

Mainmise familiale sur la folie au XIXe siècle ?

Thierry Nootens

Folie et société au Québec, XIXe-XXe siècles

Volume 10, Number 3, Spring 2002

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1060789ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1060789ar>

[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 article

Nootens, T. (2002). Mainmise familiale sur la folie au XIXe siècle ? *Bulletin d'histoire politique*, 10(3), 58–66. <https://doi.org/10.7202/1060789ar>

Mainmise familiale sur la folie au XIX^e siècle ?

THIERRY NOOTENS

étudiant au doctorat en histoire, UQAM

Centre d'histoire des régulations sociales de l'UQAM

Les recherches historiques des années 1970, pour plusieurs imprégnées des thèses du contrôle social, ont livré une représentation particulière du statut politique de la famille. Pour J. Donzelot, la famille, après sa mise en tutelle par une série de dispositifs à caractère réformateur, n'aurait plus joué à la fin du XIX^e siècle qu'un rôle de mécanisme inféodé aux interventions de l'État et des élites¹. Le XIX^e siècle serait en ce sens celui de « la mise hors champ socio-politique de la famille... »² Cette idée n'est pas étrangère à celle de la perte, en faveur d'institutions, des fonctions familiales de production, soins, éducation et contrôle social. Voilà ce que T. Hareven désigne comme l'un des « clichés standards » de l'histoire et de la sociologie de la famille³. Cependant, cette perspective représente-t-elle une réponse appropriée à la question fondamentale des liens entre cellule familiale et folie lors de la transition au capitalisme ?

Dans ce texte, qui se veut une réponse négative à cette interrogation, nous envisagerons successivement trois éléments, à savoir : l'intérêt sociologique qu'il y a à considérer l'aliénation mentale et les réponses sociales qui s'y greffent comme des processus ; l'inscription de ces réactions, au XIX^e siècle, dans un univers de possibles et de contraintes spécifiques ; et enfin, les indices appuyant la thèse d'une mainmise familiale sur la folie au XIX^e siècle. Nous verrons alors, à l'encontre par exemple de R. Castel, que la famille n'est pas « ... dessaisie de fait lorsque la folie accède à la scène sociale »⁴.

LA FOLIE COMME PROCESSUS; POSSIBILITÉS ET CONTRAINTES STRUCTURELLES

L'objet déviance, tant en sociologie qu'en histoire, gagne beaucoup en intelligibilité lorsqu'envisagé comme un processus. Les études françaises sur l'exclusion ont bien montré que le statut d'exclu n'a pas de sens en lui-même, à moins d'être replacé dans une trajectoire individuelle, dans un itinéraire ayant mené à l'exclusion⁵. Il en va de même pour l'étude de la

déviance mentale. C'est l'évidence : les « aliénés » du XIX^e siècle qui sont internés, qui reçoivent une étiquette médicale et formelle de monomanie, de ramollissement du cerveau ou autre, ces aliénés, disons-nous, arrivent nécessairement de quelque part, et cet aboutissement ne peut faire sens sans considérations sur ce qui a précédé.

Aussi l'adoption de cette idée de trajectoire déviante est-elle rendue plus impérieuse par la grande diversité des expériences des personnes considérées folles. Ces histoires individuelles complexes mettent en scène et à des degrés divers un plus ou moins grand nombre d'acteurs selon le cas : l'individu lui-même, son entourage, les médecins, les juges et les institutions à caractère étatique (asiles, prisons, etc.). Durant ces trajectoires des situations problématiques engendrent certaines réponses ; des décisions sont négociées et mises en œuvre ; des seuils sont franchis ; certaines contingences déterminantes mais sans rapports directs avec la « maladie » font sentir leur importance. Dans ce capharnaüm d'interactions, l'historien cherche son chemin. Il doit tenter de démêler l'écheveau où s'entrecroisent les influences des divers acteurs dont l'implication vient d'être mentionnée.

La rusticité de ce cadre sociologique plutôt étriqué crève les yeux. Mais essayer, bien imparfaitement, d'en remplir les exigences permet d'ébranler certaines thèses du contrôle social telles celles d'une médicalisation de la folie au XIX^e siècle ou de l'effacement du rôle familial au profit du corps médical⁶ et de l'asile durant la même période.

