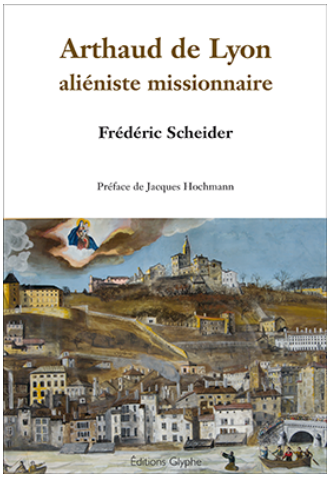

Arthaud de Lyon, aliéniste missionnaire

Frédéric Scheider

Préface de Jacques Hochmann

Joseph Arthaud (1813-1883), fils d'une famille catholique lyonnaise prospère sous l'Ancien Régime, consacre sa thèse de médecine à l'anatomopathologie de l'aliénation mentale, à une époque où l'aliénisme est une discipline naissante. Médecin-chef du quartier des aliénés à l'hospice de l'Antiquaille à Lyon, il ouvre l'asile du Vinatier en 1877. La même année, il est nommé Professeur de psychiatrie à la Faculté de médecine de Lyon.

Dans son approche de l'aliénation, Joseph Arthaud veut concilier science et foi. Elève de l'abbé Noirot et compagnon du catholique social Frédéric Ozanam, il milite pendant trente ans à la société Saint-Vincent-de-Paul et à la Propagation de la Foi.

Dualiste comme Descartes, Joseph Arthaud est un homme du premier seuil de laïcité. Il sera le bouc émissaire des Républicains lors du mouvement anticlérical des années 1870 qui accompagne l'institution de l'école de Jules Ferry et la laïcisation des hôpitaux.

L'auteur

Issu d'une famille des Monts du Lyonnais, Frédéric Scheider a étudié la médecine à Rouen, la psychiatrie dans les Hôpitaux lyonnais, et a exercé comme praticien hospitalier à Rilleux-la-Pape, Vienne, Villefontaine, avant de se lancer dans l'étude de l'histoire de la santé auprès du Professeur Olivier Faure. Il est parti après sa thèse d'histoire en Guadeloupe, où il anime à Pointe-à-Pitre une Equipe Mobile de Psychiatrie. Il travaille depuis peu sur l'histoire de la psychiatrie en Haïti.

26,00 euros TTC

16 x 24 cm – 420 pages

ISBN 978-2-35815-008-8

Société, histoire et médecine

5 % de réduction

Éditions Glyphe Tél. 01 53 33 06 23 www.editions-glyphe.com

Bon de commande Arthaud de Lyon, aliéniste missionnaire

À retourner accompagné de votre règlement à : Éditions Glyphe – 85, avenue Ledru-Rollin. 75012 Paris

	Offre spéciale	Total avec frais de port
France	24,70 E	28,62 E
Europe	24,70 E	30,20 E

☐ Par chèque ci-joint à l'ordre de Éditions Glyphe

☐ Par carte bancaire

n° |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__|

Date d'expiration |__|__| |__|__|

Nom |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Date, signature .....

shm.033

Nom .....

Prénom .....

Adresse de livraison .....

.....

.....

CP .....

Ville .....

Tél. .....

☐ Je souhaite être informé de vos publications par mail :

.....