

Bulletin d'histoire politique

L'histoire de la folie: une politique du regard sur l'altérité

Présentation

André Cellard, Thierry Nootens and Lucie Quevillon



Volume 10, Number 3, Spring 2002

Folie et société au Québec, XIXe-XXe siècles

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1060784ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1060784ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Bulletin d'histoire politique
Comeau & Nadeau Éditeurs

ISSN

1201-0421 (print)

1929-7653 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

Cellard, A., Nootens, T. & Quevillon, L. (2002). L'histoire de la folie: une politique du regard sur l'altérité : présentation. *Bulletin d'histoire politique*, 10(3), 11–14. <https://doi.org/10.7202/1060784ar>

Tous droits réservés © Association québécoise d'histoire politique; VLB Éditeur, 2002

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

<https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/>

Présentation

L'histoire de la folie : une politique du regard sur l'altérité

André Cellard
Université d'Ottawa

Thierry Nootens
Université du Québec à Montréal

Lucie Quevillon
Université d'Ottawa

La maladie mentale constitue de toute évidence un sous-champ bien particulier des recherches historiques qui interrogent l'ensemble des formes de déviance et d'*inaccomplissement* social telles que le crime, la pauvreté et la maladie. Inaccomplissement, bien sûr, en regard des modèles et des idéaux spécifiques aux différentes logiques de régulation sociale qui ont traversé les époques. La présentation dans le *Bulletin d'histoire politique* des textes issus d'un colloque tenu à l'UQAM le 10 mars 2000, sous les auspices du Centre d'histoire des régulations sociales (CHRS), représente l'occasion de questionner la spécificité de ce domaine et ce, en termes politiques et en termes de pouvoir. Les contradictions et inadéquations qui marquent l'histoire de la folie rendent possible une démarche semblable.

L'objet de recherche « folie » intrigue à plus d'un titre. Comme le crime et d'autres formes de déviance, le fou renvoie à la peur, à l'inconnu et parfois à la pitié. Aussi au tragique. Un danger guette alors : vendre la folie à l'aide d'anecdotes croustillantes ou policières. Pourtant, il importe de l'aborder sérieusement, à la lumière d'un paradoxe fondamental que Robert Castel a

fort bien cerné. Dans la prise en charge sociale des fous une « ...inconsistance en termes de savoir [a correspondu à] une efficacité sociale extraordinaire »¹. Une connaissance « molle », celle des aliénistes et des psychiatres du passé, a très bien cohabité avec un pouvoir, souvent très dur cette fois, exercé sur l'individu jugé déviant. La dialectique foucaldienne entre un nouveau savoir, qui se voulait celui d'experts, et un pouvoir conséquent, s'est ici déployée avec une intensité particulière et un rayonnement remarquable.

Aussi, durant une bonne partie des XIX^e et XX^e siècles, ce pouvoir s'est inscrit dans le mode alors privilégié de gestion du manque et de l'anormalité : l'institution. On a interprété le pouvoir des murs et de l'organisation interne des asiles comme totalitaire. Bien que l'institution se soit révélée au fil des recherches plus perméable qu'on ne la croyait, reste que ce mode de prise en charge impliquait l'effacement physique, pour un temps du moins, de la personne incriminée et son étiquetage comme anormale. Cette institutionnalisation s'est faite aux dépens de l'individu. Voilà un second paradoxe, plus global cette fois : une société (celle du XIX^e siècle) dans laquelle l'individu était de plus en plus valorisé, juridiquement et économiquement surtout, a accéléré l'exclusion de ses anormaux². Ce rapport à l'individu représente l'un des nœuds proprement politiques de toute démarche portant sur la gestion sociale de la maladie mentale.

L'histoire de la maladie mentale présente ainsi quelques « débordements » considérables. La domination de la personne supposée folle, souvent cautionnée et exercée par les élites en place, que ce soit les philanthropes, l'Église ou la médecine, a été considérable. L'affaire des orphelins de Duplessis, qui a vu des centaines d'enfants recevoir de faux diagnostics de maladie mentale et subir de ce fait une institutionnalisation prolongée, en constitue un douloureux exemple québécois, à l'instar de l'affaire Cameron. Autre hiatus : l'asile, malgré ses prétentions inaugurales (guérison d'une grande proportion de malades), n'est à la fin du XIX^e siècle qu'un entrepôt de malades, plutôt qu'un lieu thérapeutique. Cette fin lamentable interroge l'ensemble de la gestion sociale de la déviance : comment se sont conjugués une croissance institutionnelle proprement spectaculaire, appuyée par les pouvoirs en place, et l'échec assez rapide du projet qui a présidé à la naissance de cette même formule institutionnelle ? Même en médecine, la folie fut marquée par une sorte d'inadéquation remarquable. L'échec des différents remèdes et les explications, souvent creuses, des nouveaux experts en ce domaine, avant l'invention d'une médication efficace au milieu du XX^e siècle, détonnent par rapport au reste de la médecine qui en d'autres matières connaissait un progrès indéniable à la fin du XIX^e siècle : on a qu'à penser à l'introduction de la bactériologie. Mais, au-delà de ces échecs médicaux, les besoins restaient immenses, au sens où les troubles d'un proche ont souvent représenté, et

représentent encore, une perturbation proprement considérable pour le fonctionnement des familles.