Le sort, les trajectoires des aliénés québécois du XIX^e siècle sont le plus souvent déterminés par les réactions qui suivent des situations domestiques problématiques et des comportements jugés déviants. Or, historiquement, ces réactions déterminantes ne prennent pas place n'importe où, mais bien dans un certain cadre, à l'intérieur d'un univers de possibles et de contraintes spécifiques. Commençons par les « possibles ». Quelles sont, en somme, les principales voies de réponse et de prise en charge de la folie au Bas-Canada et au Québec durant, disons, la seconde moitié du XIX^e siècle, si on garde à l'esprit qu'un aliéné peut évidemment être touché par plus d'une forme d'intervention ?

D'abord, bien des aliénés demeurent dans la communauté, peut-être en raison du caractère modéré et non violent de leurs comportements ou en raison de l'absence de solutions institutionnelles praticables. Il y a des cas d'enfermement à domicile⁷, et on peut croire que le vagabondage touche une partie de ces « fous » demeurés libres⁸. Bien des causes judiciaires montrent de plus que la garde et l'entretien d'individus déficients se règlent souvent par l'entremise de donations ou d'ententes notariées. De Nicolas Leduc, « muet et idiot », un couple consent à « ... prendre soin [...] pendant sa vie [...] de le loger avec eux [...] nourrir à leur pot et ordinaire, coucher, chauffer,

blanchir, racommoder [sic], soigner ou faire soigner en maladie [...] le traiter humainement, en un mot, en avoir bien et duement [sic] soin pendant sa vie... »⁹. Selon toute apparence, des proches placent également leurs malades en pension à la campagne¹⁰. Inutile de dire que ce grand et « sombre » domaine de réponse à la folie doit connaître une très grande liberté d'action des époux, des parents et des réseaux de sociabilité. Autre voie de règlement de la maladie mentale, la justice civile intervient à l'occasion de procès d'interdiction (retrait du droit de disposer de sa personne et de ses biens) et de litiges relatifs à la capacité mentale de gens ayant fait leur testament.

L'internement asilaire et sa progression représentent bien sûr des données fondamentales des réponses à la folie au XIX^e siècle. Mais certaines personnes considérées folles ou en démence ont également abouti dans des institutions charitables ou hospitalières. Évoquons aussi la possibilité de faire arrêter et détenir en prison une personne désignée comme « aliéné dangereux ». D'ailleurs certains procès criminels voient la défense d'aliénation mentale être débattue.

De ce très rapide survol ressort la variété, au total limitée, des voies empruntées par la société du Québec d'alors pour régler le sort de ses fous. Aspect important, ces réactions prennent place dans une société travaillée par la transition au capitalisme. Arrêtons-nous un court moment à cet arrière-plan de contraintes structurelles. Sans bien sûr nier les difficultés rencontrées par les familles, force est de constater que maints travaux en histoire de la famille ont remis en cause une version un peu apocalyptique des effets de la révolution industrielle sur les foyers. L'industrialisation n'a pas « ... pris place contre la famille... »¹¹, et celle-ci n'a pas été déstructurée par la transition¹². Or, l'examen du rôle de la famille dans les réponses à la folie paraît en mesure de contribuer à cette réévaluation de la situation familiale au XIX^e siècle, et même de concourir à mieux peser son influence au sein des divers pouvoirs à l'oeuvre dans la société.

LE CAS DU RECOURS À L'ASILE

Ainsi, comme on vient de le voir, l'asile n'est pas le seul aboutissement des trajectoires « folles », et bien qu'on y ait de plus en plus massivement recours, d'autres formes de règlement de la déviance mentale ont voix au chapitre. Et si les solutions appliquées au problème de l'aliénation se diversifient au XIX^e siècle avec la création d'institutions spécialisées et l'hypertrophie du discours médical, la famille n'est pas mise « hors champ » : elle est restée maître d'oeuvre de cette nouvelle dynamique plus complexe. Présentons maintenant quelques arguments en ce sens.

D'abord et de toute évidence, la famille se trouve en première ligne face à la déviance. Le foyer est le premier lieu où s'effectue l'étiquetage¹³, c'est-à-dire la reconnaissance et la définition des comportements hors normes. En second lieu, les proches se voient obligés de réagir en cas de problème ou de dysfonctionnement. Ils prennent des moyens informels ou non institutionnels de réponse à des comportements anormaux, moyens déjà mentionnés ailleurs¹⁴. Relevons seulement que ces réactions peuvent revêtir la forme de mesures à long terme, à l'instar des clauses d'entretien incluses dans une donation, ou ponctuelles, comme les recherches auxquelles peut obliger un « aliéné » ayant une prédilection pour l'errance. Même si l'entrée en scène des pouvoirs publics est à l'occasion rapide (dans les cas de manifestations éclatantes de folie dans l'espace public par exemple), à n'en pas douter l'entourage doit pour un temps fournir un arrangement ou des mesures propres à atténuer les effets qu'a sur la maisonnée une déviance plus ou moins grave.

