

## « Dangerous to be at large » ? : folie et criminalité au Québec et en Ontario au XIXe siècle

James E. Moran

Folie et société au Québec, XIXe-XXe siècles  
Volume 10, numéro 3, printemps 2002

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1060785ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1060785ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

### Éditeur(s)

Bulletin d'histoire politique  
Comeau & Nadeau Éditeurs

### ISSN

1201-0421 (imprimé)  
1929-7653 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

### Citer cet article

Moran, J. (2002). « Dangerous to be at large » ? : folie et criminalité au Québec et en Ontario au XIXe siècle. *Bulletin d'histoire politique*, 10(3), 15–22.  
<https://doi.org/10.7202/1060785ar>

# « Dangerous to be at large » ? : folie et criminalité au Québec et en Ontario au XIX<sup>e</sup> siècle

JAMES E. MORAN<sup>1</sup>  
*Université d'York*

Cet article se penche sur les tensions reliées à l'emploi des concepts de criminalité et de folie dans les réponses institutionnelles réservées aux personnes jugées « dangerously insane »<sup>2</sup>. Nous y examinons les circonstances entourant l'envoi en prison de personnes qui n'avaient pas commis de crime au sens propre du terme — assaut, contrefaçon, vol, incendie, meurtre, etc. — mais dont l'incarcération reposait sur leur état de folie. L'envoi de fous en prison était une pratique commune au milieu du XIX<sup>e</sup> siècle au Québec et en Ontario, mais sa signification variait selon les groupes impliqués. Pour bien des familles, la prison locale faisait partie d'un vaste éventail de stratégies populaires et traditionnelles de gestion de la folie. Pour les autorités judiciaires locales, l'emprisonnement de personnes suspectées d'aliénation mentale sous l'accusation d'être « dangerous to be at large » était le reflet d'attitudes socio-légales traditionnelles envers le fou. Les motifs sous-jacents à l'utilisation de la prison locale par les familles et les magistrats entraient en conflit de manière évidente avec les fondements idéologiques de l'asile d'aliénés. Quand cette institution fut introduite au Canada au milieu du XIX<sup>e</sup> siècle, on s'attendait à ce qu'elle rende obsolètes les conceptions plus anciennes de la folie et de sa prise en charge institutionnelle. Toutefois, pour une série de raisons complexes, l'introduction de l'asile d'aliénés a perpétué plutôt qu'éliminé le recours à la prison pour les fous. Ainsi des conceptions anciennes et nouvelles de la folie, à l'œuvre dans les recours à la prison et à l'asile, coexistèrent et ce souvent de manière malaisée.

L'utilisation de la prison pour l'enfermement et le soin de personnes affectées d'aliénation faisait partie d'une série de réponses traditionnelles à la folie de la part des familles, des voisins et des membres de la communauté. Les autres réponses à la folie incluaient les soins et la prise en charge (de différentes façons) au foyer, l'emploi de domestiques, le recours à des volontaires et les services de médecins locaux. L'utilisation de la prison jouait un rôle important dans cet éventail de possibilités car il en résultait le retrait

temporaire de l'aliéné de son environnement familial et du voisinage. L'incarcération à la prison locale offrait un répit dans des situations très difficiles pour la famille quand les individus jugés fous devenaient par leurs agissements trop menaçants, quand ceux qui en prenaient soin la plupart du temps ne pouvaient plus remplir leur mission et quand les actions des aliénés devenaient trop embarrassantes pour la famille. Dans ces circonstances les fous étaient envoyés en prison par leurs familles pour « safe keeping ». Cette forme d'incarcération n'était souvent pas accompagnée de l'adjonction d'un statut de criminel à l'interné. Dans certains cas, la prison était utilisée de façon similaire par les voisins de l'aliéné comme expédient pour faire face à des comportements perturbateurs<sup>3</sup>.

Bien que des personnes furent envoyées sans jugement en prison comme aliénées par leurs proches et leurs amis, la plupart étaient incarcérées par les juges de paix locaux. L'incarcération par l'entremise des juges de paix concordait souvent avec des préoccupations relatives à la nécessité de protéger la communauté des agissements de l'aliéné. Les envois en prison sous le chef de folie constituaient, entre autres choses, un moyen pour les magistrats locaux pour faire face à des perturbations sociales et à des infractions aux bonnes mœurs<sup>4</sup>.