Ces différents hiatus et paradoxes ont rendu très sensibles aux modes historiennes les études de la folie dans le passé. Les pouvoirs multiples subis par l'aliéné et le rôle des élites en ont fait l'un des sujets de recherche privilégiés des partisans des thèses du contrôle social des années 1970 et 1980, une fois laissés de côté les histoires où la montée de la science correspondait à une victoire progressive sur les ténèbres de l'ignorance ou les récits du type « défense et illustration de nos communautés religieuses ». Par la suite, suivant en cela le grand retour des acteurs en histoire et en sciences sociales, l'histoire de la folie est passée au laminoir de l'autonomie des familles et de leurs stratégies. Si les problèmes globaux et l'explication de la montée de l'asile ont dès lors été quelque peu délaissés, furent quand même redécouverts les dérèglements que les troubles mentaux pouvaient engendrer dans le quotidien des familles. Mais certains partisans de cette approche plus terre à terre voulurent en même temps dénier à l'asile toute connotation de manipulation des masses ou de contrôle de la déviance. Il (re)devenait réponse à un besoin et à une nécessité, dispensateur de services plus qu'instrument de pouvoir.

Vu les tensions et les problématiques qui la traversent, l'histoire de la folie se doit d'être une histoire-carrefour et se doit de favoriser les approches pluridisciplinaires. C'est ce que ce colloque « Folie et société au Québec, XIX^e-XX^e siècles » a tenté de faire. Les articles ici rassemblés peuvent aussi contribuer à la réflexion actuelle sur la prise en charge des personnes atteintes de maladie mentale. Si l'héritage de la période asilaire est très lourd, le « traitement » communautaire des troubles psychiatriques, par les acteurs et le « milieu », pourrait l'être tout autant. La désinstitutionnalisation a conduit beaucoup de malades dans la rue ou forcé des familles à prendre en charge des situations qui peuvent les amener elles-mêmes à la rupture. L'histoire, pour être véritablement *sociale* et *politique*, doit ainsi inclure dans ses réflexions l'actuel, le vécu et le relationnel.

Par le nombre de perspectives qui lui ont été appliquées, l'histoire de la folie permet de concevoir l'inscription du sujet dans le tissu social. Afin de pouvoir repenser une réelle aide à une population souvent vulnérable, la réflexion, historique ou autre, doit intégrer une connaissance plus empathique de la réalité actuelle de ces personnes qui, au lieu d'être négligées, devraient obtenir une place plus convenable en tant qu'acteurs sociaux.

Dans ce dossier, trois auteurs explorent la question de la double déviance de l'individu jugé fou qui, dans de nombreux cas, a porté à la fois le stigmate de l'aliénation mentale et celui de la criminalité. James Moran jette un éclairage nouveau sur l'usage de la prison commune dans la gestion communautaire et familiale de la folie au XIX^e siècle. Dans « La médecine légale des

aliénés selon Georges Villeneuve, 1895-1917», Guy Grenier tente de montrer comment le surintendant de l'asile Saint-Jean-de-Dieu a cherché à mettre en valeur les avantages que présentait l'expertise psychiatrique pour la procédure judiciaire. Lucie Quevillon interroge quant à elle le rôle des divers intervenants en santé mentale appelés à se prononcer sur les adolescents référés à la Cour des jeunes délinquants de Montréal entre 1912 et 1950.

Thierry Nootens et André Cellard se sont plutôt préoccupés du sort des aliénés dans leur communauté, au sein de leur famille plus précisément. Dans «Folie, internement et érosion des solidarités familiales au Québec», André Cellard a voulu comprendre les raisons qui amèneront progressivement les familles du XIX^e siècle à confier aux soins de l'État leurs proches souffrant de désordre mental. *A contrario*, Thierry Nootens met l'accent sur le rôle prépondérant joué par les familles dans la prise en charge de la déviance mentale à la même époque.

Si le XIX^e siècle fut marqué par l'institutionnalisation progressive de la folie, le XX^e siècle fut plutôt celui des désillusions quant aux capacités thérapeutiques de l'asile. La révolution psychiatrique des années 1960 et les récentes politiques de désinstitutionnalisation marquèrent la fin d'une époque. Marie-Claude Thifault montre que les espoirs suscités par l'ouverture d'une toute nouvelle institution, Saint-Jean-de-Dieu, céderont rapidement la place au désenchantement. Hubert Wallot nous entraîne pour sa part dans la série de réformes connues par l'hôpital Rivière-des-Prairies (l'ancien Mont Providence, lieu important de l'enfermement des orphelins de Duplessis) durant les années 1970, 1980 et 1990. Dans «Processus de désinstitutionnalisation dans les villes et villages du Québec», Henri Dorvil restitue le processus désinstitutionnel tel qu'il a été vécu à l'Annonciation, à Labelle, à Pointe-aux-Trembles et dans la paroisse Notre-Dame-des-Victoires de l'Est de Montréal. Enfin, Nérée St-Amand passe en revue certains épisodes de l'histoire de la psychiatrie au Nouveau-Brunswick depuis les années 1970. Il met particulièrement en lumière le rôle des gouvernements et des professionnels et le fait que quelques groupes de pression ont même réussi à contrer les efforts de psychiatisation de populations vulnérables.

NOTES ET RÉFÉRENCES

1. R. Castel, «De l'intégration sociale à l'éclatement du social: l'émergence, l'apogée et le départ à la retraite du contrôle social», *Revue internationale d'action communautaire*, 20/60, automne 1988, p. 70.
2. J.-M. Fecteau, «L'enfermement comme panacée. Sur l'institutionnalisation de l'assistance au Québec, 1840-1921», P. Fraile (dir.), *Régulation et gouvernance. Le contrôle des populations et des territoires en Europe et au Canada. Une perspective historique*, Barcelone, Publications de la Universitat de Barcelona, 2001, p. 184.