia, metafora di un potere che gioca con l'inferiorità del soggetto. In questa logica la gabbia diventa osservatorio, teatro, macchina ottica, l'architettura di un potere paziente ed attento, di un potere che si eserciterà scientificamente attraverso una sottile pedagogia.⁹⁵ La prigione così concepita, con la sua torre circondata dall'edificio dei condannati, diventa un “teatro morale”, le cui rappresentazioni avrebbero impresso il terrore del crimine, ma allo stesso tempo in un osservatorio sociale sul funzionamento delle istituzioni. In questo “teatro morale” l'autorità esercita il proprio potere sul soggetto basandosi sul superiore grado di informazione acquisito sul soggetto stesso; è su questa dissimmetria del sapere che il potere si stabilisce a vantaggio dell'autorità. Nella torre si cela un dio infallibile ed onnipresente: la simbologia del cerchio, con il centro ed i suoi assi, l'equidistanza dei punti periferici, stabilisce l'esistenza di un microcosmo governato da una legge divina. Jean Starobinski⁹⁶ ha osservato come spesso le idee dei filosofi del XVIII secolo, esprimessero concetti religiosi laicizzati, come se questo servisse a riportare nel mondo gli attributi di Dio e a diffondere

⁹⁵ Cfr.R. Dubbini, *Op.cit.*, pp. 27-31.

⁹⁶ J. Starobinski, 1789. *i sogni e gli incubi della ragione*, Garzanti, Milano, 1981, p. 31; inoltre si veda: J. Starobinski, *L'invention de la liberté*, Skira, Génève, 1964.

nell'uomo il riflesso benefico. Ciò è valido in particolare per le grandi utopie di riforma sociale dell'epoca rivoluzionaria.

Nel Panopticon confluiscono le nuove tecniche della rappresentazione settecentesca: straordinaria importanza della visione, rivelatrice di sintomi e tracce. Il Panopticon è un teatro d'ombre, la visibilità di queste ombre che rappresentano gli uomini e il grado di informazione che esse forniscono, vengono stabilite dalla distanza dell'osservatore dalla figura osservata, dalle variabili costituite dalla luce, dal movimento della figura e da altre proprietà sensibili. Ciò determina una struttura rigida, immodificabile, in cui la più impercettibile variazione qualitativa o dimensionale dell'immagine potrebbe impedire il funzionamento dell'intero meccanismo. Per questo il Panopticon si presenta come una costruzione ottimizzata ed ideale, nessun cambiamento è possibile nella sua organizzazione spaziale: una sopraelevazione, un ostacolo imprevisto nella traiettoria dei raggi visuali o una semplice variazione di luce, metterebbero in crisi il dispositivo della visione.

Proprio su questa fragilità di funzionamento, su questa rigida geometria del controllo, si basano in gran parte le critiche dei contemporanei al progetto di Bentham. In particolare gli architetti, pur riconoscendo la geniale intuizione del giurista-filosofo inglese, rifiuteranno il tipo della rotonda circolare, preferendo la rielaborazione sul modello radiale a bracci, per la maggiore flessibilità ed economicità che questo offre. Le amministrazioni, infatti, richiedevano costruzioni poco costose, ampliabili, con la possibilità di modificare la disposizione delle celle, di effettuare sopraelevazioni, di aggiungere nuovi corpi di fabbrica o di destinarli ad altre funzioni. Caratteristiche di duttilità estranee ad un meccanismo rigido come il Panopticon.

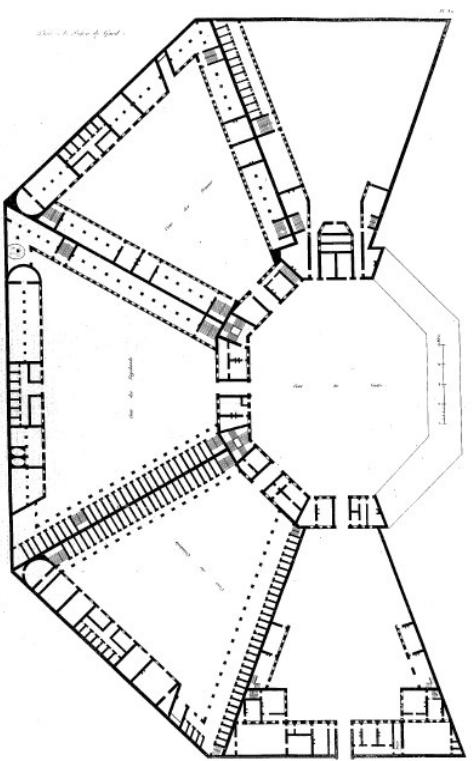
In occasione del concorso per il nuovo Penitenziario Nazionale da costruirsi a Millbank, il governo inglese rifiutò il modello di Bentham a favore della solida fortezza stellare di Williams e Hardwick (1812-1818), formata da sei edifici cellulari pentagonali, agganciati ad un corpo centrale esagonale avente al centro la cappella; la sorveglianza in ogni pentagono si effettuava da una torre posta al centro del

cortile. Lo schema era quello della fortezza militare, piuttosto che quello del Panopticon.⁹⁷

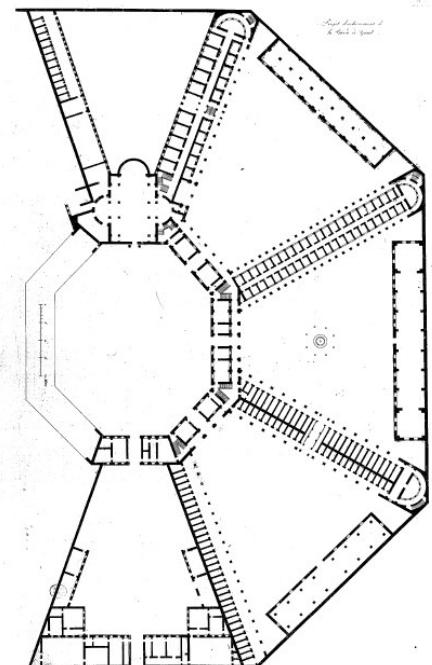
Uno dei critici più severi del modello di Bentham è senza dubbio Louis-Pierre Baltard, professore di teoria dell'architettura dell'*Ecole des Beaux Arts* di Parigi, autore di quello che può essere ritenuto il primo grande trattato di architettura francese applicato alle prigioni *Architectonographie des prisons* del 1829.⁹⁸ Baltard critica aspramente le “fortezze” dell'Ancien Régime, con il loro aspetto terrificante e la mancanza di aria e di luce, ma il suo giudizio è severo anche nei confronti del “genio meccanico” degli inglesi espresso attraverso il sistema panottico. Egli insiste su una organizzazione dello spazio interno che permetta la separazione tra i sessi e la classificazione dei criminali, e che favorisca ottime condizioni di salubrità. Alla prigione della Petite Roquette di Parigi, un mix tra una fortezza del Medioevo ed una prigione panottica, la cui costruzione, sulla base del piano di Lebas comincerà intorno al 1827, egli oppone il razionalismo più equilibrato, più umano e funzionale, della prigione di Gand del 1773.

⁹⁷ M. Ignatieff, *Le origini del penitenziario, sistema carcerario e rivoluzione industriale inglese 1750-1850*, Mondadori, Milano, 1982.

⁹⁸ P.L. Baltard, *Architectonographie des prisons*, Paris, 1829.



Plan de la Prison de Gand



Projet d'achèvement de la Prison de Gand.

Illustrazioni tratte da : *Architectonographie des prisons* di Baltard (1829)

II:V Il trattato di Baltard: *Architectonographie des prisons* (1829)

Il trattato di Baltard è da ritenersi fondamentale per l'influenza che avrà, in quegli stessi anni, sulle proposte progettuali avanzate da teorici ed architetti, esso aprirà la strada, in particolare, allo sviluppo del sistema cellulare, basato su una composizione di corpi di fabbrica a raggiera che si innestano su geometrie a pianta centrale di derivazione benthamiana. Baltard sosteneva la necessità di considerare le prigioni sotto un aspetto nuovo, essenzialmente come spazi creati per garantire la sicurezza pubblica e sottolineando che non era solo con l'aiuto di istituzioni complete ed austere che si sarebbe estirpato il germe del crimine, accanto ad esse era necessario instillare l'amore per l'ordine e per il lavoro come stile di vita, imporre il rispetto per le leggi e per la religione.

Le misure adottate fino a quel momento per migliorare le prigioni rispondevano in modo insufficiente alla volontà dell'amministrazione e alle intenzioni della società. Certamente uno dei presupposti fondamentali per rinnovare l'istituzione carceraria era la ristrutturazione degli edifici stessi, in particolar modo, sosteneva Baltard, era necessario prestare grande attenzione alla disposizione interna degli edifici per favorire l'esercizio della disciplina. Sotto questo aspetto, riteneva fondamentale organizzare la distribuzione sulla base di un programma preciso in cui ogni cosa fosse definita e discussa preventivamente all'esecuzione. Gli edifici dovevano avere innanzitutto un carattere conforme alla loro destinazione e, soprattutto, bisognava costruirli con materiali di buona qualità; ma anche la grandezza, l'ordine, ed una sorta di splendore negli edifici pubblici non dovevano essere considerati del tutto secondari.

«Pour se faire une juste idée de cette influence, que on se reporte à la profonde impression que produisirent sur les peuples les monuments romains de tout genre, érigé en Italie et dans les Gaules; qu'on se rappelle combien fut grande et rapide l'influence de ceux que le christianisme éleva sur les ruines des antiquités romaines; et plus près de nous encore, quelle haute opinion ne concevons-nous

pas en observant ces édifices de tout genre qui on fait l'illustration des art set la puissance de la nation dans le siècle de Louis XIV».⁹⁹

Quanto agli architetti, l'opinione di Baltard era che essi potevano produrre difficilmente dei progetti utili prima che i magistrati avessero deciso l'estensione le riforme necessarie. L'autorità da una parte e l'architetto dall'altra, dovevano fare in modo che le prigioni fossero combinate sotto l'aspetto dell'addolcimento delle pene e in un sistema nuovo di emendamento delle colpe, in conformità ad una legislazione che ne rappresentava il principio "rigeneratore" delle virtù da praticare. Ma questo sistema non esisteva se non nella volontà di giuristi ed amministratori; era necessario cominciare a ricercare i principali elementi della sua esistenza futura basando il nuovo modo di concepire la distribuzione delle prigioni su un programma capace di guardare in prospettiva, di anticipare le soluzioni più utili e funzionali per gli anni a venire.

Intorno alla prima metà dell'800, nelle prigioni regnava ancora un permanente disordine. Baltard proponeva come soluzione provvisoria, di placare gli animi dei detenuti occupandoli con lavori pesanti, anche se questo regime doveva essere sostituito in seguito con una pratica poliziesca ben organizzata all'interno delle prigioni, pratica che poteva svilupparsi efficacemente a condizione che fossero applicati impegnativi cambiamenti nell'organizzazione interna degli edifici.

Bisognava innanzitutto fornire a coloro i quali si allontanano dalla legalità un'educazione ai sentimenti di giustizia e di equità, alla conoscenza dei diritti, dei doveri, dell'ordine e del lavoro, elementi indispensabili per sconfiggere il vizio e ridare dignità all'essere umano. Senza istruzione e senza un'adeguata formazione religiosa l'uomo che compie un crimine non potrà mai essere recuperato. Gli edifici penitenziari dovevano, dunque, essere organizzati per assolvere a tali scopi; la sorveglianza delle prigioni diventava fondamentale per il mantenimento dell'ordine e della sicurezza, doveva rappresentare un occhio sempre aperto su tutto ciò che accadeva.

«Dans la situation actuelle, on remarque que malgré les améliorations qui ont été introduites dans les prisons, des abus ou des usages peu convenables s'y sont perpétués.

⁹⁹ P.L. Baltard, *Op. cit.*, p. 4.

1°. Dans les maisons centrales de détention on exerce un monopole sur le travail des prisonniers. Les entrepreneurs des travaux, peu sensibles à la peine et à l'altération des forces et de la santé des détenus, s'attachent plus à ce qui est avantageux à l'entreprise qu'à seconder les vues du Conseil royal des prisons. Il en résulte que les salaires sont trop faibles, et qu'ils ne laissent aux prisonniers qu'une masse de réserve insuffisante à leur sortie, et qui est trop promptement dissipée.

2°. L'instruction que reçoivent les prisonniers dans quelques maisons est peut-être trop souvent dogmatique. Des préceptes de conduite appropriés à la situation des détenus seraient sans doute préférables jusque'au moment où leur entendement, ouvert à des vérités plus élevées, le préserverait contre les dangers de la fausse route pu l'ignorance, les passions et la misère auraient pu entraîner.

3°. Il est en outre, dans l'état actuel, des résultats funestes sous plus d'un rapport, qui excitent des réclamations dont les échos se reproduisent de toutes parts, et auxquels enfin il est instant de porter remède. Ces résultats sont l'effet de l'état d'avilissement qui poursuit les prisonniers à leur sortie des prisons centrales et des bagnes, et de leur situation désespérante, par l'abandon où ils sont laissés, et l'espace de persécution qui les suit jusque dans leur commune, où ils se trouvent signalés par une disposition réglementaire de surveillance de la police, qui peut être bonne dans son principe, mais qui peut être aussi dangereuse dans son application». ¹⁰⁰

Secondo Baltard, era possibile, in via del tutto provvisoria, riadattare vecchie fabbriche affinché potessero rispondere ai nuovi requisiti, anche se con grande difficoltà questi edifici potevano essere riorganizzati in maniera tale da garantire una giusta salubrità degli ambienti, la possibilità di esercitare una sorveglianza efficace e di organizzare gli *ateliers* indispensabili per l'attività lavorativa. I dormitori, poi, necessitavano di una grande cura, poiché dovevano garantire il riposo e la salute del detenuto, la loro collocazione all'interno degli edifici preesistenti doveva consentire una estensione adeguata al numero dei detenuti; qualità non sempre possibile in un "contenitore" dalla geometria ben definita.

Baltard compie, dunque, una riflessione su quelle che erano state le idee raccolte tra gli ingegneri e gli architetti incaricati, in passato come in quegli anni, di costruire prigioni. Per molto tempo era prevalsa la convinzione che le prigioni dovessero essere concepite come fortezze dove gli individui reclusi ricevevano luce ed aria da piccole finestre ricavate nello spessore dei muri, esse presentavano l'affliggente spettacolo di celle fredde ed umide che ricevevano appena qualche raggio di luce e di sotterranei totalmente oscuri dove uomini perivano ancora prima di essere processati.

¹⁰⁰ *Ivi*, pp. 9-10.

I castelli, così come quello della Bastiglia, orrendi all'esterno ed oscuri all'interno, erano diventati il tipo assoluto di prigione. Gli architetti, colpiti da questi da questi esempi, credevano conveniente dare alle prigioni un carattere ed un aspetto spaventoso e si preoccupavano di comporre le facciate delle prigioni attraverso i principi applicabili nella decorazione teatrale, come sfondo di una scena da melodramma, con un uso allegorico del linguaggio architettonico che aveva l'intento di ispirare terrore.

Così la porta della prigione Petite-Force presenta una volta bassa rivestita da bugne a punta di diamante, e l'entrata della prigione di Sainte-Pelagie, costruita successivamente, non offre che un grande muro bucato da porte sormontate da una cornice dove cilindri in pietra terminanti a punta sembrano minacciare i temerari che osano evadere dalla prigione. Nella stessa intenzione le finestre esterne ed i dormitori della Petie-Force sono chiusi da grosse sbarre a croce in maniera da diminuire il campo dell'aria e della luce.

Un sistema penitenziario moderno, invece, prevedeva necessariamente una diversa concezione dell'organizzazione architettonica degli edifici, che dovevano essere caratterizzati da una distribuzione funzionale ed un'organizzazione degli spazi capace di garantire sicurezza e salubrità. Gli ingressi alle prigioni non potevano essere bassi, ma dimensionati in maniera tale da assicurare il passaggio dei carri, così come le finestre dovevano avere dimensioni tali da garantire una sufficiente illuminazione ed aerazione, anche se chiuse da sbarre, laddove ritenuto necessario, per motivi di sicurezza e sorveglianza.

In sintesi, Baltard sottolinea la fondamentale importanza, per queste nuove strutture, di aria e luce, sulla base di un'organizzazione degli spazi interni che proporzioni adeguatamente, celle, *ateliers*, dormitori e tutti i locali accessori, organizzati in modo da garantire una perfetta ed agevole sorveglianza. Un esempio di questo nuovo sistema è fornito dalla prigione di Gand che secondo Baltard, rappresentava un archetipo di reclusorio moderno, di gran lunga superiore ai modelli panottici inglesi.

«Cette prison conserve encore toute sa supériorité sur les compositions anglaises, où, à force d'exigence, on est parvenu à mal faire: à cet égard, on pourrait dire que les Anglais portent dans tous leurs ouvrages le génie de la mécanique, qui s'est perfectionnée parmi eux, et qu'ils ont voulu que

leurs bâtiments fonctionnassent comme une machine soumise à l'action d'un seul moteur. Cet ainsi que les nations, de même que les hommes, s'égarent quand elles généralisent trop l'esprit de système, qui, lorsqu'il est appliqué avec mesure, est fertile en bons résultats, mais qui dégénère par une trop grande extension à peu près comme les objets qu'on saisit avec précision lorsque ils sont vu au foyer d'un verre convexe, et qu'ils tombent dans le vague, se dénaturent, et ne produisent que des aberrations, lorsque, pour embrasser un plus vaste champ, on éloigne l'objet du foyer du verre».¹⁰¹

Baltard vuole, dunque, porre in evidenza come spesso si tendeva ad esaltare, proprio in quegli anni, il sistema panottico, criticando questa rigida concezione di macchina, senza tener conto di quanto esso poteva avere di illusorio nell'affidare tutta la sorveglianza di un edificio per la reclusione ad un "occhio" piazzato al centro di una struttura. Si pensava che fosse possibile dal centro esplorare tutti gli angoli e si trascurava, ad esempio, l'importanza che avevano per la sicurezza i cammini di ronda.

«Dans les plans anglais, ces chemins sont d'une largeur inégale, sans direction constante, ce qui ne répondrait nullement à ce qu'on doit espérer de ce puissant moyen de prévenir les tentatives d'évasion.

Dans leur système, toute la surveillance est donc stationnaire au centre, ou il faut qu'elle soit toujours en présence avec un appareil menaçant.

Peut-être la prétendue invention des plans de prisons sous la forme d'un panoptique, eut-elle obtenu moins de crédit, si l'expérience eut permis de voir ce qu'il y a d'illusoire dans le mode de surveillance placée à un centre pour se diriger sur tous les rayons formant la capitale des ailes de bâtiment et les milieux des préaux.

Pour que la surveillance soit efficace il faut qu'elle puisse prévenir les désordres, et a cet effet qu'elle soit immédiate.

Elle ne peut être exercée dans les ateliers, dans les dortoirs, sans la vigilance des chefs d'atelier ou des surveillants de nuit: l'avantage d'un centre commun se borne donc, dans le système, à ramener toutes les relations vers ce centre».¹⁰²

Tuttavia Baltard riconosceva i vantaggi che il sistema panottico poteva offrire, basandosi però sulla combinazione con il sistema a raggiera, quando si trattava di grandi strutture come nelle prigioni centrali dove il numero dei detenuti risultava elevato e dunque era necessaria una classificazione pressoché uguale in ciascuna

¹⁰¹ *Ivi*, p. 18.

¹⁰² *Ivi*, pp. 18-19.

delle divisioni. Per quanto riguarda le prigioni più piccole o le case d'arresto, Baltard vedeva nella geometria rettangolare la forma più adatta a favorire la divisione in quartieri della popolazione carceraria, il suo riferimento architettonico era quello degli ospizi per poveri, dove la distribuzione degli spazi interni era organizzata in maniera molto semplice.

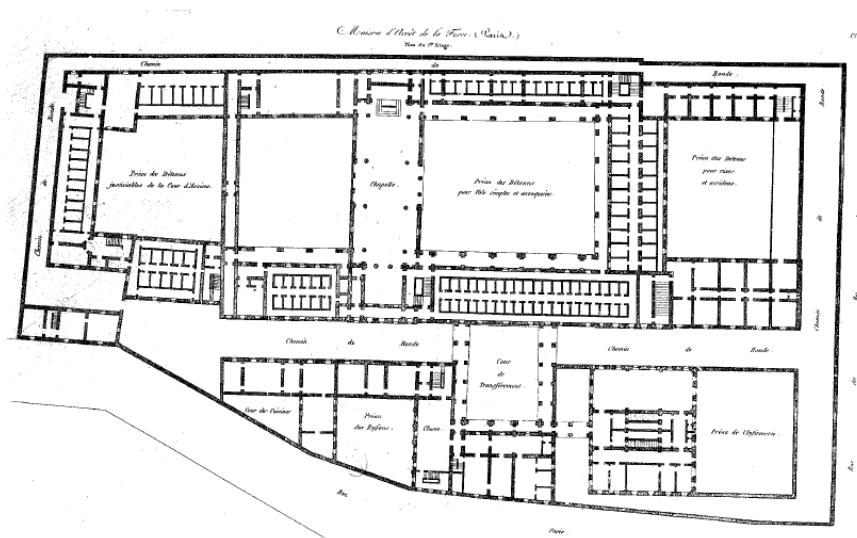
È importante sottolineare le differenze tra le diverse prigioni, sia in ragione della natura dei delitti, sia in ragione della durata della pena imposta ai condannati; ma bisogna ancora ricordare un'ulteriore importante distinzione tra le prigioni nelle quali sono reclusi i condannati e le strutture, quali case d'arresto e di giustizia, destinate agli individui in attesa di giudizio. Per queste ultime sarà necessario garantire una distribuzione interna degli spazi tesa ad isolare al meglio gli uomini dalle donne, sia per quanto riguarda locali quali dormitori e celle, sia i percorsi e le corti per le passeggiate.

Un buon esempio, secondo Baltard, era rappresentato dalla ristrutturazione della casa d'arresto de La Force, all'inizio del XIX secolo. Nelle *Maisons* della Grand e Petit Force, che formavano una sola casa di arresto, troveremo un modello spaziale di distribuzione, frutto di un programma corretto che garantiva una divisione di classi conforme alle istituzioni con previsione di una ripartizione in quartieri, in base alla natura di delitti.

Ces classes sont distribuées dans différens quartiers suivant ces distinctions :	
1°. Détenus pour vol simple ou escroquerie.	250
2°. Débauche honteuse.	30
3°. Vagabondage.	40
4°. Justiciables de la cour d'assises.	180
5°. Détenus pour rixes et accidentis.	60
6°. Enfans prévenus.	60
TOTAL	600

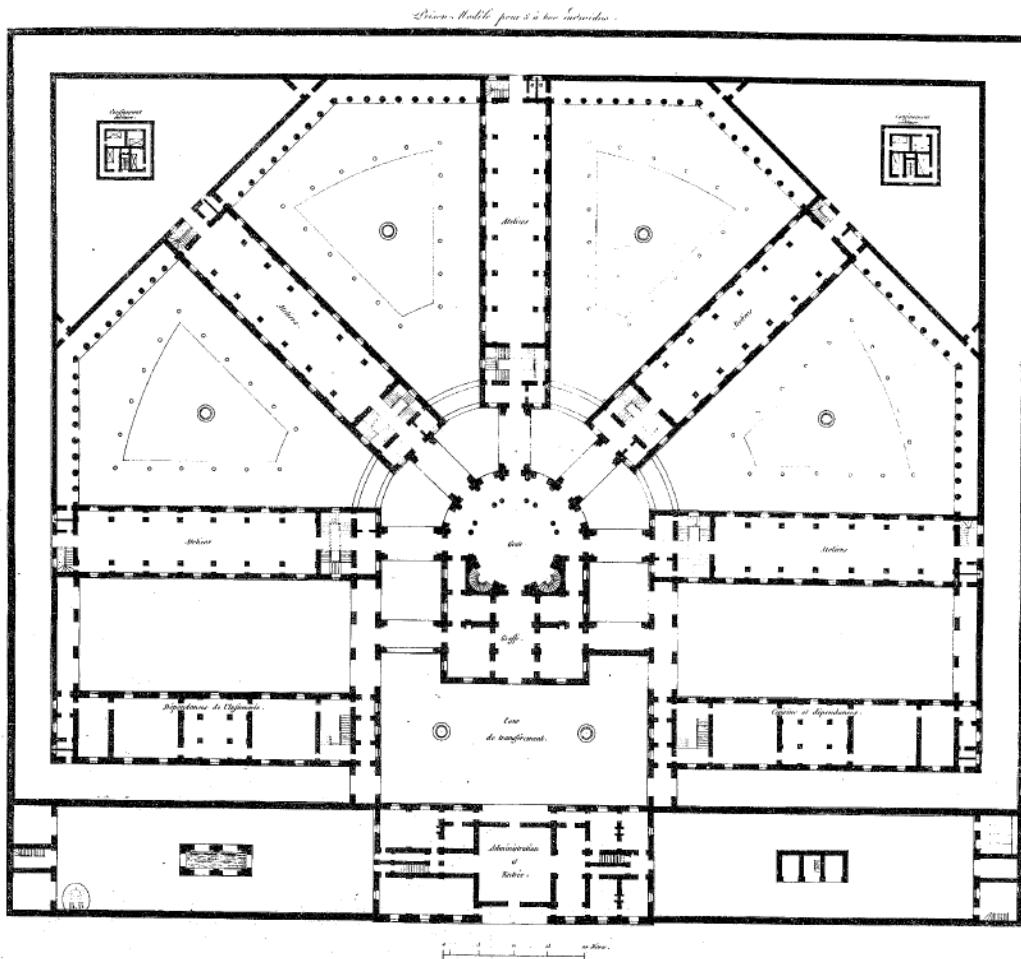
Ciascun quartiere corrispondeva ad un cammino di ronda che formava un grande fronte al di là della corte dell'edificio della cancelleria, dove si trovavano la grata d'ingresso e il corpo di guardia; a sinistra l'edificio per i bambini e le cucine, a destra, isolati, quelli dell'infermeria. La prigione vera è propria sorgeva al centro dell'impianto. Importanti erano i porticati che consentivano ai detenuti, mantenendo

la separazione per sesso, di passeggiare all'aria aperta al riparo dalle intemperie o dal forte sole.



Pianta del primo piano della maison d'arrêt de Parigi

Nella prima metà del XIX, in Francia, il sistema panottico inglese godeva di una certa considerazione, al punto che lo si voleva applicare, in particolare nella variante su pianta semi-circolare, anche a progetti di ristrutturazione di fabbriche esistenti. Per imporre la soluzione basata sul sistema semi-panottico, con l'innesto di corpi di fabbrica disposti a raggiera, era stato adottato un progetto-tipo, redatto intorno al 1816, proveniente da Londra, un modello applicabile ad una prigione per cinque o seicento detenuti.



Prison modèle pour 5 à 600 individus

«Quels que puissent être les avantages attachés au système panoptique, tel qu'il est exprimé dans ce plan, il n'en faudrait pas moins lui faire subir d'importants changements, dans le cas où la donnée générale, qui lui a servi de base, serait remplacée par un programme détaillé, où tous les besoins seraient prévus.

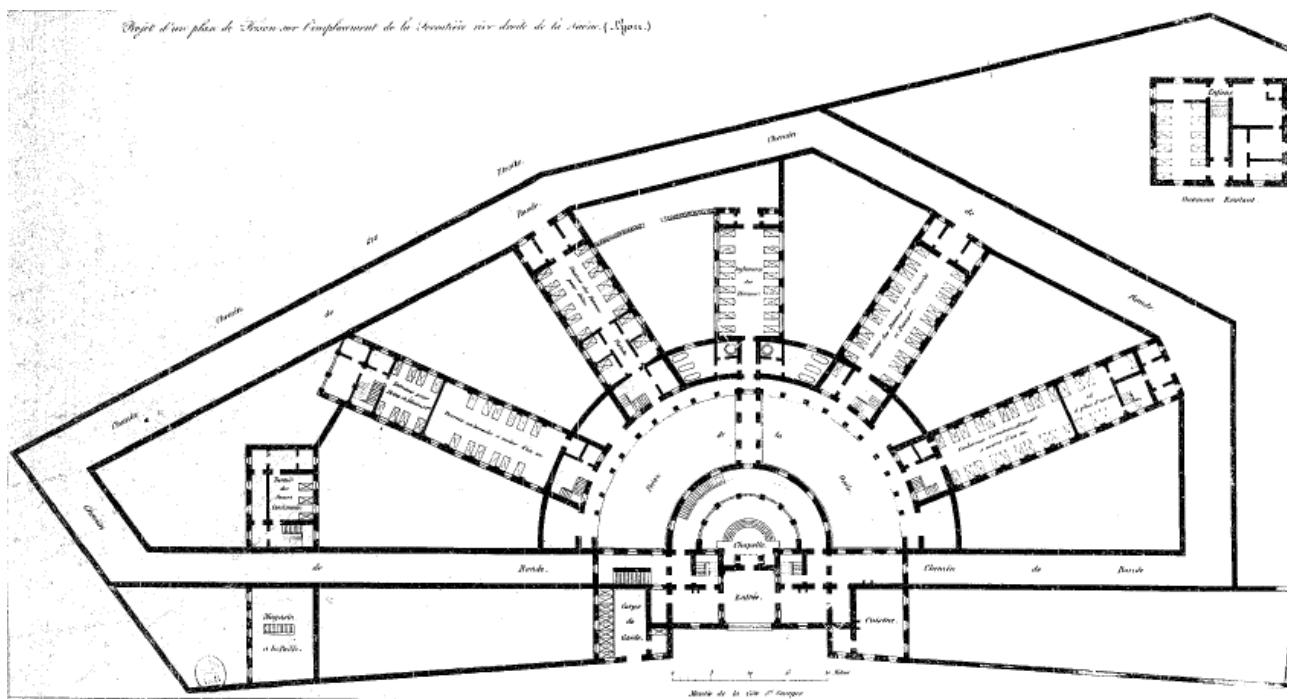
Ainsi, ce plan ne peut être considéré que comme une esquisse d'agencement de masses susceptibles des modifications dans l'expression des détails, au cas où l'on en voudrait faire l'application à un édifice à construire : mais on y reconnaît au moins que une chose essentielle a été observée, c'est que l'administration et la geôle sont en communication, et peuvent l'une et l'autre conserver un libre accès avec l'entrée principale de la prison, sans que, dans aucune circonstance, cette communication puisse être interrompue.

Cette disposition doit être également observée pour la chapelle et pour les infirmeries : la raison en est dans la nécessité de faire leur service sans entrer dans les quartiers occupés par les prisonniers». ¹⁰³

¹⁰³ *Ivi*, p. 30.

Ma Baltard non riteneva opportuno fare ricorso alla forma panottica, basata sul sistema circolare o sulla variante semicircolare, quando si doveva intervenire su edifici preesistenti, in quanto non avrebbe recato quei vantaggi che tale sistema si proponeva. Non bisognava, se non esistevano motivi particolari, magari legati all'irregolarità del lotto, fare uso delle forme circolari o semicircolari in quadrilateri, poiché avrebbe creato degli angoli inutilizzabili.

Un esempio è rappresentato dai progetti presentati al concorso per la prigione di Lione, intorno al 1820. Nel primo progetto premiato in questo concorso, che doveva sorgere sulla riva destra della Saone, la soluzione del problema era stata favorita dalla disposizione irregolare del terreno della Ferratière, che permetteva di disporre i corpi dell'edificio a raggiera, dando a ciascun braccio una lunghezza diversa; proprio questa differente lunghezza dei corpi di fabbrica favoriva la diversa classificazione dei detenuti.



Projet d'un plan de prison sur l'emplacement de la Ferratière rive droit de la Saône – Lyon
Fig.1

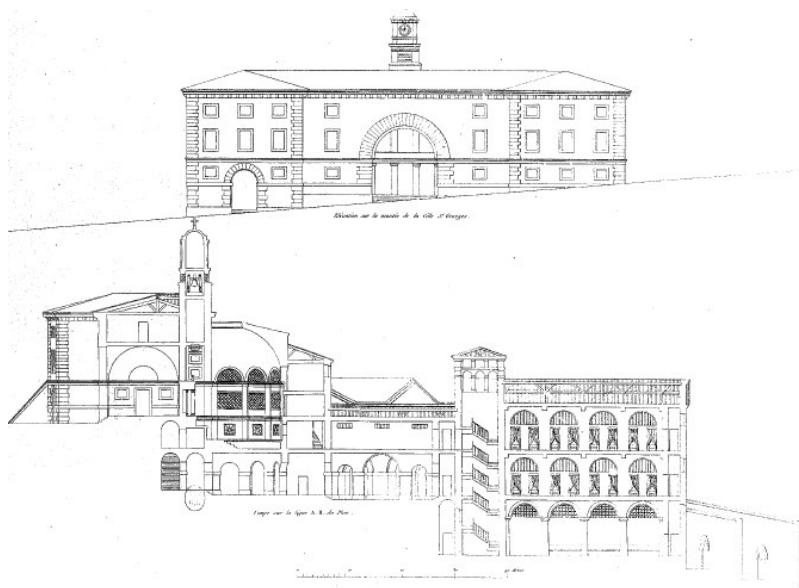
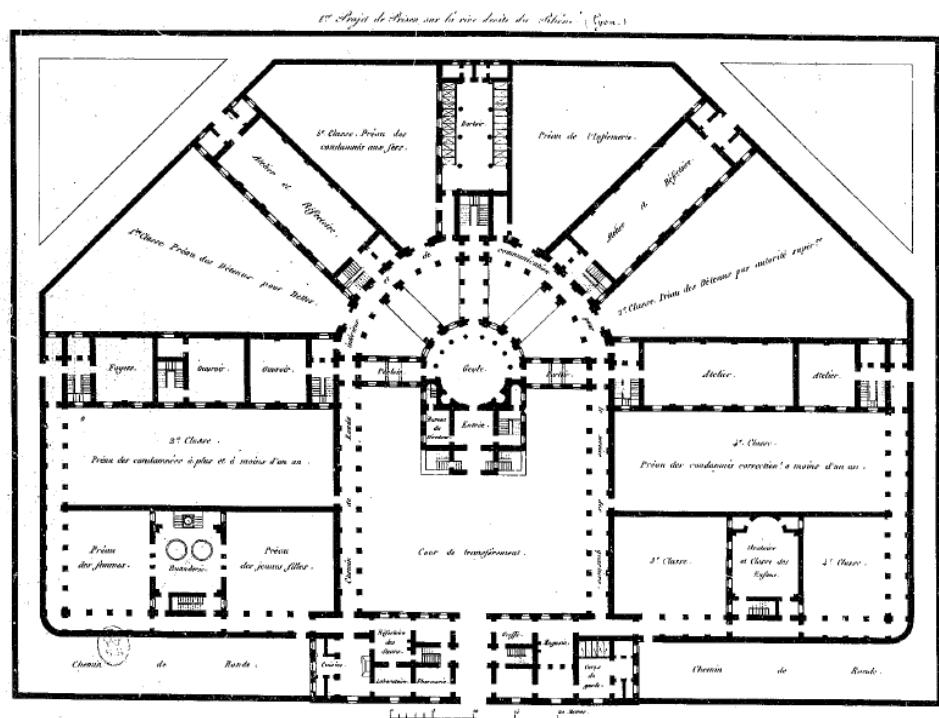


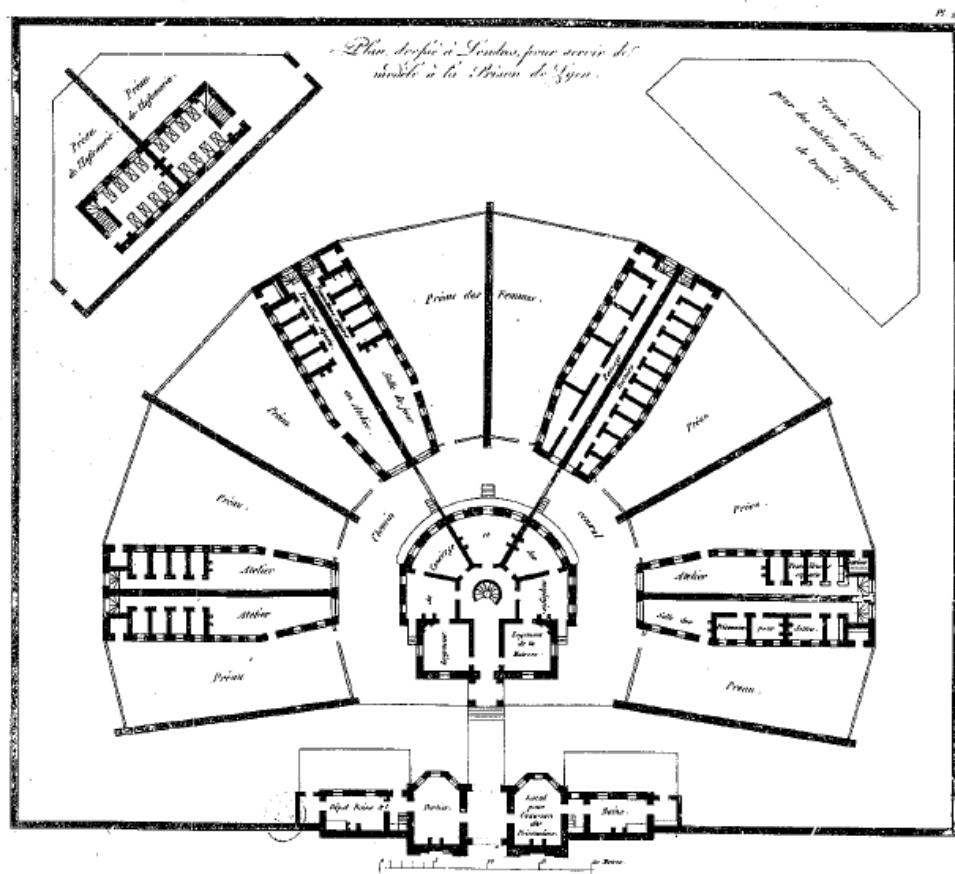
Fig.2

Questa stessa disposizione fu riproposta, qualche anno dopo, in un progetto che doveva sorgere, questa volta, sulla riva destra della Rhône, anche se qui la forma del lotto si presentava regolare. In entrambi i casi il sistema era stato modificato dall'adozione di un semicerchio, soluzione meno difficile da trattare di quella basata sulla forma totalmente circolare tipica dei progetti panottici inglesi.

Projet de prison sur la rive droite du Rhône – Lyon



Ancora un progetto tipo, redatto sempre tra il 1815 ed il 1820, sempre basato sul sistema semi-panottico, fu preso in considerazione per la prigione di Lyon, ancora un modello inglese, una pianta analoga a quella considerata precedentemente.



Plan dressé à Londres pour servir de modèle à la prison de Lyon

L'analisi di Baltard mette in risalto i difetti relativi alle connessioni tra gli edifici, che rendevano difficile il servizio e che facevano emergere un carente impegno compositivo, in particolare nella divisione dei muri degli edifici e dei cortili. Baltard afferma, infatti, che i muri divisorii, sulla lunghezza delle ali, che li separavano in due, avrebbe reso impossibile la circolazione dell'aria nelle ali stesse. Quelli che invece dividevano i cortili tra loro, se molto alti, avrebbero tolto luce alle facciate degli edifici, nel caso contrario, avrebbero lasciato la possibilità di relazione tra le ali degli edifici dei condannati. Un altro elemento critico era costituito dalla posizione delle scale, collocate alle estremità opposte all'entrata, e che dunque obbligavano

l'attraversamento degli edifici per tutta la loro lunghezza per giungere alle scale e quindi ai piani superiori.

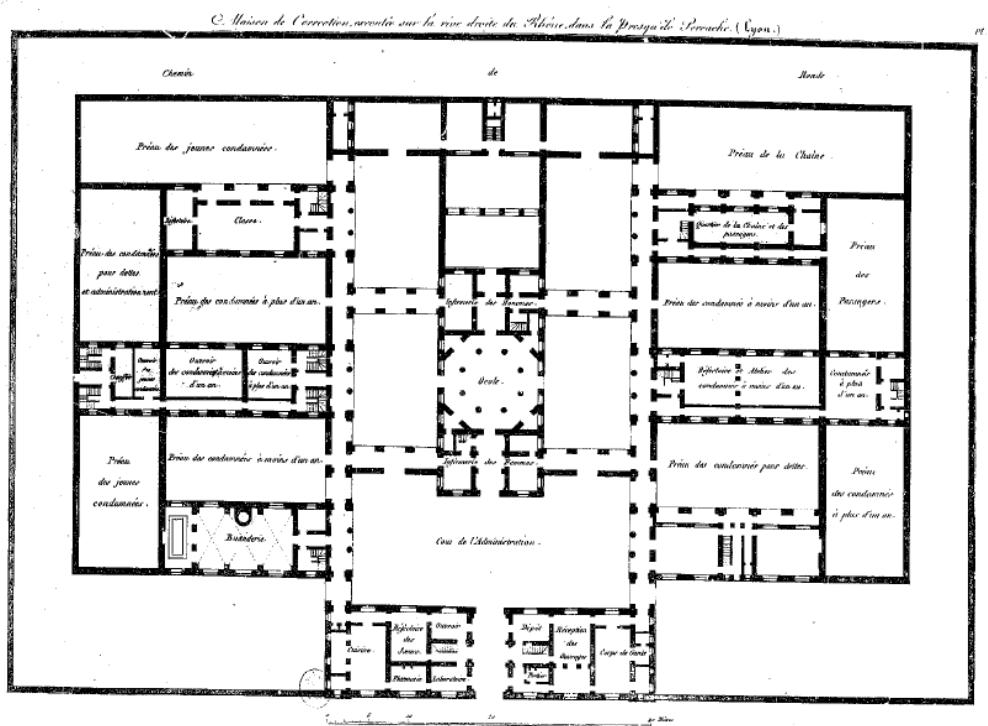
Infine, aprendo i cortili dai due lati opposti dal di dentro e dal di fuori, si procurava una libera circolazione dell'aria che metteva i detenuti allo scoperto ed in comunicazione con i dintorni e, a meno che questo tipo di prigione non fosse costruita lontano dal centro abitato, era facile supporre che questa disposizione presentava più di un inconveniente, in particolare nelle grandi città. In ogni caso, qualunque fosse la tipologia adottata, Baltard raccomandava di posizionare il pianterreno degli edifici per detenuti in posizione sopraelevata rispetto al suolo, questo per garantire maggiore protezione dall'umidità. In questo modo si sarebbero potuti collocare a questo livello anche dei dormitori, anche se principalmente esso ospiterà spazi per le passeggiate, parlatori, locali per le caldaie, e diversi locali di servizio e per la sorveglianza.

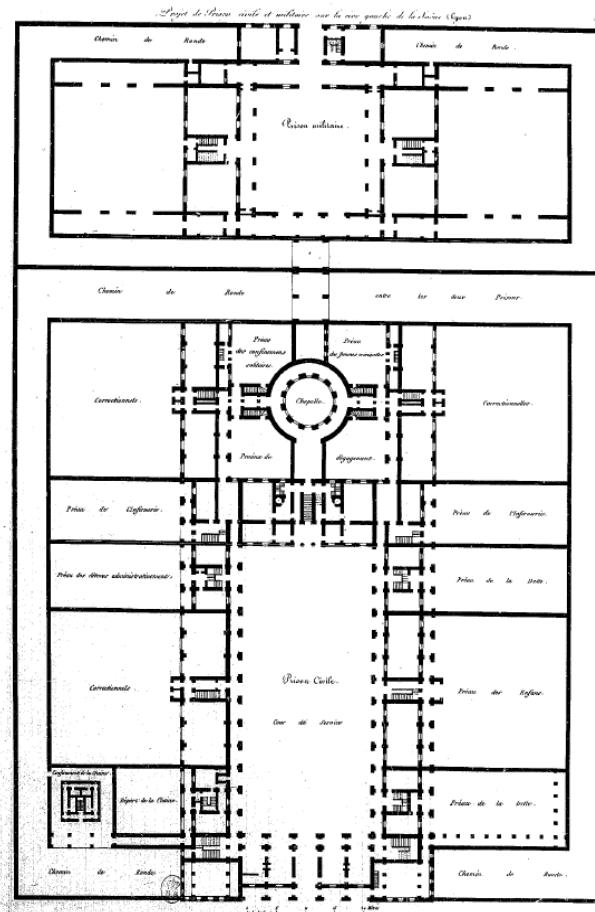
Le celle e gli *ateliers* dovranno avere forma e dimensione adeguate a seconda delle situazioni legate al numero di detenuti ed alla dimensione e forma del terreno. Le cappelle dovevano essere collocate al centro dell'intera struttura e dovevano avere delle tribune per ricevere in maniera ordinata la popolazione carceraria. Baltard suggeriva di dividere il numero dei detenuti in due o tre sezioni, e farli partecipare alle funzioni religiose in orari differenti.

Questo sistema, secondo Baltard, non funzionava se applicato su un terreno regolare, circoscritto in un rettangolo, che mal si prestava alla classificazione di un numero ineguale di detenuti. Ecco allora che furono proposte altre soluzioni, basate su tipologie a pianta rettangolare, che anticipano le tipologie a padiglione della seconda metà del XIX secolo. Queste proponevano due edifici, compresi nella stessa cinta, come ad esempio una prigione militare ed una civile, con ingressi separati e che comunicano attraverso una navata destinata in particolare all'accesso dei militari alla chiesa. La distribuzione su pianta rettangolare consentiva, per Baltard, una divisione più equilibrata tra i diversi corpi di fabbrica, connessi da un portico che serviva ciascun quartiere. Lo spazio dei sorveglianti, la cappella e le infermerie sono collocate al centro, gli edifici all'entrata che ospitavano l'amministrazione, il corpo di guardia, la cucina, gli alloggi delle suore, erano indipendenti da quelli della prigione.

Questi progetti erano considerati vantaggiosi poiché offrivano una disposizione tale che, riunite le prigioni al centro dell'impianto, allontanavano i detenuti il più possibile dall'esterno; inoltre prevedevano uno spazio attorno agli edifici che favoriva una buona circolazione dell'aria, aspetto molto importante in strutture come queste.

Maison de correction sur la rive droite di Rhône – Lyon

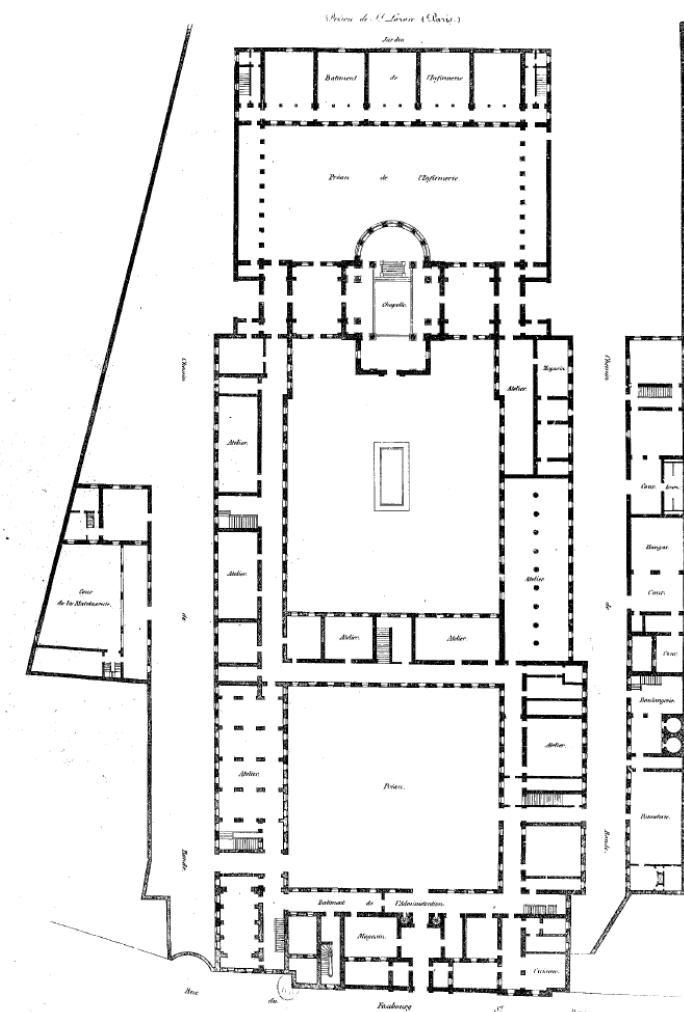




Projet de prison civile et militaire sur la rive gauche de la Saône

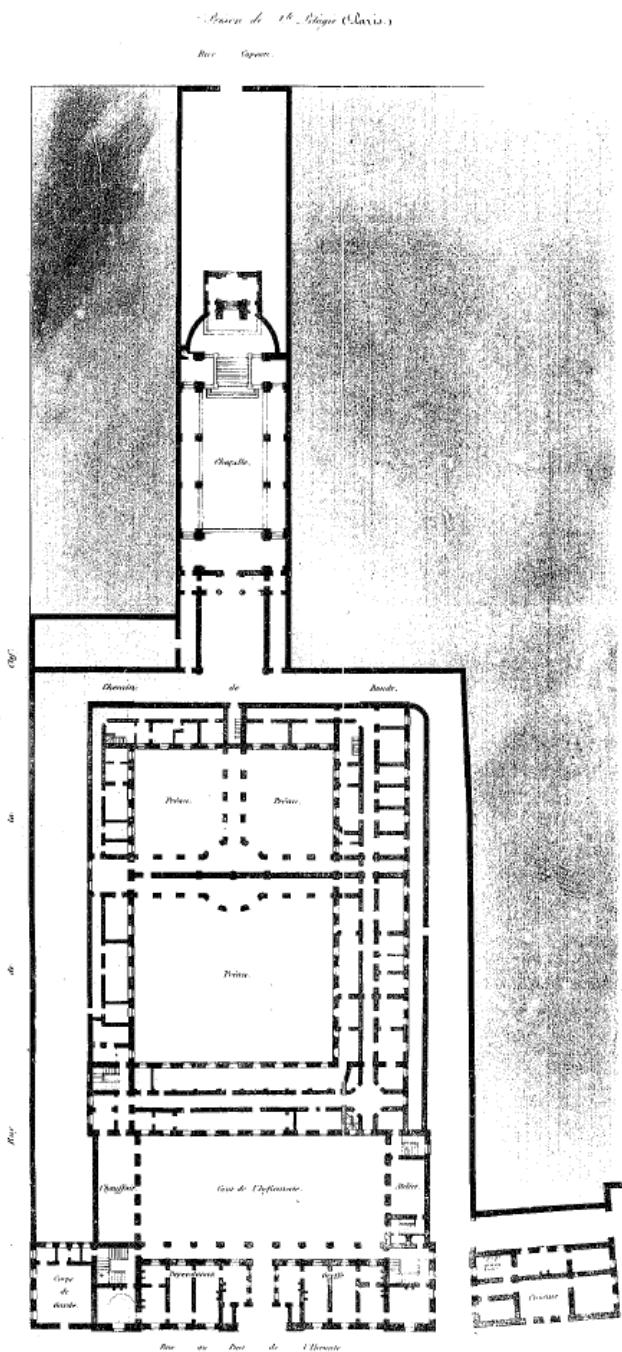
Dopo aver analizzato le vicende relative alla prigione di Lione, e i vantaggi e gli svantaggi del sistema panottico, nella parte finale del suo breve trattato, Baltard getta lo sguardo su alcuni esempi di prigioni ricavate in edifici preesistenti, sottolineando il valore di queste strutture sia dal punto di vista funzionale che da quello strettamente architettonico. Lo studioso considerava la prigione di Saint-Lazare, un antico convento con una semplice e funzionale distribuzione, larghi corridoi e camere ben illuminati ed una buona struttura, una delle prigioni più belle di Francia.

Il recupero di questo edificio si deve alla cura del conte di Chabrol, tra il 1800 ed il 1811, insieme alla costruzione degli edifici che la completano: una cappella, una infermeria isolata circondata da giardini, l'ala a sud dell'edificio, sulla rue Saint-Denise, sul terreno che ospitava la demolita chiesa del convento.



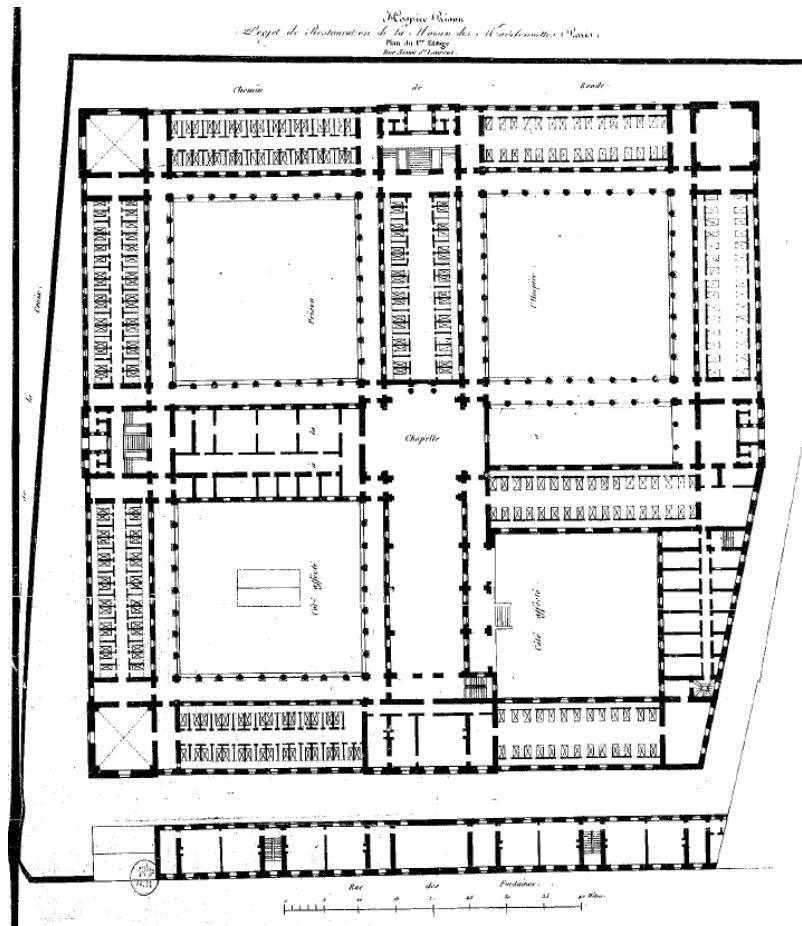
Prison de St. Lazare - Paris

Allo stesso personaggio si deve il completamento della prigione di Saint-Pelagie, con nuove disposizioni interne e la costruzione di una infermeria e di una nuova cappella, con le tribune per separare i detenuti, collocata in fondo ad un lotto chiuso tra strette mura



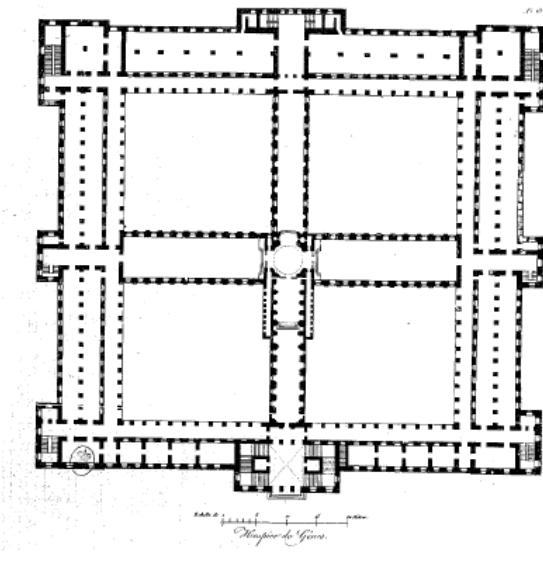
Prison de St. Pelagie - Paris

e la riorganizzazione interna degli edifici delle Madelonettes, antiche fabbriche particolarmente irregolari, con l'organizzazione di *ateliers* e dormitori che adeguano tale struttura alle funzioni alla destinazione per una parte, a reclusorio per donne, per l'altra a ospizio.



Hospice – Prison : Projet de restauration de la maison des Madelonettes - Paris

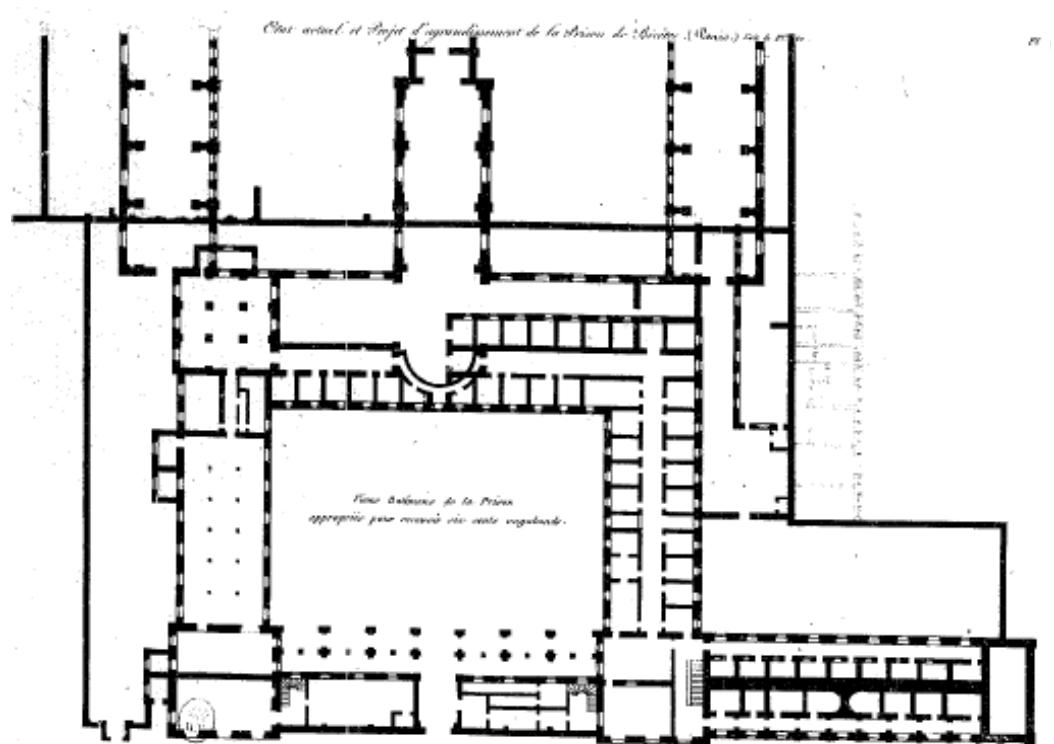
Il particolare apprezzamento di Baltard derivava dalla somiglianza agli ospizi per i poveri delle città italiane, più specificamente per la sua distribuzione interna, all'ospizio di Genova.



Hospice de Gènes

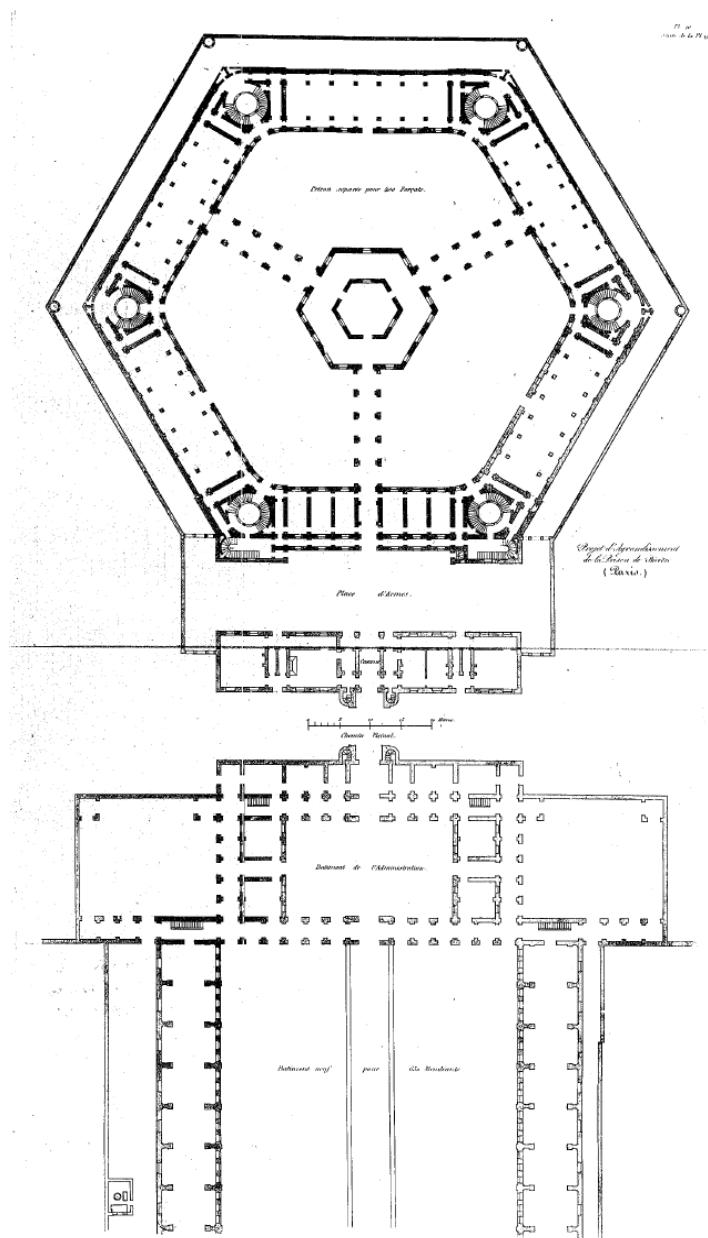
Ancora alla prima metà del XIX secolo risalgono i lavori alla prigione di Bicêtre; il programma prevedeva la divisione in tre quartieri rigidamente separati tra loro e destinati ai forzati, ai vagabondi ed ai mendicanti. Una caserma per i veterani ben separata dagli edifici dei detenuti doveva sorgere all'entrata di tutto l'impianto, e il progetto prevedeva, inoltre, il completamento delle due grandi ali, a destra e a sinistra della corte principale, oltre a una cappella in ogni divisione. Anche in questo caso il ricorso ad un sistema a pianta centrale, con corpi di fabbrica che convergono verso un punto, dimostrava l'interesse per un modello che fonde l'idea del Panopticon con l'organizzazione di edifici cellulari.

Baltard, a questo proposito, mostra ancora un progetto tipo che, in quegli anni, si poneva come riferimento alle proposte.

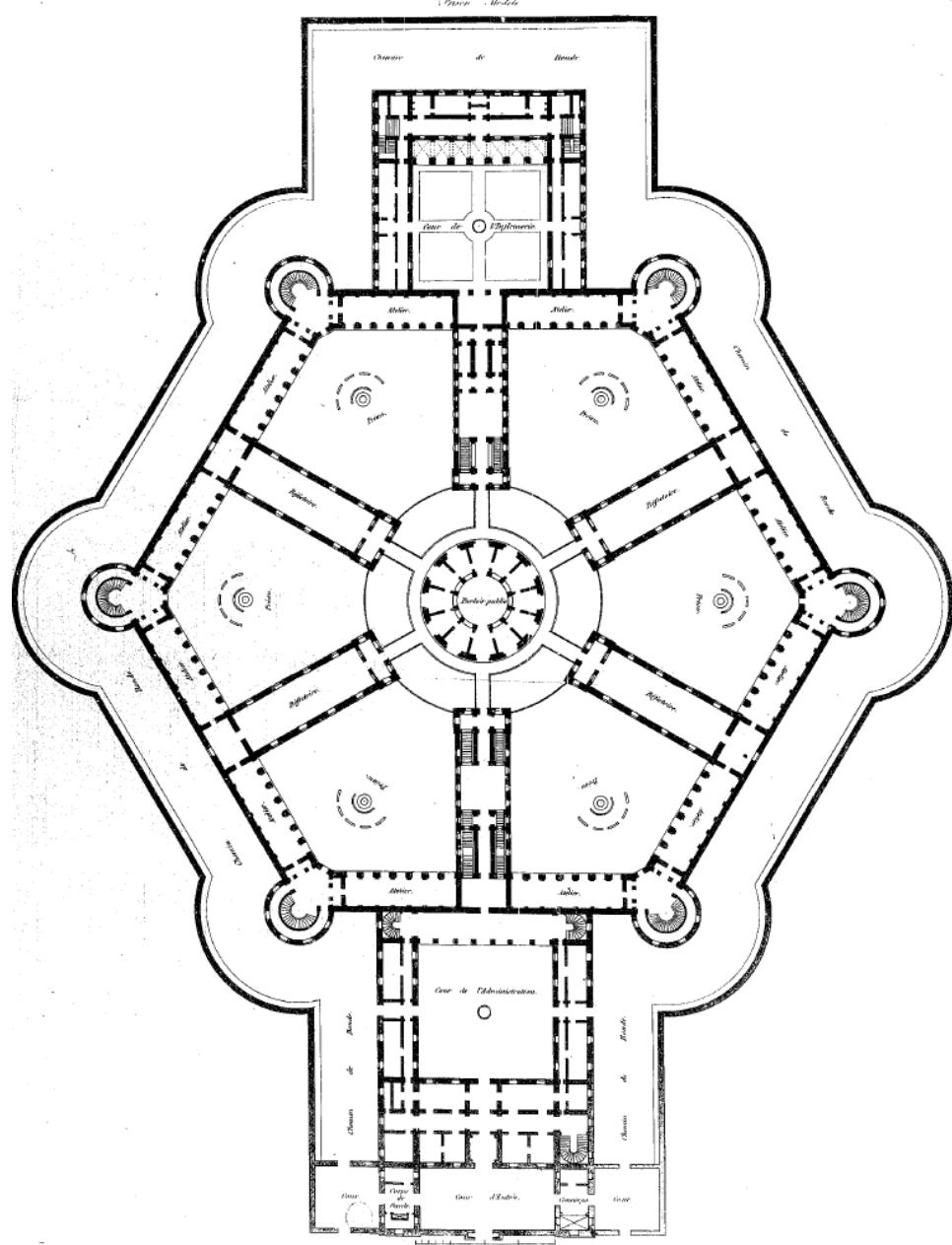


Etat actuel et projet d'agrandissement de la prison de Bicêtre -
Paris

Maison des forcats : projet d'agrandissement de la prison de Bicêtre – Paris



Bâtiments des mendians : projet d'agrandissement de la prison de Bicêtre - Paris



Prison Modèle

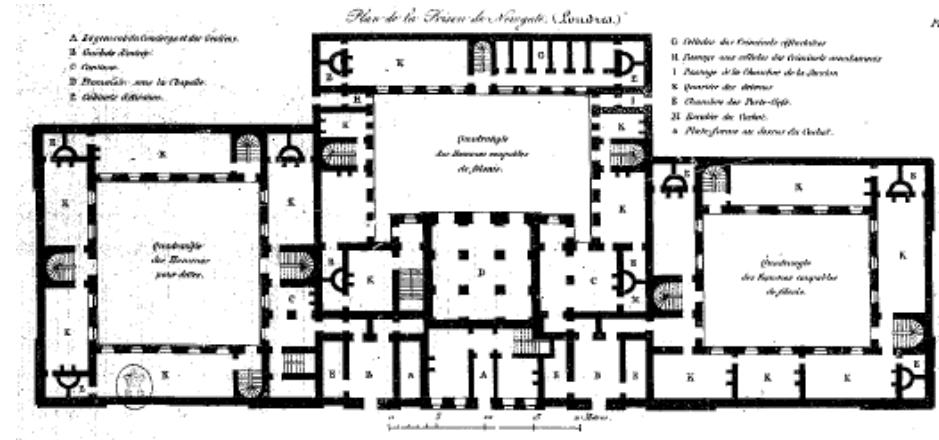
La prigione-modello, adottata dalla città di Parigi, presenta una analogia formale con il piccolo edificio di Bicêtre destinato ai forzati, per la similitudine dell'esagono impiegato, ma ancora più evidente era l'influenza che aveva avuto per la realizzazione della Roquette. La prigione-modello evidenzia una rigorosa

disposizione che, come tutti i tipi derivati dall'imitazione dei modelli panottici inglesi, fa emergere l'eccessiva rigidità del sistema.

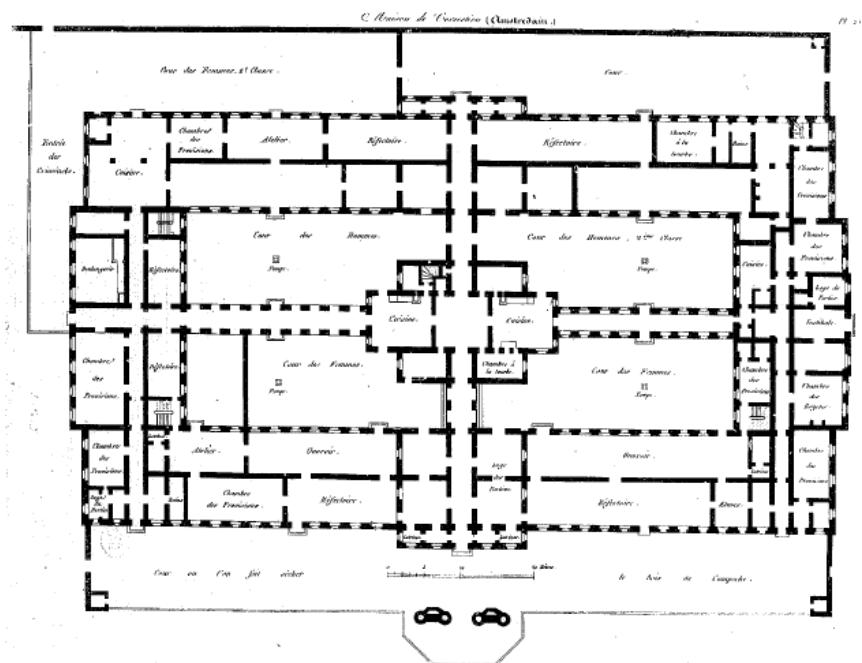
Lo spazio del sorvegliante, la cucina e la cappella sono collocati al centro, circondati da un fossato che serve per la raccolta delle acque ridistribuite all'interno del complesso tramite un acquedotto. Gli edifici di entrata, destinati all'amministrazione, comunicheranno con il corpo di fabbrica centrale attraverso un ponte. Difetti del progetto si individuano nella localizzazione dell'infermeria, difficile da raggiungere e dalla posizione dei cammini di ronda, la cui visibilità di sorveglianza era parzialmente interrotta dalle torri angolari.

Secondo Baltard la struttura era interessante da un punto di vista architettonico, anche se era un ibrido tra le soluzioni panottiche, quelle a raggiera, e le antiche fortezze come la Bastiglia che, durante i secoli, erano state utilizzate come prigioni. Certamente la soluzione compositiva adottata per La Roquette non corrispondeva alle moderne istanze che volevano una prigione funzionale, né ai programmi di reclusione e di recupero sociale, o ai principi igienisti che prevedevano una struttura ben aerata ed illuminata.

Il trattato termina con l'illustrazione di alcuni esempi di prigioni, di varie tipologie, che Baltard usa come riferimento per operare un confronto con i progetti e le realizzazioni operate in quegli anni in Francia. Tra gli esempi più significativi egli ricorda: la prigione di Newgate di Londra (1769), l'istituto correzionale di Amsterdam (fine XVIII secolo), quelli di Milano (1765) e Roma (1701-1704), il progetto per la prigione di Bury (1802-1803) ed un altro modello di struttura panottica, e tra questi esempi inserisce anche l'Albergo dei poveri di Napoli (1751).

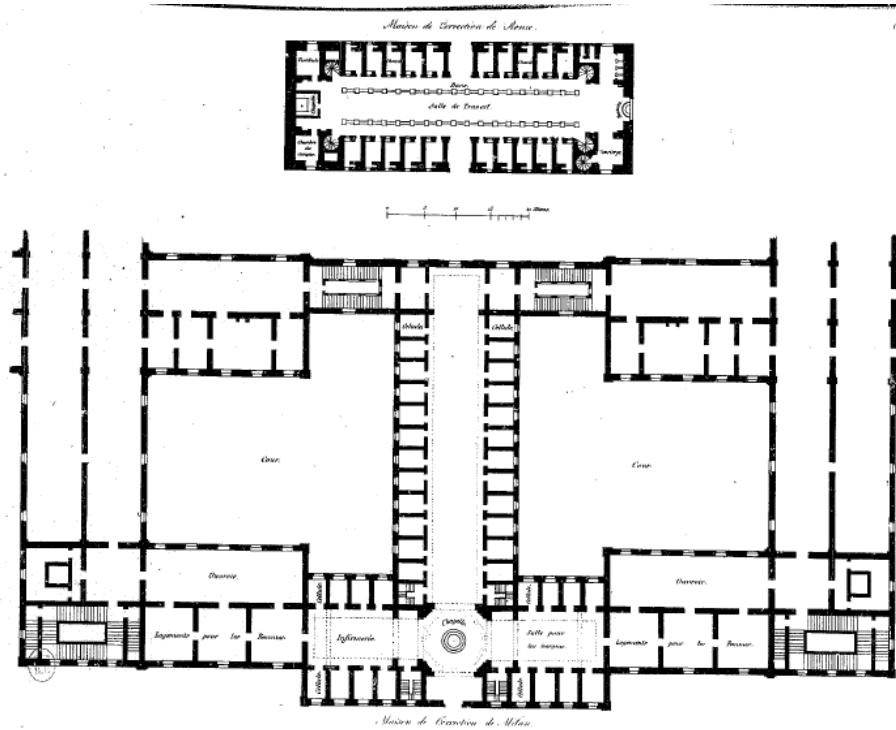


Plan de la prison de Newgate - Londres

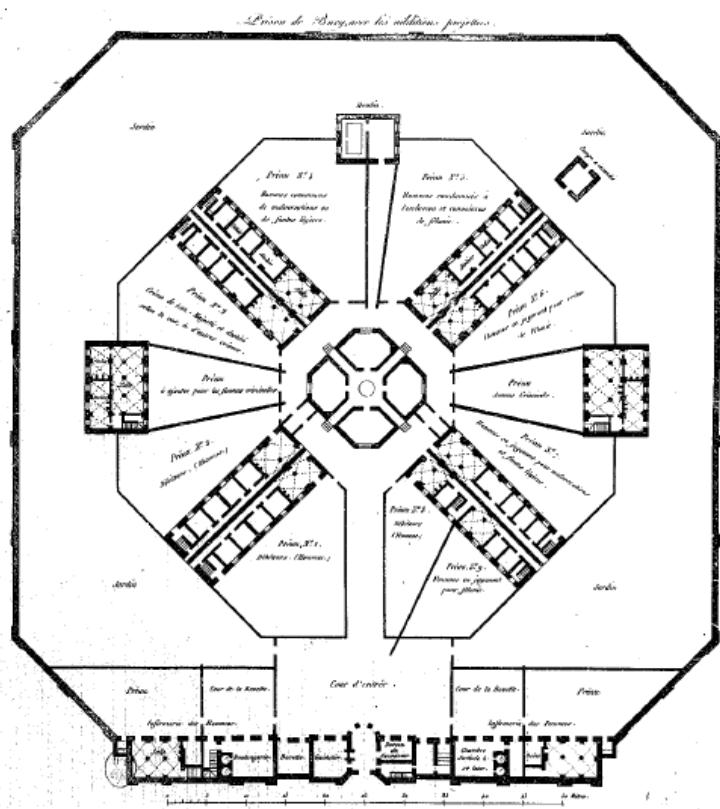


Maison de correction - Amsterdam

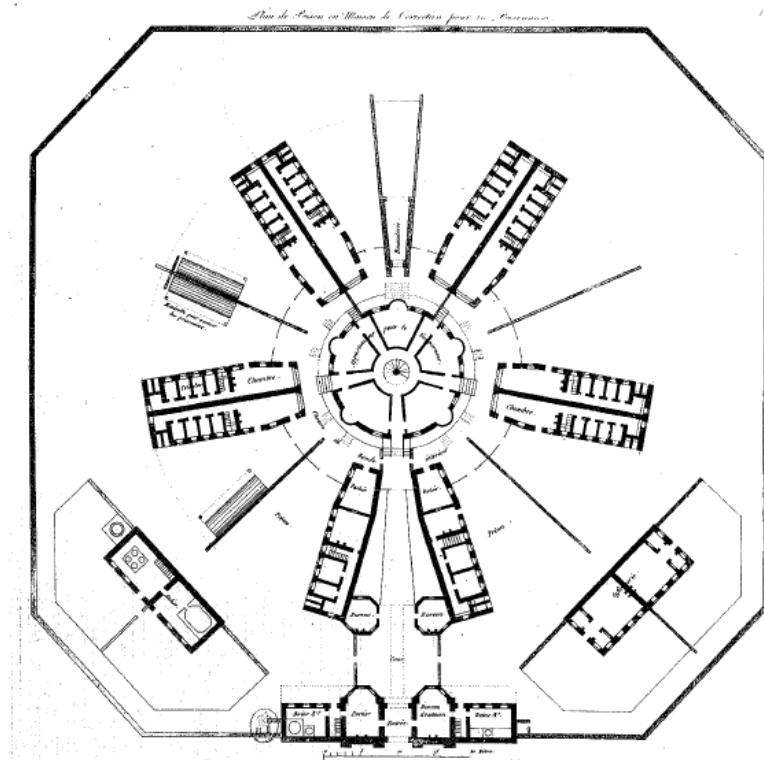
Maison de correction de Rome



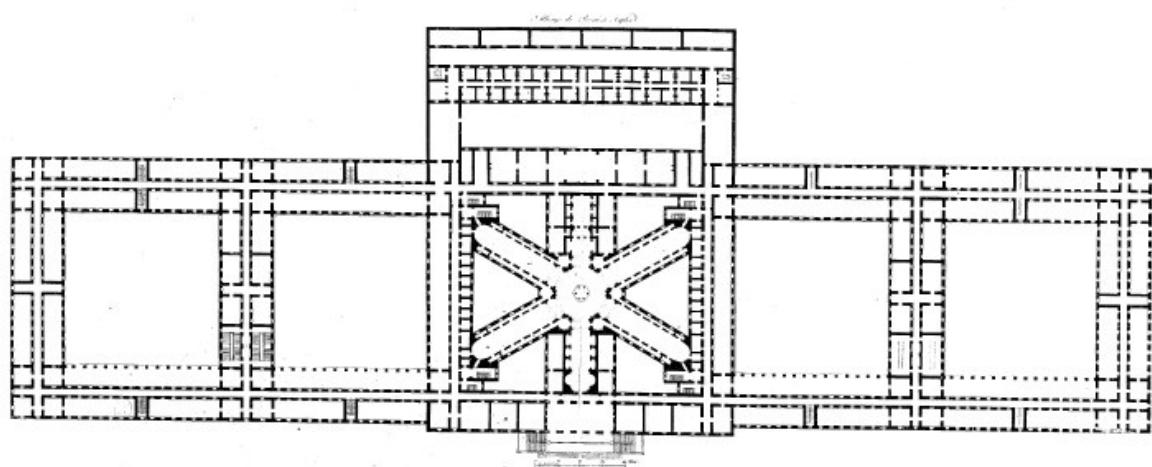
Maison de correction de Milan



Prison de Bury, avec les addictions projettes



Plan de Prison ou Maison de correction pour 200 personnes



Albergo dei Poveri – Naples

II.VI Il sogno panottico e la cella: architettura ed isolamento cellulare

Con la monarchia di luglio la riforma dell'intero sistema penitenziario, nel senso di un maggior rigore, è all'ordine del giorno: il riferimento filosofico ed architettonico è rappresentato dal sistema panottico e da quello cellulare. Intorno al 1833, quando l'opera di Toqueville e Beaumont¹⁰⁴ sul sistema penitenziario americano raggiunge il massimo successo, molti dipartimenti decidono di edificare nuovi edifici, richiedendo dei progetti-modello. Ciò che affascina gli amministratori ed i teorici della prigione è la possibilità di costruire non solo un dispositivo disciplinare che consenta di trasformare gli uomini nelle loro funzioni psicologiche e biologiche, ma anche di istituire un efficace laboratorio d'indagine sul comportamento criminale. L'edificio carcerario, in quanto universo sorvegliato e rigorosamente chiuso, con i suoi spazi individualizzati e le sua classificazioni, può costituire un perfetto archivio di tracce.¹⁰⁵

Alla fine del 1830, sono i nuovi sistemi di detenzione a influire in maniera decisiva sull'organizzazione dei programmi. Il dibattito si accende sulla scelta tra i due fondamentali sistemi penitenziari americani: quello di Auburn, basato sull'isolamento cellulare notturno e il lavoro comune di giorno, e quello di Filadelfia, che prevede la segregazione cellulare continua del prigioniero anche durante il lavoro. In entrambi i casi la cella individuale rappresenta l'unità fondamentale della prigione moderna; essa garantisce rigore della punizione, facilità di sorveglianza e un freno alla eventuale cospirazione dei detenuti.

Il modello di Filadelfia, per la sua radicale tecnologia della solitudine, suscita i maggiori consensi; nel penitenziario di Cherry Hill (1821-1829) la disciplina viene ottenuta attraverso un particolare trattamento psicologico e fisico del detenuto. Appena rinchiuso della cella il prigioniero è lasciato a se stesso nella più assoluta solitudine finché non chiede di lavorare o di avere dei libri. La prigione è formata da bracci disposti a raggiera, ognuno dei quali è costituito da una serie di celle disposte su due file e divise da un grande corridoio centrale; le celle sono dotate di piccoli

¹⁰⁴ A. De Tocqueville, G. De Beaumont, *Système pénitentiaire aux Etats Unis et de son application en France; suivi d'une appendice sur les colonies pénales, et de notes statistiques*, in *Ouvres complètes*, tono IV, Gallimard, Paris, 1984.

¹⁰⁵ Cfr. M. Perrot (a cura di), *Op. cit*, pp. 101-105.

cortili individuali a cielo aperto dove i detenuti possono eseguire lavori in isolamento.¹⁰⁶

Come ha notato Alexis De Tocqueville durante la sua visita al carcere di Filadelfia nel 1831, la condizione del prigioniero è molto diversa da quella delle antiche prigioni. Il detenuto gode di un adeguato alloggio ed è assistito attentamente, ma a Cherry Hill la vera punizione è proprio il radicale isolamento imposto dalla cella. Non mancheranno critiche ed obiezioni di natura igienica e pedagogica a questo sistema di detenzione, anche se il modello architettonico sarà quasi universalmente accettato anche in Europa. In Inghilterra, la prigione di Pentonville¹⁰⁷ (1842) ed in Francia quella di Mazas (1841-1849) serviranno a diffondere il modello in una versione tecnicamente perfezionata.

L'uso scientifico dell'isolamento diventerà il principio ispiratore della nuova architettura carceraria. Nelle grandi carceri europee della seconda metà del secolo (La Santè 1864 in Francia e le carceri giudiziarie di Torino 1869) troveremo la caratteristica sezione cellulare con galleria centrale realizzata a Cherry Hill. La forma panottica pura è del tutto abbandonata, rimane però l'essenza di questo sistema, infatti le prigioni continuano ad essere concepite come gigantesche "macchine" in cui i bracci costituiscono dei dispositivi di classificazione perfettamente separati.

Lo studio più minuzioso riguarda, come si è detto, l'organizzazione della cella, luogo in cui il prigioniero trascorre la maggior parte del suo tempo. La cella è in sé una "prigione nella prigione", come diceva Tocqueville. La cella è, dunque, un particolare alloggio ridotto alle sue funzioni essenziali, è una macchina che impone agli individui il dosaggio delle funzioni vitali (alimentazione, lavoro, esercizi) e li costringe ad assumere comportamenti ripetuti in maniera sempre uguale, modella il corpo secondo un sistema disciplinare e deve attraversare il corpo stesso per costringerlo ad azioni obbligate ed inevitabili.¹⁰⁸

La messa a punto della maglia cellulare non è un provvedimento rapido né di facile attuazione, soprattutto per i costi che esso comportava. Bisogna attendere il 1836 perché il sistema cellulare sia prescritto rigorosamente in tutti i progetti di

¹⁰⁶ A. De Tocqueville, G. De Beaumont, *Op. cit.*; si veda anche: L. Moreau-Christophe, *Documents officiels sur le pénitencier de l'Est ou de Cherry-Hill, à Philadelphie*, s.l. – s.d. ..

¹⁰⁷ Per approfondire l'argomento si veda: M. Ignatieff, *Op. cit.*, pp. 3-17.

¹⁰⁸ Cfr. R. Dubbini, *Op. cit.*, pp. 61-64.

prigioni da sottoporre ad approvazioni. Si comincia a richiedere anche l'applicazione del principio panottico alle nuove costruzioni e dove sia possibile farlo, con opportune modifiche, anche ai vecchi edifici.¹⁰⁹ Tra il 1836 ed il 1841, il Governo esige che tutte le prigioni siano costruite secondo il regime cellulare, a seconda delle risorse economiche di ciascun dipartimento. In questo momento l'architetto gioca un ruolo fondamentale e diventa anche, come dirà l'ispettore generale delle prigioni Moreau-Christophe, "l'artefice dello strumento di pena".¹¹⁰

Nel 1836 il governo aveva mandato il magistrato Demetz e l'architetto Blouet¹¹¹ negli Stati Uniti, con lo scopo di rilevare le piante delle prigioni visitate da Toqueville. Blouet, Harou-Roman ed Horeau si ispireranno a questi rilievi ed alle prigioni inglesi nei progetti-modello che presenteranno ufficialmente ai dipartimenti nel 1841.¹¹² Questi progetti ideali indirizzati ai Prefetti il 9 agosto 1841, si basano su una composizione mista, che fonde il sistema panottico con quello cellulare: le piante basate sulla forma circolare sono caratterizzate da corpi di fabbrica a raggiera, il cui sviluppo va dal cerchio al semicerchio, o si basano sull'ottagono e, in qualche caso, sul rettangolo. Questa raccolta riunisce i migliori progetti a pianta centrale elaborati in Francia fino a quel momento.