Troisièmement, c'est la famille qui a recours aux élites, aux autorités, juges et médecins compris. Hormis les cas de folie criminelle ou les gestes posés à l'intérieur des murs de l'asile, les interventions médicales se font probablement à la demande de proches intéressés par la guérison ou l'officialisation de l'état d'incapacité du malade, certification parfois essentielle pour protéger ou prendre le contrôle du patrimoine familial. Rappelons que la médecine aliéniste ne semble pas sortir de l'institution asilaire avant le début du XX^e siècle alors que sont instaurées les premières cliniques externes et que débudent les mouvements d'hygiène mentale¹⁵.

Conséquemment, l'étude des circonstances du recours à l'asile nous paraît absolument fondamentale, et nous insisterons sur ce point, car l'on se situerait ici sur les lieux mêmes de la prétendue mise à l'écart de l'influence familiale au profit d'élites, du dépouillement des réseaux de parentèle de leur pouvoir au profit de l'État. Bien des dossiers judiciaires et cas de jurisprudence du tournant du siècle, moment où ce processus de dépouillement devrait être fort avancé, offrent un spectacle bien différent : le franchissement des portes des asiles, à l'entrée comme à la sortie, est à replacer dans une histoire de stratégies familiales et parfois de conflits familiaux ou communautaires. L'internement renvoie aux difficultés, carences et conflits de la maisonnée. Tant les forces à l'œuvre derrière les placements en milieu asilaire, les litiges administratifs qui parfois les entourent que les internements arbitraires tendent à révéler une réalité semblable.

En ce qui a trait aux forces à l'œuvre dans l'admission à l'asile, citons ce juge qui considère le placement de Joseph L., au début du siècle, comme « ... un devoir d'affection et de parenté, dont il faut louer la famille d'avoir eu l'idée et d'avoir pris l'initiative... »¹⁶. En 1874 est porté devant les tribunaux le cas de l'enlèvement d'un malade de son domicile, contre son gré

et contre la volonté de sa femme, et son placement à l'Hôtel-Dieu. Le juge affirme que le curateur n'avait pas le droit d'agir ainsi contre les vœux de la famille¹⁷. Habituellement, il faut le dire, le recours à l'institutionnalisation relèverait de l'épuisement des proches, de situations de crise, de conjonctures domestiques pénibles¹⁸. Dans un cas est-il clairement entendu que l'internement a été décidé parce qu'on ne peut plus prendre soin de la malade à domicile¹⁹, ce qui probablement doit être la règle : l'asile constitue le dernier recours de proches à bout de force²⁰. Certains travaux l'ont montré, les volontés familiales seraient en ce qui concerne l'entrée en institution rarement mises en échec²¹. Enfin, il semble que les libérations mêmes soient conditionnées par l'intérêt porté au patient par son entourage²². Un rapport judiciaire dit d'un individu qu'« il avait été interné dans l'asile de St Jean de Dieu, comme souffrant d'une monomanie consistant [...] dans une aversion pour sa femme et ses enfants, et dans l'idée qu'il était persécuté par eux. Les médecins de l'asile lui avaient rendu la liberté à la demande de ses parents »²³.

Le processus d'internement, au tournant du siècle, nécessite de surcroît pour les classes populaires l'implication d'officiers municipaux (maire et secrétaire-trésorier). Ceux-ci, probablement peu empressés à contribuer financièrement comme le veut la loi à l'entretien de patients pauvres, peuvent faire écran aux processus d'institutionnalisation. Leur rôle, proprement stratégique, n'a semble-t-il pas attiré l'attention des chercheurs au Québec. Certaines élites, les élites locales, ne concourent pas toutes à faire la promotion de l'institutionnalisation ! Mais plus intéressant encore, des gens désireux de placer un proche poussent sur cet obstacle, et le bousculent parfois en traînant devant les tribunaux les officiers municipaux rétifs à fournir les certificats nécessaires. On ne se trouve pas ici au niveau des grandes thèses, des grandes interprétations historiques, mais bien dans les modalités concrètes du placement à l'asile. Un père, qui ne peut payer au complet la pension asilaire de sa fille qui « ... est idiote, épileptique, dangereuse et porte scandale », recourt aux tribunaux pour forcer « ... le maire et le secrétaire-trésorier de sa municipalité [...] à signer et attester les certificats requis pour l'internement de cette personne... » (ce à quoi il sont obligés en loi) et obtient gain de cause²⁴. Les proches ont d'ailleurs des responsabilités financières dans tout cela. En témoignent les poursuites de municipalités dirigées contre des parents en vue d'un remboursement de frais de séjour en milieu asilaire, poursuites qui échouent une fois prouvée la pauvreté des particuliers concernés²⁵.