Au plan légal, l'envoi en prison par les autorités judiciaires locales avait une signification assez différente de celle d'une stratégie temporaire visant à soulager la famille du stress qu'elle vivait. Ces incarcérations passaient par le recours à la loi intitulée « An Act to Authorise the Confinement of Lunatics in Cases where their Being Insane May be Dangerous to the Public »<sup>5</sup>. On référait communément à cette procédure d'incarcération comme le « police act »<sup>6</sup>. Les emprisonnements étaient parfois exécutés par les juges de paix suite à une requête de la famille, mais plus souvent les aliénés étaient directement incarcérés par les autorités judiciaires sans intervention familiale préalable. La peine et la formulation spécifique de la sentence étaient à la discrétion de l'autorité judiciaire locale. Les travaux forcés (jusqu'à deux mois) étaient la peine la plus couramment infligée aux individus incarcérés comme aliénés<sup>7</sup>. Légalement, ces incarcérations par les magistrats locaux donnaient au prisonnier aliéné un statut de criminel, ce qui reflétait une représentation ancienne des liens entre folie et criminalité. Une fois la peine de prison pour aliénation expirée, le prisonnier était techniquement libre de quitter, peu importe son état mental. C'était là une conceptualisation légale de la folie qui impliquait une réponse punitive sous la forme d'incarcérations, d'amendes et de travaux forcés. Néanmoins, certains individus envoyés à la prison locale ont reçu des soins médicaux de la part du chirurgien ou du médecin de la prison. Au milieu du siècle, ces interventions médicales

étaient guidées par la théorie des humeurs et la thérapeutique héroïque alors dominantes au sein de la pratique des médecins ordinaires<sup>8</sup>.

Certains officiels, au niveau local, critiquaient cette pratique d'incarcération de personnes jugées folles. John Linton, *clerk of the peace* en charge de la prison du comté de Perth, a mis en cause la validité de plusieurs emprisonnements de cette nature. De son point de vue, la plupart des prisonniers de ce genre ne profitaient pas de leur incarcération. Il était particulièrement méprisant pour ceux qui ne venaient pas « ... to enquire after [their relatives] thereby to show some anxiety and humanity for [their] improvement and recovery ». Le Dr. Hyde, médecin de la même prison, affirma que bien que des individus aient été emprisonnés par les juges de paix « as being dangerously insane, after due examination I am of the opinion that [they have] no tendency to violence to [themselves] or any other person<sup>9</sup> ».

Une récusation plus forte des emprisonnements sous l'accusation de folie vint du médecin de la prison de Montréal, Dan Arnoldi, à l'occasion de son rapport sur un prisonnier incarcéré comme aliéné. Un juge de paix avait certifié que le prisonnier était « mischievous and has threatened to commit murder ». Mais Arnoldi prétendit plutôt que l'homme « seems to be rather imbecile, and has great difficulty to be understood ». Selon Arnoldi, le prisonnier était :

One of those cases of aberration of mind, which furnishes the flimsy pretext of getting rid of him by the easy method of swearing that he is likely to be dangerous. I consider this to be a most glaring instance of the abuse of magisterial power, and fervently wish the case might be investigated<sup>10</sup>.

Dans la même veine, le sheriff de Perth soutint que tant d'individus avaient été incarcérés « here by the justices of the peace for insanity, that I am satisfied such patients should not have been committed at all in the common jail of this county. » Aux yeux du sheriff, « many justices of the peace throughout the county, I think, if a complaint is made before them they must commit, right or wrong<sup>11</sup> ».

Les préoccupations d'individus comme Dan Arnoldi au Québec et John Linton en Ontario au sujet de l'emprisonnement des personnes suspectées de folie indiquent qu'il existait des points de vue différents sur la meilleure méthode à employer pour définir la folie et y répondre dans le Canada colonial du milieu du XIX<sup>e</sup> siècle. Ces autres perspectives se basaient sur une autre institution qui, du moins en théorie, témoignait d'une conception relativement neuve de la folie, de sa prise en charge et de son traitement. Cette institution était l'asile d'aliénés.