Già Nicolas Harou-Romain aveva espresso la propria completa fiducia nella forma panottica pura nel famoso progetto del 1840¹¹³ per un penitenziario circolare, in questo caso propone diverse variazioni sul modello panottico puro, dagli schemi circolari e semicircolari a quelli ad angolo. Blouet, invece, alterna soluzioni a bracci a soluzioni a schemi perfettamente circolari. Tuttavia la ricerca sintetizzata nell'*Instruction* del 1841 non porterà a realizzazioni concrete, con l'eccezione forse della prigione di Autun (1854-1856), un piccolo pantheon cellulare progettato dall'architetto Berthier.¹¹⁴

¹⁰⁹ Sull'architettura carceraria della prima metà dell'Ottocento si veda: B. Foucart, *Architecture carcérale et architectes fonctionnalistes en France au XIX siècle*, «Revue de l'Art», n. 32, 1976.

¹¹⁰ L. Moreau-Christophe, *De la Réforme des prisons en France, basée sur la doctrine du système pénal et le principe de l'isolement individuel*, Paris, 1838.

¹¹¹ M. Demetz, A. Blouet, *Rapports à M. le Cte de Montalivet, pair de France, ministre secrétaire d'Etat au département de l'intérieur, sur les pénitenciers des Etats-Unis*, Paris, 1837.

¹¹² Ministère de l'Intérieur, *Instruction et programme pour la construction de maisons d'arrêt et de justice par Blouet, Harou-Romain et Horeau. Atlas de plans de prisons cellulaires*, Paris, 1841. Il documento è introdotto dal Programma del Ministro Duchâtel.

¹¹³ Hauro-Romain, *Projet de pénitencier*, Caen, 1840.

¹¹⁴ B. Foucart, *Une prison cellulare sur plan circulaire au XIX siecle: La prison d'Autun*, «Information d'histoire de l'Art», n. 1, jan.-fév. 1971, pp. 11-24.

Qualche anno dopo Blouet, nel suo grande progetto del 1843.¹¹⁵ dichiara la sua preferenza per il modello panottico basato sul sistema americano di Filadelfia, ma sarà poco seguito; lo stesso ministro Duchatel si mostra scettico sulla sorveglianza totale affidata quasi esclusivamente alla torre centrale. Nel momento in cui l'utopia carceraria si fonde con la ricerca geometrica della forma architettonica più adeguata, il ministro si preoccupa più della punizione e dell'isolamento dei detenuti che della "riforma morale".

Tra le prigioni costruite nel periodo 1815-1845 la realizzazione più significativa sul piano della ricerca architettonica e dell'applicazione del principio cellulare era la prigione per i giovani detenuti della Petite Roquette, progettata da Hippolyte Lebas e realizzata a Parigi tra il 1826 ed il 1836. L'architettura della Roquette sembra ottenuta da una contaminazione tra lo schema panottico radiale con le tradizionali geometrie della fortezza. La costruzione è formata da sei bracci stellari chiusi da un alto edificio esagonale ai cui lati si elevano massicce torri cilindriche. Al centro della costruzione si trova la cappella circolare, isolata dai cortili da una fossa e raggiungibile dai bracci soltanto mediante passerelle. La centralità dell'edificio non obbedisce a un rigoroso principio panottico (non vi è nessun sistema di controllo visuale) ma mira piuttosto a rendere omogenei i percorsi e ad organizzare una sapiente distribuzione delle funzioni.

La Roquette con la sua ambigua struttura, in parte "parlante" ed in parte "funzionale", può essere considerata ancora uno spazio di crisi tra due diverse concezioni di prigione: la razionalità della nuova macchina per imprigionare viene nascosta da una corazza in pietra bugnata.¹¹⁶

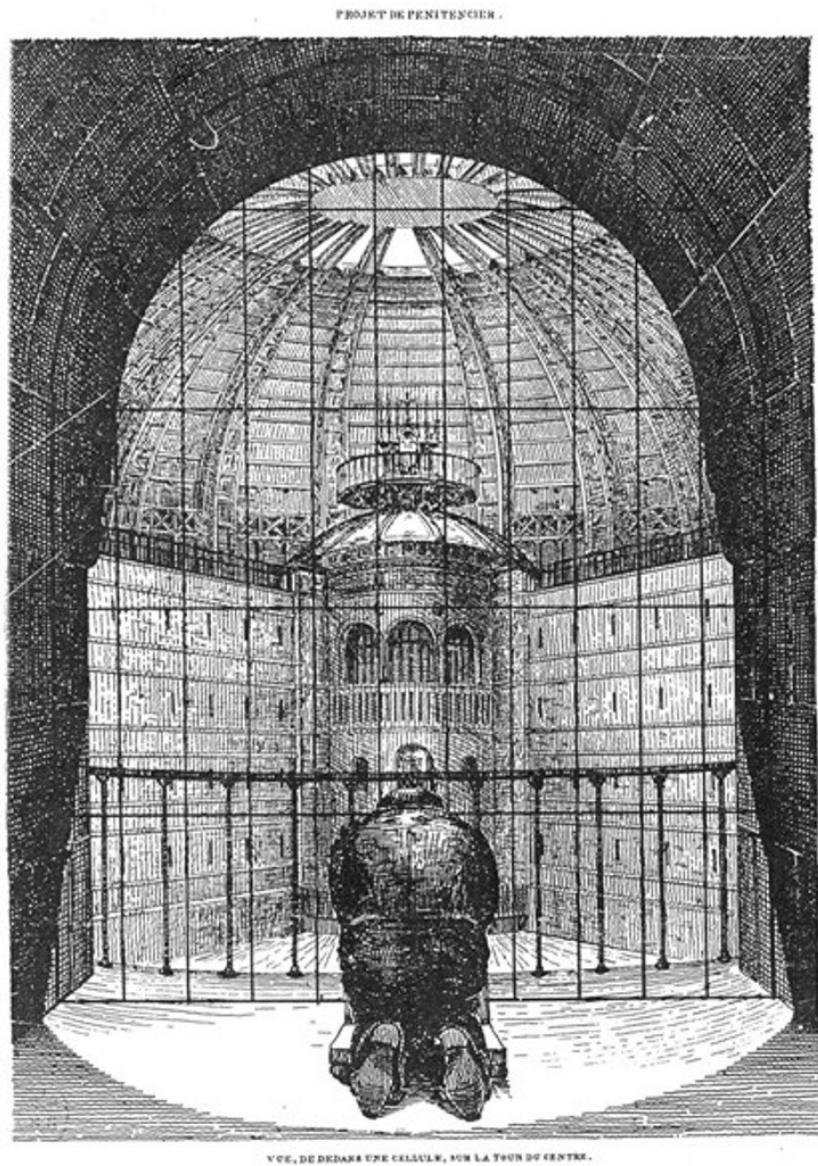
II.VII La ricerca del "congegno" architettonico: programmi e progetti

In questo paragrafo verranno illustrati tre documenti rilevanti per comprendere l'evoluzione ed il perfezionamento dei sistemi di reclusione adottati nella progettazione delle prigioni. La descrizione dei programmi e dei progetti che seguono mostra la volontà politica, nella Francia del XIX secolo, di raggiungere attraverso

¹¹⁵ A. Blouet, *Projet de prison cellulaire pour 585 condamnes, précède d'observations sur le system pénitentiaire*, Paris, 1843.

¹¹⁶ Cfr. P Saddy, *La Prison de la Petite Roquette*, «Architecture Mouvement Continuité», n. 33, 1974, pp. 86 ss.

l'architettura un meccanismo studiato per imporre agli individui disciplina ed educazione morale. Il tentativo, dunque, di raggiungere quel congegno perfetto auspicato da Bentham.



Harou-Romain: Projet de Pénitencier. Caen 1840

Il progetto del *Penitenziario cellulare*, proposto al governo francese si ispira al sistema della Pennsylvania, basato, per l'appunto, sulla rigida e continua separazione dei prigionieri, essa s'inseriva nel complesso dibattito sulle prigioni che animava la Francia del XIX secolo, e da molti anni stimolava una volontà di riforma radicale.

Harou-Romain aveva osservato che quando si verificavano disordini in una prigione, molto spesso i prigionieri più pericolosi venivano semplicemente trasferiti in altri luoghi di pena, dove provocavano gli stessi disordini. Per questo motivo egli esprime dunque, la necessità di creare delle "prigioni disciplinari" in cui inviare gli individui più irrequieti per ricondurli ad una vita regolare attraverso l'educazione al lavoro ed alla morale; il principio di queste prigioni disciplinari è basato appunto, nella totale separazione dei prigionieri.

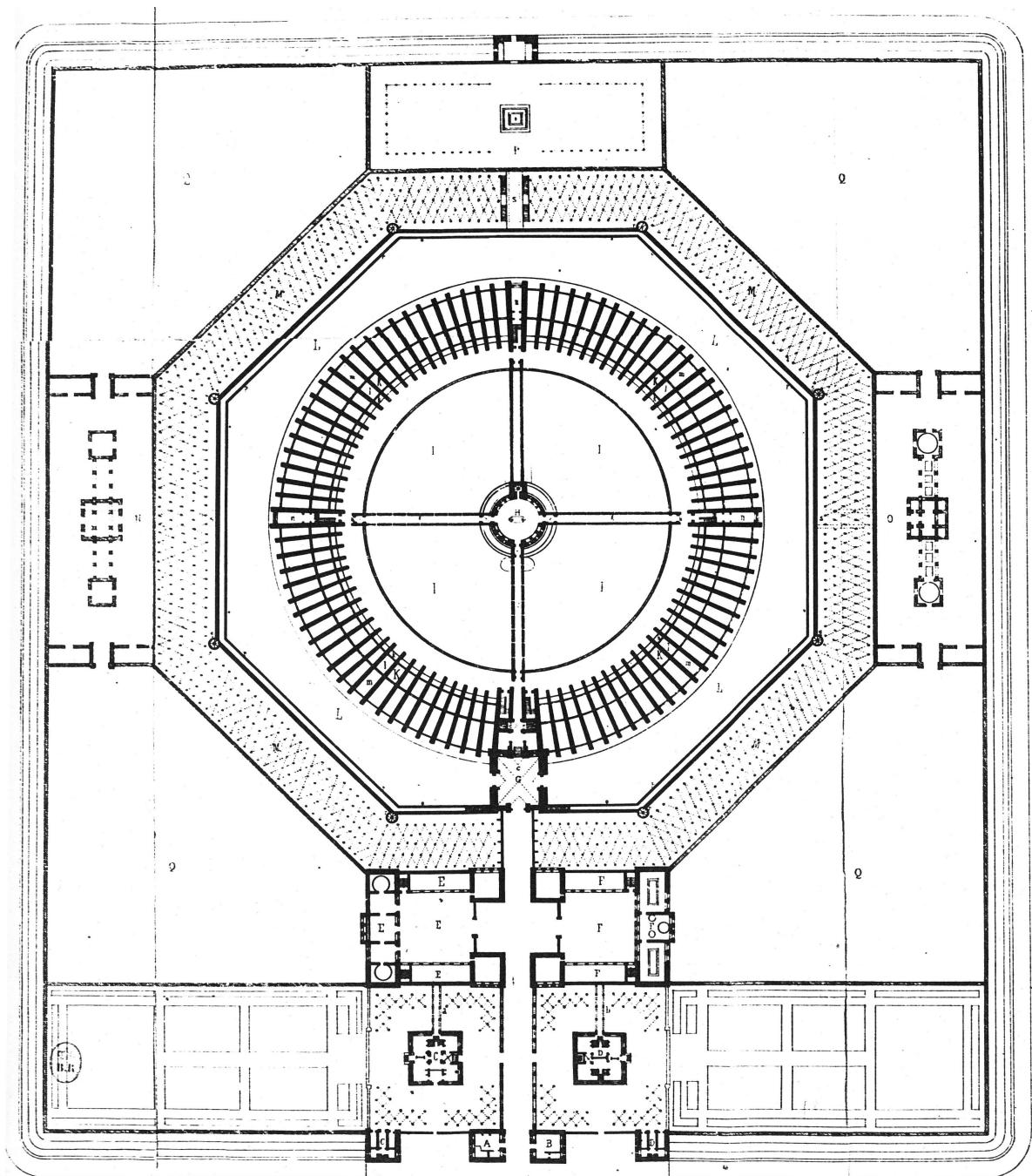
I punti fondamentali di questo sistema carcerario sono dunque rintracciabili nella necessità di imporre ai prigionieri l'educazione al lavoro e, con la partecipazione alle funzioni religiose, alla morale. La condizione fondamentale era quella di sistemare i prigionieri in "alloggi trasparenti", completamente aperti sulle gallerie, in modo che nessuna delle loro azioni potesse passare inosservata, e che gli stessi rapporti delle guardie con i prigionieri fossero sempre controllabili. La trasparenza degli alloggi era volta al controllo continuo ed a facilitare qualunque insegnamento senza spostare il detenuto dalla propria cella. L'idea di Harou-Romain andava contro la reclusione, che ancora veniva attuata in molte prigioni, in celle buie e nascoste, egli credeva fondamentale, invece fornire ai detenuti alloggi "aperti", visibili, come «campi immersi in un oceano d'aria»

«Je n'ai pas compris pourquoi la société ne placerait pas le condamné dans la maison de verre du philosophe grec. Le sage la désirerait, parce qu'aucune des ses actions n'avait besoin du voile des murailles : la comdane l'abiterait, parce que nous devons vouloir qu'il ne s'accoutume pas à faire du mal derrière les murailles ; mais qu'il s'accoutume au contraire à ne rien faire qui puisse redouter la vue du dehors. Donnons lui donc la maison de verre ; il sera toujours temps et bien facile d'y mettre un rideau, si le caractère d'un prisonnier permettait de suspendre passagèrement cette surveillance

continuelle, qui serait la règle de la maison, et que le directeur rétablirait à l'instant même où il le jugerait convenable». ¹¹⁷

Il progetto del Penitenziario è un progetto-modello da realizzarsi in una città. Esso copre un rettangolo il cui lato minore, sul quale sorge la facciata principale, ha una lunghezza di 225 metri, il lato maggiore misura 260 metri e dovrebbe sorgere su un terreno in leggera pendenza in modo da favorire un facile smaltimento delle acque. Nei casi in cui questa area risultasse troppo grande, potrebbe essere ridotta senza che le proporzioni degli edifici, che definiscono il sistema, siano alterate.

¹¹⁷ Harou-Romain, *Op. cit.*, p. 8.



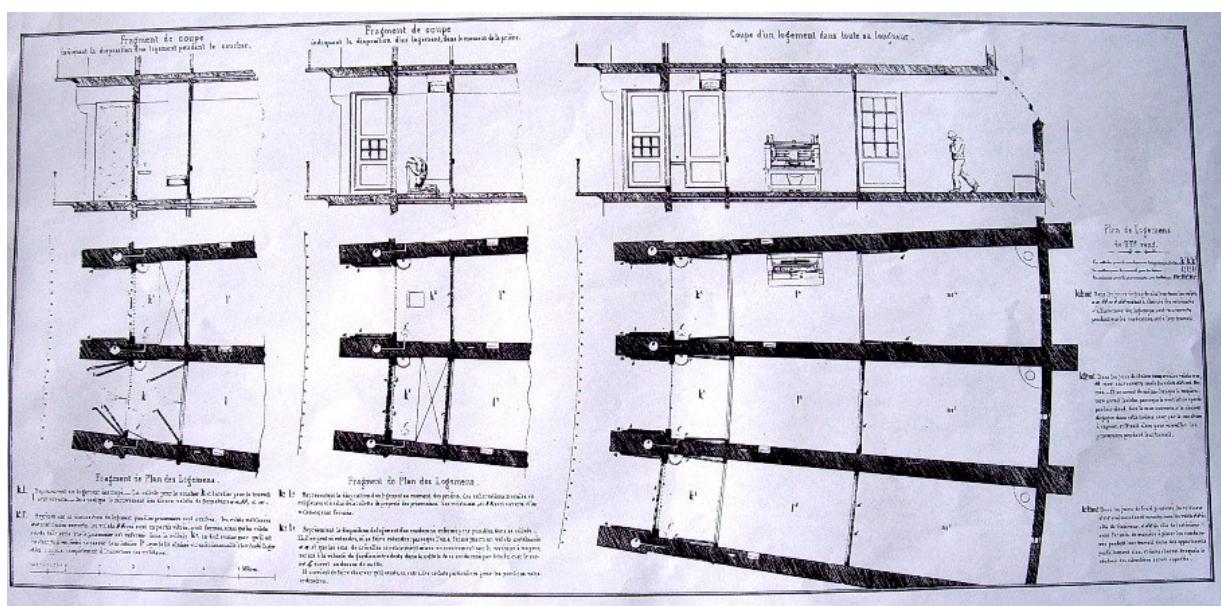
fronte all'ingresso una scala, che parte dall'arcata centrale, conduce alle abitazioni collocate alla quota della prima fila di celle dei condannati. Ai lati dell' arcata centrale, due rampe serviranno per trasportare gli approvvigionamenti nei magazzini posti ai piani inferiori della torre centrale. Al di là di delle scale, che servono anche per raggiungere la prigione, si trovano una loggia per un secondo portiere ed un ufficio, più lontano, altre due piccole scale di servizio garantiranno accessi particolari al direttore, all'ispettore ed al cappellano.

Ciascun padiglione, composto da un alloggio sufficientemente ampio e comodo, da un corpo di servizio, da una corte alberata e da un vasto giardino, è fornito di una porta particolare che avrebbe permesso agli occupanti di uscire nelle ore in cui la porta del Penitenziario era chiusa. Il direttore e l'ispettore avrebbero sorvegliato dalle loro abitazioni coloro che fossero passati tra le due inferriate e, attraverso corridoi particolari, sarebbero entrate, senza essere visti, all'interno della prigione stessa. La seconda parte del passaggio, lungo 27 metri, presenta, su ciascun lato, degli slarghi per la manovra dei mezzi di trasporto. A sinistra di questo slargo sorgeranno la panetteria e di servizi annessi, sul lato opposto, la lavanderia, i servizi si troveranno tra le abitazioni degli amministratori e la prigione, in maniera tale che i detenuti che vi lavorano rimangano sotto la sorveglianza del direttore e dell'ispettore. Infine, la terza parte del passaggio, che attraversa una lunghezza di tredici metri, supera una larga carreggiata alberata che circonda tutto l'edificio della prigione ed arriva alla torre d'ingresso: al piano terra è collocato un grande vestibolo, al primo piano il dormitorio delle guardie, al piano superiore magazzini per la biancheria e l'abbigliamento ed infine, all'ultimo piano, un'infermeria con i propri servizi.

Il piano sopra il vestibolo, corrispondente alla seconda fila di celle, è destinato ad un posto per il guardiano; al piano superiore, vale a dire al terzo livello di celle, si trova la lavanderia, mentre all'ultimo piano ci sono le camere dell'infermeria per il trattamento dei prigionieri malati. L'infermeria è isolata da tutti i lati e gode di un'ottima esposizione, inoltre, è dotata di una piccola corte, o atrio coperto, illuminata da un lucernario che garantisce anche una buona ventilazione. Le due piccole scale riservate al direttore, all'ispettore ed al cappellano che si trovano in comunicazione

diretta con le loro abitazioni salgono direttamente all'infermeria e servono anche da collegamento diretto per i medici ed i farmacisti in servizio presso la struttura.

L'edificio occupato dai condannati ha la forma di un anello circolare, al cui interno si sviluppa una grande corte coperta. Le celle dei prigionieri, 450, saranno distribuite tutte intorno, su cinque livelli, per un numero di 90 per ciascun livello. I muri di separazione, che convergono a raggiera verso il centro, non presentano nessuna apertura; il punto di convergenza rappresenta il fulcro dell'edificio, caratterizzato da una torre anch'essa circolare, che è il luogo di sorveglianza e di controllo. Agli ultimi livelli della torre, infatti, è posizionata la cabina del direttore, mentre, immediatamente al di sotto della cupola di copertura, trovano posto una sagrestia ed uno spazio attrezzato per celebrare gli offici religiosi.



Le superfici fra i setti murari a raggiera definiscono, dunque, le celle dei prigionieri. Queste occupano tutta la profondità dell'edificio ridotte, sul lato interno, di 160 centimetri, mentre sul lato esterno di 80 centimetri, perché le teste dei muri divisorii formano dei contrafforti, che sporgono sul lato esterno. I divisorii così concepiti, oltre a garantire la solidità strutturale dell'edificio, servono ad impedire tutte le comunicazioni, anche visive, tra i prigionieri. Il diametro dell'edificio varia da piano a piano e le diverse dimensioni permettono di stabilire in ciascun alloggio tre compartimenti: lo spazio per dormire, quello per il lavoro e lo spazio per la

promenade del condannato, le cui proporzioni sono orientative e potranno essere ridimensionate a seconda delle necessità.

	1 ^{er} Rang.	2 ^e Rang.	3 ^{me} Rang.	4 ^{me} Rang.	5 ^{me} Rang.
Cette épaisseur du bâtiment présenterait les dimensions suivantes . . .	mét. 14.95	mét. 12.95	mét. 14.75	mét. 10.55	mét. 9.35
De sorte qu'en retranchant pour les saillies des éperons et contreforts . . .	2.40	2.40	2.40	2.40	2.40
Il resterait pour la longueur des logements	12.55	10.55	9.35	8.15	6.95
	1 ^{er} Rang.	2 ^e Rang.	3 ^{me} Rang.	4 ^{me} Rang.	5 ^{me} Rang.
Les hauteurs qui varieraient également à chaque rang seraient, compris l'épaisseur des voûtes, de . . .	mét. 3.80	mét. 3.70	mét. 3.60	mét. 3.50	mét. 3.40
De sorte qu'en retranchant pour les voûtes	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30
Il resterait pour les hauteurs sous clef.	3.50	3.40	3.30	3.20	3.10

Il primo spazio, verso la corte interna, contiene un letto ribaltabile su un lato, chiuso lungo la parete durante il giorno. Il lato che affaccia sulla corte è chiuso da un reticolo di ferro e da due porte a battente che possono essere aperte verso l'esterno in modo da occupare tutta la lunghezza dei contrafforti e lasciare il condannato completamente visibile. Queste porte presentano, a mezza altezza, una parte vetrata in modo tale da controllare durante la notte quando vengono chiuse, il condannato.

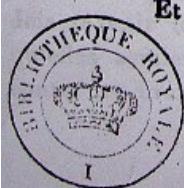
Nel secondo compartimento è collocata la macchina da lavoro, disposta su un lato, così che il prigioniero possa occupare la sezione centrale, essendo così sempre visibile; questa parte della cella è separata dalla prima da porte di legno che il condannato non dovrà oltrepassare se non per andare a prendere il pasto. Il secondo comparto è separato dal terzo da vetrate che restano per lo più aperte; esso è separato dall'esterno mediante una piccola apertura chiusa da sbarre di ferro e presenta, per una parte, una copertura inclinata completamente vetrata.

Dans ceux du 1 ^{er} rang, occupant, comme on l'a vu, une longueur ou profondeur de	<u>12 mèt. 55</u>
Le 1 ^{er} compartiment, contenant le lit, aurait	1 50
Le 2 ^e , faisant atelier,	4 50
Et le 3 ^e , servant de promenoir,	6 55
Total égal,	<u>12 mèt. 55</u>

Dans les logements du 2 ^e rang, dont la profondeur a été trouvée de	<u>10 mèt. 55</u>
Le 1 ^{er} compartiment aurait	<u>4 mèt. 50</u>
Le 2 ^e ,	3 70
Et le 3 ^e ,	5 35
Total égal,	<u>10 mèt. 55</u>

Dans les logements du 3 ^e rang, dont la profondeur est de	<u>9 mèt. 25</u>
Le 1 ^{er} compartiment aurait	4 50
Le 2 ^e ,	3 22
Et le 3 ^e ,	4 63
Total égal,	<u>9 mèt. 35</u>

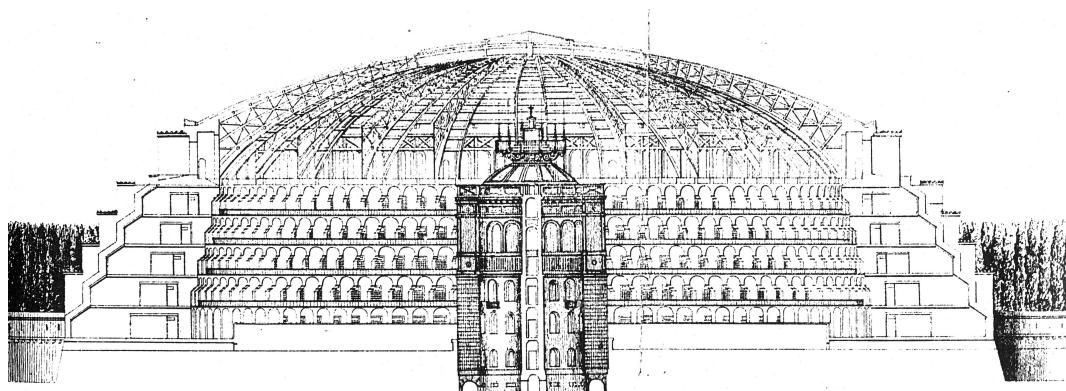
Dans les logements du 4 ^e rang, dont la profondeur est de	<u>8 mèt. 15</u>
Le 1 ^{er} compartiment aurait	4 50
Le 2 ^e ,	2 74
Et le 3 ^e ,	3 94
Total égal,	<u>8 mèt. 15</u>



Enfin dans ceux du 5^e rang , dont la profondeur est de	6 mèt.95
Le 1^{er} compartiment aurait	1 50
Le 2^e,	2 26
Et le 3^e,	3 29
Total égal ,	6 mèt.95

I muri a raggiera che separano i prigionieri tra loro non sono interrotti da alcuna apertura che consenta il passaggio per i servizi e per la sorveglianza e pertanto è necessario un ballatoio, o galleria, che aggetta senza soluzione di continuità nella corte interna del Penitenziario, percorsa dalle guardie. La disposizione sottolinea l'andamento circolare della prigione, dunque, anche le gallerie dei sorveglianti saranno continuamente sotto l'occhio del direttore, così come le celle dei detenuti. La galleria dovrebbe avere 80 centimetri o un metro di aggetto dalla testa dei muri a raggiera, arrivando, quindi, ad una larghezza, fino all'infierriata della cella, di circa 2 metri. In questo modo, i sorveglianti potranno svolgere il controllo dei detenuti con grande facilità, e la sorveglianza richiederà un personale poco numeroso.

Il sistema di Penitenziario proposto da Harou-Romain è concepito come una macchina capace di garantire, senza l'uso della forza, l'ordine e la disciplina. Tuttavia, quando dovessero verificarsi disordini difficili da gestire, il direttore del carcere può ricorrere alla reclusione in celle diverse da quelle ordinarie che servono, appunto, per infliggere punizioni in casi eccezionali e che sono collocate al di sotto dell'edificio della prigione.



PROJET DE PENITENCIER CELLULAIRE

Coupe Transversale.

Les Galeries marquées d'étoiles sur le plan ne sont pas exprimées sur cette coupe
afin de laisser voir le développement des cellules.

La torre centrale, come già detto in precedenza, rappresenta il fulcro di tutto il progetto; essa è il perno non soltanto architettonico, ma soprattutto ideologico, del nuovo sistema di reclusione. Questo “edificio nell’edificio” ha come ruolo compositivo quello di osservare, ma anche di essere osservato; esso è l’occhio dell’Ispettore, ma è anche l’occhio divino, incarnato nel cappellano, che attrae su di sé l’attenzione dei prigionieri.

La struttura accoglie ovviamente, anche dei servizi; ospita, infatti, una macchina a vapore, dei bagni e la cucina. La macchina a vapore, destinata alla distribuzione dell’acqua nel Penitenziario, occupa il piano basso della torre, al di sotto della macchina a vapore, ed alla estremità della galleria, si trova un *lazzaretto* composto da dodici compartimenti e da quattro sale da bagno per i nuovi arrivati. La cucina occupa il piano superiore, corrispondente al piano terra delle celle dei prigionieri. Gli uffici dell’amministrazione sorgeranno al di sopra delle cucine, cui si accede attraverso una scala particolare che comunica anche con l’osservatorio del direttore posto al piano superiore.

Sistemato ad un livello che corrisponde a quello del terzo piano delle celle, l’osservatorio sarà preceduto da una galleria alla quale si accederà sia attraverso una scala esclusivamente riservata al direttore, sia attraverso le scale che corrispondono ai balconi di servizio che si incrociano nella Torre. L’osservatorio è composto da due spazi concentrici: quello al centro è destinato al lavoro, il secondo, che comprende il primo, formerà un corridoio ad anello il cui muro esterno è bucato

da aperture vetrate sufficienti ad inquadrare tutti gli alloggi dei prigionieri per ogni piano.

«Chacune des ces ouvertures serait, en outre, munie d'un lunette d'approche, qui, fixée sur une traverse au milieu du vitrage, serait susceptible d'un mouvement d'abaissement et d'élévation ; afin d'inspecteur, jusqu'aux moindres détails, dans les cinq cellules composant une même tranche verticale. Il convient de faire remarquer que les hauteurs ont été calculées de manière à permettre de découvrir les fonds des préaux, de l'étage les plus bas et de l'étage plus élevé. De cette façon, le Directeur, en circulant dans ce corridor ou observatoire, verrait parfaitement à l'œil nu, toute l'entendue de l'établissement, sans que un seul point occupe par un gardien, ou par un prisonnier, échappât à son égard : puis au moyen des lunettes, au-dessus desquelles seraient des numéros correspondants à ceux des logements qu'elles serviraient à l'observer, il pourrait étudier jusqu'à l'expression du visage de certains condamnés, aussi bien, dans les moments où les condamnés seraient seuls, que dans ceux, pendant lesquels ils seraient en rapport avec leurs gardiens ou leurs contre-maitre». ¹¹⁸

Al di sopra dell'osservatorio e, quindi, in posizione dominante rispetto alle celle, è situato l'altare per le celebrazioni religiose, officiate dal cappellano: quest'ultimo ad un'altezza di 15 metri dal suolo, ed inondato alla luce della lanterna alla sommità della Torre, rappresenterà l'immagine stessa della giustizia divina. Le quattro gallerie, che collegano la torre centrale con la struttura carceraria vera e propria, garantiscono un rapporto diretto con gli uffici dell'ispettore e l'osservatorio del direttore. Ai livelli pian terreno e primo, le gallerie raggiungono i locali di servizio posti nella Torre, e sono utilizzate per la distribuzione degli alimenti. Le scale sono poste alle estremità delle gallerie nella struttura che accoglie i condannati e vicino ad esse si apre ad ogni piano una stanza per un guardiano.

Abbiamo visto come gli alloggi, aperti solo alle due estremità, non hanno altri muri divisorii che quelli che costituiscono la raggiera: questa disposizione garantirà una buona circolazione dell'aria nelle celle. Harou-Romain osserva che normalmente queste stesse celle non sono sempre tutte aperte e, quando le due porte sono tenute chiuse, come ad esempio durante la notte o durante le giornate fredde, è necessario prevedere altre disposizioni, al fine di garantire un rinnovamento dell'aria in tutte le parti del Penitenziario. La ventilazione è garantita da corridoi coperti a volta, posti al

¹¹⁸ *Ivi*, p. 24-25.

di sotto del grande edificio circolare; essi occupano lo spazio al di sotto delle celle poste al pian terreno e l'aria che tra l'edificio centrale ed il muro di cinta, è distribuita in tutto l'edificio dei condannati. Non sarà fatto uso dei corridoi che giacciono sotto gli alloggi, se non quando la temperatura è mite, affinché la ventilazione non provochi malanni.

Quando la temperatura è più rigida, il sistema di ventilazione diventerà un mezzo di riscaldamento poiché l'e condotte d'aria attraversano la sala caldissima della macchina a vapore prima di sboccare nelle gallerie circolari, occupate dai guardiani, e negli alloggi per i prigionieri. A questo sistema bisogna aggiungere quello di condotte verticali praticate nei muri di separazione delle celle che fungeranno da gallerie per l'aria.

«Ainsi, tous les conduits ont été étudiés, de manière à être tout-à-fait indépendants les uns dans les autres, afin de ne jamais devenir un moyen de communication pour la voix.

Ainsi, le matin, avant de lever, et le soir, avant de coucher, c'est-à-dire lorsque les cellules seraient bien closes, en ouvrirait les ventilateurs inférieurs et les grandes arcades qui existeraient au bas de la coupole couvrant la cour ; de sorte que, tant que les logements resteraient ouverts à l'intérieur pendant le jour (et ils ne cesseraient de l'être que dans le froid rigoureux), cette mesure procurerait, à chaque prisonnier, pour sa part dans le cube immense de cette cour, plus de 250 mètres cubes d'air pur à respirer, c'est-à-dire plus de vingt-cinq fois autant que la science en demande pour un homme valide». ¹¹⁹

Per completare questo sistema di aerazione nella Torre centrale è collocato un vano che fungerà da pozzo d'aria; esso attraversa l'edificio per circa 30 metri, fino alla sala macchine concepito specialmente per eliminare gli odori nei diversi servizi sistematici ai piani inferiori della Torre.¹²⁰

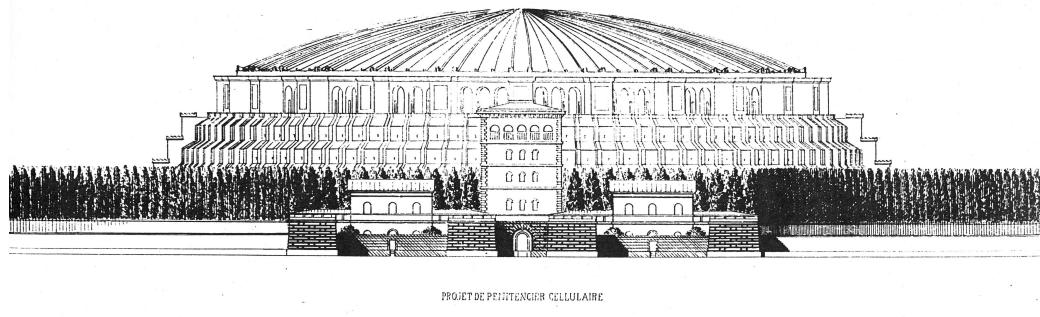
L'edificio circolare del penitenziario è circondato da un vasto terreno (tredici metri di larghezza) chiuso da un muro di cinta ottagonale. Al di fuori di questa cinta muraria, su un'altro anello di terreno sono piantati cinque filari di alberi che fungono da ostacolo per le comunicazioni tra interno ed esterno del Penitenziario, e contribuiscono a rendere più sane le abitazioni dei condannati. Il muro di cinta è concluso in alto da un cammino di ronda per i guardiani che, partendo dal padiglione

¹¹⁹ *Ivi*, p. 29.

¹²⁰ *Ivi*, p. 30.

d'entrata al Penitenziario, possono controllare l'esterno dell'edificio, otto corpi scala negli angoli del muro collegano il cammino di ronda al terreno antistante la struttura. Tre edifici (depositi, camposanto e sala per le autopsie) collocati al di fuori della cinta alberata, definiscono la struttura regolare del lotto e sono intervallati da terreni coltivati; soluzione utile anche ad isolare ulteriormente il Penitenziario dall'esterno.

Nella parte finale del suo lavoro, Harou-Romain dichiara che il progetto di Penitenziario, sebbene si ispiri al modello della Pennsylvania, non ne rappresenta una semplice riproposizione. Infatti, se la struttura primaria è senz'altro il frutto degli studi condotti sui penitenziari americani, è pur vero che, in questo specifico progetto, le soluzioni architettoniche adottate rispondono, in maniera più dettagliata, alle esigenze del sistema penitenziario basato sull'isolamento¹²¹.



Instruction et Programme pour la construction des maisons d'arrêt et de justice
Paris 1841

In una lettera indirizzata al prefetto, il 9 agosto 1841, il ministro Duchâtel sottolinea la necessità di riformare le *Maisons d'arrêt et de justice*, rivolgendosi anche al Conseil Général. In particolare, Duchâtel mette in evidenza l'importanza dell'imprigionamento individuale, che costituisce la sola misura di protezione ed il solo mezzo per assicurare la libertà morale dell'imputato.¹²² La questione relativa all'imprigionamento individuale, e dunque alla riforma delle prigioni, è evidenziata dalla dichiarazione di Duchâtel, che afferma la volontà di autorizzare la costruzione

¹²¹ *Ivi*, p. 40.

¹²² Cfr. *Ministère de l'Intérieur, Instruction et programme pour la construction de maisons d'arrêt et de justice. Atlas de plans de prisons cellulaires*, Paris, 1841, pp. 5-11.

solo di prigioni cellulari, le uniche capaci di garantire la sicurezza, l'ordine e le condizioni di salubrità necessarie. Per realizzare tale programmi sono essenziali regole chiare e precise e dunque nella relazione di Duchatel sono chiaramente esposte le istruzioni per la corretta realizzazione di "case d'arresto" e più in generale di prigioni e di essa sono parte integrante i progetti redatti dai maggiori esperti dell'epoca.

Il Programma per la costruzione di prigioni dipartimentali, si compone di 14 articoli, che costituiscono l'ossatura stessa delle proposte progettuali, e forniscono le indicazioni principali per la disposizione delle nuove prigioni. L'articolo 3, in particolare, si occupa della parte più importante di tutto il progetto, le celle. Esse devono essere considerate come una "prison particulière" nella quale il detenuto deve trascorrere tutto il tempo della sua prigionia. È necessario dunque che tutte siano sufficientemente illuminate, ventilate e riscaldate e di dimensioni tali che il prigioniero possa restarci senza compromettere la sua salute.

Le dimensioni della cella devono garantire la possibilità di svolgere delle attività importanti quali il lavoro, esse dovranno essere almeno 4 metri di lunghezza per 2,25 metri di larghezza con una altezza di 3 metri. Ogni detenuto deve essere isolato dagli altri, per cui le celle dovranno impedire la comunicazione verbale e visiva, mediante porte e finestre disposte in modo da evitare ogni tipo di contatto. I progetti indicano inoltre, come si legge nell'articolo 10, come disporre le "passeggiate" coperte e quelle all'aria aperta e come, anche in questo caso, il prigioniero debba muoversi in solitudine e sempre sorvegliato.

Nell'articolo 11 è evidenziato un altro elemento fondamentale del Programma, relativo al punto centrale di ispezione. Questa sala rappresenta il perno del sistema poiché senza di essa la sorveglianza continua e generale non sarebbe affatto assicurata.

L'architetto dovrà dunque concentrare la sua attenzione su questa esigenza configurarsi, al tempo stesso, come questione di disciplina interna e di economia; più la sorveglianza sarà esatta e facile, meno ci sarà necessità di impedire con la forza disordini e tentativi di evasione. I progetti, così come viene dichiarato, non rappresentano solo modelli per la costruzione, ma sono essenzialmente documenti

atti a dimostrare l'efficacia del sistema di reclusione basato sull'imprigionamento individuale.

PROGRAMME

POUR LA CONSTRUCTION DES PRISONS DÉPARTEMENTALES.

Nous, Ministre secrétaire d'État au département de l'Intérieur,

Arrêtons le présent Programme pour la construction des prisons départementales.

ARTICLE 1^{er}.

Murs d'enceinte et chemin de ronde.

La prison sera entourée d'un chemin de ronde formé, autant que possible, par deux murs d'enceinte entièrement isolés l'un de l'autre et du bâtiment principal de la prison. Les angles intérieurs de ces murs devront toujours être arrondis.

Le mur extérieur sera le plus élevé; il aura au moins *cinq* mètres d'élévation.

ART. 2.

Bâtiment d'administration.

Le bâtiment d'administration contiendra nécessairement le greffe et le logement du préposé en chef. Il contiendra, en outre :

Une cuisine avec les dépendances nécessaires;

Un magasin ou pièce de décharge;

Une chambre de bains servant aussi de cabinet de désinfection des vêtements;

Une salle du conseil pour la commission de surveillance;

Un cabinet pour les affaires que le juge croirait devoir instruire à la prison;

Une chambre pour les avocats.

ART. 3.

Cellules.

Chaque cellule ordinaire doit satisfaire aux conditions suivantes :

Dimension : Au moins quatre mètres de longueur, deux mètres vingt-cinq centimètres de largeur, trois mètres de hauteur;

Cloisons empêchant de s'entendre de l'une à l'autre, si ce n'est en parlant à voix haute ;

Fenêtre à une certaine hauteur du sol, avec une disposition qui, sans intercepter le jour ni l'air, empêche le prisonnier de regarder par cette fenêtre, soit dans l'intérieur, soit au dehors de la prison;

Moyen de renouveler incessamment l'air de la cellule, sans ouvrir la porte ni la fenêtre, et sans faciliter les communications d'une cellule à l'autre;

Moyen, pour le prisonnier, d'avertir le gardien, la nuit comme le jour, qu'il a besoin que l'on vienne à sa cellule;

Moyen, pour le prisonnier, de satisfaire à ses besoins naturels, sans sortir de la cellule, et sans qu'il en résulte de mauvaise odeur;

Moyen de communiquer avec le prisonnier, et de lui remettre ses vivres et autres objets de petit volume, sans être obligé d'ouvrir la porte;

Moyen pour le gardien de voir dans la cellule, sans que le prisonnier s'en aperçoive;

Moyen de faire assister les prisonniers, de leurs cellules mêmes, à la célébration du service religieux; étant expliqué, en ce qui concerne le culte catholique, qu'il n'est pas indispensable que les prisonniers voient le prêtre, et qu'il suffit qu'ils soient mis à même de suivre la messe;

Chauffage des cellules à un degré suffisant pour que le prisonnier ne souffre pas du froid.

ART. 4.

Cellules d'infirmérie et autres.

Il y aura quelques cellules un peu plus spacieuses pour les besoins de l'infirmérie et autres besoins.

On établira une tisannerie, s'il y a lieu.

Il y aura un certain nombre de cellules de punition. Ces cellules, qui doivent être plus fortes que les autres et que l'on doit pouvoir rendre obscures à volonté, seront, autant que possible, placées et disposées de manière que les détenus n'y puissent se faire entendre des autres prisonniers.

Les cellules établies dans les diverses conditions ci-dessus indiquées suffiront pour la mise au secret ordonnée par le juge d'instruction.

ART. 5.

Cellules d'attente.

Dans les prisons où les arrivées simultanées des prisonniers sont fréquentes, il sera nécessaire d'établir, suivant les besoins et à la proximité du grefve, un certain nombre de cellules d'attente, de moindre dimension que les cellules d'habitation, et où les arrivants pourront être déposés jusqu'à ce qu'ils aient été écroués.

Il n'y aura dans ces cellules qu'un simple banc.

ART. 6.

Cellules de passage.

Dans les prisons où il y a fréquemment des prisonniers de passage en assez grand nombre pour nécessiter des cellules spéciales, il sera pourvu à ce besoin. Ces cellules pourront être d'une plus petite dimension que les cellules ordinaires.

ART. 7.

Parloir cellulaire.

Dans les prisons où un parloir serait nécessaire, parce que le greffe ne pourrait en tenir lieu, pour les communications non autorisées en cellules, ce parloir devra être approprié au principe de l'emprisonnement individuel, et disposé de telle sorte que l'administration puisse, au besoin, séparer les visiteurs des détenus visités.

ART. 8.

Éclairage.

La prison devra être éclairée, à l'intérieur et à l'extérieur, suivant les besoins du service de la surveillance.

ART. 9.

Distribution de l'eau.

Il sera pourvu aux moyens d'approvisionner la prison de la quantité d'eau nécessaire pour les divers services.

ART. 10.

Promenoirs individuels.

La disposition générale de la prison devra permettre de faire promener, à l'air libre, individuellement et sous l'œil d'une surveillance, autant que possible constante et simultanée, les détenus qui en auront obtenu exceptionnellement la permission, conformément aux règlements.

ART. 11.

Salle d'inspection.

La disposition des bâtiments doit être telle qu'elle permette au préposé en chef de surveiller, d'un point unique, et sans être aperçu des gardiens, les différentes parties de la prison.

ART. 12.

Culte.

Le projet pourvoira aux moyens de célébrer le service religieux, d'après les conditions indiquées en l'article 3 relatif aux cellules.

ART. 13.

Séparation des sexes.

Les cellules affectées aux hommes seront séparées de celles qui seront destinées aux femmes, de telle sorte qu'il ne puisse y avoir aucune espèce de communication entre les deux sexes.

Autant que possible, on évitera que les cellules des hommes et celles des femmes soient superposées.

ART. 14.

Dispositions générales.

Les dispositions du présent Programme ne sont applicables, d'une manière absolue, qu'aux prisons départementales de quelque importance. Mais, dans toutes, il devra être rigoureusement satisfait aux conditions de ce Programme qui concernent la séparation individuelle de jour et de nuit, le service religieux, la sûreté, la salubrité et la surveillance.

Les projets d'appropriation des prisons départementales actuelles au régime de l'emprisonnement individuel devront également satisfaire, autant que possible, aux conditions du présent Programme.

L'architecte doit s'abstenir entièrement de tout ce qui n'est qu'ornement architectural. Il doit pareillement songer que ce n'est pas un monument d'art qu'il édifie. Il doit encore ne pas perdre de vue que la bonne disposition des bâtiments et le point central de surveillance permettent de ne plus étaler ce luxe de grilles, de verrous, de portes, de murs énormes qui constituaient les anciennes prisons. Il doit enfin bâtir, non-seulement pour le présent, mais aussi pour l'avenir, et établir, en conséquence, ses fondations et sa maçonnerie de manière à pouvoir, au besoin, surexhausser la prison d'un étage, sans nuire à sa solidité.

En tout cas, l'architecte devra disposer tout ou partie des combles de la prison de telle sorte qu'en cas d'urgence ou d'excédant accidentel de la population, on puisse immédiatement y trouver des dortoirs ou salles communes, suivant les besoins.

Paris, le 9 août 1844.

T. DUCHATEL.

I progetti di prigioni dipartimentali dell'architetto Blouet.

Blouet sostiene che la base di una buona disposizione architettonica per un edificio carcerario si fonda sulla capacità di garantire le condizioni di sicurezza, sorveglianza e salubrità per i prigionieri e che il principale scopo da perseguire in una composizione architettonica di questo genere, consiste nel soddisfare i bisogni reali con lo stretto necessario.¹²³ L'architetto deve preoccuparsi soprattutto del carattere dell'edificio, lasciandosi guidare dalla ragione e dalle istanze funzionali, senza trascurare le questioni relative all'arte del costruire e, dunque, il gusto della decorazione. Non bisogna pensare ai progetti proposti come a modelli da seguire ciecamente; essi rappresentano, piuttosto, un riferimento architettonico teso a soddisfare le necessità richieste.

Nei primi tre progetti è evidente, in particolare nella disposizione delle celle, il riferimento ai penitenziari della Pennsylvania. Nei tre progetti successivi, attenti sempre ad esperienze precedenti, la cui disposizione si basa sulla forma semi-circolare anche se applicata alla reclusione in comune, è evidente il tentativo di realizzare combinazioni applicabili alla reclusione individuale, così come indicato dal Programma. In particolare, si sono cercate forme e dimensionamento di facile esecuzione, l'uso di materiali ordinari, indipendentemente dalla questione economica, comunque ritenuta importante. Si sono tentate combinazioni diverse, soprattutto nella disposizione delle celle che compongono la forma circolare, attenti nell'applicare ovunque delle volte in muratura.

Dal punto di vista della sicurezza, le disposizioni sono tali che, indipendentemente dal grande muro di cinta esterno la prigione e gli edifici ad essa connessi, sono circondati da un secondo muro meno alto, che costituisce una ulteriore barriera contro l'evasione. In qualche progetto sono state adottate per gli edifici dell'Amministrazione forme ottagonali, con finestre piccole ma ripetute in gran numero, permettono di vedere da tutti i lati, e soprattutto, in caso di sommossa, di resistere ad un tentativo di fuga dei detenuti.

¹²³ Abel Blouet era, nel 1841, Ispettore generale delle prigioni del Regno. Cfr. Ministère de l'Intérieur, *Op. cit.*, pp. 19-22.

Considerando la sorveglianza come uno degli strumenti più utili a garantire la sicurezza, le disposizioni sono state combinate in maniera da soddisfare il più possibile questa importante condizione; ne consegue che i progetti prevedono un punto centrale di osservazione, capace di garantire ad un solo sorvegliante la possibilità di controllare tutta la prigione con un solo sguardo. Sono così soddisfatte le istanze di controllo, la necessità dell'espletamento delle funzioni religiose mediante il posizionamento dell'altare nel punto centrale e ad una altezza conveniente così che l'officiante potrà essere visto ed ascoltato da tutti i detenuti chiusi nelle loro celle. L'aria pura e la luce sono requisiti altrettanto importanti; le celle, infatti, sono disposte in maniera tale da essere al riparo dall'umidità, e sono illuminate da finestre che, anche se di piccole dimensioni, assicurano luce ed aria a sufficienza.

PREMIER PROJET, COMPRENANT TRENTE-SIX CELLULES.

DESCRIPTION.

La disposition de ce projet, très simple en elle-même et très réduite; mais qu'on pourrait réduire encore, soit en diminuant le nombre des cellules sur la longueur, soit en supprimant un ou deux étages, présente, à l'entrée, un premier guichet se reliant au grand mur d'enceinte qui enveloppe le chemin de ronde, le bâtiment de détention, et même celui du concierge adjacent à celui-ci. Le parti de lier le bâtiment du concierge à celui de la détention a été adopté pour ce projet, parce que, en raison de son peu d'importance, le personnel de surveillance devant être très restreint, il a paru convenable de placer, pour ainsi dire, au milieu des détenus le peu d'agents dont il se compose.

Entre le logement du guichetier et celui du concierge, on a ménagé un passage pour introduire les voitures cellulaires et en faire descendre ou y faire monter les détenus, sans que le public puisse être à portée de troubler cette opération. Du logement du guichetier ou portier on pourrait arriver sur le mur d'enceinte, au haut duquel se trouve ménagé un petit chemin pour les rondes de nuit.

Le petit bâtiment du concierge qui tient à celui de la détention se compose, en contre-bas, de caves et pièces de dépôt près desquelles serait le calorifère. Au rez-de-chaussée, la pièce principale, placée au milieu des dépendances nécessaires, est disposée de manière à permettre de ce point une surveillance facile sur toutes les parties intérieures de la prison; elle est aussi accompagnée des escaliers par lesquels on peut accéder à tous les étages. Au-dessus de cette salle, au premier, on en trouve une autre semblable destinée aux réunions des commissions; aux dépens de cette pièce, on a ménagé la place d'un lit pour un surveillant de nuit, qui, de ce point, entendrait le bruit que pourraient faire les détenus qui tenteraient de s'évader.

A l'extrémité de la galerie centrale d'inspection et à hauteur du premier étage serait placé l'autel; de là le prêtre pourrait être entendu et même vu, s'il était nécessaire, de tous les détenus qui, cependant, resteraient dans leurs cellules. Par les escaliers disposés au milieu et aux extrémités de cette galerie, et par les balcons de service qui la divisent dans la hauteur, on arriverait, avec la plus grande facilité, à toutes les cellules; on empêcherait toute communication visuelle au moyen d'un grand rideau qu'il serait très facile d'établir dans une partie de la hauteur, et qu'on pourrait ouvrir ou fermer à volonté. On pourrait aussi, par ce moyen, séparer le quartier des femmes de

celui des hommes, et, s'il ne suffisait pas, la vue du plan fait connaître qu'au lieu du rideau on pourrait établir à sa place, à cet effet, une cloison légère en maçonnerie; fermée aux extrémités par des grilles; ce qui, en définitive, satisferait complètement à la séparation des sexes, sans nuire en rien aux facilités que présente ce projet pour la surveillance et l'exercice du culte.

Le petit nombre de détenus que comporte cette prison devant rendre peu nombreuses les promenades exceptionnelles qui y seraient autorisées, on a pensé que les deux préaux qui longent le bâtiment cellulaire seraient suffisants, et, pour que la surveillance pût y être exercée sans déplacement, des fenêtres ont été disposées, à cet effet, dans la cuisine et dans le grefse. De là il serait facile de surveiller tous les mouvements des détenus qui seraient amenés dans ces promenoirs par les passages du milieu où se trouvent les escaliers.

Chaque cellule serait pourvue du simple ameublement nécessaire aux détenus. Le siège d'aisance indispensable serait placé dans un des angles près de la porte. Cette place, la seule convenable dans le cas où l'on voudrait appliquer le système de vases mobiles dont l'enlèvement s'opérerait par les galeries, donne pour avantage, dans l'hypothèse que nous adoptons, celle de sièges fixes avec tuyaux de chute, portant les matières dans des fosses mobiles, de mettre ces tuyaux à l'abri de la gelée, et aussi de satisfaire à un sentiment de pudeur; puisque là, au moins, le détenu serait affranchi de la vue du gardien, ce qui ne serait pas si le siège était placé au fond de la cellule. Chaque tuyau de chute, au bas duquel serait le tonneau ou fosse mobile qui s'enlèverait par la galerie souterraine, ferait le service de six sièges, et chaque siège se composerait d'un appareil à double valve hydraulique, qui offrirait le double avantage de ne laisser aucun passage à la mauvaise odeur que les fosses mobiles rendent déjà presque nulle, et d'empêcher toute communication entre les détenus, l'une des deux valves étant toujours fermée lorsque l'autre est ouverte. Il suffirait d'une dépense d'un demi-litre d'eau par jour pour entretenir cet appareil dans un parfait état de propreté. Dans l'hypothèse où l'on donnerait la préférence aux vases mobiles, il est facile de concevoir qu'au moyen d'une ouverture pratiquée dans le mur où est indiqué le siège, les hommes chargés du service de la vidange pourraient facilement, de la galerie, prendre et remettre les vases qui seraient intérieurement à la disposition des détenus. Il serait toutefois nécessaire que, de ce côté, il fût placé dans un appareil hermétiquement fermé.

La fermeture de la cellule se composerait, sur la face du mur du corridor, du côté du détenu, d'une forte porte en bois doublée de fer, et ayant dans sa partie haute un panneau grillé, ou, ce qui serait mieux que la porte, d'une grille dont les barreaux ou plates-bandes seraient assez serrés pour que la main ne pût passer; un petit guichet mobile y serait établi pour introduire les aliments ou autres objets peu volumineux. Sur l'autre face du même mur, c'est-à-dire dans la galerie, serait une seconde porte, mais en bois seulement, qui aurait pour effet de cacher au détenu la vue des autres portes de cellules. Dans cette seconde fermeture, au moyen d'un seul petit

trou, le gardien pourrait, sans être aperçu du détenu, voir tout ce qui se passerait dans la cellule. C'est en laissant cette porte entr'ouverte, de manière à masquer celles qui se trouveraient vis-à-vis, que le détenu, qui resterait derrière sa grille, entendrait la messe; mais si ce moyen ne paraissait pas suffisant, rien ne serait plus simple que de pratiquer dans la porte de bois un guichet de dimension suffisante pour que le détenu pût y avancer un peu la tête (voyez figure VI, planche 1^{re}); et, par ce guichet, entr'ouvert comme le serait, dans l'autre cas, la porte entière, non seulement il entendrait le prêtre, mais même il le verrait. Il est bien entendu que, dans cette hypothèse, la grille devrait être momentanément ouverte pour que le détenu pût approcher de la porte, et que cette porte serait fermée. C'est aussi pendant l'office divin que le rideau du milieu de la galerie ~~serait très utile~~ pour empêcher les communications des détenus entre eux. Ces doubles fermetures, très favorables à la sûreté et à la surveillance, ont encore des avantages de détail qu'il serait inutile de rapporter ici, mais qui ne peuvent être obtenus avec une fermeture simple.

Dans un but de sûreté, et pour éviter les communications verbales qui ne manqueraient pas d'avoir lieu par de grandes fenêtres d'un accès facile, celles exprimées au projet (voyez planche 1^{re}, figures IV, V et VI) sont disposées de manière à prévenir ces inconvénients. Placées au haut de la cellule, elles sont larges et peu hautes, et, par l'ébrasement du mur et l'inclinaison du châssis vitré, elles donneraient tout le jour nécessaire avec le moins d'ouverture possible. Le châssis mobile s'ouvrirait de haut en bas, de sorte qu'étant ouvert il serait un obstacle de plus pour empêcher le détenu de s'approcher de l'ouverture. Ce châssis, du reste, n'a pas besoin d'être ouvert pour l'aération de la cellule, puisque, ainsi qu'il a été dit, l'air s'y renouvellerait constamment par le système de ventilation qui agirait toujours sans le secours des fenêtres.

Sans exclure le chauffage à la vapeur ni celui à la circulation d'eau chaude, lesquels sont susceptibles d'être appliqués aux prisons, celui proposé dans ce projet est le système à air chaud. La préférence lui a été donnée ici parce que, en raison du peu d'étendue des bâtiments, il peut donner de bons résultats à moins de frais que les autres, et il offre, comme avantage sur eux, de se combiner avec le système de ventilation, ainsi qu'il a été dit plus haut. Ce système de chauffage ou de ventilation à air chaud opérerait ainsi (voir les figures II, IV, V et VI): l'air serait introduit dans le calorifère par les prises d'air extérieur, y serait échauffé au degré convenable, et porté ensuite dans les réservoirs qui longent le bas des cellules sur les reins de la voûte inférieure; sur ce réservoir seraient établis les canaux séparés qui porterait le calorique dans chaque cellule, en passant, à chaque étage, dans les reins des voûtes, pour ne le laisser entrer dans les cellules qu'à l'extrême basse opposée à la galerie. Ce parti a été pris afin d'établir un meilleur moyen de ventilation et de chauffage, et pour éloigner, autant que possible, l'embouchure du réservoir, et empêcher les communications verbales qui auraient peut-être lieu sans cela. Sur chaque canal serait établi un registre ou régulateur à la disposition des gardiens, pour répartir à chaque

cellule le degré de chaleur convenable à sa position. Dans l'angle diagonalement opposé à celui où se trouve l'orifice des tuyaux d'introduction de la chaleur, c'est-à-dire dans la partie du mur longeant la galerie, serait un tuyau d'évacuation par lequel l'air supérieur de la cellule, en passant dans ce mur, serait porté dans les combles. Pour activer la marche de l'air, on disposerait la cheminée d'évacuation de la fumée du calorifère de manière à ce qu'elle servît en même temps de cheminée d'appel pour aspirer et porter au dehors l'air des combles, où viendraient aboutir tous les tuyaux d'évacuation d'air des cellules.

Quant à la ventilation d'été, il est facile de concevoir qu'elle pourrait s'opérer par les mêmes canaux. Il suffirait, au moyen de trappes faciles à établir, de mettre en communication les caveaux qui se trouvent dans les cellules avec les vides qui servent, l'hiver, de réservoir d'air chaud pour le calorifère. L'air extérieur serait ainsi en communication avec les cellules, et, pour activer son mouvement, dans le cas où la circulation ne s'établirait pas convenablement, il suffirait de faire un peu de feu dans la cheminée du calorifère, au moyen d'un petit foyer qui y serait établi à cet effet; ou bien encore, si on le préférât, on remplacerait le feu par un tarare ou ventilateur qui donnerait à l'air l'impulsion nécessaire, et qui pourrait être établi, soit dans les caveaux pour agir par pression, soit dans les combles pour agir par aspiration.

A. BLOUET.

EXPLICATION DES PLANCHES.

PLANCHE I^e.

FIGURE I^e. — PLAN DU REZ-DE-CHAUSSEÉ.

- A Porte d'entrée avec logement du portier au-dessus.
- B Entrée et sortie pour les voitures cellulaires et autres.
- C Isolément entre l'enceinte et la détention.
- D Mur d'enceinte avec chemin de ronde au-dessus.
- E Grand chemin de ronde.
- F Guichet.
- G Salle de surveillance dite Observatoire.
- H Petite cellule pour le dépôt provisoire des détenus.
- I Greffe.
- J Cuisine.
- K Escaliers desservant les cellules et le bâtiment d'administration.
- L Grande galerie de surveillance montant de fond, avec ponts et balcons pour communiquer à toutes les cellules.
- M Rideau qui se tendrait à volonté pour empêcher la vue par les portes d'un côté à l'autre de la galerie; il est facile de concevoir qu'à la place de ce rideau on pourrait établir une cloison fermée de légères grilles aux extrémités, au moyen de laquelle on pourrait faire des quartiers séparés, sans cependant nuire en rien à la surveillance.
- N Autel à hauteur du premier étage.
- O Escaliers pour le service des cellules.
- P Cellules avec tous leurs accessoires (voir figures IV, V et VI).
- Q Porte pour le service des promenoirs.
- R Préaux d'isolément servant de promenoirs.
- S Fenêtres pour la surveillance des promenoirs.
- T Latrines.

DE PRISONS DÉPARTEMENTALES.

27

- U Fosses des latrines de l'administration.
- V Pierre fermant l'ouverture pour l'introduction des tonneaux ou fosses mobiles dans la galerie souterraine où aboutissent les tuyaux de chute des sièges des cellules.
- X Prises d'air pour la ventilation et le chauffage des cellules.

FIGURE II. — PLAN DU SOUBASSEMENT.

- A Caves, caveaux, bûchers, etc.
- B Escaliers.
- C Dépôt de combustibles.
- D Place du chauffeur.
- E Calorifère. Le calorifère serait conduit dans les cellules par les vides qui se trouvent dans les reins de la voûte de la galerie souterraine. (Voir la figure VI.)
- F Prises d'air pour la ventilation et le chauffage des cellules.
- G Passage souterrain de l'air extérieur dans le calorifère.
- H Caveaux pour l'assainissement des cellules du rez-de-chaussée; ils servent aussi de réservoirs d'air frais pour la ventilation d'été.
- I Galerie souterraine pour l'introduction et l'enlèvement des fosses mobiles.
- J Fosses mobiles.

FIGURE III. — PLAN DU PREMIER ÉTAGE.

- A Salle du conseil d'administration.
- B Alcôve pour un lit de gardien de nuit.
- C Logement du concierge.
- D Logement d'une gardienne et petite lingerie.
- E Porte particulière pour l'entrée aux logements.
- F Latrines.
- G Grande galerie montant de fond.
- H Balcons de service.

FIGURES IV, V ET VI. — PLAN ET COUPES DÉTAILLÉS D'UNE CELLULE.

- a Porte pleine, en bois, du côté de la galerie; c'est dans cette porte que pourrait être pratiqué un guichet qui, en s'entr'ouvrant dans un angle donné, permettrait au détenu de voir le prêtre à l'autel, sans cependant voir les autres détenus. C'est aussi dans cette porte qu'au moyen d'un très petit trou, le gardien peut voir dans la cellule, sans être vu.
- b Grille à l'intérieur de la cellule : sans ouvrir cette grille, mais avec la porte de bois entr'ouverte, le détenu, placé derrière la grille, peut entendre la messe.
- c Fenêtre élevée dont le châssis, s'ouvrant seulement un peu de haut en bas, permettrait de renouveler l'air et formerait obstacle aux communications.
- d Siège d'aisance à double valve, hermétique, pour empêcher les communications verbales.
- e Tuyau de chute des matières.
- f Canaux séparés pour la ventilation et le chauffage de chaque cellule.
- g Ouverture pour l'introduction de l'air chaud ou froid dans les cellules.
- h Ouverture par laquelle l'air s'échappe de la cellule.
- i Lit pouvant se relever à volonté, pour laisser toute la cellule libre : on conçoit que ce lit peut sans inconvénients être placé à côté de la porte.
- j Chambre d'air chaud ou froid.
- k Caveaux pour l'assainissement des cellules et réservoir d'air frais pour la ventilation d'été.

PLANCHE 2.

FIGURE I^{re}. — FAÇADE PRINCIPALE SUR LA PLACE.

FIGURE II. — COUPE TRANSVERSALE SUR LA GALERIE ET LES CELLULES.

FIGURE III. — COUPE LONGITUDINALE SUR L'AXE DE LA GALERIE.

(Suivent les planches 1 et 2.)

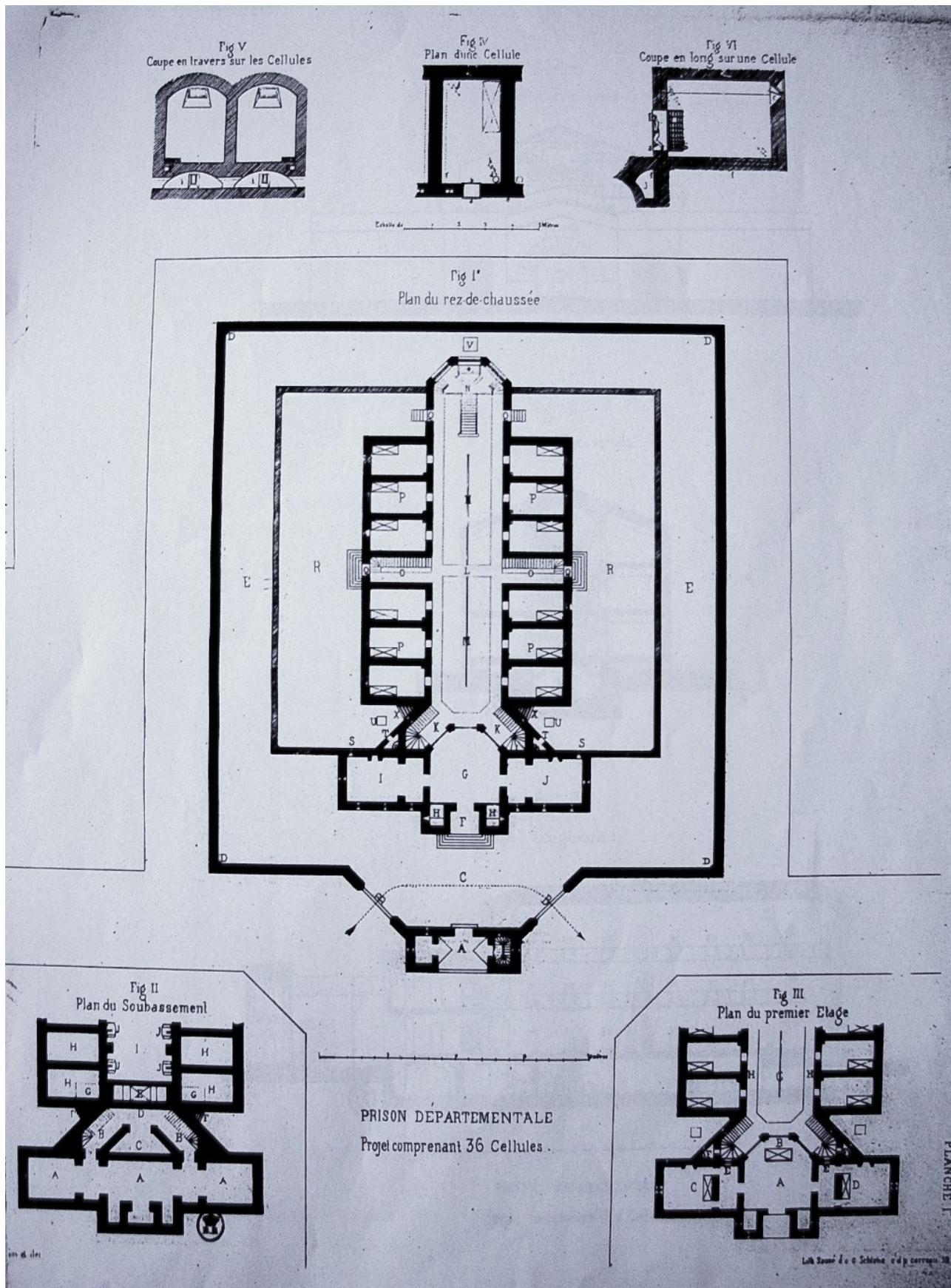


Fig. I^e
Élevation Principale.

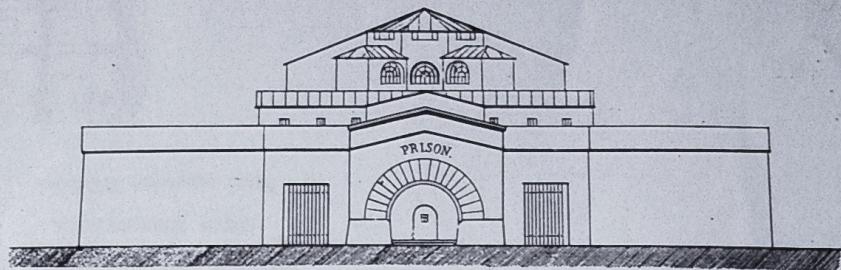


Fig. II
Coupe Transversale.

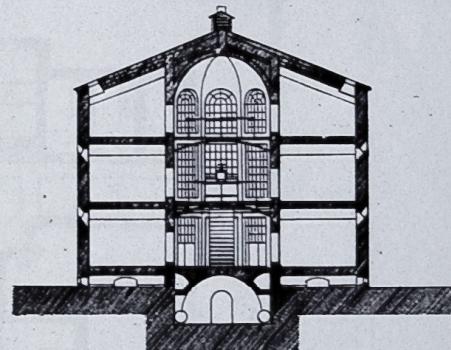
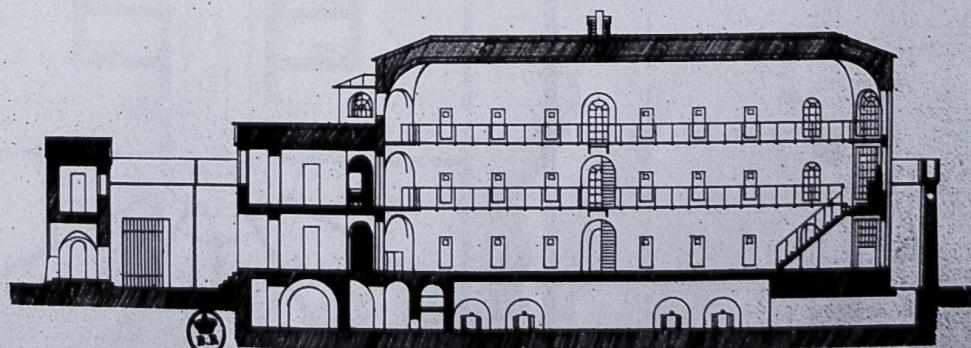


Fig. III.
Coupe Longitudinale



A. Blount Inv' et del'

PRISON DÉPARTEMENTALE

Projet comprenant 36 Cellules

Architecte
M. Verdier

PLANCHE 2

DEUXIÈME PROJET,
COMPRENANT CINQUANTE-HUIT CELLULES.

DESCRIPTION.

Ce deuxième projet, qui présente quelque analogie avec le premier, en diffère cependant en ce qu'il est plus considérable et qu'il offre les particularités suivantes :

Des bâtiments en aile y sont disposés de manière à établir bien distinctement des quartiers séparés pour les femmes ou pour d'autres catégories de détenus, sans cependant multiplier les moyens de surveillance, puisque ces quartiers sont aussi susceptibles d'être surveillés de la salle centrale d'inspection. Dans cette salle se trouve, au premier étage, l'autel, dont la position est telle que le prêtre pourrait y être entendu et même vu de toutes les cellules.

Au-devant de la détention, et au-dessus du parloir et de la salle du juge d'instruction, se trouveraient, dans les deux étages, quatre grandes cellules ou chambres qui seraient destinées aux malades ou aux détenus qui, par exception, pourraient être réunis. Les deux cellules du haut des extrémités des bâtiments en aile et les quatre de l'angle du bâtiment principal, plus fortes que les autres, seraient destinées aux punitions.

Les préaux pour la promenade solitaire ont été multipliés dans ce projet, afin de pouvoir faire prendre de l'exercice à un plus grand nombre de prisonniers à la fois. Ces promenoirs, auxquels les détenus seraient conduits par l'extrémité, pour éviter les rencontres qui pourraient avoir lieu s'ils y étaient introduits par la galerie, sont, toutefois, disposés de telle sorte qu'un seul surveillant, placé au centre de l'extrémité de la galerie, pourrait surveiller tous les promeneurs.

Le personnel de surveillance devant être plus nombreux pour cette maison que pour celle qui fait le sujet du premier projet, et, en raison de cela, le service des gardiens n'exigeant pas qu'ils soient toujours tous dans le bâtiment de détention, on a été amené, par ce motif, à séparer de ce bâtiment celui d'administration où sont logés les principaux de ces agents. L'avantage qu'on a cru trouver à cette disposition est celui de faire disparaître complètement les chances d'évasion que pourrait offrir leur réunion, sans enfermer dans le mur d'enceinte l'administration et les logements qui s'y trouvent.

Le système de sièges d'aisance des cellules, celui de chauffage et de ventilation, ainsi que les moyens de fermeture, pouvant être les mêmes que ceux détaillés au premier projet, on a cru devoir se dispenser de répéter ici ces détails.

EXPLICATION DES PLANCHES.

PLANCHE 3.

PLAN DU REZ-DE-CHAUSSE.

- A Vestibule.
- B Guichet.
- C Cuisine.
- D Greffe.
- E Cabinet et dégagement.
- F Petite cellule pour le dépôt provisoire des détenus.
- G Latrines du bâtiment d'administration. Dans le soubassement du bâtiment d'administration seraient les caves, les bûchers, salle de bain et de désinfection, etc. Au premier étage, les logements du concierge, des gardiens et gardiennes, la salle du conseil et autres dépendances.
- H Entrée et sortie pour les voitures cellulaires et autres.
- I Isolement entre le bâtiment d'administration et celui de détention.
- J Mur d'enceinte, avec petit chemin de ronde au-dessus.
- K Grand chemin de ronde.
- L Guichet de la détention.
- M Salle du juge d'instruction.
- N Parloir. Dans les deux étages au-dessus du guichet seraient les chambres de garde, ayant vue sur les galeries des cellules, et au-dessus du parloir et de la salle du juge seraient quatre grandes chambres pour les détenus en commun ou pour les malades.
- O Grande salle de surveillance; à hauteur du premier étage serait l'autel pour la célébration du culte; au-dessous du rez-de-chaussée serait l'emplacement du calorifère.
- P Principale galerie de la détention.
- Q Quartiers séparés pour les femmes ou autres catégories.
- R Rideau qui se tendrait à volonté pour empêcher les communications visuelles par les portes, d'un côté à l'autre de la grande galerie.
- S Cellules avec tous leurs accessoires. (Voir planche I^e.)
- T Escaliers desservant toutes les cellules, au moyen de balcons et ponts de communication.
- U Point de surveillance des promenoirs.
- V Promenoirs.
- X Préau d'isolement.
- Y Portes par lesquelles les détenus seraient conduits aux promenoirs.
- Z Pierres fermant les ouvertures par lesquelles seraient introduits les tonneaux ou fosses mobiles dans les caves, où aboutissent les tuyaux de chute des sièges des cellules.

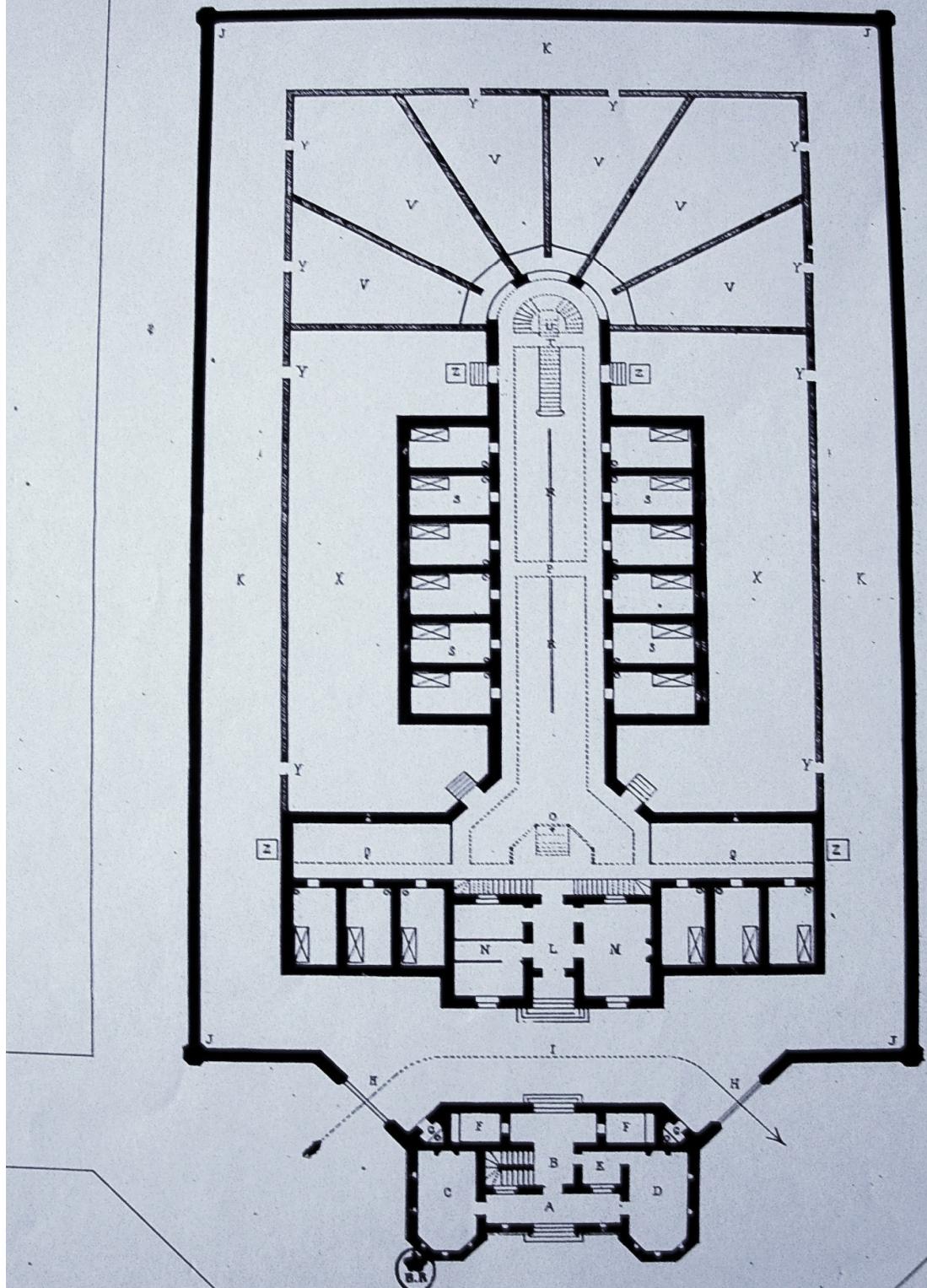
PLANCHE 4.

FIGURE I^e. — FAÇADE PRINCIPALE SUR LA PLACE.

FIGURE II. — COUPE LONGITUDINALE SUR LA GRANDE GALERIE.

(Suivent les planches 3 et 4.)

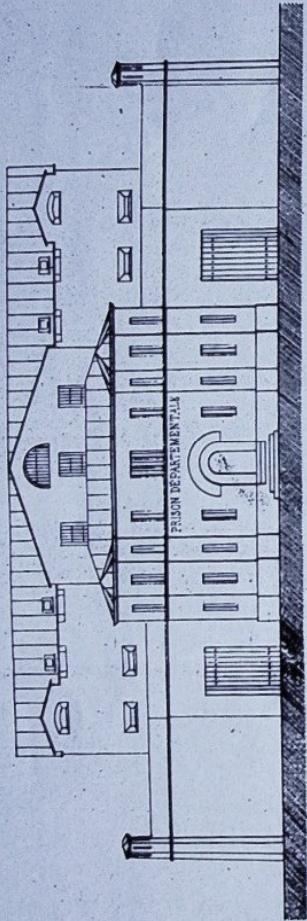
Plan du Rez-de-Chausée.



PRISON DEPARTEMENTALE.

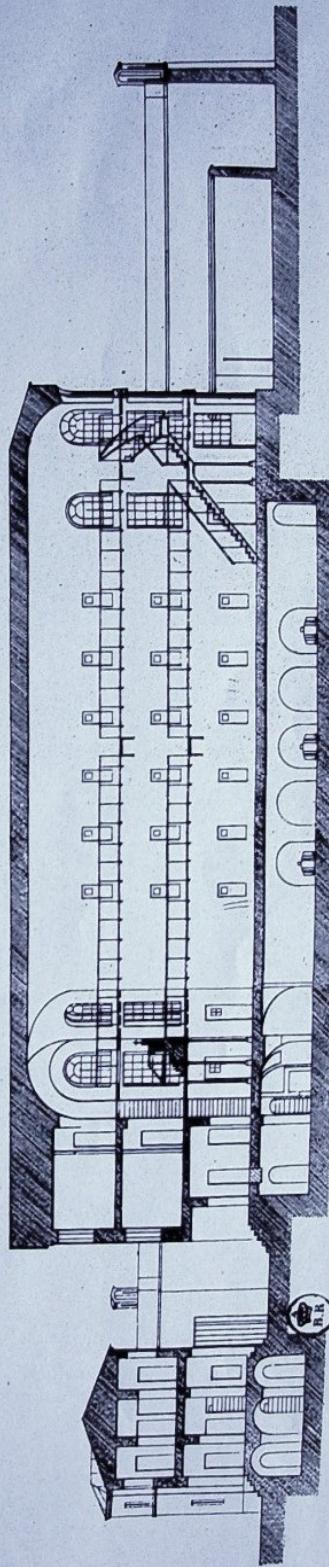
Projet comprenant 58 Cellules

Fig. 1^{re}
Façade principale.



Échelle 40 m. = 1 Mètre

Fig. 2.
Coupé Longitudinale.



A. P. 1870 [unclear]

PRISON DÉPARTEMENTALE
Projet comprenant 58 cellules.

Arch. Service de l'Etat Général
Dessiné par Frédéric Nataf

TROISIÈME PROJET,
COMPRENANT CENT VINGT-SIX CELLULES.

DESCRIPTION.

Ce projet, plus considérable que les deux précédents, et qui, ainsi que ces projets, peut facilement s'étendre ou se restreindre à volonté, présente, dans sa disposition principale, trois corps de bâtiment complètement séparés qui se rattachent cependant à un centre commun d'où la surveillance s'exercerait sur chacune des parties principales de ces bâtiments. De la grande salle octogone ou observatoire, l'œil du surveillant pourrait pénétrer à la fois sur les grandes galeries intérieures de la détention et sur de grands promenoirs où les détenus pourraient isolément prendre de l'exercice en plein air. Ces promenoirs ont à leur extrémité, du côté de la surveillance, une partie couverte, où les détenus qui y seraient admis trouveraient un abri contre le mauvais temps ou le soleil. Dans la salle octogone sont disposés des escaliers par lesquels on accède, à l'aide de balcons, à tous les étages des galeries et à toutes les cellules. Au centre de cette salle et à hauteur du premier étage serait établi, sur des points d'appui en fonte de fer, un autel pour la célébration du culte. De ce point, le prêtre officiant pourrait être entendu de tous les détenus restant dans leurs cellules, et même vu, s'il était nécessaire, par le moyen indiqué au premier projet. L'autel, ainsi établi, ne nuirait en rien à la libre circulation ni à la surveillance du rez-de-chaussée.

Le bâtiment d'administration est isolé de celui de détention pour rendre les évasions plus difficiles. Au devant est un passage fermé au public, pour le service des voitures cellulaires.

Les sièges d'aisance dans les cellules, les moyens de ventilation et de chauffage, ainsi que les détails de fermeture, pourraient être les mêmes que ceux décrits au premier projet.

EXPLICATION DES PLANCHES.

PLANCHE 5.

PLAN DU REZ-DE-CHAUSSÉE.

- | | | | |
|---|--|---|--|
| A | Petite cour ou passage fermé pour le service des voitures cellulaires. | G | Cabinet ou bureau particulier. |
| B | Vestibule. | H | Salle des gardiens. |
| C | Guichet. | I | Salle du juge d'instruction. |
| D | Greffé. | J | Petite cellule pour le dépôt provisoire des détenus. |
| E | Cabinet du directeur. | K | Latrines. |
| F | Salle des commissions administratives. | | Dans le soubassement du bâtiment d'ad- |

PROJETS

- ministration seraient les cuisines, offices, bûchers, celliers, caves, etc. Au premier étage seraient les logements du directeur, des gardiens et gardiennes, la lingerie, la pharmacie et autres dépendances.
- L Porte pour l'entrée des voitures de visite.
- M Mur d'enceinte avec petit chemin de ronde au-dessus.
- N Grand chemin de ronde.
- O Isolement entre le bâtiment d'administration et celui de détention.
- P Prise d'air pour les calorifères et la ventilation.
- Q Pierres fermant les ouvertures par lesquelles s'enleveraient les fosses mobiles.
- R Grande salle de surveillance ; au milieu et à hauteur du premier étage serait l'autel pour la célébration du culte. Audessous de cette salle seraient le calorifère, les salles de bains, de désinfection, le dépôt, etc.
- S Grande galerie de surveillance.
- T Rideau qui se tendrait à volonté pour empêcher les communications visuelles.
- U Escaliers desservant tous les étages des cellules.
- V Parloirs.
- X Cellules avec tous leurs accessoires.
- Y Promenoirs avec une partie couverte, près du centre de surveillance.
- Z Portes par lesquelles les détenus seraient conduits aux promenoirs.
- & Petits jardins pour les gardiens.
- AA Cours d'isolement entre la salle centrale de surveillance et les promenoirs.