Enfin, quelques causes d'internements arbitraires ainsi que de fausses arrestations comme « dangerous lunatic », bien qu'apparemment peu courantes, dévoilent à leur tour la force des volontés familiales jusqu'au seuil

des institutions. Un propriétaire, voulant faire vider les lieux à l'occupant d'une de ses maisons, l'a fait arrêter comme « dangerous lunatic ». Des dommages sont accordés. Le juge considère que la loi a été à cette occasion détournée de ses fins²⁶. Dans un autre dossier la mise en pension d'une personne désignée comme folle (le contraire est établi en cour) aurait pu servir à l'appropriation illégitime de biens matériels²⁷. Une femme enlevée par son mari et conduite à Beauport poursuit pour sa part le surintendant et aliéniste Brochu: « ... la demanderesse réclame 1000\$ de dommages, parce que le docteur Brochu aurait donné un permis d'internement, sans droit, et sans avoir pris les précautions nécessaires pour s'assurer si la demanderesse était réellement aliénée »²⁸. La demande sociale a dans cette affaire clairement détourné l'asile de sa fonction officielle. Ailleurs on attaque en justice celui qui a fait interner sa soeur aliénée « ... comme une personne incapable de payer sa pension au dit asile, alors qu'il savait qu'elle avait des biens, et était obligé lui-même de la garder et de la faire vivre comme sa propre enfant, et que le Requéant et un autre frère de l'interdite étaient prêts à la garder chez eux et à en prendre soin »²⁹. Même les processus légaux de certification de l'aliénation montrent l'influence qu'exercent les critères des proches aux dépens du travail accompli par les médecins³⁰.

D'après certaines recherches, dans les décisions de recourir à l'institutionnalisation, les facteurs déterminants sont le niveau de danger ou d'inconvénient que représente un individu, et la présence ou non, dans l'entourage, d'une personne susceptible de s'en charger³¹. La multiplicité de rôles assumés par l'institution trahit l'alignement de cette dernière sur des réalités domestiques, comme l'a montré W. Mitchinson: l'asile éloigne la violence, répond à la grande pauvreté, à la vieillesse, l'alcoolisme ou à une situation domestique problématique³². Les circonstances familiales de l'internement méritent donc toute notre attention. De surcroît, il semble que l'urbanisation et l'industrialisation ne constituent pas les facteurs essentiels des envois en milieu asilaire³³, ce qui montre que la cellule familiale ne fait pas que réagir passivement, telle une épave battue par les flots, à des contraintes environnementales qui la dépassent.

CONCLUSION: DE LA PRÉÉMINENCE D'ACTEURS À LA PRATIQUE DES NORMES

Pour conclure, disons qu'examiner l'objet folie et les réactions sociales qui s'y greffent comme des processus impliquant divers acteurs, ainsi que considérer les différentes voies et contraintes de la « solution » de l'aliénation mentale au Québec au XIX^e siècle, incitent à laisser un peu de côté le travail des élites et l'influence des institutions pour se concentrer sur les

conflits et les préoccupations familiales. Voilà, au chapitre de l'historiographie, un déplacement de regard déjà en cours. L'exercice s'avère fort profitable puisqu'il peut mener, comme on l'a vu au chapitre du recours à l'asile, à une réévaluation des rôles respectifs de la famille, de l'État et des institutions dans la gestion de la déviance au XIX^e siècle. La « mise hors-champ socio-politique de la famille » postulée par Donzelot mérite de toute évidence d'être sérieusement amendée. Que des contraintes nouvelles structurent l'expérience familiale, que le discours médical enfle et se boursoufle en de multiples traités, que Saint-Jean-de-Dieu et Saint-Michel-Archange ajoutent pavillon sur pavillon, cela n'implique pas qu'en termes de prise de décision, d'appel à certaines ressources l'entourage perde son rôle prépondérant. Bien au contraire.