L'asile d'aliénés fut dès le départ moins efficace médicalement et socialement parlant que ses créateurs l'avaient voulu<sup>12</sup>. Néanmoins, l'asile a

incarné de nouvelles idées à propos du fou, idées contrastant de manière marquée avec les conceptions plus anciennes, et notamment celles à l'œuvre dans l'utilisation de la prison locale. La plupart de ces idées neuves concernant la folie furent adoptées par un groupe professionnel en émergence, les aliénistes. Leur perspective médicale reposait sur leur expérience asilaire. La thérapie morale de l'asile, qui incluait un horaire quotidien strictement surveillé et fait de travail, de religion et de divertissements, pouvait, pensait-on, réhabiliter les malades tant au plan physique que psychologique. L'asile a également voulu établir une séparation et une classification des « types » de folie beaucoup plus ambitieuses. Avec l'asile se répandit également l'idée que les aliénés pouvaient être traités avec succès et guéris dans une large mesure. Ce qui contrastait avec les conceptions basées sur la punition qui se trouvaient à l'œuvre dans les incarcérations dans les prisons locales. Dans les prisons locales où l'on pratiquait un traitement médical des aliénés, la vieille thérapie héroïque relevant de la théorie des humeurs, appliquée par le médecin de la prison, différait clairement de la thérapie morale du médecin asilaire. De surcroît, l'asile impliquait le retrait de l'aliéné de la communauté et son transfert dans un espace conçu pour guérir. Cela contrastait avec l'envoi en prison, souvent envisagé comme un expédient et comme une partie ou une extension de l'espace communautaire.

Quand des asiles permanents ouvrirent leurs portes au Québec en 1845 et en Ontario en 1850, les fonctionnaires de l'État et les aliénistes s'attendirent à ce que cette nouvelle institution inaugure une nouvelle ère de connaissance et de traitement de la folie, rendant de ce fait la prison locale obsolète comme réceptacle d'aliénés. Mais dans les deux provinces l'asile n'a remplacé ni la prison, ni les autres formes non asilaires de soins et de gestion de la folie. De fait, pour plusieurs raisons reliées entre elles, le recours à la prison fut perpétué par la mise en place de l'asile.

Tant au Québec qu'en Ontario, l'État fit une priorité du transfert dans les premiers asiles des aliénés incarcérés dans les prisons locales. Cette politique reflétait les convictions des fonctionnaires de l'État que les nouveaux asiles constituaient un environnement bien plus approprié pour les aliénés que les prisons coloniales<sup>13</sup>. Ironiquement, cette politique perpétua l'emploi des prisons locales, cette fois comme zones de transit pour les aliénés en route pour l'asile. Membres de la famille et voisins découvrirent qu'ils pouvaient souvent réussir à faire interner rapidement l'aliéné dans un asile en l'envoyant d'abord en prison. C'était dans bien des cas plus rapide, moins difficile et moins coûteux qu'une requête formelle envoyée à partir du foyer.

La volonté parfois défaillante de l'État à soutenir la formule asilaire a également contribué à perpétuer le recours à la prison locale pour les aliénés. Au Québec, un système d'affermage (*farming-out system*) s'instaura entre les

propriétaires de l'asile de Beauport et le gouvernement, système par lequel les propriétaires étaient payés un certain montant par patient par année pour l'hébergement et les soins. La répugnance du gouvernement à dépenser de l'argent pour l'infrastructure asilaire de même que l'habileté avec laquelle les propriétaires de Beauport négocièrent leur contrat limitèrent l'espace asilaire consacré au traitement des aliénés. En Ontario, où une formule plus courante de développement gouvernemental des asiles fut mise en œuvre, un manque chronique de financement de la part de l'État fit en sorte que l'asile ne remplaça pas les autres modes de gestion des malades mentaux<sup>14</sup>.

Enfin, des conflits entre les autorités asilaires et locales à propos de la définition et du traitement de la folie perpétuèrent l'utilisation de la prison dans la prise en charge du fou. La famille, les voisins et les autorités judiciaires locales envoyèrent fréquemment en prison des aliénés en se servant de critères différant de ceux des médecins asilaires. Par exemple, les aliénistes et les représentants de l'État tentèrent souvent d'empêcher l'admission de prisonniers qu'ils considéraient incurables ou affectés de formes chroniques de folie. Par contre, pour plusieurs familles et autorités locales, l'asile était vu comme un endroit parfaitement approprié pour l'aliéné peu importe, de leur point de vue, si sa maladie était guérissable ou non. Ce conflit de perspectives résulta en de longs délais dans les transferts de prisonniers vers l'asile<sup>15</sup>.