PLANCHE 6.

FIGURE I^e. — FAÇADE PRINCIPALE SUR LA PLACE.

FIGURE II. — COUPE LONGITUDINALE SUR LE BÂTIMENT D'ADMINISTRATION, LA GRANDE SALLE CENTRALE ET UNE DES GALERIES DE SURVEILLANCE.

(Suivent les planches 5 et 6.)

Plan du rez-de-chaussée

PLANCHE 5

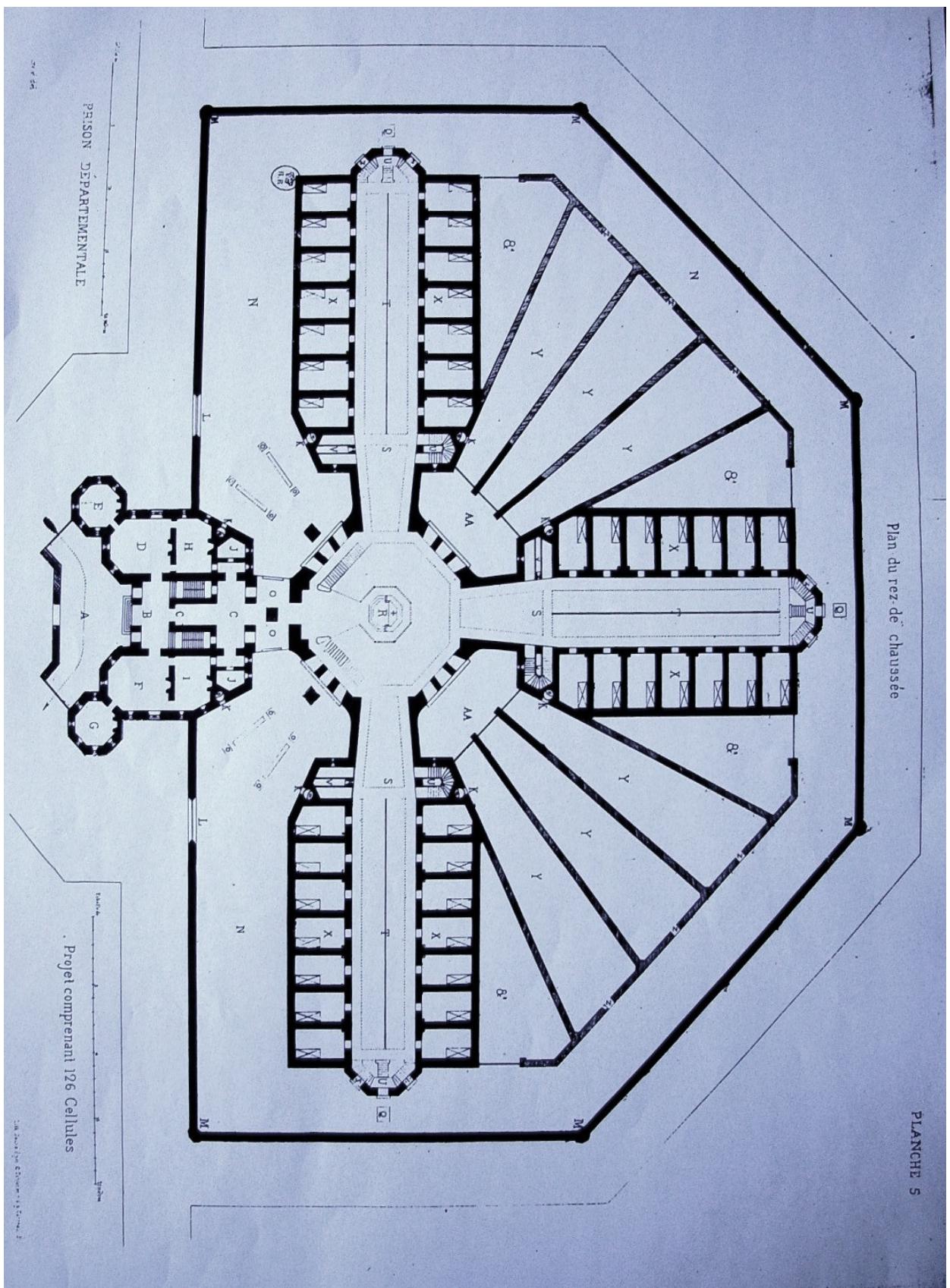
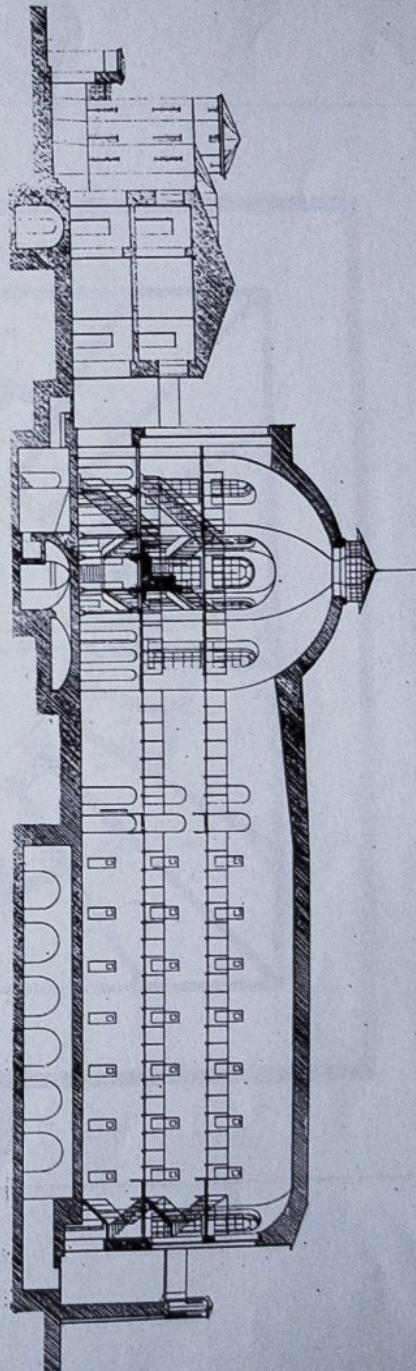


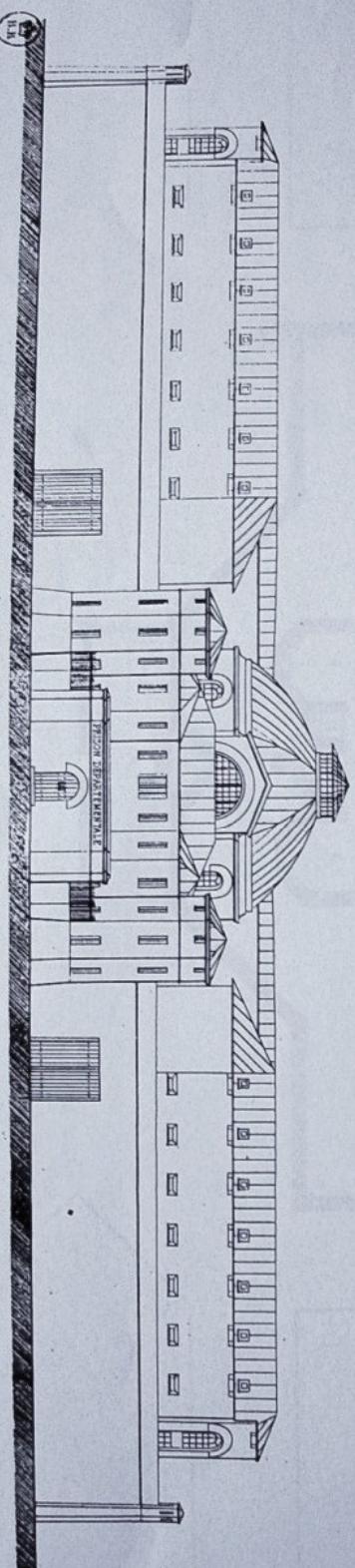
Fig. 11
Coupe Longitudinale.

PLANCHE 6



Échelle de 1 mètre = 10 mètres.

Fig. 1.
Façade principale.



4. R. & C. 10. 1. 1. 1. 1. 1.

PRISON DÉPARTEMENTALE

Projet comprenant 126 cellules.

Arch. J. L. du Bois-Guillaume. N° 10 de la Compagnie Nationale.

QUATRIÈME PROJET, COMPRENANT TRENTE-HUIT CELLULES.

DESCRIPTION.

Ainsi qu'on peut en juger par le simple aspect du plan, ce projet diffère essentiellement des précédents. Sa disposition principale, dont l'idée est puisée dans le pénitencier d'Edimbourg, est demi-circulaire, et le point important est que les cellules, disposées en cercle rayonnant sur un centre commun et ouvertes vers ce centre, permettent au surveillant qui serait placé à ce point de voir constamment les détenus.

En étudiant des projets dans ce parti, dont M. Harou-Romain s'est particulièrement occupé (voir à la suite), on a cherché à réduire la disposition à des formes simples, autant que possible, dans cette combinaison, afin d'en rendre la construction facile. Ainsi, par exemple, comme le fait M. Horeau (voir à la suite), on a adopté les formes polygonales de préférence à celles circulaires, qui sont toujours plus difficiles d'exécution et plus dispendieuses. Tous les murs montent verticalement, pour éviter les encorbellements et les porte-à-faux, et on s'est servi des points de support nécessaires à l'établissement de la salle centrale pour diviser la portée de la charpente de la cour couverte. Il est peut-être à propos de faire remarquer ici qu'en raison de la petite dimension de cette cour, la charpente n'offrirait aucune difficulté d'exécution, qu'elle soit en bois ou en fer; mais comme cette dernière offre des garanties contre les chances d'incendie, qui seraient fort à craindre avec la charpente en bois, nous l'avons adoptée de préférence, malgré le surcroît de dépense qu'elle pourrait occasionner.

La disposition présente à l'entrée un passage fermé pour le service des voitures cellulaires; à l'intérieur, et isolé du mur d'enceinte, le bâtiment d'administration se reliant à celui de détention. Dans ce dernier sont disposés des promenoirs qui pourraient être surveillés du point central d'inspection. Quatre des cellules du rez-de-chaussée, celles qui correspondent à ces promenoirs, sont ouvertes et en font elles-mêmes une partie qui donnerait un abri aux promeneurs contre les pluies ou le soleil. Les petites tours saillantes seraient destinées, au rez-de-chaussée, à des logements de gardien, et formeraient, aux deux étages supérieurs, des cellules de punition.

Les cellules, étant ouvertes vers le centre, seraient vitrées, pour faciliter la surveillance, et on pourrait masquer le vitrage au moyen de volets, pour le cas où cette surveillance ne serait pas nécessaire.

Avec quelques modifications nécessitées par la disposition de ce projet, le système de siège d'aisance, dans les cellules, et les moyens de chauffage et de ventilation indiqués aux précédents, pourraient également être appliqués à celui-ci.

EXPLICATION DES PLANCHES.**PLANCHE 7.****PLAN DU REZ-DE-CHAUSSÉE.**

- A Passage fermé pour le service des voitures cellulaires.
 B Petit porche couvert.
 C Mur d'enceinte de sûreté.
 D Grand chemin de ronde.
 E Isolément entre le mur d'enceinte et le bâtiment d'administration.
 F Entrée et guichet.
 G Vestibule.
 H Petite cellule pour le dépôt provisoire des détenus.
 I Escalier pour le service particulier du bâtiment d'administration.
 J Greffe.
 K Cuisine.
 L Salle centrale de surveillance. Au premier étage serait le cabinet du concierge et un lit de surveillant; au-dessus serait l'autel pour la célébration du culte. (Voir la coupe.)
 M Escalier desservant toutes les parties de la détention.
 N Cour couverte. Au moyen d'un ou de deux rideaux tendus en rayon dans cette cour, on pourrait masquer la vue d'un côté des cellules à l'autre.
 O Passages et ponts pour le service de tous les étages des cellules.
 P Cellules avec tous leurs accessoires; elles sont fermées, du côté du centre d'inspection, par une grille en fer vitrée; au devant sont des volets qu'on fermerait à volonté.
 Q Promenoirs.
 R Parties couvertes des promenoirs; au-dessus de ces parties sont des cellules.
 S Corridors communiquant aux promenoirs, aux cellules de gardien du rez-de-chaussée et aux cellules de punition qui sont au-dessus.
 T Cellules ou petites chambres de gardien; aux deux étages au-dessus de ces pièces sont des cellules de punition.
 U Petits jardins.
 V Portes par lesquelles les détenus seraient introduits dans les promenoirs.
 X Pierres ou grilles fermant, formant les ouvertures par lesquelles s'enleveraient les fosses mobiles.
 Y Prise d'air pour le calorifère et la ventilation.

PLANCHE 8.FIGURE I^e. — FAÇADE PRINCIPALE SUR LA PLACE.

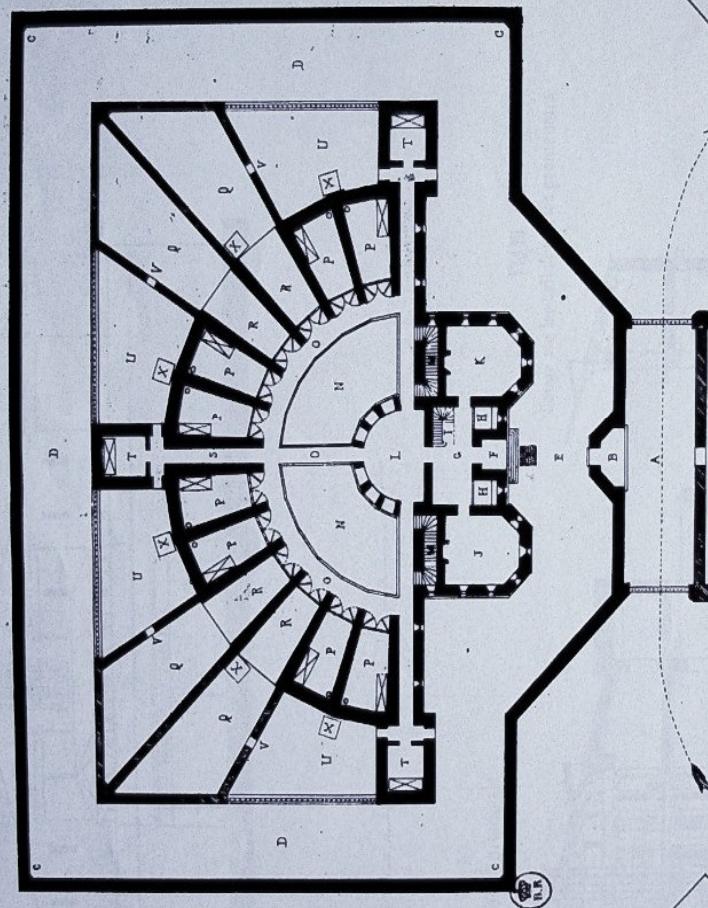
FIGURE II. — COUPE LONGITUDINALE SUR L'AXE DES BÂTIMENTS.

FIGURE III. — COUPE SUR LES CELLULES ET LES PROMENOIRS.

(Suivent les planches 7 et 8.)

PLANCHE 7.

Plan du R^ez-de-Chaussée.



Échelle 1 pour 100 Mètres.

PRISON DÉPARTEMENTALE
Projet comprenant 38 Cellules.

A E est une école.

Lith. Suisse pour l'Exposition Universelle de Paris.

Fig. 1
Façade Principale

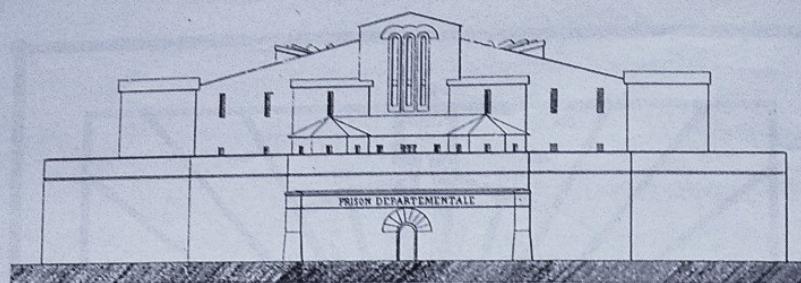
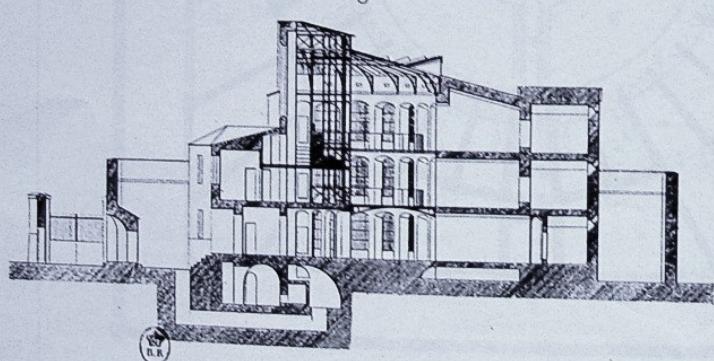
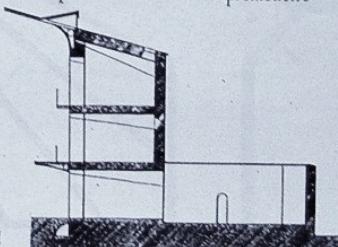


Fig. II.
Coupe Longitudinale



PRISON DÉPARTEMENTALE
Projet comprenant 38 cellules

Fig. III
Coupe sur les cellules et les promenoirs



CINQUIÈME PROJET,
COMPRENANT SOIXANTE-DIX-HUIT CELLULES.

DESCRIPTION.

Ce projet, conçu dans les mêmes données que le précédent, en diffère cependant en ce qu'il est complètement circulaire et que son diamètre, un peu plus grand, a permis d'y comprendre proportionnellement un plus grand nombre de cellules. L'intention principale était de faire voir comment les promenoirs, disposés comme ils le sont dans le parti demi-circulaire, pourraient s'arranger en complétant le cercle.

L'importance de ce projet a ramené tout naturellement, d'après les motifs indiqués plus haut, à isoler le bâtiment d'administration, et à rétablir, comme dans l'un des précédents, le passage fermé pour le service des voitures cellulaires, entre le bâtiment d'administration et celui de détention.

Le système de construction est le même que celui déjà indiqué, et quant aux moyens de ventilation et de chauffage, ils pourraient aussi être appliqués dans les mêmes conditions. Toutefois, il a été supposé, dans ce projet, qu'au lieu d'un seul calorifère placé au centre, ce qui, du reste, serait très admissible, il y en aurait deux, un sous chacune des petites tours latérales. Cette disposition a paru aussi très propre à la bonne distribution de l'air et de la chaleur dans un semblable parti.

Les pièces du rez-de-chaussée et du premier étage du point central seraient destinées à la surveillance. Au-dessus de la partie du milieu, où serait le cabinet particulier du gardien chef, et où l'on pourrait placer le lit d'un surveillant de nuit, serait établi l'autel pour la célébration du culte. En ce point, l'autel serait en vue de toutes les cellules, les colonnes en fer qui l'entourent ne pouvant pas le masquer. Dans la partie inférieure, où se tiendraient les gardiens, les vides que laissent ces colonnes seraient fermés par des tentures mobiles qui cacheraient les surveillants aux détenus. De semblables tentures ou rideaux seraient aussi disposés en rayons dans la cour, pour empêcher la vue d'un côté des cellules à l'autre.

EXPLICATION DES PLANCHES.**PLANCHE 9.****PLAN DU REZ-DE-CHAUSSE.**

- | | |
|-------------------------------------|--|
| A Vestibule. | E Salle du juge d'instruction. |
| B Guichet. | F Petite cellule pour le dépôt provisoire des détenus. |
| C Greffe. | G Salle du conseil administratif. |
| D Bureau du concierge ou directeur. | |

PROJETS

- H Bureau particulier du conseil.
- I Salle des gardiens.
- J Escaliers. Dans le soubassement du bâtiment d'administration, seraient la cuisine, la laverie, le bûcher, dépôt, caves, etc. Au premier étage, seraient les logements du concierge, des gardiens et gardiennes, la lingerie, la pharmacie, etc.
- K Passage fermé pour le service des voitures cellulaires et autres.
- L Mur d'enceinte de sûreté avec petit chemin de ronde au-dessus.
- M Grand chemin de ronde.
- N Isolement entre le bâtiment d'administration et celui de détention.
- O Guichet d'entrée de la détention.
- P Passages communiquant à toutes les parties de la détention, avec escaliers desservant tous les étages.
- Q Parloirs.
- R Cellules avec tous leurs accessoires.
- S Petites chambres de gardiens. Dans les soubassements de ces deux tourelles latérales seraient les calorifères, et au-dessus, dans les deux étages supérieurs des quatre, seraient huit cellules de punition.
- S' Passages par lesquels les détenteurs seraient conduits aux promenoirs.
- T Promenoirs.
- U Partie couverte des promenoirs ; au-dessus de ces parties sont des cellules.
- V Portes par lesquelles les détenus seraient introduits dans les promenoirs.
- X Petits jardins.
- Y Pierres ou grilles fermant les ouvertures par lesquelles s'enleveraient les fosses mobiles.
- Z Prises d'air pour les calorifères et la ventilation.
- AA Passages et ponts pour le service de tous les étages des cellules.
- BB Cour couverte ; au moyen de rideaux tendus en rayons dans cette cour, on pourrait masquer à volonté la vue d'un côté des cellules à l'autre.
- CC Escaliers conduisant dans le soubassement de la salle centrale.
- DD Salle centrale de surveillance. Dans le soubassement seraient les magasins, salles de bains, de désinfection, etc. Au dessus du rez-de-chaussée, dans un demi-étage, serait un cabinet de surveillant avec un lit ; au-dessus de celui-ci serait l'autel pour la célébration du culte. (Voir la coupe.)

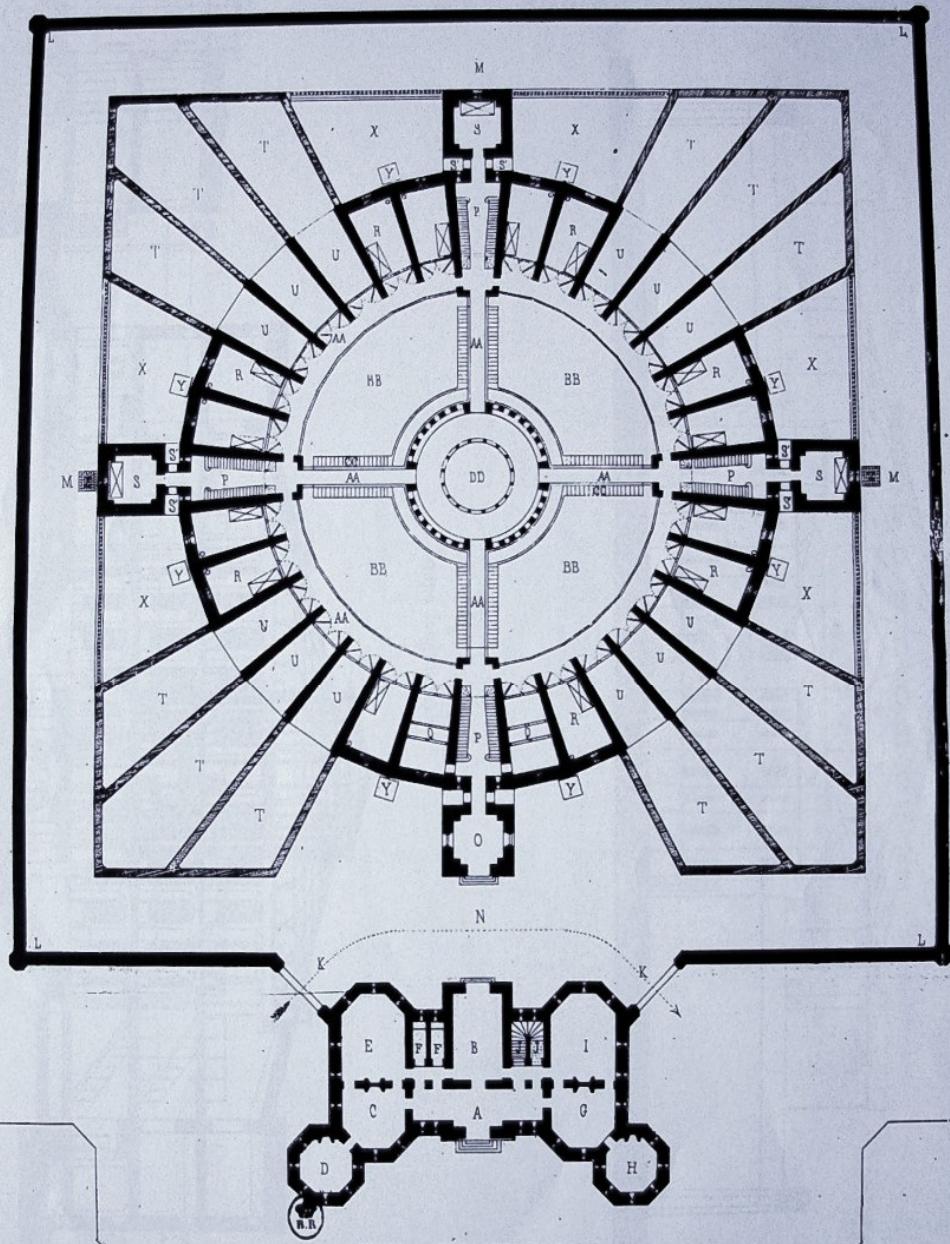
PLANCHE 10.

FIGURE I^e. — FAÇADE PRINCIPALE SUR LA PLACE.

FIGURE II. — COUPE LONGITUDINALE SUR L'AXE DU BÂTIMENT D'ADMINISTRATION ET CELUI DU BÂTIMENT DE DÉTENTION.

(Suivent les planches 9 et 10.)

Plan du Rez-de-chaussée.



PRISON DÉPARTEMENTALE
Projet comprenant 78 cellules.

Echelle de 30 mètres

A Paris, Imprimé à la:

Lithographie du Petit Courrier,
dirigée par George Robaut.

Fig. 1^{re}
Façade principale
PLANCHE 10

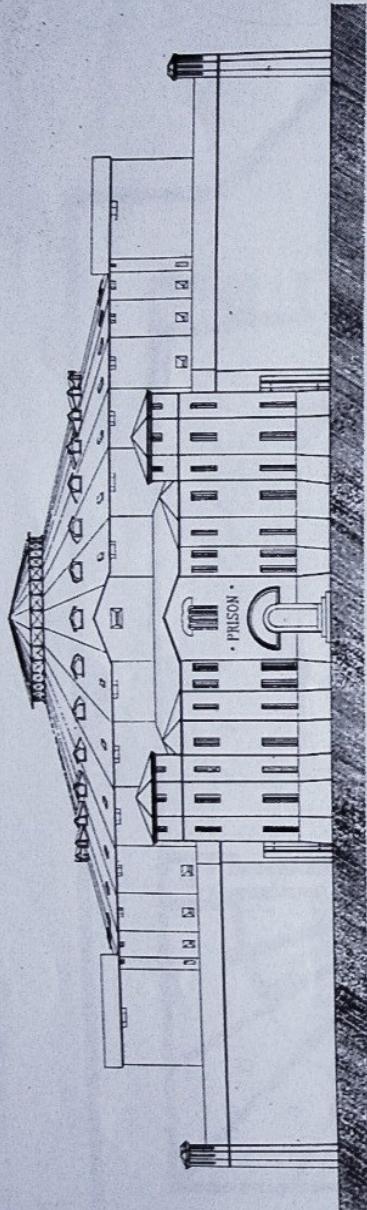
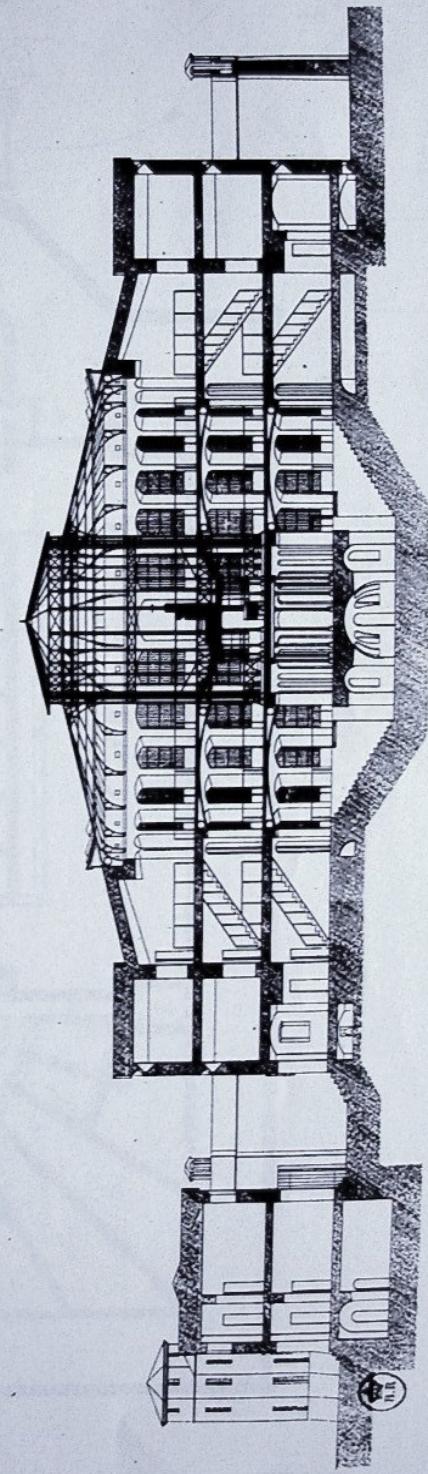


Fig. 11.
Coupe longitudinale.



SIXIÈME PROJET,
COMPRENANT QUATRE-VINGTS CELLULES.

DESCRIPTION.

Ainsi qu'on peut en juger par le simple aspect du plan, ce projet offre un exemple de la réunion des deux dispositions qui forment les distinctions principales des projets qui précèdent, c'est-à-dire qu'une partie des cellules est disposée sur un plan rectiligne et l'autre sur un plan circulaire. Cette réunion présente comme avantage de donner deux quartiers bien distincts qui peuvent permettre de classer, suivant les particularités qui conviennent le mieux à chacune des principales catégories, les prévenus dans un quartier et les condamnés dans l'autre. Malgré cette division en deux parties distinctes, la disposition est telle que, du centre de surveillance, un seul gardien peut découvrir toutes les parties importantes de ces deux subdivisions de la prison, et que l'autel, placé sur le centre et à une hauteur convenable, sera dans une position d'où le prêtre officiant pourra être entendu et même vu de tous les détenus des deux quartiers, sans qu'ils aient à sortir de leurs cellules.

Des préaux ou promenoirs spacieux en nombre suffisant, et dont deux sont plantés d'arbres, donneront la facilité de faire promener séparément et en plein air les détenus qui devront prendre de l'exercice.

Sous le rapport des détails, ce projet est, du reste, semblable aux autres; les cellules sont disposées de même; les détenus y trouveraient également les moyens de satisfaire à leurs besoins naturels sans sortir, soit qu'on y établit des sièges fixes avec conduite d'évacuation des matières et fosses mobiles au-dessous, soit qu'on y établit un système de vases portatifs, ce qui entraînerait l'obligation d'une vidange quotidienne et intérieure. Le système de chauffage et de ventilation serait aussi le même que dans les projets précédents; seulement, en raison de la disposition particulière à celui-ci, on a supposé que deux calorifères seraient utiles, l'un pour la partie rectiligne, l'autre pour la partie circulaire.

Les bâtiments de détention sont précédés par celui de l'administration qui s'y rattache, et le tout est enveloppé par un large chemin de ronde qui est lui-même fermé par le grand mur d'enceinte de sûreté, qui donne la plus grande garantie matérielle contre les tentatives d'évasion. Sur ce mur est un petit chemin de ronde auquel on arrive par un petit escalier placé sous le premier guichet, et qui, en même temps, donne accès à une petite chambre de gardien ou portier auquel serait confiée la garde de ce guichet. Au devant se trouve un passage fermé dans lequel se placerait les voitures cel-

lulaires, pour en faire descendre les détenus ou les y faire monter, sans que le public pût troubler cette opération.

EXPLICATION DES PLANCHES.

PLANCHE 11.

PLAN DU REZ-DE-CHAUSSE.

- A Passage fermé pour le service des voitures cellulaires.
- B Entrée pour les piétons.
- C Premier guichet avec logement de gardien en haut et communication au petit chemin de ronde du dessus du mur d'enceinte.
- D Porte de service.
- E Mur d'enceinte de sûreté avec petit chemin de ronde au-dessus.
- F Grand chemin de ronde.
- G Isolement entre le mur d'enceinte et le bâtiment d'administration.
- H Entrée et guichet.
- I Vestibule.
- J Greffe.
- K Cabinet du concierge ou directeur.
- L Salle du conseil administratif.
- M Cabinet du juge d'instruction.
- N Petites cellules pour le dépôt provisoire des détenus.
- O Salle des gardiens.
- P Cabinet pour la surveillance des promenoirs.
- Q Petites remises.
- R Latrines.
- S Logements de gardiens avec fenêtres de surveillance sur les promenoirs.
- T Escalier particulier de l'administration. Dans le soubassement du bâtiment d'administration seraient la cuisine, la laverie, le bûcher, dépôt, caves, etc. Le calorifère de cette partie serait au-dessous de l'entrée de la grande galerie. Au premier étage seraient les logements du concierge, des gardiens et gardiennes, la lingerie, la pharmacie, etc.
- U Grande galerie de surveillance.
- V Rideau qui se tendrait à volonté pour masquer la vue d'un côté à l'autre des cellules.
- X Escaliers desservant tous les étages de la détention.
- Y Passages, ponts et balcons pour le service de tous les étages des cellules.
- Z Centre d'inspection. Au premier étage serait un cabinet pour le surveillant et un lit de gardien ; au-dessus l'autel pour la célébration du culte. (Voir la coupe.)
- AA Cour couverte ; au moyen d'un ou de deux rideaux tendus en rayons dans cette cour, on pourrait masquer à volonté la vue d'un côté des cellules à l'autre.
- BB Cellules avec tous leurs accessoires. Celles de la partie circulaire sont fermées, du côté du centre d'inspection, par une grille en fer vitrée ; au devant sont des volets qu'on fermerait à volonté.
- CC Corridors communiquant aux promenoirs, aux petites chambres de gardiens du rez-de-chaussée et aux cellules de punition qui sont au-dessus.
- DD Petites chambres de gardiens ; cellules de punition dans les deux étages au-dessus.
- EE Promenoirs ; ceux du devant sont plantés d'arbres.
- FF Partie couverte des promenoirs ; au-dessus de ces parties sont des cellules.
- GG Fossés et barrières pour empêcher les promeneurs de s'approcher des fenêtres des cellules.
- HH Pierres fermant les ouvertures par lesquelles s'enlevaient les fosses mobiles.
- II Prises d'air pour la ventilation et le calorifère de la partie circulaire, qui serait établi sous le centre d'inspection.

PLANCHE 12.

FIGURE I^e. — FAÇADE PRINCIPALE SUR LA PLACE.

FIGURE II. — COUPE LONGITUDINALE SUR L'AXE DES BÂTIMENTS.

(Suivent les planches 11 et 12.)

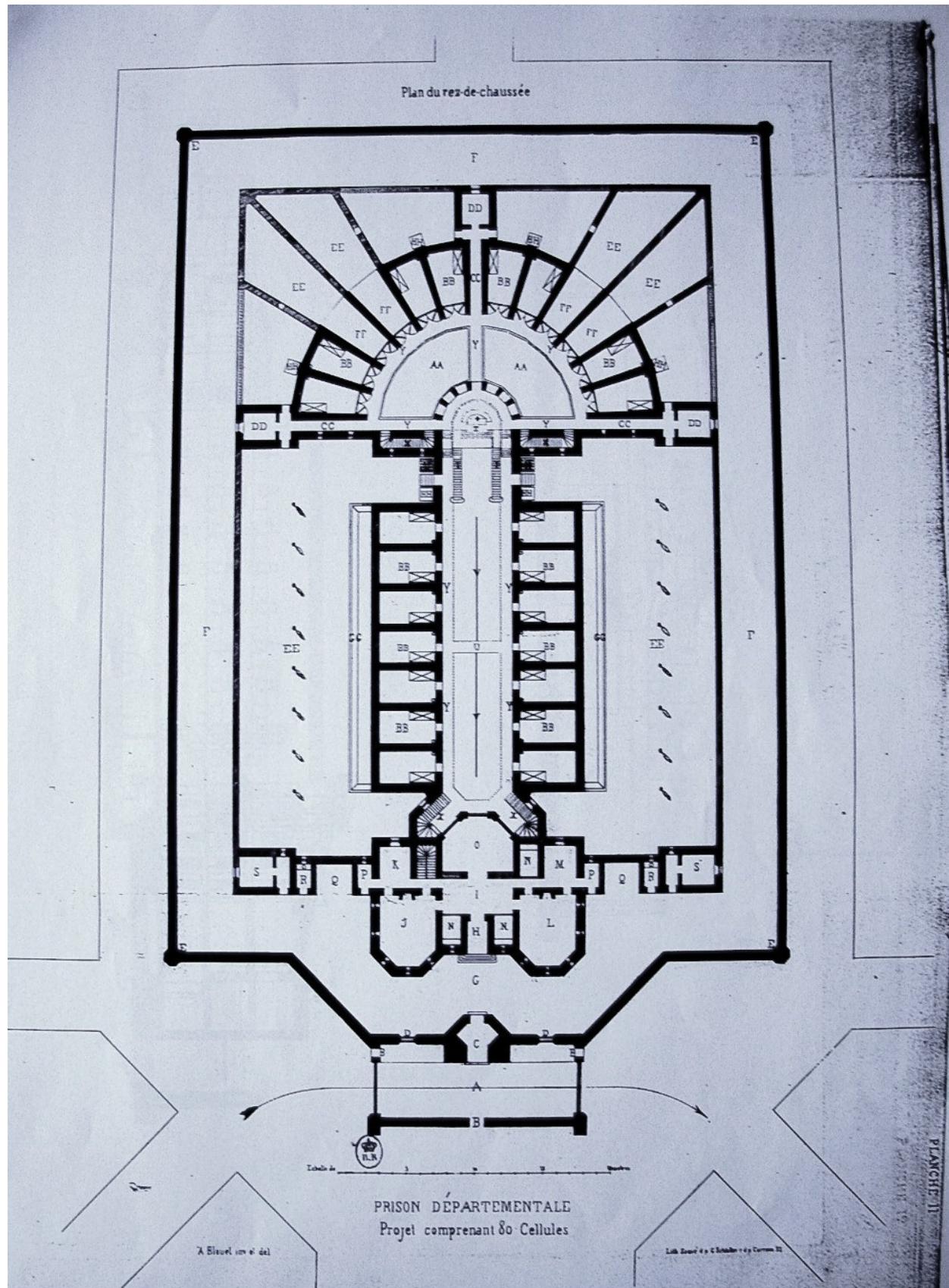


Fig 1^{re}
Façade principale

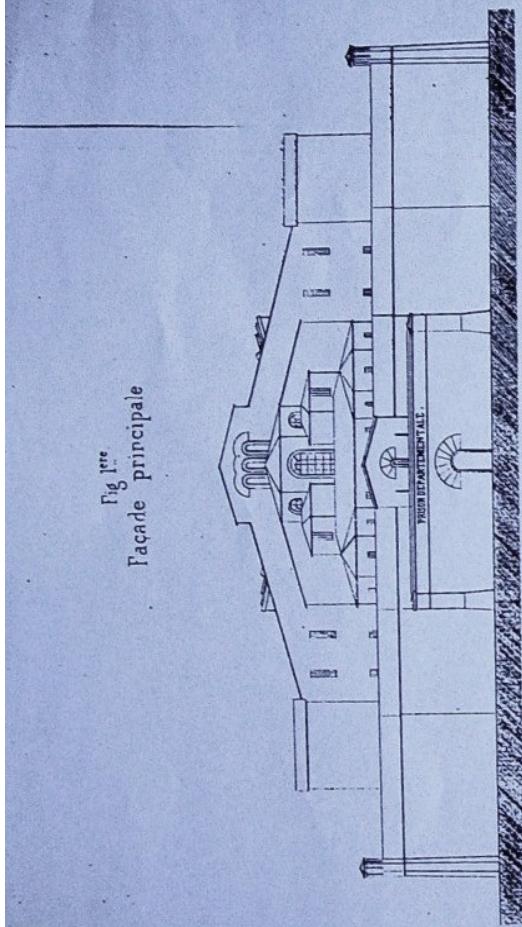
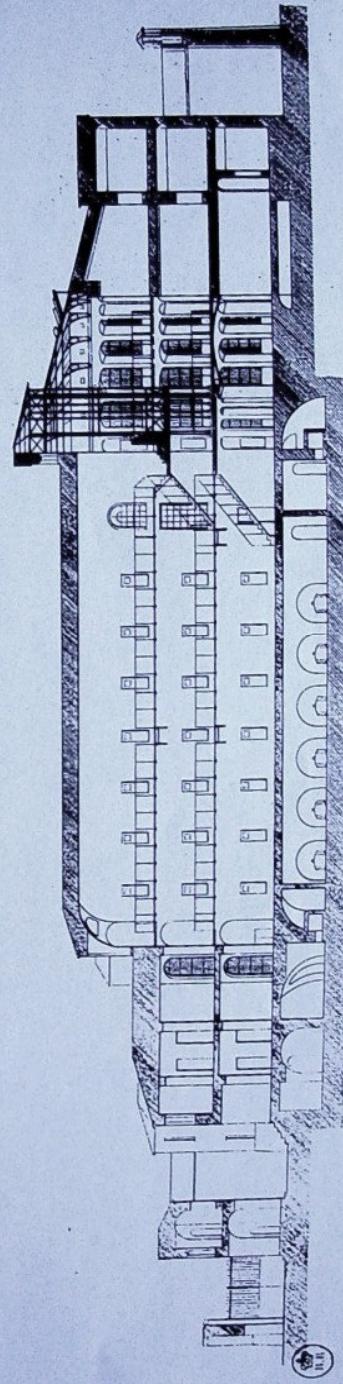


Fig 2^e
Coupe Longitudinale.



PRISON DÉPARTEMENTALE
Projet comprenant 80 cellules.

Lea David P. G. Schaefer et P. Carré - 22

A. Etat. 17. 1. 1871

I progetti dell'architetto Harou-Romain.

Questi progetti rappresentano studi per prigioni dipartimentali da 8 celle fino ad edifici contenenti 1360 celle. gli studi distributivi sono l'applicazione, su diverse scale ed in diverse forme, delle elaborazioni progettuali servite ad Harou-Romain per il progetto di Penitenziario elaborato nel 1840.¹²⁴ L'architetto aveva per anni studiato il sistema delle prigioni, osservando come un sistema di reclusione comunitaria influenzasse i prigionieri e acquisendo, dunque, la convinzione che onde evitare la corruzione dei detenuti, un regime di separazione fosse il solo rimedio. Una delle convinzioni più forti riguardava la partecipazione dei detenuti agli esercizi religiosi, dalla celebrazione della domenica fino alle preghiere quotidiane. Dunque, l'organizzazione di un organismo architettonico di questo genere avrebbe dovuto necessariamente esser dotato dei requisiti che permettessero ai prigionieri, nonostante l'isolamento, la partecipazione ai riti religiosi.

Di fondamentale importanza è la disposizione degli spazi tale da permettere al direttore di osservare il movimento delle guardie nei corridoi e la loro interazione con i prigionieri nelle celle. Altro requisito consiste nell'esigenza di fornire a ciascun alloggio le caratteristiche essenziali per tutelare la salute dei prigionieri, garantendo loro una sistemazione con aria e luce a sufficienza.

Il progetto frutto di tali studi era stato oggetto di un attento esame da parte degli Ispettori Generali delle prigioni del Regno e dunque, conformemente alle istanze da essi espresse, l'architetto ha cercato di estendere alle prigioni dipartimentali l'idea madre del progetto di Penitenziario, nonostante esse abbiano un carattere ben distinto da quello delle strutture destinate all'espiazione di pene lunghe. Per questo motivo Harou-Romain ha concepito l'alloggio del prigioniero nelle case dipartimentali non più solo come una cella per dormire con un atelier separato, ma come una cella che serve allo stesso tempo per dormire e lavorare, proprio in funzione della brevità del tempo di soggiorno. Non un alloggio sempre "visibile",

¹²⁴ Nel 1841 Harou-Romain era l'architetto del dipartimento del Calvados e della Maison centrale di Beaulieu.

Cfr. Ministère de l'Intérieur, *Op. cit.*, pp. 39-46.

chiuso soltanto da un reticolato di ferro, ma delimitato da pilastri che fungono da supporto di una porta vetrata con imposte che possono essere chiuse all'occorrenza, in maniera tale da permettere a ciascun imputato di alloggiare in una camera nella quale possa essere a riparo da tutti gli sguardi.

Differenze più grandi dovevano riscontrarsi soprattutto nell'abitazione al direttore: semplice portineria in un edificio che accoglie un piccolo numero di detenuti, l'alloggio del capo della struttura deve consentire, al tempo stesso, l'esercizio del ruolo di sorvegliante dell'ingresso e dell'interno della prigione stessa. Nelle strutture più popolose, se il suo osservatorio è collocato lontano dall'ingresso e gli sono stati dati degli alloggi più comodi, in cui la sua famiglia possa essere al riparo dai movimenti della prigione, l'architetto ha tuttavia sistemato queste camere all'interno del muro di cinta della prigione, fornendo al direttore un padiglione esterno alla struttura carceraria, come quello pensato per il direttore del Penitenziario.¹²⁵

Tra i numerosi progetti il primo, proposto da Harou-Romain, è basato sullo studio della forma semi-circolare; il secondo si occupa della forma circolare; il terzo è scelto tra quelli applicati a terreni di forme diverse; il quarto, infine, è la riproduzione di un progetto di restauro delle prigioni di Caen nel Calvados. L'architetto non nasconde la sua preferenza per l'adozione della forma semi-circolare, con una sola fila di celle al piano terra in modo da consentire a ciascun prigioniero una "passeggiata" al livello del suolo. Questa soluzione permette di dotare l'edificio dei prigionieri di una seconda fila di celle, collocata al livello superiore, senza cambiare niente per quanto riguarda la sorveglianza della struttura centrale. Un edificio semicircolare offre il vantaggio della semplificazione della sorveglianza e del servizio, poiché il sorvegliante, collocato ad un livello intermedio tra il piano terra ed il primo piano, ha solo qualche gradino da salire o da scendere per trovarsi al livello dell'una o dell'altra fila di celle.

In tutte le prigioni a due livelli, l'addizione di un terzo non potrebbe avere luogo senza inconvenienti, considerando le già notevoli dimensioni del diametro. Le prigioni semi-circolari possono essere su tre piani di altezza, riuscendo così ad ospitare una

¹²⁵ Harou-Romain sostiene che in effetti il sorvegliante di una *maison d'arrêt* non sarà mai un uomo capace, come il direttore di una *maison centrale*, di far funzionare la prigione grazie alla sua influenza morale, anche quando egli non c'è, non avendo dunque la necessità di dimorare con i detenuti ed i guardiani. Egli non è che un guardiano, un «guardiano-capo», e come tale è necessario che resti nella sua prigione. Cfr. Ministère de l'Intérieur, *Op. cit.*, pp. 41.

popolazione che varia dai 48 agli 84 prigionieri, talvolta raggiungendo anche 112 unità, ma incidendo fortemente sulle dimensioni dell'edificio. Per raggiungere questi numeri la base del piano diventerebbe molto estesa, andando incontro spesso alla difficoltà di trovare un terreno commisurato alla necessità. Harou-Romain sostiene, però, che si potrebbe optare per una soluzione più economica e più adatta alla collocazione sul terreno, adottando una forma interamente circolare, poiché si utilizzerebbe tutto lo sviluppo delle celle con un diametro due volte inferiore. Se i progetti completamente circolari non consentono al sorvegliante la possibilità di essere allo stesso tempo all'ingresso ed al centro della sua prigione, essi hanno però il vantaggio di non occupare una grande estensione del terreno cui si aggiunge la possibilità di una sorveglianza maggiormente concentrata, che non obbliga a percorrere tragitti lunghi per soddisfare tutti i servizi.

Solo dopo aver studiato tutta la serie di prigioni a pianta semi-circolare e quelle a pianta circolare, l'architetto riconosce la difficoltà nel trovare luoghi in cui impiantare queste strutture con una disposizione regolare. Gli esempi proposti sono collocati in spazi definiti da due strade che convergono ad angolo acuto, per dimostrare che anche i lotti più irregolari, non saranno un ostacolo per l'applicazione del sistema proposto, e che, quindi, tale sistema può essere sempre applicabile.

Per quanto riguarda le fondamenta, Harou-Romain propone un blocco continuo in cemento, con lo scopo di raggiungere, allo stesso tempo, grande sicurezza contro le evasioni, grande salubrità per gli alloggi e grande solidità alle costruzioni. Questo ultimo aspetto rappresenterà anche un grande vantaggio per l'amministrazione, perché permetterà di abbattere dei costi.

«Si je propose, entre ces fondations et le sol des logements du premier range, de ménager des vides, des couloirs ou petites galeries pour faire circuler l'air froid en été, l'air chaud en hiver, et même, dans plusieurs projets, les sons bruyants d'une crècelle, afin de réduire facilement les prisonniers qui voudraient troubler l'ordre, ce n'est pas encore là qu'on peut voir le système, et l'Administration peut encore décider que ces détails seront retranchés

Si je propose de couvrir les cellules avec de doubles voûtes, laissant entre elles un intervalle qui empêche la communication des sons entre une cellule supérieure et une cellule inférieure ; si je propose de pratiquer dans les murailles des tuyaux pour la ventilation et le chauffage, ce sont encore

toutes dispositions que l'Administration peut faire disparaître, sans que le système ait pour cela cesse d'exister». ¹²⁶

Un altro aspetto fondamentale del sistema è rappresentato dalla copertura della corte tra l'osservatorio e l'alloggio dei prigionieri. La copertura permette ai guardiani, con qualunque clima ed in qualunque stagione, di sorvegliare i prigionieri nei loro alloggi e di circolare sulle passerelle che costeggiano le celle stesse. Tale struttura, inoltre, fa in modo che i prigionieri possano partecipare alle celebrazioni religiose in ogni momento. Senza la copertura, infine, non ci sarebbero i mezzi per regolare il riscaldamento, la ventilazione e tutte le altre operazioni che assicurano la salubrità a tutti gli ambienti della prigione. La spesa della copertura è l'unico elemento che ha un'importante incidenza sui costi del sistema.

		POPULATION		DÉPENSE TOTALE de la couverture DE LA COUR.	DÉPENSE par chaque PRISONNIER.
		par chaque ÉTAGE.	DE LA PRISON entière.		
Prisons demi-circulaires à un seul rang.....	Limite inférieure..	8	8	Francs. 800	Francs. 100
	<i>Idem</i> supérieure..	20	20		
Prisons demi-circulaires à deux rangs.....	Limite inférieure..	12	24	2,010	85
	<i>Idem</i> supérieure..	24	48		
Prisons demi-circulaires à trois rangs.....	Limite inférieure..	16	48	3,360	70
	<i>Idem</i> supérieure..	28	84		
				10,080	120

Qualunque sia la forma adottata per gli edifici, sia essa semi-circolare o circolare, o che presenti, come negli studi condotti da Harou-Romain per le prigioni densamente popolate, la combinazione di circonferenza e linea dritta, la forma dovrà essere considerata secondaria rispetto alle funzioni richieste.

¹²⁶ *Ivi*, pp. 44.

**PRISON SUR PLAN DEMI-CIRCULAIRE,
COMPRENANT QUARANTE-HUIT CELLULES.**

DESCRIPTION.

Le projet dont nous nous occupons ici serait la limite inférieure de la série des prisons demi-circulaires à trois rangs de cellules, c'est-à-dire que, si l'on admet comme une nécessité de donner au concierge la faculté de voir, sans sortir de son observatoire, tout ce qui se passe dans sa prison, à tel point que rien ne puisse échapper à son regard, on ne devra pas songer à faire de prison de trois étages au-dessous de seize cellules par étage; il est, en effet, facile de comprendre que si le bâtiment des prisonniers se trouvait trop rapproché de celui du concierge, les balcons au-dessus du premier rang de cellules et ceux au-dessus du troisième rang empêcheraient les rayons visuels partant de l'observatoire de pénétrer jusque dans le fond des logements.

Par un avantage que la forme demi-circulaire présente à l'exclusion de presque toutes les autres, le bâtiment du concierge et de l'administration se trouve à la fois à l'entrée et au centre de la prison.

Il renferme, à l'étage inférieur, un vestibule, un corps-de-garde, une cuisine, ses dépendances et des salles de bain de chaque côté pour les arrivants des deux sexes. La porte du vestibule est disposée de manière à ce que des chaînes fixées sur les bornes de chaque côté attacheraient les roues des voitures employées aux transports cellulaires, de telle façon que la porte de l'arrière de ces voitures n'ayant de communication possible qu'avec le vestibule, on serait à même de faire le service avec plus de sécurité peut-être même que dans les cours ménagées en avant des prisons plus considérables.

Au-dessus de l'étage inférieur, on trouve l'observatoire du concierge, son logement et la salle de commission de surveillance. On ne doit pas omettre de dire ici qu'au centre de l'observatoire, et à une hauteur calculée dans chaque prison, en raison du nombre des étages de cellules, l'auteur a imaginé de placer un lit de garde, de dedans lequel le chef de la prison ou l'un de ses agents aurait la faculté de surveiller ce qui se passerait non seulement dans les quartiers, mais aussi à l'entrée même de la maison. Ce moyen d'inspection serait d'autant plus important que le personnel des gardiens serait moins nombreux et que souvent, dès lors, le concierge ne pourrait être convenablement remplacé par aucun de ses subordonnés, si un accident peu grave en lui-même le retenait couché pour un temps un peu long.

Enfin, le même bâtiment destiné au concierge et à l'administration contiendrait, dans sa partie la plus élevée, la lingerie, des infirmeries, et la chapelle couronnant la tour demi-circulaire au centre de l'intérieur de la prison. Le niveau de l'autel et toutes les dispositions qui l'environnent ont été calculés de manière à rendre le prêtre apercevable des prisonniers placés dans les cellules les plus basses comme dans celles de l'étage le plus élevé.

Des escaliers particuliers existent d'abord pour monter du vestibule d'entrée à la salle d'administration et à l'observatoire, ensuite pour arriver aux infirmeries et à la sacristie derrière la chapelle, enfin pour faire le service des divers étages de cellules. La coupe met à même de juger des dispositions qui ont été prises pour arriver au résultat déjà annoncé, de permettre au concierge de se porter de son observatoire auprès de chaque prisonnier par le chemin le plus court, de telle sorte que, même dans l'exemple donné de cette prison à trois étages, il n'aurait jamais qu'une seule volée d'escalier à monter ou à descendre.

Le bâtiment occupé par les détenus présente plusieurs quartiers partagés les uns des autres par des corridors ou par de simples murs. Malgré l'opinion de certaines personnes qui pensent qu'avec le régime de l'emprisonnement individuel on pourrait placer des hommes et des femmes dans des cellules contiguës, l'auteur de ces projets est convaincu qu'il est au contraire convenable, pour ne pas dire obligatoire, de les enfermer dans des quartiers différents. On pourra même remarquer qu'aux points de séparation il a pris la précaution d'isoler les cellules par des doubles murailles.

Les logements, ainsi qu'on l'a dit, se composent chacun d'une chambre destinée à la fois au coucher et au travail, et du petit préau dans lequel le prisonnier pourrait prendre l'air.

Ils offrent cette particularité que ceux du premier rang sont beaucoup plus étendus, et que ceux des étages supérieurs diminuent progressivement. On ne pourrait objecter que cela aurait pour inconvénient de donner lieu à des portes-à-faux, car les cellules sont couvertes de voûtes qui se contre-buttent toutes réciproquement et dont la largeur est à peine celle des arcades que l'on ouvre dans tous les murs. Il ne faut pas perdre de vue, d'ailleurs, que chaque étage se retraite sur l'étage inférieur, de sorte qu'il est permis d'affirmer qu'il y aurait au contraire dans ce mode de construction de plus grandes garanties de stabilité que dans les constructions ordinaires.

La disposition en amphithéâtre extérieur présente, en outre, plusieurs grands avantages. Elle permet à la lumière et aux rayons du soleil d'entrer plus directement dans chaque logement, et, en procurant (sans dépasser un terme moyen adopté) des logements beaucoup plus grands que d'autres, elle donne moyen non seulement de faire exercer des industries qui ne pourraient avoir lieu dans des logements uniformes, mais encore de réunir ensemble deux prisonniers que la nature de la prévention n'oblige pas à séparer.

L'aménagement intérieur de la cellule exigerait des explications trop détaillées pour qu'il fût permis de les entreprendre ici, elles ont d'ailleurs été données dans le projet de pénitencier que l'auteur a publié. Il n'y est apporté d'autres différences que celles qui doivent faire que le prévenu puisse y être facultativement, soit dans le *domicile du citoyen*, à l'abri même de la vue des gardiens, soit dans un lieu soumis à la surveillance la plus rigoureuse quand sa conduite ou de graves préventions le feraient juger nécessaire. Une simple combinaison de volets et de rideaux de vitrage suffit pour satisfaire à cette double condition.

Des corridors enveloppant tous les quartiers permettraient de faire des ron-

des autour de la prison, ils ajouteraient beaucoup à la surveillance et par conséquent à la sûreté de l'établissement ; ils donneraient enfin les moyens d'enlever les vases mobiles qui serviraient aux besoins des détenus, et qui, déposés dans le petit préau, affranchiraient la cellule de toute mauvaise exhalaison.

Les plans qui sont ici donnés n'étant qu'une partie de ceux qui se trouvent dans l'ouvrage dont ce projet est extrait, on ne peut juger que par la coupe (planche 13) des dispositions qui seraient prises pour assainir les logements du rez-de-chaussée, et procurer un renouvellement abondant d'air frais en été et d'air chaud en hiver. Cette question importante de la ventilation et celle non moins difficile du chauffage sont d'ailleurs traitées avec détail dans le projet de pénitencier auquel il faut rapporter tous ceux de ces prisons départementales ; elles l'ont été surtout dans un long Mémoire à M. le Ministre de l'Intérieur, qui paraît avoir détruit les doutes qui pouvaient exister.

On ne parle pas de la construction, qui serait subordonnée aux matières dont il faudrait faire emploi ; mais on fait observer que là où les éléments seraient de petites dimensions, comme la brique ou le moellon, il y aurait avantage à suivre la forme circulaire donnée à plusieurs des murailles, tandis que dans les pays où l'on bâtit avec des pierres de taille on remplacerait la ligne circulaire par un polygone dont le nombre des côtés serait égal à celui des cellules. Cette variante, qui n'aurait pour but que d'éviter des déchets et une augmentation de main-d'œuvre, n'a pas dû être exprimée sur les plans.

EXPLICATION DES PLANCHES.

PLANCHE 13.

PLAN DU PREMIER RANG DE CELLULES.

A Bâtiment du concierge et de la chapelle.

- a Vestibule.
- b Cuisine.
- c Corps-de-garde.
- d Marches servant à accéder, à la hauteur du premier palier, dans la salle de réunion de la commission de surveillance, et plus haut dans la salle du concierge ou observatoire.
- ee Entrées des escaliers descendant à la cave.
- f Salle de réunion de la commission de surveillance.
- gg Escaliers particuliers pour, de la salle de la commission de surveillance, arriver à celle du concierge, aux magasins, aux cellules d'infirmerie et à la chapelle.— Des portes, établies à la hauteur des paliers de ces escaliers, les font communiquer avec les galeries hh et les escaliers ii, qui desservent tous les étages de cellules occupées par les prisonniers.

B C D E Quartiers occupés par les prisonniers.

- hh Galeries communiquant de l'observatoire au quartier des prisonniers.
- ii Escaliers desservant les étages des bâtiments occupés par les prisonniers.
- kk Corridor de ronde existant à chaque étage, autour des quartiers des prisonniers.
- lll Portions correspondantes à chacun des quatre quartiers de la cour couverte qui sépare le bâtiment du concierge de celui où se trouvent les logements des prisonniers.
- mm Cellules.
- nn Promenoirs où les prisonniers seraient admis à prendre l'air.
- FF Cours à l'usage du concierge.
- oo Plates-bandes cultivées en jardin.
- GG Contre-garde.

PROJETS

PLANCHE 14.

PLAN DU DEUXIÈME RANG DE CELLULES.

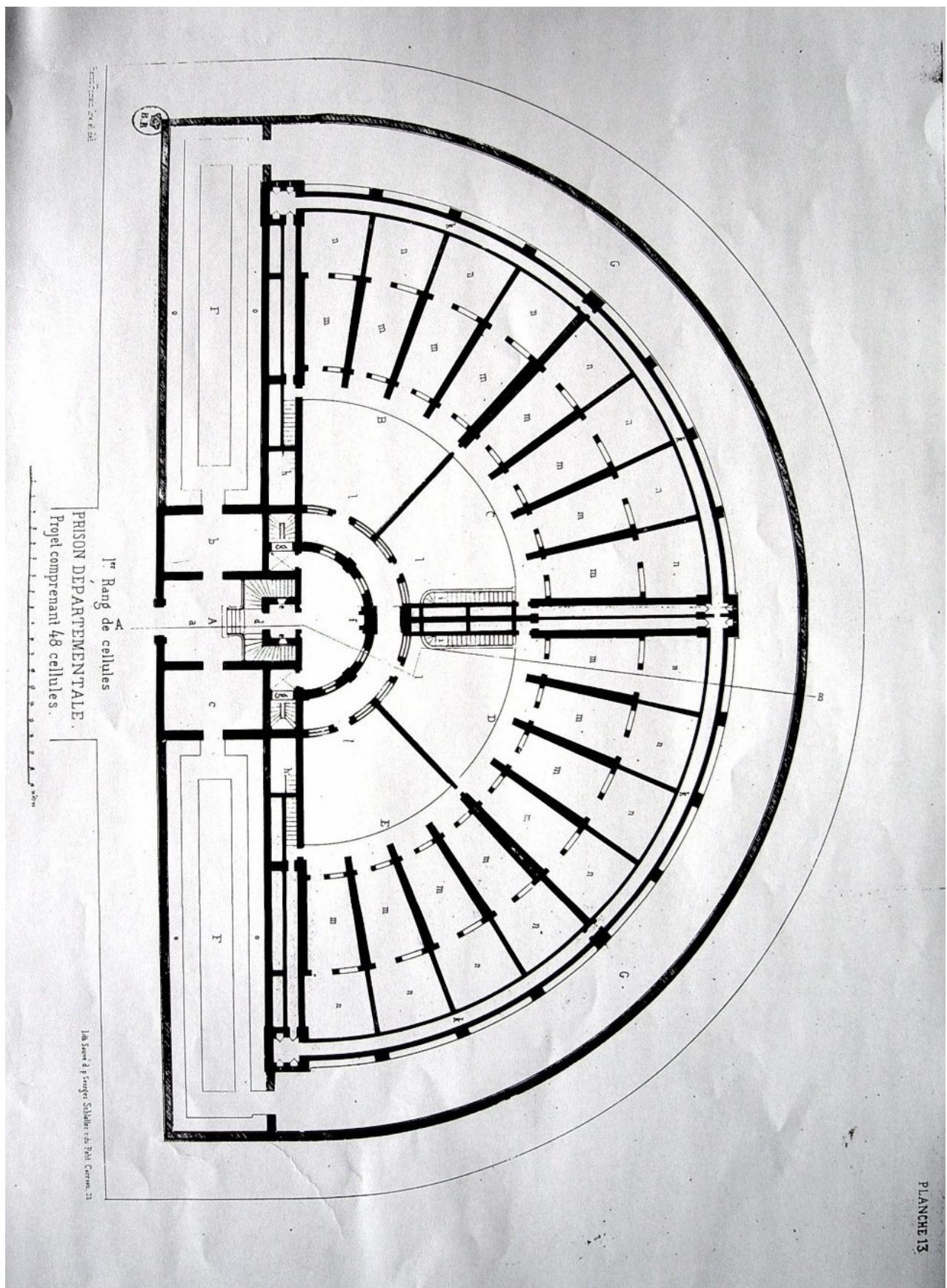
- A Bâtiment du concierge et de la chapelle.
- aa Escaliers arrivant du vestibule d'entrée à l'observatoire.
- b Salle du concierge ou observatoire. — La chapelle est établie au dessus.
- c Emplacement d'un lit de garde établi au niveau de l'observatoire, et de dedans lequel le concierge ou tout autre gardien découvrirait, sans obstacle, dans l'intérieur de tous les logements des prisonniers, et veillerait en même temps à la porte d'entrée même de la prison, à travers la lunette d.
- d Vide d'une lunette faisant pénétration dans la voussure au dessus du vestibule.
- eee Chambres et cabinets composant le logement du concierge.
- ff Escaliers particuliers communiquant à la salle de réunion de la commission de surveillance et montant aux magasins, aux cellules d'infirmérie et à la chapelle. — Des portes établies sur les paliers intermédiaires de ces escaliers les font communiquer avec les galeries gg et les escaliers hh.
- gg Galeries communiquant de l'observatoire avec les quartiers B et E des prisonniers.
- hh Escaliers desservant les divers étages des quartiers B et E.
- ii Galeries communiquant de l'observatoire avec les quartiers C et D des prisonniers.
- kk Escaliers desservant les divers étages des quartiers C et D.
- ll Corridor de ronde existant à chaque étage, autour des quartiers des prisonniers.
- B C D E Quartiers occupés par les prisonniers.
- mm Balcons en avant des logements occupés par les prisonniers.
- nn Cellules.
- oo Promenoirs annexés à chaque cellule, et où les prisonniers pourraient prendre l'air.
- pp Chambres de gardiens.

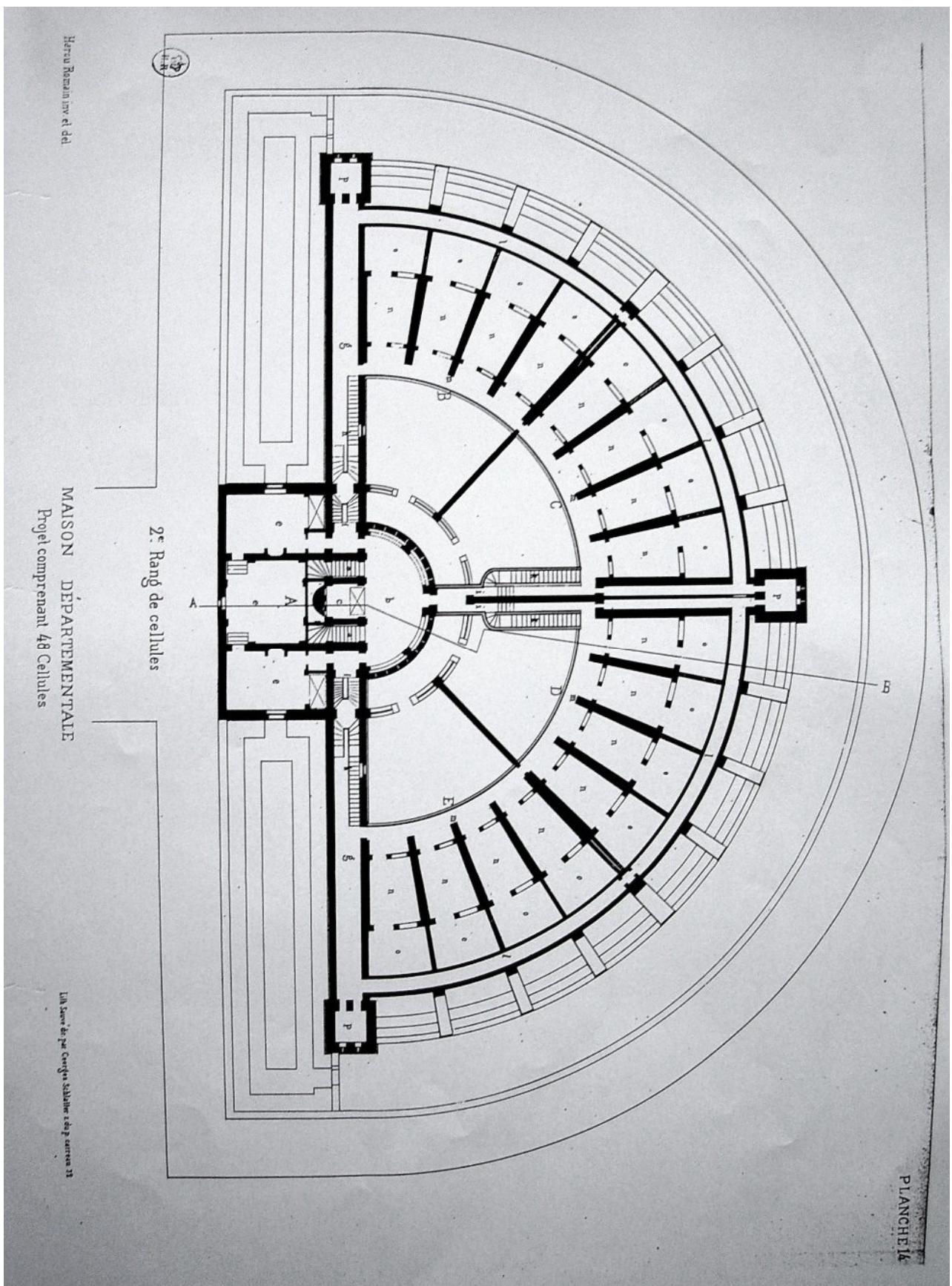
PLANCHE 15.

FIGURE I^e. — COUPE SUIVANT LA LIGNE A B.

FIGURE II. — ÉLÉVATION PRINCIPALE.

(Suivent les planches 13, 14 et 15.)





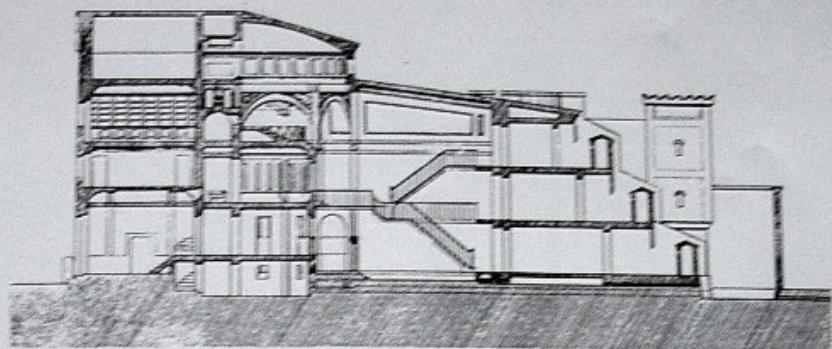


Fig. II.
Élevation Principale



PRISON DÉPARTEMENTALE
Prise comprenant 48 Cellules

PRISON SUR PLAN COMPLÈTEMENT CIRCULAIRE, COMPRENANT QUATRE-VINGT-SEIZE CELLULES.

DESCRIPTION.

On a fait connaître dans quelles circonstances on se trouverait amené à abandonner le parti de faire une prison en demi-cercle, et à adopter de préférence un plan demi-circulaire.

Parmi les diverses séries de projets, suivant cette forme, qui sont donnés dans l'ouvrage sur les prisons départementales, celui dont les planches 16, 17 et 18 représentent ici l'expression, serait élevé de trois rangs de cellules, et contiendrait quatre-vingt-seize logements.

Une cour d'entrée comprise dans la largeur de la contre-garde séparerait les bâtiments de l'approche du public, et recevrait les voitures cellulaires destinées au transport des prisonniers.

Au delà se trouve la seconde porte d'entrée, et, dans une fraction du périmètre même du bâtiment principal, le corps-de-garde, le logement du concierge et l'infirmerie. Plus loin un espace couvert réservé pour le concierge et l'administration établit une communication à tous les étages entre la partie antérieure de l'édifice et une tour centrale qui est imitée du projet de pénitencier où s'en trouve le premier exemple. Cette tour contient inférieurement la cuisine; dans le milieu de sa hauteur l'observatoire auquel on monte par un perron droit en face de l'entrée; enfin dans la partie supérieure la chapelle au centre de laquelle le prêtre célébrerait les offices divins à la vue de tous les prisonniers.

Le concierge placé dans son observatoire surveille de cette manière non seulement l'intérieur de la prison, mais ce qui se passe à la porte de cette prison, dans le corps-de-garde et dans les appartements occupés par les personnes de sa famille, avec lesquelles il peut se mettre en rapport de la vue et de la voix.

Tous les escaliers de service sont à sa portée, et des corridors qui viennent y aboutir permettent de faire autour de chacun des quartiers des rondes complètes séparées les unes des autres, et en même temps indépendantes de celles qui seraient faites autour de la maison entière.—On pourrait ainsi arriver à envisager une des divisions de la prison comme une prison distincte, et lui donner un régime et un personnel à part, ainsi que cela pourrait être jugé utile pour la division occupée par les femmes.—Si on n'a pas indiqué dans les projets en demi-cercle une disposition pareille, ce n'est pas qu'elle y eût été impossible, mais il faut reconnaître qu'elle serait une légère complication, et par conséquent une cause de dépense qui n'a paru devoir être proposée que pour des prisons déjà considérables.—Il n'est peut-être pas d'ailleurs sans avantage d'offrir ainsi des variantes qui pourraient au besoin être empruntées à un projet pour être appliquées à un autre.

Du reste, les logements des prisonniers seraient composés de la même manière que dans le projet précédent.

EXPLICATION DES PLANCHES.

PLANCHE 16.

PLANS DU PREMIER RANG DE CELLULES.

A Cour d'entrée.

- aa Tourelles renfermant deux cabinets de latrines pour le concierge et les hommes du corps-de-garde.

B Bâtiment du concierge.

- b Vestibule d'entrée contenant, dans sa partie milieu, un entre-guichet, pour que les militaires du poste ne pénètrent dans la prison que sur la demande du concierge.
c Salle pour le concierge et sa famille.
d Corps-de-garde.
eee Dépendances de la salle du concierge et du corps-de-garde.

C Espace couvert.

- f Cour du concierge et de l'administration contenant, au centre, un perron droit montant à l'observatoire.
gg Dépendances ou bûchers.
h Petite cour ou espace précédant l'entrée de la cuisine, et séparé, par une grille, de la partie f, ou cour du concierge.

D Tour du centre.

- i Cuisine.
jjj Cour autour de la cuisine.—Des portes donnant de la cuisine sur cette cour, et d'autres ouvertes de cette cour dans chacun des quartiers des prisonniers, serviraient à la distribution des aliments.
kk Couloirs par lesquels le concierge ou les membres de la commission de surveillance, après avoir descendu les escaliers p et q, arrivent à la cuisine.
lll Emplacement de trois petits ponts supportant des galeries ou couloirs qui établissent, aux étages supérieurs, la communication entre la tour du centre et

les quartiers des prisonniers.—Le dessous de ces ponts permet de circuler librement autour de la cuisine.

E F G H I Bâtiments rayonnants et partageant les quartiers.

- m n o Escaliers de service des quartiers des prisonniers.—(La disposition de ces escaliers est plus appréciable dans le plan du second rang des cellules.)
p q Escaliers de service communiquant aussi de la cuisine à l'observatoire, et de l'observatoire à la salle de la commission de surveillance et à la chapelle.
rr ss tt uu Galeries ou corridors qui, partant des escaliers p et m, m et n, n et o, o et q, arrivent aux corridors de ronde générale v, et donnent ainsi le moyen de faire, à tous les étages, autour de chacun des quartiers des prisonniers K L M et N, des rondes complètes et indépendantes les unes des autres.

vyy Corridor au moyen desquels (en outre des rondes séparées autour de chacun des quartiers) on pourrait faire des rondes générales autour de la prison, soit en partant du bâtiment B, contenant le logement du concierge, soit en partant de la tour du centre D, qui renferme l'observatoire.

K L M N Quartiers des prisonniers.

xxx Trottoirs en avant des logements occupés par les prisonniers.

yyy Cellules.

zzz Promenoirs annexés à chaque cellule et où les prisonniers pourraient prendre l'air.

ooo Grande contre-garde.

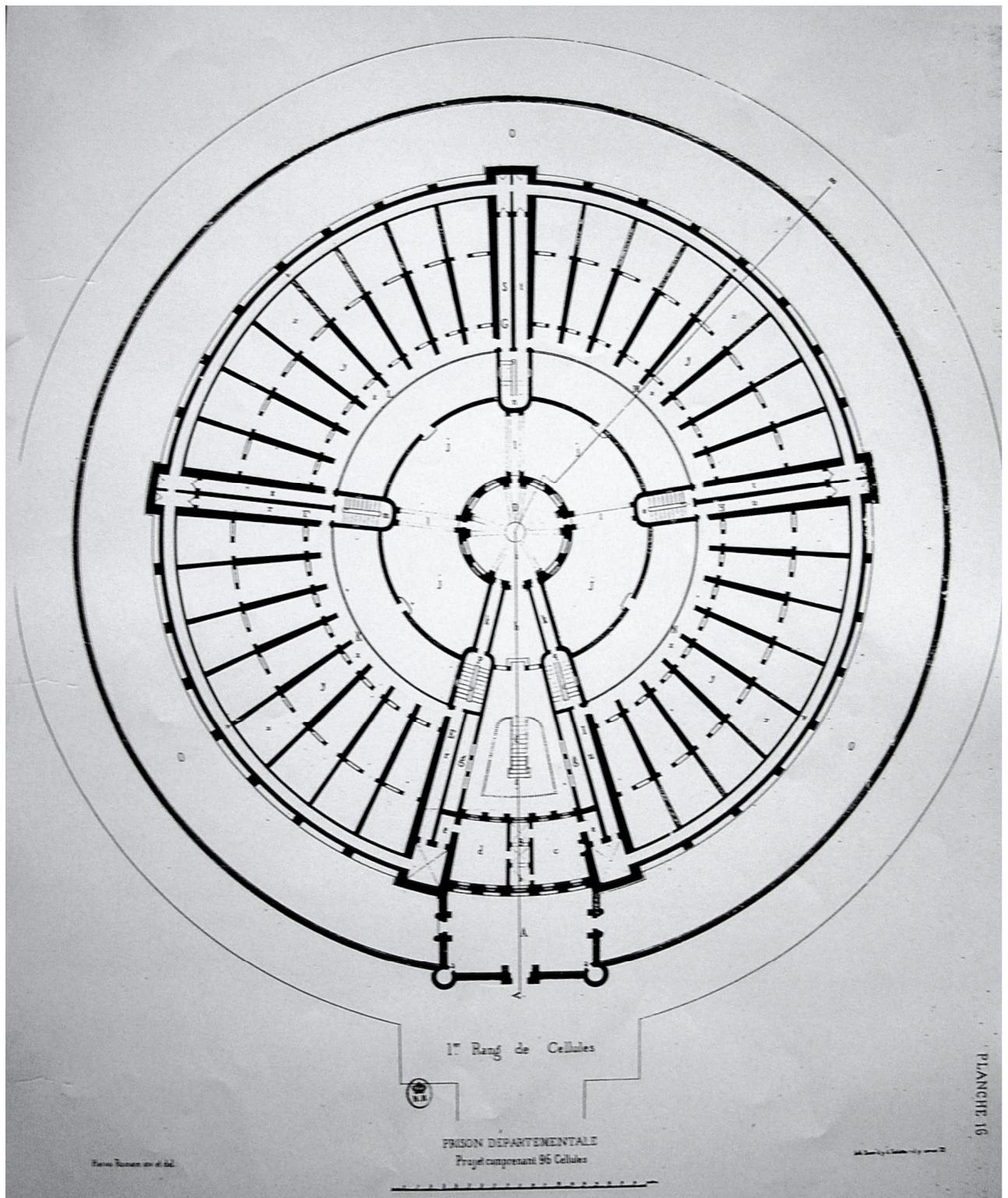
PLANCHE 17.

PLANS DU DEUXIÈME RANG DE CELLULES.

A Bâtiment du concierge.

- aab cc Chambres, cabinets et dépendances

composant, au premier étage, le logement du concierge.



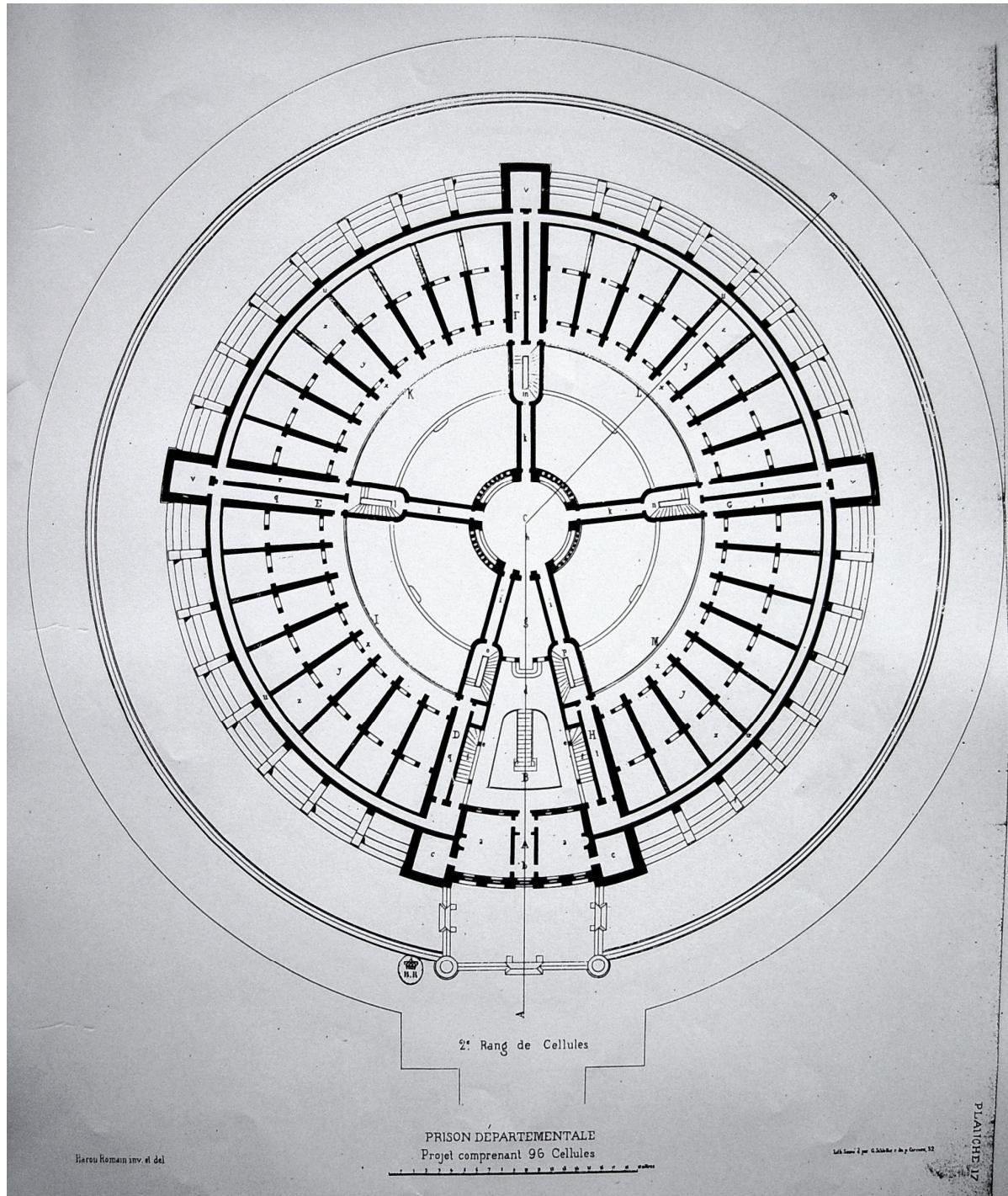


Fig. I

Coupe suivant la ligne A B

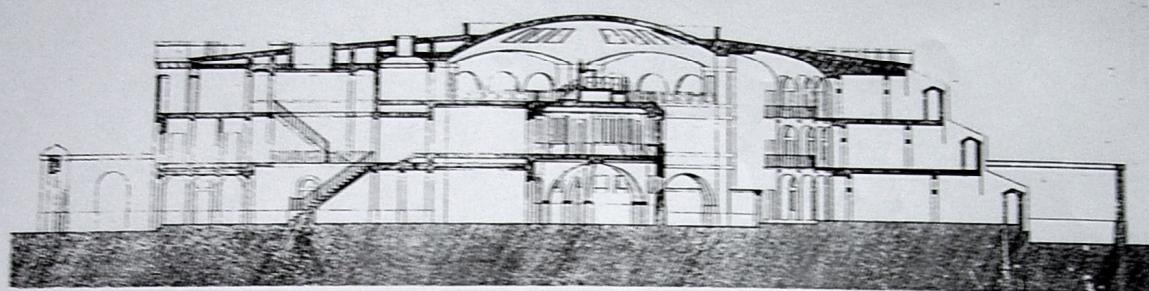
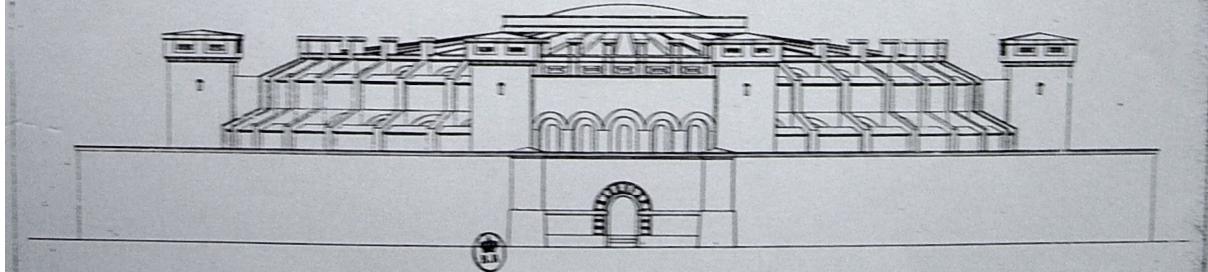


Fig. II.