L'histoire de la folie et de la déviance gagnerait beaucoup à intégrer les avancées de l'histoire de la famille. Tout en prenant garde, néanmoins, à ne pas s'en tenir qu'à l'examen, en vase clos, des stratégies familiales, car cela fausserait probablement la donne. La déviance et les normes qui la structurent ne s'actualisent, ne vivent que dans les rapports, les interfaces, les jeux de négociation et de pouvoir inégalitaires des acteurs impliqués. Cette recherche des interactions complexes à l'intérieur d'un ensemble d'acteurs nous semble prometteuse.

NOTES ET RÉFÉRENCES

1. J. Donzelot, *La police des familles*, Paris, Les Éditions de Minuit, 1977, 221 p. L'auteur tient à remercier le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH) pour son soutien.
2. *Ibid.*, p. 89.
3. T. K. Hareven, « The History of the Family and the Complexity of Social Change », *The American Historical Review*, vol. 96, no. 1 (février 1991), p. 120.
4. R. Castel, *L'ordre psychiatrique. L'âge d'or de l'aliénisme*, Paris, Les Éditions de Minuit, 1976, p. 54.
5. R. Castel, « Les pièges de l'exclusion », *Lien social et politiques/RIAC*, no. 34 (automne 1995), p. 14.
6. A. T. Scull, « From Madness to Mental Illness: Medical Men as Moral Entrepreneurs », *Social Order/Mental Disorder. Anglo-American Psychiatry in Historical Perspective*, Berkeley and Los Angeles, University of California Press, 1989, p. 121.
7. T. Nootens, « Famille, communauté et folie au tournant du siècle », *RHAF*, vol. 53 no. 1 (été 1999), p. 110.
8. J. K. Walton, « Casting out and bringing back in Victorian England: pauper lunatics, 1840-70 », W. F. Bynum, R. Porter et M. Shepherd (dir.), *The Anatomy of Madness*.

Essays in the History of Psychiatry, vol. II, *Institutions and Society*, Londres, Tavistock Publications, 1985, p. 136.

9. Archives nationales du Québec à Montréal (dorénavant ANQM), fonds des tutelles et curatelles du district judiciaire de Montréal (cote CC 601) (dorénavant tutelles et curatelles), 10 mars 1829, interdiction de Nicolas L. Pour un cas semblable d'entretien à long terme réglé par une donation alors que le réseau asilaire québécois est déjà bien en place (en 1913 en l'occurrence), voir T. Nootens, *loc. cit.*, p. 110.

10. ANQM, tutelles et curatelles, no. 227, 17 avril 1827, interdiction d'Hyppolite V.

11. M. Segalen, *Sociologie de la famille*, Paris, Armand Colin, 1996, p. 9.

12. B. Bradbury a clairement démontré qu'elle est pour les classes ouvrières une unité économique essentielle qui mobilise ses membres pour assurer leur survie et la reproduction de sa force de travail. B. Bradbury, *Familles ouvrières à Montréal. Âge, genre et survie quotidienne pendant la phase d'industrialisation*, Montréal, Boréal, 1995, 368 p.

13. C. K. Warsh, « The First Mrs Rochester: Wrongful Confinement, Social Redundancy, and Commitment to the Private Asylum, 1883-1923 », Société historique du Canada/Canadian Historical Association, *Historical Papers/Communications historiques*, 1988, p. 149-150.

14. Pour des exemples de réactions familiales à la déviance mentale, voir T. Nootens, *loc. cit.*, p. 109 à 112.

15. D. J. Rothman, *Conscience and Convenience. The Asylum and its Alternatives in Progressive America*, Glenview (Illinois), Scott, Foresman and Company, 1980, p. 294.

16. 1914, Craig v dame Gibault, *Rapports judiciaires de Québec*, 53 C. S., 490. Voir également 1915, La corporation du village Montmorency v Guimont, *Rapports judiciaires de Québec*, 48 C. S., 378. Dans ce dernier cas, parlant du rôle d'un individu dans l'internement de sa soeur, le juge dit : « c'est lui qui a décidé de la faire interner pour causes sérieuses, c'est lui qui a déterminé le départ de sa soeur de chez lui... » (p. 381).

17. 1874, Ex parte Cahill, XVIII *Lower Canada Jurist*, 270.

18. C. K. Warsh, *loc. cit.*, p. 148 ; N. Tomes, *A Generous Confidence. Thomas Story Kirkbride and the Art of Asylum-Keeping, 1840-1883*, Cambridge, Cambridge University Press, 1984, p. 13.