Au fur et à mesure que les promoteurs de l'asile développaient une conceptualisation de plus en plus convaincante et originale de la folie et de son traitement approprié, les tensions entre criminalité et folie, à l'œuvre dans les deux réponses institutionnelles à l'aliénation, devinrent plus apparentes. Non seulement la prison resta-t-elle une institution importante dans la prise en charge de la folie après l'introduction de l'asile au milieu du siècle, mais les personnes placées en prison comme étant folles continuèrent à supporter la même étiquette criminelle que lors de la période pré-asilaire. Cette coexistence institutionnelle malaisée se manifesta de différentes façons. Par exemple, plusieurs individus furent envoyés à la prison locale comme aliénés à l'aide du « police act », condamnés à quelques mois de travaux forcés et ensuite rapidement transférés à l'asile de Beauport ou de Toronto. Si à l'asile on considérait le patient guéri avant que la condamnation à la prison fut officiellement expirée, le patient était renvoyé en prison jusqu'à ce que cette sentence se termine officiellement ou jusqu'à ce que les prochaines assises locales jugent le patient/criminel apte à être libéré. Le retour du patient de l'asile à la prison locale contredisait parfaitement les conceptions thérapeutiques du traitement asilaire. En dépit des diagnostics, des stratégies de traitement et des décisions des aliénistes dans ces cas,

c'était le statut criminel de l'aliéné lié au recours à la prison locale qui déterminait l'issue finale de la trajectoire du fou.

La tendance de certains fonctionnaires de la prison à effectuer une sorte de « tri social » au moment de déterminer quels prisonniers devaient être transférés à l'asile aggravait aussi les tensions entre les perspectives de l'asile et de la prison. Les directeurs des prisons locales désiraient aussi garder leurs petites institutions aussi ordonnées et fonctionnelles que possible. Conséquemment, lorsqu'ils recevaient des ordres de transfert d'un nombre limité d'aliénés vers l'asile, ils y envoyaient ceux qui étaient bruyants et problématiques et gardaient les individus les moins susceptibles d'entraver la discipline de la prison. Il en résulta des séjours de prison prolongés pour des individus incarcérés comme aliénés<sup>16</sup>. Les juges de paix locaux perpétuèrent également ce hiatus entre les perspectives de la prison et de l'asile par leur choix des individus à incarcérer comme « dangerously insane ». Les juges de paix avaient tendance à mettre en prison les personnes considérées par leur communauté comme socialement problématiques ou menaçantes, peu importe leur condition mentale<sup>17</sup>. Dans les deux cas, le résultat fut que les asiles recevaient des patients selon les critères d'ordre institutionnel des directeurs des prisons ou selon les critères de contrôle social des juges de paix, plutôt que selon les critères de désordre mental des aliénistes.

Enfin, les familles et le voisinage avaient leurs propres raisons pour mettre en prison pour folie des proches ou des connaissances. La prison était parfois utilisée comme une solution temporaire pour remédier à des crises familiales aiguës, et parfois comme une institution de transition, jusqu'à ce que l'individu puisse être transféré dans l'environnement plus thérapeutique de l'asile d'aliénés. Peu importe le cas, les familles retiraient souvent leurs proches de la prison avant que la condamnation pour folie soit expirée (en offrant des cautions pour garder la paix) et avant que le transfert à l'asile ait eu lieu. Les raisons de ces retraits précoces étaient multiples. On pouvait déterminer que la personne n'était plus une nuisance ou une menace, qu'elle pouvait être aussi bien traitée et prise en charge dans la famille ou bien que son aide au foyer était nécessaire, peu importe son état mental<sup>18</sup>. Les efforts faits par la famille pour contrôler le destin institutionnel de ses aliénés souligne à son tour le fossé séparant les conceptions de la folie incarnées par la prison et l'asile.

Au Québec et en Ontario, l'introduction de l'asile d'aliénés n'a pas représenté une rupture nette avec le passé. Bien que l'asile ait répandu de nouvelles approches conceptuelles et thérapeutiques de la maladie mentale, il se superposa aux idées plus traditionnelles sur la folie qui étaient à l'œuvre dans la prison locale. Ces idées plus anciennes, reliant folie et criminalité entre elles et intégrant les intérêts de la famille, de la communauté et des

autorités judiciaires locales, ne furent pas submergées par l'approche asilaire, mais continuèrent à prospérer, parfois même en tant que conséquences paradoxales des politiques asilaires. Durant la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, cette coexistence peu commode d'anciennes et de nouvelles conceptualisations de la folie déboucha, au plan institutionnel, sur des batailles portant sur le sort de l'aliéné dans les prisons locales et les asiles du Québec et de l'Ontario.