Elevation Principale.



PRISON DÉPARTEMENTALE
Projet comprenant 96 Cellules

PRISON SUR UN TERRAIN D'ANGLE, COMPRENANT DOUZE CELLULES.

DESCRIPTION.

Cette prison est une de celles qui ont été étudiées pour montrer que même sur des emplacements qui pourraient paraître défavorables il serait toujours possible d'appliquer le système qu'il s'agit d'établir.

Projetée à l'angle de deux rues, élevée seulement de deux étages de chacun six cellules, elle ne serait destinée qu'à une petite population de douze individus. — Il n'est pas besoin de dire que le même parti et la même composition pourraient, en prenant un terrain plus grand et en augmentant le nombre des étages, procurer le logement d'un plus grand nombre de prisonniers.

On voit seulement qu'il n'est aucune des conditions essentielles, satisfaites dans les projets plus étendus, qui ne le soit encore dans cet exemple dont les proportions sont fort restreintes.

Au delà d'une cour d'entrée, la partie antérieure de ce petit édifice contient l'observatoire du concierge, une cuisine et un corps-de-garde. — Au dessus se trouvent la chapelle et plusieurs pièces destinées au concierge et à la commission de surveillance; des escaliers placés de chaque côté servent à la fois à établir la communication entre ces appartements et à faire le service des deux étages de cellules occupées par les prisonniers; ces dernières enfin, composées comme celles des projets précédents, sont enveloppées par des corridors de ronde.

La coupe (planche 20) donne quelques indications sur la ventilation et le chauffage qui seraient ici organisés avec une grande facilité.

EXPLICATION DES PLANCHES.

PLANCHE 19.

FIGURE I^e. — PLAN DU PREMIER RANG DE CELLULES.

- | | |
|--|--|
| A Petite cour d'entrée.
B Quartier du concierge et de la chapelle.
a Salle du concierge ou observatoire.
b Galeries d'observation.
cc Marches servant à monter à l'emplacement d'un lit de garde établi au-dessus de la porte d'entrée de l'observatoire, et de | dedans lequel le concierge ou tout autre gardien découvrirait, sans obstacle, dans l'intérieur de tous les logements des prisonniers, et veillerait en même temps à la porte d'entrée même de la prison.
d e Chambres composant le logement du concierge.
f g Escaliers desservant le quartier du con- |
|--|--|

PROJETS

cierge et de la chapelle, et en même temps ceux des cellules des prisonniers.

C D E Quartiers occupés par les prisonniers.

hh Trottoir en avant des logements occupés par les prisonniers.

ii Cellules.

kk Promenoirs annexés à chaque cellule et où les prisonniers pourraient prendre l'air.

ll Corridor de ronde extérieure autour des quartiers des prisonniers.

FF Contre-garde.

FIGURE II. — PLAN DU DEUXIÈME RANG DE CELLULES.

A Quartier du concierge et de la chapelle.

- a Chapelle.
- b Chambre de réunion de la commission de surveillance, contenant les armoires de la lingerie.
- c Chambre de gardien.
- d e Escaliers desservant le quartier du concierge et de la chapelle et en même temps ceux des cellules des prisonniers.

B C D Quartiers occupés par les prisonniers.

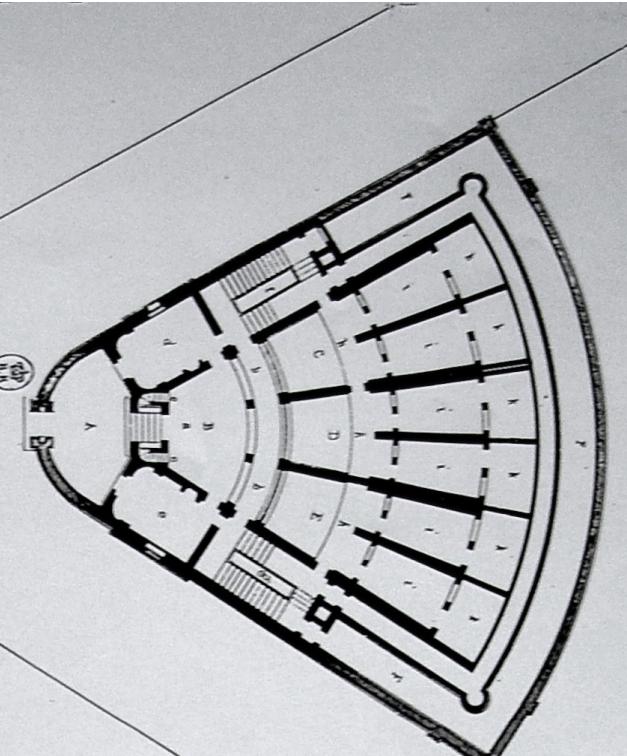
- ff Balcons en avant des logements occupés par les prisonniers.
- gg Cellules.
- hh Promenoirs annexés à chaque cellule et où les prisonniers pourraient prendre l'air.
- ii Corridor de ronde extérieure autour des quartiers des prisonniers.

PLANCHE 20.

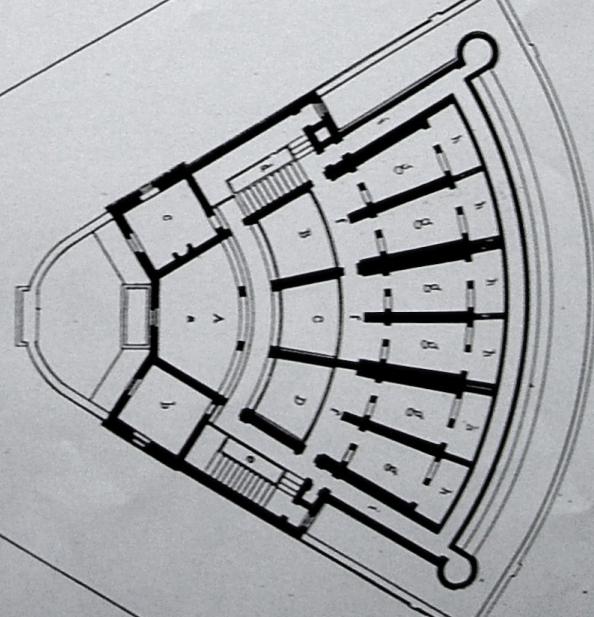
FIGURE I^e. — COUPE SUIVANT LA LIGNE A B.

FIGURE II. — ÉLÉVATION PRINCIPALE.

(Suivent les planches 19 et 20.)



Plan du 1^{er} Rang de Cellules.



Plan du 2^{me} Rang de Cellules.

PRISON DÉPARTEMENTALE

Projet comprenant 12 Cellules.

1. Les deux 1^{er} et 2^{me} rangs de cellules.
2. Les deux 1^{er} et 2^{me} rangs de cellules.

1. Les deux 1^{er} et 2^{me} rangs de cellules.

Fig. 1
Coupe suivant la ligne A.B

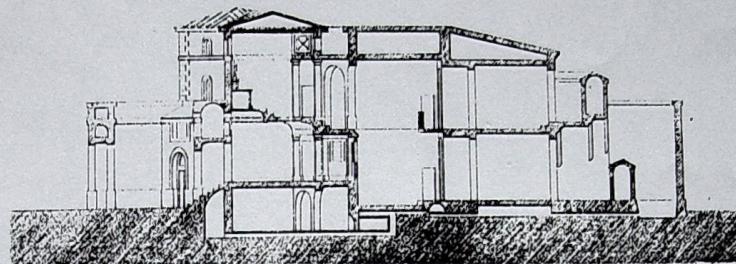
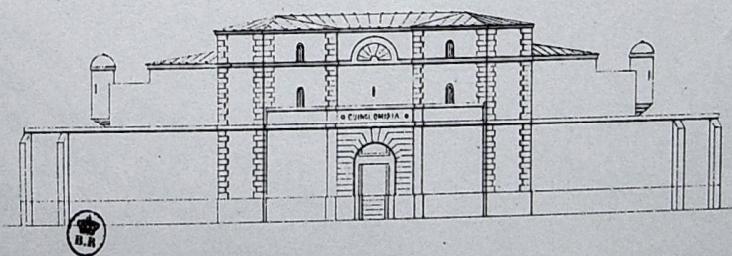


Fig. II
Élevation principale



PRISON DÉPARTEMENTALE
Projet comprenant 12 Cellules.

1200 Romain inv et del.

Lith. Sauvage dir. par G. Schlaifer à la P. Carron 32.

PLANCH 20

PRISON PROJETÉE POUR LA VILLE DE CAEN

SUR L'EMPLACEMENT DE L'ANCIENNE PRISON.

CENT QUATRE-VINGTS CELLULES.

DESCRIPTION.

Le projet pour la prison de Caen, soumis il y a déjà long-temps au Conseil général du Calvados, a été composé sur l'emplacement de l'ancienne, parce que la proximité du Palais-de-Justice empêchait de l'abandonner.

La forme du terrain, l'obligation de s'accorder avec des bâtiments existants offraient une série de difficultés.—On rencontrait quelque embarras pour arriver à ce que l'aumônier placé à l'autel fût aperçu de tous les prisonniers dans leurs cellules, parce que le plus grand nombre de celles-ci avaient une direction divergente.—On avait aussi à rechercher comment on procurerait aux détenus des promenoirs dans lesquels il fût possible de les bien surveiller.

Pour surmonter la première de ces difficultés, on a imaginé d'ajuster en pan coupé les portes des cellules et de les faire ouvrir par dehors, de manière qu'en les développant sous un angle de quatre-vingt-dix degrés les prisonniers, placés à l'entrée de leurs cellules, verraien le prêtre tout en face d'eux, sans qu'il leur fût possible de s'apercevoir entre eux, à cause de l'obstacle qui leur serait opposé par les portes elles-mêmes.—Enfin, pour tirer tout l'avantage possible de la disposition des pans coupés, on a pratiqué, au sommet des angles saillants formés par leur rencontre, des trous d'inspection, qui feraient mieux découvrir dans toute l'étendue de l'appartement que les moyens généralement indiqués ne permettaient de le faire.

Pour vaincre la seconde difficulté, on a pensé qu'en supprimant les cellules du rez-de-chaussée, dans les deux bâtiments qui se trouvaient en face de l'observatoire, on obtiendrait ainsi au delà de ces cellules, et dans la direction de leur murs, des promenoirs où les prisonniers, conduits séparément, seraient soumis à la surveillance du concierge.—Cette combinaison offrait, en outre, l'avantage de leur procurer un abri dans la partie de ces promenoirs qui serait couverte par les logements des étages supérieurs.

Il convient de dire que les dispositions qui viennent d'être décrites n'ont été adoptées dans le projet de la prison de Caen que parce qu'il y avait nécessité de s'accorder avec des constructions existantes; ce ne serait donc probablement que lorsqu'il s'agirait de l'appropriation d'un ancien bâtiment que l'on pourrait les regarder comme des indications utiles; et cependant on est obligé de reconnaître que, depuis l'époque de cette composition, des projets neufs (parmi lesquels se trouve celui du pénitencier de Madrid) ont présenté des arrangements qui se rapprochent plus ou moins de ces mêmes dispositions.

EXPLICATION DE LA PLANCHE 24.**PLAN DU PREMIER RANG DE CELLULES.**

- | | | | |
|-----|---|-----|--|
| a | Galerie d'entrée. | i | Préau pour les prisonniers pour dettes avec petite galerie ou promenoir couvert. |
| b | Corps-de-Garde. | kkk | Cellules du quartier des femmes. |
| c | Vestibule. | lll | Promenoirs découverts où les femmes prisonnières seraient amenées successivement pour prendre l'air. |
| d | Cuisine des prisonniers. | mmm | Promenoirs couverts, au-dessus desquels se trouveraient des cellules distribuées dans 3 étages. |
| e | Observatoire. | nnn | Promenoirs plus spacieux. |
| fff | Cellules du quartier des hommes composé de plusieurs catégories. | ooo | Cellules de punition. |
| ggg | Promenoirs découverts où les prisonniers seraient amenés successivement pour prendre l'air. | ppp | Chemin de ronde. |
| hhh | Promenoirs couverts, au-dessus desquels se trouveraient des cellules distribuées dans 4 étages. | | |

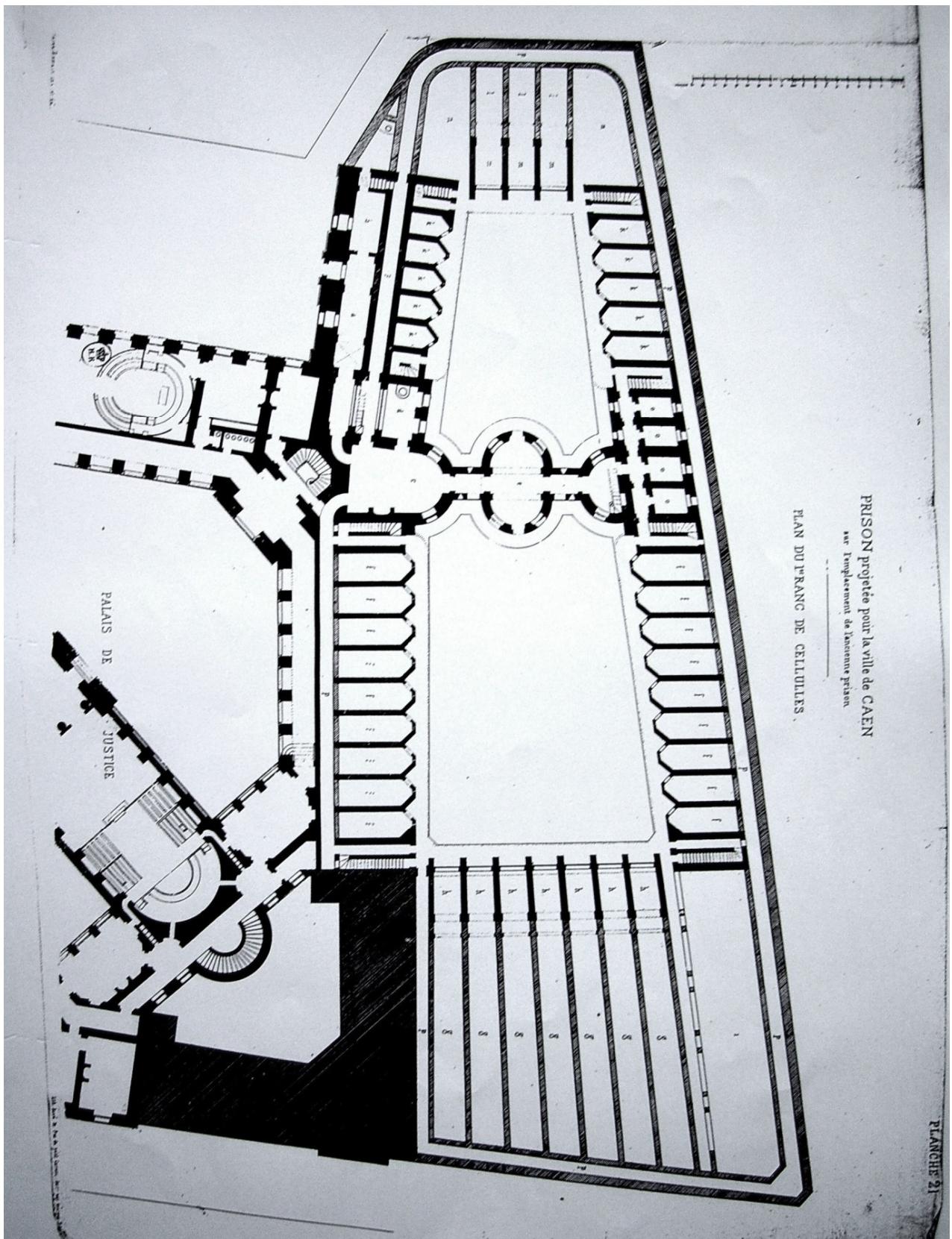
NOTA. La chapelle serait établie au-dessus de l'observatoire. — Il est à remarquer que la disposition, en pan coupé, des portes des cellules distribuées dans les bâtiments parallèles au grand axe du plan, ferait que les prisonniers pourraient voir le prêtre à l'autel, sans se voir entre eux.

Suit la planche 25.)

PRISON projetée pour la ville de CAEN
sur l'emplacement de l'ancienne prison

PLAN DU PERMIS DE CELLULES.

PLANCHE 21



PROJET

COMPRENANT CINQUANTE-TROIS CELLULES,

Par M. HECTOR HOREAU, architecte.

DESCRIPTION.

L'auteur de ce projet a cherché à être simple dans sa disposition et dans ses moyens de construction. Le bâtiment de face contenant l'administration et les dépendances a été adossé à la cour couverte, autour de laquelle les cellules ont été disposées sur un plan polygonal, pour éviter les dépenses auxquelles on est entraîné par la forme circulaire.

Un seul escalier satisfait aux différents services de la maison. Les prisonniers sont en trop petit nombre pour nécessiter un second escalier, qui occuperait une place précieuse et compliquerait et rendrait la surveillance moins sûre; les évasions sont moins à craindre avec un escalier qu'avec deux; il n'y a, du reste, que l'escalier de commun. La partie occupée par le concierge, par la cuisine et ses dépendances, est tout-à-fait séparée de la partie occupée par les détenus.

L'expérience ayant prouvé que les épaisseurs de mur sont moins un obstacle aux évasions que la bonne disposition des prisons, l'auteur s'est contenté de murs ordinaires, les évasions n'étant pas à craindre avec un système de surveillance continu et avec l'emprisonnement individuel, qui rend le délinquant personnellement responsable de ses faits et gestes.

Des formes simples reposant sur le mur d'administration et sur les têtes de mur des cellules, elles supportent le comble de la cour couverte.

L'auteur s'est surtout abstenu de tout ornement architectural. Les travaux à faire pour l'exécution de son projet sont faciles; ils s'exécutent journalièrement dans toutes les parties de la France.

Enfin il espère avoir satisfait aux mesures hygiéniques,

En faisant faire extérieurement la vidange des fosses;

En combattant l'humidité du rez-de-chaussée, 1^o par un calorifère, qui part du centre et échauffe toutes les parties de la prison; 2^o par un surhaussement du sol¹; 3^o par des chaîneaux au comble avec tuyaux de descente; 4^o par un revers de pavé contenant un ruisseau à forte pente pour l'écoulement des eaux pluviales et domestiques²;

En établissant sous les combles des plafonds qui rendent moins sensibles les variations de température;

¹ Les terres des rigoles des murs pourront faire ce surhaussement.

² Les eaux pluviales peuvent être reçues dans un des compartimens du réservoir.

En ayant au plafond de la cour couverte de grandes lucarnes qui renouvellent l'air et projettent du jour et du soleil dans cet espace;

En fermant seulement avec des grilles le passage des promenoirs et les dépôts au-dessus pour contribuer au renouvellement de l'air;

En facilitant le dégagement de l'air vicié des cellules par des croisées au niveau des plafonds;

Enfin en plantant six peupliers au milieu des six promenoirs (ces arbres devront être entourés de piquants pour empêcher d'y monter).

Le projet présenté est contenu dans une surface polygonale de mille vingt-six mètres. Il contient cinquante-trois cellules, dont quarante-deux principales, quatre de passage, quatre de punition et trois d'exception. Il coûterait, d'après un devis estimatif, pour être exécuté aux environs de Paris (ce qui est à peu près la moyenne des prix de France)..... 75,000 fr. , c. ou par cellule..... 1,415 ,

Si on voulait supprimer tout le deuxième étage de ce projet et se contenter de trente-six cellules, dont vingt-huit principales, quatre de passage, deux de punition et une commune, la dépense se réduirait à..... 59,000 ,
ou par cellule..... 1,658 88

Si, au contraire, on voulait ajouter un troisième étage au projet proposé, on aurait soixantequinze cellules, dont cinquante-six principales, douze de passage et de punition, et six d'infirmerie et d'exception, la dépense serait de..... 94,000 ,
ou par cellule de..... 1,245 52

Dans ce dernier cas, il convient de reporter la chapelle au deuxième étage.

Le projet proposé peut, en outre, s'appliquer à un plus petit ou à un plus grand nombre de cellules, en diminuant ou en augmentant le rayon de la cour couverte.

H. HOREAU.

EXPLICATION DES PLANCHES.

PLANCHE 22.

PLANS DU REZ-DE-CHAUSSEE ET DU PREMIER ÉTAGE.

FIGURE I^e. — *Rez-de-chaussée.*

- A Guichet d'entrée avec petite trappe pour jeter le combustible.
- B Vestibule où un lit peut être placé pendant la nuit.
- C Escalier des caves.
- D Réservoir divisé pour recevoir l'eau potable et l'eau de puits.
- E Guichets pour faciliter la surveillance et la distribution des vivres.

- F Escalier des étages.
- G Porte de prison.
- H Greffe et salle d'inspection avec châssis et rideaux pour permettre au concierge de voir sans être vu.
- I Judas pour voir qui entre et sort.
- J Salles de dépôt, de bains, fumigations, etc., etc.
- K Cuisine avec fourneau économique.
- L Panneterie, garde-manger.
- M Buanderie avec pierre à évier et sortie sur

DE PRISONS DÉPARTEMENTALES.

61

- le chemin de ronde pour étendre le linge.
- N Cellules de passage avec vases de nuit.
- O Cabinet de vidange (fosses au-dessous).
- P Porte de la cour couverte.
- Q Cour couverte battue en salpêtre.
- R Toile pour empêcher les prisonniers de se voir ; ce qui ne serait nécessaire qu'avec les grilles dont il sera parlé ci-dessous.
- S Cellules (voir le détail d'une cellule).
- T Passage aux chemins de ronde et aux promenoirs.
- U Chemin de ronde.
- V Tampons de fosse.
- X Promenoirs avec peupliers garnis de pi-quant.

FIGURE II. — Premier étage.

- A Porte de prison.
- B Cellule commune à deux lits.
- C Id. de punition.
- D Cabinet de vidange.
- E Porte de galerie avec balcon à jour, desservant les cellules.
- F Cellules.
- G Dépôt.
- H Couloir.

- I Salle de commission avec deux armoires pour archives et vêtements d'aumônier.
- J Chapelle.
- K Logement de concierge avec guichet de surveillance.
- L Cabinet privé.

FIGURE III. — Plan des cours.

- M Berceau pour combustible.
- N Id. pour calorifère.
- O Id. pour le vin.

FIGURE IV. — Coupe de la cellule.

- P Porte pleine avec guichet se développant sur la cour.
- Q Grille se développant dans la cellule.
- R Porte à coulisse pour retirer le vase de la cellule.
- S Châssis à bascule dont le développement empêche le prisonnier de monter à la fenêtre.
- T Hotte extérieure.

NOTA. Le lit du prisonnier peut se relever pour agrandir l'espace pendant le jour. Une table, une tablette, deux champignons, un tabouret et une crache complètent l'ameublement.

OBSERVATIONS.

Une lumière placée sur le mur, au dessus de la chapelle, peut éclairer pendant la nuit la cour couverte, les cellules et le couloir du concierge.

Dans les plans, on a indiqué un côté avec des grilles pour permettre une surveillance intérieure, auquel cas le lit et le siège du prisonnier sont reportés au fond de la cellule. Dans la coupe, on a indiqué un des étages avec la grille.

Il est observé qu'avec une légère dépense on pourrait loger un aide dans le comble, auquel on arriverait par une échelle de meunier, placée au dessus de l'escalier.

PLANCHE 23.

FIGURE I^e. — FAÇADE PRINCIPALE.

FIGURE II. — FAÇADE POSTÉRIEURE.

FIGURE III. — COUPE LONGITUDINALE SUR L'AXE DES BÂTIMENTS.

Fig. I^m
Rez-de-Chaussée.

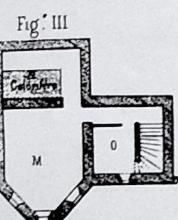
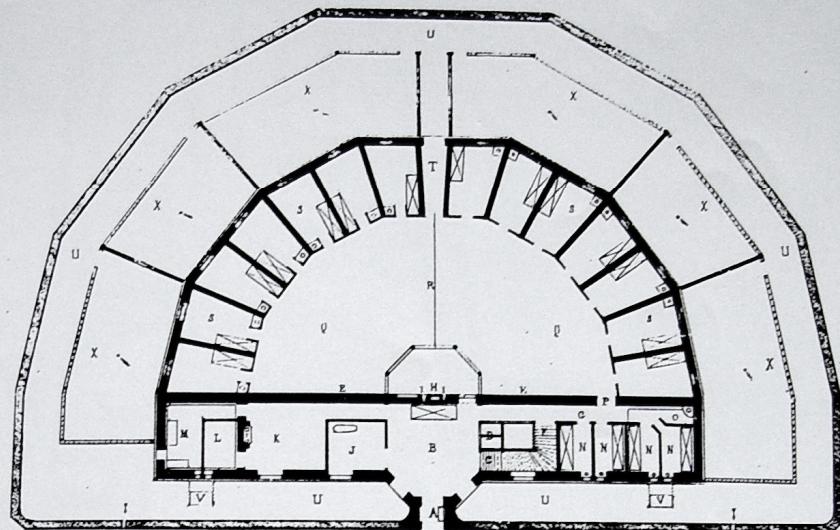
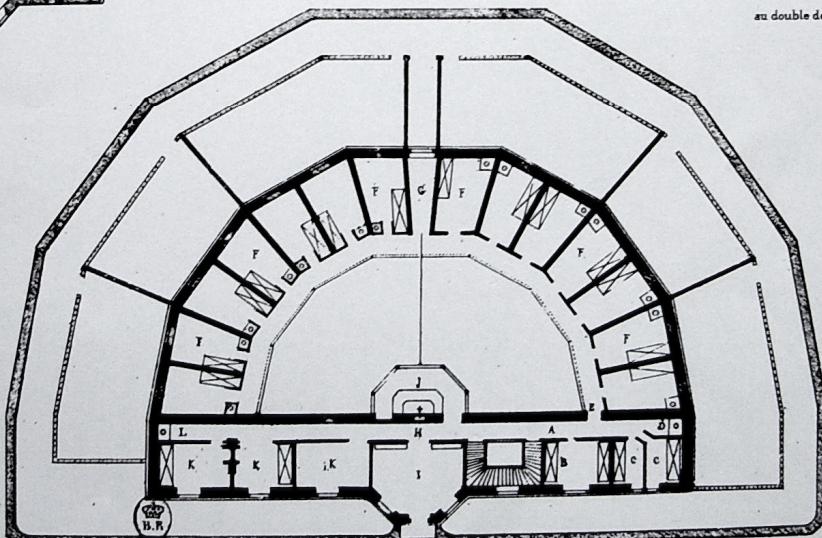
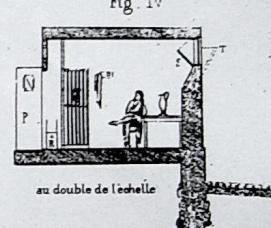


Fig. II.
Premier Etage



Echelle 1 : 100 mètres.

PRISON DÉPARTEMENTALE.

Projet comprenant 53 Cellules.

Fig I^{re}
Façade principale.

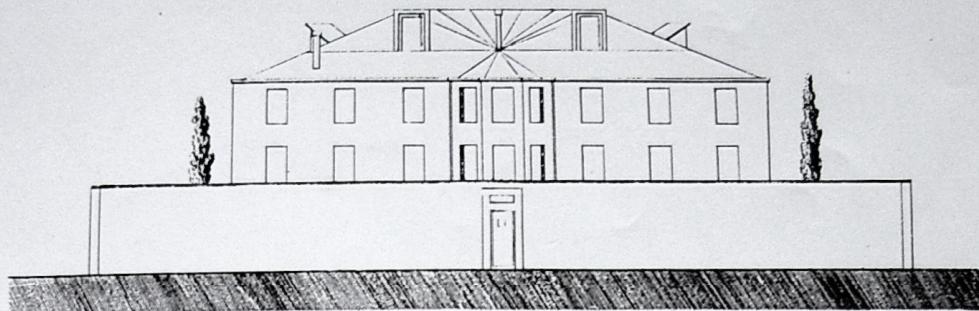


Fig II
Façade postérieure.

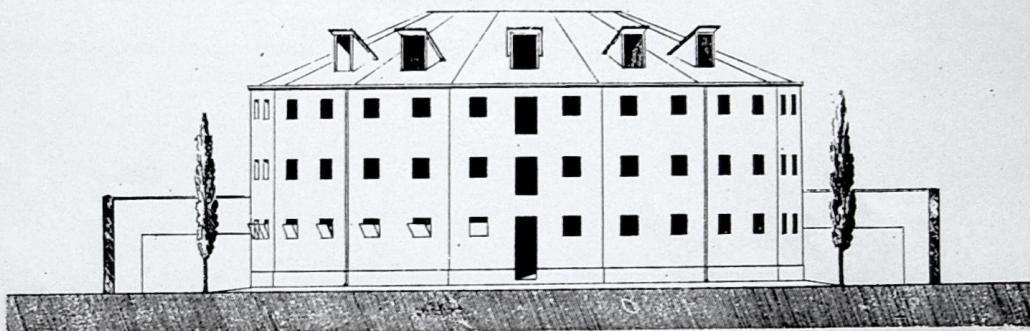
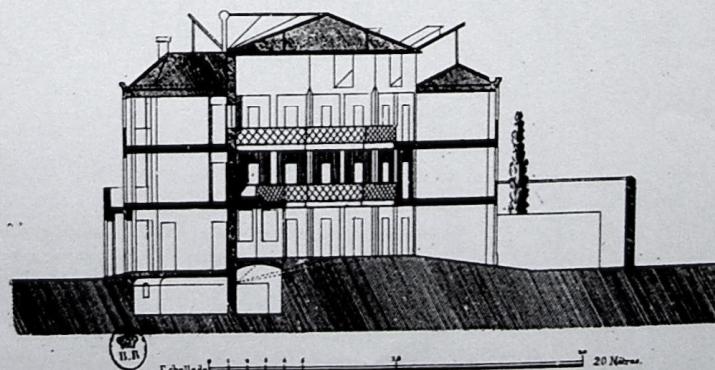


Fig III
Coupé transversale.



PRISON DÉPARTEMENTALE

Projet comprenant 53 cellules.

Lector Laroche inv. et del.

Lith. Souver 32 Rue du Net Corres
de par Georges Schleifer.

PRISON CELLULAIRE DE MADRID.

Le plan de cette prison s'exécute à Madrid. On donne ici ce dessin uniquement pour faire voir jusqu'où peut aller l'esprit de recherche dans une aussi grave question.

L'idée qui domine dans cette conception est le besoin de mettre tous les détenus soumis au régime de l'emprisonnement individuel dans une position telle que, sans sortir de leurs cellules, ils puissent assister aux exercices du culte de la manière la plus complète, c'est-à-dire qu'ils puissent tous également entendre et voir le prêtre officiant.

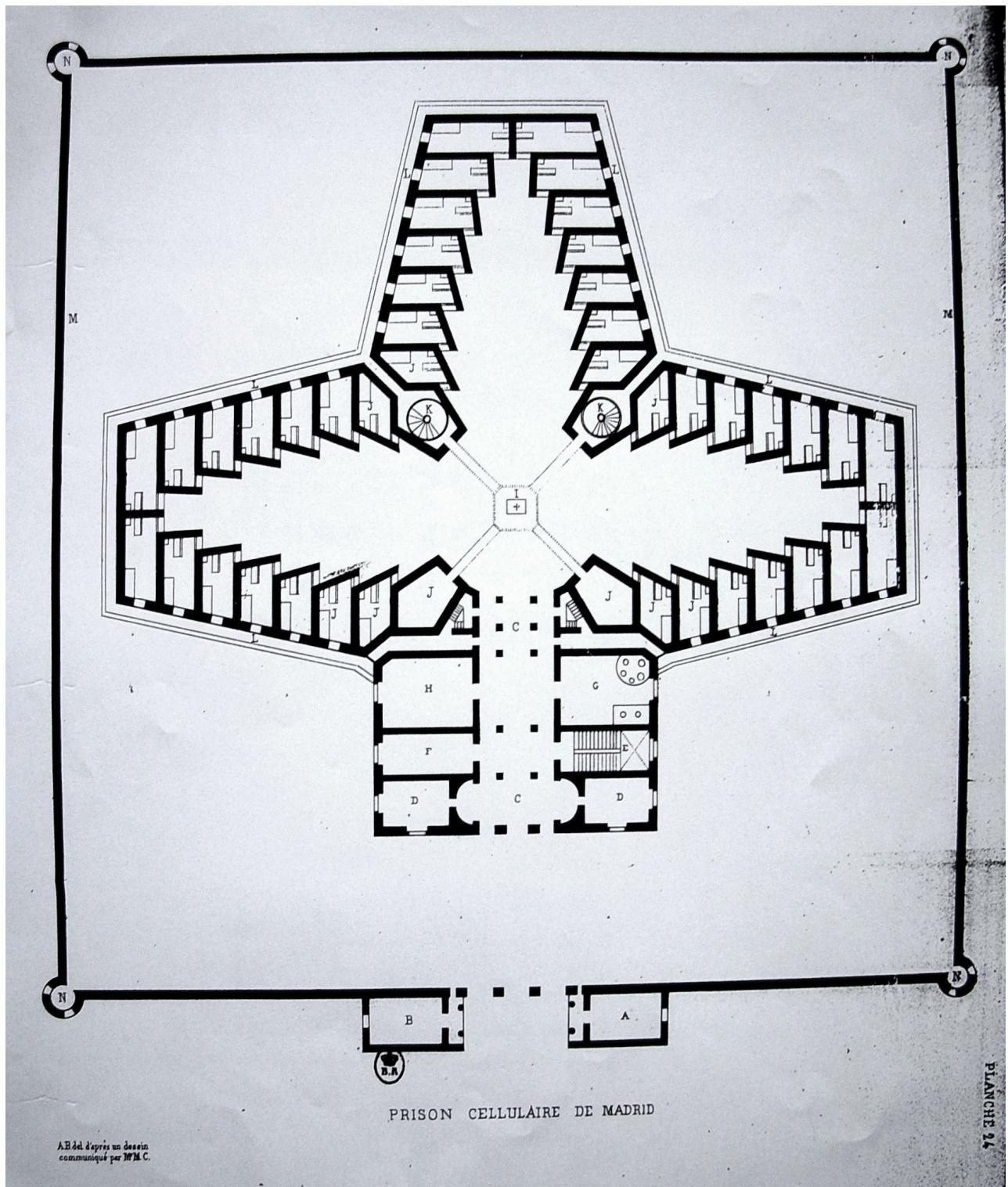
Mais on remarquera que, pour satisfaire à cette condition avec les moyens proposés, on est arrivé à une combinaison architecturale qui n'est pas à imiter ; que cette disposition présente des complications de formes bizarres et qui rendent la construction difficile ; qu'elle présente l'inconvénient de donner un moyen de surveillance extérieure, par des galeries qui ne peuvent être vues d'un centre d'inspection, et qui, en cas d'évasion, favoriseraient l'escalade ; qu'en outre, les huit cellules près du centre n'ont pas et ne peuvent pas avoir de fenêtres pour les éclairer et les ventiler convenablement.

EXPLICATION DE LA PLANCHE 24.

PLAN DU REZ-DE-CHAUSSE.

A Corps-de-garde.	H Cuisine de l'administration.
B Portier.	I Autel.
C Vestibule.	J Cellules.
D Bureaux.	K Escaliers des gardiens.
E Escalier de l'administration.	L Corridor d'inspection.
F Guichet.	M Mur d'enceinte.
G Cuisine de la prison.	N Guérites de sentinelles.

(Suit la planche 24.)



MAISON DE CORRECTION DE ROME.

Cette prison fut élevée par les ordres du pape Clément XI, de 1703 à 1735. Si l'on entre dans l'examen détaillé du système et même de la disposition architecturale de cette prison, on reconnaîtra que les Américains ne sont que les imitateurs des Italiens, non seulement sous le point de vue du régime disciplinaire, mais aussi sous celui de la construction.

Les renseignements sur cette prison, donnés par l'ouvrage de Howard (tome I^e, page 82), et par le rapport fait, en 1859, au Ministre de l'intérieur, par M. A.-E. Cerfblerr (pages 48 et suivantes), font connaître qu'elle est occupée aujourd'hui par des femmes publiques; mais qu'elle fut destinée d'abord à servir de maison de correction pour les jeunes détenus; qu'elle en a renfermé, en effet, pendant près de soixante à quatre-vingts ans, et qu'elle était en partie occupée par de jeunes détenus qui ne sortaient jamais de leurs cellules (ceux enfermés par la volonté de leurs parents), et en partie par de jeunes détenus condamnés par sentence de tribunal, qui travaillaient en commun le jour, et couchaient la nuit dans les cellules.

La prison cellulaire, bâtie à Rome il y a plus de cent ans, est donc à la fois l'expression exacte des deux régimes ordinairement désignés sous les dénominations de système de *Philadelphie* et système d'*Auburn*.

Par l'examen des dessins ci-joints, il sera facile de reconnaître que tout était prévu, dans chaque cellule, pour l'habitation constante des détenus soumis au régime de la séparation; que, sans en sortir, ils pouvaient entendre la messe, sinon voir le prêtre, et que la disposition est aussi très favorable à l'application du régime de la vie en commun pendant le jour, et de l'isolement pendant la nuit.

EXPLICATION DE LA PLANCHE 25.

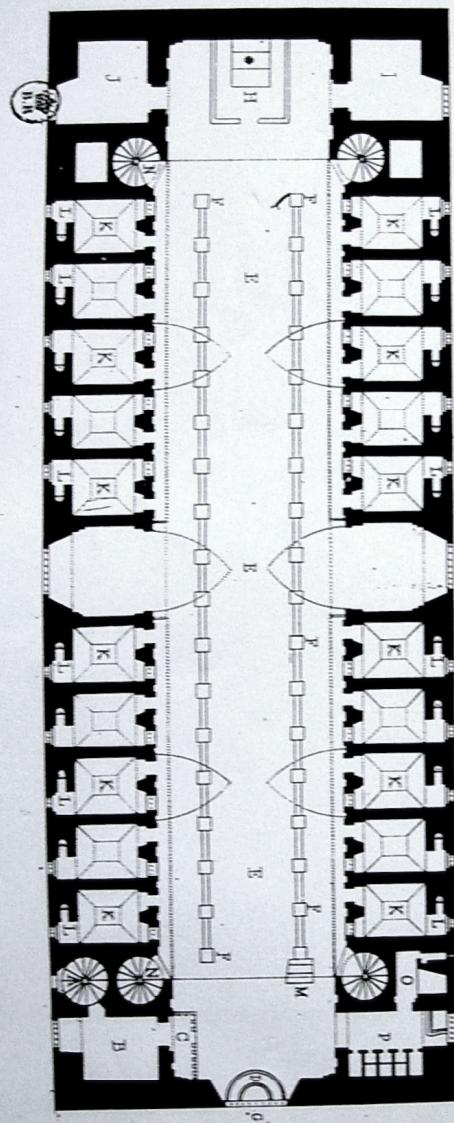
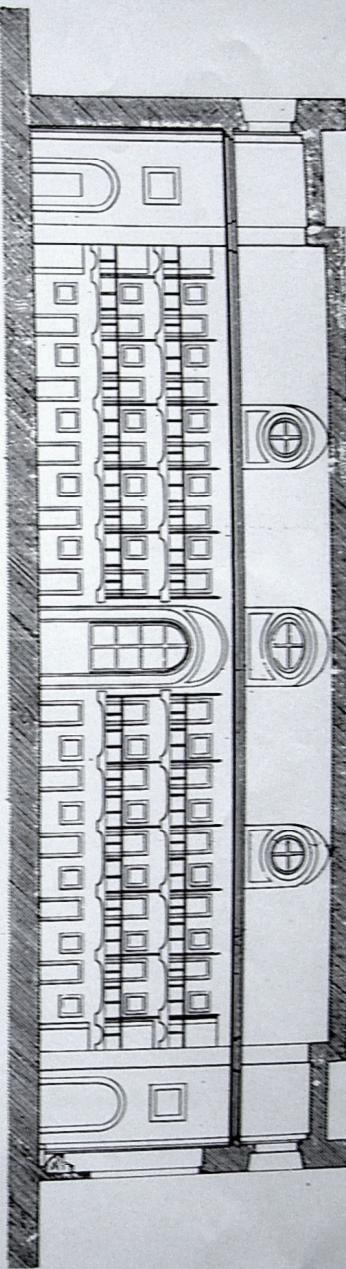
PLAN DU REZ-DE-CHAUSSÉE.

A Escaliers de la rue.	I Vestibule.
B Chambre des concierges.	J Chambres des comptes.
C Rampe en bois.	K Chambres.
D Fontaine.	L Chambres des femmes publiques ¹ .
E Salle de travail.	M Lieu de correction.
F Bancs avec des chaînes.	N Escalier des prêtres et des concierges.
G Grande fenêtre.	O Petite chambre.
H Chapelle.	P Dépôt de bois et de charbon.

La figure du haut représente la coupe longitudinale.

¹ Nous donnons à cette partie du plan la désignation qu'elle a dans l'ouvrage de Howard, mais nous pensons qu'il y a erreur: la figure nous semble indiquer des latrines particulières à chaque chambre ou cellule, ce qui est beaucoup plus vraisemblable.

(Suit la planche 25.)



MAISON DE CORRECTION DE ROME

Blouet: Projet de prison cellulaire pour 585 condamnés
Paris 1843

Nel 1836 Blouet fu incaricato dal Ministro dell'Interno, in qualità di architetto, congiuntamente a Demetz, allora consigliere della Corte Reale di Parigi interpellato in qualità di magistrato, di studiare il sistema penitenziario d'America. Se un'analisi iniziale portò Blouet a preferire il sistema penitenziario di Auburn, più tardi egli ritenne più vantaggioso il sistema di Filadelfia.

Il sistema di Auburn è basato sulla vita in comune dei detenuti. Di giorno i prigionieri vengono riuniti negli atelier, nel refettorio, nella scuola e nella cappella, ma la notte, essi dormono separatamente in piccole celle. Ad Auburn vige la legge del silenzio assoluto, pena l'immediata punizione con la reclusione in celle d'isolamento con la riduzione dei pasti. I carcerati non hanno altra passeggiata se non quella che li conduce dalle celle ai luoghi di vita comune. La domenica essi trascorrono il tempo tra la solitudine delle cella e l'espletamento delle pratiche religiose.

Il sistema di Filadelfia è, invece, basato sulla separazione assoluta tra i detenuti. Giorno e notte, essi sono chiusi nelle loro celle spaziose, nelle quali svolgono anche attività lavorative. Al piano terra, ciascuna cella è accompagnata da una piccola corte quasi della stessa grandezza che serve al detenuto per prendere aria. Al primo piano la corte è sostituita da una cella delle stesse dimensioni. Le punizioni sono costituite semplicemente dalla riduzione dell'alimentazione.

Il regime di Auburn è, dunque, repressivo per la rigida consegna del silenzio, ottenuta solo con la costante presenza delle guardie. Il sistema di Filadelfia, invece, si fonda sulla separazione costante dei detenuti attraverso la costruzione di celle nelle quali essi svolgono tutte le attività; i muri rappresentano la punizione del crimine, la cella lascia il detenuto solo con se stesso e con la propria coscienza. Da un lato vediamo, dunque, l'ordine e la disciplina, garantiti dalla costante presenza delle guardie, dall'altro, ordine e disciplina sono garantiti dall'imprigionamento costante dei detenuti che è, al tempo stesso intimidatorio e riformatore.

La reclusione protegge la società da chi ha commesso crimini, e nello stesso tempo, rappresenta la volontà di correggere e di ristabilire la morale dell'individuo. Il

sistema penitenziario deve, inoltre, garantire la salute dei detenuti e non comprometterla, così come una società moderna e riformatrice desidera.¹²⁷ La separazione inoltre garantisce l'impossibilità di una reciproca corruzione e, dunque, impedisce la nascita di rivolte pericolose, inconvenienti che possono invece sorgere con un regime che prevede l'imprigionamento collettivo. Inoltre il regime d'imprigionamento individuale permette di assistere e partecipare alla vita religiosa, ed, anzi, la solitudine favorisce il raccoglimento e l'espiazione dei peccati.¹²⁸

Il progetto di Blouet è legato al sistema d'imprigionamento individuale ed è concepito per accogliere circa 600 detenuti; tra le diverse possibilità di distribuzione degli spazi, l'architetto propone quella che coniuga il sistema panottico, basato sulla sorveglianza centrale, con corpi di fabbrica cellulari, disposti a raggiera e tutti convergenti nella Torre centrale di osservazione.

Sebbene all'epoca della ideazione di questo progetto un programma amministrativo ben strutturato non fosse stato ancora formulato, molti erano gli studi pubblicati in Francia sul regime di imprigionamento individuale; essi prevedevano alla base non l'isolamento assoluto, ma una separazione che desse la possibilità di comunicare, ove ritenuto necessario, con persone esterne. Blouet concepisce una disposizione tale da favorire, nella maniera più completa ed efficace possibile, una sorveglianza semplice, l'esercizio di culto per tutti i detenuti, passeggiate quotidiane per ciascuno di essi, la perfetta aerazione di tutte le parti degli edifici, garanzie contro ogni possibilità di evasione; il tutto senza trascurare l'economia della costruzione.

Uno dei vantaggi di questa tipologia consiste nella subordinazione di ciascuno dei bracci alla sorveglianza dell'edificio centrale. Ne nasce la possibilità di costruire un sistema di prigioni separate, in cui è possibile sistemare i detenuti, dividendoli per categorie: così ciascun edificio, può essere considerato un penitenziario indipendente dagli altri. L'organizzazione delle celle, deriva senz'altro dalla disposizione del penitenziario della Pennsylvania; anche se Blouet sottolinea, come già aveva fatto Harou-Romain, il ruolo importante dell'esempio americano nella redazione del suo progetto, non manca di rivendicare l'originalità della sua proposta.

¹²⁷Cfr. A. Blouet, *Projet de prison cellulaire pour 585 condamnés, précédé d'observations sur le système pénitentiaire*, Paris, 1843, p. 8.

¹²⁸Cfr. A. Blouet, *Op. cit.*, p. 9-10.

Gli edifici collocati immediatamente all'ingresso principale della prigione, si compongono di un corpo di guardia e di un alloggio del sorvegliante con rispettive camere cui sono annesse due piccole sale accessorie, attraverso le quali si comunica con le corti di servizio e con piccole dipendenze. Il corpo di guardia e l'alloggio del sorvegliante sono dotati di aperture protette da grate di ferro, in modo da poter controllare l'interno e l'esterno della porta principale. Dall'entrata principale si accede alla corte dell'amministrazione attorno alla quale sorgono, accanto agli edifici già descritti (quello del direttore, dell'ispettore e del cappellano), gli uffici d'amministrazione ed i passaggi coperti di collegamento. Gli alloggi degli impiegati subalterni sono situati in tre piccole fabbriche disposte alla destra dell'abitazione del direttore; simmetricamente, sulla sinistra sono disposti gli edifici di servizio.

Intorno all'intera struttura penitenziaria si sviluppa il cammino di ronda esterno, al quale si accede attraverso porte aperte sulla corte d'amministrazione che fungono anche da ingressi particolari alle case del direttore, dell'ispettore e del cappellano, così come agli alloggi degli impiegati, agli uffici ed ai magazzini. Nel corpo di fabbrica centrale, sui lati del grande passaggio d'entrata, lungo i due corridoi adiacenti al percorso, sorgono dodici piccole celle per accogliere i detenuti appena arrivati.

Superato l'edificio d'amministrazione, si trova l'ingresso alla prigione, isolata dal resto della struttura dal cammino di ronda. L'edificio si articola con otto corpi di fabbrica diretti verso un punto centrale e separati tra loro da corti che servono per facilitare la libera circolazione dell'aria e l'illuminazione. Ciascun corpo è attraversato, per tutta la sua lunghezza, da una larga galleria che, per la sua corrispondenza con quella dell'edificio opposto e per le aperture presenti alle estremità degli edifici stessi, forma una sorta di strada nella quale l'aria può circolare attraversando tutta la lunghezza dell'edificio.

L'aerazione di ciascuna cella avverrà attraverso le porte che affacciano sulla galleria e le finestre che affacciano sull'esterno. Il sistema di ventilazione si combinerà con quello di riscaldamento, e, dunque, l'aria nelle celle potrà essere costantemente rinnovata anche quando porte e finestre saranno chiuse. Per quanto riguarda il riscaldamento, il sistema previsto si basa sulle esperienze condotte in quegli anni, più in generale è previsto l'impiego del vapore e dell'aria e dell'acqua calda, combinati tra loro. Le cucine e le sale da bagno si trovano al centro della torre,

nei pressi della sala macchine a vapore. Da tale sala, attraverso una piccola pompa, si metterà in movimento l'acqua che verrà condotta in tutti i luoghi dell'edificio.

A destra ed a sinistra dell'entrata sono poste due scale che conducono ad una galleria bassa dalla quale il personale di servizio può arrivare, senza entrare nell'edificio dei detenuti, alle cucine, ai bagni ed ai locali di servizio in generale. Sullo stesso asse, al lato opposto, sarà collocata una seconda guardiola identica alla prima; percorrendo questo asse, si giunge alla sala centrale d'ispezione, da cui partono a raggiera tutti i bracci occupati dai detenuti.

La sala centrale al pianterreno consente la libera circolazione offrendo la possibilità di guardare liberamente in tutte le direzioni, poiché solo colonne in ghisa sostengono la cabina di sorveglianza del direttore, ed al di sopra di questa, l'altare per la celebrazione del culto. Il direttore accede per passaggi riservati alla sua cabina, il cappellano raggiunge ol luogo della celebrazione servendosi degli stessi collegamenti. Gli spazi percorsi serviranno anche per accedere a tutti i piani delle celle senza interferire con quelli utilizzati dalle guardie e dal personale di servizio. Due scale, posizionate nella sala che si trova sul lato opposto, servono per accedere alle celle di punizione che circondano la torre centrale.

Le stanze al pian terreno, attorno alla sala centrale, fungono da passaggio per comunicare con le corti che separano gli edifici dei detenuti. In ciascuno di queste stanze, a destra ed a sinistra dell'asse longitudinale, ci saranno due parlatori separati e disposti in maniera tale che i detenuti saranno sistemati su un lato ed i visitatori sul lato opposto. Le cucine con le proprie dipendenze, i bagni per i detenuti, i grandi apparecchi per il riscaldamento sono sistemati sotto la parte centrale degli edifici.

All'entrata di ciascuna galleria sono collocate due scale che servono ciascun piano, utilizzate per lo più dai sorveglianti. Le gallerie terminano con torri che fungono da luoghi d'ispezione e contengono la camera dei guardiani, da queste torri si sviluppano nove corti triangolari, o passeggiate, per ciascun edificio destinate ai detenuti che durante le loro soste all'aria aperta saranno continuamente sorvegliati dalla sommità della torre stessa.

Il progetto ha nella torre centrale l'elemento principale del controllo: da questo punto centrale partono le otto gallerie che collegano gli otto edifici per condannati che si sviluppano su tre livelli sorvegliati dalle guardie. Le porte di ciascuna cella

sono concepite in maniera tale che, senza doverle aprire, le guardie potranno sorvegliare i prigionieri attraverso piccole aperture, funzionali al vedere senza essere visti. L'accorgimento permetterà di osservare in ogni momento le azioni di ciascun individuo, che si sentirà controllato in ogni momento della giornata.

«Le moyen de surveillance occulte qui serait à la disposition des gardiens, pourrait servir aussi au Directeur, lorsque ils ferait sa ronde, ce serait même le moyen le plus efficace pour surveiller les gardiens dans leurs rapports avec les détenus, et les surprendre en défaut s'il existait entre eux quelques relations coupables. Cette surveillance de détail que pourrait exercer le Directeur serait d'autant plus facile, qu'en raison de la disposition de la prison, elle exigerait de sa part très peu de déplacement, tous les points étant très rapprochés du centre». ¹²⁹

Un doppio sistema di sorveglianza è stabilito al centro di un corridoio di cintura la cui entrata si trova all'ingresso di ogni edificio di detenzione che passa per le otto ali, in cui si trovano le torri destinate alla postazioni delle guardie. Seguendo questo corridoio poligonale, che forma un camminamento coperto al pian terreno ed a terrazza al primo piano, dove sono sistemate le camere delle guardie, sarà possibile effettuare giorno e notte le ronde con la possibilità di entrare nei corridoi degli edifici cellulari per un controllo totale della struttura. Ancora dal punto di vista della sicurezza, le disposizioni sono tali che, indipendentemente dal grande muro di cinta, che offre tutte le garanzie, gli edifici di servizio alla prigione, e l'edificio di detenzione stesso, sono chiusi da *promenades* e da un cammino di ronda che formano un primo recinto difficile da superare.

Per quanto riguarda la partecipazione agli “esercizi” religiosi è sufficiente ascoltare il prete per soddisfare completamente i doveri spirituali, tuttavia, ove dovesse esserci l'esigenza di partecipare anche con lo sguardo, basterà avvicinarsi alla porta della cella, aprire una parte della grata ed affacciarsi; in questi casi, le guardie dovranno collocarsi nelle gallerie per garantire il controllo.

La difficoltà di offrire a ciascun individuo la possibilità di muoversi all'aria aperta, senza venir meno alle condizioni dell'isolamento, base fondamentale del sistema, è senza dubbio uno dei problemi che si riscontrano nel programma di una prigione a lunga detenzione, soprattutto quando si tratta di rinchiudere più di 500

¹²⁹ *Ibidem*, p. 21

persone. Nella prigione di Filadelfia non ci sono *promenades*, ma lunghe celle al piano terra con altrettante corti di simili dimensioni. Questa organizzazione, però, non garantisce una perfetta circolazione dell'aria per tutta la struttura, così come non garantisce una perfetta esposizione alla luce, a danno della salute dei detenuti.

Blouet ha sempre sostenuto l'importanza di fornire a ciascun detenuto spazi in cui potersi muovere con una certa libertà, ed anche nella disposizione adottata in questo progetto, riesce a soddisfare tali esigenze. Per il servizio di sorveglianza interna, infatti, egli aveva supposto che ciascun corpo di fabbrica, composto da 66 celle, fosse servito da due guardie che dovevano avere il loro posto di sorveglianza al primo piano delle torri di ronda poste all'estremità di ciascun braccio cellulare. Ogni torre è precisamente il centro di nove corti destinate a ciascuna divisione particolare.¹³⁰

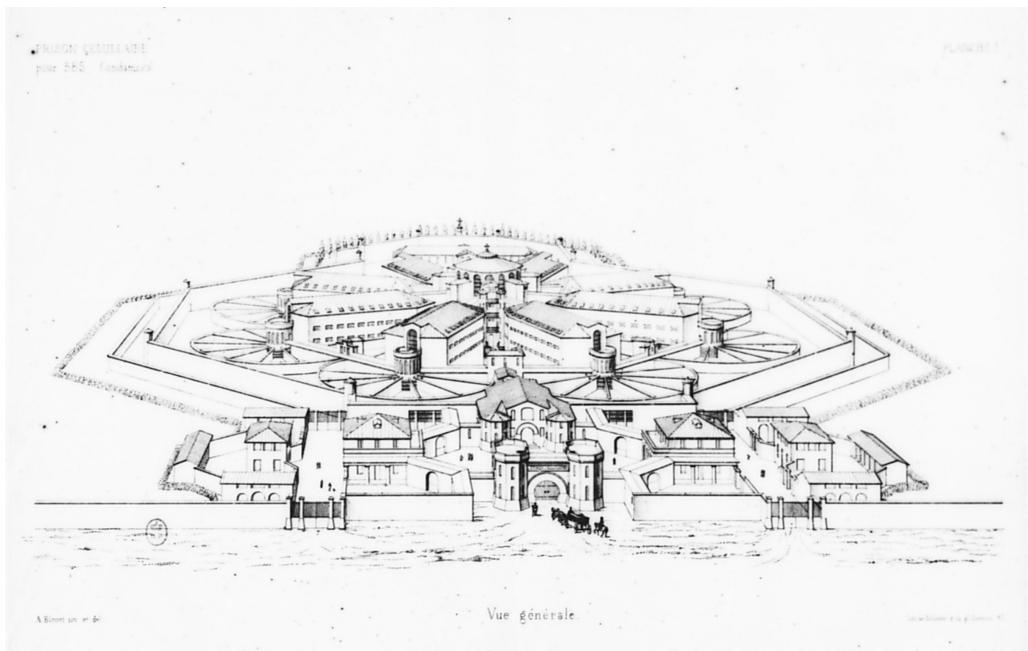
Sei piccoli edifici isolati e disposti nell'intervallo delle ali degli edifici cellulari avranno, su due livelli, dodici celle. Ciascuno di questi sei padiglioni è sistemato al centro di un cortile, anch'esso sorvegliato dalla torre centrale. Queste celle, più gradi di quelle ordinarie, potranno essere destinate a trattamenti eccezionali. Attorno alla sala centrale sono posti, al pianterreno, parlatori al di sopra dei quali, su tre livelli, sono collocate venti celle di punizione costruite in maniera tale da isolare completamente i detenuti tra loro.

Nel caso di indisposizione dei detenuti, questi potranno essere curati nelle proprie celle, in caso di malattie gravi, però, saranno trasferiti in un edificio di infermeria separato dalla struttura penitenziaria. Esso si compone di un vestibolo, seguito da un largo passaggio dove si trovano due grandi scale per salire al primo piano. In fondo a questo passaggio c'è una sala per il guardiano dalla quale è possibile esercitare la sorveglianza sulle gallerie e sulle passeggiate. Al di sopra di questa sala dei guardiani, si trova una seconda sala i cui è collocato l'altare, che, in ragione della disposizione delle celle, è collocato in modo tale che i malati possano ascoltare la messa dai loro letti e, avvicinandosi alle porte vetrate, guardare il prete.

Anche l'infermeria è organizzata con 24 celle vetrate in modo da poter essere opportunamente ventilate ed illuminate e provviste di elementi necessari al

¹³⁰ Cfr. A. Blouet, *Op. cit.*, p. 25.

trattamento dei malati; nell'infermeria è disposto un altare per l'esercizio del culto e percorsi per le passeggiate dei convalescenti.



EXPLICATION DES PLANCHES.

PLANCHE I^e.

Vue perspective générale prise à vol d'oiseau.

PLANCHE II^e.

Plan général du Rez-de-chaussée.

ADMINISTRATION.

A. BATIMENTS D'ENTRÉE.

- a. Corps de garde, chambre d'officier, et dépendances au-dessus.
- b. Logement du concierge, avec chambre et dépendances au-dessous.
- c. Porte principale.
- d. Petites dépendances.

B. COUR DE L'ADMINISTRATION.

C. MAISON DU DIRECTEUR.

- e. Entrée principale.
- f. Entrée particulière.

D. MAISON DE L'INSPECTEUR ET DES AUMONIERS.

- g. Entrée principale.
- h. Entrée particulière.
- j. Passages couverts.
- k. Cours de service et petits jardins.
- l. Portes de service.

E. COUR DES EMPLOYÉS.

- m. Logements pour deux employés.
- n. Logements pour quatre autres employés.

- o. Remises, bûchers, magasins.

F. COUR DE L'ENTREPRISE.

- p. Bureaux et magasins de l'entreprise.
- q. Boulangerie.
- r. Buanderie.
- s. Remises des pompes à incendie, bûchers, magasins.

G. ENTRÉES PARTICULIÈRES

conduisant à la maison du directeur, à celle des inspecteurs et des aumôniers, aux bâtiments des employés, à ceux de l'entreprise, de la boulangerie, de la buanderie, et dans le chemin de ronde extérieur.

H. CHEMIN DE RONDE EXTÉRIEUR

donnant entrée aux séchoirs, aux jardins du directeur et des employés, et au cimetière.

I. SÉCHOIRS, JARDINS DU DÉRICTEUR ET DES EMPLOYÉS.

J. BÂTIMENT D'ADMINISTRATION.

- t. Géôle ou poste des gardiens, leur chambre est au-dessus.
- u. Salle de conseil au-dessus logement
- v. Cabinet du directeur au-dessus logement du gardien-chef.
- w. Greffe.
- x. Cabinet de l'inspecteur au-dessus logement du second gardien.
- y. Cours et petites dépendances.
- z. Cellules de réception, dans un sous-bassement, au-dessous, seraient des chambres de désinfection et des salles de bain; au premier, au-dessus, seraient la lingerie et le dépôt des vêtements.

- &. Passage conduisant à la détention.

K. GRAND MUR D'ENCEINTE

avec tourelles d'observation aux angles.

- aa. Entrée pour les voitures d'approvisionnement et de vidange.
- bb. Chemin de ronde intérieur isolant toute la détention.

DÉTENTION.

L. BATIMENTS DE LA DÉTENTION.

- 1. Guichet de la détention; au-dessus sont de petites chambres de gardiens; de petits escaliers desservent ces chambres, les terrasses qui couvrent le corridor de ronde, et donnent accès à la galerie basse.
- 2. Escaliers conduisant à une galerie basse par laquelle les gens de service peuvent arriver aux cuisines, bains et calorifères, qui sont sous la salle centrale, sans entrer dans la détention.
- 3. Grande salle centrale d'inspection.
- 4. Petites colonnes en fer laissant libre le rez-de-chaussé, et portant au-dessus le cabinet du directeur et l'autel pour la célébration du culte.
- 5. Escalier par lequel le directeur arriverait à son cabinet d'inspections être vu.
- 6. Escalier par lequel l'aumônier arriverait également à l'autel.
- 7. Passage et escalier desservant tous les étages des cellules de punition; dans les étages supérieurs, cette pièce servirait aussi de chambre de gardien.
- 8. Passage; au-dessus, au premier étage, serait une pièce pour le directeur, et au second étage, une sacristie.
- 9. Passages, avec parloirs cellulaires.
- 10. Grandes galeries de service, montant de fond, pour faciliter la surveillance des trois étages de cellules à la fois.
- 11. Cellules.
- 12. Escaliers desservant tous les étages de cellules, au moyen des balcons et des ponts de service des galeries.

- 13. Escaliers faisant le même service, et conduisant aux promenoirs.
- 14. Tours donnant au rez-de-chaussée une salle de dépôt et d'inspection, et au premier étage, une chambre pour les gardiens; de là, ces agents, qui seraient en vue du directeur, surveilleriaient même temps l'intérieur des bâtiments et les promenoirs.
- 15. Promenoirs avec cabinets d'aisances; les détenus y arriveraient successivement, sans être un instant perdus de vue des gardiens surveillants; les portes des promenoirs leur seraient ouvertes au moyen d'un cordon, par celui qui serait placé au premier étage de la tour.
- 16. Cours basses.
- 17. Ponts de communication.
- 18. Cours.
- 19. Cellules d'exception; au premier étage sont d'autres cellules semblables, ayant, comme celles-ci, un cabinet d'aisances.
- 20. Petits jardins servant seulement aux deux détenus de chaque pavillon : la surveillance sur ces jardins s'exercerait du centre d'inspection; pour assister à la messe, les douze détenus des pavillons pourraient être conduits dans les douze stalles des parloirs.
- 21. Corridor de ronde, avec terrasse au-dessus; ce corridor donnerait successivement vue et accès sur tous les points intérieurs et extérieurs de la détention.
- 22. Portes de service.

INFIRMERIE.

M. INFIRMERIE CELLULAIRE.

- 23. Vestibule et passage avec grands escaliers.
- 24. Salle des surveillants au rez-de-chaussée et au premier; à ce dernier étage serait l'autel pour la célébration du culte; de là, le prêtre serait entendu de tous les malades restant dans leur lit, et même vu de ceux qui pourraient s'approcher de la grille vitrée du côté de la galerie.
- 25. Entrée des promenoirs, sacristie, et cabinet de gardien au-dessus.
- 26. Grande galerie, montant de deux étages, et entièrement ouverte, pour laisser pénétrer le soleil jusqu'à dans les cellules.
- 27. Cellules des malades.
- 28. Corridors pour le service médical.
- 29. Pharmacie, bains et dépendances; logement du pharmacien au-dessus.
- 30. Cuisines, bains et dépendances, logements des infirmiers au-dessus.
- 31. Promenoirs plantés d'arbres pour les convalescents; dans chacun est un abri pour les promenades à couvert.
- 32. Salle d'autopsie et salle des morts.
- 33. Porte de service pour le cimetière.

N. CIMETIÈRE EN DEHORS DE L'ENCEINTE.

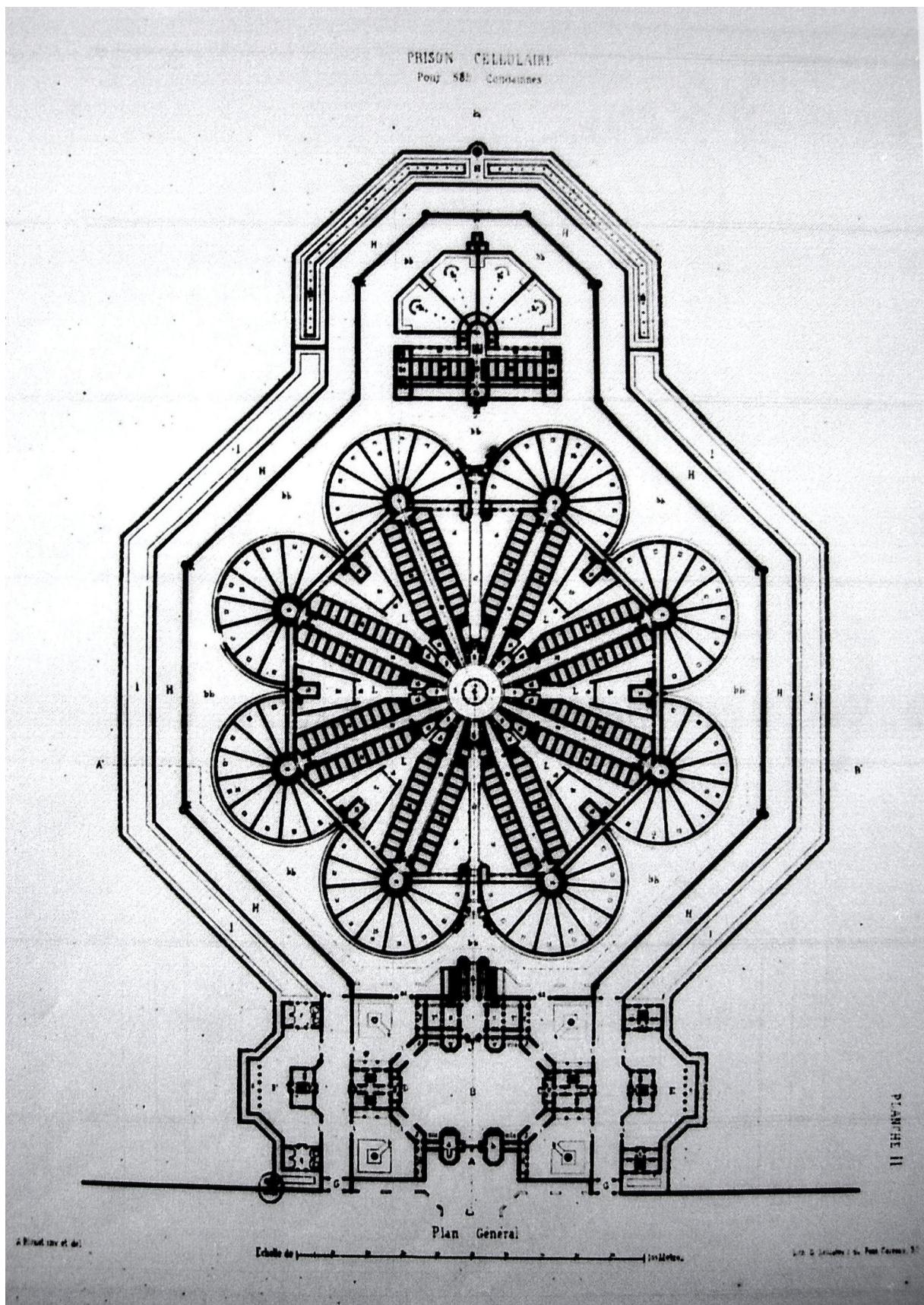


PLANCHE III.

Figure 1^e. — Plan du soubassement de la Salle centrale.

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> a. Passage des hommes de service. b. Cours basses. c. Entrée. d. Escaliers, servant l'un au directeur,
l'autre à l'aumôneier. e. Escalier de service. | <ul style="list-style-type: none"> f. Cuisines et dépendances. g. Poits. h. Salle des appareils de chauffage. i. Cabinets de bain. k. Escaliers communiquant à toutes les
cellules. |
|---|--|

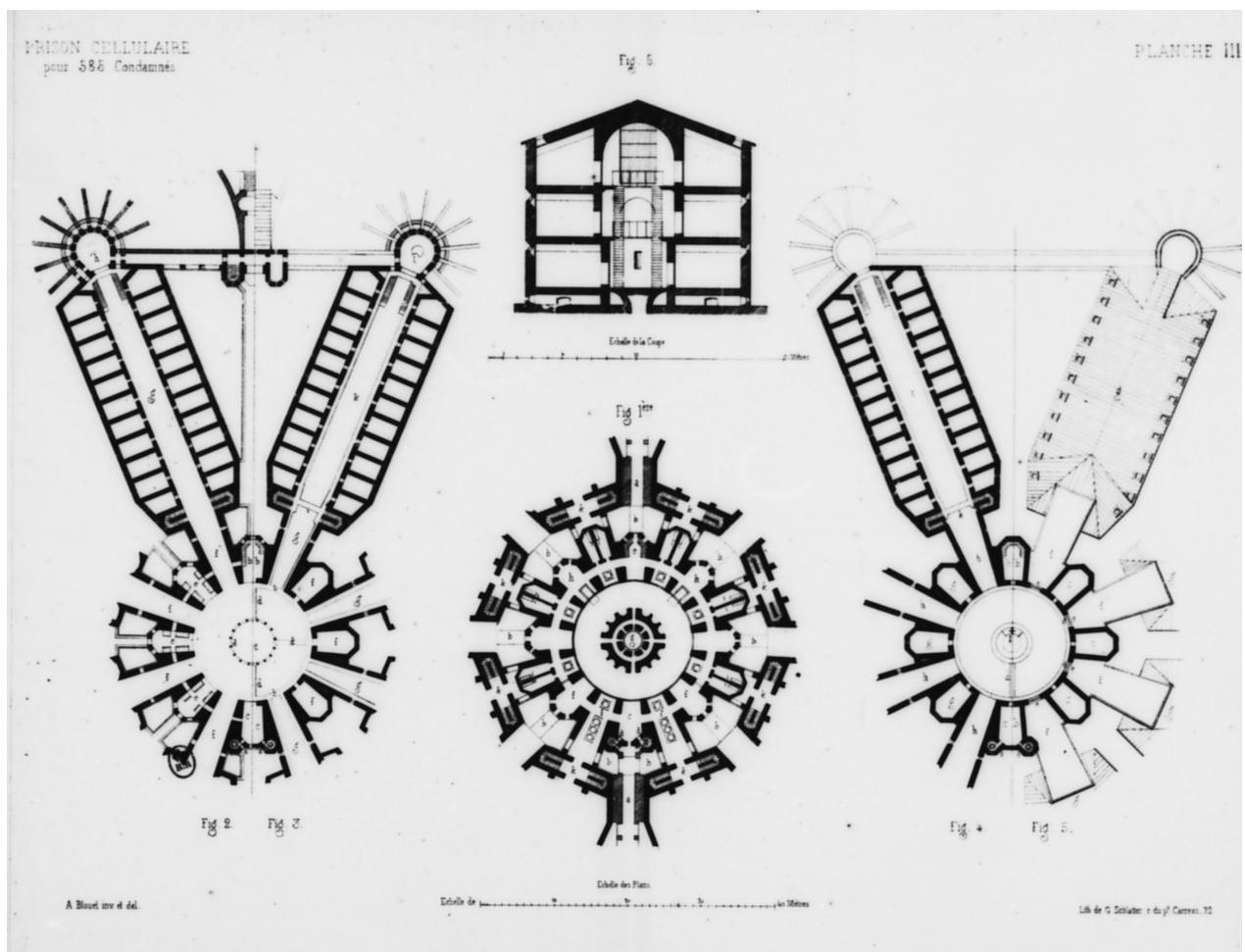


Figure 2. — Moitié du plan du Rez-de-chaussée.

- | | |
|---|--|
| a. Escalier par lequel l'aumônier arriverait à l'autel. | e. Parloirs cellulaires avec stalles pour séparer les visiteurs des détenus. |
| b. Passage et escalier desservant tous les étages des cellules de punition. | f. Grandes galeries desservant les cellules. |
| c. Passage d'entrée. | g. Bâtiments des cellules. |
| d. Colonnes en fer, supportant le cabinet du directeur et l'autel. | h. Salle de surveillance et magasin. |

Figure 3. — Moitié du plan du Premier étage.

- | | |
|--|---|
| a. Escalier par lequel le directeur arriverait, sans être vu, à son cabinet d'inspection. | ce cabinet serait entouré de rideaux qu'on fermerait à volonté. |
| b. Escalier de service, et chambre de gardien. | f. Cellules de punition. |
| c. Pièce réservée au directeur. | g. Grandes galeries desservant les cellules. |
| d. Petits ponts par lesquels le directeur communiquerait à toutes les parties de la détention. | h. Balcons de service. |
| e. Cabinet d'inspection du directeur; | i. Escaliers desservant tous les étages de cellules. |
| | j. Bâtiments des cellules. |
| | k. Chambre des gardiens. |

Figure 4. — Moitié du plan du Deuxième étage.

- | | |
|---|--|
| a. Escalier de l'aumônier. | g. Cellules de punition. |
| b. Escalier de service et chambre de gardien. | h. Grandes galeries desservant les cellules. |
| c. Sacristie. | i. Balcons de service. |
| d. Petit pont communiquant à l'autel. | j. Escaliers desservant tous les étages de cellules. |
| e. Place de l'aumônier officiant. | k. Bâtiments des cellules. |
| f. Autel mobile pouvant se tourner à volonté. | |

Figure 5. — Moitié du plan du Troisième étage.

- | | |
|--|--|
| a. Escalier du directeur. | terrasses de promenade. |
| b. Escalier desservant tous les étages, et chambre de gardien. | f. Terrasses de promenade pour les détenus des cellules de punition. |
| c. Cellules de punition. | g. Arrachements des toits des bâtiments des cellules. |
| d. Balcons de service. | |
| e. Grandes fenêtres donnant accès aux | |

Figure 6. — Coupe transversale sur un Bâtiment cellulaire.

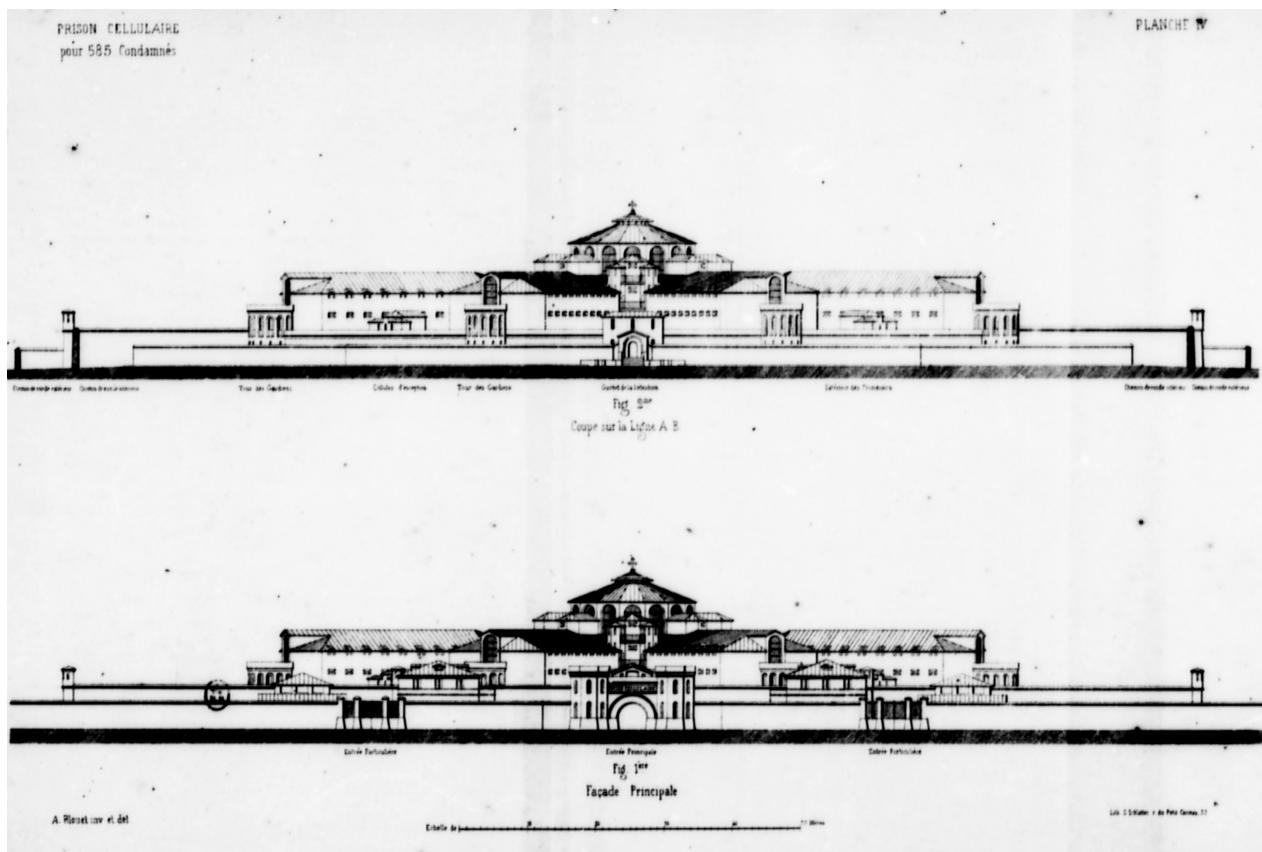
Cette coupe fait voir la disposition des cellules, les balcons de service par lesquels on y arrive et les escaliers à jour destinés particulièrement au service des promenades.

PLANCHE IV¹.

Figure 1^{er}. — Façade principale du côté de l'Entrée.

PRISE CELLULAIRE
pour 585 Condamnés

PLANCHE IV



PRISON CELLULAIRE
pour 585 Condamnés.

PLANCHE V.

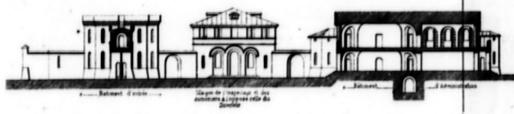


Fig. 1.
Commencement de la Coupe C'D'

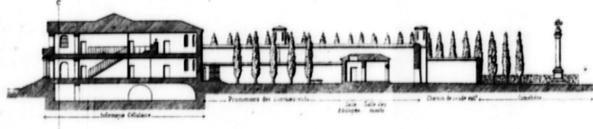


Fig. 3
Fin de la Coupe C'D'

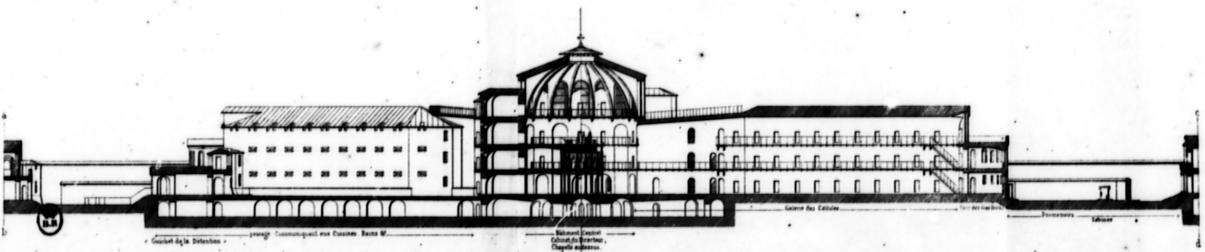


Fig. 2.
Coupe Longitudinale sur la ligne C'D'

Echelle de 100 Mètres

Architecte: Mr. G. Schaefer

Lith. G. Schaefer à Paris Censure: 55

Figure 2. — Coupe transversale A'B' prise au devant des Promenoirs.

PLANCHE V^e.

Figures 1, 2 et 3. — coupe longitudinale CD' passant sur la cour d'administration, la détention, l'infirmérie et le cimetière.

PLANCHE VI^e.

Figures 1, 2 et 3. — Plan, coupe transversale et coupe longitudinale des Cellules ordinaires.

- | | |
|--|--|
| a. Porte extérieure pouvant s'entrouvrir pour permettre la vue du prêtre.
b. Grille intérieure avec guichet à la disposition des gardiens.
c. Lit mobile se relevant le jour pour laisser la cellule libre.
d. Fenêtre de la cellule.
e. Canal d'air pour la ventilation et le chauffage.
f. Orifice du canal d'aération, couvert | d'un grillage serré, pour éviter un courant d'air qui pourrait nuire au détenu.
g. Arrivée de l'air de la cellule au canal d'évacuation, dont l'ouverture se trouve diagonalement opposée à l'orifice f.
h. Evidement aéré, préservant d'humidité les cellules du rez-de-chaussée.
k. Grande conduite servant au chauffage et à la ventilation. |
|--|--|

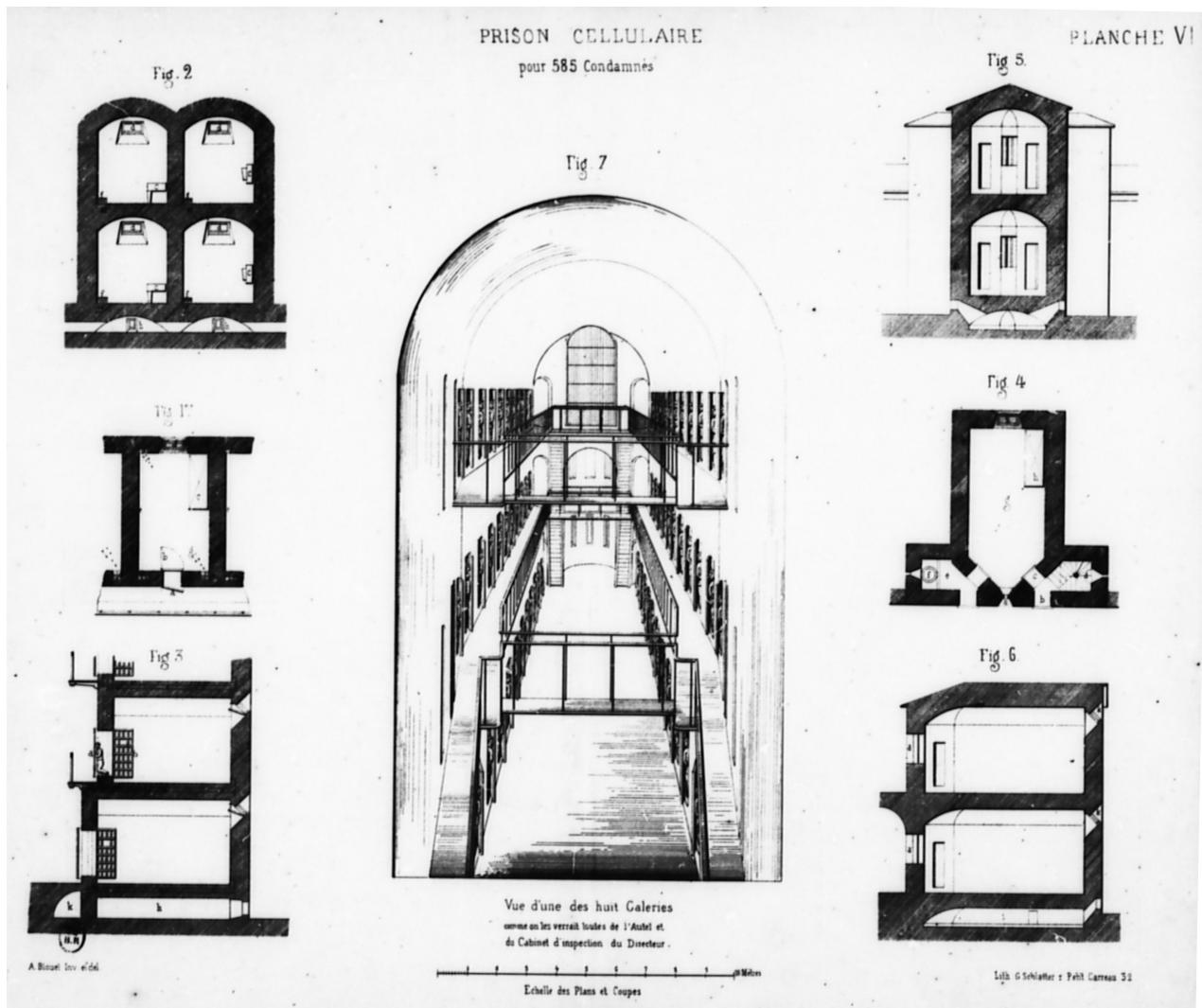
Figures 4, 5 et 6. — Plan, coupe transversale et coupe longitudinale d'un des petits Bâtiments des cellules d'exception.