19. « Personne mieux que Guimont n'a compris que sa soeur n'était plus gardable [sic] dans une maison privée, puisque c'est lui-même qui a pris l'initiative de la faire interner », 1915, La corporation du village Montmorency v Guimont, cause citée à la note 16.

20. N. Tomes, *op. cit.*, p. 109 et 113 ; E. Dwyer, *Homes for the Mad. Life Inside Two Nineteenth-Century Asylums*, Nouveau Brunswick et Londres, Rutgers University Press, 1987, p. 87 ; J. K. Walton, *loc. cit.*, p. 139 et 141.

21. C. K. Warsh, *loc. cit.*, p. 146 et 147.

22. E. Dwyer, *op. cit.*, p. 152 et 155.

23. 1894, Taillon v Mailloux, *Rapports judiciaires de Québec*, 6 C. S., 297.

24. 1902, Cournoyer v St-Martin et al., *Rapports judiciaires de Québec*, 21 C. S., 307 et 305.
25. 1883, Corporation de l'Ancienne Lorette v Voyer, 9 *Quebec Law Reports*, 282; 1888, The Corporation of the Parish of Ancient Lorette v Louise Voyer, 14 *Quebec Law Reports*, 337; 1914, La municipalité de la paroisse de Nicolet v Beaulac, *Rapports judiciaires de Québec*, 46 C. S., 1.
26. 1891, Généreux v Murphy, *Montreal Law Reports*, 7 S. C., 403, 408 et 409. Voir également la cause 1892, Hermenegilde Legault fils v Joseph Legault, *Rapports judiciaires de Québec*, 1 C. S., 528, cause dans laquelle les juges soupçonnent des intentions malhonnêtes dans l'arrestation et l'envoi à l'asile d'un individu sous la fausse accusation d'être un « dangerous lunatic ».
27. 1925, Thauvette v Dlle Thauvette, 31 *Revue Légale n. s.* (nouvelle série), p. 206.
28. 1911, Claisse v Brochu, *Rapports judiciaires de Québec*, 39 C. S., 361. Pour un autre cas d'internement arbitraire, cf. 1906, Cantlie & Cantlie, *Rapports judiciaires de Québec*, 15 B. R., p. 530.
29. 1902, Longtin v Longtin, 9 *Revue de jurisprudence*, p. 217.
30. D. Wright, « The certification of insanity in nineteenth-century England and Wales », *History of Psychiatry*, vol. 9, partie 3, no. 35 (septembre 1998), p. 270.
31. J. K. Walton, « Lunacy in the Industrial Revolution: A Study of Asylum Admissions in Lancashire, 1848-1850 », *Journal of Social History*, vol. 13, no. 1, 1979, p. 4; C. K. Warsh, *loc. cit.*, p. 157; E. Dwyer, *op. cit.*, p. 91 et 92.
32. W. Mitchinson, « Reasons for Committal to a Mid-Nineteenth-Century Ontario Insane Asylum: The Case of Toronto », W. Mitchinson et J. D. McGinnis (dir.), *Essays in the History of Canadian Medicine*, Toronto, McClelland and Stewart, 1988, p. 109.
33. Pour Scull, l'asile n'a pas été en Angleterre la réaction d'une société urbaine et industrielle à la déviance, car ces changements suivirent la naissance de l'asile. A. T. Scull, « Humanitarianism or Control? Some Observations on the Historiography of Anglo-American Psychiatry », *Social Order/Mental Disorder*, p. 43 et 44. Le même auteur, dans « Moral Architecture: The Victorian Lunatic Asylum », *Social Order/Mental Disorder*, affirme p. 216: « the drive to institutionalize the lunatic begins to soon to be simply a response to the problems created by urbanization; and at a very early stage in the process rural areas exhibit a marked enthusiasm for the asylum solution ». Au Québec J. Little a relevé quelques pressions des zones rurales (des Cantons de l'Est) en faveur du recours à l'asile, pressions qui se sont manifestées assez tôt, soit vers le milieu du XIXe siècle. J. I. Little, *State and Society in Transition. The Politics of Institutional Reform in the Eastern Townships 1838-1852*, Montréal et Kingston, McGill-Queen's University Press, 1997, p. 90-92. Pour le tournant du siècle, nos recherches ont montré les fréquents recours à l'asile issus d'un district très majoritairement rural. T. Nootens, *loc. cit.*, p. 117-118.