## NOTES ET RÉFÉRENCES

1. Ce texte a été traduit par Thierry Nootens de l'UQAM.
2. L'auteur voudrait remercier les évaluateurs externes de la revue et également le AMS *Hannah Institute for the History of Medicine* pour l'aide financière ayant rendu possible cette publication.
3. Voir par exemple Archives nationales du Canada (dorénavant ANC), correspondance du secrétaire provincial, Canada Est, RG4 C1, dossier 799, requête de Thomas Wilson, 8 avril 1852; dossier 1070, C. F. Cazeau au secrétaire provincial, 20 juillet 1850. Pour un examen détaillé des motivations familiales à l'œuvre lors des internements, voir Cheryl Warsh, *Moments of Unreason: The Practice of Canadian Psychiatry and the Homewood Retreat*, Montréal, McGill Queen's University Press, 1989, chap. 5; James E. Moran, *Committed to the State Asylum: Insanity and Society in Nineteenth-Century Quebec and Ontario*, Montréal, McGill Queen's University Press, 2000, chap. 4.
4. ANC, RG4 C1, dossier 2779; dossier 774. On retrouvait parmi les accusations celles de *dangerous and disorderly intellect*, de *disorderly conduct* et, plus souvent, de *dangerously insane*. Voir par exemple ANC, RG5 C1, dossier 383; RG5 C1, rapport de John Ashley, j. p., Sheriff's Office, Kingston, 30 août 1853.
5. 14 & 15 Vict., chap. 83.
6. Voir par exemple ANC, RG4 C1, dossier 2840.
7. Voir par exemple, ANC, RG4 C1, dossier 1847.
8. Voir par exemple les patients traités à la Perth County Jail; Ontario Archives (dorénavant OA), RG22, Clerk of the Peace, Lunatic Accounts, Perth County, archives non traitées.
9. OA, RG22, Lunacy Accounts, Clerk of the Peace, Perth County, Linton à John Sparling, 27 mai 1858; Dr. Hyde à Linton, 4 avril 1860.
10. ANC, RG4 C1, dossier 4101.
11. OA, RG22, Lunatic Accounts, Clerk of the Peace, Perth County, Sheriff de Perth à Linton, 23 décembre 1858.
12. Pour quelques exemples de la littérature croissante portant sur le développement de l'asile au Canada, voir André Cellard, *Histoire de la folie au Québec, de 1600 à 1850: le désordre*, Montréal, Boréal, 1991; Peter Keating, *La science du mal: l'institution de la psychiatrie au Québec, 1800-1914*, Montréal, Boréal, 1993; James E. Moran, *Committed to the State Asylum: Insanity and Society in Nineteenth-Century Quebec and Ontario*;



Geoffrey Reaume, *Remembrance of Patients Past: Patient Life at the Toronto Hospital for the Insane, 1870-1940*, Toronto, Oxford University Press, 2000; S. E. D. Shortt, *Victorian Lunacy: Richard M. Bucke and the Practice of Late Nineteenth-Century Psychiatry*, Cambridge, Cambridge University Press, 1986; Cheryl Warsh, *Moments of Unreason: The Practice of Canadian Psychiatry and the Homewood Retreat*.

13. Les transferts de la prison à l'asile impliquaient souvent des groupes importants d'aliénés. Voir par exemple ANC, RG4 C1, dossier 2723.

14. Pour un compte rendu du développement de ces deux systèmes asilaires, voir J. E. Moran, *Committed to the State Asylum*, chapitres 1 et 2.

15. Un exemple frappant de ce conflit de perspectives est visible dans les luttes entre le *superintendant* de l'asile de Toronto Joseph Workman et le responsable de la prison du comté de Perth, en 1862. Voir ANC RG5 C1, dossier 1063.

16. Pour un exemple de ce « tri social », voir ANC, RG4 C1, dossier 2597.

17. Peter Oliver suggère que la *Home District Goal* était utilisée pour des « broad social and corrective purposes » dans *'Terror to Evil Doers': Prisons and Punishments in Nineteenth-Century Ontario*, Toronto, University of Toronto Press, 1998, p. 10.

18. Pour des exemples de semblables retraits précoces, voir ANC, RG4 C1, dossier 2294, dossier 2634, dossier 2661, dossier 2683, dossier 2702, dossier 2749.