- | | |
|---|--|
| a. Guichet de surveillance.
b. Porte d'entrée.
c. Porte de la cellule.
d. Escalier conduisant au premier étage.
e. Cabinet d'aisances.
f. Baquet mobile. | g. Cellule.
h. Lit mobile.
l. Fenêtre de la cellule.
i. Evidement aéré préservant d'humidité les cellules du rez-de-chaussée. |
|---|--|

Figure 7. — Vue d'une des huit Galeries de l'intérieur des bâtiments cellulaires, comme elles se verront toutes de l'autel et du cabinet de surveillance du Directeur.

Suivent les planches I, II, III, IV, V et VI.





CAPITOLO III

La nascita dell'ospedale moderno. Verso un'architettura terapeutica

III.I La riforma degli ospedali

La società francese della metà del XVIII secolo ignorava quasi completamente le distinzioni che istituzioni come l'ospedale, la prigione, l'*asilo* per alienati o l'ospizio per i poveri, ponevano tra i ruoli socio-professionali, i servizi amministrativi e le forme spaziali. Intorno alla metà del 1770 stabilimenti che saranno considerati, nel primo decennio del XIX secolo, come strumenti ordinari della riforma e del mantenimento dell'ordine sociale, e che diventeranno dei riferimenti obbligati per gli architetti, si basavano ancora sul sistema generale dell'assistenza ai poveri del XVII secolo, in cui le diverse categorie si distinguevano appena le une dalle altre.¹³¹

L'ospedale, inteso come luogo specificamente concepito per l'osservazione e il trattamento delle malattie, la prigione come luogo di accoglienza di una popolazione che doveva essere punita e resa migliore, l'*asilo* d'alienati concepito come limite imposto alla *follia*, l'ospizio dei poveri come dispositivo che mirava a moralizzare e a disciplinare gli indigenti non accolti dagli ospedali, tutte queste funzioni e spazi peculiari si confondevano in un insieme eterogeneo.

Ci sono voluti venti anni, dal 1770 al 1789, per articolare dei *domini* definiti per le professioni e per gli spazi nei svolgerle, considerando che il sistema di reclusione del XVII secolo, tendenzialmente lontano da distinzioni, rappresentava una soluzione che si adattava male ai problemi incrociati posti dalla povertà, dalla malattia e dalla criminalità, che avevano spinto degli specialisti a proporre riforme talvolta adottate. Gli architetti si sforzavano di concepire soluzioni planimetriche più adatte ad accogliere le *nuove* istituzioni, e dibattevano sul carattere di ognuna di esse, e dunque di ciascun edificio, alla luce dei criteri definiti dai programmi dettagliati degli esperti.¹³² La moderna società tentava di dare forma a spazi di ordine sociale,

¹³¹ Si veda C. Bloch, *L'Assistance et l'Etat en France à la veille de la Révolution, 1764-1789*, Paris, 1908.

¹³² Cfr. A. Vidler, *L'espace des Lumières. Architecture et philosophie, de Ledoux à Fourier*, Paris, 1995, pp. 195-197.

classificati e suddivisi in unità architettoniche che obbedivano alle regole della geometria.

L'ospedale è la prima istituzione alla quale si cerca di dare una chiara definizione; negli anni che precedono la Rivoluzione, la questione infatti aveva suscitato burrascosi dibattiti. Se bisogna attendere gli ultimi anni del secolo per vedere svilupparsi una idea architettonica ben precisa della prigione e dell'asilo, con tutto il lavoro di codificazione giuridica, medica e politica che l'accompagnava, l'ospedale era considerato già dal 1780 come "luogo" di malattia¹³³. Questo non vuol dire che, a questa epoca, l'ospedale ricopriva un dominio omogeneo, ma da parte degli specialisti veniva riconosciuta, in maniera unanime, la necessità di una struttura specifica.

Molte ragioni spiegano perché l'ospedale abbia ricevuto relativamente presto una definizione precisa: la prima è relativa alle disastrose condizioni in cui versavano gli ospedali nella seconda metà del Settecento, strutture che sembravano favorire, piuttosto che contenere, la diffusione di infezioni sia all'interno che all'esterno degli edifici. La crescente specializzazione della professione, la convinzione di rigorose diagnosi, una nuova concezione sui metodi di osservazione e di trattamento, il bisogno conseguente di locali dove la malattia possa divenire l'oggetto di un insegnamento di natura encyclopedica, il malessere di una società *razionalista* di fronte allo *spettacolo* della malattia e l'indifferenza con la quale una sola istituzione trattava tante diverse patologie, contribuivano a fissare l'attenzione su un nuovo "oggetto" di lavoro.

Infine, la Commissione d'inchiesta nominata dall'*Academie des Sciences*, in seguito all'incendio dell' Hôtel-Dieu del 1772, i progetti e le *mémoires*, le scoperte e gli studi statistici che ne seguirono, avevano permesso di precisare le questioni e di gettare le basi per una seria discussione che spinse i governi *rivoluzionari* a perseguire questa politica. L'ultimo terzo del XVIII secolo resta uno dei momenti essenziali della riorganizzazione ospedaliera; i tempi di cristallizzazione e di

¹³³ Nel 1780 si assiste ad una completa trasformazione dell'*hôpital d'assistance* e della medicina della "reclusione". Questa operazione implicava almeno tre requisiti: la valorizzazione della salute, la quantificazione dei bisogni della medicina (statistica), la considerazione della popolazione come "luogo" di indagine medica. Questi tre punti sono alla base del Rapporto dell'*Academie des Sciences* che si impegnava a definire le linee guida del progetto di un ospedale moderno. Cfr. A. Thalamy , *La médicalisation de l'hôpital*, in AA.VV., *Les machines à guérir*, Bruxelles-Liège, 1979, pp.31-37.

elaborazione di tutto un susseguirsi di procedimenti avevano fatto dell'ospedale molto più che un luogo di assistenza e tendevano a trasformarlo in un luogo di possibile guarigione. La riorganizzazione si fondava su due elementi determinanti: una nuova concezione distributiva dello spazio e l'elaborazione di un sapere medico che utilizzava la scrittura come strumento per codificare le regole per il funzionamento ospedaliero.

La definizione della struttura "clinica" si esplicava con la sorveglianza costante del malato e della malattia, definendo una gerarchia che fissava medici, sorveglianti e malati in un *diagramma disciplinare* molto vicino al modello militare. L'ospedale "ideale" rivendica dunque i principi della disciplina delle armi: unicità del comando, gerarchia assoluta, responsabilità dei superiori sulle colpe dei subordinati. In definitiva un raffinato sistema di punizioni e ricompense.

«L'Administration intérieure d'un Hôpital se divise naturellement en plusieurs départements principaux. Ceux-ci subdivisent eux même en départements secondaires ; ceux dernière en autre plus petites encore, et ainsi de suite jusque aux plus minces détails. Cette division, offerte par nature des choses, se prête elle-même à l'idée d'une *hiérarchie* propre à établir tout à la fois, et la répartition la plus précise des emplois, et la subordination la mieux graduée et la plus active. Dans cette hiérarchie, chaque employé sera personnellement responsable envers l'Administration générale et *surveillant* de l'exercice de ses fonctions : mais pour faciliter et *assurer* les recherches de la surveillance, il sera bon établir de grade en grade entre les divers employés une responsabilité réciproque [...] Chaque département sera pour la *surveillance* ce qu'est pour l'araignée chaque fil de sa toile». ¹³⁴

L'organizzazione dei regolamenti poneva innanzitutto l'obbligo di una attenzione da esercitare da parte del medico nei confronti dei malati, portata con maggiore regolarità e frequenza. Da questo momento il medico diventa il "maestro d'opera" delle diverse procedure di cura,¹³⁵ con la laicizzazione della assistenza clericale del XVII secolo, si completa la trasformazione dell'ospedale da luogo di assistenza a luogo di cura. L'introduzione della "scrittura" sancisce un sapere

¹³⁴ Cfr. C. P. Coquéau, *Essai sur l'établissement des hôpitaux dans les grandes villes*, Paris, 1787, pp. 111-112.

¹³⁵ Cfr. A. Thalamy, *Op.cit.*, pp. 33-34.

scientifico che contribuisce alla definizione dell'ospedale moderno: disposizione dello spazio del *trattamento* e del soggetto *trattato*.¹³⁶

Si può certo affermare che la scrittura e la disciplina relativi all'istituzione ospedaliera coincidono perfettamente con la storia stessa dei progetti architettonici. In uno spazio temporale di circa quindici anni, tra il 1772, anno dell'incendio dell'Hôtel-Dieu, e gli ultimi *Rapporti* dell'*Academie des Sciences*.¹³⁷

III.II Lo spazio della miseria.

In Francia la povertà colpisce tutta la società tra la fine del Seicento e per quasi tutto il Settecento: vagabondi, malfattori evasi, mendicanti, vecchi infermi, poveri di tutte le specie pullulano nelle strade delle grandi città, mendicando nelle piazze pubbliche. Durante l'*Ancien Régime* furono stimati circa 200000 individui poveri dislocati in tutta la Francia, tuttavia esistevano già spazi istituzionalizzati per la miseria, elevati in seguito agli sforzi intrapresi alla fine del XVII secolo per rinchiudere, stabilizzare e fissare definitivamente gli indigenti.¹³⁸

L'era della Grande Reclusione impose di nascondere i poveri, di farli lavorare, di curarli per il bene della nazione, ed infine di "moralizzarli".¹³⁹ Questa campagna, sviluppatasi tra il 1660 ed il 1770, si basava su un sistema di fondazioni dipendenti dall'*Hôpital général* (ospizi o asili per i poveri, *atelier* di carità) e su un programma di assistenza ai poveri. Questo insieme di istituzioni di carattere e di ispirazione diverse doveva cancellare una volta per tutte la povertà nel regno. Gli indigenti meritevoli, cioè i malati ed i vecchi, dovevano trovare sollievo alla loro miseria, i poveri non degni, cioè i malfattori e gli oziosi, dovevano essere messi al lavoro a vantaggio della comunità. Infine i più deboli, cioè gli orfani, gli infermi e malati cronici, dovevano essere curati secondo i loro bisogni.

Questi mezzi risultavano comunque insufficienti: nessuno degli ospedali sorti dopo il 1650, avrebbero potuto assorbire la popolazione che avrebbe dovuto

¹³⁶ Cfr. P. J. G. Cabanis, *Observations sur les hôpitaux*, Paris, 1790, pp. 7-40.

¹³⁷ Il dodicesimo Rapporto è del 20 giugno 1787, il tredicesimo è datato 12 marzo 1788, in questo arco di tempo si getteranno le basi per le proposte progettuali utili a aprire la strada, nel XIX secolo, alle realizzazioni di strutture che funzioneranno come "macchine cliniche".

¹³⁸ Cfr. A. Vidler, *Op. cit.*, p. 197.

¹³⁹ Si veda M. Foucault, *Storia della Follia nell'età classica*, Milano, 1998, pp. 51-82.

normalmente accogliere. Anche le sovvenzioni promesse dallo Stato, con gli editti del 1685 e del 1724, erano troppo deboli per permettere uno sviluppo normale dell'*Hôpital général*.¹⁴⁰ Malgrado la promulgazione di editti che prevedevano la creazione di istituzioni simili in ciascuna città, i poveri erano sempre più numerosi. In seguito alla guerra di successione spagnola e alla guerra dei Sette anni (1756-1763), i soldati smobilitati si trovavano senza lavoro e spesso senza un domicilio fisso, per reinserirli nella società, le autorità incoraggiavano lo sviluppo di industrie rurali sfuggendo al controllo stretto del sistema corporativo; ma tutti gli sforzi in tal senso si rivelavano vani.

Alla metà del XVIII secolo, i piccoli centri tranquilli sui quali si basava, in origine, il sistema dell'*Hôpital général*, centri nei quali i poveri dovevano essere soccorsi, curati e *moralizzati*, non erano che dei centri di malattia dove la moralità era violata e dove si sviluppava la criminalità. A Parigi l'*Hôpital général* comprendeva più edifici: *La Salpêtrière*, che ospitava circa 4700 donne ed impiegava circa 2000 persone, accoglieva donne, ragazze, uomini al di sotto dei 40 anni, miserabili, alienati, prostitute e qualunque tipo di malati; *Bicêtre* dove sopravvivevano circa 3500 uomini: malfattori, malati e vecchi; *La Pitié* che riceveva fino a 1000 trovatelli di sesso maschile. Nel vecchio *Hôtel-Dieu* si contavano tra 3000 e 4000 pazienti di tutti i tipi, vecchi infermi, trovatelli, vagabondi, criminali, alienati, che facevano sembrare i 300 malati dell'*Incurables* appartenenti ad una classe agiata. Cinque reclusori di mendicità, dove si contavano circa 18000 individui intorno al 1770, completavano questo insieme al limite della saturazione.

Tali edifici erano evidentemente sovrappopolati: nella struttura dell'*Hôpital général* cinque o sei persone dividevano ciascun letto; all'*Hôtel-Dieu*, all'epoca delle inchieste del 1780, si sistemanono fino a dieci o dodici individui sullo stesso materasso. Situato all'esterno della città propriamente detta, l'ospedale di *Saint-Louis*, malgrado la regolarità del suo impianto, era, insieme all'*Hôtel-Dieu*, uno dei peggiori ospedali; come testimonia John Howard, che proprio nel 1780 aveva visitato numerose strutture analoghe. Gli ospedali erano generalmente considerati come luoghi di

¹⁴⁰ Durante tutto il XVIII secolo l'assistenza ai poveri poggiava sulla distinzione tra poveri validi e poveri invalidi. I primi dovevano trovare lavoro oppure presentarsi all'ospedale più vicino. I secondi dovevano essere rinchiusi e messi al lavoro, anche con la forza. Cfr. M. Foucault, *Storia della Follia nell'età classica*, cit.

desolazione dove si verificava la paradossale ed amara situazione in cui l'ospedale stesso alimentava il diffondersi di malattie.

Toccati dalla questione della povertà, i sostenitori delle riforme si scagliarono contro le condizioni che regnavano in questi luoghi di reclusione; le soluzioni che proponevano erano di due tipi. I fisiocrati, i mercanti liberali e i partigiani di un conservatorismo religioso preconizzavano il ritorno all'ordine antico, o piuttosto ad una forma *naturale* di assistenza ai poveri. Essi auspicano lo smantellamento delle “fortezze della povertà” e della malattia, così da favorire la creazione di istituti caritatevoli locali: bisogna curare i malati e i vecchi a domicilio, occupare gli indigenti validi con attività utili, far lavorare in prigione gli irrecuperabili e i malfattori. Altri sostenevano che solo un intervento forte dello Stato, espressi con la costruzione di ospedali, prigioni, asili per alienati centralizzati e importanti, avrebbe permesso una risposta efficace ai bisogni di una popolazione sempre più numerosa, favorendo inoltre un miglioramento della sorveglianza, dell’igiene e delle competenze tecniche.

Sotto la voce *Hôpital* dell’*Encyclopédie*, Diderot, adottando una posizione vicina a quella dei conservatori, scriveva che per lottare contro la povertà non bisognava moltiplicare gli asili per indigenti, ma adottare misure preventive. Una carità mal praticata, così sosteneva, incoraggiava i poveri a non lavorare anche quando ne avevano la capacità.¹⁴¹ Anche il fisiocrate e propagandista Nicolas Bandeau denunciava le “fortezze della povertà”, costruite e conservate con grandi spese, e deplorava che questi edifici servissero da prigioni del crimine, del libertinaggio, e per l’infelice vecchiaia. Egli proponeva al contrario una carità “famigliare” che sfuggisse al centralismo dell’istituzione, sostenendo dunque le cure a domicilio per i malati, la realizzazione di piccoli *atelier* per coloro i quali potevano ancora lavorare, e che potevano essere assistiti e curati in piccoli ospizi, divisi in tre sezioni distinte, riservate rispettivamente agli uomini, alle donne ed alle famiglie, dove regnava l’ordine ed il rispetto della dignità umana, in alloggi con stanze spaziose ed opportunamente ammobiliate.¹⁴² Bandeau auspicava, inoltre, che gli occupanti fossero divisi in gruppi di circa 100 persone, suddivisi a loro volta in squadre di 10 individui. Ciascuna “compagnia” doveva essere diretta da un sergente,

¹⁴¹ Cfr. A. Vidler, *Op. cit.*, p. 199.

¹⁴² *Ivi.*

ogni squadra da un caporale; ad ogni insieme erano destinati la propria cucina, sala da bagno, sala di lavoro, organizzate attorno ad una corte.

I medici e gli amministratori dell'*Hôtel-Dieu* e dell'*Hôpital général* criticavano questa concezione utopica secondo la quale il lavoro, la salute e l'assistenza ai poveri s'inscriveva in un ordine naturale. Dopo il 1772, i rappresentanti del corpo medico e delle amministrazioni stendevano i loro programmi per il restauro e la riorganizzazione degli edifici malandati, perché fossero in grado di offrire la totalità dei servizi che potevano essere offerti ai malati.

III.III Il caso dell'*Hotel-Dieu*

Le vicende dell'*Hotel-Dieu* rappresentano un caso emblematico nel dibattito che si stava sviluppando in quegli anni circa lo stato degli ospedali. La storia delle controversie è nota e può essere riassunta ricordando come l'*Hôtel-Dieu*, già sottoposto ad innumerevoli critiche, avesse preso fuoco nel 1772 ed una intera ala fosse stata distrutta. Da questo momento l'attenzione del pubblico si rivolse alle condizioni disastrose in cui versavano questo tipo di edifici sovrappopolati, malsani e decadenti. Il ritorno d'interesse produsse una serie di progetti, programmi e studi che prevedevano la costruzione di uno o più ospedali. Architetti come Ledoux figurano tra coloro i quali s'interessarono subito al problema, ma i "tecnici" furono immediatamente soppiantati dai rappresentanti di altre professioni, quali amministratori, giuristi, economisti e medici, che intendevano essi stessi precisare al più presto i requisiti del progetto e studiarne le ricadute sulla città. Così alle proposte degli architetti, come il progetto di Pierre Panseron del 1773, si aggiunsero quelle dei medici, tra cui vanno ricordati il lavoro di J. B. Le Roy e quello di Antoine Petit, entrambi membri dell'*Académie des Sciences*.¹⁴³

¹⁴³ Necker fece pubblicamente appello a tutte le idee nuove ed interessanti suscettibili di apportare un miglioramento negli ospedali francesi. Per giudicare i progetti, egli nominò una commissione che comprendeva gli amministratori dell'*Hôpital Général*, i curati di Saint-Eustache, Saint-Roche e Saint-Marguerite, ed il direttore della *Société royale de médecine*. Questa commissione ricevette più di centocinquanta memorie che evitò di pubblicare per non "terrorizzare" la popolazione parigina. La commissione apportava, finalmente, un sostegno importante all'amministrazione dell'*Hôtel-Dieu*, cercando di combattere l'esistenza di un focolaio di malattie senza dubbio rappresentato dalla "città della povertà", così come veniva definita Parigi, la più vasta e sovrappopolata del regno.

Dopo il 1772, una quantità di memorie e progetti, senza grandi ambizioni architettoniche furono pubblicati da medici, filosofi, uomini di legge e giornalisti. Si tratta di soluzioni fondate su un nuovo sapere scientifico, i cui autori non s'interrogavano sugli ornamenti adatti a questo o a quel tipo di edificio, ma intendevano risolvere problemi di economia, di organizzazione interna delle strutture, di qualità dei servizi, di salubrità. D'altronde la maggior parte dei progetti proposti dagli specialisti di altre discipline, doveva la qualità agli architetti incaricati di disegnarli. Ne consegue il definirsi di una architettura apparentemente senza architetti, che attingeva a fonti differenti e che intendeva *abbellire* gli edifici non ispirandosi al repertorio classico, ma "inventando" forme adatte ai bisogni ed alla "utilità". In tutti i casi era evidente che l'ospedale dell'età classica, quello che accoglieva indiscriminatamente poveri e moribondi, folli e criminali, la cui forma era stata fissata verso la fine del XVII secolo, non aveva più ragione d'essere.¹⁴⁴

Ospedali concepiti sia come semplici edifici a corte quadrata, sia, quando la loro architettura appariva più complessa, come una successione di corsie comunicanti delimitate da ali indipendenti o collegate le une alle altre da una cappella centrale, sorgono in tutta la Francia nel corso della prima metà del XVIII secolo. Alcuni si integrano nei programmi di rinnovamento delle antiche fondazioni religiose, altri sono il frutto di progetti del tutto nuovi.

Quando nel 1771, l'*Académie d'architecture* scelse il rinnovamento de l'*Hôtel-Dieu* come oggetto del concorso per il *Grand Prix* dell'anno, non ottenne che risposte convenzionali. Il programma stesso non era all'altezza del problema: essenzialmente legati alla preoccupazione di fornire cure a persone di rango elevato, più che alla gente comune, i suoi redattori non avevano previsto che 700 letti. Due anni più tardi, in seguito all'incendio, l'architetto Pierre Panseron, dichiarava che il nuovo programma del concorso, organizzato dall'*Académie d'architecture* si fondava sulla costruzione di un ospizio per malati dalle dimensioni tali che sarebbe stato più utile prevedere in ciascuno dei sedici quartieri della città: un edificio in grado di contenere due sale da 25 letti soltanto.¹⁴⁵

¹⁴⁴ Si veda AA.VV., *Les machines à guérir. Aux origines de l'hôpital moderne*, Bruxelles-Liège, 1979, pp. 103-159

¹⁴⁵ P. Panseron, *Mémoire relatif à un plan d'Hôtel-Dieu pour Paris*, Paris, 1773.

Gli architetti che affrontarono il problema del nuovo ospedale, dopo l'incendio del 1772, si accontentavano, come Panseron, di riprendere, a scala maggiore l'antico piano dell'*Hôtel-Dieu*. Panseron aveva previsto, come la maggior parte dei suoi concorrenti, di sistemare locali per 5000 persone sull'Ile-des-Cygnes, omettendo però di trattare il problema principale, riguardante la cattiva aerazione degli ospedali. Ancora prima di rispondere ad altre esigenze, l'architetto avrebbe dovuto affrontare il problema della circolazione dell'aria, poiché potevano guarire i malati condannati a contaminarsi a vicenda.

III.IV Dare forma all'aria: progetti per un nuovo *Hotel-Dieu*

Intorno alla metà del XVIII secolo, tutta la società civile esprimeva indignazione davanti allo spettacolo insostenibile offerto, a Parigi, da un *Hôtel-Dieu* sovrappopolato: pazienti accalcati in uno stesso letto, odori nauseabondi, sale mal aerate, locali ed edifici in pessime condizioni. Tra le numerose voci che denunciavano senza mezzi termini la disastrosa condizione delle strutture ospedaliere, c'era quella del filantropo riformista Claude-Hubert Piarron de Chamousset¹⁴⁶ che sosteneva, esponendo i punti essenziali della sua utopia ospedaliera, la costruzione in un luogo dal clima salubre di edifici spaziosi, divisi in alloggiamenti adeguati e comodi, gruppi di corpi di fabbrica interamente separati e distribuiti secondo le diverse condizioni delle persone alle quali erano destinati uomini e donne. Nei locali adeguati, medici, chirurghi e sorveglianti avrebbero lavorato con assiduità sotto gli occhi dei loro superiori; tutto era concepito affinché le sale fossero ben gestite ed aerate.

Anche un altro "partigiano" delle riforme, Claude Chevalier, aveva concepito un progetto simile, la *maison de santé*, ben ornata e con un vasto e magnifico giardino, situata in un luogo elevato e panoramico, con buona ventilazione e clima dolce favorevole agli abitanti, l'asilo insomma doveva essere completo di tutto ciò che poteva contribuire ad una vita utile e gradevole.¹⁴⁷

¹⁴⁶ Cfr. A. Vidler, *Op. cit.*, pp. 203-204.

¹⁴⁷ *Ibidem*.

Appare dunque evidente che i riformatori ritenevano di grande importanza l'ambiente, che era considerato un fattore indispensabile per la guarigione delle malattie; infatti, la scelta del sito e l'organizzazione della struttura in funzione di una buona aerazione, avrebbero permesso soluzioni di grande qualità, che, attraverso la corretta disposizione interna dei corpi di fabbrica, avrebbero determinato uno spazio funzionale ed *utile*. La circolazione dell'aria diventa dunque l'elemento determinante per la concezione dei nuovi edifici ospedalieri e guiderà la volontà di migliorare le condizioni di strutture come l'*Hôtel-Dieu*.

Intorno al 1780 la *Société royal de médecine*, che si interrogava sulla questione del potere distruttivo dell'aria negli ospedali o nelle prigioni, e su quale fosse la migliore soluzione, aveva richiesto di effettuare delle ricerche precise e approfondite che comprovassero l'incidenza dell'aria nel contagio di alcune malattie, come ad esempio il vaiolo.

L'attenzione agli spostamenti delle masse d'aria catturarono l'attenzione fino a quando la nuova chimica di Lavoiser cominciò ad imporsi: le esperienze condotte alla fine del 1770, spostarono l'attenzione in termini di composizione chimica. Si temeva in effetti che l'aria potesse infiltrarsi nelle fessure più profonde di un edificio e contaminare una città intera. Gli scienziati affrontavano per la prima volta un fenomeno che riguardava la vita nelle città; la "circolazione" dell'aria migliorava quando l'ambiente circostante risultava appropriato. Il termine di *circolazione* lo si ritrova in tutti i discorsi sull'ordine naturale ed influenzerà tutta la riforma degli ospedali, fino ad interessare le città stesse.

In una "memoria" del 1774, Antoine Petit, rappresentante eminente della facoltà di medicina di Parigi, membro dell'*Académie des Sciences* e professore d'anatomia al *Jardin des Plantes*, presentò un progetto dove per la prima volta queste preoccupazioni si esprimevano in forma architettonica.¹⁴⁸ Il suo discorso era indirizzato direttamente agli architetti (il testo è preceduto da una citazione di Philibert de l'Orme che esorta l'architetto ad assorbire la saggezza dei filosofi e dei medici prima di concepire i propri edifici) e sottopone l'architettura degli ospedali ad un esame critico minuzioso.¹⁴⁹

¹⁴⁸ A. Petit, *Mémoire sur la meilleure manière de construire un hôpital de malades*, Paris, 1774.

¹⁴⁹ Cfr. AA.VV., *Les machines à guérir*, Op. cit., pp. 109-120.

Petit si augurava dunque che i nosocomi fossero costruiti lontano dal centro delle città, poiché l'aria delle grandi città era carica di vapori e di esalazioni acri e putride e di conseguenza risultava impura e malsana. A Parigi, egli aveva individuato un luogo situato tra il vecchio ospedale di *Saint-Louis* e la collina di *Belleville*, dove il nuovo ospedale, simbolo di salute che avrebbe dominato la città, sarebbe stato protetto meglio rispetto all'*île de Cygnes*, dai malsani effetti del vento del nord, che provocava un peggioramento degli stati dolorosi e di salute in generale.

Anche per queste ragioni Petit disapprovava la corte quadrata, tra tutte la forma più "viziosa", come sosteneva. Al suo posto propose un cerchio che avrebbe contenuto al suo interno edifici disposti a raggiera, il cui numero poteva essere determinato in base alle diverse necessità: questi "raggi" avrebbero definito i corpi di fabbrica contenenti le sale e si sarebbero congiunti al centro, attorno ad una cappella anch'essa circolare. All'estremità opposta, invece, i corpi delle sale sarebbero stati collegati da un edificio ad anello con delle arcate coperte, per facilitare il servizio. Con questa soluzione tutti i malati avrebbero potuto vedere la cappella, inoltre i servizi principali, distribuiti attorno ad essa (farmacie, sale di chirurgia, sale dei medici, cucine, ecc.) avrebbero permesso un funzionamento rapido ed economico; gli infermieri in servizio in questa parte centrale, potevano dunque, in un solo colpo d'occhio, sorvegliare le sale.¹⁵⁰

Disegnando un insieme fortemente ordinato, Petit sembrava voler anticipare i principi del *Panopticon* che Bentham spingerà al punto di perfezione qualche anno più tardi. Ma qui, ed è questa la differenza importante, l'osservazione è reciproca: i malati volgono lo sguardo sulla cappella, e gli infermieri conoscono immediatamente i bisogni del malato. Mirando ad una maggiore efficacia delle cure, la pianta radiale di Petit favoriva una migliore e nuova visibilità associata ad una facilitazione della circolazione dell'aria. Per il raggiungimento di questi fini egli riunisce due modelli fino ad allora distinti: da un lato un modello antico e profondamente ancorato alla tradizione architettonica, dall'altro un modello più moderno che da lì a poco verrà considerato come una "forma" possibile in Francia. Il primo è la "città dei venti" di Vitruvio, in cui le strade sono accuratamente orientate rispetto ai venti dominanti. Petit interpreta questo schema per rispondere alle esigenze di una istituzione che è

¹⁵⁰ Cfr. A. Petit, *Op. cit.*, pp.1-14.

essa stessa una “città nella città”. Il secondo modello, che ha ispirato la forma particolare della cupola della cappella centrale, così originale, viene dall’industria.¹⁵¹

Il riferimento all’industria è soprattutto legato alla forma conica del forno, adottata per aumentare il tiraggio e dunque per permettere una migliore evacuazione dei fumi e dei gas dall’apertura del tetto. Petit comprendeva immediatamente l’importanza di questo sistema di smaltimento utile per impostare un sistema di aerazione all’interno di edifici di particolari dimensioni. La cupola al centro dell’edificio, doveva servire da ventilatore comune capace di garantire il ricambio dell’aria in tutte le sale.

Non è dunque un caso che questa planimetria a raggi abbia la forma di un mulino a vento. Ben prima di rivolgersi ad un architetto perché sviluppasse tutti i dettagli dell’esecuzione, Petit aveva espresso con molta chiarezza, nella sua *mémoire*, la preminenza del medico nell’impostare la pianta. Il compito di inventare o ideare una forma in rapporto a specifici programmi tecnici complessi, doveva essere una priorità spettante al corpo medico e solo in un secondo momento all’architetto.

Nel 1773 Jean-Baptiste Le Roy membro, come Petit, dell’*Académie des Sciences*, aveva elaborato un secondo progetto per il nuovo *Hôtel-Dieu*, progetto reso noto al pubblico nel 1777 e pubblicato dieci anni più tardi. Le Roy, appartenente ad una illustre famiglia di inventori e di medici, uno dei suoi fratelli, Julien-David, architetto ed antiquario, quando propose una nuova soluzione al problema dell’aerazione, aveva studiato a fondo la concezione e i principi di costruzione degli edifici antichi.¹⁵²

Nel suo *Précis* si tracciano, per linee generali, i principi risultanti dall’osservazione di fisici e medici, che guidano la costruzione di questi particolari edifici; dalla buona o cattiva disposizione di questi *asili* pubblici per la malattia, dipende il fallimento e la perdita di una moltitudine di sventurati. Convinto di questa amara verità e particolarmente colpito dalla sorte dei malati che si trovano all’*Hôtel-Dieu*, Le Roy esprime, nell’occasione dell’incendio della struttura, numerose

¹⁵¹ *Ibidem*.

¹⁵² Cfr. A. Vidler, *Op. cit.*, p. 210.

riflessioni sugli ospedali, in particolare sui difetti di costruzione e sui modi per porvi rimedio.¹⁵³

Le riflessioni si inseriscono nel dibattito sulla necessità di trasferire l'*Hôtel-Dieu* in un altro luogo, soluzione proposta da molti esperti che indugavano essenzialmente sul decoro degli edifici, considerati come monumenti. Pochi progetti si preoccupavano di concepire una struttura capace di garantire quella che all'epoca cominciava a diventare una caratteristica fondamentale dell'ospedale moderno, ossia la capacità di far circolare l'aria in maniera da garantire salubrità negli ambienti dei malati. Questi architetti non erano al corrente delle osservazioni medico-fisiche che proprio alla vigilia della rivoluzione assumono grande importanza e la cui coincidenza conduceva Le Roy ad affermare l'importanza di un trattato specifico sulla costruzione degli ospedali per diffondere negli organi di governo etra i magistrati, gli architetti ed i cittadini, le osservazioni medico-fisiche così da convincere tutti circa la necessità di fornire dati concreti per la costruzione dei centri di cura.

Da queste convinzioni prende corpo il progetto di Le Roy, che stabilisce i principi relativi ad una buona composizione dalla quale deriva la “forma”, e soprattutto riflette sull'importanza della distribuzione delle sue parti. L'opera è divisa in due sezioni: nella prima è affrontata la questione della circolazione dell'aria, nella seconda sono applicate le conoscenze medico-fisiche alla concezione architettonica degli ospedali.¹⁵⁴

L'osservazione principale relativa alla corruzione dell'aria deriva dalla riflessione di quanto respirazione e traspirazione dei corpi dei numerosi malati ammassati in uno stesso esiguo luogo incidano sulla qualità dell'aria alterandolo a tal punto da aggravare la condizione di malattia degli individui più deboli. La situazione degli ospedali è ulteriormente peggiorata dalla presenza di molte persone provenienti dalle prigioni: esse affollano ulteriormente le sale e portano spesso altre malattie con ulteriore deterioramento delle condizioni di salubrità, come appunto la “febbre delle prigioni”. In queste condizioni i malati si contagiano reciprocamente così da creare

¹⁵³ Cfr. J.B. Le Roy, *Précis d'un ouvrage sur les hôpitaux, dans lequel on expose les principes résultant des observations de Physique et de Médecine qu'on doit avoir en vue dans la construction de ces édifices ; avec un projet d'un Hôpital dispose d'après ces principes*, s.l., 1787, p. 2.

¹⁵⁴ Cfr. J.B. Le Roy, *Op. cit.*, pp. 3-4.

una condizione di malessere costante in ambienti che assomigliano sempre di più a luoghi a luoghi di contagio che a luoghi di guarigione.

Le Roy giunge dunque alla conclusione che un nosocomio di grandi dimensioni, con un elevato numero di malati, è per sua stessa natura fonte inevitabile di alta mortalità, quindi propone la riduzione dei malati dividendoli fra diverse strutture in numero tale da poterli curare con successo. Lo studioso vuole dimostrare l'efficacia di una nuova concezione dell'ospedale come struttura architettonica e prescrive le regole da seguire per la costruzione esaminando la forma più adatta per la maggiore efficienza, giungendo a concludere che le forme adottate maggiormente, il quadrato il rettangolo, la croce, non si prestano ad una efficace circolazione dell'aria. Negli edifici quadrati o rettangolari l'aria ristagna nella corte interna ed intorno all'edificio, il vento non può circolare che su un lato, rinnovando l'aria delle sale solo con le finestre aperte. Così come negli ospedali a forma di croce, la cupola centrale raccoglie l'aria e la fa circolare nelle sale, ma il sistema non garantisce un buon riciclo dell'aria, poiché il fluido che arriva alle sale più vicine alla cupola non essendo sufficientemente pura, potrebbe rivelarsi anche più nocivo.

Come Petit, Le Roy affrontava la questione dell'aria con uno spirito da sperimentatore; non avendo trovato nel corso delle sue ricerche alcun trattato sulla costruzione degli ospedali che prendesse in considerazione le osservazioni della fisica e della medicina moderna, egli aveva sviluppato il progetto basandosi essenzialmente sui principi della circolazione dell'aria. Invece di trasformare l'ospedale intero in un *ventilatore*, Le Roy si sforzò di trovare un sistema adattabile a ciascuna sala. Comprendendo che le corsie destinate a differenti malattie dovevano essere isolate le une dalle altre, egli le organizza come le tende di un campo. Con questa disposizione ciascuna sala era concepita come una specie di "isola nell'aria", circondata da un volume considerevole di questo fluido che i venti potevano muovere e rinnovare con facilità grazie alla possibilità di libera circolazione.

Ogni sala deve essere dunque circondata da un volume considerevole di fluido capace di garantire il completo riciclo senza che l'aria viziata sia trasportata in altri luoghi abitati da malati. Alla corretta distribuzione degli edifici che contengono le sale per i malati deve seguire la forma interna da dare alle stesse, affinché l'aria

possa circolare liberamente. Questa forma può essere determinata solo dalle proprietà dell'aria stessa.

«Pour se former donc une idée de l'hôpital que je propose, il faut se représenter les différentes salles comme entièrement isolée, et rangée comme les tentes dans une camp [...] Par cette disposition, chaque salle est comme une espèce d'île dans l'air, environnée d'un volume considérable de ces fluides, que les vents pourront l'emporter et renouveler facilement par le libre accès qu'ils auront tout autour». ¹⁵⁵

Questo tipo di sale deve, nelle intenzioni di Le Roy, servire da modello per i nuovi ospedali: da questo momento, una sala da ospedale è, se così si può dire, una vera macchina per il trattamento dei malati.¹⁵⁶ Immerse nell'aria pura, isolate dalla vegetazione ed accuratamente separate dai locali adiacenti, le sale costituivano l'unità di base dell'ospedale che poteva dunque svilupparsi in funzione dei bisogni, proprio come in un campo militare. Ciascun blocco formava un sistema completo, areato da aperture ad ogiva sistematiche nel soffitto, idea che scaturisce dagli studi condotti sui pozzi d'aerazione delle miniere. Questi condotti, sormontati da una bandiera, formavano una sorta di successione di volte gotiche; una seconda serie di aperture, ritagliate nel solaio di ciascuna sala, permetteva all'aria calda, proveniente da forni posti al piano terra, raggiungere il soffitto. I "pozzi d'aria" completavano il sistema di circolazione, trasformando ciascuna sala in una sorta di polmone architettonico, una costruzione che *respira*.

Come ha giustamente notato Bruno Fortier, Le Roy è il primo autore che interpreta l'ospedale come una "macchina per guarire". La tradizione architettonica cedeva dunque il passo ad un empirismo trionfante e a una progettazione razionale; in un edificio dove tutto ciò che era considerato accessorio veniva sacrificato, la decorazione non giocava che un ruolo irrilevante.¹⁵⁷

Ma come Petit, Le Roy non è del tutto coerente con le dichiarazioni di volersi liberare dalle convenzioni: i padiglioni rappresentati nelle incisioni che

¹⁵⁵ Invece di essere coperta con un soffitto piano, la sala è divisa in diverse parti, nel senso della lunghezza, ciascuna di queste parti è coperta da una volta. Alla sommità di ciascuna volta si trovano delle aperture, come dei "pozzi d'aria". Per mettere al riparo i malati dalle correnti d'aria ipotizza la separazione dei letti, attrezzati con tende di protezione.

¹⁵⁶ *Ivi*, pp. 11-12.

¹⁵⁷ Cfr. B. Fortier, *Le camp et la forteresse inversée*, in *Les machines à guérir. Aux l'origines de l'hôpital moderne*, Bruxelles-Liège, 1979, pp. 45-49.

accompagnano le *Mémoires* dell'*Académie des Sciences* sono molto lontani dal sembrare degli edifici del tutto privi di decorazione. Si riconosce facilmente l'origine religiosa di queste sale voltate, lunghe e strette; il piano avrebbe dovuto essere sostenuto da un allineamento centrale di colonne doriche tozze che dovevano sostenere il primo piano. L'edificio stesso doveva essere circondato da arcate sorrette da più di sessanta colonne doriche, che ricordavano quelle che David Le Roy aveva descritto nei suoi studi sui porticati greci; una tale sensibilità architettonica è sorprendente da parte di un rappresentante delle scienze sperimentaliste. Inoltre, nel progetto generale le sale erano allineate, da una parte e dall'altra, lungo grandi viali che dovevano condurre ad una cappella situata alle spalle di un emiciclo a gradoni. La composizione d'insieme, che ricorda molto *Les Invalides*, rispettava dunque le regole accademiche.¹⁵⁸

Nel 1812 si conoscerà il vero autore delle incisioni del progetto voluto da Le Roy; si tratta infatti di Charles-François Viel, un architetto già autore di progetti di ospedali. Se forte era il rammarico per non aver potuto siglare le tavole vendute a Le Roy nel 1780, Viel aveva dettagliatamente descritto ciò che ciascuno dei due partecipanti aveva apportato grazie alle proprie competenze.¹⁵⁹ Egli non negava assolutamente che il sistema d'aerazione fosse stato inventato da Le Roy, così come l'idea di separare tra loro le sale, ma è a Viel che si deve la disposizione generale e particolare del progetto, l'idea della corte d'onore, e tutti gli elementi che appartengono all'arte della composizione architettonica; lui stesso in qualità di

¹⁵⁸ Cfr. A. Vidler, *Op. cit.*, p. 211.

¹⁵⁹ Le notizie raccolte nel volume (Viel C.F., *Principes de l'ordonnance et de la construction des bâtiments : notices sur divers hôpitaux et autres édifices publics et particuliers, composés et construits*, Paris, 1812) sono riferite nello specifico agli edifici da lui diretti, sui suoi disegni. Il primo è l'hôpital Cochin, seguono, in particolare, i grandi ospedali della capitale, la Pitié, la Salpêtrière, Bicêtre. Non mancano notizie su tre progetti differenti, su incarico del Conseil général des Hôpitaux, i primi due relativi ai corpi di fabbrica da erigere, uno all'ospedale degli Enfants Malades, nel fabourg di Saint-Germain, l'altro all'ospedale dei Ménages. La terza di queste composizioni, risalente al 1810, è una farmacia centrale, riferimento degli ospedali della capitale, e riunisce inoltre tutti gli uffici dell'Amministrazione, che dovrà sorgere sulla rue Bucherei, nei dintorni dei granai dell'Hôtel-Dieu. Tutti i progetti per la costruzione di edifici per i malati o per ricevere gli anziani, e per i servizi accessori agli ospedali, furono approvati dal Conseil général des hôpitaux. Viel conclude l'opera con notizie riguardanti progetti di interesse generale, tra cui un progetto per l'Hôtel-Dieu, composto nel 1777, pubblicato nel 1780, sulla base del programma di Le Roy, membro dell'Académie royale des sciences ed autore del famoso *Mémoire sur les hôpitaux*.

architetto, era il vero artefice delle sale separate dell'ospedale, la cui pianta è stata spesso imitata dopo l'iniziativa di Le Roy.¹⁶⁰

L'indignazione di Viel alimentava il rancore degli specialisti che pretendevano di essere i soli detentori del sapere e riflette i conflitti di competenze fra gli architetti e coloro i quali, sostituitisi ai loro vecchi committenti, definivano ormai i programmi. Pertanto non bisogna negare che, nel progetto di Petit, così come in quello di Le Roy-Viel, tutto ciò che rappresentava una *invenzione* architettonica, tutto ciò che favoriva l'integrazione di un nuovo vocabolario di forme, all'interno di un repertorio tradizionale, si doveva spesso alla figura del medico che, fissando i termini di un programma, obbligava l'architetto ad organizzare questi nuovi dati per tradurli in forme funzionali.

La collaborazione tra architetto e medico trova il suo esito in un altro progetto ospedaliero, il cui programma è definito Hugues Maret, celebre medico di Dijon, che immagina un padiglione d'ospedale perfettamente areato, al quale l'ormai vecchio Jaques Soufflot fornisce una forma concreta, attraverso uno scambio epistolare.¹⁶¹ Il chimico Maret, specialista in febbri epidemiche, aveva collaborato all'*Encyclopédie*, e in quegli anni dirigeva i due numeri dell'*Encyclopédie méthodique* che trattavano di farmacia e le sue osservazioni sui movimenti e la natura dell'aria derivavano direttamente dal suo interesse per questi differenti ambiti. Per Maret il problema dell'aerazione degli ospedali si riduceva ad una semplice questione: e cioè quale deve essere la forma dell'aria in movimento? Una volta individuata la risposta, bisognava solo concepire un edificio in funzione di questa forma. Bisognava soprattutto costruire le sale d'infermeria in modo tale che la massa dell'aria che vi era contenuta, potesse essere rinnovata totalmente.¹⁶²

¹⁶⁰ Cfr. A. Vidler, *Op. cit.*, p. 211-212.

¹⁶¹ H. Maret, *Mémoire sur la construction d'un hôpital, dans lequel on détermine quel est le meilleur moyen à employer pour entretenir dans les infirmeries un air pur et salubre*, in *Nouveaux mémoires de l'Académie de Dijon*, Dijon, 1783, pp. 25-68.

¹⁶² L'aria, secondo Maret, è un fluido la cui composizione varia in base ai corpi estranei che trasporta e scioglie, per questo motivo essa perde la sua leggerezza lasciando che le impurità siano veicolate negli ambienti in cui si trova. La situazione era particolarmente inquietante negli ospedali dove le sostanze contenute nell'aria potevano entrare in contatto con i corpi dei malati. Per poter gestire la situazione era dunque necessario comprendere la "forma" delle correnti d'aria; secondo Maret l'aria disegna figure geometriche precise, agitata da correnti che si disperdono come raggi visuali. Più precisamente essa si presenta come un cono deformato, si appiattisce o si allunga a seconda della resistenza degli oggetti che si oppongono. Quando una corrente si dirige verso un oggetto solido, i suoi raggi deviano formando un centinaio di nuovi coni che prendono una direzione differente a

Maret credeva di aver scoperto il “tipo primitivo” della circolazione dell’aria e l’architetto che voleva concepire un locale ben areato doveva considerare questo tipo di forma. In una sala di un ospedale occorreva che la massa della base del cono facesse fronte all’aria viziata ed impura. Se a ciascuna estremità, attraversate le porte delle sale, i muri venissero allargati, l’aria non incontrerebbe che poca resistenza in entrata ed in uscita. Questa pianta aerodinamica potrebbe far funzionare la sala come una sorta di galleria del vento. Sistemando l’arredo sui due lati, liberando lo spazio centrale e, nello stesso tempo, aprendo le due porte piazzate a ciascuna estremità, si sarebbe creata una potente corrente, capace di spazzare via l’aria viziata sostituita dalla stessa quantità di aria fresca; la forma dei muri avrebbe consentito al cono di conservare la sua forza naturale.¹⁶³ Sotto questa decisa opposizione procurata dalla forma geometrica, tutta l’aria contenuta nello spazio si sarebbe messa in movimento.

Anche il progetto Maret-Soufflot prefigurava un funzionalismo che si traduceva in forma architettonica; le stesse colonne doriche semplificate, che segnano l’entrata del padiglione, si integravano perfettamente nel profilo aerodinamico della pianta. Nelle riflessioni pubblicate nel *Journal de Paris*, il 10 aprile del 1780, Maret suggeriva tuttavia che, se il compito del medico consisteva nel proporre soluzioni utili, la messa in opera del progetto era compito dell’architetto e del responsabile politico. Il progetto insolito di Soufflot rappresentava una posizione estrema nel dialogo tra coloro che vedevano nell’ospedale un monumento pubblico importante e, come tale, necessitava di un certo decoro, e chi, come il chirurgo Jacques Tenon, lo considerava “uno strumento”, una “manifattura per malati”.¹⁶⁴

III.V L’ospedale moderno come dispositivo di cura: macchine o monumenti?

Tenon è tra i primi ad associare in maniera esplicita il concetto di “macchina” all’ospedale moderno.¹⁶⁵ La macchina, nel suo significato generale, serve a regolare

seconda del volume che incontrano, come l’acqua o la luce, l’aria scorre assumendo forme ben definite.

¹⁶³ Cfr. A. Vidler, *Op. cit.*, p. 213.

¹⁶⁴ Si veda *Medicins et architectes*, in *Correspondance de Tenon* (Bibliothèque Nationale, département des manuscrits, nouvelle acquisitions, 22751), in AA.VV. *Les machines à guérir*, pp. 146-148.

¹⁶⁵ J. Tenon, *Mémoires sur les hôpitaux de Paris*, Paris, 1788.

e ad aumentare le forze necessarie per muoversi o per produrre qualcosa in tempi rapidi e con il massimo dell'efficacia. Nel caso degli ospedali, si intendeva dunque l'idea di un miglioramento dell'efficacia terapeutica ottenuta a partire da meccanismi semplici, quali la sorveglianza, la scrittura, le azioni mediche e la rapidità dell'intervento, capaci di imprimere alla somministrazione delle cure un corso regolare ed uniforme, tale da rispondere alle differenti fasi della malattia. Inoltre la volontà di pervenire ad una regolazione di certe funzioni organiche doveva tenere in considerazione anche le proprietà dell'ambiente; anche gli elementi fisici come i letti, le scale, i muri divisorii, i percorsi, dovevano assolvere una funzione di macchina.

L'ospedale come *machine à guérir* rappresentava la scoperta di un nuovo asse di intervento, una cerniera tra la medicina e la disciplina, tra lo spazio architettonico ed il corpo da trattare. Tra le operazioni che hanno reso possibile il funzionamento di un ospedale, rispondente alle nuove acquisizioni, un posto particolare deve essere assegnato al passaggio alla progettazione architettonica di competenze relative, come accadeva per esempio ai lazzaretti, all'organizzazione a scale territoriale come l'isolamento e l'insularizzazione, unica forma anti-contagio.

Alla fine del XVIII secolo, la concezione dell'ospedale moderno si fondava essenzialmente sulla volontà di pervenire alla realizzazione di edifici in cui le sale per i malati rappresentavano, per dirla con Le Roy, delle "isole immerse nell'aria": una *insularizzazione* ottenuta attraverso mezzi strettamente architettonici. L'isola e la tenda sono gli elementi base dei nuovi modelli.

Le Roy, come abbiamo visto, vedeva la possibilità di isolare ciascun malato organizzando attorno a lui una circolazione d'aria individualizzata, giungendo al limite estremo di una evoluzione dove si sceglieva di organizzare circuiti d'aria e la loro diffusione e sostenendo l'importanza della forma architettonica, della sua disposizione, per fare della "fisicità" di un ospedale un fattore essenziale del dispositivo anti-contagio.

Ma non bastava considerare solo l'ospedale come una macchina per risolvere i problemi legati alla salute; come sosteneva Tenon, era necessario ripensare la politica della salute in termini di utilità. La "macchina per guarire" doveva essere una tappa intermedia, capace di convertire una generale esigenza di salute in un meccanismo terapeutico uniforme, moltiplicabile, capace di ottimizzare la possibilità

di guarigione di un grande numero di individui. L'ospedale moderno opererà due trasformazioni fondamentali: la trasformazione di una esigenza generalizzata di salute in un efficace dispositivo terapeutico, e la trasformazione di un regime terapeutico privato ed individuale in un regime terapeutico pubblico. Il conflitto di posizione tra coloro che sostenevano che la forma deve piegarsi alle esigenze del programma e coloro che restavano fedeli alla tradizione architettonica, non trovò una soluzione netta, poiché lo spirito dell'epoca era ancora troppo legato alle *regole* della rappresentazione classica per accettare delle "invenzioni" insolite. Intorno al 1780, gli architetti cercavano ancora un equilibrio sottile tra la monumentalità e il carattere inequivocabile dei programmi: essi volevano allo stesso tempo proporre un edificio riconoscibile, un ospedale, rinnovando il vocabolario classico da applicare ad una nuova tipologia. Fra di tutti i progetti di ospedali antecedenti la Rivoluzione il più celebre è quello di Bernard Poyet, concepito con l'aiuto di Claude-Philibert Coquéau, nel quale si tentò l'associazione stretta tra il sapere medico e un modello architettonico eredito dall'antico.¹⁶⁶ Il progetto aveva suscitato numerosi dibattiti alla sua presentazione all'*Académie des Sciences*, nel dicembre del 1785, ancora oggi esso viene ricordato dagli storici che lo considerano un esempio perfetto di progetto sociale elaborato alla fine del XVIII secolo.¹⁶⁷

Esso tentava di conciliare le nuove informazioni fornite dai programmi susseguitisi a partire dal 1772 e un carattere conforme alle definizioni della teoria accademica dell'architettura e occupa, nel panorama della storia dell'architettura degli ospedali, un posto paragonabile a quello occupato dalla salina di Chaux di Ledoux per quanto riguarda la storia delle manifatture. In comune questi progetti hanno la stessa volontà di conciliare le esigenze dei programmi con la qualità dell'architettura, mediante una precisa attenzione ai problemi della composizione spaziale e della decorazione.

Sono state le idee di Petit a ispirare questo progetto a pianta circolare, dove i padiglioni disposti secondo uno schema a raggiera convergono verso una cappella circolare congiungendosi, a ciascuna estremità, ad un passaggio coperto riservato ai

¹⁶⁶ B. Poyet e C. P. Coquéau, *Mémoire su la nécessite de transférer et reconstruire l'Hôtel-Dieu de Paris*, Paris, 1785. Si veda anche C. P. Coquéau, *Essai sur l'établissement des hôpitaux dans les grandes villes*, Paris, 1787.

¹⁶⁷ Cfr. A. Vidler, *Op. cit.*, p. 216-217.

servizi. Poyet ipotizza l'inserimento di questa struttura in un luogo ben preciso della città di Parigi, L'Ile des Cygnes, con l'intenzione di integrare l'edificio in un insieme di monumenti "utili" situati nei punti strategici della città.

Nel *Projet d'utilité et d'embellissement pour la ville de Paris*, che redige nel 1788 per il segretario di Stato, barone de Breteuil, e per l'*Académie des Sciences*, l'architetto De Wailly, allievo di Blondel, prende nota del programma, dal momento che valuta l'ampliamento del quartiere degli *Invalides* a partire dall'ospedale di Poyet sull'*Ile des Cygnes*.¹⁶⁸ De Wailly auspicava che l'edificio di Poyet fosse completato con una struttura circolare simmetrica, posizionata sul versante opposto a quello *des Invalides* nella quale avrebbero trovato ospitalità un mercato del grano e dei bagni pubblici. L'*Ile des Cygnes* si prestava perfettamente all'insediamento di un grande ospedale: grandi spazi liberi la isolavano dalle abitazioni circostanti, luogo ventilato e facilmente raggiungibile con i battelli, che avrebbero garantito un servizio rapido.¹⁶⁹

Il bisogno di aria spinse Poyet, come Petit prima di lui, a concepire una "città dei venti": le sale spaziose sono, infatti, disposte a raggiera nella direzione dei venti. I medici dell'epoca erano convinti, infatti, che i venti fossero dotati di proprietà differenti, buone o cattive a seconda dei casi. Ma laddove Petit aveva previsto sei raggi, Poyet ne aveva previsti sedici, per raddoppiare il numero delle sale; egli poteva dunque contare su quarantotto sale sistematiche su tre livelli. Al posto del volume conico centrale (il ventilatore primitivo di Petit) egli aveva immaginato una corte circolare aperta, con cappella centrale, circondata da una galleria di servizio per collegare esternamente le sale.¹⁷⁰

Poyet pensava che la sua pianta a raggi offrisse scelte sufficienti per permettere una ripartizione attenta dei malati, raggruppati a seconda dei vantaggi o degli svantaggi presentati dai venti. Nelle altre scelte la proposta si conforma a ciò che era già diventata la regola nei progetti di ospedale: le sale, dotate di servizi autonomi, sale da bagno, uffici, cucine, farmacie, dovevano essere isolate da corti verdegianti. I diversi servizi erano collegati da gallerie circolari interne ed esterne che permettessero al personale di spostarsi rapidamente attraverso l'edificio o attorno

¹⁶⁸ *Ibidem*.

¹⁶⁹ B. Poyet e C. P. Coquéau, *Op. cit.*, pp. 32-33.

¹⁷⁰ B. Poyet, *Renouvellement du projet de transférer l'Hôtel-Dieu de Paris à l'Ile des Cygnes*, Paris, 1807.

ad esso. La posizione della cappella avrebbe permesso ai malati di assistere alle funzioni religiose direttamente dai loro letti. Coquéau sosteneva che questo ospedale, concepito per ospitare 5000 letti, risultava più facile da amministrare di un piccolo ospizio; esso non poneva nessun problema di sorveglianza o di organizzazione e, soprattutto, permetteva una gestione “economica” delle cure.¹⁷¹

Questi vantaggi, secondo l’architetto Coquéau, derivavano dalla pianta circolare. Le ragioni che avevano spinto Poyet ad adottare questa figura geometrica erano le stesse che avevano guidato le scelte di Petit: l’antico Hôtel-Dieu era una sorta di “labirinto”, dove ciascun dipartimento si confondeva con quelli vicini e dove i servizi erano eccessivamente complicati; l’ordine stesso, necessario a strutture di questo genere, non poteva essere mantenuto. L’architetto proponeva, dunque, un ordine semplice e chiaro, che rispondesse, sotto tutti i punti di vista, ai bisogni di semplicità, di rapidità e di regolarità del servizio, che si fondevano con le esigenze di ordine amministrativo.¹⁷²

Il cerchio permetteva la ripartizione delle funzioni considerando con attenzione sia le necessità di servizio, sia i problemi di alloggiamento. Non bisogna però pensare che il progetto di Poyet sia una prefigurazione esatta del progetto di Bentham. Il fuoco centrale è una cappella che avrebbe permesso ai malati di praticare gli “esercizi” religiosi e non la “gabbia” d’osservazione di un direttore. Solo gli occupanti delle sale avrebbero avuto la possibilità di guardare mentre i medici non erano nelle condizioni di sorvegliare l’intero edificio. Le altre ragioni che spiegavano la scelta di Poyet, e questo aspetto è stato senza dubbio determinante, sono derivate da considerazioni più legate all’espressione architettonica che alla volontà di disciplina. La prima caratteristica che questa forma imponente presentava, come sosteneva Coquéau, era quello di “illustrare” uno dei maggiori monumenti di Roma, il Colosseo. Il cerchio che, al primo colpo d’occhio, ricordava l’edificio antico, era esso stesso forma monumentale. I riferimenti al Colosseo, un imponente edificio dagli ordini semplificati, sono pertinenti anche quando Poyet spinge oltre la sua astrazione. Eretto su una massiccia base rustica costruita allo stesso livello dell’acqua e forata da aperture semicircolari che, come delle caverne, si affacciano direttamente sul fiume, l’ospedale evoca l’atmosfera fantastica della Cloaca Maxima

¹⁷¹ B. Poyet, *Op.cit.*, pp. 6-10.

¹⁷² *Ibidem*.

di Piranesi, o ancora di Castel Sant'Angelo. Con lo stesso spirito è stata concepita la cappella centrale, che, anch'essa costruita su base rustica, fa pensare al tempietto di Bramante o al tempio della Sybilla.¹⁷³

Secondo l'opinione comune Poyet sembrava aver risolto una volta per tutte il problema dell'ospedale, proponendo, in una forma unica e facilmente riproducibile, un carattere convenzionale e una risposta economica ai bisogni della società. Molto più tardi negli *Annales des musée*, l'architetto e storico Jeaques-Guillaume Legrand raccomanderà, alla fine di una lunga descrizione del progetto molto lodato, di applicare gli stessi principi ad altri tipi di edifici.¹⁷⁴

Fino alla fine del secolo, quelli che preferivano più unità ospedaliere di grandi dimensioni, come i membri della commissione de l'*Académie* nominati per giudicare il progetto, o coloro che rifiutavano tutte le forme di centralizzazione delle cure mediche, non vedevano, al contrario, nell'ospedale di Poyet che un simbolo della "bestialità" dell'istituzione. Le critiche erano rivolte, in particolare da Telles Dacosta, amministratore degli *Hôpitaux militaires du Royame*, ed erano riferite soprattutto al costo indiscutibilmente elevato dell'edificio, alla sua pianta severa e rigida e più in generale alle sue pretese architettoniche.¹⁷⁵

La Commissione nominata nel 1784 da de Breteuil, sotto l'auspicio dell'*Académie des Sciences*, approvò il progetto di Poyet. Tuttavia, come de Breteuil aveva senza dubbio previsto, il carattere concreto di questa proposta incoraggiava i membri della Commissione ad intraprendere una vasta inchiesta sullo stato degli ospedali parigini. Jacques Tenon, all'epoca chirurgo e capo a *la Salpêtrière* ed anziano interno all'*Hôtel-Dieu*, riuscì a riunire tutte le esperienze necessarie per fornire risultati completi e soddisfacenti sulla situazione degli ospedali, grazie alla sua competenza accumulata dopo anni di esperienza, utile per organizzare una riforma.¹⁷⁶

Il primo rapporto della Commissione doveva molto alle sue vaste conoscenze e rifletteva largamente le sue opinioni. Da quel momento la carriera di Tenon cambiò:

¹⁷³ Cfr. A. Vidler, *Op. cit.*, p.219.

¹⁷⁴ *Ibidem*.

¹⁷⁵ Telles Dacosta, *Plan général des hospices royaux, ayant pour objet de former dans la Ville et les Faubourgs de Paris, des établissements pour six mille pauvres Malades, et d'augmenter les revenus de l'Hotel-Dieu*, Paris, 1788.

¹⁷⁶ Cfr. A. Vidler, *Op. cit.*, p. 221.

come John Howard in Inghilterra, egli s'informò senza tregua sullo stato degli ospedali e delle prigioni, e prese parte alle riforme che gli sembravano possibili e necessarie. A partire dal 1785, si mise a capo di un movimento riformatore sul quale esercitava un certo controllo, sottoponendo le proposte degli amministratori, dei medici e degli architetti ad un esame scientifico, visitando gli ospedali inglesi ed intrattenendo una vasta corrispondenza con medici ed architetti. Dopo qualche anno, nel 1788, pubblicò le sue riflessioni sui progetti per i nuovi edifici.

L'inchiesta della Commissione sulle condizioni del funzionamento dell'*Hôtel-Dieu*, condotta sulla dimensione dell'edificio, sul modo in cui esso è concepito, e sulla capacità d'accoglienza alla luce dei bisogni di Parigi, precedeva l'esame della proposta di Poyet. I membri della Commissione manifestarono la loro ripugnanza davanti allo spettacolo che si presentò ai loro occhi: malati di tutte le specie ammassati negli stessi letti, cattiva aerazione e cattivo smaltimento degli odori, mancanza di buonsenso dell'amministrazione che metteva insieme i malati, i moribondi ed i convalescenti.

La Commissione confermò, nelle conclusioni del rapporto del 1773, che tutto era da rivedere, dalle scelte del sito fino all'organizzazione dell'ospedale. Pur tuttavia la soluzione di Poyet, che consisteva nel riunire tutte le funzioni in un unico edificio, non fu accettata. La distribuzione delle sale non fu giudicata soddisfacente, il numero dei malati previsti troppo elevato, i tre piani, non potevano che complicare i servizi. In più, l'Ile des Cygnes, ritenuta molto salubre, risultava però essere troppo lontana dal faubourg de Saint-Antoine, dove viveva la popolazione più modesta. La critica più severa era rivolta soprattutto alla dimensione dell'edificio; per i membri della Commissione un unico edificio che ospitava tanti malati, presentava gravi problemi di cura e di aerazione. Il progetto di Poyet non faceva che riprodurre a grande scala le condizioni esecrabili de l'*Hôtel-Dieu*.¹⁷⁷

Rispetto alla "grande macchina" di Poyet, la Commissione si dichiarò a favore di quattro ospedali più piccoli situati alla periferia di Parigi, ciascuno della capacità di 1200 malati. Essa giudicò, inoltre, le forme circolari di Petit e di Poyet svantaggiose quanto quelle degli antichi edifici a corte quadrata, che favorivano i contagi a causa delle sale addossate le une alle altre. In conseguenza, Tenon e gli altri membri della

¹⁷⁷ *Ibidem*.

Commissione, suggerivano piuttosto di ispirarsi alle idee di Le Roy; le sale, cioè, dovevano funzionare come piccoli ospedali indipendenti. Tutte dovevano essere orientate nella direzione più favorevole, separate da spazi verdi che dovevano accogliere i convalescenti. Alla stessa maniera la disposizione della cappella e dei servizi ausiliari doveva essere accuratamente studiata. È questa la soluzione che Tenon sosterrà e che imporrà nel XIX secolo.¹⁷⁸ Infatti, quando nel 1866 l'*Hôtel-Dieu* fu finalmente ricostruito sull'*île de la Cité*, l'architetto Gilbert aveva adottato una variante che aveva come riferimento proprio l'immagine del campo militare.

III.VI L'urbanizzazione della salute

L'*Académie* aveva criticato aspramente il progetto ed il funzionamento dell'ospedale di Poyet, soprattutto perché esso esprimeva, per la sua configurazione geometrica, il contrasto tra un ordine architettonico ed un ordine amministrativo. Per i fisiocritici, l'ospedale andava inquadrato in una questione più generale, si trattava essenzialmente di un problema urbano e sociale che toccava i fondamenti stessi dell'autorità *dell'Ancien Régime*.

Du Pont de Nemours, discepolo di Turgot, aveva denunciato l'inutilità dei "monumenti", alla luce delle esigenze di una società moderna. Respingendo la proposta di Poyet, Du Pont pubblicò nel 1786 le sue *Idées sur les secours à donner aux pauvres malades dans une grande ville*, in cui si rivolgeva alla Commissione presentandosi come l'avvocato dei poveri e incoraggiando gli indigenti ad appoggiarsi alla loro famiglia, auspicando che gli atti di carità potessero moltiplicarsi.¹⁷⁹ Tutti i soccorsi dovevano essere dispensati dalla comunità, che poteva, con spese minime, offrire delle risposte ai bisogni specifici degli individui. Il costo della salute sarebbe diminuito, eliminando così i difetti propri delle "grandi istituzioni", finanziate dallo Stato (corruzioni, abusi, degrado).

Per i poveri senza domicilio né famiglia, bisognava prevedere edifici che dovevano restare, per le loro dimensioni, il più vicino possibile alla cellula familiare. In questi asili dove i poveri avrebbero trovato la dolcezza di un focolaio, doveva

¹⁷⁸ Si veda J. Tenon, *Op. cit.*, préface pp. I-LVIII.

¹⁷⁹ Cfr. A. Vidler, *Op. Cit.*, p. 224.

regnare una sorta di “carità domestica”; il principio dei fisiocrati voleva infatti che lo Stato lavorasse semplicemente per trasformare, per il bene della società, le risorse naturali in ricchezza.

Nel 1786, nel *Mercure de France*, anche Mallet du Pain critica con forza, in contrasto con Poyet e Coquéau, l’idea stessa del grande ospedale, egli non criticava solamente la qualità delle cure, ma l’affronto al buonsenso nel voler erigere un “monumento”, domandandosi quale fosse il senso di un simulacro del Colosseo, che esso non aveva nulla a che fare con una casa di carità. Mallet proponeva, come Du Pont de Nemours, soluzioni che s’ispiravano ai piccoli ospizi inglesi descritti da Howard: ripartiti in quartieri, che non avrebbero ospitato più di duecento malati.¹⁸⁰

Anche Condorcet, che non firmò il rapporto della Commissione nel 1784 si dichiarava favorevole ad una rete di ospizi di quartiere, risultato della cooperazione di abitanti agevolati da ciascun quartiere con architetti, chirurghi, medici, giuristi, commercianti, amministratori, funzionari e specialisti delle scienze politiche. Questa impresa collettiva, sosteneva Condorcet, presentava un doppio vantaggio poiché, mettendo in evidenza risorse fino ad allora ignorate dal potere centrale, avrebbe stimolato gli istinti caritatevoli degli abitanti di tutto un quartiere.

Rispondendo ancora una volta a queste critiche, Coquéau affermava che un edificio unico non sarebbe risultato più costoso di una serie di piccoli ospizi.¹⁸¹ Questi ultimi, al contrario, avrebbero moltiplicato inutilmente i servizi e diminuito l’efficacia delle cure. Inoltre, trenta ospizi separati avrebbero rappresentato luoghi isolati ed i loro occupanti sarebbero stati tagliati fuori dalla vita sociale: dietro questi muri, la condizione dei poveri sarebbe stata semplicemente nascosta alla vista del pubblico; un unico ospedale, al contrario, avrebbe utilizzato un solo sistema di sorveglianza al posto di trenta.

Politicamente la situazione è chiara: per Coquéau, i monumenti pubblici erano l’espressione diretta della generosità del Re; Du Pont e Condorcet avevano, al contrario, una visione “repubblicana” della morale e della carità pubblica. Se, nel regime monarchico di Coquéau, un potere centrale doveva correggere la disuguaglianza delle fortune e regolare gli interessi privati, in una Repubblica, le

¹⁸⁰ *Ibidem*.

¹⁸¹ C. P. Coquéau, *Essai sur l’établissement des hôpitaux dans les grandes villes*, Paris 1787, pp. 20-22.

forze morali private dovevano partecipare liberamente alla gestione della vita pubblica.

Durante il periodo rivoluzionario, le convinzioni dei fisiocriti, che si auguravano che l'assistenza ai poveri fosse dispensata attraverso canali naturali della società, si collegavano alle visioni utopiche dei sostenitori di una medicina "naturale", esercitata come in origine dalla famiglia. Secondo questi punti di vista, il semplice rispetto delle regole alimentari e di qualche principio universale poteva evitare le malattie e liberare la popolazione dai medici e dagli ospedali. È noto, però, che proprio questa visione chimerica della società e dell'ambiente aveva contribuito allo sviluppo della "patologia urbana" dopo il 1789.¹⁸²

In epoca moderna il concetto di prevenzione giocava un ruolo molto importante in tutta una serie di utopie urbane che si sforzavano di trovare soluzioni alternative a quelle preconizzate dalla medicina. Si pensi alla città ideale di Chaux: Ledoux rifiutava l'idea di ospizio e negava l'esigenza di un ospedale su un sito dove la natura, assecondata dall'architettura, permetteva a ciascuno di restare in buona salute.

La dimensione utopica dell'architettura urbana è senza dubbio la traccia più interessante che abbia lasciato il dibattito sull'ospedale, poiché quando, sotto la Convenzione ed il Primo Impero, gli architetti ed i medici, pervenuti ad un accordo tacito mettevano a punto i particolari di una "architettura dell'ospedale", non volevano che applicare, su uno schema rispondente essenzialmente allo scopo di un'organizzazione spaziale, gli stilemi del gusto neoclassico sostenuti da pretese monumentali. Nicolas-Marie Clavareau, allievo di Viel ed autore del nuovo ingresso dell'*Hôtel-Dieu*, eccelleva in questo genere di "compromesso".¹⁸³ In una lunga dissertazione in cui mostrava l'importanza del ruolo dell'architetto nella costruzione degli ospedali, egli sosteneva che esistevano diverse affinità tra il sapere specifico del medico e le conoscenze generali dell'architetto; gli sembrò in questo modo fondamentale dimostrare che bisognava associare un "carattere di grandezza" ad un *monumento* di utilità pubblica.¹⁸⁴ Così come per la Roma dell'antichità, l'architettura monumentale aveva esaltato le virtù di una civiltà, per la Francia moderna

¹⁸² Cfr. A. Vidler, *Op. cit.*, p. 226.

¹⁸³ *Ivi*, p.228.

¹⁸⁴ *Ibidem*.

l'architettura doveva servire allo stesso scopo, anche se il *monumento* classico lasciava il posto al *monumento* per l'umanità.

III.VII L'ospedale del XIX secolo:il modello del campo militare e il sistema *pavillonnaire*.

All'inizio del XIX secolo un cambiamento della forma del progetto avviene non solo sul piano del linguaggio architettonico, ma anche dei riferimenti alle architetture utopiche o "parlanti" di epoca pre e post rivoluzionaria. In una storia delle istituzioni moderne, l'*affaire dell'Hôtel-Dieu*, e più in generale degli ospedali nella Francia tra Sette e Ottocento, potrebbe essere senz'altro considerato uno dei momenti in cui i progetti di architettura non sono più stati solamente concepiti in un semplice rapporto con la storia, ma in funzione di un doppio imperativo di razionalizzazione tecnica e di efficienza disciplinare ed economica.

Davanti alla precisione delle regole e del vocabolario formale che reggevano la creazione classica, l'architettura degli edifici pubblici, alla fine del XVIII secolo, interagisce con molti processi: dilatazione sistematica degli spazi e degli elementi del progetto ed il conseguente cambiamento radicale delle convenzioni tipologiche. Da questo momento le questioni relative alla natura puramente linguistica e formale, e con essa la qualificazione convenzionale degli architetti, sono messe in crisi. I diari e quaderni di viaggio, alla ricerca dei modelli della storia, sono sostituiti da analisi statistiche, con dati che diventano il riferimento indispensabile per la nuova strutturazione degli ospedali.

Dopo la Rivoluzione una nuova definizione di ospedale l'una espressione di rottura politica, cioè di una funzione terapeutica nella quale la classificazione, l'osservazione, le cure, rappresentano una parte decisiva. L'ospedale come strumento di guarigione, ma anche strumento politico, diventa una delle prime strutture "urbane" nell'accezione contemporanea del termine. In esso si incrociano due logiche: una rimanda ad uno spazio interamente visibile, l'altra ad una politica della città nella quale il nuovo ospedale rappresentava solo una tappa, contemporanea e parallela ad altre quali la prigione, la scuola, lo spazio di lavoro e di scambio, servizi tutti chiamati a disegnare l'armatura delle future politiche urbane.

Il dibattito sull'*Hôtel-Dieu* ha segnato la comparsa di un'altra logica legata ai progetti, confronti di idee che hanno fornito materiale per l'elaborazione di nuovi programmi ospedalieri. Le discussioni riguarderanno in seguito tutti gli edifici pubblici: la Prefettura ed il Consiglio dei *Bâtiments Publics* hanno giocato, parallelamente agli architetti, lo stesso ruolo dell'*Académie* nella definizione dell'ospedale moderno. Dal 1772 al 1788, tutti i Rapporti relativi agli *Affaires des Hôpitaux* fanno emergere lo sforzo collettivo concentrato sulla razionalizzazione dello spazio, con regole nuove che giocano un ruolo chiave nella comparsa dei progetti *pavillonnaires*.

La determinazione di unità specifiche di classi di malattie (ospedali specializzati), così come la definizione di elementi quali le sale ed i letti, testimoniano la costituzione di una spazialità nuova. La semplificazione e la quantificazione di questi spazi sono le caratteristiche di molti progetti ormai distanti dalla tradizione: come a Plymouth, l'edificio è “diviso” in unità indipendenti, inaugurando una tipologia che sarà di lì a qualche anno quella dei mercati, dei docks, degli asili psichiatrici e degli spazi industriali. Il rifiuto sistematico di tipologie “chiuse” apre la strada al “sistema a padiglione”.

L'ospedale a padiglione è costituito da un insieme di edifici perimetrali che formano una pianta quadrangolare, all'interno della quale sorgono altri edifici, talvolta più bassi, disposti il più delle volte perpendicolarmente ai corpi di fabbrica che li racchiudono, e da gallerie per la circolazione del personale medico e di sorveglianza. L'importanza della religione, per questo tipo di istituzioni, è evidente; i segni della sua presenza sono rintracciabili nella posizione che la chiesa occupa nella composizione, centrale rispetto all'impianto generale; inoltre è ancora forte il ruolo giocato dalle congregazioni ospedaliere per quanto riguarda l'organizzazione disciplinare.

Lo sviluppo scientifico aveva accelerato la trasformazione funzionalista dell'ospedale non solo dal punto di vista strettamente architettonico, ma anche sotto l'aspetto della collocazione territoriale. Lo sviluppo della medicina “clinica” alla fine del XVIII secolo, aveva privilegiato le grandi strutture urbane, a Parigi, in particolare, sorgono tra il 1800 ed il 1830 i principali centri della ricerca medica; nascono nuove specialità, e con esse si specializzano anche i “contenitori”.¹⁸⁵

¹⁸⁵ Cfr. M. Cabal, *Hôpitaux. Corps et âmes*, Paris, 2001, pp. 84-87.

Dal 1849, a Parigi sono raggruppate tre grandi categorie ospedaliere: gli Ospedali Generali (come l'*Hôtel-Dieu*, la *Charité* e *Saint-Antoine*) dedicati al trattamento dei ciechi e dei feriti, gli ospedali specializzati riservati ad affezioni particolari, ad esempio l'ospedale di *Saint-Louis* era destinato alle cure delle malattie della pelle, e gli ospizi che invece accoglievano gli anziani indigenti, come *Bicêtre*, che ospitava gli uomini, e *la Salpêtrière* le donne.

Il trionfo della “scienza clinica” aveva dotato la medicina di una autorità nuova, la legislazione ed il controllo delle Commissioni, più vigili, contribuivano parallelamente a rinforzare l'autorità e la responsabilità dei medici. Tuttavia non mancavano, accanto a questo rinnovamento, esempi in cui il vecchio modello continua ad essere presente. L'ospedale del XIX secolo offre ancora esempi di strutture poco organizzate, in cui regna ancora il disordine, sia dal punto di vista amministrativo, sia sotto il profilo della distribuzione degli spazi. Non possiamo dimenticare che molti nosocomi, in generale quelli di piccole dimensioni, sono concepiti utilizzando tipologie risalenti al secolo precedente. Inoltre, molti sono gli ospedali sistemati in fabbriche preesistenti, soprattutto nei conventi, dove i dormitori e le sale recuperano gli spazi cellulari, dove le chiese sono trasformate in anfiteatri per le scuole di chirurgia.

Tra il 1840 ed il 1850, in seguito ad una epidemia di colera, la polemica sulla collocazione degli ospedali all'interno ed all'esterno della città, nata nel 1772 in seguito alle polemiche suscite dall'incendio dell'*Hôtel-Dieu*, torna alla ribalta. Gli *aereisti* in particolare suggerivano di collocare grandi strutture lungo il perimetro urbano, equidistanti quindi tra centro e periferia, in particolare gli ospedali adibiti alla cura dei malati contagiosi, dovevano distare almeno 200 metri dalle abitazioni, per garantire un riparo dalle influenze “atmosferiche” di queste strutture. A Parigi le «machines à respirer», gli ospedali *Lariboisière* (1847-1852) e *Tenon* (1868-1872) cominciano a fare la loro comparsa sul finire dell'Ottocento. Ma anche nelle città di provincia, come Montpellier con il nuovo ospedale *Saint-Éloi*, sorto nel 1890 a nord-est della zona sub-urbana; si comincia a parlare di “corona”, ospedaliera anche in città come Bordeaux, Marseille e Toulouse.

Il piano *pavillonnaire*, che nasce dalle riflessioni sviluppatesi durante l'Illuminismo, si realizza, perfezionandosi, durante il XIX secolo; in maniera

schematica se ne possono individuare tre tipi: a pianta chiusa, a pianta articolata ed a pianta libera.¹⁸⁶ Ciascun tipo è evidentemente legato ad un particolare momento storico a cui corrisponde una diversa tappa della ricerca medica ed una evoluzione degli stili. La pianta chiusa “nasconde” al suo interno le differenziazioni dei servizi, il piano articolato fa appello alla “ventilazione pneumatica”, cara agli igienisti ed ai medici *aereisti*, tra il 1840-1870. Quanto al piano libero, caratterizzato dalla segmentazione degli edifici che compongono la struttura, esso corrisponde all’era pasteuriana (1880-1940) e riflette lo spirito ed il linguaggio architettonico-costruttivo della fine del XIX secolo.

Uno degli esempi più interessanti di tipologia a padiglione a pianta chiusa, è senz’altro l’ospedale *Lariboisière*, realizzato tra il 1846 ed il 1854 dall’architetto Gauthier, in aderenza alle prescrizioni formulate da Tenon.¹⁸⁷ La costruzione nasce dalla volontà di riequilibrare l’infrastruttura ospedaliera del nord di Parigi, rispetto a quella del sud meglio dotata. La città acquista nel 1818 i terreni di *Saint-Lazare*, ma i lavori non cominciano che nel 1848. Nel 1851, la contessa di *Lariboisière* lascia i suoi beni all’Assistenza pubblica.¹⁸⁸

Pierre Gauthier, prosegue le ricerche condotte dai suoi predecessori Viel, Poyet, Durand, Gilbert. L’ospedale concepito per 600 malati, venne edificato su un lotto rettangolare di 7 ettari, con tipologia a padiglioni su pianta rettangolare: una corte centrale, una cappella in asse all’ingresso principale, 10 padiglioni disposti su due lati di due piani ciascuno. In facciata i due padiglioni ospitano al piano terra un refettorio e la farmacia, al primo piano gli alloggi del personale. Gli uffici dell’amministrazione sono collocati ai due lati dell’ingresso principale, affiancati a due piccoli corpi di fabbrica destinati ai consultori ed ai vestiboli. Sei padiglioni sono destinati ai degenzi, divisi tra i due sessi accolgono gli ammalati, i feriti ed i convalescenti. Nella parte posteriore, gli ultimi due padiglioni ospitano la comunità religiosa e la lavanderia. Infine i bagni, le sale operatorie, gli anfiteatri e le sale logistiche circondano la chiesa e la cappella. Gli edifici sono separati da larghe corti e collegati da arcate ad un solo livello sulle quali si distendono dei terrazzi a cielo

¹⁸⁶ Cfr. M. Cabal, *Op. cit.*, pp. 96-104.

¹⁸⁷ Si veda N. Saint Fare Garnot e P. Martel, *L’architecture hospitalière au XIX siècle. L’exemple parisien*, Paris, 1988, pp. 32-56.

¹⁸⁸ Per questo motivo l’ospedale del Nord di Parigi diventa, nel 1853 l’ospedale *Lariboisière*.

aperto. I padiglioni e l'edificio che li collega costituiscono una successione di L nelle quali i malati (32 letti) occupano l'ala principale, mentre il segmento della fabbrica che unisce i padiglioni, ospita i malati gravi (10 letti). L'ospedale "pavillonnaire" di *Lariboisière* rappresenta un modello per tutte le esperienze architettoniche del XIX secolo.

Per quanto riguarda il modello *aereista*, caratterizzato da una maggiore articolazione planimetrica, basata sui principi della ventilazione *pneumatica*, bisogna far riferimento all'ospedale concepito, alla fine del XIX, da Casimir Tollet.¹⁸⁹ Si progetta dunque un modello a padiglione articolato, i cui corpi di fabbrica sono separati da larghi cortili e collegati da gallerie basse, spesso utilizzate per le passeggiate. Rimangono alcune costanti derivate dal tipo a pianta chiusa, cioè l'asse ingresso-corte principale-chiesa, e la destinazione assegnata agli edifici sul fronte principale, che ospitano l'amministrazione, e alle fabbriche posteriori destinate ai servizi generali e medico-tecnici.

Se l'ospedale *Tenon*, a Parigi, realizzato da Etienne Billon (1868-1878) può essere considerato come il prototipo della architettura "pneumatica", il *Saint-Éloi* a Montpellier di Tollet (1890) è l'espressione compiuta di questo sistema.

Un elemento comune in questo tipo di composizioni sono le sale per i degenti sempre al centro dell'attenzione nel corso del XIX secolo. La sistemazione dei malati diventa oggetto di uno studio attento, molta importanza viene data alla concezione dei percorsi, dalle gallerie di comunicazione alle scale, e si studia anche la posizione dei letti. Per molto tempo si era ritenuto inopportuno sovrapporre le sale, pratica abbandonata già alla fine del XVIII secolo, in concomitanza con il progresso scientifico ed il miglioramento delle condizioni igieniche. Generalmente il pianterreno era riservato al personale ed alla rete distributiva, i due piani superiori ai malati, il terzo ai servizi.

All'inizio del XIX secolo la sala comune oltre ad accogliere i malati, includeva anche infermerie e uffici a servizio dei medici. Tra la metà e la fine del XIX secolo, i

¹⁸⁹ C. Tollet, *Les Hôpitaux au XIX siècle, études, projets, discussions et programmes relatifs à leur construction; l'hôpital civil et militaire de Montpellier*, Paris, 1889. Si veda anche C. Tollet, *Les Hôpitaux modernes au XIX siècle, description des principaux hôpitaux français et étrangers les plus récemment édifiés, divisés en dix sections par contrées, études comparatives sur leurs principales conditions d'établissement... Situation de l'assistance publique en Europe, son extension en France et à Paris à diverses époques, causes principales du paupérisme, valeur sanitaire des matériaux de construction, leur emploi*, Paris, 1894.

drappeggi dei letti a baldacchino lasciavano il posto a pannelli in legno, utili a isolare e protezione di ogni singolo letto. Le camere individuali, destinate quasi esclusivamente ai malati contagiosi, erano collocate alle estremità dei padiglioni. Negli *asili*, come vedremo, la natura della malattia conduceva all'esclusione del paziente, passando bruscamente dagli alloggi collettivi del XVIII secolo, alle camere d'isolamento, sulla scorta delle prescrizioni dei grandi alienisti tra il 1830 ed il 1840.

Igiene e salubrità sono le parole chiave del XIX secolo; gli ospedali rappresentavano, in materia di aerazione, di ventilazione e riscaldamento, veri laboratori sperimentali. Lo scopo di questa architettura era quello di fornire a ciascun malato ed in ciascuna sala un'atmosfera ossigenata, oltre che garantire una temperatura gradevole e costante. Tutti i manuali ed i regolamenti specializzati dell'epoca misuravano la capacità delle sale (sale comuni, camere ed infermerie) e proponevano formule per calcolare la cubatura dei dormitori, in rapporto al numero dei malati (almeno 30 mc.), prescrivevano la disposizione dei luoghi (finestre poste l'una di fronte all'altra) imponevano l'altezza dei letti, i condotti di aerazione nei muri, e le forme più adatte per assicurare la ventilazione. La copertura a volta prende il posto del soffitto piano, tra il 1870 ed il 1890 Tollet introduce, nel caso dell'ospedale di Montpellier, la volta ogivale, che favoriva una migliore circolazione dell'aria.

Nel XIX secolo nascono i servizi medico-tecnici, i chirurghi impongono la sala operatoria, alle farmacie si aggiungono i laboratori e, sul finire del secolo, anche le cabine di radiologia. Le cucine e le lavanderie cominciano ad occupare padiglioni interi; le sale di riscaldamento, alimentate sul finire del secolo dal carbone, diverranno vere e proprie officine.

III.VIII Gli alienisti e l'internamento.

Per comprendere la nascita dell'architettura "asiliare" è necessario ricordare i principi della reclusione che emergono alla fine del XVIII secolo, facendo riferimento in particolare alla pratica ed agli scritti dell'alienista Philippe Pinel.

Certamente la base del sistema resta *l'enfermement*, ma non più quello indiscriminato. Le strutture pubbliche, affermava Esquirol nel 1805, hanno preso una

direzione più “utile”. Gli ospizi diventeranno “case per il trattamento degli alienati,”¹⁹⁰ la malattia chiamata comunemente *follia* non sarà più considerata incurabile. Una tale riflessione non è legata solamente al progresso nel considerare la natura della *follia*, ma rappresenta una nuova tappa nello sviluppo della filantropia. La preoccupazione del destino riservato ai malati mentali negli *Hôpitaux Généraux*, nelle prigioni, o anche negli *Hôtels-Dieu* è all’origine della riforma degli ospizi e, più tardi, della legge del 1838.

Qualche decennio prima, la legge del 1790 già aveva permesso di intravedere, per tutti quelli che subivano l’internamento, il trasferimento in istituti specializzati. Ma all’epoca esistevano solo *Bicêtre* per gli uomini e *la Salpêtrière* per le donne. La sparizione dell’internamento aveva lasciato la *follia* senza un punto di reinserimento preciso nello spazio sociale. Davanti a questo pericolo la società reagì, da un lato, con un insieme di decisioni a lungo termine, conformi ad un ideale nascente, cioè con la creazione di “case per insensati”, dall’altro con una serie di misure immediate che dovevano permettere di gestire la follia con la forza.

In questo contesto si inserisce il presunto grande atto politico di Pinel: la liberazione dei folli di *Bicêtre* nel 1793,¹⁹¹ ma soprattutto il grande e reale lavoro svolto prima a *Bicêtre* e poi a *la Salpêtrière*. La grande idea di Pinel è il “trattamento morale”, in opposizione ai brutali trattamenti fisici che accompagnavano l’internamento, così come accadeva all’*Hotel-Dieu*, dove i reclusi erano sottomessi a salassi, a bagni o docce, alla somministrazione di purge o antispasmodici, consegnati a tutte le imperizie di un direttore senza umanità ed alle brutalità del personale di servizio.

Come sosteneva Pinel,¹⁹² ed in seguito Esquirol,¹⁹³ questi tipi di trattamenti “medici”, applicati indistintamente a tutti gli individui, contribuivano ad accentuare lo stato di alienazione. Tuttavia l’impresa di Pinel, pur cancellando rimedi che

¹⁹⁰ Cfr. P. Pinon, *L’hospice de Charenton*, Liège/Bruxelles, 1989, p. 15.

¹⁹¹ Philippe Pinel liberò dalle loro catene gli alienati nel manicomio di *Bicêtre*, nel 1793. La versione di questa vicenda viene fornita dal figlio maggiore Scipion Pinel (1795-1859), il quale fa risalire al 1792 la questione, riportata in un articolo attribuito al padre. Vedi nota 1 a p. 317 della Lezione del 14 Novembre 1973, in M. Foucault, *Il potere psichiatrico: Corso Al Collège de France (1973-1974)*, Milano, 2004.

¹⁹² P. Pinel, *Traité Medico-philosophique sur l’aliénation mentale ou la manie*, Paris, an IX (2° ed. 1809).

¹⁹³ J.E.D. Esquirol, *Des établissements consacrés aux aliènes en France, et des moyens d’améliorer le sort de ces infortunes*, Paris, 1818.

ricordavano le torture, non escludeva metodi autoritari, ritenuti comunque indispensabili. Uno dei grandi principi del *regime morale* era quello di spezzare la volontà e di domarla non attraverso percosse o lavori forzati, ma con apparati capaci di imporre il terrore e di sottomettere la volontà “furiosa”.

Questi atteggiamenti necessitavano di una “distanza” nei confronti del malato che si esprimeva esclusivamente attraverso uno sguardo scientifico distaccato; l'*alienazione* doveva essere dunque analizzata dettagliatamente e considerata come una qualunque malattia suscettibile di guarigione, non più uno stato da nascondere e reprimere.

III.IX Il Trattamento Morale

«Vorrei che questi luoghi di ricovero fossero costruiti all'interno di foreste misteriose, in luoghi solitari ed impervi, nel bel mezzo di tutta una serie di dislivelli, come accade per la Grande Chatreuse e in altri luoghi simili. Sarebbe utile, inoltre, che il nuovo ospite fosse fatto discendere per mezzo di macchine e che, prima di giungere a destinazione, attraversasse luoghi sempre più insoliti e sorprendenti, e infine che i misteri di tali luoghi indossassero costumi particolari».¹⁹⁴

Così François Emmanuel Fodéré immaginava il suo manicomio ideale: un castello protetto da un ambiente romantico ed inaccessibile, un luogo dove regna un ordine inteso come regolazione perpetua delle attività e dei gesti. Un ordine che plasma i corpi, fino alle «fibre molli del cervello».¹⁹⁵

Grande importanza, lo stesso Pinel, attribuiva al mantenimento della quiete e dell'ordine in un ospedale per alienati e all'attenzione delle qualità fisiche e morali che una simile sorveglianza richiedeva; proprio in questo risiedeva uno dei fondamenti del trattamento della *mania*. Disciplina e regolarità dovevano agire fin dentro i corpi, per questo motivo dovevano rispondere a due ordini di fattori fondamentali: la costituzione di un *sapere medico* ed il rapporto con la distribuzione nello spazio degli individui.

¹⁹⁴ F. E. Fodéré, *Traité du délire applique à la médecine, à la morale et à la législation*, vol. II, sez. IV, cap. 2: *Plan et distribution d'un hospice pour la guérison des aliénés*, París, 1817.

¹⁹⁵ M. Foucault, *Il potere psichiatrico: Corsi al Collège de France, Lezione del 7 novembre 1973*, Milano, 2004, p. 14.

L'ordine disciplinare appariva a Pinel come una condizione per una guarigione permanente, la stessa azione terapeutica si inseriva all'interno della distribuzione regolata del potere. All'interno del manicomio si è dunque in presenza di un sistema di potere garantito da una molteplicità, da un insieme di differenza e di gerarchie, che possiamo definire una disposizione tattica entro cui i differenti individui occupano una posizione determinata ed assicurano un certo numero di funzioni ben precise.

Il problema oltre ad essere quello della conoscenza e della verità sulla malattia e sulla sua guarigione, è soprattutto quello di garantire una vittoria: «è dunque un campo di battaglia quello che viene di fatto organizzato all'interno del manicomio». ¹⁹⁶ A dover essere dominato è ovviamente il *folle*; l'individuo non è altro che l'effetto del potere nella misura in cui il potere diventa una procedura di individuazione:

«L'arte di soggiogare e domare, per così dire, l'alienato, ponendolo in una condizione di stretta dipendenza da un uomo che, per le sue qualità fisiche e morali, sia in grado di esercitare su di lui un imperio irresistibile e di mutare il concatenamento vizioso delle sue idee». ¹⁹⁷

Un altro elemento importante, per comprendere il trattamento nel funzionamento del manicomio, all'inizio del XIX secolo, è la famiglia, e gli stessi Pinel ed Esquirol provarono ad introdurre nell'istituzione manicomiale il modello familiare. Il funzionamento del manicomio possiede dunque dei tratti del tutto peculiari, tra questi da un lato la volontà di mantenere i rapporti privilegiati, ma anche problematici, con la famiglia del malato, dall'altro il fatto che il manicomio, in quanto sistema disciplinare, è il luogo in cui si sviluppa un percorso verso la conoscenza della malattia, e dunque, del trattamento per raggiungere la guarigione.

III.X L'autorità morale e la gerarchia: l'isolamento e la classificazione

Il *trattamento morale* ha un corollario: l'isolamento. È qui che si individua l'apporto decisivo di Esquirol: il principio di base riguarda il confronto diretto tra alienato ed alienista che può avvenire solo in un luogo isolato, completamente staccato dalla società. L'isolamento degli alienati, come sosteneva Esquirol,

¹⁹⁶ M. Foucault, *Op. cit.*, p.19.

¹⁹⁷ P. Pinel, *Traité Medico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie*, Paris, an IX (2° ed. 1809). Citato in Foucault M., *Op. cit.*, p. 20.

consisteva nel sottrarre l'alienato a tutte le sue abitudini, allontanandolo dai luoghi in cui abitava, separandolo dalla famiglia, dagli amici, circondandolo di stranieri, cambiando completamente la sua maniera di vivere. L'isolamento aveva come scopo quello di modificare il cammino vizioso dell'intelligenza e degli affetti degli alienati e era considerato il modo più energico e più utile per combattere le malattie mentali.¹⁹⁸

Di tutte le implicazioni del *trattamento morale*, l'isolamento è evidentemente quello che avrà la maggiore ripercussione sui concetti spaziali del trattamento della follia; l'isolamento è già di per sé un programma architettonico, è per definizione la giustificazione dell'esistenza stessa di un luogo riservato agli alienati, e cioè l'*asilo*. La principale differenza tra l'isolamento e l'internamento risiede nel fatto che il primo definisce un luogo di guarigione possibile e non una semplice barricata innalzata dalla società per la propria sicurezza, come il secondo. L'ambiguità esiste e intorno alla metà del XIX secolo già l'isolamento riceveva numerose critiche, in particolare dagli intellettuali progressisti.¹⁹⁹

Da questo momento isolamento e libertà non risultano inconciliabili; già Pinel aveva manifestato il vantaggio nell'accordare agli alienati una libertà saggiamente limitata all'interno degli ospizi. L'obiettivo degli alienisti, accordare una libertà apparente da mantenere nell'isolamento, costituiva una sfida particolare per l'architettura *asiliare*: rinchiudere malati in uno spazio dai limiti insormontabili, facendoli illudere, mediante artifici, di essere liberi.

Per ottenere questo risultato, esistevano molte possibilità: innanzitutto creare un ambiente molto ampio, estendendo anche le strutture esistenti, rendere ariosi i giardini percorsi da porticati; studiare in seguito come materializzare i limiti evitando muri e grate di ferro e, dunque, scegliere il sito favorevole alla risoluzione dei problemi.

Fin dalla fine del XVIII secolo gli specialisti sostenevano la necessità che negli asili regnasse aria pura e che l'acqua fosse pura, perché la maggior parte degli "insensati" si nutriva così poco che l'unico sostentamento era costituito da acqua e

¹⁹⁸ Cfr. P. Pinon, *Op. cit.*, p. 22.

¹⁹⁹ Alphonse Esquiros, per esempio, non riteneva necessaria la reclusione per il trattamento della follia, sostenendo che far sprofondare l'individuo nella solitudine, sottrarlo improvvisamente a tutte le relazioni sociali, significasse strappare gli ultimi legami di una ragione malata, distruggere le ultime speranze di guarigione. Se bisognava allontanare dal malato le abitudini di una famiglia inconsapevolmente dannosa, nulla poteva escludere categoricamente un trattamento della "follia" a domicilio. Si veda: P. Pinon, *Op. cit.*, p. 22.

da aria. Inoltre era fondamentale che tali ospizi fossero situati lontano dalle città, poiché grande importanza veniva accordata alla vista di un bel paesaggio. Emergeva così una concezione che riconosceva agli elementi naturali delle virtù insuperabili, assecondava le nuove teorie sulla necessità dell'igiene e sulla pericolosità delle città, contribuiva anche ad allontanare gli alienati dalla società. La campagna oltre ad avvicinare i malati alla natura, forniva un luogo di attività ideale: il lavoro nei campi tanto caro a Pinel.²⁰⁰

Gli asili dovevano sorgere su un sito gradevole con ampi spazi, in un luogo verde e avvolto dal silenzio dove, come sosterrà in seguito Esquirol, i malati godranno di una maggiore calma e potranno dedicarsi a lunghe passeggiate. Il bel paesaggio ed il lavoro dei campi erano di fatto concepiti come il giusto compenso alla malinconia ed all'ozio scaturiti dall'isolamento.

Alla fine del XVIII secolo differenti “figure della follia” furono riconosciute e classificate in tre gruppi principali: la demenza, la mania, l'isteria. A partire dalla fine del secolo diverse sono le classificazioni; Doublet ne individua quattro: la frenesia, l'imbecillità, la mania e la malinconia. Ma la prima grande classificazione si deve proprio a Pinel nel 1798 nella sua *Nosographie philosophique ou la méthode de l'analyse appliquée à la médecine*.²⁰¹ La volontà di classificazione era evidentemente nello spirito del tempo, se consideriamo il metodo di analisi utilizzato da Buffon per la zoologia, da Lavoisier per la chimica, da Jussieu e Linneo per le piante, da Cuvier per l'anatomia.²⁰² L'approccio scientifico-filosofico era inseparabile dalla pratica medica, la cui analisi era praticabile solo su soggetti allontanati dal loro contesto, quindi malati isolati dal corpo sociale. Nell'intenzione di Pinel, l'isolamento scaturisce dalla nosografia, e dunque se gli alienisti permettevano l'isolamento era per consentire sia lo studio, sia la guarigione dell'alienazione mentale.

Doublet e Colombier sostenevano che per operare le classificazioni e individuare l'esistenza di numerosi tipi di malattie era necessario stabilire i diversi spazi dei *fouls*²⁰³ e lo stesso Pinel fa coincidere le diverse classificazioni

²⁰⁰ *Ivi*, p. 28.

²⁰¹ *Ivi*, p. 30.

²⁰² Si veda M. Foucault, *Le parole e le cose*, Milano, 1998, pp. 141-181.

²⁰³ J. Colombier e F. Doublet, *Instruction sur la manière de gouverner les insensés et de travailler à leur guérison dans les asyles qui leur sont destinés*, Paris, 1785, p. 10.

dell'alienazione mentale con luoghi distinti da analizzare separatamente per dedurne le regole del trattamento medico.

Classificazione e isolamento erano le sole categorie che guidavano gli alienisti nelle nuova concezione dell'internamento terapeutico, per guarire la malattia era necessario sconfiggere innanzitutto l'ozio, tenere occupati i folli in tutti i luoghi pubblici destinati a sorvegliarli e trattarli, se necessario anche forzandoli al lavoro. Pinel sosteneva l'importanza dell'esercizio del corpo e dichiarava che la legge fondamentale di tutti gli ospizi d'alienati era quella del lavoro meccanico: coltivare campi o giardini, lavorare nei laboratori o nei locali di servizio della casa. Ancora alla fine del XIX secolo si sosteneva l'importanza del riposo del cervello e del lavoro del corpo per placare lo spirito, e si consigliavano luoghi come gli *ateliers* e le colonie agricole.

Essenziale nella concezione degli *asili* era il ruolo fondamentale che cominciava ad assumere l'alienista, che incarnava la figura dell'autorità morale. Questi non era solo un medico che dispensava cure, ma colui che studiava la varietà dei costumi e dei comportamenti e che sviluppava in seguito un atteggiamento dolce o severo, usando forme concilianti o fortemente autoritarie ed inflessibili. L'alienista diviene dunque la figura centrale dell'*asilo*, al tempo stesso medico e direttore, e tutti gli specialisti dell'epoca spingevano affinché le due funzioni fossero riunite in un'unica persona. Egli era il riferimento sempre presente, il gradino più alto di una gerarchia visibile anche nella distribuzione delle fabbriche: al centro degli ospizi si trovavano i servizi generali e gli alloggi del medico-direttore, quasi espressione della "fusione" tra medicina ed amministrazione.

Nel 1834 Gilbert ricordava, a proposito del suo progetto per *Charenton*, come una disposizione semplice e simmetrica fosse consigliata dal programma, sotto il doppio rapporto facilità ed economia di servizio e dei felici effetti prodotti sulla morale dei malati grazie all'imponenza delle masse.²⁰⁴

²⁰⁴ Cfr. P. Pinon, *Op. cit.*, p. 34.

III.XI Lo spazio dell'asilo e la sua architettura: la *maison d'aliénés* come strumento di guarigione.

Una volta stabilita la necessità dell'internamento, la forma particolare dell'asilo deriva innanzitutto dalle prescrizioni di classificazione e di gerarchizzazione, in seguito si valutano le condizioni del sito. Una volta definite le caratteristiche di base dello spazio *asiliare*, resta da progettare lo spazio dell'architettura, organizzata in maniera da fornire un'immagine nuova. Poiché l'organizzazione dello spazio *asiliare* veniva considerata una *condicio sine qua non* per il recupero degli alienati, l'architettura era posta al centro del problema della guarigione della follia e non poteva quindi essere considerata come una semplice organizzazione distributiva per l'esercizio delle attività terapeutiche, ma doveva essere essa stessa un mezzo di guarigione.

Già Tenon, nella sua *Cinquième Mémoire*, trent'anni prima di Esquirol, aveva indicato l'*asilo* come uno “strumento” di cura,²⁰⁵ ed è stato senza dubbio il primo a pubblicare un certo numero di principi spaziali precisi che esprimevano la necessità di ospedali specializzati nel trattamento della follia e la necessità di una distribuzione interna da adattare a seconda dei casi. Raccogliendo come esemplificazione progetti di ospedali francesi e stranieri. L'idea di redigere un programma specifico per ciascuna delle sei strutture che dovevano rimpiazzare l'*Hôtel-Dieu* si fondava sull'analisi critica degli edifici esistenti.

Tenon definisce i principi sulla distribuzione degli alloggi e nei suoi disegni per un *asilo moderno* emerge soprattutto l'organizzazione di porticati coperti e scoperti (la stessa cosa farà pure Colombier). Il suo asilo era concepito come un organismo quadrato articolato intorno a una corte delimitata da corpi di fabbrica a un solo livello, destinati ad accogliere le diverse categorie di malati. Una lunga galleria si sviluppava lungo i lati interni dell'edificio, sopra la quale erano sistemati gli alloggi, nei quattro angoli del quadrato erano collocate ampie sale per riunire gli insensati durante il giorno; al centro della corte doveva sorgere un edificio che raccoglieva una serie di servizi, dotato di bagni con acqua calda e fredda.

Il piano teorico e pratico raggiunto dalle proposte di Tenon e Colombier, alla vigilia della Rivoluzione, mostrava fino a che punto il terreno era pronto perché

²⁰⁵ J. Tenon, *Mémoires sur les hôpitaux de Paris*, Paris, 1788, pp. 349-419.

fossero applicati i concetti del “trattamento morale” e dell’isolamento elaborati in seguito da Pinel il quale si preoccupava innanzitutto di concepire una distribuzione degli asili conforme alle condizioni di guarigione e alla sua classificazione *nosografica*.

Gli alienati dovevano essere, dunque, riuniti in diversi raggruppamenti isolati, collocati nei luoghi più adatti a contrastare le loro illusioni, non meno che a concorrere alla facilità ed accuratezza della sorveglianza. Coloro che soffrivano di un particolare stato di agitazione dovevano essere confinati nel luogo più remoto dell’ospizio in un locale silenzioso ed oscuro.

Sul finire del XVIII, le ricerche teoriche e le esperienze neoclassiche in campo architettonico erano giunte ad una maturità tale da rendere le conquiste in materia di chiarezza distributiva e qualità dell’edificio espressione adeguata alla funzione *asiliare*, fatta di autorità, di grandezza nell’isolamento, di riposante regolarità, capace di un’organizzazione concreta dei servizi medici. Tuttavia non bisogna sorrendersi che, nel 1818, Esquirol affermava che il progetto di un ospizio d’alienati non era un problema da affidare soltanto al lavoro degli architetti riproponendo così la questione della cooperazione, non sempre facile, tra alienisti e architetti. Le informazioni base per la creazione dello spazio *asiliare* erano riassumibili in un’architettura scaturita essenzialmente dalla funzionalità e pertanto gli stessi alienisti vestivano spesso i panni dell’architetto proponendo i loro progetti. Si riproponeva pertanto la necessità di instaurare rapporti chiari tra architetti e committenti

Gli alienisti volevano dapprima fornire degli elementi, per poi elaborarli in maniera più esaustiva. Si moltiplicarono, così, le pubblicazioni nelle quali venivano redatti programmi completi di asili per alienati, a volte accompagnati da piante redatte in collaborazione con architetti. Ad eccezione delle pubblicazioni simultanee di progetti di edifici carcerari, questo fenomeno ha pochi eguali e rende particolarmente importante il problema dell’*asilo*, laboratorio di una nuova concezione dell’architettura. L’importanza che gli alienisti accordano all’architettura si misura concretamente con il ruolo che essa assume nella terapia. Analizzando, ad esempio, gli effetti dei i nuovi edifici costruiti a *Charenton* (il quartiere delle donne costruito tra il 1824 ed il 1829), Esquirol osservava un aumento dei casi di guarigione ed una diminuzione della mortalità tra le donne e sosteneva che la salubrità di questi

nuovi edifici influenzava positivamente la gestione della malattia, poiché i nuovi alloggi superbamente esposti, spaziosi e ben aerati portavano gioamento al corpo ed allo spirito.

Gli alienisti del XIX secolo erano perciò accesi sostenitori della realizzazione di strutture nuove perché l'utilizzazione di edifici preesistenti, trasformati per lo svolgimento delle nuove funzioni risultava difficile e quasi sempre insoddisfacente. Parchappe, ad esempio, osservava che i dati forniti ai programmi di adeguamento per la conservazione delle costruzioni antiche di una certa importanza, avevano condizionato in maniera grave i progetti abilmente concepiti, di raggiungere lo scopo né sotto l'aspetto funzionale né sotto quello della qualità architettonica.²⁰⁶ Lo stesso Esquirol lamentava, nel 1818, l'utilizzazione di edifici preesistenti, riadattati per ospitare malati ed alienati; essi ma che mal si adattavano alle nuove funzioni perché mancavano di ordine e simmetria, quindi di una adeguata organizzazione degli spazi mal distribuiti a causa della struttura dell'edificio preesistente. Anche l'alienista Pasquier è altrettanto categorico: un complesso destinato ad ospedale per alienati doveva essere il frutto di un progetto specifico; non si poteva mai arrivare ad un risultato soddisfacente cercando di utilizzare un edificio esistente.²⁰⁷

Da Colombier ad Esquirol, dunque, tutti gli alienisti concordano sulla necessità di costruire nuove strutture unicamente destinate al trattamento delle diverse patologie mentali. Per ottenere un buon risultato bisognava organizzare gli spazi in base ad un progetto delle esigenze delle diverse forme di alienazione, preoccupandosi sempre dell'aerazione delle sale e di garantire a ciascuna sala servizi igienici fondamentali, insieme ad un letto per ogni ricoverato.

Esquirol apre la sua fondamentale opera *Des établissements consacrés aux aliénés en France et des moyens de l'améliorer*, dichiarando che una *maison* per alienati è uno strumento di guarigione nelle mani di un medico.

²⁰⁶ M. Parchappe, *Des principes à suivre dans la fondation et la construction des asiles des aliénés*, Paris, 1853.

²⁰⁷ R. Pasquier, *Essai sur les distributions et le mode d'organisation d'après un système physiologique, d'un hôpital d'aliénés pour quatre à cinq cents malades, précédé de l'exposé succinct de la pratique médicale des aliénés de l'hospice de l'Antiquaille de Lyon, depuis le 1^{er} janvier 1821 jusqu'au 1^{er} janvier 1830*, Lyon, 1835.

III.XII Ospedali e *asili* per alienati: protagonisti e progetti

Plan général des hospices royaux, ayant pour objet de former dans la Ville et les Faubourgs de Paris, des établissements pour six mille pauvres Malades, et d'augmenter les revenus de l'Hotel-Dieu. Telles Dacosta, 1788

L'interesse verso le questioni che riguardano gli ospedali, comincia già all'età di venti anni, intorno al 1741, quando Telles Dacosta è impegnato nell'amministrazione degli *Hôpitaux militaires du Royame*.²⁰⁸ Telles Dacosta è stato un attento osservatore di tutte le strutture di Parigi, compreso l'Hôtel-Dieu, dai nosocomi per i malati dei due sessi, ai luoghi per gli infermi, i convalescenti, i poveri vecchi ed i bambini, i folli ed i soggetti pericolosi costatandone i vizi ed i difetti e proponendo soluzioni e migliorie.

Egli sosteneva che gli ospedali molto grandi risultavano poco adatti al soccorso dei *poveri* malati, avanzando l'ipotesi di ospizi più piccoli sparsi nella periferia della città. Telles, infatti, si mostrava scettico anche a riguardo del progetto di costruire quattro grandi ospedali, nei pressi delle nuove barriere a Parigi, idea reputata poco conveniente non solo sotto l'aspetto economico, ma anche perché riteneva inopportuno alloggiare in edifici sontuosi gente umile, forse meglio assistita nelle proprie abitazioni, e quindi incline a rifiutare l'idea di una reclusione in ospedale. La questione relativa alla costruzione dei quattro grandi ospedali era rivolta a risolvere la difficile questione dell'*Hôtel-Dieu*, e al posto di quattro ospedali, Telles Dacosta proponeva di ampliare il numero di letti delle "case di cura" e di distribuirle ad adeguata distanza nella città e nei sobborghi della periferia parigina con il nome di *Hospices*. Ma i sostenitori degli ospizi continuano a criticare l'efficacia di grandi strutture che non sarebbero in grado di fornire corrette cure ai degenti e ribadendo sempre l'incidenza del peso economico per la costruzione di edifici capaci di garantire la funzionalità richiesta.

Questa soluzione aiuterebbe i poveri malati a vivere la propria condizione con minore sofferenza, essendo vicini alla famiglia ed agli amici, senza rinunciare alle cure per la propria salute. Inoltre la spesa per l'organizzazione di ospizi di "quartiere",

²⁰⁸ Cfr. Telles Dacosta, *Plan général des hospices royaux, ayant pour objet de former dans la Ville et les Faubourgs de Paris, des établissements pour six mille pauvres Malades, et d'augmenter les revenus de l'Hotel-Dieu*, Paris, 1788, pp. 2-3.

sarebbe risultata senz'altro inferiore a quella per la costruzione di quattro grandi ospedali, che avrebbero avuto un'incidenza territoriale e dunque un aumento dei costi di gestione. Il personale degli ospizi, infatti sarebbe stato costituito per la maggior parte dalle Suore di Carità, che rappresentavano una risorsa umana distribuita in tutto il territorio cittadino, considerando inoltre, che in questo modo i medici ed i chirurghi potevano occuparsi dei malati con maggiore attenzione in uno spazio meno dispersivo e più facilmente controllabile.

La creazione di questi ospizi avrebbe reso indispensabile l'abolizione di strutture come l'*Hôtel-Dieu*²⁰⁹ che evocavano, per la società dell'epoca, miseria, degrado e malattia. Gli ospedali dovevano essere sostituiti dagli ospizi, strutture come L'Hôpital de la *Charité* di Parigi e l'ospizio di *Saint-Jaques-du-haut-pas*, potevano servire da modello. Anche l'*Académie des Sciences* aveva espresso, nel rapporto del 22 novembre 1786, un giudizio positivo su queste due strutture.²¹⁰

«Il est certain, disent-ils, que moins il y a des malades réunis, plus il est aidé de les soigner. Il ne faut point renoncer aux biens que peuvent faire les Hospices où les malades sont bien suivis, mieux traité, mieux consolé.

Voici les trois moyens que MM. Les Commissaires indiquent pour soigner les malades : les premier, est de traiter chez eux ; le second, de le recevoir dans un Hospice ; le troisième, de les réunir en nombre, dans un ou plusieurs grands Hôpitaux».²¹¹

Al fine di ridurre le spese per la costruzione di tali edifici e nello stesso tempo di ottimizzare la collocazione, egli intendeva sistemare gli ospizi in grandi ed antichi edifici, destinati già da tempo all'accoglienza dei poveri o in case religiose sufficientemente grandi da accogliere 200 o 300 letti.

Gli ospizi non potevano essere strutture troppo piccole, ma neanche come l'*Hôtel-Dieu* che riuniva i malati ordinari a quelli contagiosi; era necessario evitare di accoppiare le sale, distribuendo i letti in tre piani, cosa essenziale che l'architetto Poyet, secondo Telles Dacosta, non avrebbe osservato nel progetto per gli ospedali di *Saint-Anne* e *La Roquette*.

²⁰⁹ *Ivi*, pp. 10-13.

²¹⁰ *Ivi*, p. 7.

²¹¹ *Ivi*, pp. 14-15.

Per una simile costruzione Telles suggeriva piuttosto di imitare la *Charité*, non dimenticando la necessità di far circolare l'aria, per questo motivo la maggior parte di questi edifici doveva sorgere su vasti terreni ben areati, qualcuno lungo i *boulevards* e la maggior parte isolati, affinché l'aria non fosse intercettata, pochi dovevano essere quindi gli ospizi collocati nel centro della città. Telles esponeva le ragioni che devono favorire una politica della salute basata sugli “ospizi”, ritenuta estremamente più vantaggiosa di quella dei grandi ospedali, che definiva “grandi macchine” incapaci di curare.²¹²

I Commissari dell'*Académie*, nel loro primo Rapporto, avevano appurato che non tutti coloro che entravano all'*Hôtel-Dieu* erano malati, moltissimi erano vagabondi e mendicanti. Gli ospizi si dovevano differenziare proprio in questo, ogni struttura avrebbe avuto una funzione specifica, a seconda dei bisogni degli uomini e delle donne della città, separando in maniera attenta i malati dai poveri. Risultava dunque necessario ridurre l'*Hôtel-Dieu* a semplici *hospices*, dove potevano essere sistemati soltanto 300 letti; in tali strutture ci si poteva occupare dei poveri che avevano bisogno solo di soccorsi passeggeri, attrezzando sale al pianterreno; queste stesse sale, in inverno, potevano essere utilizzate per accogliere chi era senza casa e occupazione.²¹³

Erano previsti ventisette ospizi, così ogni quartiere avrebbe usufruito di una struttura per l'assistenza e la cura; per questo motivo risultava conveniente organizzare le sale per ricevere i malati provenienti dalle province, o gli stranieri, al secondo piano, come avveniva, appunto, all'*Hospice* di *Saint-Jaques-du-haut-pas*.

Emergeva con evidenza la necessità di preservare le grandi città dalle nocive emanazioni degli ospedali; per questa ragione era considerato conveniente ricevere, in una sola casa, un piccolo numero di malati; la distribuzione dei complessi era essenziale anche per impedire che i rifiuti che si ammassavano in grande quantità in un ospedale molto affollato, non fossero funesti.²¹⁴ Telles Dacosta insisteva nel rifiutare l'idea di recludere 1200 malati in una grande “cinta” e si opponeva al grande progetto nell'area dell'antico ospedale *Saint-Anne* o della *Santé*.²¹⁵ L'ospedale di

²¹² *Ivi*, pp. 16-18.

²¹³ *Ivi*, pp. 25-27.

²¹⁴ *Ivi*, p. 30.

²¹⁵ L'antico ospedale, cominciato nel 1607, e il coeve ospedale *Saint-Louis*, voluti da Henri IV, erano stati costruiti per trattare i malati contagiosi.

Saint-Anne, demolito gran parte, avrebbe potuto essere configurato per attrezzare un ospizio di 300 o anche 600 malati, senza affrontare molte spese. La critica nei confronti di Poyet, dei suoi dispendiosi progetti, come quello proposto all'*île des Cygnes* o per l'ospedale *Saint-Anne*, continuava nel mettere in evidenza come il costo elevato di un solo grande ospedale diventava una spesa ancora più difficile da sostenere per un governo, soprattutto se inserito nel complessivo progetto di costruire quattro grandi ospedali per la città di Parigi.

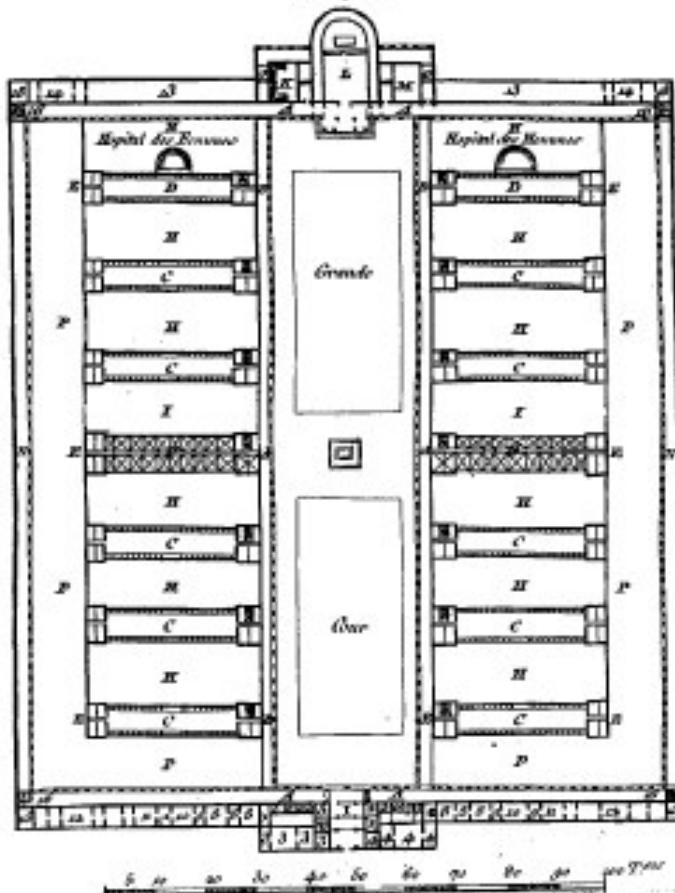
RENOVI DU PLAN D'HOPITAL,

*Fait par le Sieur Poyer, Architecte du Roi & de la Ville,
joint au troisième Rapport de l'Académie des Sciences.*

- A** Portique qui entoure la grande cour, & par lequel on communique à toutes les salles & à la Chapelle.
- B** Pavillons en avant de chaque salle, dans lesquels sont les escaliers, les bains & la pièce de dépôt pour les vivres, les médicaments, le linge & les vêtements propres.
- C** Salles de trente-six lits, au milieu desquelles sont des cabinets pour les Veilleuses.
- D** Salles d'opération avec amphithéâtres.
- E** Pavillons qui terminent chaque salle, dans lesquels sont les commodités des Malades, celles des Soeurs, le bûcher, le récuroir, un escalier de dégagement & l'échangeoir.
- F** Bâtiment au rez-de-chaussée, duquel sont la cuisine, le garde-manger, le lavoir & les magasins aux vivres; au premier, les réfectoires des Soeurs & des femmes du service de l'Hôpital, avec leur logement au-dessus.
- G** Bâtiment qui contient au rez-de-chaussée l'Apothicairerie, la Pharmacie & les magasins des drogues; au premier, les réfectoires des Prêtres, celui des hommes du service de l'Hôpital, avec leur logement au-dessus.
- H** Promenoirs découverts; dans le milieu de chacun sera un jardin entouré, pour la défendre.
- I** Cours de la cuisine & de l'Apothicairerie.
- K** Amphithéâtre pour les études d'Anatomie.
- L** Chapelle.
- M** Salle des Morts.
- N** Hangars.
- O** Passage au Cimetière.
- P** Rues de douze toises, qui entourent & servent à isoler l'Hôpital.

PLAN DE L'HÔPITAL ST'ANNE

Fait par le S^r Pojet Architecte de la Ville
en 1788.



S E R V I C E D'ENTRÉE.

- | | |
|--|---|
| 1 Vestibule. | 9 Passage ouvert qui sépare la pouillerie. |
| 2 Logement du Portier. | 10 Pouillerie. |
| 3 Bureau de réception des femmes. | 11 Fours à étouffer la vermine. |
| 4 Bureau de réception des hommes. | 12 Magasins d'habits fournis par l'Hôpital. |
| 5 Logement du Médecin. | 13 Grand séchoir couvert. |
| 6 Logement du Chirurgien. | 14 Lavanderie, repasserie & pieces accessoires. |
| 7 Logement des deux Commissaires de garde. | 15 Latrines. |
| 8 Bains & étuyes. | 16 Escaliers. |

Il complesso che si intendeva costruire doveva sorgere su un terreno appartenente all'*Hôtel-Dieu*, situato in un luogo elevato e lontano dal centro della

città; il grande progetto raccolse molti consensi anche se Telles lo giudicava deludente, paragonandolo ad una grande caserma.²¹⁶ La struttura elaborata era su base rettangolare e racchiudeva quattordici edifici: due al centro destinati alla farmacia e alla cucina, e dodici per accogliere i malati. Ogni blocco è su tre piani, ciascuno contenente 36 letti (per un totale di 108 per ciascun padiglione) sistemati su due file, mentre alle estremità delle sale sarebbero state costruite le latrine ed una scala per il servizio.

Il terzo piano, un sottotetto mansardato, ospita il personale di servizio e le attrezziature; ciascun padiglione è separato dagli altri da un giardino, chiuso da tutti i lati, attorno al quale si sviluppa una “passeggiata”. Al centro una grande corte, nella quale è previsto un giardino per le piante medicinali, separa in due file i quattordici padiglioni.

Il secondo ospedale uno delle quattro strutture studiate per i quattro poli della città, era la *Roquette*, anche questo su progetto di Poyet; è ancora più vasto di quello dell'ospedale di *Saint-Anne*, la struttura consisteva in quattordici padiglioni della stessa misura, con 1240 letti, ma gli edifici di servizio sono disposti in maniera differente ed occupano una superficie più vasta. Il riferimento rimane l'ospedale di Plymouth, in Inghilterra.²¹⁷

L'ospedale di *Saint-Louis*, invece, è giudicato da Telles positivamente, per la sua posizione e per la sua composizione architettonica, rispondente ai bisogni dei malati contagiosi; la struttura risultava adatta a formare un ospizio per 300 o 600 malati senza eccedere con le spese.

Gli edifici destinati ai malati elevati su un ampio terreno circondato da un muro, formano un quadrato e comunicanti attraverso tre piccole gallerie solo al pianterreno, al contrario di quelle dei due ospedali di Poyet (di *Saint-Anne* e de *la Roquette*) collocate sui tre piani.²¹⁸ Le costruzioni che formano il quadrato, sono composte dal pianterreno e da un primo piano mansardato; nelle sale coperte da

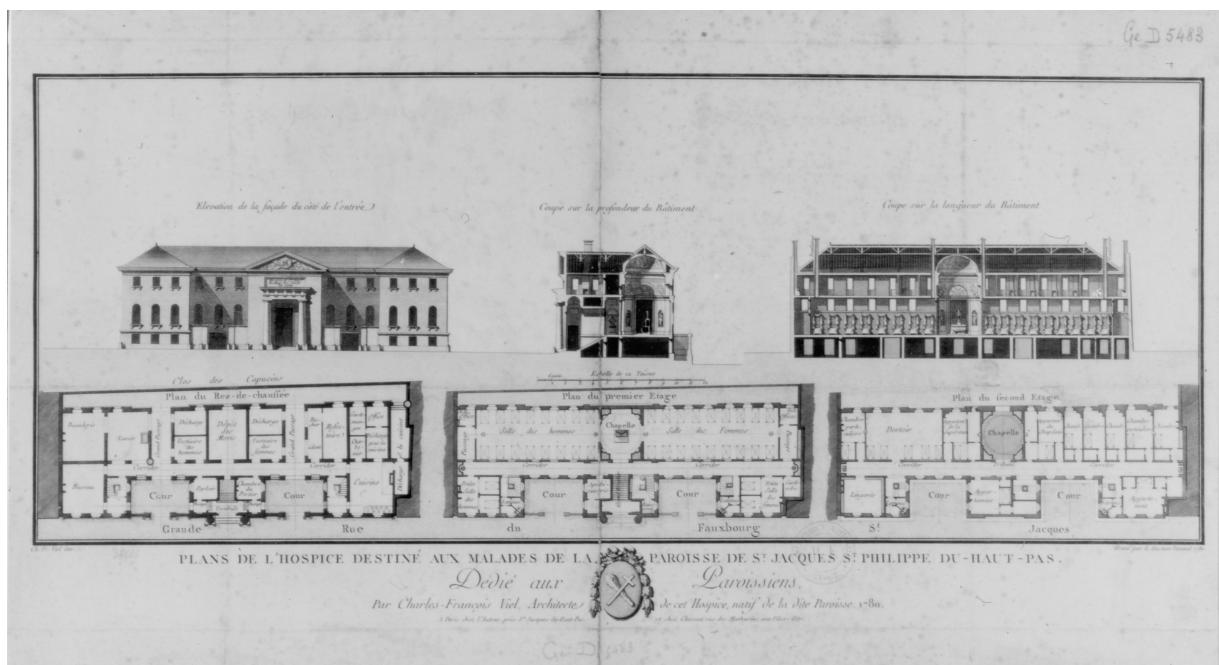
²¹⁶ *Ivi*, p. 45.

²¹⁷ Cinque padiglioni erano destinati a 422 donne incinta (216 sane, il resto affette da malattie contagiose). Telles criticava proprio questa organizzazione che tendeva a nuocere proprio le donne sane ospiti di tale struttura; egli indicava, quindi, l'opportunità di separare in edifici diversi i malati contagiosi. *Ivi*, pp. 48-49.

²¹⁸ *Ivi*, p. 51.

volte, lanterne collocate in corrispondenza dei vestiboli garantiscono il passaggio dell'aria viziata.

L'ospedale de l'*Ècole-Militare*, era concepito per 1674 persone, di cui 448 convalescenti e 1026 malati contagiosi. Come è ovvio Telles reputa sconveniente sistemare negli stessi locali malati ordinari, in particolare i convalescenti, con i contagiosi, giudicando più conveniente ricevere solo questi ultimi.²¹⁹



Hospice di Saint-Jacques et Saint Philippe-du-haut-pas, progettato da C. F. Viel (1780)²²⁰

Per Concludere: sulla questione relativa alla distribuzione degli *Hospices Royaux*, nella città e nei sobborghi di Parigi, il governo era propenso a formare degli ospedali capaci di ospitare tra i 4800 ed i 6000 letti, affermando che la spesa risultava senz'altro poco considerevole se si considerava la formazione di ospizi di dimensioni minori disposti in maniera equilibrata sul territorio, con la possibilità di essere aumentati a seconda delle necessità e dei fondi a disposizione.

Telles proponeva di formare ospizi nei grandi ospedali, da quelli di *Saint-Louis*, di *Saint-Anne*, di *Bicêtre*, della *Salpêtrière*, alle *Petites Maisons*, allo stesso

²¹⁹ *Ivi*, p. 52.

²²⁰ Ge D 5483 – *Plan hospice Saint-Jacques et Saint Philippe de Haut-pas, projeté par Viel*, Bibliothèque National de France, Département de collection *Cartes et Plans*.

Hôtel-Dieu o alla *Maison de Scipion*; oltre ad aumentare il numero di letti nei piccoli ospizi già esistenti. L'*Hôpital de la Charité*, concepito per 200-300 letti, e gli ospizi di *Saint-Jacques-du-haut-pas* e di *Saint-Sulpice*, potevano essere aumentati di un terzo o della metà, senza gravare molto sulla spesa. A Parigi gli ospizi devono essere capaci di portare soccorsi veloci ed efficaci, perché vicini alle comunità.

Stabiliti questi principi, Telles segnala le 24 “case religiose” più adatte alle intenzioni indicate dal Governo e dal Rapporto dei Commissari della Académie.

Premier Hospice, Notre - Dame.

Le premier de ces Hospics doit être au centre de Paris; c'est-à-dire à l'Hôtel - Dieu, n°. 1. On peut très-aisément y conserver trois cents lits. Il suffira de deux arpents au plus pour cet établissement, qui recevra tous les malades de neuf petites Paroisses de la Cité, & même d'une partie de celles qui occupent plusieurs rues adjacentes des deux ponts qui communiquent à la Cité. On vendra le surplus du terrain qui est de deux arpents.

Du centre de Paris, & en prenant le côté de l'Isle Saint - Louis & de la rue Saint - Antoine pour finir au quartier Saint-Victor, en parcourant ce grand cercle, j'indiquerai par ordre tous les Hospics qu'on peut établir dans la ville & dans les faubourgs, à la portée de la banlieue de Paris.

Second Hospice , Saint - Antoine.

Le terrain des Célestins, n°. 2, qui à environ dix arpents, est distribué en plusieurs cours & jardins. Il y a différents corps-de-logis qui sont très - spacieux, où l'on peut former un Hospice très - sain, au premier & au second étage : un seul corps de bâtiment circulaire suffit pour y placer trois cents lits.

Cet Hospice seroit destiné aux quatre Paroisses de Saint - Paul, Saint - Gervais, Saint - Jean - en - Greve, &

I.

l'Île Saint-Louis, & aux cantons de Picpus, de Saint-Bonnet & de la Rapée.

Si l'on hésite à placer un Hospice aux Célestins, terrain qui est, sans contredit, le plus convenable, puisqu'il évite la dépense sans déplacement; on peut encore prendre, pour former un Hospice, sur le terrain des Miramionnes; on agrandira l'Hôpital du Saint-Esprit, à la Greve, n°. 5, en mettant ailleurs les Enfants-Bleus; on acquerra l'emplacement des Antonins supprimés, n°. 6, qui a deux portes, l'une, rue Saint-Antoine, (ce côté est très-aéré) & l'autre, rue du Roi-de-Sicile; & la maison des Dames de la Visitation, rue Saint-Antoine; on peut aussi placer un Hospice dans l'enceinte de l'Hôpital-Général, n°. 98.

Troisième Hospice, Sainte-Marguerite.

Il faut pour cette Paroisse & celle de Saint-Louis des Quinze-Vingts, un Hospice qui contienne trois cents lits. On pourroit le placer dans la maison des Enfants-Trouvés, n°. 9, s'il est possible de la transférer ailleurs; sinon on peutprendre la maison de la Conception, faubourg Saint-Antoine, ou celle des Annonciades de Popincourt, où il y a un très-grand enclos de trente & un arpents soixante-quinze perches.

Quatrième Hospice, de la Roquette.

Les Hospitalières de la Roquette, n°. 11, ont un emplacement qui contient cinquante arpents; si l'on y forme un Hospice pour deux ou trois cents lits, on pourroit re-

cevoir les malades de la banlieue , scavoir , de Picpus , des petit & grand Charonne , de la Pissotte , de Mont-Louis , de Fontarabie , d'Annay , de Montreuil , de Bagnolet , de Malassis , Lepine , Reuilly & Vincennes .

En prenant le parti de placer des Hospices dans tous les faubourgs & à leurs extrémités pour tous les environs de Paris , les malades des faubourgs & de la banlieue ne reflueront point dans les Hospices de la Ville .

Cinquième Hospice , du Temple .

La Paroisse du Temple est dans l'enclos , mais comme ce quartier est fort étendu , & qu'il est sur une autre Paroisse , on peut y placer un Hospice pour trois cents lits , soit dans le Couvent des Magdelonnettes , rue des Fontaines , n°. 13 ; soit rue Porte - Foin , où étoient les Enfants-Rouges , n°. 14 ; ou mieux encore , dans le Couvent des Filles du Calvaire , n°. 15 , qui débouche dans trois rues & sur le Boulevard , où il y a un très-grand enclos ; ou enfin chez les Filles-Pénitentes , n°. 16 , rue de Vendôme , situées dans une grande rue très - aérée .

Sixième Hospice , de la Courtille .

A L'Hôpital Saint-Louis , n°. 25 , on peut y former un Hospice pour trois cents lits . Cet Hospice suffiroit pour le faubourg du Temple , la Courtille , la banlieue , les villages de Belleville , de Mesnil - montant , du Pré Saint-Gervais , de Romainville , la grande - Pinte , Bercy , les Carrières , Charonne & Conflans .

Au défaut de l'Hospice Saint-Louis, où l'on envoie les convalescents de l'Hôtel-Dieu, on peut placer un Hospice au Couvent de Picpus, n°. 19, ou chez les Pères de la Doctrine-Chrétienne, n°. 20, rue de Bercy, près de Charenton.

Septième Hospice, Saint-Martin.

Les deux Paroisses Saint-Nicolas-des-Champs & Saint-Merry, rue Saint-Martin, étant étendues, il convient d'y établir un Hospice pour trois cents lits. A l'effet de ne point éloigner l'Hospice de ce quartier, qui est rempli de Peuple, il paroîtroit assez convenable de le placer dans le Couvent des Carmélites, n°. 22, rue Transnonain, qui a plusieurs issues, & en face du Cimetière Saint-Nicolas, ce qui donne de l'air à ce Couvent. Le Cimetière pourroit servir de promenade pour les convalescents, si l'on exécute ce qui a été projeté, c'est-à-dire, d'enterrer les morts hors de la Ville. On pourroit prendre encore l'ancien établissement des Ménestrions, n°. 23, qui est abandonné.

Il y a un Hospice de seize lits fondés sur la Paroisse Saint-Merry, n°. 24, & deux lits pour des Pauvres honteux, que le Curé actuel a établis. Il feroit peut-être possible d'augmenter le nombre des lits, en faisant la dépense convenable.

Huitième Hospice, Saint-Laurent.

Le faubourg Saint-Martin, qui est très-étendu, exige un Hospice de trois cents lits, qui serviroit aussi pour la Paroisse Saint-Laurent, & pour la banlieue & les villages de la Villette & de Pantin. Cet Hospice peut être placé ou

à l'Hôpital Saint-Louis, n°. 25 ; ou chez les Récollets, n°. 26, faubourg Saint-Martin ; ou à la foire Saint-Laurent.

Neuvième Hospice, Saint-Denis.

Sur les Paroisses Saint-Leu, Saint-Gilles, Saint-Sauveur, Notre-Dame-de-Bonnes-Nouvelles, il faut un Hospice de trois cents lits, soit à la Trinité, n°. 27, fondé pour trente-six filles & cent garçons, situé rue Greneta ; ou à l'Hôpital Saint-Jacques, n°. 28, rue Mauconseil ; ou dans la Maison des Filles-Dieu, n°. 30, située dans le terrain de l'Échiquier, entre le faubourg Saint-Denis & la rue Poissonnière. Ce terrain étoit occupé anciennement par l'Hôpital d'Imbert des Lyons ; ou dans la maison des Filles Pénitentes, n°. 32, rue Saint-Magloire ; & encore à l'Union-Chrétienne.

Dixième & onzième Hospices, S. Eustache & Sainte-Opportune.

Ce quartier comprend les six Paroisses Sainte-Opportune, Saint-Eustache, Saint-Joseph, Saint-Josse, les Saints-Innocents & Saint-Jacques-de-la-Boucherie, pour lesquelles il faut deux Hospices qui puissent contenir chacun deux cents lits ; il est assez difficile d'indiquer des lieux convenables situés au centre de ces Paroisses. Voici les Couvents & Communautés entre lesquels on pourroit choisir : savoir, Sainte-Catherine, rue Saint-Denis ; la Communauté des Filles Sainte-Agnès, n°. 31, qui a deux issues, rue Plâtrièrre & rue du Jour ; les Pénitentes de Saint-Magloire, n°. 32, & qui ont deux portes sur deux différentes rues.

Douzième Hospice, Montmartre.

Les faubourgs Saint-Denis & Montmartre étant étendus, il est nécessaire de placer un Hospice pour trois cents lits, chez les Sœurs-Grises, ou Filles de la Charité, n°. 36, rue Saint-Lazare, ou à Saint-Lazare, n°. 34, dans une partie de l'enclos, qui est très-grand: cette maison servoit autrefois pour les lépreux & les hadres. A cet Hospice on recevroit les malades de la banlieue, & des bourgs & villages de Clignancourt, la Chapelle, Aubervilliers, Notre-Dame des Vertus, Saint-Ouen & la Ville-Neuve.

Treizième Hospice, Saint-Germain-l'Auxerrois.

Il faut un Hospice qui contienne trois cents lits, pour les trois Paroisses Saint-Germain-l'Auxerrois, Saint-Roch & Saint-Louis-du-Louvre. On peut choisir pour cet établissement les Filles Saint-Thomas, n°. 37, vis-à-vis de la rue Vivienne; la Communauté de Sainte-Anne, rue Saint-Roch; les Jacobins, n°. 42, rue Saint-Honoré; ou enfin les Capucines, n°. 43: ce dernier établissement seroit d'autant plus convenable, qu'il faciliteroit l'exécution du projet désiré, d'ouvrir une rue de la place Vendôme au Boulevard, & de faire une vaste entrée de ce côté, dans les Tuilleries, en découvrant le portail des Feuillantes.

Quatorzième & quinzième Hospices, de la Magdeleine & de Sainte-Perrine de Chaillot.

Pour la Paroisse de la Magdeleine de la Ville-l'Évêque, pour le faubourg des Porcherons (où est situé Notre-Dame

de Lorrette , succursale de Montmartre), le quartier de la petite Pologne ; celui du Roule (où est située la Paroisse de Saint-Philippe), avec la banlieue, Mouzeau , Clichy , les hameaux & villages de la Planchette , le Moulineau , Courcelles , Neuilly , Villiers-la-Garenne ; & du côté de la rivière , Chaillot , où est la Paroisse Saint-Pierre , la Tuilerie , Auteuil , Passy , Longchamps & Boulogne .

Il feroit nécessaire de former pour tout ce continent deux Hospices pour deux cents malades chacun. Il est possible d'en placer un chez les Bénédictines , rue de la Ville-l'Eyèque , n°. 45 , à l'Abbaye de Sainte-Perrine de Chaillot , n°. 74 , qui contient douze arpents , qu'on avoit choisi pour former un Hôpital de douze cents malades. Il y a encore l'enclos des Bons - Hommes de Passy , n°. 48 , qui contient trente arpents , où l'on peut en acquérir trois pour y former un Hospice ; il y a encore la ferme , ou le château du Coq , n°. 41 , appartenant à l'Hôtel-Dieu .

Seizième, dix-septième & dix-huitième Hospices , Saint-Sulpice , Saint-Germain-des-Prés & Vaugirard.

Le Cloître Saint-Germain-des-Prés a pour Paroisse Saint-Symphorien , mais le surplus est de Saint-Sulpice & du Gros-Caillou. Il est nécessaire , à cause de l'étendue de cette Paroisse , d'avoir trois Hospices ; il est aisé de les trouver , on va indiquer , à cet effet , un grand nombre de maisons qui peuvent y être destinées : scévoir , les Jacobins , n°. 42 , rue de l'Université ; les Frères de la Charité , n°. 58 , rue des Saints-Pères , où il y a déjà deux cents trente lits pour les malades ; on pourroit faire un arrangement avec les Frères ,

pour les engager de placer cent lits de plus dans leur Hôpital ; l'Ecole-Militaire, n°. 70 ; l'Hôpital des Vénériens, rue de Vaugirard , n°. 63 ; les Dominicains, rue Saint-Dominique ; les Récollettes , n°. 55 ; les Carmélites , n°. 60 ; les Pénitentes de Sainte-Valère , n°. 67 , qui occupent un très-grand terrain rue de Grenelle ; les Carmes-Deschaux , qui ont six arpents ; les Bénédictins , au-delà de la barrière , ils ont huit maisons ; les Filles du Calvaire , rue de Vaugirard ; la Visitation.

Pour les Paroisses Saint-Sulpice & du Gros-Caillou , il y a déjà un Hospice établi pour recevoir cent vingt-huit malades , n°. 66. Comme il est situé sur un terrain de trois arpents environ , il est possible d'y construire des salles pour y placer encore soixante-douze lits , ce qui dispenseroit de faire un établissement ailleurs.

L'Hôpital de Vaugirard , des Vénériens , n°. 63 , contient cent vingt-huit lits , destinés aux Enfants-Trouvés & aux femmes enceintes attaquées de cette maladie. Comme il y a un très-grand jardin , on pourroit augmenter cet établissement de vingt-deux lits.

On assure que l'on construit actuellement sur la partie du terrain où étoit la maison des Capucins , un nouvel Hôpital de santé , qui sera divisé en trois parties. Les traitements des vénériens , qui se font à Bicêtre , s'administreroient dorénavant dans cet Hospice ; les hommes & les femmes seroient dans des corps-de-logis séparés. On prétend qu'on y transportera les Enfants-Trouvés & les femmes enceintes attaquées de ce mal , qui sont à l'Hôpital ci-dessus de Vaugirard ; & cela seroit assez convenable.

Dix-neuvième Hospice, de Grenelle.

Aux extrémités du faubourg Saint-Germain & de la banlieue , se trouvent au-delà de la Paroisse du Gros-Caillou , les villages de Grenelle , Vaugirard , le Moulin-de-Javelle , Issy , Vanvres , le Moulineau , le bas de Meudon , Clamartre , &c. Il faut un Hospice de cent cinquante malades pour tout ce district . On peut en choisir un facilement ; scavoir , à la Communauté des Filles Saint-Thomas , n°. 78 , au-delà de la barrière ; les Cordeliers , n°. 82 , rue de l'Oursine , qui ont un très-grand enclos , en supposant qu'on ne veuille pas placer un Hospice à l'Hôpital des Petites-Maisons , n°. 75 , rue de Sevè , ou chez les Filles Pénitentes , barrière des Invalides , où il y a soixante-dix Soeurs ; il y a encore les Incurables , n°. 73 ; l'Hôpital Sainte-Anne , ou de Santé , où l'on a projeté d'établir un Hôpital de douze cents malades , n°. 99 .

Vingtième Hospice , Saint-André-des-Arcs.

Il est à propos de former un Hospice de deux cents malades , pour les Paroisses Saint-Severin , Saint-André-des-Arcs , Saint-Côme , Saint-Benoit & Saint-Médard . On peut placer cet Hospice chez les Hospitalières , qui ont trois issues dans les rues Mouffetard , Saint-Médard & Garenne , aux Hospitalières , vieille rue Saint-Jacques . On peut encore y destiner les Mathurins , rue des Mathurins (qui débouchent dans deux rues) , où il y a un petit enclos , & qui se trouvent au centre des cinq Paroisses ; ou aux Cordeliers ,

liers, n°. 52 (qui sont en face de l'amphithéâtre , ou des Ecoles de Chirurgie). Ils ont un très-grand emplacement , dont on pourroit distraire le terrain suffisant pour y former un Hospice ; il feroit peut-être possible d'augmenter l'Hospice de Chirurgie , n°. 53 , qui est fondé pour vingt-deux lits.

Vingt & unième Hospice , Saint-Michel.

Il convient de former un Hospice de deux cents lits pour les faubourgs Saint-Michel , Saint-Marcel , les villages & hameaux de Mont-Rouge , Gentilly , Châtillon , Bagneux , Ivry , Gournay , Vitry , le Port-à-Langlois : on peut choisir pour cela un des deux grands & anciens établissements qui en sont à portée ; scavoir , l'Hôpital Sainte-Anne , n°. 99 , ou celui de la Salpêtrière , n°. 98 . On peut encore acheter deux arpents aux Chartreux , n°. 80 , de leur clos qui a quatre-vingt-dix arpents , indépendamment de leur jardin , qui en a quinze.

Vingt-deuxième Hospice , Saint-Etienne - du - Mont.

Il est nécessaire d'établir un Hospice de cent cinquante malades pour les quatre Paroisses , Saint-Hilaire , Saint-Etienne - du - Mont , Saint-Jacques-du-haut-pas & Saint Jean-de-Latran. On peut choisir à cet effet le Couvent des Carmes , rue de la Montagne Sainte-Geneviève. Si l'on ne veut pas occasionner un trop grand changement , il faudroit augmenter « l'Hospice de la Paroisse Saint-Jacques du-haut-pas , n°. 82 , qui n'est établi que pour

» trente - quatre lits ; cela est d'autant plus facile , qu'il y
 » a un très - grand nombre de jardins où l'on peut facile-
 » ment construire des salles & des dortoirs » .

Vingt - troisième Hospice , du faubourg Saint - Jacques.

Le faubourg Saint-Jacques , à cause de son étendue exige un Hospice de cent cinquante lits , qui sera commun aux Villages & Hameaux du petit & grand Gentilly , Arcueil , Cachan , Ville - Juif & le Bourg-la-Reine ; on peut le placer au Château de Bièvre , n°. 97 , aux Ursulines , aux Feuillantines , ou aux Carmélites , rue du faubourg Saint - Jacques .

Vingt - quatrième Hospice , Saint - Victor.

Les six petites Paroisses de Saint - Nicolas - du - Chardonnet , de Saint - Victor (pour l'enclos) de Saint - Jean du Cardinal - le - Moine , de Saint - Médard , de Saint - Martin , (pour l'enclos Saint - Marcel) , de Saint - Hippolyte , peuvent être réunies & avoir un Hospice commun de cent cinquante lits : on pourroit y recevoir les malades des faubourgs Saint - Marcel , Saint - Victor & les Gobelins ; on peut encore placer cet Hospice près de l'Hôpital - Général , dans la Maison de Scipion , n°. 89 , où l'on fait le pain & les distributions de viandes pour l'Hôtel - Dieu & les autres Hôpitaux , attendu que cette maison deviendroit inutile , si l'on formoit des Hospices . On peut encore , pour les faubourgs qu'en vient de désigner , acheter un terrain dans l'enclos Saint - Victor , n°. 95 , qui est immense , où il

seroit très-aisé de former un Hospice qui seroit plus à la portée des malades de ce quartier.

Vingt-cinquième, vingt-sixième & vingt-septième Hospices.

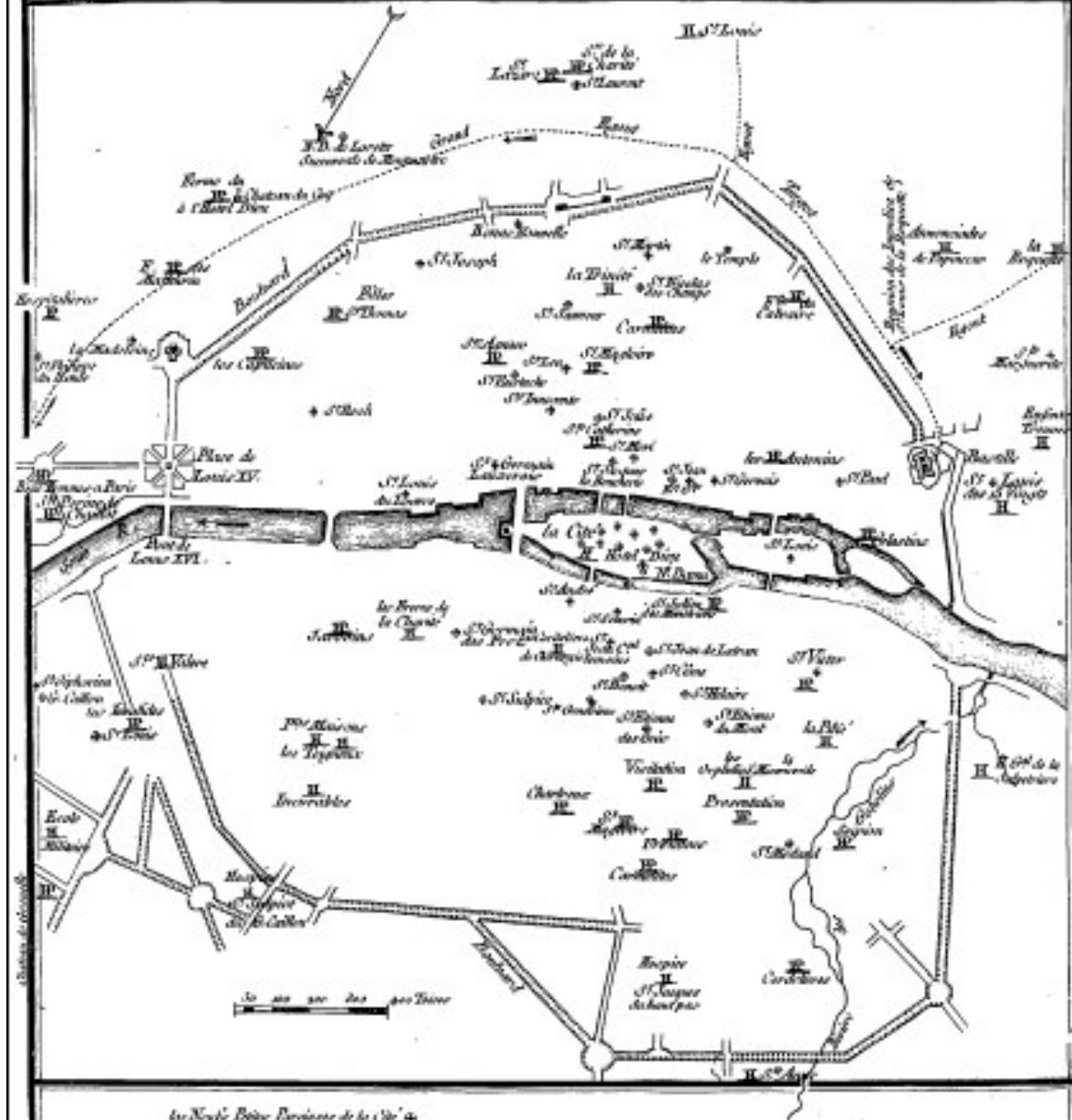
Il convient encore de former trois Hospices pour y placer six cents lits, & même davantage, lesquels seront destinés aux maladies contagieuses, aux femmes en couche & pour les opérations chirurgicales d'une grande importance. On peut choisir à cet effet les anciens établissements qui sont très-vatifs, & qui, de tous les temps, ont été consacrés aux Pauvres, ou dans les Couvents que j'ai cités, qui sont hors des barrières. Le nombre de lits qu'il faudra placer dans chacun, seroit indiqué par Messieurs les Médecins & Chirurgiens, après que les emplacements auroient été déterminés.

En indiquant les emplacements que j'ai cru les plus convenables, je n'ai nullement prétendu rien décider sur cet objet qui intéresse les Paroisses, ni sur le nombre de lits qu'il est à propos d'y placer. L'emplacement des Hospices doit être fait, & le nombre de lits fixés, sur le rapport de Messieurs les Curés & des Notables; il peut être fait à cet égard une assemblée générale dans chacune Paroisse.

Lorsque le terrain de chaque Hospice auroit été choisi, la formation de ces asyles qui seroit surveillée par les principaux Paroissiens, ne tarderoit pas à être terminée. Il seroit très-possible, si l'on avoit des fonds, soit des souscriptions, soit du Trésor-Royal, d'exécuter ce plan en moins de dix-huit mois, parce que ceux qui se voueroient à cet objet intéressant, mettroient sûrement beaucoup de zèle dans l'exécution, & que les travaux seroient divisés & confiés à différents Entrepreneurs.

Les constructions des Hospices seroient tout au plus un

PLAN DE LA VILLE DE PARIS +
(Reduit sur celui qui parut en 1788.)



der Niedrige Bruder-Pavillon der ehemaligen

La Rendition

“Piano de Amor”

170 Katsuta

Pierre sur Bref

Digitized by srujanika@gmail.com

JEL CLASSIFICATION

© Грифовъ

"Bartolomeo"

Opinion by Justice

Reproduktion der Sämlinge

II. *Avian Endocrinology*

die Partie

Résumé en français

Formerly the Review

Digitized
by 

78 TABLEAU DES HOSPICES ROYAUX.

PAROISSES de PARIS.	VILLAGES & HAMEAUX.	HOSPICES.	QUARTIERS	NOMBRE des Lits.	ANCIENS ÉTABLISSEMENTS DES PAUVRES, où défigués pour des Hôpitaux, & les Médecins Hospitaliers.	COUVENTS & COMMUNAUTÉS où l'on prend des Hôpitaux.
La Magdeleine. St. Pierre-des-Ancis. Sainte Marine. St. Pierre-aux-Bœufs. Sainte Croix. St. Landry. St. Germain-le-Vieux. St. Barthélémy. St. Denis-du-Pas.		Notre-Dame.	Ciel.	300	A l'Hôtel-Dieu, victoire des Enfants-Trouvés de la Couche.	
S. Louis-en-l'Île. St. Paul. St. Gervais. St. Jean-en-Givet.		S. Antoine.	S. Antoine.	300	L'Hôpital du St. Esprit, place de Grève. Les Célestins. L'Hôpital-Général.	Les Missionnaires du Sacré-Cœur. Les Antonines. St. Amable. Les Dames à la Vigilance. St. Augustin.
Sainte Marguerite. St. Louis des Quinze- Vingts.		St. Marguerite.	Faubourg St. Antoine.	300	Les Enfants-Trouvés, faubourg St. Antoine. Les Hospitalières de la Begue, défiguées pour Hôpital de 1000 malades.	Le Champs, faubourg à la Toison. Les Antonines à Périgord.
	Pigot. Charenton. La Flèche. Fontenelle. Mont-Louis. Dunay. Montreuil. Bagnol. Maladie. Lépine. Reuilly. Vincennes.	De la Requette.	Bastille.	300		
Le Temple.		De Temple.	De Temple.	300	Les Enfants-Rouges. Les Antonines, Jappel- ané, rue St. Antoine.	Les Magdalénaires des Poteries. Les Filles de Cl aire, sur le Bo levard. Les Filles Saint Jean, rue de Vo doue.
	Romainville. Pris St. Gervais. La Courville. Meudon-Montereau. La Gaud-Pointe. Beroy. Les Corrières. Charenton. Conflans.	De la Courville.	Faubourg du Temple.	300	L'Hôpital St. Louis.	Picpus. Charenton. Les Petits & Doréines Ch arenton, rue Beccy.
Totaux,	15	. . . . .	6	1'600	. . . . .	9

PAROISSES de PARIS.	VILLAGES & HAMMOUS.	HOSPICES.	QUARTIERS.	NOMBRE des Lits.	ANCIENS ÉTABLISSEMENTS DES FAUVRES, ceux défigués pour des Hôpitaux, & les Maisons Hospitales.	COUVENTS & COMMUNAUX où l'on pas de des Hôpitaux.	
De l'Est du pds.	46	13		1900		16	
S. Sulpice. S. Sulpice. Le Gros-Caillou.		S. Sulpice, S. Germain-des- Prés, Vaugirard.	S. Germain-des- Prés.	100	L'Hôpital de S. Sulpice. Le Charité. Les Vénérables, rue de Vaugirard. L'Ecole Militaire.	Les Jésuites, de l'Université. Les Dominicains. La Vilaine.	
	Grenelle, Vaugirard, Le Moulin de Javelle, Ivry. Vauvert, Le bas de Mon- don, Clamart.	7	Grenelle, Eximité du faubourg S. Germain.	150	L'Hôpital Ste. Anne, ou de Sainte- Marie. Les Petites-Maisons. Les Incurables.	Les Filles S. Th- mas. Les Cordeliers. Les Filles Pau- vres, hôtel Invalides.	
S. Séverin, S. André-des-Arcs. S. Chôme. S. Benoit. S. Médard.		S. André-des- Arcs.	S. Benoit. S. André-des- Arcs.	200	Les Religieuses Hospi- talières, rue Mouffetard. Les Hospitalières, vieille rue S. Jacques. Hôpital de Chirurgie.	Les Mathurins. Les Cordeliers rue de l'Oratoire.	
	Le petit Mont- rouge. Châlon. Bagnolet. Ivry. Gournay. Vitry. Port-l'Anglois.	7	S. Michel.	Faubourg S. Michel & S. Marcel.	200	L'Hôpital Ste. Anne. 2	Les Chartrains.
S. Hilaire, S. Étienne-du-Mont. S. Jacques-du-haut- pas. S. Jean-de-Luzen.		S. Étienne-du- Mont.	S. Benoit.	150	L'Hôpital S. Jacques- du-haut-pas, rue de Saint-Jacques.	Les Carmes, où s'agite Giacomette. Les Filles de Congrégation. Nouveaux S. Etienne. Les Ursulines.	
	Gentilly. Arcueil. Cachan. Villejuif. Le Bourg-la- Reine.	3	S. Jacques-du- haut-pas.	Faubourg S. Jacques.	150	Bûche.	Les Feuillants. Les Carmélites du faubourg St Jacques.
Tousx.	46	63	1200	

PAROISSES de PARIS.	VILLAGES & HAMBAUT.	HOSPICES.	QUARTIERS.	NOMBRE des Lits.	ANCIENS ÉTABLISSEMENTS DES PAUVRES, ceux désignés pour des Hôpitaux, & les Maisons Hospitalières.	COUVENTS & COMMUNAUTÉS où l'on peut placer des Hôpices.
Lamartine . . . 40	. . . . . 62	. . . . . 23	. . . . .	3200	. . . . . 29	
Sainte-de-Chaillot. Ménil. Mais de Cardinal Lambert. Sèvres. Marais. Sèvres. Sèvres.	6	S. Victor.	La place Mau- bert, Marche-aux- Grains, S. Michel, S. Victor & les Gobelins.	150	La maison de Sèvres. 1	L'ancien S. Victor.
			1	600		
par 32	. . . . . 62	. . . . . 27	. . . . .	6000	. . . . . 30	

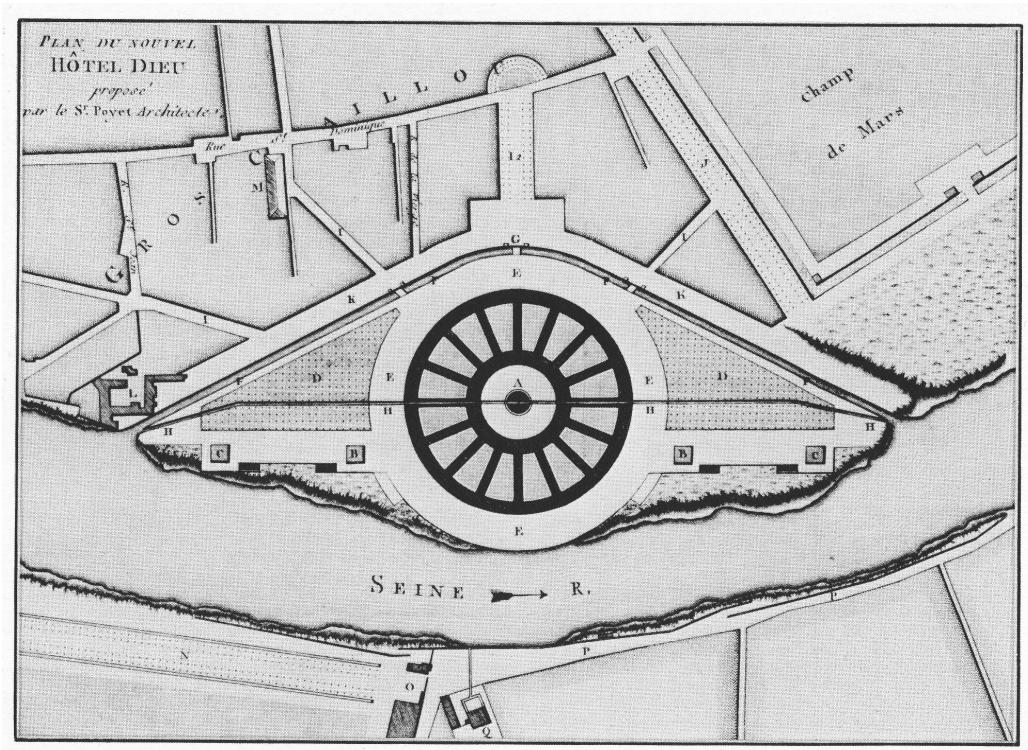
S'il est possible de placer des Hôpices dans les établissements consacrés aux pauvres, aux infirmes, aux incurables & aux malades, & si l'on se détermine à prendre les Hospitalières de la Roquette, l'Abbaye de Sainte-Perrine de Chaillot & l'Ecole-Militaire, désignés par le Gouvernement pour le traitement des malades ; enfin si l'on augmente les Hôpices subsistants, l'Hôpital des Vénériens, celui de la Charité, & même plusieurs des maisons Hospitalières anciennement établies, il est constant qu'il y auroit très-peu de déplacements à faire.

S'il arrivoit que dans le local des lieux ci-dessus on ne pût pas y placer des Hôpices, dans ce cas on pourroit en acquérir d'autres dans les Couvents désignés à la dernière colonne de ce Tableau.

On fixe le nombre de lits de tous les Hôpices à 6000 lits, mais pour le présent il peut être réduit à 3000, ce qui est suffisant, puisque le nombre commun des malades est de 2500 : mais il conviendroit, en formant les Hôpices, de les disposer de maniere qu'on pût y placer par la suite les 6000 lits que l'on croit nécessaires en comprenant ceux qu'on pourroit placer au second étage, qui seroit disposé, lorsqu'il y auroit peu de pauvres, pour y recevoir des gens isolés & des domestiques, qui paieroient.

Renouvellement du projet de transférer Hôtel-Dieu de Paris à l'Ile des Cygnes . Poyet, 1807.

Il progetto di Poyet proponeva un ospedale generale capace, innanzitutto, di rispondere alle richieste di soccorso dei cittadini di Parigi, e, allo stesso tempo, voleva rappresentare un monumento alla salute, un'architettura che desse decoro alla città, decongestionando il lungofiume. Presentato nel 1785 fu favorevolmente accolto dal pubblico, anche perché la situazione dell'*Hôtel-Dieu* era drammatica e l'idea di un luogo di cura che offrisse sale dotate di letti così che ogni ricoverato ne avesse uno a disposizione, rappresentava motivo di speranza.



Progetto dell'*Hotel-Dieu* proposto da B. Poyet: planimetria generale.²²¹

Il Ministro de Breteuil, che già aveva cominciato le operazioni di abbellimento ed il risanamento della città, il decongestionamento dei lungofiume e dei ponti, si impegnò a rendere operativo il progetto, ma l'opposizione da parte

²²¹ Le immagini del progetto di Poyet sono tratte da *Les machiner à guerir*, pp. 107-111.

dell'amministrazione dell'*Hôtel-Dieu* al trasferimento della struttura, fece in modo che i tempi si allungassero fino a tre anni, fin quando con, con un altro ministro, l'*Académie des Sciences* si esresse con un Rapporto, al seguito del quale il Governo preferirà la soluzione avanzata dalla Commissione della stessa *Académie*, con la previsione di quattro ospedali.

«Aujourd'hui que nous jouissons du bonheur d'être gouverné par la justice et la sagesse, unies à la puissance, le sieur Poyet ose reproduire son projet, et supplier Sa Majesté de lui accorder la grâce de le juger Elle-même, persuadé qu'il ne peut être mieux apprécié que par un coup-d'œil de ce génie vaste qui embrasse tous les genres de connaissances, et qui se distingue par la grandeur et la magnificence de ses vues en tout ce qui a rapport à l'utilité publique. Plein de cette idée, le sieur Poyet prend la respectueuse liberté d'exposer à Sa Majesté :

1. La nécessité de ne pas laisser subsister plus longtemps l'*Hôtel-Dieu* dans l'emplacement qu'il occupe ;
2. les avantages que présente l'hospices général dont il propose la construction, avantages qui semblent devoir lui obtenir la préférence sur le système des quatre hôpitaux demande par Messieurs les Commissaires de l'*Académie des Sciences*.²²²

L'*Académie des Sciences* aveva dichiarato che per ricevere 1200 malati, fornendo a ciascuno il proprio letto, un ospedale aveva bisogno di circa 25500 metri quadrati, mentre gli edifici dell'*Hôtel-Dieu* ne occupavano circa 7419 per 1500 letti; è facile immaginare fino a che punto si spingesse la promiscuità, e con quali effetti nocivi. Inoltre l'*Académie* esigeva che gli edifici ospedalieri fossero isolati e separati da vaste corti²²³.

Poyet, nel sostenere la validità e i vantaggi di un unico ospedale rispetto ad un sistema composto da quattro ospedali, ricordava ai Commissari dell'*Académie des Sciences*, che nel loro Rapporto del 1788 adottato dal Re, aveva già proposto l'ubicazione di quattro ospedali: quelli alla *Roquette* e a *Saint-Anne*, su progetto che l'*Académie* aveva affidato a Poyet stesso. Nello stesso tempo gli architetti Raymond e Brogniard erano stati incaricati di riorganizzare l'ospedale *Saint-Louis* e l'*Ecole Militaire*, che il Re aveva individuato per questo programma. Il progetto di quattro grandi ospedali da 1200 posti aveva già presentato non poche difficoltà, soprattutto a

²²² B. Poyet, *Renouvellement du projet de transférer Hôtel-Dieu de Paris à l'Ile des Cygnes*, Paris, 1807, p.2.

²²³ Cfr. B. Poyet, *Op. cit.*, p. 5

causa delle tre strutture, la *Roquette*, *Saint-Anne* e *Saint-Louis*, troppo lontane dal centro e soprattutto dal fiume e la distanza aveva una incidenza enorme sulle spese per il servizio in ospedali destinati ad ospitare un gran numero di malati. La divisione dell'*Hotel-Dieu* in quattro si presentava estremamente dispendiosa sia per la costruzione, sia per la gestione amministrativa²²⁴.

²²⁴ *Ivi*, pp. 12-14.

Ceci va devenir plus sensible encore par la comparaison de la dépense à faire pour établir les quatre hôpitaux proposés en 1788, avec celle que demanderait la construction de l'Hospice-général proposé par le sieur Poyet.

Les bâtimens d'un seul des quatre hôpitaux contiennent ensemble de superficie, 25,500 m.

Comme il n'est pas présumable que S. M. veuille maintenant accorder l'Ecole Militaire pour en faire un de ces quatre hôpitaux, c'en serait donc un de plus à construire, semblable au premier, et qui produirait de même en superficie, 25,500

L'hôpital Saint-Louis ne peut recevoir, dans ce moment, que 600 lits; ainsi, pour y en établir 1200, suivant les principes et les calculs de MM. les Commissaires de l'Académie, il fau-

51,000

Report. 51,000 m.

drait l'augmenter de moitié d'un des précédens, ce qui donnerait. 12,750

A l'égard du quatrième hospice, qui devait être à la Roquette, l'un des Commissaires, M. Tenon, fit faire au sieur Poyet, d'après ses idées, un projet dont la superficie de tous les bâtimens produisait. 37,960

101,710 m. superf.

de bâtimens à construire pour obtenir ces quatre hôpitaux.

Le même toisé de l'hospice proposé par le sieur Poyet, produit, en superficie de bâtimens, 28,924, compris la chapelle ; ci. 28,924 m.

Différence. 72,786

Le sieur Poyet estime les bâtimens de ces quatre hospices, seulement à raison de 630 fr. le mètre superf., à cause que leurs bâtimens accessoires sont moins élevés que les principaux corps-de-logis. Sur ce taux, les 101,710 m. superf., portent la dépense totale de construction des quatre hospices, à 64,077,300 fr.

64,077,300 fr.

Report. 64,077,300 fr.

Dans le devis détaillé que le sieur Poyet a dressé , il porte le mètre superficiel de son monument circulaire , à 790 fr. ; il a en tout une superficie de bâtimens , de 28,924 m. , qui produit. 22,849,960 fr.

Le canal d'enceinte évalué à 356,000
L'aqueduc. 369,000

Les pontaux sur ce canal , le pavé , les grilles et les plantations d'arbres , coûteront ensemble. 345,900

T O T A L . . . 23,920,860.Ci. 23,920,860

Différence en faveur du projet du sieur Poyet. 40,156,440 fr.

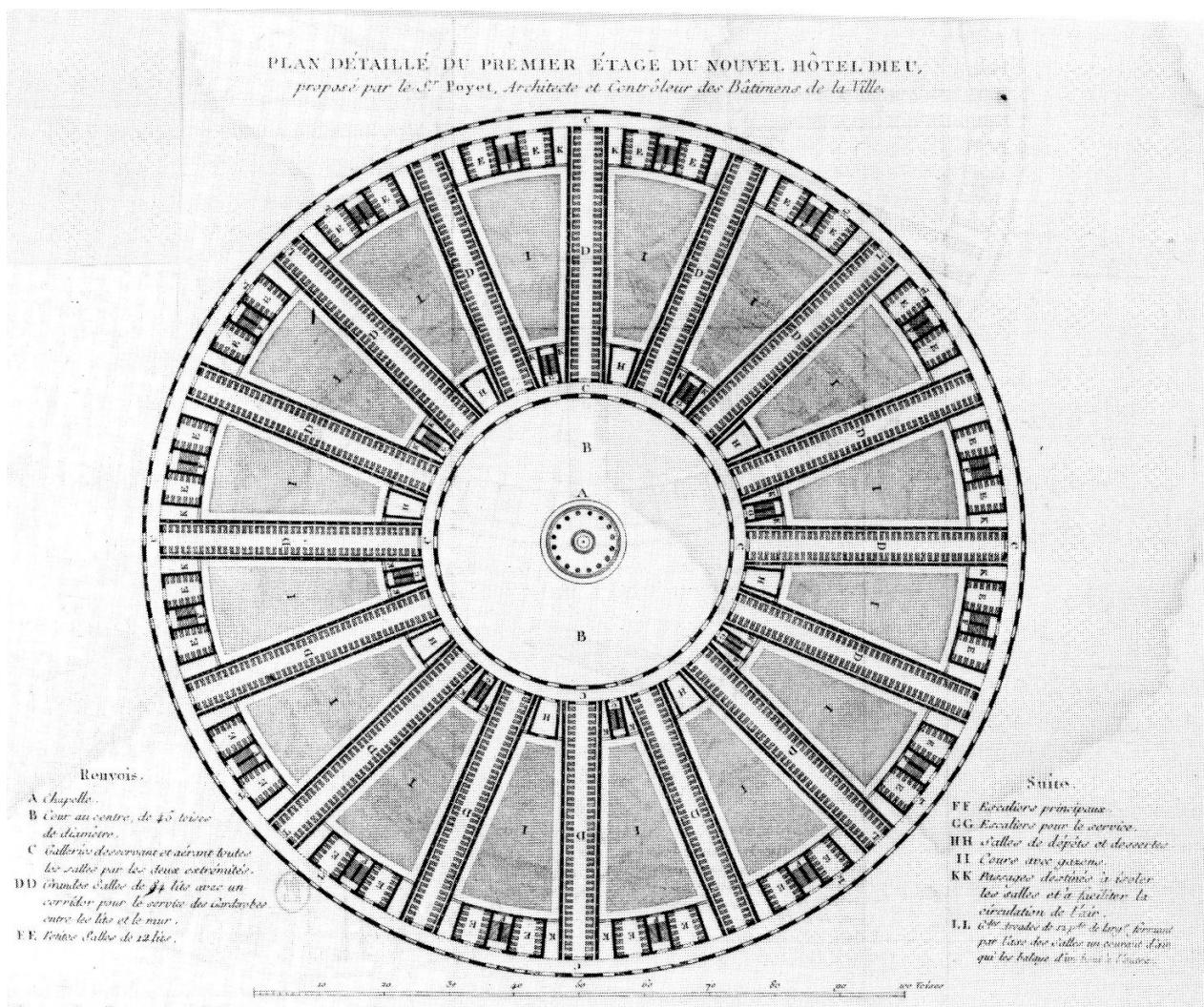
Si l'on désirait que l'Hospice-général proposé ne fût construit que pour 4000 lits , comme alors le monument ne coûterait plus que. 19,878,000

La différence ci-dessus , qui augmenterait de. 4,042,860
Deviendrait alors de. 44,199,300 fr.

Ces calculs sont simples , clairs et exacts ; et c'est-là

Tra tutte le considerazioni esposte nella *Mémoire* di Poyet, pubblicata nel 1785, risultava che l'*Hôtel-Dieu* era insufficiente sia l'estensione dei locali, sia per la collocazione territoriale, ed inoltre deturpava il lungofiume e più in generale il paesaggio urbano parigino.

In seguito al progresso delle conoscenze fisico-mediche, emergeva l'esigenza di collocare gli ospedali in luoghi ampi ed isolati, possibilmente in aperta campagna, affinché gli ospiti di tali strutture possano godere dei benefici dell'aria aperta, ma dal dibattito emergeva l'incontestabile verità che un ospedale doveva essere essenzialmente comodo e salubre e l'*Hôtel-Dieu* non aveva nessuna di queste qualità. Dunque il trasferimento dell'*Hôtel-Dieu* rappresentava una incontestabile necessità.



- A. Chapelle.
- B. Cour au Centre de 45 toises de diamètre.
- C. Galeries desservant et aérant toutes les salles par les deux extrémités.
- dd. Grandes salles de 84 lits avec un corridor pour le service des garde-robés entre les lits et le mur.
- ee. Petites salles de 12 lits.
- ff. Escaliers principaux.
- gg. Escaliers pour le service.
- hh. Salles de dépôt et de desserte.
- ii. Cours avec gazon.
- kk. Passages destinés à isoler les salles et à faciliter la circulation de l'air.
- ll. Grandes arcades de 12 pieds de large formant par l'axe des salles un courant d'air qui les balaye d'un bout à l'autre.

Il progetto di Poyet si compone di due gallerie circolari, su tre livelli, quella esterna offre ai malati la possibilità di passeggiare al coperto, l'altra è concepita per facilitare l'accesso alle sale che limitano la vasta corte circolare con al centro la cappella, circondata da un colonnato e ugualmente visibile da tutte le sale che la delimitano. Tra le due gallerie circolari, ci sono 16 corpi di fabbrica a tre piani, disposti come i raggi di un cerchio, che contengono 48 grandi sale, separati da corti (54-55 metri di lunghezza per 23-38 di larghezza) sufficienti per isolare bene gli edifici e garantire una buona circolazione dell'aria, favorita dalle arcate alle due estremità esterne di ciascuna sala²²⁵.

Le 48 grandi sale (8 metri di altezza per 9,74 di larghezza e 76 di lunghezza) dovevano ricevere ciascuna 82 letti disposti su due file, divise da un passaggio di circa 3,89 metri, i letti sono distaccati dalla parete da un corridoio di circa 1 metro di larghezza formato da un divisorio della stessa altezza dei letti, utile a isolare, disimpegnare il servizio alle sale e nascondere i guardaroba dietro ciascun letto nello spessore del muro. Il numero di letti previsto per questo progetto è di 5000, ma indipendentemente dai letti destinati alle sale, Poyet progettava negli ammezzati del piano terra, 500 camere ad un solo letto, servite da scale indipendenti, in modo da garantire agli spazi l'indipendenza al resto dell'ospedale.

I corpi di fabbrica che servono a legare le estremità delle grandi sale, ospitano sia 96 piccole sale, di 12 letti ciascuna, che i corpi scala. L'altezza dei piani, proporzionati all'estensione delle grandi sale, consentono di sistemare dei piani ammezzati di 3,89 metri d'altezza, con alloggi di suore e personale di servizio. La

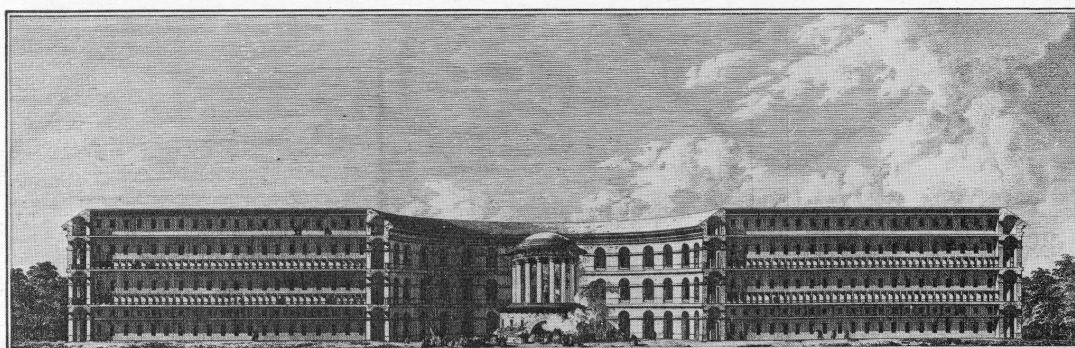
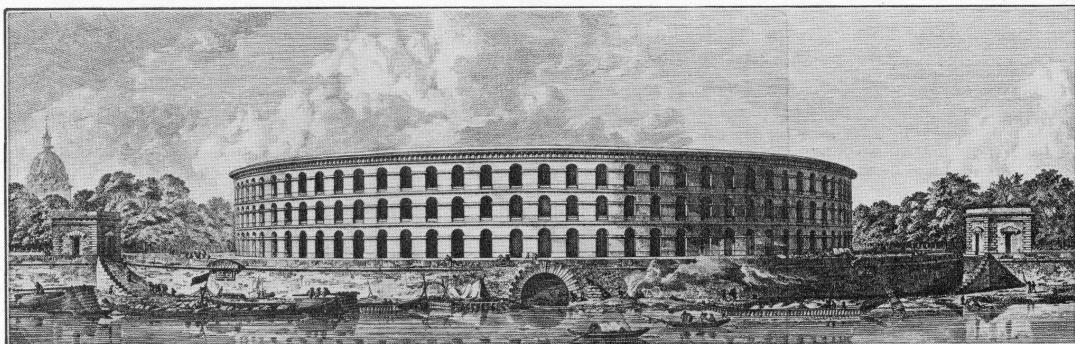
²²⁵ *Ivi*, p. 7

disposizione permette di isolare le sale in maniera tale da considerarle come tanti ospizi particolari. Il piano terra è interamente destinato agli uffici e ai servizi generali. Per separare la parte destinata agli uomini da quella occupata dalle donne, Poyet riteneva necessario collocare, nelle gallerie circolari, barriere particolari e mobili da cambiarsi a seconda delle circostanze e delle necessità, per intercettare ogni tipo di comunicazione e visibilità tra i malati dei due sessi.

La scelta della forma circolare non aveva solo il merito di ricordare uno dei monumenti più importanti al mondo, ma offriva la possibilità di ridurre le spese esprimendo una volontà di reclusione su vasta scala, utilizzando il minor spazio possibile e facilitando la distribuzione e semplificando i servizi ai malati²²⁶.

Poyet ,nella sua *Mémoire*, invitava ad osservare che il complesso sul bordo della Senna, nella parte bassa della città, in una posizione favorevole per una perfetta aerazione, rappresentava un vantaggio anche per quanto riguardava la distanza dal centro della città. Il progetto formava un'isola di forma quasi ellittica, al centro di un piccolo canale; tre piccoli ponti collegano la città all'isola, al centro della quale è piazzato il monumento. La forma dell'isola permetteva di sistemare alle estremità filari di alberi per favorire le passeggiate dei malati; infine un acquedotto avrebbe servito l'edificio attraversandolo diametralmente.

²²⁶ *Ivi*, p. 10



Prospetto e sezione dell'Hotel-Dieu.

Projet d'hôpital pour 1500 malades. Rohault, Paris, 1810

Rohault osserva come da circa venticinque anni il dibattito sugli ospedali verteva sulla necessità di sopprimere tutte le grandi strutture e rimpiazzarle con edifici di dimensioni minori, al fine di contenere i costi di costruzione e di gestione. Ma la discussione sollevata intorno agli ospedali aveva rafforzato la necessità di realizzare grandi case sempre aperte ai malati che non avevano la possibilità di essere curati a domicilio.

Rohault, considerava necessaria la sostituzione dell'Hôtel-Dieu, fornendo strutture dove ciascun malato potesse avere il proprio letto e cure specifiche per garantire la guarigione. Nel 1810 presenta dunque un progetto di un ospedale che doveva rimpiazzare l'*Hôtel-Dieu*, basato sui principi stabiliti dall'*Académie des Sciences*. Lontano da cercare soluzioni basate su decorazioni superflue, egli si ispira agli insegnamenti del maestro Durand, ricordando che la buona architettura si

esprime combinando economia e convenienza. Progetta il suo ospedale senza avere un luogo specifico assegnato, ma ipotizzando la collocazione in due terreni disponibili a Parigi.

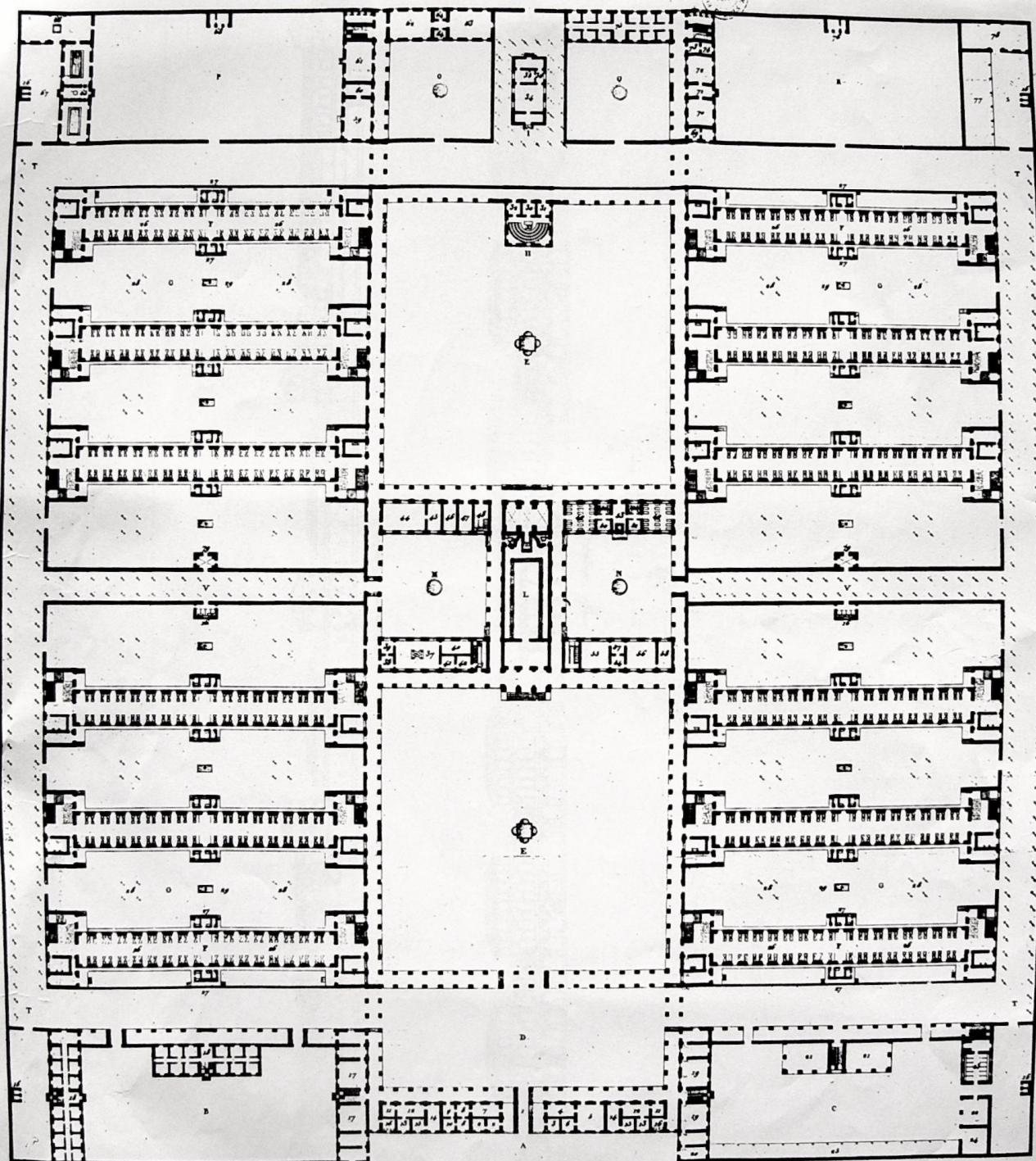
«Je n'oublierai jamais que l'excellent maître [Durand] de qui j'ai reçu les premières leçons d'architecture, quand j'étois élève de l'Ecole Polytechnique, nous répétoit sans cesse, *que la source de la beauté en Architecture, étoit l'économie jointe aux convenances*. On peut mettre également de l'économie dans la construction d'un Palais et dans celle d'un Hôpital : mais pour le premier, les convenances demandent de la magnificence ; et pour le second, elle exigent qu'en logeant les malades de la manière la plus saine et la plus commode pour le service, on dépense le moins possible».²²⁷

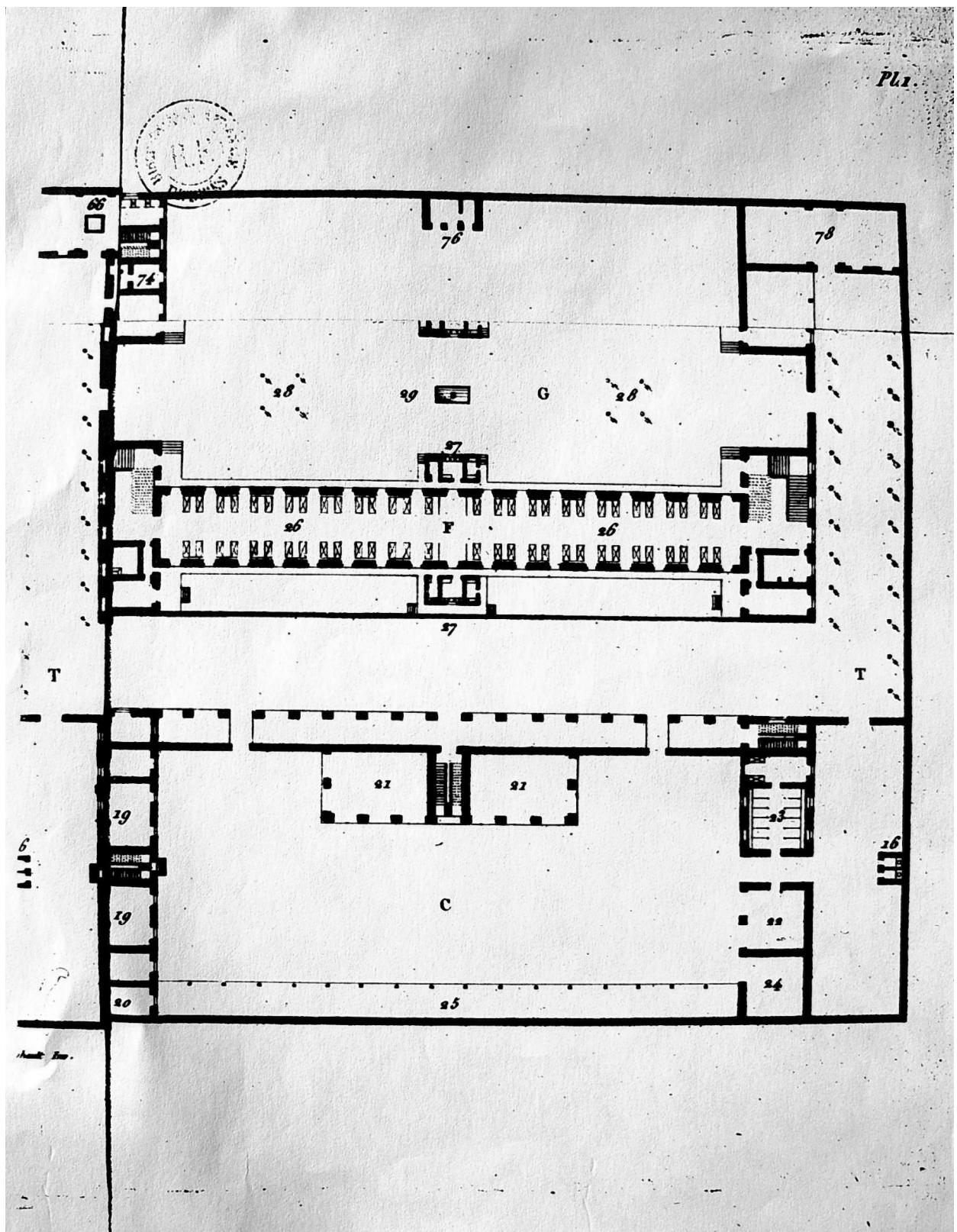
Questi principi, in un ospedale, si traducono nella capacità di alloggiare i malati nella maniera più sana e comoda per il servizio, spendendo il meno possibile e per ottenere lo scopo bisogna concentrarsi sulla distribuzione ed e sulla costruzione, caratteristiche essenziali per una architettura ospedaliera, e più in generale per una architettura pubblica e di servizio; la decorazione era riservata essenzialmente in luoghi, quali la cappella, più adeguata all'uso di stilemi ricchi e sontuosi.

²²⁷ Cfr H. Rohault, *Projet d'hôpital pour 1500 malades*, Paris, 1810, p. 4.

HOPITAL POUR 1500 MALADES

Plan du R^ex-de-Chaussée.





EXPLICATION DES PLANCHES.

PLANCHE PREMIERE.

PLAN DU REZ-DE-CHAUSSÉE.

- A. Corps de Bâtiment destiné à la réception des malades. Les combles sont cachés par le mur de face, qui est au niveau de la terrasse qui couvre la galerie intérieure.
1. Vestibule fermé par deux grilles.
 2. Logement du portier.
 3. Chambre de garde des portiers.
 4. Antichambre du bureau de reception.
 5. Bureau de réception. Toutes les admissions se faisant au Bureau central des hospices, il n'y a plus de visites à faire dans chaque Hôpital; il ne faut qu'un bureau où l'on enregistre les billets d'admission et les effets que chaque malade apporte. Il est divisé en deux parties, de manière que les hommes sont reçus d'un côté, et les femmes de l'autre.
 6. Logement d'un commis de garde.
 7. Antichambre des salles de traitement externe et de consultation.
 8. Deux salles pour le traitement externe et les consultations.
 9. Antichambre des médecins et chirurgiens.
 10. Chambre du chirurgien de garde.
 11. Antichambres des vestiaires. En sortant du bureau de réception, les hommes passent du côté de l'hôpital qui leur est destiné, les femmes de l'autre, pour se rendre aux vestiaires par la galerie de communication.
 12. Vestiaires. Salles où l'on déshabille les malades, où on les peigne et les lave.

- 13. Dépôts provisoires des habits des malades, à mesure qu'on les leur ôte. Tous les soirs ces dépôts se vident, et les hardes sont portées dans le dépôt général, qui est dans le bâtiment de la lingerie.
- 14. Dépôts journaliers des habits et linges à donner aux malades.
- 15. Logemens des gardes vestiaires.
- 16. Latrines.
- B. Cour des officiers de santé, dont on pourroit faire un petit jardin de plantes médicinales.
- 17. Magasins. Au dessus, logemens du médecin et du chirurgien en chef.
- 18. Chambres des élèves, au rez-de-chaussée. Le premier étage est occupé par les médecin et chirurgien en second, le pharmacien en chef, et les premiers élèves. Il seroit possible de donner moins de logemens, mais il m'a semblé que les malades retireroient un grand avantage d'avoir toujours à proximité les officiers de santé de tout grade.
- C. Cour de l'administration, des ateliers, remises et écuries.
- 19. Bureaux de l'administration et magasin. Au dessus, logement de l'agent de surveillance et de l'économe.
- 20. Corps-de-garde, qui n'a aucune communication avec l'intérieur de l'hôpital.
- 21. Ateliers.
- 22. Remises.
- 23. Ecuries, avec une sellerie et lits de charretiers.
- 24. Hangars des pompes à incendie.
- 25. Hangars. Au dessus des numéros 21, 22, 23, 24, sont les dortoirs des serviteurs qui ne sont pas attachés directement au service des malades.
- D. Avant-cour.
- E. Cours, avec des fontaines jaillissantes dans le milieu.

F. Infirmeries, dont le détail fait le sujet de la troisième planche. Elles sont placées parallèlement, et séparées par un promenoir. Une simple galerie sert de communication, à couvert, au rez-de-chaussée ; à découvert, au premier étage. Un des côtés de l'Hôpital est destiné aux hommes, l'autre aux femmes : cette disposition permet de classer toute espèce de maladies, même les contagieuses, sans craindre qu'elles puissent se communiquer au reste de l'Hôpital, puisque chaque infirmerie est un petit Hôpital qui a son promenoir, ses offices, et qu'aucun passage ne permet aux malades de l'une d'aller dans l'autre.

Au rez-de-chaussée, élevé d'un mètre (*trois pieds*) au dessus du sol des cours, on placerait les convalescents ; et comme il y a moins de convalescents que de malades, on pourroit consacrer quelques salles du rez-de-chaussée à ceux de ces derniers dont les émanations seroient moins dangereuses. Les maladies chirurgicales seroient classées dans les salles les plus éloignées de l'entrée et des départemens bruyans, tels que ceux des ateliers. Je destine aux blessés le premier étage de la dernière parallèle, et le rez-de-chaussée aux opérés, et dans le cas où celle-ci seroit trop grande, parce qu'il y a plus de blessés que d'opérés, on en prendroit une partie pour les premiers, en faisant une séparation qui n'empêcheroit pas l'air de circuler, mais qui distingueroit les deux classes. Ainsi, un homme qu'on porteroit à la salle des opérations ne rentreroit pas dans son lit, mais seroit placé loin de celui qu'il occupoit avant. Cette précaution me sembleroit fort sage, pour éviter aux voisins d'un blessé la connaissance des suites d'une opération, souvent dangereuse, à laquelle ils sont exposés eux-mêmes.

26. Salle de 60 lits, ou de 64 si l'on veut en mettre dans les angles, ce qui porte le nombre des malades à 1440 ou 1536.
(Voyez, pour le détail, la troisième planche.)

27. **Latrines.** Si l'Hôpital est situé de manière à pouvoir conduire les immondices à la rivière ou dans des carrières, comme à Bicêtre, on fera deux grands égouts qui, passant sous le milieu de chaque salle, recevront les tuyaux de descente des latrines, et seront continuellement lavés par les eaux des fontaines des promenoirs, qui sont placées au dessus ; celles des grandes cours, des bains, et enfin par les eaux pluviales. Dans le cas où on ne pourroit pas conduire ces égouts à la rivière, ni dans des carrières éloignées, et qu'on seroit obligé d'enlever les matières des latrines, on placeroit, sous chaque tuyau de descente, dans l'égout même, un tonneau portatif, par le moyen d'une descente pratiquée dans le promenoir. Ce tonneau pourroit être enlevé facilement, et mis sur une voiture qui entreroit dans le promenoir par l'allée d'enceinte T, dont je parlerai plus bas. Ce service peut se faire régulièrement, et sans une grande dépense. Il y a 12 salles et 24 tuyaux de descente, il y auroit donc 24 tonneaux ; et si l'on ne veut pas les laisser plus de huit jours, on en auroit trois à enlever chaque nuit : alors ils seroient petits, et peu d'hommes suffiroient à cette opération, qui remédieroit à un des grands inconvénients de nos hôpitaux actuels. Cependant, l'égout recevroit les urines, les eaux des fontaines, qui le laveroient continuellement, et auroit des ventouses prises dans l'épaisseur des murs des cabinets d'aisance, comme je l'expliquerai à la planche troisième ; par ce moyen il ne donneroit aucune odeur, et on ne verroit pas les eaux couler dans les cours. Il y a déjà long-temps que M. Giraud, architecte, a fait un mémoire sur les fosses d'aisance mobiles.

G. Promenoirs.

28. **Groupe d'arbres,** dont la distance aux bâtimens est assez grande pour que les branches ne les touchent pas, et pour permettre au soleil de frapper les murs de ses rayons pendant une

grande partie de la journée au moins, et d'empêcher ainsi l'humidité qui résulte du défaut de circulation dans l'air, et de l'absence du soleil. Ces arbres cependant offriroient aux convalescents une ombre agréable, pendant la grande chaleur du jour, et assainiroient l'air autour des infirmeries. J'ai indiqué quelques plantations dans mon Projet; mon principal but a été de les faire servir à purifier l'air: c'est pour cela que j'en ai mis dans les promenoirs, l'allée d'enceinte T, et autour de la salle de dissection.

9. Fontaines placées au dessus de l'égoût.
- I. Salle des opérations. L'avantage d'une salle des opérations paroît démontrée; j'ai placé celle-ci de manière que, sans être très-éloignée des salles des blessés, elle le soit assez pour que les cris des opérés n'ailent pas jusqu'à eux.
- o. Entrée des malades. Les portes seront assez larges pour qu'on puisse y passer avec un lit. Ce lit sera donc disposé pour être porté facilement avec le malade, qu'on retire auparavant de celui qu'il occupoit dans la salle des blessés. Après l'opération, il retourne sur le même lit, qu'il ne quitte plus, dans la salle des opérés.
- r. Entrée des élèves. J'ai fait ces deux entrées séparées, afin que le malade ne soit pas exposé à être foulé par les élèves.
2. Cabinet du chirurgien, où l'on prépare les appareils.
3. Salle des opérations. Elle est garnie de gradins circulaires, afin que les élèves puissent voir aisément l'opérateur. Ils en sont séparés par une balustrade en fer, qui les empêche de le gêner. Le parquet où se fait l'opération est assez grand pour contenir un lit, ou une table, le chirurgien et ses aides; il a 4 mètres 30 centimètres (environ 13 pieds) de diamètre; il est dallé, et on peut y conduire l'eau pour le laver facilement. Cette salle reçoit le jour de trois côtés, et par deux étages de croisées, de manière à le modérer à volonté.

I. Salles des morts et de dissection. Les Hôpitaux sont devenus d'excellentes écoles pour les élèves en médecine et en chirurgie; des professeurs habiles y donnent leurs leçons en soignant les malades, et, comme l'a très-bien observé l'auteur d'un des Mémoires dont j'ai déjà parlé, cela seul devroit faire conserver ces établissements, quand d'autres motifs ne s'y joindroient pas. Nous avons déjà disposé une salle d'opérations pour qu'elle puisse servir à l'instruction des élèves; il faut les mettre à portée de profiter aussi des décès arrivés dans l'Hôpital, en leur donnant une salle de dissection: je l'ai placée à côté de celle des morts, à l'extrémité de l'Hôpital, et je l'ai entourée de peupliers.

34. Salle de dissection.

35. Salle des morts.

36. Cabinet du gardien.

L. Chapelle. Elle est précédée d'un vestibule qui est à la hauteur de la galerie de communication, afin de ne pas l'interrompre au premier étage; les hommes arrivent par le rez-de-chaussée, les femmes par le premier étage; elles occupent la grande tribune qui est au dessus du vestibule (*Voyez la coupe pl. 2*), et les tribunes latérales. A l'extrémité de la chapelle est la sacristie; comme c'est à peu près le centre de l'édifice, je l'ai voûtée pour placer au dessus un réservoir, qui se trouve à 3 mètres 30 centimètres (environ 10 pieds) au dessus des planchers du premier étage.

M. Cour des cuisines.

37. Cuisine. La cheminée est dans le milieu de la pièce; quatre tuyaux de cuivre, qui se réunissent à leur extrémité supérieure en un seul, portent la fumée au dehors. Ces tuyaux sont renfermés dans d'autres cylindres, également en cuivre, et remplis d'eau, que le contact des premiers tient toujours à une tempé-

rature élevée ; des robinets , placés à l'extrémité inférieure des cylindres , versent l'eau à mesure des besoins ; des corps flottans , placés au dessus , ferment les tuyaux qui apportent l'eau froide des réservoirs extérieurs. Lorsque l'on tire de l'eau par les robinets du bas , ces corps flottans baissent , et permettent à l'eau froide de remplacer l'eau chaude ; ainsi les cylindres sont toujours pleins ; des tuyaux les réunissent en haut et en bas.

Les chaudières sont placées entre ces quatre colonnes , ainsi que les fourneaux. On peut faire le rôti devant l'ouverture du foyer , y faire griller les viandes et les mettre au four avec un seul feu. Cette disposition , qui est celle de l'hôpital de Sainte Marie de Florence , me paroit réunir tous les avantages. On conçoit quelle économie de combustibles doit en résulter.

Je n'entre pas dans de plus grands détails sur cette cheminée , parce qu'on s'est tellement occupé de cheminées et fourneaux économiques , depuis qu'on sent la nécessité de moins prodiguer le bois , que tout le monde sait quels moyens on emploie pour parvenir à ce but.

38. Distribution des alimens.
39. Cabinet de la surveillante.
40. Lavoir.
41. Epluchoir des herbes.
42. Dépense.
43. Escalier qui mène dans un caveau où l'on conserve les bouillons , les viandes , etc.

Au dessus de la cuisine et de ses dépendances , sont les logemens des gens qui y sont attachés , et quelques magasins pour les légumes secs et autres articles qui craignent l'humidité.

44. Réfectoire des serviteurs.
45. Lavoir.
46. Magasin général des épiceries.

7. Panneterie.

3. Sommelerie, avec un escalier qui conduit dans les caves.

5. Cour de la pharmacie et des bains.

Les bains sont divisés exactement en deux parties; l'une destinée aux hommes, et l'autre aux femmes; chaque sexe y arrive par le côté qu'il occupe dans l'Hôpital.

9. Salles où sont les baignoires. Elles peuvent en contenir chacune dix-huit, ce qui permet de baigner par jour, et séparément, au moins 144 malades de chaque sexe.

0. Bains de vapeurs.

1. Douches.

2. Cabinets dans lesquels il y auroit deux lits pour les malades qu'on seroit obligé de coucher en les retirant de l'eau.

3. Séchoir. Cette pièce est destinée à faire chauffer le linge dont on se sert pour essuyer les malades sortant de la baignoire, tenir leurs hardes et linge chauds et secs, faire même sécher les linges dont on se seroit déjà servi, et qui, n'étant pas sales, ne seroient pas envoyés à la buanderie. Le fourneau des bains donne la chaleur nécessaire pour cet usage, sans faire de nouveaux feux; c'est pour cela que je l'ai placé à une extrémité du séchoir, parce qu'il s'allume en dehors, et qu'en donnant, par des bouches de chaleur, de l'air chaud, et n'en retirant pas pour sa consommation, on peut porter par ce moyen la température à un degré très élevé. Ce fourneau sera en outre construit de manière à donner de la vapeur dans les cabinets destinés à cette sorte de bains, et chauffer par des conducteurs de chaleur le réservoir, placé au dessus du premier étage, pour les douches. Au dessus des bains, logemens de serviteurs.

Pharmacie.

- 54. Distribution des médicaments.**
- 55. Apothicairerie.**
- 56. Laboratoire.**
- 57. Cabinet du pharmacien en chef qui, de là, surveille la distribution, le laboratoire et l'apothicairerie.**
- 58. Lavoir.**

Au dessus des salles de la pharmacie, les logemens des prêtres.

- O. Cour de la lingerie.**
- 59. Salle où l'on reçoit le linge sale arrivant des infirmeries et des offices, où on le trie et donne en compte à la surveillante de la buanderie.**
- 60. Dépôt journalier de linge blanc, destiné à remplacer celui qu'on apporte sale.**
- 61. Salle où l'on retire le linge sortant des étendoirs, après qu'il a été lavé, où on le plie et le trie pour porter le bon à la lingerie, et celui qui a besoin d'être raccommodé, à l'ouvroir.**

Au dessus de ces trois pièces, est le dépôt des hardes et effets des malades, qui est confié aux lingères.

- 62. Ouvroir des lingères.**
- 63. Dépôt des linge non ouvrés.**
- 64. Cabinet de la surveillante, et dépôt des linge à raccommoder.**

Au dessus de ces trois pièces, est la lingerie : elle est assez large pour mettre des armoires ou corps de tablettes dans le milieu, sur deux rangs, afin que le linge ne touche pas les murs, et qu'on puisse passer de chaque côté des tablettes ; l'air y arriveroit par les fenêtres de côté, et les deux extrémités étant ouvertes, l'une par une croisée et l'autre par une porte, en

face d'une autre croisée, on pourroit y établir un courant d'air continual. Le dépôt des hardes est disposé de la même manière.

- P. Cour de la buanderie ou étendoir.
- 65. Coulerie entre deux lavoirs.
- 66. Séchoir d'hiver, avec un poële au milieu.
- 67. Cour des cendres et du bois pour la buanderie.
- 68. Fumigeoir. Petit pavillon, destiné à désinfecter les hardes des malades arrivans.
- Q. Cour des religieuses.
- 69. Portière.
- 70. Parloir.
- 71. Passage au jardin.

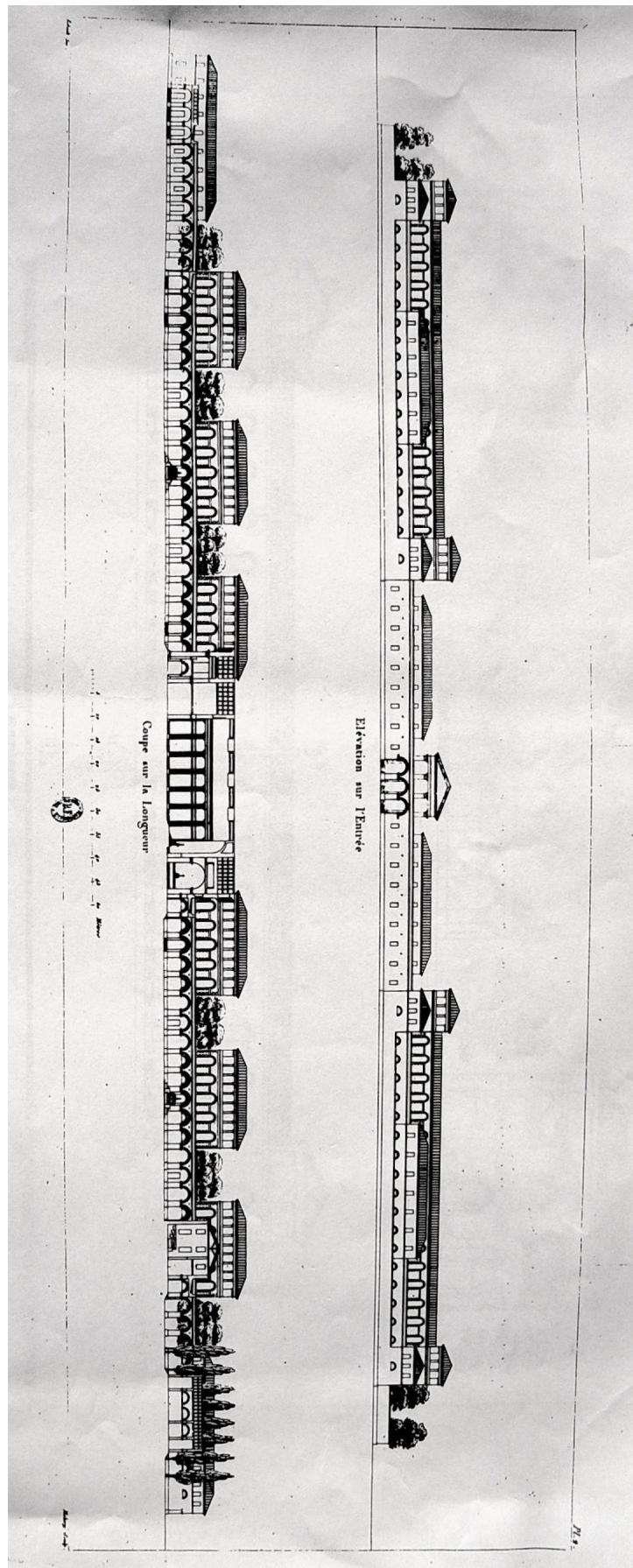
Au dessus de ces trois derniers numéros, l'infirmérie des sœurs.

- 72. Réfectoire.
- 73. Office pour réchauffer les alimens.
- 74. Lavoir.

Au dessus de ces trois numéros, l'appartement de la supérieure, et magasins.

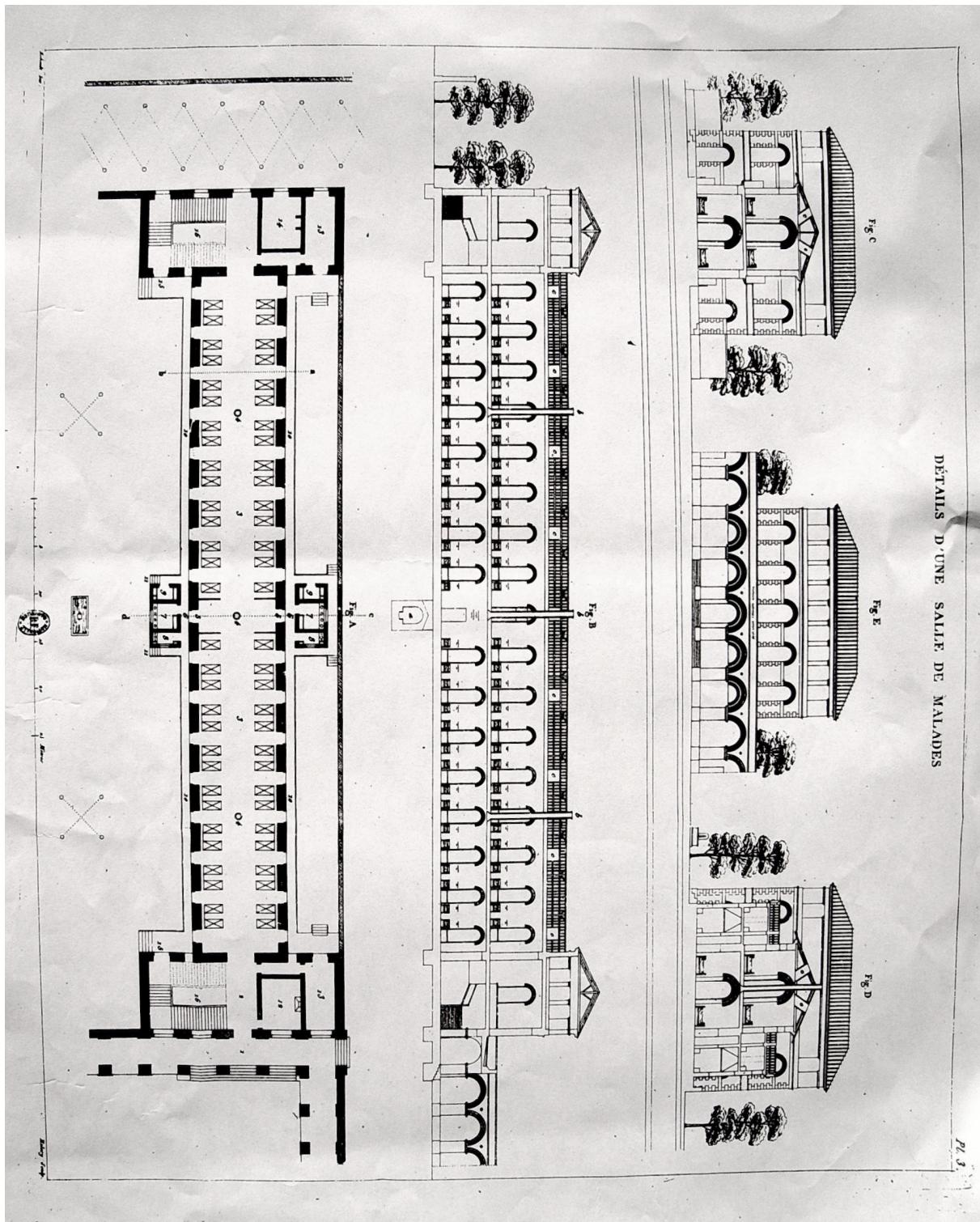
- 75. Cellules des religieuses. Il y en a douze au rez-de-chaussée, et douze au premier étage.

- R. Jardin des religieuses, et de la pharmacie.
- 76. Logement du jardinier.
- S. Cour aux couvertures.
- 77. Grand hangar pour battre les matelas et couvertures.
- 78. Ateliers des cardeurs.
- T. Allée d'enceinte de 12 mètres (ou 37 pieds) de large, qui fait le tour des infirmeries, les éloigne des départemens les plus bruyans, et sert de communication entre eux tous, sans passer par les cours intérieures. Elle est plantée d'arbres.



DÉTAILS D'UNE SALLE DE MALADES

Pl. 3



1. Passages qui conduisent de l'allée d'enceinte aux cours intérieures de la cuisine et de la pharmacie. Ils sont également plantés d'arbres.
2. Réservoirs.

PLANCHE II.

Elévation générale du côté de l'entrée, et coupe sur toute la longueur, qui montre l'intérieur de la chapelle. Les colonnes portent la voûte, et aux deux tiers de leur hauteur, est une tribune pour les femmes malades ou les sœurs ; elle est au niveau de la galerie de communication, de sorte qu'on peut y entrer par plusieurs points, comme aussi dans le bas, ce qui permet de ne pas confondre les convalescents de différentes salles qui y viennent. Je n'entre pas dans de plus grands détails sur cette planche, parce que je les donnerai à la troisième, où les objets sont représentés plus en grand.

PLANCHE III.

- A. Plan d'une infirmerie, au rez-de-chaussée.
 1. Galerie de communication entre les infirmeries et les divers départemens.
 2. Vestibule de la salle des malades.
 3. Salle de 60 lits à chaque étage. Je n'en ai pas mis dans les angles, cela seroit possible, et alors, au lieu de 60 lits, il y en auroit 64 ; mais ces angles peuvent servir à placer de grandes tables pour le service.

Les lits ont 1 mètre (3 pieds) de large ; ils sont séparés par une grande ruelle de 1 mètre 65 cent. (5 pieds), et une petite ruelle de 0,65 cent. (2 pieds.)

Les salles, au premier étage comme au rez-de-chaussée, ont

8 mètres de large (un peu plus de 24 pieds); celles du rez-de-chaussée ont 4 mètres 75 cent. (ou 15 pieds) de hauteur; celles du premier étage ont 5 mètres 30 cent. (ou 16 pieds 6 pouces). D'après ces dimensions et les espacemens des lits, on voit que chaque malade auroit, au rez-de-chaussée, 45 mètres cubes d'air à respirer (ou 6 toises); et au premier étage, 51 mètres (ou 6 toises trois quarts). Dans la grande ruelle, est une croisée qui est ouverte depuis le plancher inférieur jusqu'au plancher supérieur, et sert de porte pour passer sur le balcon dont je parlerai tout à l'heure.

Les lits sont éloignés du mur d'environ 0,33 cent. (ou 1 pied), afin que le malade n'en sente pas la fraicheur, et qu'on puisse balayer entre deux sans le remuer. Je n'entrerai pas ici dans le détail d'un lit, parce que ce n'est pas un Mémoire sur le régime intérieur et l'administration des hôpitaux que j'ai voulu faire, mais un Plan. J'ai cru que je ne devois pas faire d'alcoves, même ouvertes sur le devant; indépendamment du terrain qu'elles font perdre, la surveillance et la propreté sont plus difficiles; l'air ne pouvant pas être renouvelé comme s'il n'y avoit aucun obstacle, y devient plus mal sain, surtout pour les fiévreux, et les maladies y sont plus longues et plus dangereuses. J'aurois pu indiquer des rideaux, comme il y en a dans plusieurs hôpitaux, mais ils sont toujours un obstacle au renouvellement de l'air. Les gens qu'on reçoit dans un hôpital sont presque tous habitués à un grand volume d'air; ils couchent souvent dans des chambres ouvertes, et même en plein air, et y passent toute la journée; cette habitude est devenue un besoin, et si, dans l'état de maladie, où la respiration est plus fréquente et plus difficile, on les enveloppe de rideaux, il est à craindre qu'ils n'en souffrent beaucoup. La lumière est encore, d'après quelques médecins, un moyen curatif; des gens habiles, qui ont été long-temps

à la tête des hôpitaux civils et militaires, m'ont dit que bien rarement un malade, surtout un blessé, guérissoit dans les endroits obscurs d'une salle, tandis qu'il ne falloit souvent que le transporter près d'une croisée pour lui rendre ses forces; voilà pourquoi je n'ai mis que deux lits entre deux croisées, et que je n'ai pas indiqué de rideaux; mais comme c'est une question qui regarde spécialement la médecine, je la laisse discuter aux médecins, et si l'on décidoit contre ce que je viens de dire, il seroit facile de les ajouter. Peut-être d'ailleurs jugeroit-on que la décence, et certaines maladies, exigeroient qu'on pût cacher un malade, sans le priver d'air; il ne faudroit pour cela qu'un rideau qui joueroit sur une tringle, et envelopperoit le pied du lit et un côté seulement; chaque malade seroit ainsi enfermé par son rideau et celui de son voisin; il n'y auroit jamais de ciel de lit.

J'ai déjà dit que les baies de croisées seroient ouvertes depuis le bas jusqu'au haut de la salle, mais le châssis entier n'est pas mobile; je ne fais ouvrir que le cintre dans le haut, et dans le bas une porte de 2 mètres. Cette porte, qui donne sur le balcon, facilite le service des garde-robés et autres objets sales.

4. Ventilateurs. Colonnes creuses, qui portent au-dessus du toit les exhalaisons de la salle du rez-de-chaussée. Leur naissance est au niveau du plafond de la salle inférieure; elle est formée par un entonnoir renversé. Les poèles qui échauffent les salles du premier étage, et les tuyaux de la salle du rez-de-chaussée, sont adossés à ces ventilateurs, qui sont de cuivre; par ce moyen il se détermine, dans leur intérieur, un grand courant d'air, qui renouvelle celui des salles, lorsque le froid ne permet pas d'ouvrir les croisées. J'aurois pu placer les poèles contre les murs de face, avec leurs bouches en dehors sur le balcon; il en résulteroit une plus grande chaleur, et par conséquent économie

de combustible ; mais il n'en est pas ici comme dans une maison ordinaire. Je regarde les poèles eux-mêmes comme des ventilateurs , portant au dehors , avec la fumée , l'air qu'ils aspirent de l'intérieur , et qui est remplacé par un air plus pur. On peut conduire celui-ci sous les poèles , et l'échauffer avant qu'il entre dans la salle ; il en résulteroit une véritable économie qui ne détruit pas la salubrité.

5. Portes qui conduisent aux latrines. Entre les deux cloisons , qui empêchent les malades voisins de ces portes d'en être incommodés , on peut , si on le juge nécessaire , placer deux petits cabinets vitrés pour la surveillante. Cet espace a 3 mètres 58 centim. (ou 11 pieds); le cabinet ayant 2 mètres (ou 6 pieds), il restera de chaque côté 0,80 cent. (ou 2 pieds 6 pouces) ce qui suffit pour le passage. En donnant la même largeur au passage entre ce cabinet et la porte extérieure , le cabinet aura 1 mètre 48 cent. (ou 4 pieds 6 pouces) de profondeur.
6. Passage ouvert par les deux extrémités , qui est la continuation du balcon ou trottoir , et qui isole les latrines. Il seroit facile de le fermer , dans les grands froids , par deux portes battantes qui laisseroient un grand jour au dessus d'elles , mais empêcheroient cependant le courant d'air de frapper un malade.
7. Latrines. Le siège est dans le fond , sous une croisée ; il est à quatre places séparées par des bras mobiles à charnières , pour que le malade puisse s'appuyer , et qu'en les relevant on nettoie plus facilement les cuvettes. Je crois que l'on pourroit adopter , pour les latrines des hôpitaux , une machine imitée de celle des commodités à la française , de M. Decœur , mécanicien ; les matières baignant dans l'eau , jusqu'à ce qu'elles soient jetées dans la fosse , ne donneroient aucune odeur ; la communication avec celle-ci étant interceptée par cette même eau , l'air qui y est contenu ne pourroit pas se répandre dans le cabinet , et de là

dans les salles. Dans quelques hôpitaux de Hollande, on ferme ainsi la communication avec la fosse par une cuvette pleine d'eau, dans laquelle plonge l'extrémité de celle du siège. Ces moyens peuvent s'employer avec avantage si l'on adopte les égoûts, mais ils ne seroient pas aussi bons si les localités forçoient à n'avoir que des fosses mobiles, en raison de la quantité d'eau qu'on est forcé d'y faire couler; dans ce cas même ils deviennent moins nécessaires, mais ils seroient praticables.

L'urinoir, qui est en face du siège, peut avoir un piston qui le ferme exactement, et qu'un infirmier vient ouvrir de temps en temps; les urines tombent dans l'égoût, et sont entraînées par les eaux des fontaines qui y coulent continuellement: deux conduits d'air prennent leur naissance sur la voûte de cet égoût, et finissent au dessus du toit, afin d'y porter les exhalaisons qui en sortent. Enfin, et pour ôter toute odeur qui viendroit des cabinets, je partage celui du rez-de-chaussée en deux, par une solive qui porte deux hottes pareilles à celles des cheminées de cuisine; ces hottes ou entonnoirs communiquent à deux tuyaux qui vont au dessus du toit. Au premier étage, le plancher supérieur est à jour, et les exhalaisons sortent par le tympan du pignon et les intervalles des tuiles; les planchers inférieurs sont dallés en pierres bien cimentées, et inclinées de manière à rejeter les ordures et les eaux dans la cuvette du siège; des robinets, placés en haut de la pente, donnent de l'eau pour laver ces planchers avec facilité.

8. Cabinet d'aisance des serviteurs. Le siège se videroit dans la cuvette de celui des malades : c'est dans ce cabinet que sont placés les deux conduits d'air qui viennent de l'égoût, et dont j'ai parlé plus haut.
9. Vidoir. Lieu où l'on vide et nettoye les garde-robés. On y arrive par le balcon.

10. Balcon au premier étage, et trottoir élevé de 1 mètre (3 pieds) au rez-de-chaussée; tous les deux abrités par la grande saillie du toit. J'ai cru que le service des garde-robés, l'enlèvement des linges très-sales, celui des morts, ne devoient pas se faire par l'intérieur des salles; c'est ce qui m'a déterminé à faire un passage extérieur, et des portes auprès de chaque malade. Dans les grands froids, si l'on craignoit d'ouvrir trop souvent ces portes, elles seroient fermées; mais ces grands froids durent peu, et pendant les trois quarts de l'année ce balcon contribueroit beaucoup à la propreté des salles.
11. Descente du trottoir dans le promenoir, afin que les convalescents qui y seroient ne soient pas obligés de rentrer dans la salle pour aller aux latrines. Cette descente n'a lieu que du côté du promenoir qui dépend de la salle, afin de ne pas établir de communication entre une salle et le promenoir d'une autre.
12. Office pour réchauffer les alimens.
13. Magasins du mobilier de chaque salle.
14. Chambre de la surveillante de l'infirmerie.
15. Porte du promenoir.
16. Escaliers qui conduisent au premier étage. Ces escaliers ont 2 mètres 60 centimètres (ou 8 pieds) de large, afin d'y passer commodément avec un brancard ou un lit. Les marches ont 0,35 centimètres (ou 13 pouces) de giron, et 0,115 millimètres (ou 4 pouces 3 lignes,) de hauteur. Ces dimensions suffisent pour qu'un malade puisse monter et descendre facilement. Ces grands escaliers ne vont que jusqu'au premier étage; on monte au second, qui n'existe qu'au dessus des parties du pavillon non occupé par les malades, par deux plus petits escaliers de 1 mètre 46 centimètres (ou 4 pieds 6 pouces) de large, et dont la cage est prise dans la moitié des pièces qui sont au dessus des numéros 12 et 14. J'ai fait ce changement de cage afin de-

profiter, au second étage, de tout l'espace au dessus des grands escaliers, qui occupent une surface six fois plus grande que celle des petits. Ce second étage sert d'étendoir pour les linges qu'on n'envoie pas à la buanderie, les couvertures et les matelas auxquels on veut faire prendre l'air; et enfin une partie est distribuée en chambres et dortoirs pour les infirmiers; par ce moyen il n'y a ni magasins ni logemens au dessus des malades, comme on peut le voir par les trois coupes que j'ai faites, et les infirmiers sont logés à peu de distance de ces derniers.

Il n'y a que le changement d'escalier qui fait la différence du rez-de-chaussée au premier étage; j'ai cru inutile de faire une planche pour cela seul,

B. Coupe sur la longueur d'une salle.

Pour éviter les caves qu'il auroit fallu faire sous chaque salle afin de les assainir, je les ai élevées sur un massif de trois pieds de hauteur, et composé de cailloux et gros sable. Sur ce massif je fais une aire en bon mortier de chaux et sable, et sur cette aire le carrelage ou dallage: ce dernier, infiniment préférable, n'a d'autre inconvénient que d'être cher. Quelques petits conduits d'air, entre des murs de briques, traverseroient le massif en différens sens, aboutissant toujours à l'extérieur, tantôt d'un côté tantôt de l'autre; les murs de face seroient isolés du même massif, par un de ces courans d'air qui empêcheroit l'humidité de les attaquer; ils seroient construits en pierre de taille dure, jusqu'à un pied au dessus du sol des salles du rez-de-chaussée.

- a. Grand égout qui sert à écouler les eaux pluviales, le trop plein des fontaines, et les matières venant des latrines, ou à placer les tonneaux.
- b. Ventilateurs venant du rez-de-chaussée.
- c. Ventilateurs du premier étage. Ce sont des ouvertures dans

le plafond , qui se terminent sur le toit par une table de bois mobile sur des charnières. Cette table seroit recouverte par des feuilles de tôle étamée , qui est moins lourde et moins chère que le plomb. Par le moyen de ces tables et d'une corde passant sur une poulie , on ferme ces ouvertures à volonté.

Par économie , j'ai indiqué des planchers au dessus des salles. Cependant , des voûtes en briques , ou en poteries creuses , auraient le grand avantage d'être à l'abri du feu : mais de la manière dont le plan général est disposé , et avec les deux escaliers de chaque salle , il seroit peu à craindre. Au surplus , c'est un détail de construction qui ne change rien à mon plan.

C. Coupe sur a b , du plan.

D. Coupe sur c d , du plan.

Les petites lettres de ces deux figures renvoient à la même explication que pour la figure B.

E. Elévation d'une salle sur la cour.

J'ai cherché à mettre dans cette construction la plus grande économie , réunie à ce qu'exige la solidité , la salubrité et la commodité du service. La galerie a été faite pour le service ; les grandes ouvertures , d'un plancher à l'autre (qui seroient trop hautes dans un édifice ordinaire), sont faites pour la salubrité , ainsi que l'isolement des salles et les plantations d'arbres. La solidité demandoit que le rez-de-chaussée , jusqu'à un pied au-dessus du carreau des salles , fût en pierre dure ; que le surplus de cet étage , les angles des bâtimens , et les tableaux des croisées , fussent en pierre de taille ; les croisées pouvoient être terminées par une plate-bande en bois , mais c'est une matière peu durable , surtout lorsqu'elle est recouverte de plâtre ou de mortier ; grand inconvénient dans un édifice où l'on ne devroit jamais avoir de réparations à faire , si cela étoit possible. J'ai donc préféré cintrer les croisées , et j'ai fait un demi-cercle en

brique. En raison de la grande qnstanté qui seroit employée, on pourroit les faire mouler en claveaux ; ainsi les cintres coûteroient beaucoup moins étant construits de cette manière, que si on les faisoit en pierre de taille. Les remplissages, au dessus du rez-de-chaussée, sont en moellon et plâtre. Il est démontré que le plâtre, préservé de l'humidité, dure aussi long-temps que le mortier, et exige moins d'épaisseur de murs.

Toutes les voûtes des galeries sont faites également en briques et revêtues, sur l'extrados, d'une couche de ciment très-inclinée, pour que l'eau n'y puisse pas séjourner, et s'échappe par des canaux, ou petites gouttières en saillie, qu'on voit au dessus des piliers des arcades. Sur cette couche de ciment, pour empêcher que le soleil ne le fasse gercer, et qu'il ne soit fatigué par le passage continual des serviteurs et des malades, j'élève de petits murs en briques, sur lesquels je place de grandes pierres plates, bien jointes et bien mastiquées, qui font un plancher incliné, et qui rejettent les eaux sur la couche de ciment, par une petite ouverture qui répond à la gouttière. J'espère qu'avec ces précautions, et quoique les terrasses ne soient pas solides dans nos climats, celles-ci dureroient fort long-temps sans avoir besoin de réparations.

Le second étage étant destiné à faire un séchoir et de petites chambres, j'ai dû multiplier les ouvertures ; cela m'a conduit à donner aux trumeaux, qui devenoient fort minces, la forme d'un pilastre, sans ornement d'architecture ; ces pilastres seroient en pierre de Conflans, qui permet de les faire d'un seul morceau ; ils n'ont que 2 mètres 25 centimètres (ou 7 pieds) de hauteur ; la frise et la corniche seroient également en pierre, ainsi que celle au dessus des croisées du premier étage. Peut-être trouvera-t-on que je n'ai pas donné aux élévations le caractère qui convient à un monument d'un genre aussi sévère ; mais

pourquoi seroit-il sévère? pourquoi ne pas chercher à égayer par des arbres, des fontaines, et par une architecture plutôt agréable que majestueuse, cet asile où la misère conduit des malades? Je conviens que si j'ai eu tort, c'est avec connaissance de cause; je voudrois que tous les hôpitaux eussent la gaité d'une maison de campagne, les maladies y seroient moins longues. L'essentiel étoit de remplir les convenances; si j'ai pu y parvenir j'ai atteint mon but.

DE L'EMPLACEMENT D'UN HOPITAL

DESTINÉ A REMPLACER UNE PARTIE DE L'HÔTEL-DIEU.

PLANCHE IV.

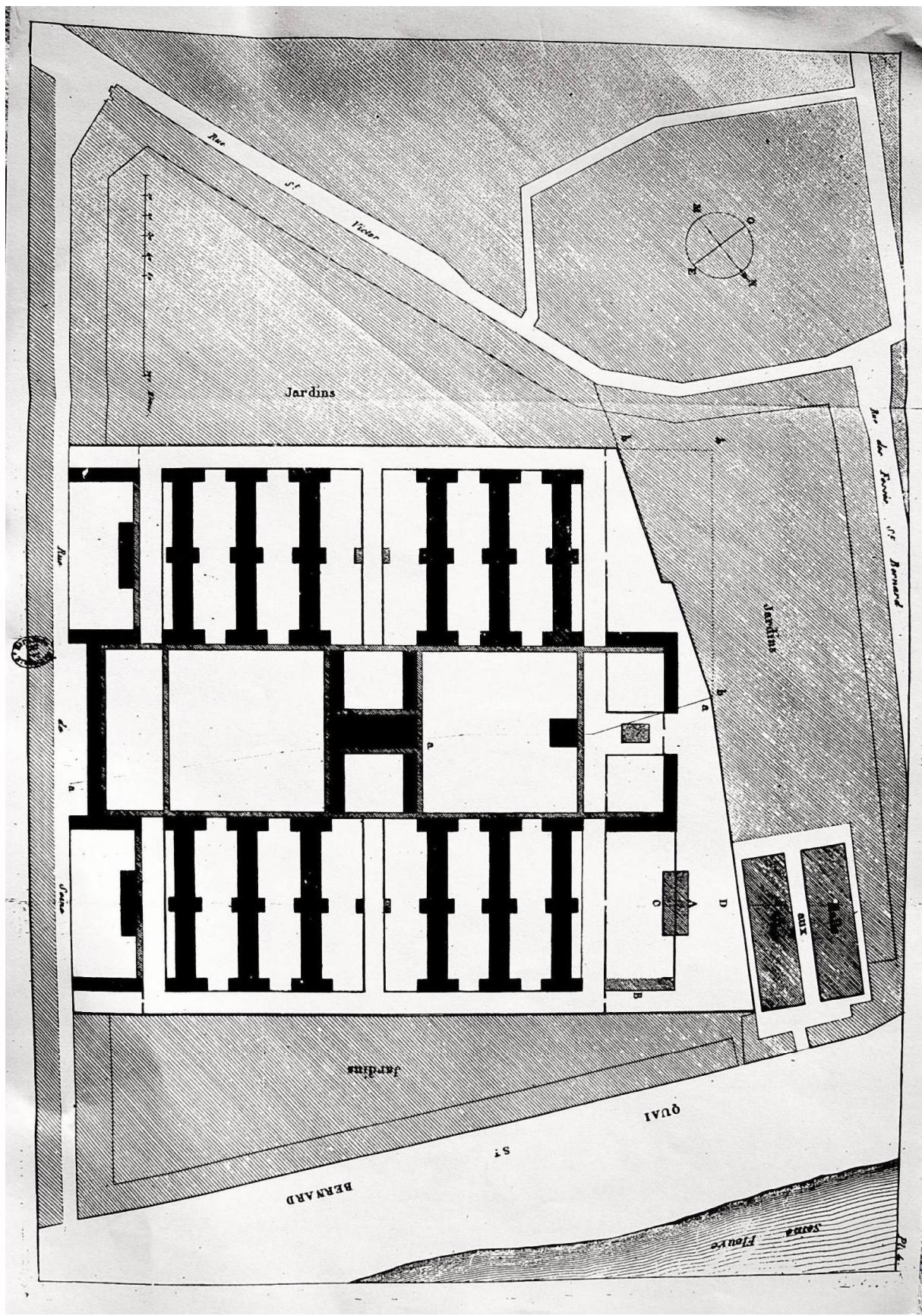
L'Hôtel-Dieu doit en partie son accroissement disproportionné, à l'étendue des terrains qu'il occupe, à la prodigieuse population qui l'environne; il seroit donc utile d'élever, à peu près dans le même quartier, un hôpital qui pût subvenir aux besoins de cette population. Je crois que l'ancienne abbaye de Saint-Victor, en y réunissant quelques terrains aux environs, conviendroit parfaitement. La facilité d'avoir des eaux d'Arcueil, et de les augmenter un jour si l'on exécute l'ancien projet de M. Perronnet, pour la dérivation de l'Yvette; le voisinage de la rivière, qui permet de faire des aqueducs peu dispendieux et faciles à nétoyer, en raison de leur peu de longueur et de leur pente; la proximité des faubourgs Saint-Jacques, Saint-Marceau, et d'une partie du faubourg Saint-Antoine, dont la communication avec le quai Saint-Bernard est devenue facile par le pont d'Austerlitz, parlent en faveur de cet emplacement. J'ai dit qu'il faudroit y joindre quelques terrains aux environs, la plupart sont occupés par des chantiers de bois à

brûler; leur voisinage est mal-sain pour des malades; en les achetant, on pourra s'approcher davantage de la rivière, faire des aqueducs moins longs et moins dispendieux, et revendre la portion de l'abbaye qui borde la rue du même nom, et qui, par sa position, est plus chère que l'intérieur; ainsi l'entrée seroit au sud-est sur la rue de Seine; et les rues de Saint-Victor, des Fossés-Saint-Bernard, le quai Saint-Bernard, et une portion de la rue de Seine, seroient bordées de maisons séparées de l'hôpital par une suite de cours, de jardins et de plantations, d'où résulteroit le grand avantage d'éloigner les malades du bruit des rues.

Depuis quelque temps on a transporté au faubourg Saint-Antoine les enfans qui étoient élevés à la maison de la Pitié, et l'on a consacré cet édifice à recevoir trois ou quatre cents malades de l'Hôtel-Dieu, dont il est devenu une succursale. Il me semble que cette succursale, loin d'empêcher d'adopter le terrain de Saint-Victor, dont elle est très-voisine, peut déterminer à le faire choisir. L'intention du Gouvernement est de confier, dans tous les hôpitaux, le soin des malades à une congrégation religieuse de femmes. Il faut une supérieure à cette congrégation, et par conséquent une maison générale où les anciennes puissent venir se reposer de leurs longs et pénibles travaux, où les jeunes fassent leur noviciat. Ce noviciat ne doit pas seulement consister dans la pratique des devoirs de la religion, mais dans l'exercice, d'abord modéré, de ceux attachés à l'état qu'elles veulent embrasser: sous ce double rapport, la Pitié peut servir aux sœurs hospitalières ou de la Charité, en y laissant toujours le même nombre de malades qui y sont actuellement. Les novices, sous les yeux des anciennes, pourroient se former à leur service, et l'hôpital Saint-Victor tireroit un grand avantage de la proximité de cet établissement.

Il est possible aussi que des motifs d'économie déterminent l'administration à conserver, pour quelque temps au moins, une partie des bâtimens de l'Hôtel-Dieu, quoique sa démolition soit presque commandée par les plans d'embellissement de Paris, et le vœu général que tous les quais soient dégagés de maisons; alors la Pitié conservant le même nombre de malades, on auroit moins besoin de bâtimens neufs, et l'hôpital que je propose pour Saint-Victor pourroit être réduit par la suppression de quelques salles, même de la moitié. Ainsi, dans le cas d'une démolition totale de l'Hôtel-Dieu, Saint-Victor et la Pitié peuvent contenir 1850 malades, et la Pitié servir encore de maison générale aux sœurs hospitalières ou de la charité. Dans le cas d'une démolition partielle, on peut bâtir provisoirement Saint-Victor pour 760 malades, ce qui feroit, avec ceux de la Pitié, 1000 ou 1100 malades à retirer de l'Hôtel-Dieu. De toute manière la Pitié ne peut pas être convertie en grand hôpital; ses bâtimens ne sont pas disposés pour cela.

Dans la planche IV, j'ai indiqué les bâtimens en masse; ceux qui s'élèvent jusqu'au premier étage, par une teinte plus forte que ceux qui n'ont qu'un rez-de-chaussée, comme les galeries. La ligne a , a , a , indique où finissent les anciennes dépendances de Saint-Victor ; presque tous les terrains compris entre les maisons du quai et celles de la rue Saint-Victor, sont des chantiers. Je n'ai pas voulu dépasser, au nord, les limites de l'abbaye, ce qui fait une irrégularité dans le plan, et comme cela ne permettoit plus de placer la cour et les ateliers des cardeurs, comme je l'ai fait à la planche première, je les ai mis au-dessus de la cour de la buanderie, où le terrain s'élargit, ce qui a fait le bâtiment A. J'ai cru qu'en raison de la situation de l'hôpital, on demanderoit que tous les bâtimens fussent parfaitement isolés des terrains environnans; j'ai donc transporté en C contre



le pavillon A , le séchoir que j'ai réuni au fumigeoir , de sorte que , non-seulement les infirmeries sont isolées par l'allée d'enceinte T , mais les départemens le sont aussi par la même allée , les cours B. D , et le jardin des religieuses ; mais si l'on ne tenoit pas à se renfermer exactement au nord dans le terrain de l'abbaye , on auroit le plan le plus régulier en achetant le coin de terre B , B , B . Le chantier de bois à brûler seroit derrière le bâtiment des religieuses , si on ne leur donne pas de jardin , ou dans la cour D .

PLANCHE V.

Après avoir indiqué un emplacement sur lequel on pourroit éléver un hôpital considérable , j'en ai cherché un autre moins grand , et qui convint à un hôpital du second ordre , c'est-à-dire de 750 malades à peu près . J'ai cru que les terrains qui sont entre celui de Saint-Louis , la rue de Carême-Prenant , le canal de l'Ourcq , et les maisons qui bordent le faubourg du Temple , seroient propres à cette destination . Presque tous appartiennent aux hospices ; on pourroit faire des échanges pour les autres , qui ne seroient pas fort chers , puisqu'il n'y a que très-peu d'habitations , que ce sont des jardins , et que les terrains qu'on pourroit donner en échange , le long du littoral du canal , auroient une plus grande valeur .

M. Tenon (page 357 de ses Mémoires) avoit déjà proposé d'augmenter les salles de Saint-Louis , pour pouvoir y placer 800 fiévreux ; et dans le temps qu'il écrivoit il n'étoit pas question du canal de l'Ourcq , qui donneroit à cet emplacement un bien grand avantage .

Ce quartier , voisin des faubourgs Saint-Denis , Saint-Martin , du Temple , et peu éloigné d'une partie du faubourg Saint-Antoine , manque d'hôpital ; car il ne faut pas compter

celui de Saint-Louis, qui est uniquement consacré aux contagieux.

- A. Avant-cour, avec loges de portiers.
- B. Corps de bâtiment d'administration, où se fait la réception des malades.
- C. Cour de l'hôpital, entourée et coupée en trois par des galeries qui établissent la communication entre les salles et les départemens.
- D. Six infirmeries, dont le détail est le même que celui décrit planche III, et pouvant contenir 60 ou 64 lits.
- E. Promenoirs de 20 mètres (ou 60 pieds) de large.
- F. Allée d'enceinte.
- G. Chapelle.
- H. Bâtiment des cuisines, magasins, etc.
- I. Bâtimens de la pharmacie, de la salle d'opérations, bains, etc.
Le premier étage de ces bâtimens est destiné à des logemens.
- K. Cour des remises, écuries, ateliers, etc.
- L. Entrée par le canal de l'Ourcq. C'est le voisinage de ce canal qui m'a déterminé à faire ce projet, qui se trouve ainsi entre un courant d'eau considérable et l'égoût Turgot.

J'ai pris le moins de terrain que j'ai pu ; j'en ai même enlevé un peu à l'hôpital Saint-Louis, pour ne pas trop m'approcher des maisons du faubourg du Temple. Si l'on vouloit donner quelques jardins à cet hôpital, on le pourroit facilement en achetant le jardin M, qui n'a pas une grande valeur, puisqu'il n'y a qu'une chaumière au milieu.

On pourroit économiser sur la construction du plan que je viens d'expliquer, en formant une communication avec l'hôpital Saint-Louis. Il seroit facile, à l'aide de cette communication, de supprimer les bâtimens d'administration, de cuisines et de pharmacie ; il ne s'agiroit que de reporter dans le promenoir

des femmes R , les cuisines N , et la pharmacie P de l'hôpital Saint-Louis , qui sont près de l'église , et de les réunir aux salles de Saint-Louis par une galerie semblable à celle qui existe , et sert au même usage . Une autre galerie mèneroit à couvert au nouvel hôpital . Les religieuses habiteroient le pavillon de Gabrielle , et seroient à portée des deux hôpitaux ; leur logement actuel serviroit à placer des malades . Mais comme ce parti entraîneroit des inconveniens qu'il est aisé de prévoir , j'ai totalement séparé les deux maisons , en indiquant seulement ici comment on pourroit n'en faire qu'une .

L'hôpital Saint-Louis , un des plus beaux monumens de Paris , bâti sur un plan régulier , n'a aucune avenue ; les rues qui y conduisent sont étroites , tortueuses ; la principale même a été prise aux dépens de la double enceinte . Cependant il est environné de jardins potagers qui , presque tous , appartiennent aux hospices , et sur lesquels par conséquent on peut tracer de nouvelles rues à peu de frais .

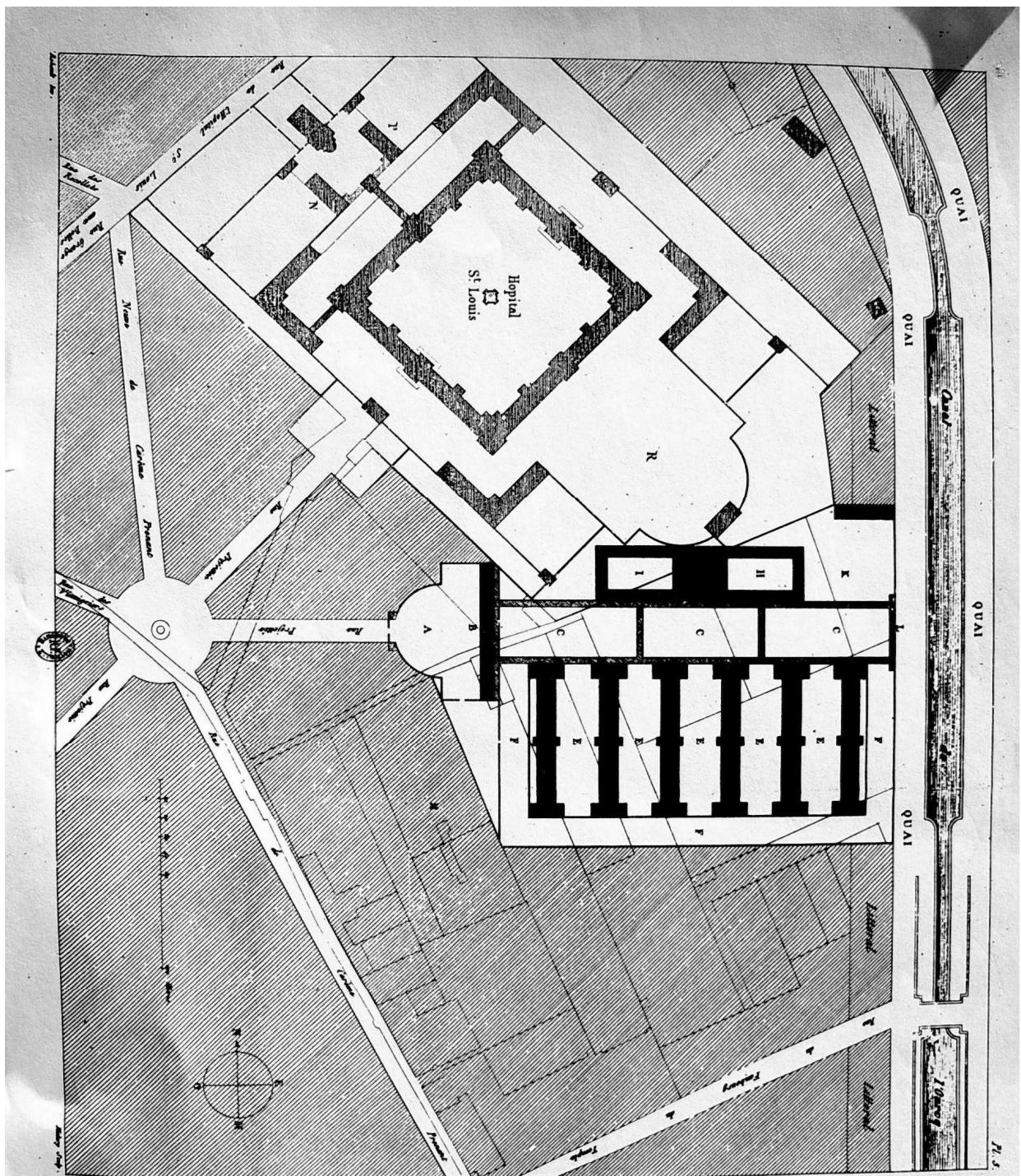
L'ancienne entrée étoit par le pavillon de Gabrielle ; depuis on l'a changée et reportée au sud-ouest ; je propose de rendre la rue de Carême-Prenant , qui donne vis-à-vis celle des Récolets , à l'hôpital , pour rétablir sa double enceinte ; de percer , en face de l'entrée actuelle , une rue qui iroit aboutir en ligne droite aux boulevarts ; d'élargir et redresser la rue des Vinai-griers , qui appartient aux hospices ; à la rencontre de ces deux rues , de faire une place circulaire , au centre de laquelle aboutiroit la rue de Carême-Prenant , venant du faubourg du Temple , et une nouvelle rue qui viendroit de la rue Grange-aux-Belles , vis-à-vis celle des Récolets , et remplaceroit celle que je rends à l'hôpital . Du centre de cette place , une rue , perpendiculaire au canal de l'Ourcq , conduit au nouvel hôpital .

Parmi tous ces changemens de rues, les uns ne sont que des alignemens qui s'exécutent avec le temps, comme ceux des autres quartiers de Paris, et les autres prennent des terrains de peu de valeur, dont une partie dépend des hospices, comme je l'ai déjà dit.

Me voici arrivé à la fin du travail que j'avois entrepris. J'ai fait tous mes efforts pour résoudre les difficultés que présente l'établissement d'un grand hôpital. La médecine et l'administration ne demandent à l'architecture que de la salubrité, et les moyens d'un service prompt et facile; je desire que, sous ce double rapport, mon plan mérite quelque attention. L'isolement des salles contribue à la salubrité, empêche les maladies d'être confondues; de grandes cours, des promenoirs plantés d'arbres, des fontaines, purifient l'air; à l'intérieur, de grandes croisées multipliées, et des ventilateurs, le renouvellent à volonté. La surveillance est facile; la disposition des latrines, les portes latérales, le corridor extérieur, dérobent à la vue et à l'odorat des malades les objets qu'on ne sauroit trop en écarter; deux vastes égouts entraînent toutes les immondices; la propreté règne partout. Les départemens d'où l'on doit communiquer promptement avec les salles des malades, sont au centre, les autres aux extrémités; une galerie, qui les réunit tous, rend le service facile.

J'aurois désiré que le grand hôpital qui doit remplacer l'Hôtel-Dieu fût situé au-dessous de Paris, et près de la rivière; mais des motifs que j'ai détaillés m'ont déterminé pour les deux emplacemens que j'ai proposés, et qui paroissent réunir tous les autres avantages.

L'Hôtel-Dieu doit être démolí; c'est le voeu général. Cet hôpital, mal situé, mal disposé, s'oppose d'ailleurs aux vastes projets d'embellissemens que l'Empereur a conçus, et en partie



Des établissement des aliénés en France, et des moyens d'améliorer les sortes des ces infortunés, 1818.
Esquirol ed il sistema dell'architettura asiliare.

Se si esamina attentamente *Des établissement consacrés aux aliénés en France et des moyens de l'améliorer*, pubblicato nel 1818, ci si accorge che non emerge nulla di fondamentalmente nuovo. L'importanza del sito naturale, le implicazioni spaziali della classificazione delle figure del folle, sono temi fondamentali già espressi nelle opere di Colombier e di Pinel. L'importanza delle corti e dei porticati è annunciata nelle *Mémoires* di Tenon che, nel 1788, anticipa anche il principio esquirolliano dell'asilo come rimedio in sé.

Esquirol prosegue il suo lavoro sulla scorta dell'opera teorica di Pinel, di cui è l'allievo, sulla base delle esperienze terapeutiche ed architettoniche di Bicêtre e de La Salpêtrière, appoggiandosi ad una nuova volontà sociale (la società filantropica) e politica. Il suo merito è stato quello di operare ed aggiungere perfezionamenti tecnici attraverso un programma amministrativo ambizioso e realista. Esquirol si assunse la responsabilità di preparare un'inchiesta minuziosa sulla situazione delle strutture che ricevevano gli alienati dichiarando di aver visitato tutti gli ospedali della Francia e procurandosi i progetti di molti ospedali stranieri, facendo osservazioni pratiche nel suo stesso istituto, ad Ivry e nell'ospizio della *Salpêtrière*.²²⁸

Egli si preoccupò, così come aveva fatto diversi anni prima Howard, di rilevare e disegnare la maggior parte di questi stabilimenti, confermando la propria convinzione che lo stato di confusione nella gestione della reclusione generava una serie di inconvenienti che favorivano il degrado dello stato di salute di una intera società. In particolare le sue preoccupazioni erano rivolte alla condizione degli alienati ricoverati in vecchi edifici e costretti a condividere lo spazio con malati, poveri e carcerati.

Gli alienati in Francia sono dunque sistemati in edifici pubblici: tanto in *maisons* speciali, che in ospedali ed ospizi, ma anche in case per forzati o case di correzione. Intorno agli anni venti dell'Ottocento, circa 5153 alienati erano ripartiti in

²²⁸ Cfr. P. Pinon, *Op. cit.*, p. 48.

cinquantanove strutture, di questi 5153 individui più di 2000 appartengono a tre grandi stabilimenti di Parigi.²²⁹

In Francia, all'epoca c'erano otto istituti speciali in cui ricevere gli alienati, di cui molti hanno preso il nome di *Maisons Royale de Santé*: 1) *Armentières*, nel dipartimento del Nord, destinato solamente agli uomini; 2) *Avignon*, dipartimento di Vaucluse; 3) *Bordeaux*, Dipartimento de la Gironde; 4) *Charenton*, dipartimento della Seine; 5) *Lille*, dipartimento del Nord, destinato solamente alle donne; *Marseille*, dipartimento di Bouches-du-Rhône; 7) *Marville*, presso Nancy, Dipartimento della Meurthe; 8) *Rennes*, *Saint-Mein*, dipartimento d'Ille-et-Villaine.²³⁰

In questi otto edifici venivano accolti epilettici confusi con gli alienati, ma anche individui come i libertini rinchiusi a scopo correzionale. In queste *maisons* erano ammessi anche gli alienati incurabili, bisognosi di attenti controlli. Si conclude, dunque, che in Francia non esistevano strutture speciali esclusivamente consacrate al trattamento dell'alienazione mentale, per cui non si teneva conto che per garantire il benessere dei malati mentali bisognava che non fossero riuniti con altri malati, ed ancora meno con dei prigionieri. Pur con gravi inconvenienti nella costruzione, per la distribuzione degli spazi e per il regime interno, questi otto stabilimenti speciali risultano preferibili ad altre strutture totalmente improvvisate. In tutti gli ospizi e gli ospedali, gli alienati sono abbandonati in vecchi edifici, umidi e fatiscenti, con una distribuzione casuale degli spazi. Solo in qualche ospedale generale i "furiosi" sono alloggiati in quartier separati, mentre gli alienati "tranquilli" e i dementi sono confusi con gli indigenti e i poveri detti incurabili; in un piccolo numero di ospizi essi sono confusi con i prigionieri nel quartiere chiamato *quartier de force*.²³¹

A la *Salpêtrière* e a *Bicêtre* i quartieri per alienati erano in qualche misura separati dal resto della struttura, proprio in virtù della diversa sorveglianza e del trattamento medico specializzato. Una sorta di reparti specialistici all'interno di ospizi. Nelle città in cui erano stati costruiti ricoveri per mendicanti, si propose di costruire

²²⁹ La proporzione delle donne era generalmente maggiore di quella degli uomini, ma bisogna notare che il numero degli uomini alienati è considerevole rispetto al numero di donne nelle province meridionali della Francia, così come nel Nord, il numero di donne alienate è molto più alto rispetto a quello degli uomini.

²³⁰ Cfr. Esquirol, *Op. cit.*, pp. 8-9.

²³¹ *Ivi*, p. 11.

quartieri per alienati all'interno degli edifici.²³² In queste strutture gli *alienati furiosi* venivano lasciati nelle loro celle, confusi con mendicanti e vagabondi erano privati delle particolari cure di cui avevano bisogno, come accadeva per gli alienati rinchiusi nelle prigioni, incatenati nelle segrete al fianco di criminali.

Chiarita la propria posizione sulla necessità di costruire ospedali specializzati per la cura dell'alienazione mentale, nella sua *Mémoire* Esquirol affronta un'altra questione per cui i grandi asili sono strutture in tutto preferibili ad 83 ospedali dipartimentali: l'ospedale dipartimentale presentava vantaggi sotto l'aspetto territoriale, con una diffusione puntuale, soluzione che comportava una spesa non facilmente sostenibile, visto che si trattava di acquistare terreni per potervi costruire un gran numero di ospedali, sufficientemente grandi per ospitare strutture adeguate ad esigenze funzionali così specifiche.

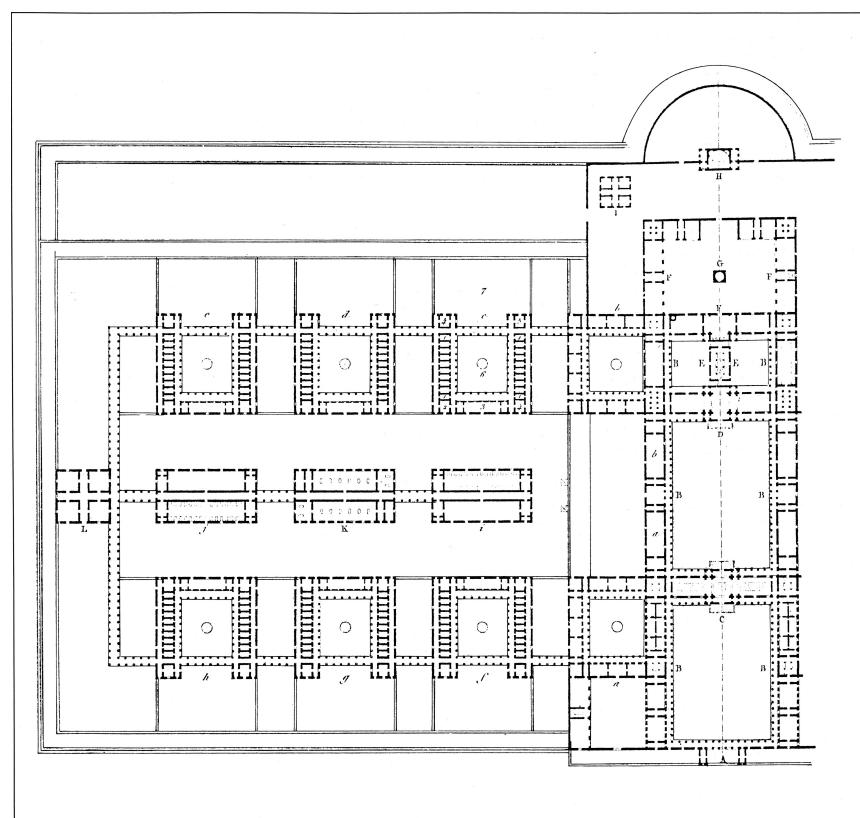
Dotare ciascun dipartimento di un asilo per alienati, significava costruire un edificio destinato ad un piccolo numero di alienati, per esempio per circa 30-60 individui. Sarebbe risultato complicato stabilire le divisioni necessarie per un numero così esiguo di individui, considerando la necessità di suddividere la struttura in un quartiere per gli uomini ed uno per le donne; ciascun quartiere avrebbe dovuto rappresentare un vero e proprio ospedale, destinato quindi a 15-30 individui. Ciascun quartiere, a sua volta, avrebbe richiesto di una netta suddivisione: i "furiosi" in trattamento, per quelli incurabili, i "malinconici" calmi, quelli agitati, gli individui affetti da demenza, i convalescenti senza contare i servizi (porticati – *promenoirs* - laboratori, refettori, una infermeria, sale da bagno, ecc.). Le specializzazioni ormai acquisite necessaria per tutti gli asili per alienati ben ripartiti, non potevano attuarsi in un asilo destinato ad un piccolo numero di individui, mentre la formazione di grandi strutture, collocate e distribuite in maniera conveniente, avrebbe garantito risultati terapeutici soddisfacenti per i ricoverati, e vantaggi economici per gli amministratori.

Dopo aver visitato numerosi ospedali (in Francia, ma anche in altri paesi stranieri, in particolare l'Inghilterra) Esquirol, convinto che il progetto non riguarda solo l'architetto, ridisegna ed analizza numerosi progetti, sviluppando osservazioni critiche proprie di un medico per individuare la "forma tipo" della "architettura terapeutica" come una macchina il cui unico scopo era rappresentato dalla

²³² *Ivi*, pp. 12-13.

guarigione attraverso l'ottimizzazione delle cure; per ottimizzare la cura era dunque necessario ottimizzare lo spazio. Gli asili dovevano sorgere fuori città, su un terreno sufficientemente grande ed esposto a levante, leggermente soprelevato, il cui suolo fosse al riparo dall'umidità, ma servito da acqua abbondante.

La costruzione che Esquirol immagina presenta un corpo centrale, a due piani, per i servizi generali e per l'alloggiamento degli ufficiali, ai cui lati e perpendicolarmente ad esso, sorgeranno due complessi isolati per alienati divisi per sesso. I volumi saranno costituiti da blocchi dedicati alle diverse specializzazioni, uniti da gallerie di collegamento fra le sezioni e col corpo centrale dotato di finestre e porte, ma chiuse alle estremità. Fra le degenze sorgono anche costruzioni isolate, *ateliers*, sale di riunione, refettori, infermeria.



Progetto-modello di un ospizio per alienati ideato da Esquirol e disegnato da H. Lebas (1818)

L'architetto Lebas è l'autore di un progetto che traduce le istanze e le prescrizioni di Esquirol. La logica compositiva prendeva ispirazione da un modello danese che lo stesso Esquirol aveva visitato e ridisegnato. Le abitazioni particolari non dovevano essere uguali poiché l'uniformità, secondo Esquirol, rappresentava

uno dei maggiori “vizi” di tutti gli asili esistenti allora in Francia e non solo. Le sezioni destinate ai “furiosi” dovevano essere costruite con maggiore solidità e fornire i mezzi per garantire la sicurezza e che erano inutili, se non addirittura nocivi negli altri edifici.²³³

Questa disposizione non era invece necessaria per gli altri tipi di alloggi. Gli spazi destinati agli alienati dovevano essere situati al piano terra, disposizione ritenuta la migliore e per nulla arbitraria. Infatti per gli alienati che alloggiavano al primo, al secondo ed al terzo piano, in alcuni edifici adibiti ad asilo, si presentavano numerosi e gravi problemi, come sbarrare le finestre per prevenire evasioni e suicidi e le scale che complicavano il servizio dei sorveglianti i quali, impegnati su più livelli, non potevano mai avere un controllo generale della situazione.

Le fabbriche in cui gli alienati alloggiavano al piano terra presentavano, al contrario, ottimi vantaggi: non era necessario sbarrare finestre, gallerie e scale, quindi i degenti potevano muoversi e passeggiare all’aria aperta, sorvegliati dagli addetti senza avere la sensazione di essere controllati. Dunque il servizio risultava molto più facile ed efficace anche per il personale addetto. Anche il medico avrebbe potuto visitare più comodamente, avendo sotto controllo la situazione in generale e avvicinando gli alienati senza dare troppo nell’occhio. Ultimo e più importante fattore era la sensazione che il complesso, su un unico piano e distribuito su una grande superficie, avrebbe ricordato un piccolo “villaggio”, in cui strade, piazze e percorsi offrivano agli alienati spazi variegati ed estesi, spazi di “libertà”.

Tali strutture specializzate avrebbero accolto 400 o 500 individui, così da poter ricevere in diciotto asili circa 7200 alienati che, con i 2000 nelle strutture di Parigi, raggiungevano un numero sufficiente alle esigenze della nazione. Le istanze economiche avrebbero tuttavia richiesto l’utilizzazione degli otto asili speciali già esistenti, lontani dall’offrire le migliori condizioni.

Un Consiglio d’amministrazione, un direttore, un medico nominato dal Ministro, sulla base di una presentazione del Consiglio generale, un economo, un farmacista, un cappellano, un sorvegliante ed una sorvegliante, costituivano il personale amministrativo necessario mentre un regolamento generale dettava le prescrizioni per le ammissioni agli asili e per la gestione.

²³³ Per i pavimenti delle celle dei “furiosi”, ad esempio, doveva essere utilizzata la pietra, e questi dovevano essere inclinati verso la porta.

I progetti teorici dopo Esquirol (1818-1838).

A dispetto della sua scarsa diffusione, il piano teorico proposto da Esquirol e Lebas ne stimola molti altri, lo stesso Esquirol influenza alcune realizzazioni in realtà provinciali quali ad esempio Rouen e Marsiglia. Il primo programma completo posteriore al 1818, è quella redatto da Desportes, uno specialista *Membro della Commissione amministrativa incaricata di ospizi*, probabilmente un architetto.²³⁴ Nel 1824 pubblica un *Programme d'un hôpital consacré au traitement de l'aliénation mentale pour 500 malades des deux sexes, proposé au Conseil général des Hôpitaux et Hôspices civils de Paris dans sa séance du 5 mai 1821*. Per grandi linee la sua concezione ricorda i temi di Esquirol: Desportes insiste particolarmente sulla necessità di limitare gli edifici riservati agli alienati al solo pianoterra, per quanto riguarda l'orientamento degli edifici, sembra più preciso del suo predecessore, fissando l'Est come verso per proteggersi dal caldo come dal freddo e per approfittare dei venti secchi favorevoli al risanamento delle città. Desportes riprende chiaramente la divisione in sezioni (circa dodici sezioni diverse) e fornisce anche indicazioni spaziali supplementari: l'isolamento degli alienati (le sezioni) sarà netto, e per raggiungere al meglio lo scopo si incrementeranno gli spazi "vuoti" dei chiostri chiudendoli con mura altissime. Emerge un'immagine architettonica dell'ospizio che ricorda l'insieme strutturale di una certosa: un insieme composto da unità autonome raggruppate attorno ad un chiostro.

Anche Desportes insiste molto sull'importanza del sito, da scegliere poco distante dalla città, su un leggero declivio, per aprire ai folli di avere l'impressione di essere meno imprigionati, potendo guardare panorami estesi al di là dei muri che li rinchidono. Una grande semplicità dovrebbe distinguere gli ospedali, poiché la ricerca degli ornamenti contrasterebbe con il carattere severo proprio di questi edifici, la bellezza dell'architettura si deve manifestare attraverso proporzioni severe, linee pure e, soprattutto, una composizione dei volumi che l'occhio percepisce con facilità. Come in tutti i progetti dopo la fine del XVIII secolo, anche in quello di Desportes

²³⁴ Cfr. P. Pinon, *Op. cit.*, p. 53.

numerose gallerie servono da protezione climatica per le celle e per le passeggiate dei malati.

Dieci anni dopo Desportes, Scipion Pinel, figlio di Philippe, anche lui alienista, pubblica un *Traité du régime sanitaire des aliénés*, in cui critica la concezione architettonica di Esquirol, troppo ricca di suddivisioni e di dettagli che creano confusione nella distribuzione generale. Inoltre, l'eccessiva estensione del piano generava problemi di sorveglianza e la forma quadrata di ciascuna sezione poteva creare difficoltà alla circolazione ed alla distrazione dei malati, costretti troppo tempo all'isolamento e infine, le dimensioni della struttura implicavano una notevole spesa.

Fino alla metà del XIX secolo i modelli si moltiplicano, e sono spesso frutto di collaborazioni tra alienisti ed architetti, a volte con la tentati da un piano panottico, come nel caso dell'ospedale disegnato dall'architetto Philippon per il dottor Ferrus,²³⁵ dove all'interno di un quadrilatero di edifici destinati al corpo medico, si sviluppa, centrata su un edificio ottagonale, una composizione cruciforme, i cui bracci sono intervallati da corpi disposti a 45 gradi destinati agli alienati.

Il piano grandioso, a metà tra le grandi composizioni del *Gran Prix de Rome* ed il sistema panottico benthamiano, conobbe critiche diverse. Se Ferrus lodava questo lo stile semplice e elegante, preferendolo alle costruzioni severe e monotone associate spesso alla destinazione per uso pubblico, S. Pinel criticava la mancanza di precisione nella classificazione degli alienati, le suddivisioni insufficienti nella misura in cui tutti gli edifici convergevano nello stesso centro, rendendo più facile la comunicazione tra i corpi di fabbrica destinati ai malati. Un altro piano panottico fu proposto nella stessa epoca dall'alienista Pasquier e dall'architetto MonRobert. Questa volta il sistema è costituito da sei edifici a raggio, che ospitano le celle, percorsi e padiglioni, e convergono in un edificio a pianta ottagonale, che ospita l'amministrazione. Al di là delle differenze tra le varie la divisione in quartieri rappresenta una costante e segnerà la maggior parte delle proposte formulate in particolare nel XIX secolo.

Le idee di relazione con la natura e di percorsi all'aperto, si completavano e si alternavano all'organizzazione basata sull'isolamento e sulla classificazione. Il quartiere, un insieme di edifici che circondavano una corte, o piuttosto un giardino

²³⁵ Cfr. A. Vidler *Op. cit.*, p. 59.

con gallerie aperte fungevano da collegamento tra le celle e il cortile, per la circolazione all'interno del quartiere ed eventualmente per la distribuzione generale nell'asilo. Dal punto di vista architettonico l'organizzazione spaziale si rifaceva a quella di un chiostro. L'idea del chiostro sarà perfezionata, vale a dire adattata per gli alienati, con l'apertura di uno dei lati che chiudono il cortile verso il paesaggio così da allontanare nel malato l'idea di reclusione. Se il piano di Esquirol e Lebas, presenta quartieri ad U, delimitati sul quarto lato da una galleria, una innovazione di Desportes usata a Charenton va nello stesso senso con il posizionamento dei quartieri su un pendio, perché gli alienati, avendo la possibilità di prolungare lo sguardo al di là dei muri che li chiudevano, si sarebbero sentiti meno prigionieri.²³⁶

Programme d'un hôpital consacré au traitement de l'aliénation mentale pour
500 malades des deux sexes. Desportes, Paris 1824

La realizzazione dell'ospedale proposto da Desportes, destinato a ricevere 500 folli esigeva una superficie dividere in tante parti isolate, necessarie per la distribuzione delle funzioni dell'edificio.

L'insieme delle fabbriche di un ospedale destinato ad entrambi i sessi, deve essere diviso in tre zone ben distinte: la prima riguardava i corpi principali dei due quartieri adibiti alle abitazioni dei malati; la seconda all'amministrazione, agli uffici, alla cucina, alla farmacia e ai magazzini; la terza per usi diversi, come la cappella, l'anfiteatro, la lavanderia. La semplicità doveva distinguere gli edifici di un ospedale, poiché si riteneva che la ricerca della decorazione nocesse al suo carattere severo, il genio dell'architetto doveva mostrarsi attraverso proporzioni classiche, linee pure ed una razionale distribuzione delle volumetrie. Una struttura capace di ospitare 500 malati deve essere suddivisa in due quartieri (200 posti per gli uomini e 300 per le donne) collocati al riparo dalla curiosità di persone estranee sistemati in modo da poter essere avvicinati esclusivamente con il permesso del medico; solo il corpo degli edifici destinati agli uffici e la cappella fossero i soli accessibili al pubblico.

L'esposizione idonea ai fabbricati destinati agli alienati era considerata l'Est; il calore dell'esposizione a Sud, in estate, e il freddo del Nord in inverno, erano da

²³⁶ Si veda P. Pinon, *Op. cit.*, pp. 69-217.

evitare perché poco salutari per le condizioni mentali degli alienati, mentre l'aria di levante, essendo fresca e mite, favoriva la calma e placava l'agitazione.

Gli edifici per la cura dell'alienazione mentale erano dunque distribuiti su un vasto terreno ed organizzati in due dipartimenti, ciascuna suddiviso a sua volta in dodici sezioni. Le costruzioni erano concepite come due volumi regolari e paralleli, pensati come due ospedali indipendenti facenti parte di un complesso più grande. Le sezioni rappresentavano, quindi, dodici piccoli ospedali racchiusi in uno stesso recinto, il loro isolamento era tale da non poter vedere né ascoltare ciò che accadeva negli altri edifici, lo spazio di ciascuna sezione era racchiusa da muri alti 2,44 metri circa. La classificazione esige dunque dodici sezioni per ciascun dipartimento.²³⁷

- 1°. **Celle des fous furieux en traitement;**
- 2°. **Celle des fous furieux incurables;**
- 3°. **Celle des fous tranquilles en traitement, à placer en loges ;**
- 4°. **Celle des fous tranquilles incurables, à placer de même en loges ;**
- 5°. **Celle des fous épileptiques furieux;**
- 6°. **Celle des fous épileptiques tranquilles;**
- 7°. **Celle des fous tranquilles en traitement, à placer en dortoir ;**
- 8°. **Celle des fous tranquilles incurables, à placer de même en dortoir ;**
- 9°. **Celle des mélancoliques ;**
- 10°. **Celle des imbécilles ;**
- 11°. **Celle des maladies incidentes ;**
- 12°. **Et celle des convalescents.**

Tutte le misure di sicurezza da prevedere nelle costruzioni destinate a ospitare alienati si potevano espletare solo in edifici costituiti dal solo dal piano terra; le sale al

²³⁷ Cfr. B. Desportes, *Programme d'un hôpital consacré au traitement de l'aliénation mentale pour 500 malades des deux sexes, proposé au Conseil général des hôpitaux et hospices civils de Paris, dans sa séance du 15 mai 1821, par le membre de la commission administrative spécialement chargé des hospices*, Paris 1824, pp. 9-10.

pianterreno garantivano una certa salubrità ci si proteggeva dall'umidità, innalzando la fabbrica su una base costituita da fondazione a volta, sollevata di circa 0,91 metri, in modo da permettere la circolazione dell'aria. Le volte per sollevare il calpestio del piano terra rispetto al suolo, erano ritenute di importanza assoluta per tutelare la salubrità delle sale e dunque quella dei malati; inoltre esse proteggevano la pavimentazione dall'umidità, conservandole nel tempo.

In un ospedale destinato all'alienazione mentale, il numero delle celle si limita ad un quarto o un terzo della totalità dei posti: così, per un asilo di 500 alienati, il numero di celle da costruire deve oscillare tra 120 e 160 in tutto, vale a dire tra 60 a 80 per ciascun dipartimento.²³⁸ Desportes ricordava come per secoli si era creduto che il solo modo per contenere i folli fosse quello di rinchiuderli in spesse mura. Dagli inizi dell'Ottocento molti specialisti avevano mostrato che i folli diventavano docili e sottomessi quando non erano costretti a subire ingiustizie, torture e maltrattamenti. Il cambiamento di atteggiamento nei confronti degli alienati aveva permesso di liberarli dalla costrizione della reclusione e di accoglierli in dormitori nei quali potevano essere osservati con un nuovo sguardo.²³⁹

Ogni sezione si componeva dunque: 1) di 12 celle, con finestre e porte accuratamente predisposte, o una sala da ventiquattro letti, 2) di un refettorio o sala riunioni, 3) di un laboratorio, 4) di un dormitorio per gli infermieri, 5) di un magazzino, 6) di una corte di servizio, 7) di un percorso-giardino, 8) di un percorso coperto, 9) di una fontana, 10) di una latrina. Ogni ordine di celle delimitato da due gallerie coperte concluse alle estremità da padiglioni; il volume risultante era uguale a quello del corpo di fabbrica del dormitorio. Le costruzioni dovevano allinearsi e mostrare una regolarità perfetta, malgrado le differenze interne. Il numero delle celle destinate ai "furiosi", collocate alle estremità di ciascun dipartimento, corrispondeva a un quinto della totalità delle celle di ciascun dipartimento, e si differenziava dalle altre per i soffitti voltati, e la protezione per le aperture.

²³⁸ Il numero deve essere lo stesso per i due quartieri, per quanto il numero delle donne sia generalmente superiore a quello degli uomini, questi ultimi hanno bisogno di una quantità uguale di celle poiché essi sono portati ad occuparle per molto più tempo ed in più circostanze; le donne al contrario risultavano meno forti e meno violente occupando le celle per molto meno tempo. B. Desportes, *Op. cit.*, p. 13-14.

²³⁹ *Ivi*, pp. 15-16.

Une cellule sera établie dans les mesures suivantes :

Profondeur 3 mètr. 57 cent. **ou** 11 pieds.

Largeur 2 92 9

Hauteur 2 92 9

Il sistema delle gallerie con la duplice funzione di proteggere le celle dall'esterno, e garantire delle passeggiate coperte faceva sì che la struttura esposta a ovest fosse chiusa, quella a est aperta; l'altezza era stabilita in base alla necessità di far circolare adeguatamente l'aria ed illuminare, durante il giorno, le celle e caloriferi sistemati alle estremità della galleria chiusa, dovevano riscaldare le celle durante l'inverno.

Le dimensioni del dormitorio, destinato al massimo a 24 malati, erano tali da garantire un volume d'aria ottimale per i malati. Tra le due porte laterali di ciascuna sala era necessario lasciare un passaggio con funzioni di vestibolo, che avrebbe diviso esattamente i 24 letti, facilitando i passaggi per il servizio.²⁴⁰

Il refettorio utilizzato anche come sala di riunione, o spazio per il lavoro, erano contigue ai dormitori e non era obbligatorio avere tra questi un passaggio diretto ma porte particolari consentivano l'accesso ad altri ambienti della sezione. In ciascuna sezione gli alloggi del personale incaricato della sorveglianza e delle cure da fornire ai malati erano studiati in modo che gli infermieri dovevano sempre rendersi conto, il giorno come la notte, dei minimi movimenti dei malati.

I *deambulatori* coperti erano semplici gallerie su pilastri o colonne, a intervalli di 2,74 metri di e rappresentavano componenti di grande interesse in un asilo per alienati che avevano la necessità di muoversi e camminare lungo percorsi coperti avrebbe garantito la possibilità di passeggiare protetti dalle intemperie invernali e dal caldo estivo.

L'esercizio fisico e la vista dell'acqua erano ritenuti requisiti necessari al benessere dell'alienato, poiché aiutavano a placare le agitazioni dello spirito. Era dunque indispensabile stabilire in ciascuna sezione *passeggiate-giardino*, con viali alberati arricchiti da fonti disposte lungo i muri di cinta.

²⁴⁰ *Ivi*, p. 20.

Il secondo gruppo di edifici per un grande ospedale per la cura dell'alienazione mentale era situato davanti ai corpi di fabbrica dei due dipartimenti quasi a disporre una prima barriera tra il pubblico e gli alienati. Posizione e distribuzione interna facendo sì che gli appartamenti del capo dell'amministrazione e del servizio medico, con un sol colpo d'occhio, abbracciassero le 24 sezioni. Gallerie di servizio facilitavano e collegavano le fabbriche in maniera ordinata. Le fabbriche contenevano, al piano terra, i locali di servizio per l'accoglienza dei malati, gli uffici dell'amministrazione, la cucina, la farmacia, le cantine e i principali magazzini; ai piani superiori si trovavano gli alloggi di tutto il personale addetto.

La terza ed ultima parte che concorreva alla composizione generale di un asilo per alienati, comprendeva le dipendenze con funzioni speciali: la cappella, l'anfiteatro, la sala di accoglienza principale, le sale da bagno, la panetteria, i locali di lavanderia e biancheria, le stalle, i depositi delle pompe antincendio, e quelli della legna da ardere. La cappella era fruibile delle persone estranee alla struttura e le sue proporzioni erano subordinate alla disposizione generale degli edifici dell'ospedale ma doveva accogliere comodamente almeno 300 individui. L'edificio dell'anfiteatro conteneva un locale di studio, la sala per le operazioni ed un deposito o sala dei morti, sistemata a Nord, isolata completamente e accessibile solo dagli addetti ai lavori. La sala dell'anfiteatro di forma semicircolare, era illuminata dall'alto da un lucernario posto sulla cupola. La sala operatoria doveva essere attrezzata di un tavolo d'operazione, e di archivi nei quali erano raccolti i referti sui pazienti. Il deposito dei morti necessitava di 6 tavoli, disposti sulla stessa linea, che servono per depositare i corpi prima del trasporto al cimitero. Ciascun quartiere doveva essere dotato di una divisione di bagni, importanti mezzi di terapia per l'alienazione mentale, che cominciano a comparire in questo tipo di strutture proprio intorno ai primi anni dell'Ottocento.

L'ospedale fin qui descritto poteva essere, secondo Desportes, destinato al trattamento dell'alienazione anche solo per uno dei due sessi cambiamento che avrebbe reso le realizzazioni più facili e meno costose. I dipartimenti per l'alloggio degli alienati si sarebbero ridotti ad uno solo, sarebbe stato sufficiente un semplice servizio per i bagni. In questa ipotesi, stabilendo un dipartimento per 500 malati dello

stesso sesso, anche la superficie del lotto non sarebbe più stata la stessa, visto che non ci sarebbe stata più la necessità di grandi spazi per separare i due sessi.

Bisognava ancora sottolineare l'importanza di non trattare gli *alienati* come criminali, rinchiudendoli dietro grate di ferro, o incatenandoli al muro; attrezzare un ospedale con gallerie, corti e i giardini, rappresenta una concezione dello spazio terapeutico di grande importanza, rivoluzionario nel trattamento dell'alienazione.

Des Aliénés, considérations : 1° sur l'état des maisons qui leur sont destinées tant en France qu'en Angleterre, sur la nécessite d'en créer de nouvelles en France, 2° sur le régime hygiénique et moral, 3° sur quelques questions de médecine légale. Ferrus, Paris 1834.

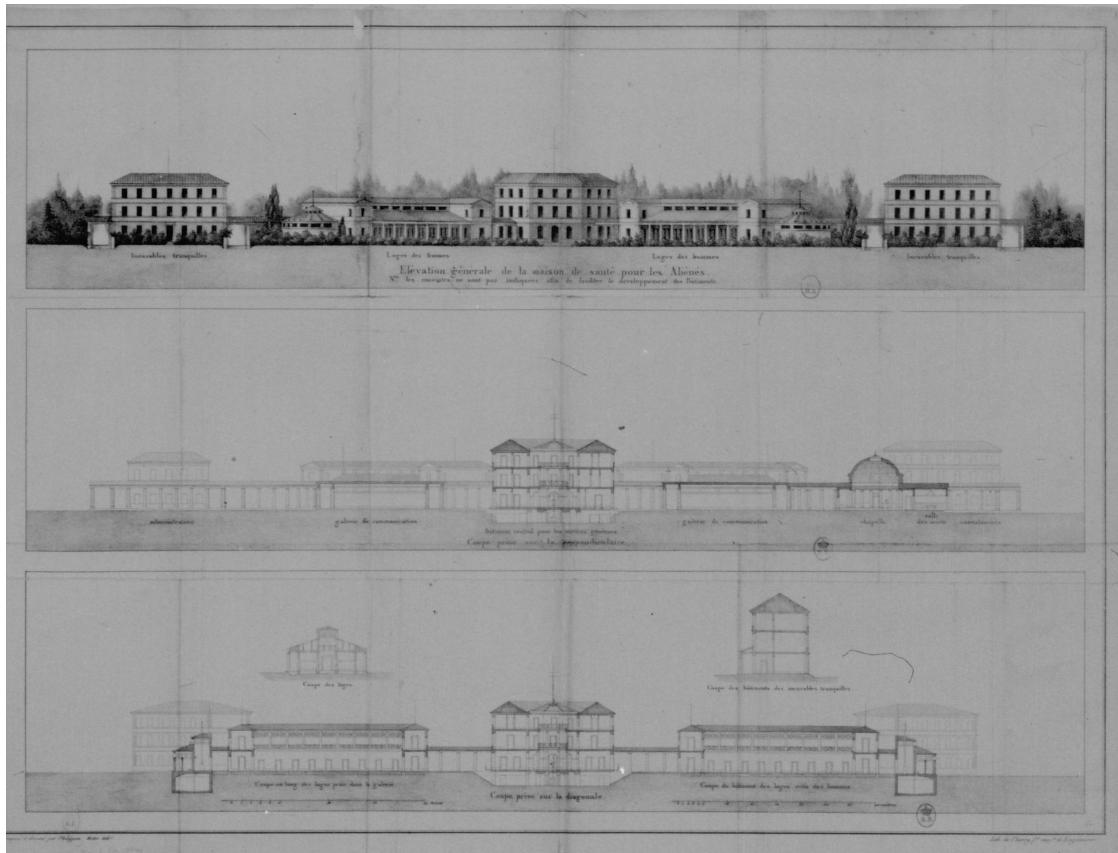
Ferrus concepisce un progetto dettato dalle esigenze mediche che in quegli anni erano state fissate, rifacendosi al precedente studio di Desportes e sviluppandone le riflessioni. Attorno ad un punto centrale comune, dove sarebbero stati riuniti i servizi generali e i mezzi di sorveglianza, dovevano sorgere corpi di fabbrica separati da giardini per gli alienati agitati, e degli di un modello differente per gli alienati tranquilli. Le costruzioni destinate ai malati agitati sarebbero state composte da due file di alloggi sistemati al piano terra, riuniti da un corridoio comune, che funge da "passeggiata" coperta e sarebbero stati collegati, in una delle estremità, con l'edificio centrale ai servizi generali (sale dal bagno, infermerie, parlatori, farmacia, cucina, lavanderia, e alloggi dei sorveglianti).

La concezione di pianta a raggiera, favoriva l'isolamento dei malati agitati dall'edificio centrale, garantendo agli alienati tranquilli, sistemati ai piani superiori del corpo centrale, un sano isolamento, cure adeguate e anche una corretta collocazione.

Anche la scelta del terreno aveva grande importanza, l'edificio in questione doveva godere di una vista gradevole (come quella di *Bicêtre*) per alleviare la reclusione dell'alienato che questi non doveva mai avere la sensazione di sentirsi in una prigione. Anche i muri di cinta dovevano essere preceduti da fossati di lieve pendenza, e i camminamenti (*promenoirs*) erano sopraelevati in maniera tale che la visione non fosse limitata dai muri.

Il progetto di Ferrus fu disegnato dall'architetto Philippon ed ebbe una buona accoglienza dal *Consiglio generale degli ospizi* che lo aveva giudicato di grande utilità. Ferrus spiega che pur adottando la forma a raggiera per i corpi destinati alle "logge" degli alienati, gli spazi dei percorsi situati tra ciascun edificio erano stati disegnati in modo da facilitare i collegamenti. La composizione conferiva un aspetto ed un carattere del tutto nuovo e esprimeva uno stile elegante e solido, senz'altro meno monotono e severo, rispetto agli altri edifici pubblici.²⁴¹

²⁴¹ G. M. A. Ferrus, *Des Aliénés, considérations: 1° sur l'état des maisons qui leur sont destinées tant en France qu'en Angleterre, sur la nécessite d'en créer de nouvelles en France, 2° sur le régime hygiénique et moral, 3° sur quelques questions de médecine légale*, Paris, 1834, pp. 212-216.



Essaye sur les distributions et le mode d'organisation d'après un système physiologique, d'un hôpital d'aliénés pour quatre à cinq cents malades, précède de l'exposé succinct de la pratique médicale des aliénés de l'hospice de l'Antiquaille de Lyon, depuis le 1^{er} janvier 1821 jusqu'au 1^{er} janvier 1830.
Pasquier, Lyon 1835.

In questo saggio Pasquier osserva che da circa mezzo secolo, vale a dire dalla fine del Settecento, gli *alienati* sono l'oggetto di studi specifici da parte dei medici che concordano in particolare su un punto: l'isolamento e una corretta distribuzione degli spazi rappresentano strumenti di grande importanza per il trattamento di questa malattia. Gli ospedali speciali sono, per il trattamento di alcune malattie come l'alienazione mentale, da preferire agli ospedali generali.

Un edificio destinato a ospedale per alienati doveva essere costruito solo dopo un progetto specifico, non si potevano ottenere mai risultati soddisfacenti se si cercava di riutilizzare costruzioni preesistenti. Secondo Ferrus le esposizioni ad est o a sud-est erano le più favorevoli per questo tipo di strutture; tuttavia bisognava considerare la frequenza e la forza dei venti che abitualmente soffiavano nella zona prescelta.

Luoghi troppo elevati, soprattutto quelli che dominano le grandi città, presentavano l'inconveniente di non permettere l'isolamento completo, condizione necessaria al trattamento morale dell'alienazione mentale. Pasquier consigliava, se non un piano uniforme, almeno un declivio lieve, protetto da forti venti, lontano in particolar modo da tutte le emanazioni insalubri. L'area destinata ad una struttura di questo genere doveva essere provvista di acqua necessaria, non solo per l'uso abituale, ma anche per un servizio giornaliero di bagni per almeno un quarto dei malati. Il terreno disponibile doveva essere esteso per consentire la realizzazione, oltre che dei corpi di fabbrica che componevano la struttura, di "passeggiate", corti e giardini, e anche di un'area per lo sfruttamento agricolo. Per un ospedale per 400-500 malati necessitavano almeno 400-500 ettari di terreno.

Erano poche le strutture, in Europa, organizzate sulla base di un progetto organico. A Parigi, gli ospedali per alienati erano dotati di divisioni complete, con strutture specializzate destinate agli uomini ed altre per le donne. Gli incurabili erano tenuti nello stesso edificio, in cui venivano curati i malati suscettibili di cure, anche se da essi separati. Nella maggior parte di questi ospedali i malati erano collocati in base alla gravità dei sintomi, mentre, nella quasi totalità delle strutture per alienati, i convalescenti erano accuratamente separati dagli alienati.

Dopo queste considerazioni generali Pasquier illustra un progetto di organizzazione degli spazi per un ospedale di 500 alienati. Già dal 1822 egli desiderava applicare le sue concezioni all'ospizio de l'Antiquaille a Lyon, sostenendo che la forma circolare era la più armoniosa da un punto di vista estetico, ma poco adatta per l'irregolarità delle sale, era favorevole dal punto di vista igienico ma troppo costosa. La forma quadrata si prestava poco alla sorveglianza e quindi le forme ottagonali ed a raggiera erano le migliori perché soddisfacevano tutte le peculiari necessità dei nosocomi.

Un corretto piano di distribuzione e di organizzazione di un ospedale per alienati presupponeva il *trattamento morale* ma anche un'organizzazione degli spazi tale da facilitare la sorveglianza ed i servizi, era per Pasquier era altrettanto indispensabile. Edificare divisioni isolate, senza correlazione e comunicazioni dirette, voleva dire creare un ospedale per alienati dove la sorveglianza risultava difficile o il servizio costoso e pertanto le principali ripartizioni di un ospedale per il trattamento dell'alienazione dovevano avere tra loro rapporti e comunicazioni dirette.

Adottata la distinzione dei due sessi, le altre distribuzioni sarebbero state stabilite a seconda del tipo, dalla intensità e dalla durata dei sintomi: così si aveva una divisione per gli incurabili, una per i curabili e una per i convalescenti. Il numero dei bambini alienati non era tale da giustificare la costruzione di una divisione speciale, tuttavia, risultava conveniente isolarli dagli adulti malati, alloggiandoli in dormitori specifici. In ciascuna sezione si stabilivano quattro divisioni: epilettici, incurabili, curabili, convalescenti. Ciascuna divisione aveva ulteriori suddivisioni; ad esempio bisognava distinguere tra gli epilettici, quelli alienati e furiosi, e quelli non alienati e tranquilli.²⁴²

Anche nel progetto proposto da Pasquier era prevista la separazione degli alienati, tra curabili ed incurabili, così come già avevano sostenuto prima di lui Esquirol e Desportes. Tra gli incurabili bisognava distinguere gli infermi costretti alla reclusione nei dormitori; e poi i turbolenti e i furiosi cui erano destinati una corte ed un deambulatorio comune, e ciascuno il proprio alloggio o cella. Una terza suddivisione era ospitava gli incurabili tranquilli, la maggior parte dei quali alloggiava in dormitori, usufruendo anche di sale per il lavoro, di corti, giardini e “passeggiate”.

Per malati curabili esistevano al primo piano alcune camere di prima accoglienza e osservazione; una seconda sezione era destinata ai turbolenti e furiosi, meno estesa della corrispondente divisione degli incurabili, ma con le stesse caratteristiche funzionali e di distribuzione. La terza sezione dei curabili che era destinata ai tranquilli, con alloggi, dormitori, corti e giardini speciali; questa divisione corrispondeva ad un quarto o ad un quinto dei malati dell'ospedale.

²⁴² Da alcune osservazioni era emerso che molti epilettici morivano in seguito a forti crisi notturne. Pasquier, sosteneva che gli epilettici, proprio a causa delle loro violente crisi, dovevano essere isolati nelle celle. Egli quindi suddivideva gli epilettici in tranquilli, che quindi potevano alloggiare nei dormitori, che potevano occuparsi della cura del giardino o impieghi simili, e quelli furiosi, che avrebbero occupato spazi quali corti e deambulatori isolati, avrebbero alloggiato, appunto, nelle celle.

Nella quarta divisione vivevano i convalescenti, anch'essi divisi per sesso, costituiti da dormitori, corti, deambulatori e giardini comuni. La pulizia, l'ordine e soprattutto la distanza dagli alienati, erano ritenute caratteristiche indispensabili.

Nel progetto di Pasquier la farmacia, la cappella, gli alloggi del cappellano, del medico del farmacista e degli allievi di medicina, erano collocati nei pressi delle fabbriche dei convalescenti. Mentre i "furiosi" rimanevano quasi tutto il tempo nelle loro celle al piano terra, ammobiliate con pochi pezzi: un letto, spesso fissato al suolo, una sedia ed un tavolo. Ciascuna cella misurava almeno 3 metri per lato, con due entrate sui lati opposti, e doveva essere adeguatamente areata. Anche in questo progetto un sistema di bagni, in zona centrale e diviso per sesso, completava la distribuzione degli spazi necessaria a una struttura per alienati.

EXPLICATION

DU PLAN CI-CONTRE.

A Matériel de l'Établissement.

- 1 Entrée principale. Les points indiquent les arbres.
- 2 Loges, et logement du Concierge.
- 3 Buanderie, lavoir, magasins, etc. Un de ces pavillons est destiné aux réunions de l'Administration et aux réceptions des parents des malades.
- 4 Principal corps de bâtiment, à trois étages, contenant les cuisines, les bureaux et le logement de l'Économe, les réfectoires et les logements des différents employés, gens de service, domestiques et autres.
- 5 Cour centrale, octogone, avec galeries couvertes tout autour et au centre.

B Deuxième division, contenant une partie du matériel, des infirmeries et la division des Convalescents.

- 6 Corps de bâtiment à trois étages, faisant face au précédent et correspondant à une deuxième porte qui conduit à la ferme. Une partie des rez-de-chaussée, ainsi que les jardins adjacents, sont consacrés aux convalescents : ils y ont leurs salles de travail. Les sexes sont complètement séparés par un corridor central, par la chapelle et par un mur.

La Pharmacie et ses laboratoires occupent aussi une partie de ces rez-de-chaussée.

Au premier étage se trouvent les infirmeries pour les maladies accidentelles, les logements de l'Aumônier, du Médecin et des Élèves internes. Aux étages supérieurs sont des vestiaires et des salles de travail, de couture, des greniers d'étendage, etc.

- 7 La chapelle et ses dépendances. Un petit dépôt pour les morts.

C Division des aliénés curables.

- 8 Corps de bâtiment à deux étages, un côté pour les payants, et l'autre pour les non-payants, correspondant aux cours ci-après désignées. Chauffoir aux rez-de-chaussée, salles

d'observation pour les entrants, au premier étage; logement de quelques infirmières, au deuxième.

9 Cours et promenoirs, avec un rang de loges pour les aliénés curables et agités ou furieux : d'un côté, pour les payants; de l'autre, pour les non-payants.

10 Subdivision isolée de la précédente par un mur qui n'est qu'indiqué, destinée aux aliénés curables et tranquilles. Les payants s'y trouvent aussi séparés des non-payants par un mur.

Les bâtiments sont élevés pour former un étage au dessus des rez-de-chaussée ; il s'y trouve quelques cellules au rez-de-chaussée, des chaussoirs et des salles de travail ; les dortoirs sont au premier étage.

11 Cours et jardins adjacents, appartenants à cette subdivision.

D Division des aliénés incurables.

12 Bâtiment à deux étages. Chaussoirs aux rez-de-chaussée; dortoirs pour les paralytiques et les infirmes, au premier et au second étage. Ceux qui se salissent, ont des dortoirs spéciaux pourvus d'égouts pour faciliter le nettoyement.

13 Loges et promenoirs pour les aliénés incurables, agités et furieux.

14 Subdivision pour les incurables paisibles. Les séparations des payants et des non-payants et les autres distributions sont les mêmes que pour les curables.

E Division des épileptiques et des aliénés coupables de crimes, mais acquittés pour cause d'aliénation mentale.

15 Aliénés criminels. Ils ont un chaussoir, une salle de travail, une cour et les loges correspondantes.

16 Epileptiques furieux. Ils ont des loges et une cour isolée.

17 Epileptiques tranquilles. Leur subdivision a la plus grande analogie avec celles des aliénés correspondantes.

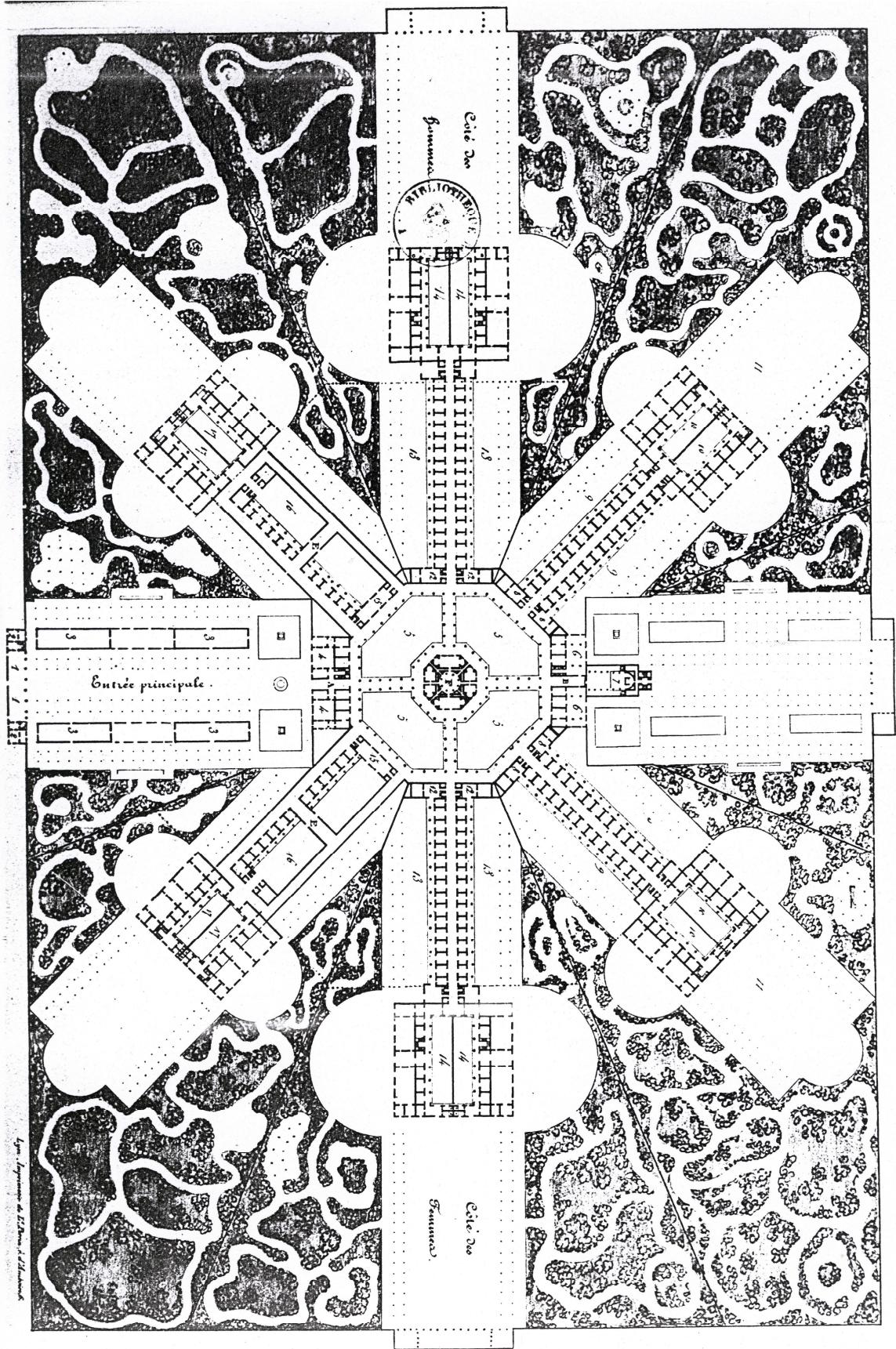
Les mêmes divisions et subdivisions seront établies pour le sexe opposé.

F Au milieu de la cour octogone, se trouve un double appareil de bains et de douches, et au dessus une petite salle pour les recherches cadavériques.

Les points indiquent les colonnes portant la toiture de la galerie.



Plan d'un hospital d'Alzinc pour 500 Malades des deux sexes.
Conçu par M. Gourdet, Ingénieur à Lyon.



BIBLIOGRAFIA

- BECCARIA C., *Dei delitti e delle pene*, Einaudi, Torino, 1994
- BEGUIN F., *L'ordre physique des formes (1780-1810)*, in *Architecture*, juin-juillet 1977
- BENTHAM J., *Panopticon ovvero la casa d'ispezione*, a cura di Michel Foucault e Michelle Perrot, Marsilio, Venezia, 1983
- BLANCHOT M., *Michel Foucault tel que je l'imagine*, Fata Morgana, Paris, 1986
- BLOCH C., *L'assistance et l'état en France à la veille de la Révolution (1764-1790)*, Picard, Paris, 1908
- BORSA S., MICHEL C. R., *Des Hôpitaux en France au XIX siècle*, Hachette, Paris, 1985
- BOULLANT F., *Michel Foucault et les prisons*, PUF, Paris, 2003
- CABAL M., *Hôpitaux. Corps et âmes*, Rempart, Paris, 2001
- CANGUILHEM G., *Il normale e il patologico*, Einaudi, Torino, 1998
- CATUCCI S., *Introduzione a Foucault*, Editori Laterza, Roma – Bari, 2000
- CHEVALIER L., *Classi lavoratrici e classi pericolose a Parigi nella rivoluzione industriale*, Laterza, Bari, 1976
- CHOAY F., *La città. Utopia e realtà*, Einaudi, Torino, 1973
- COHEN S., *Uno scenario per il sistema carcerario futuro*, in *Crimini di pace*, a cura di Franca e Franco Basaglia, Einaudi, Torino, 1976
- COLLINS P., *I mutevoli ideali dell'architettura moderna*, Franco Angeli, Milano, 1973
- COMOLI MANDRACCI V., *Il carcere per la società del Sette-Ottocento*, Centro Studi Piemontesi, Torino, 1974
- DE CERETAU M., *L'invenzione del quotidiano*, Edizioni Lavoro, Roma, 2001
- DE TOCQUEVILLE A. E DE BEAUMONT G., *Système pénitentiaire aux Etats Unis et de son application en France; suivi d'une appendice sur les colonies pénales, et de notes statistiques*, in *Ouvres complètes*, tomo IV, Gallimard, Paris, 1984
- DELEuze G., *Foucault*, Feltrinelli, Milano, 1987
- DEVAUX J. D., *Les espaces de la folie*, L'Harmattan, Paris, 1996
- DREYFUS H. L., RABINOW P., *La ricerca di Michel Foucault*, Ponte delle Grazie, Firenze, 1989

- DUBBINI R., *Architettura delle prigioni, il luogo e il tempo della punizione 1700-1880*, Franco Angeli, Milano, 1986
- EVANS R., *Panopticon*, in «Controspazio», n. 10, ott. 1970, pp. 4-18
- FOUCART B. (a cura di), *La politique de l'espace parisien à la fin de l'Ancien Régime*, CORDA, Paris, 1975
- FOUCART B., *Architecture carcérale et architectes fonctionnalistes en France au XIX siècle*, in *Revue de l'Art* n. 32, Paris, 1976
- FOUCART B., *Une prison cellulaire sur plan circulaire au XIX siecle: La prison d'Autun*, «Information d'histoire de l'Art», n. 1, jan.-fév. 1971, pp 11-24
- FOUCAULT M. (a cura di), *Les machines à guérir – aux origines de l'hôpital moderne*, Mardaga, Bruxelles-Liège, 1979
- FOUCAULT M., *Archivio Foucault. Interventi, colloqui, interviste vol. 1, 1971-1977: follia, scrittura, discorso*, a cura di J. Revel, Feltrinelli, Milano, 1996
- FOUCAULT M., *Archivio Foucault. Interventi, colloqui, interviste vol. 2, 1971-1977: poteri, saperi, strategie*, a cura di A. Dal Lago, Feltrinelli, Milano, 1997
- FOUCAULT M., *Archivio Foucault. Interventi, colloqui, interviste vol. 3, 1978-1985: estetica dell'esistenza, etica, politica*, a cura di A. Pandolfi, Feltrinelli, Milano, 1998
- FOUCAULT M., *Dits et écrits vol I, 1954-1975*, Gallimard, Paris, 2001
- FOUCAULT M., *Dits et écrits vol II, 1976-1988*, Gallimard, Paris, 2001
- FOUCAULT M., *Gli anormali – Corso al Collège de France (1974-1975)*, Feltrinelli, Milano, 2000
- FOUCAULT M., *Il potere psichiatrico - corso al Collège de France (1973-1974)*, Feltrinelli, Milano, 2004
- FOUCAULT M., *Le parole e le cose, un'archeologia delle scienze umane*, BUR, Milano, 1998
- FOUCAULT M., *Microfisica del potere*, Einaudi, Torino 1977
- FOUCAULT M., *Nascita della clinica. Una archeologia dello sguardo medico*, Einaudi, Torino, 1998
- FOUCAULT M., *Sorvegliare e punire, nascita della prigione*, Einaudi, Torino, 1993
- FOUCAULT M., *Storia della follia nell'età classica*, BUR, Milano, 1998
- GALLO E., RUGGIERO V., *Il carcere in Europa*, Bertani Editore, Verona, 1983

- GOFFMAN E., *Asylums. Le istituzioni totali: i meccanismi dell'esclusione e della violenza*, Einaudi, Torino, 2003
- GUERRA A., MOLTENI E., NICOLOSO P., *Il trionfo della miseria. Gli alberghi dei poveri di Genova, Palermo e Napoli*, Electa, Milano, 1995
- HAUTECOEUR L., *l'Histoire de l'architecture classique en France*, tomo IV, Picard, Paris, 1955
- HITCHCOCK H. R., *L'architettura dell'Ottocento e del Novecento*, Edizioni di Comunità, Torino, 1989
- HONOUR H., *Neoclassicismo*, Einaudi, Torino, 1980
- HORKHEIMER M., ADORNO T., *Dialettica dell'illuminismo*, Einaudi, Torino, 1974
- HOWARD J., *L'état des prisons, des hôpitaux et des maisons de force en Europe au XVIII siècle*, Les Ed. de l'Atelier-les Ed. ouvrières, Paris, 1994
- IGNATIEFF M., *Le origini del penitenziario, sistema carcerario e rivoluzione industriale inglese 1750 1850*, Mondadori, Milano, 1982
- KAUFMANN E., *Da Ledoux a Le Corbusier. Origine e sviluppo dell'architettura autonoma*, Mazzotta Editore, Milano 1973
- KAUFMANN E., *L'architettura dell'Illuminismo*, Einaudi, Torino 1991
- KAUFMANN E., *Tre architetti rivoluzionari, Boullée – Ledoux – Lequeu*, Franco Angeli, Milano, 1976
- MELOSSI D., PAVARINI D., *Carcere e fabbrica, Alle origini del sistema penitenziario*, Il Mulino, Bologna, 1982
- MERQUIOR J. C., *Foucault*, Laterza, Roma-Bari, 1988
- MIDDLETON R., WATKIN D., *Architettura Ottocento*, Electa, Milano, 1977
- MIGNON C., *L'architecture au XIX siècle*, Editions du Moniteur, Fribourg, 1983
- MONNIER G., LOUPIAC C., MENGIN C., *L'architecture moderne en France*, Picard, Paris, 1997
- MORACIELLO P., TEYSSOT G. (a cura di), *Le Macchine imperfette: architettura, programma, istituzioni, nel XIX secolo*, Officina Edizioni, Roma, 1980
- PEROUSE DE MONTCLOS J. M., *Etienne Louis Boullée : 1728-1799*, Electa, Milano 1997
- PERROT M. (a cura di), *L'impossible prison – recherches sur le système pénitentiaire au XIX^e siècle*, Seuil, Paris, 1980

- PETIT J. G., *Ces peines obscures: la prison pénale en France, 1780-1875*, Fayard, Paris, 1990
- PETIT J. G., *Histoire des prisons en France, 1789-2000*, Le Grand Livre du Mois, Paris, 2002
- PICON A., *Architectes et ingénieurs au siècle des Lumières*, Parenthèses, Paris, 2004
- PINON P., L'hospice de Charenton – Temple de la raison ou folie de l'archéologie, Mardaga, Bruxelles-Liège, 1989
- REVEL J., *Le vocabulaire de Foucault*, Ellipses, Paris, 2002.
- RUSCHE G., KIRCHHEIMER O., *Pena e struttura sociale*, Il Mulino, Bologna, 1978
- SADDY P., *La prison de la Petit-Roquette*, in «Architecture Mouvement Continuité», n. 33, 1974
- SAINT-FARE-GARNOT N., MARTEL P., *L'architecture hospitalière au XIX siècle. L'exemple parisien*, Réunion des Musées Nationaux, Paris, 1988
- SORI E. (a cura di), Città e controllo sociale nel XIX secolo, Franco Angeli, Milano, 1984
- STAROBINSKI J., *1789: Les emblèmes de la raison*, Flammarion, Paris, 1973
- STAROBINSKI J., *L'invention de la liberté*, Skira, Génève, 1964
- SZAMBIEN W., J.N.L. Durand: *il metodo e la norma nell'architettura*, Marsilio, Milano 1986
- TEYSSOT G., *Città-Servizi. La produzione dei «bâtiments civils» in Francia (1795-1848)*, in *Casabella* n. 24, 1977
- VENTURI F., *Settecento riformatore*, Einaudi, Torino, 1969
- VIDLER A., *Claude-Nicolas Ledoux : 1736-1806*, Electa, Milano, 1994
- VIDLER A., *L'espace des lumières – Architecture et philosophie de Ledoux à Fourier*, Picard, Paris, 1995
- VIE J., *Aliènes et les correctionnaires à Saint-Lazare aux XVII et XVIII siècles*, Alcan, Paris, 1930
- Villari S., *J.N.L. Durant (1760-1834) – Arte e scienza dell'architettura*, Officina Edizioni, Roma, 1987

FONTI DOCUMENTARIE

BIBLIOTHEQUE NATIONAL DE FRANCE
DEPARTEMENT DE COLLECTION “LIVRES IMPRIMÉS”

Fonti di carattere generale

DURAND J. N. L., *Recueil et parallèle des édifices de tout genre, anciens et modernes*, 2 volumes, Paris, 1799-1800

GOURLIER C., *Choix d’édifices publics projets et construits en France depuis le commencement du XIX siècle*, 3 volumes, Paris, 1825-1850

Fonti relative ad ospedali, asili per alienati, ospizi per i poveri

AIKIN J., *Observations sur les hôpitaux, relatives à leur construction, aux vices de l’air d’hôpital, aux moyens d’y remédier ; Avec une lettre à l’auteur sur le même sujet, du Dr Perceval*, Paris, 1788

CABANIS P. J. G., *Observations sur les hôpitaux*, Paris, 1790

CLAVAREAU N. M., *Mémoire sur les hôpitaux civils de Paris*, Paris, 1805

COLOMBIER J., DOUBLET F., *Instruction sur la manière de gouverner les insensés et de travailler à leur guérison dans les asiles qui leur sont destinés*, Paris, 1785

COQUEAU C. P., *Essai sur l’établissement des hôpitaux dans les grandes villes*, Paris, 1787

COSTE J. F., *Du service des hôpitaux militaires, rappelé aux vrais principes*, Paris, 1790

COUSIN J. A. J., *Mémoire sur l’hôpital de la Salpêtrière, lu dans l’assemblée générale des représentants de la commune, le 20 juillet 1790*, Paris, 1790

DESPORTES B., *Programme d’un hôpital consacré au traitement de l’aliénation mentale pour 500 malades des deux sexes, proposé au Conseil général des hôpitaux et hospices civils de Paris, dans sa séance du 15 mai 1821, par le membre de la commission administrative spécialement chargé des hospices*, Paris, 1824

- DUCHANOY C.F., *Projet d'une nouvelle organisation des hôpitaux, hospices et secours à domicile*, Paris, 1814
- ESQUIROL J. E. D., *Des établissements des aliénés en France et des moyens d'améliorer le sort de ces infortunes, mémoire présenté à S.E. le ministre de l'Intérieur en septembre 1818*, Paris, 1819
- FERRUS G. M. A., *Des Aliénés, considérations : 1° sur l'état des maisons qui leur sont destinées tant en France qu'en Angleterre, sur la nécessite d'en créer de nouvelles en France, 2° sur le régime hygiénique et moral, 3° sur quelques questions de médecine légale*, Paris, 1834
- GUERARD F., *L'hôpital Lariboisière*, Paris, 1888
- HUSSON H., *Etude sur les hôpitaux considérés sous le rapport de leur construction, de leur distribution, de leurs bâtiments, de l'ameublement, de l'hygiène et du service des salles de malades*, Paris, 1862
- IBERTI M., *Observations générales sur les hôpitaux, suivies d'un projet d'hôpital avec des plans détaillés, rédigés & dessinés par M. Delannoy*, Londres, 1788
- LE ROY J. B., *Précis d'un ouvrage sur les hôpitaux, dans lequel on expose les principes résultant des observations de physique et de médecine qu'on doit avoir en vue dans la construction de ces édifices, avec un projet d'hôpital disposé d'après ces principes*, par M. Le Roy, S. l., n. d.
- PANSERON P., *Mémoire relatif à un plan d'Hôtel-Dieu pour Paris*, s. l., s. d.
- PARCHAPPE M., *Des principes à suivre dans la fondation et la construction des asiles des aliénées*, Paris 1853
- PARTURIER L., *L'Assistance à Paris sous l'Ancien Régime et pendant la Révolution*, Paris 1897
- PASQUIER R., *Essai sur les distributions et le mode d'organisation d'après un système physiologique, d'un hôpital d'aliénés pour quatre à cinq cents malades, précédé de l'exposé succinct de la pratique médicale des aliénés de l'hospice de l'Antiquaille de Lyon, depuis le 1^{er} janvier 1821 jusqu'au 1^{er} janvier 1830*, Lyon, 1835
- PETIT A., *Projet et mémoire sur la meilleure manière de construire un hôpital de malades*, Paris, 1774

- POYET B., *Renouvellement du projet de transférer l'Hôtel-Dieu de Paris à l'Isle des Cygnes*, Paris, 1807
- ROHAULT H., *Projet d'hôpital pour 1500 malades*, Paris, 1810
- SEPET M., *Inventaire-sommaire des archives hospitalières antérieures au 1790*, Nogent-le-Rotrou, 1880
- TELLES DACOSTA D. A., *Plan général d'hospices royaux, ayant pour objet de former dans la ville et les faubourgs de Paris, des établissements pour six mille pauvres malades, et d'augmenter les revenus de l'Hôtel-Dieu*, Paris, 1789.
- TENON J., *Mémoires sur les hôpitaux de Paris*, Paris, 1788
- TENON J., *Réflexion en faveur des pauvres citoyens malades*, Paris, 1791
- TOLLET C., *De l'assistance publique et des hôpitaux jusqu'au XIX siècle : plan d'un Hôtel-Dieu attribué à Philippe Delorme*, Paris, 1889
- TOLLET C., *Les Hôpitaux au XIX siècle, études, projets, discussions et programmes relatifs à leur construction; l'hôpital civil et militaire de Montpellier*, Paris, 1889
- TOLLET C., *Les Hôpitaux modernes au XIX siècle, description des principaux hôpitaux français et étrangers les plus récemment édifiés, divisés en dix sections par contrées, études comparatives sur leurs principales conditions d'établissement... Situation de l'assistance publique en Europe, son extension en France et à Paris à diverses époques, causes principales du paupérisme, valeur sanitaire des matériaux de construction, leur emploi*, Paris, 1894
- TUETEY A., *Les hôpitaux et les hospices, 1789-1791*, Paris, 1895
- TUETEY A., *Les hôpitaux et les hospices, 1791-an IV*, Paris, 1897
- VIEL C. F., *Principes de l'ordonnance et de la construction des bâtiments : notices sur divers hôpitaux et autres édifices publics et particuliers, composés et construits par Charles-François Viel*, Paris, 1812

Fonti relative a prigioni e case di correzione

ALHOY M., *Les prisons de Paris: histoire, types, mœurs, mystères*, Paris, 1846.

- BALTARD L. P., *Architectonographie des prisons ou parallèle des divers systèmes de distribution dont les prisons sont susceptibles selon le nombre et la nature de leur population, l'étendue et la forme des terrains*, Paris, 1829
- BLUET A., *Projet de prison cellulaire pour 585 condamnes, précède d'observations sur le system pénitentiaire*, Paris, 1843
- CONVENTION NATIONALE. COMITE DE SECOURS PUBLICS, *Rapport sur les prisons, maison d'arrêt ou de police, de répression, de détention, & sur les hospices de santé, fait au nom du Comité des secours publics, par Paganel*, Paris, 1794
- DECazes E., *Rapport au Roi sur les prisons et pièces à l'appui du rapport*, Paris, 1819
- DILLON J., *Mémoire sur les établissements publics de bienfaisance, de travail et de correction, ... présenté au Comité des secours publics de la Convention nationale, le 28 brumaire, l'an II de la République une & indivisible*, Paris, 1793
- DOUBLET F., *Mémoire sur la nécessité d'établir une reforme dans les prisons et sur les moyens de l'opérer*, Paris, 1791
- GIRAUD P., *Observations sommaires sur toutes les prisons du département de Paris*, s.l., 1793
- GIRAUD P., *Plans et description historique des prisons et maisons d'arrêt du département de la Seine, avec les changements qu'on y a faits depuis 1790 et ceux qui restent à faire*, Paris s.d.
- HAROU-ROMAIN, *Projet de pénitencier*, Caen, 1840
- HAUSSONVILLE G.P.O., *Les établissements pénitentiaires en France et aux colonies*, Paris, 1875
- HOREAU H., *Ministère de l'Intérieur. Instruction et programme pour la construction de maisons d'arrêt et de justice. Atlas de plans de prisons cellulaires*, Paris 1841.
- JULIUS N., *Leçons sur les prisons*, Paris, 1831
- LAVOISIER A. L. DE, *Rapport sur les prisons*, Paris, 1865
- LUCAS C., *Du système pénitentiaire en Europe et aux Etats-Unis*, 2 voll., Paris, 1828-30
- MABILLON D. J., *Réflexion sur les prisons des Ordres religieux*, in *Ouvrage Posthumes*, tomo II, Paris, 1724
- MARQUET DE VASSELOT L. A., *Des Maisons centrales de détention*, Paris, 1838

MINISTÈRE DE L'INTERIEUR, *Rapport au Roi sur la situation des hospices, des enfants trouves, des aliénés, de la mendicité et des prisons*, Paris, 1818

MUSQUINET DE LA PAGNE L. M., *Bicêtre réformé, établissement d'une maison de discipline*, Paris, 1789

DEPARTEMENT DE COLLECTION "CARTES ET PLANS"

Ospedali, asili per alienati, ospizi per i poveri

Ge C 3767 Etablissement pour le traitement de l'aliénation mentale... projeté en 1827...Parc de Montrouge, sur les indications du Dr Ferrus...par Philippon.

Ge C 4079 Plan de l'hôpital d St.-Antoine; après 1875.

Ge D 1448 Emplacement désigné pour la Halle aux vins sur le bord de la Seine, 1808.

Ge D 4593 Plan général du rez-de-chaussée ...ville de Caen...

Ge D 5289 Le vieux Paris. L'hôpital de St. Jaques des Pèlerins...

Ge D 5483 Plan hospice Saint Jacques e St. Philippe de Haut-Pas, projeté par Viel.

Ge D 5486 Plan Hôtel-Dieu (1780-1781), projeté par Le Roy.

Ge D 5590 Plan général de l'hospice...Rosny en 1820.

Ge D 5844 Plan d'un hospice de Saint-Lazare de Senlis...

Ge D 6416 Plan général de l'hospice de Bicêtre...1878.

Ge D 6779 Plan de Paris ...Dr H. Meding : Paris médical, 1853.

Ge DD 727 Plans des hôpitaux et hospices civils de Paris. Levés par ordre du Conseil général d'Administration de ces établissements. Paris 1820. 29 planches.

Ge DD 730 1-Plan lavé Topographiquement de la ville de Paris, par Marie Géog.
2-Hôpitaux de Paris.

Ge DL 1834 / 470 B Plan général de l'Hospice de l'Antiquaille de Lyon.

Prigioni e case di correzione

Ge D 5528 Plan prison de Saint Pélagie.

Ge D 5567 Saint Pélagie, plan de la prison.

Ge D 5858 Plan de la cellule de Marie-Antoinette dans la prison de la Conciergerie.

Caserme

Ge CC 584 Plan de la Caserne de la Garde Municipale de la rue de Mouffetard, 1839.

Archives Nationales

SERIE N : CARTES ET PLANS

▫ PARIS ET SEINE

Ospedali, asili per alienati, ospizi per i poveri

N III SEINE 1181 Maison Royale de Charenton (projets). 3p. Gilbert (1844-1845).

N III SEINE 1209 Plan de l'Evêché et projet d'établissement d'une école de chirurgie sur les terrains de l'Evêché. 4p. (ép. Révol.).

N III SEINE 1210 Hôpital Beaujon dit Hospice du Roule du Faubourg du Roule (rue du Faubourg de St Honoré). Pl. des jardins, du rez-de-chaussée et du 1^{er} étage, 3p. (début XIX siècle).

N III SEINE 1211 Projet d'hospice et d'école de médecine (clinique du Dr Corvisant) rue des Sts-Prères, à la place de l'ancienne chapelle St. Pierre (exemple de la nouvelle Ecole de Médecine). 3p. (ép. Révol.). Clavereau, 24 floréal an III (1795).

N III SEINE 1215 Hospice de Saint-Antoine. Projet de construction d'un hôpital à l'emplacement de l'abbaye de St. Antoine. 4p. Appr. par Dernicau, an. VI (1795).

N III SEINE 236 Hôpital des Quinze-Vingts (angle N-O place du Carrousel). Lenoir, [II moitié XVIII siècle].

N III SEINE 308 Hôpital et chapelle des Enfantes-Rouges, XVIIIe siècle.

Prigioni e case di correzione

N II SEINE 180 Prison de Port-Libre (ancien couvent de Port-Royal, act. Maternité). 4p. (1793-1796).

N II SEINE 221 Prison Saint-Lazare (ancien couvent), rue du Fg - St – Denis. 6p. Vendémiaire, an IX . 2 à 6 projet d'aménagement, Le Febvre (1800).

N II SEINE 250 Maison d'arrêt de Saint-Lazare, rue du Fg - St – Denis, ancien n. 121. bâtiments, cours et jardins, pl. cadastral. (1810-1811).

N III SEINE 1182 Prison de Bicêtre (hospice), pl. des bâtiments. 7p, XIX siècle.

N III SEINE 1216 Prison (ancien couvent) de Sainte-Pélagie, rue Copeau (rue Lacépède) à l'angle de la rue de la Clef. Projet d'aménagement. 6p. Hubert, 25 vendémiaire, 16 thermidor, an III (1794-1795).

N III SEINE 1217 Prison (ancien couvent) de Sainte-Pélagie, entre les rues Copeau (rue Lacépède) de la Clef et du Puits-de-l'Ermite. Projet d'aménagement. 3p., pl., coupes, élév. Giraud, 23 prairial an IV (1796).

N III SEINE 1437 Prison (ancien couvent) de Sainte-Pélagie, entre les rues Copeau (rue Lacépède) de la Clef et du Puits-de-l'Ermite. (1810-1811).

N III SEINE 942 Prison Saint-Martin, à l'angle des rues St-Martin et du Vèrtbois. 9p. (1769).

Caserme

N II SEINE 112 Caserne: établissements projetés pour loger un régiment d'Infanterie au complet du premier pied de guerre. 5p. Sign. Burger à Belfort. 1789.

N III SEINE 788 Casernes d'infanterie et de cavalerie, avec leurs dépendances, manège, hôpital, cuisines, etc. (détails des tablettes de bagages, des râteliers d'armes, des sacs et gibernes) à construire à Paris ou dans certaines villes de l'Est. Projets présentés à un concours par Gard sergent au régiment de la Fère à Auxonne, de Bel Castel, ancien élève de l'Ecole royale militaire. Burger et Vignon de Maunéville. 23p. 1789.

▫ Départements de la France

Ospedali, asili per alienati, ospizi per i poveri

N III BOUCHES-DU-RHONE 11 Pl général de l'hospice des aliénés à Aix. 4p. (début XIX siècle).

N III EURE 28 Pl. général de l'hospice civil et militaire d'Evreux. 4p. 1809.

N III GIRONDE 5 Plan d'un hôpital général pour la ville de Bordeaux à établir sur l'emplacement du séminaire Saint-Raphaël. Pl., élév., lettre, devis, tableaux. Sign. Lynch, maire de Bordeaux et Combes, architecte du département de la Gironde. 23p., 1809.

N III LOIRET 72 Plan, coupe et élévation de l'hôpital général d'Orléans. 2p. Sign Pierey, préfet du Loiret. 1808.

N III MARNE 7 Projet du dépôt de mendicité à établir dans l'ancienne abbaye Saint-Pierre de Châlons-sur-Marne. 3p. Sign Marchebeus, architecte, 1814.

N III OISE 83 Plan de l'hôpital de Chantilly. 1p. (XVIII siècle).

N III SAONE - ET - LOIRE 18 Plan de l'hôpital général de la ville de Charolles (XVIII siècle).

N II SEINE – ET – OISE 186 Pl. d'un projet de maison de mendicité à Poissy, sur le terrain des Ursulines. 3p. Mariaval, architecte à Versailles, 1808.

N II SEINE – ET – OISE 106 Projet d'un hôpital et d'un hospice réunis pour la ville de Pontoise. 7p. Sign Vellat, architecte. (début XIX siècle).

Prigioni e case di correzione

N III INDRE 34 Pl. des prisons d'Issoudun. 2p. (XVIII siècle).

N III JURA 36 Pl. des prisons de Montaigu. 2p. (XVIII siècle).

N III LOIRE – ET - CHER 3 Pl. de la prison de Romorantin. 1784.

N III SEINE – ET – OISE 196 Plan de la maison d'arrêt de Versailles. 3p. De Rancé, architecte voyer de la ville. 1813.

Caserme

N III VOSGES 48 Plan du rez-de-chaussée général, élévation et profil des casernes de la ville d'Epinal avec ses aisances et dépendances. Sign. Beaurain, 13 mars 1792.

▫ Pays Etrangers

Ospedali, asili per alienati, ospizi per i poveri

N III DORIE 2 Pl. d'un hospice projeté à Ivryée sur l'emplacement du couvent des Augustins. 4p. Maries ingénier et chef du département de la Dore, 1805.

N III TARO 7 Pianta iconografica dell'ospedale degli Esposti in Parma. Alessandro Abbati, 1806.

Prigioni e case di correzione

N III MONTENOTTE 4 Plan de prison d'Acqui. 4p. 1811. Sig. Chabrol, préfet du département de Montenotte.

N III PO 2 Bâtiment dit *gli Esercizi Spirituali* destiné pour une maison centrale de détention. Gauché, architecte, 1810.

Caserme

N III GENES 1 «Projet d'une caserne suivant le règlement général du casernement de la gendarmerie à pied et à cheval qui offre le sieur Michel Pagani de faire et donner en échange de l'irrégulier logement qui occupe maintenant la Brigade de Tortona (sic.)». Matteis, architecte, conducteur des Ponts et Chaussées, 1813.

N III MARENGO 1 Projet d'une caserne de conscrits, d'une maison de police municipale, d'un marché aux herbes et au poisson pour la ville d'Alexandrie. 4p. F. Ferogio, architecte. Sig. De Cassé-Brissac, préfet de Marengo. 1812.

SERIE F13: BATIMENTS CIVILS.

F13 277A à 321: Travaux de Paris 1777 - 1806

- 313 - 317 : Bâtiments de Paris. 1792 – an IX.

III. Hospices an IV – an V.

Mémoires de travaux divers fait aux hospices des Incurables, des Orphelines, rue de Sèvres des Petites-Maisons, de Port-Libre (Maternité), du Nord (St. Louis), d'Humanité (Hotel-Dieu), à la Maison des Femmes (La Salprière), à l'hospice Antoine, à la pension des jeunes citoyennes (passage Paul, rue Antoine), au Bureau des Nourrices. Mémoire sur les bâtiments de l'Evêché destinés à servir de clinique.

V. Maison d'arrêt et prisons. 1792 – an IV.

Mémoires de travaux aux maisons d'arrêt de la Conciergerie, Mairie, Bureau Central, Plessis et Egalité, St. Lazare, aux prisons du grand Châtelet Madelonnettes, Grand et Petite Force, Donjon de Vincennes.

F13 495 à 513: Objets généraux (correspondance, circulaires, mémoires des travaux) et affaires diverses. 1787 – 1842.

F13 707: Paris, Lyon, Bordeaux : projets de travaux. XVIII siècle.

II. Lyon : plans et projets : Plan de l'hôpital de la Charité et Aumône ; général (1 grand et 3 petits) avec deux mémoires manuscrits (1782).

F13 779 à 839: Casernement de France 1789 – 1839

- F13 779 à 790 : Paris. Garde Nationale, casernes et corps de garde. 1789 – an V.
- F13 791 à 800 : Casernement de la gendarmerie : classement départemental (incomplet). 1814 – 1816 et 1822 – 1839.
- F13 838 à 839 : Paris. Casernement de la gendarmerie et des Sapeurs – Pompiers. 1817 – 1830.

F13 840 à 850: Ecoles et hospices de Paris, poudreries, magasins de subsistances : mémoires des travaux, dépenses. 1791-an IV.

F13 866 à 887: Travaux de Paris : Bâtiments divers, promenades, voirie. An II – 1830.

- F13 877 : Bâtiments des prisons. Corps des pompiers. An II – an IX
- I. Prisons.

Saint-Lazare. An III – an VII;

Le Temple. An VIII – an IX;

Enquête sur les travaux à faire dans les prisons.

- F13 883 : Hôpitaux et hospices. 1811 – 1823.

F13 888 à 911: Bâtiments et voirie : affaires divers. 1791 – 1834.

- F13 900B : Mémoires de travaux exécutés pour les bâtiments des administrations publiques. 1794 – an III :
Hospices des Incurables, Vénériens, St-Sulpice ou de l'Ouest, Institutions des Sourds-muets et aveugles aux Célestins.

F13 945 à 960 : Projets, inventions et découvertes, modes de construction. 1807 – 1842.

- F13 950 : Bâtiments civils et Direction des travaux de Paris : objets divers. 1808 – 1822.

1^{er} dossier : Projet d'hospice pour convalescents à Montmartre.

- F13 952 : Bâtiments civils: objets divers. 1811 – 1836.

Nouveau Bicêtre, prison de la rue de la Roquette, travaux supplémentaires demande par le Préfet de Police.

F13 1025 à 1284 : Edifices et monuments (correspondances, rapports et devis) : classement alphabétique des édifices. 1793 – 1847. (quelques documents antérieurs et postérieurs).

- F13 1167 à 1172 : Hôpitaux et hospices de Paris. 1788 – 1815.

F13 1172 : Projets divers d'hôpitaux. 1811 – 1815. Mémoires, rapports, etc.

- F13 1280 :Tribunaux, prisons, salle de section. 1793 – an VIII.

F13 1285 à 1297 : Bâtiments du Département de la Seine : école vétérinaire d'Alfort, maison de Sainte de Charenton, église abbatiale et établissements divers à Saint Denis, Saint Chapelle de Vincennes. An IX – 1841.

F13 1400A à 1400B : Travaux de Paris et des Départements : plans. Fin XVIII début XIX siècle.

- F13 1400A :Plan divers :

n.11 Lyon: Hotel-Dieu. Deux plans et deux élévations.

n.12 Lyon: Plan d'une partie d'Hôpital.

F13 1516 à 1520 : Bâtiments, prisons, hospices et tribunaux dans les départements : extraits des délibérations des conseils généraux et budgets départementaux. 1814-1833.

- F13 1516, F13 1518, F13 1519: prisons

F13 1522 à 1525 : Départements: logement et approvisionnement des troupes (classement par villes) 1791-an VI.

- F13 1522 : Casernes, hôpitaux militaires, bâtiments de la marine, divers bâtiments : classement par villes. An II - an III.

F13 1529A à 1534 : Travaux des Départements : 1791-1838.

F13 1541 à 1542 : Départements français et étrangers : correspondance rapports, plans et devis. 1792-1812.

F13 1543 à 1547 : Prisons, hospices, atelier de charité, atelier de dépôt de mendicité, affaires générales. An II – 1838.

▫ F13 1543 : Travail du bureau des Bâtiments : prison et hospices. 1808-1822.

F13 1558 à 1661 : Départements étrangers (bâtiments civils et prisons): correspondance rapports, plans, devis (deux séries départementales). An II – 1814.

SERIE F15: HOSPICES ET SECOURS.

F15 55 et 56: Asile d'aliénés : atlas des plans (Aisne à Yonne). 1875.

F15 138: Projets sur la mendicité et la bienfaisance en général. 1775-1808.

F15 142: Maison de secours de Nancy et hospice de Maréville (Meurthe). 1812-1815.

F15 152 à 164: Hospices. Ampliations de décrets, 1801-1813.

F15 226 à 228: Hospices. Fondations, situation générale. 1696-1792 (classement départemental).

F15 240 à 245: Hospices de Paris (Quinze-Vings, Incurables, hospice de l'Ouest) et de la généralité de Paris (1778-an IV). Enfants trouvés (1790-an II).

F15 396 à 397: Documents du XVIII siècle sur les établissements charitables (généralité d'Amiens et d'Auch, Bretagne), sur les hôpitaux de Lyon, Paris et Toulouse et sur les hôpitaux de Normandie. 1758-1789.

F15 429 à 435: Hospices. Dépôt de mendicité. Monts-de-piété. 1781-an XIII (classement départemental).

F15 443A à 443B: Hospices d'Amiens, de Fontainebleau, de Paris et de Pont-Audemer : travaux. 1792-an IV.

F15 1861: Mémoire et rapport sur les hôpitaux de Paris (1760-an II).

F15 1946: Maison de Charenton. An XI-1820.

F15 1947 à 1950: Hospice de Ménages. Institution St.-Périne, Hospice de des Petites Maisons et de Montrouge. An XI-1823.

F15 1951 à 1958: Hospices de Paris : baux, transactions sur les biens, travaux. 1788-1827.

F15 2147 à 2154: Bâtiments hospitaliers :travaux (an IV-1810).

F15 2603 à 2609B : Aliénés : affaires des départements (an XI-1831). Maison de Charenton (1791-1815).

F15 3651 à 3781 : Enquête sur la situation des hôpitaux et des hospices des départements. 186-1868.

F15 3899 à 3955 : Asiles d'aliénés. 1833-1869.

SERIE F16: PRISONS.

F16 109 à 111: Prisons de départements: objets divers (1790-1806. prisons de Paris. Personnel et détenus (1789- an X).

F16 323 à 358: Maisons centrales de détention : objets divers (an IV – 1829).

F16 398 à 424: Maisons centrales : correspondances et rapports ; travaux de construction et d'entretien. An XIII – 1838.

F16 571 à 581: Mémoires, rapports, correspondances concernent des travaux exécutés dans les prisons, maison d'arrêt, de détention ou de réclusion de Paris, dans divers autres édifices de Paris et dans quelques prisons de province. 1790 – an VII.

F16 583 à 608: Prisons de la Seine : établissements et dépenses. 1780 – an XII.

F16 615 à 795: Prisons, tribunaux, casernes de gendarmerie ou administrations départementales ; établissements et installation dans les bâtiments nationaux. Crédits et dépenses des prisons. Nourriture, entretien, transfèrement des détenus. Subsistance et logements des prêtres reclus. Révolution et Consulat jusqu'à l'an IX (classement départemental sauf Seine).

F16 1138 à 1140: Plan et devis de dépôt de mendicité (1808-1811). Etats des recettes et dépenses, du mouvement de la population et du produit des ateliers des dépôts de mendicité de la Manche, de l'Orne et de la Vienne (1811-1820).

SERIE F21: BEAUX – ARTS (BATIMENTS CIVILS)

F21 745 à 891 : Bâtiments civils et Palais nationaux : travaux de construction, grosses réparation et entretien (correspondance, rapports, plans, comptabilité) : classement alphabétique des établissements. An VII, 1824-1890.

- F21 754 : Charenton (Maison de) 1848-1879.

F21 1340 à 1816 : Bâtiments civils et Palais nationaux : travaux de construction, grosses réparation et entretien (correspondance, rapports, plans, comptabilité) : classement alphabétique des établissements. 1810-1875.

- F21 1368/1369 : Maison de Santé de Charenton (1841-1859).
- F21 1463 : Asiles d'aliéné de Bordeaux et de Cadillac 1846. asile d'aliénés de l'Allier 1850.
- F21 1464 : Projets de prisons 1840-1843.
- F21 1530 : Maison d'arrêt de Mazas 1856-1862.
- F21 1613 : Hospice des Quinze – Vingt 1832-1858.

F21 1875 à 1908 : Plans des édifices départementaux soumis à l'examen du Conseil : classement départemental. An IV – 1865.

- F21 1901 : Seine An IV – 1832:

n.1 – Dépôt de mendicité. Maison des Visitandines. Plans à l'encre sur dessin. An.IV et s.d.

n.10 – Réservoir de l'hospice des Enfantes malades, rue de Sèvres. Plan, élévation à l'encre sur calque. 1809.

n.13 – Augmentation pour l'hospice de la Charité. Plan à l'encre sur calque. 1808.

n. 15 – Projet de Bâtiment à construire pour agrandir l'hospice des Enfantes, rue de Sèvres. Plan, élévation à l'encre sur calque. 1808.

n.32 – Hospices des Quinze – Vingt. Plan, coupe à l'encre sur calque. 1807.

n.36 – Agrandissement de la Maison d'arrêt près la Préfecture de Police. Plans, élévation à l'encre sur calque.1819.

- n. 40 – Prisons des Madelonnettes. Plan, coupe à l'encre sur calque. 1820.
- n.41 – Caserne de Gendarmerie à établir dans l'ancien hôtel d Nivernes. Plan, coupe, élévation à l'encre sur calque. 1820.
- n. 43 – Séminaire de St. Sulpice. Plan à l'encre sur calque. 1820.
- n.51 – Caserne de Gendarmerie, rue de Mouffetard. Plan, coupe, élévation à l'encre sur calque. 1822.
- n.60 – Hospice d'aliénés à Charenton. Plan, coupe, élévation à l'encre sur calque. 1829.
- n.61 – Hospice de la Rochefoucault. Plan, coupe, élévation à l'encre sur calque. 1823.
- n.68 – Prison de Saint-Lazare. Plan, coupe, élévation à l'encre sur calque. 1824.
- n. 69 – Prison de Saint-Pélagie. Plan, coupe, élévation à l'encre sur calque. 1824.
- n.76 – Maison Royale de Charenton St. Maurice. Coupe à l'encre sur calque. 1823.
- n.89 – Hospice de Bicêtre, ateliers et dortoirs. Plan, coupe, élévation à l'encre sur calque. 1829.
- n.95 – Nouvel ampliation des hospices. Plan à l'encre sur calque. 1830.
- n.96 – Hospice de la Charité. Coupe, élévation à l'encre sur calque. 1831.
- n. 97 – Nouveau Bicêtre, terrain de la Roquette. Plan, coupe, élévation à l'encre sur calque. 1832.
- F21 1902 : Seine 1833 – 1857 :
- n.101 – Projet de réunion de l'Hospice des Orphelins à cel des Enfantes Trouvés. Plan, coupe, élévation à l'encre sur calque. 1839.
- n.109 – Nouveau Bicêtre sur le terrain de la Roquette. Plan, coupe, élévation à l'encre sur calque. 1833.
- n.118 – Projet d'agrandissement de la Maison Royale de Charenton. Plan, coupe, élévation à l'encre sur calque. 1834.
- n.125 – Hospice Necker. Plan, coupe, élévation à l'encre sur calque. 1835.
- n.130 – Agrandissement de l'hôpital Necker. Plan, coupe, élévation à l'encre sur calque. 1836.
- n.138 – Hôtel – Dieu (constructions nouvelles sur la rive gauche de la Seine). Plan, coupe, élévation à l'encre sur calque. 1839.

n.145 – Hospice de la Vieillesse, M. Gau Architecte. Plan, coupe, élévation à l'encre sur calque. 1842.

n.169 - Hospice de la Vieillesse, M. Gau Architecte. Plan, coupe, élévation à l'encre sur calque. 1843.

n.183 – Hôpital Louis Philippe. Plan, coupe, élévation à l'encre sur calque. 1846.

n.204 – Hôpital Necker, projet de chapelle. Plan au crayon sur calque. 1857.

F21 2290 à 2469 : Bâtiments civils et Palais nationaux : travaux de construction, grosses réparation et entretien (correspondance, rapports, plans, comptabilité) : classement alphabétique des établissements. 1838-1921 (surtout fin XIX siècle).