

Désinstitutionnalisation psychiatrique en Acadie, en Ontario francophone et au Québec, 1930-2013. Par Marie-Claude Thifault (dir.). Québec : Presses Universitaires du Québec, 2014. xiv + 182 p., notes, bibl. ISBN 978-2-7605-4063-7, 23.00 \$

Hervé Guillemain

Volume 38, numéro 2, 2015

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1038366ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1038366ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

CSTHA/AHSTC

ISSN

1918-7750 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce compte rendu

Guillemain, H. (2015). Compte rendu de [*Désinstitutionnalisation psychiatrique en Acadie, en Ontario francophone et au Québec, 1930-2013*]. Par Marie-Claude Thifault (dir.). Québec : Presses Universitaires du Québec, 2014. xiv + 182 p., notes, bibl. ISBN 978-2-7605-4063-7, 23.00 \$. *Scientia Canadensis*, 38(2), 107–109. <https://doi.org/10.7202/1038366ar>

la formation médicale au XX^e siècle en insistant sur le passage de l'enseignement magistral aux grandes réformes pédagogiques. Étonnamment les deux avant-derniers chapitres démontrent parallèlement les changements de paradigme qui s'opèrent dans ce siècle, de l'hygiénisme à la médecine préventive et de l'approche biomédicale à l'approche globale de la santé. Avec le dernier chapitre intitulé « La recherche biomédicale du chercheur isolé à la Big Science » les deux auteurs illustrent leur enthousiasme pour la recherche biomédicale québécoise en décrivant « l'Ère des instituts spécialisés », rassemblant de nombreux travaux de recherche déjà évoqués dans des chapitres précédents, en insistant sur l'envergure internationale de chercheurs québécois des dernières décennies du XX^e siècle.

La principale force de cette synthèse historique de la médecine aux XIX^e et XX^e siècles réside dans l'appui sur la quasi-exhaustivité des travaux historiques réalisées au cours des 30 ou 40 dernières années et rassemblés par les auteurs comme sources secondaires. L'un des auteurs est probablement celui qui a contribué le plus à ces travaux, ce qui expliquerait l'ampleur des références sous son nom. L'appareil de notes, la bibliographie et l'index renforcent cette impression d'un livre solidement construit malgré quelques incohérences entre le texte et les notes ou l'absence de certaines références. L'abondance de l'iconographie permet une aération du texte facilitant la lecture. L'écriture est alerte reflétant la bonne maîtrise du contenu des sources utilisées. L'exposé des chapitres est toujours clair avec une bonne introduction et une volonté annoncée d'articulation entre-eux.

Parmi les faiblesses, on a déjà noté le chevauchement avec redites pour certains chapitres, l'articulation pas toujours respectée entre texte et illustrations. Celles-ci sont parfois trop nombreuses et redondantes. Leur provenance devrait être plus précise que la référence à l'un des auteurs, ce qui peut indisposer le lecteur et empêcher toute vérification d'authenticité. Des champs importants de l'histoire de la médecine n'ont pas été intégrés dans cette synthèse comme celui de la pharmacie depuis les apothicaires jusqu'à la puissante industrie du médicament. Le développement des professions dites paramédicales en particulier celle des infirmières est à peine ébauché, malgré leur importance pas seulement dans la deuxième partie du XX^e siècle.

Au total ce beau livre d'histoire de la médecine au Québec fortement documenté et abondamment

illustré ne devrait pas laisser indifférent Québécoises et Québécois, médecins ou non médecins. Il démystifie une fois de plus le pseudo retard scientifique et culturel de la province ou du pays dans le concert international de ceux qu'on a appelé les pays développés. On pardonnera aux auteurs leur péché mignon de croyance enthousiaste au progrès de la médecine, accordant une place excessive à la science de guérir plutôt qu'à l'art de soigner.

Benoit Gaumer, Université de Montréal

Désinstitutionnalisation psychiatrique en Acadie, en Ontario francophone et au Québec, 1930-2013. Par Marie-Claude Thifault (dir.). Québec: Presses Universitaires du Québec, 2014. xiv + 182 p., notes, bibl. ISBN 978-2-7605-4063-7, 23.00 \$.

L'histoire de l'institution psychiatrique est souvent prisonnière de deux discours. L'un, plutôt antipsychiatrique et fixiste, considère que la prise en charge de la maladie mentale est, quelle que soit la forme qu'elle peut prendre, un outil consacré à la répression de la déviance sociale. L'autre plutôt médical et progressiste, s'attache au contraire à décrire les différentes révolutions qui marquent cette histoire, depuis l'avènement de l'aliénisme au début du XIX^e siècle jusqu'à celui des neuroleptiques dans les années 1950. À partir d'une approche historienne, les auteurs de ce volume proposent une grille de lecture plus complexe et partant plus vraisemblable. Pour ce faire ils analysent à partir de six études publiées en ordre chronologique le moment qui peut apparaître comme fondateur de notre conception moderne de la prise en charge psychiatrique : le mouvement vers la désinstitutionnalisation dont les origines sont habituellement situées dans les années 1960 et qui se traduit théoriquement par la réintégration salutaire des malades mentaux dans la communauté.

La démarche est originale car si les historiens de la psychiatrie se sont attachés depuis plusieurs décennies à décrire et analyser les logiques et les processus d'internements, peu d'entre eux ont produit des études portant sur la transformation du système asilaire dans la 2^e moitié du XX^e siècle. Rares sont également ceux qui se consacrent à l'écriture d'une histoire de la psychiatrie faisant place à l'ensemble des acteurs : médecins, infirmiers, religieux, assistantes sociales, familles, patients. C'est ce type d'étude novatrice, équilibrée et nuancée que proposent à l'échelle du Québec,

du Nouveau-Brunswick et de l'Ontario l'équipe de jeunes chercheurs et de chercheurs confirmés réunie autour de Marie-Claude Thifault et Henri Dorvil. Nourri par des enquêtes impressionnantes dans les fonds d'archives de nombreuses institutions disséminées sur l'espace franco-canadien ainsi que par l'expérience clinique de plusieurs auteurs, ce volume développe une longue histoire de la désinstitutionnalisation, depuis ses prémises dans les années 1930 jusqu'à ses conséquences les plus contemporaines, à partir d'un récit qui à la mérite d'être incarné comme en témoignent de multiples vignettes historiques retraçant le parcours institutionnel des patients psychiatisés.

L'histoire de la désinstitutionnalisation a d'abord été écrite par ceux qui ont revendiqué en être à l'origine. Dans les années 1960 on accusait donc facilement le retard d'un système franco-canadien dominé par les congrégations religieuses catholiques. À la période de la Révolution tranquille semblait correspondre une reprise en main par l'État de ces institutions considérées comme archaïques en même temps qu'une réelle professionnalisation du secteur et une véritable médicalisation appuyée sur la diffusion des neuroleptiques. Un des mérites de ce volume est de contribuer à nuancer ce récit trop simpliste.

Les représentations sociales de la maladie mentale ont-elles déjà changé de manière radicale dès les années 1940 ? Si l'affirmation mériterait d'être plus longuement étayée, il semble bien que, comme l'indiquent les auteurs du premier article : « la lutte des jeunes psychiatres modernistes [ceux des années 1960] ne représentent en fait que les conséquences logiques de cet éveil des sensibilités face à la maladie mentale et d'une volonté de changement devenue manifeste tant pour les autorités que pour la population à la suite de la Seconde guerre mondiale » (39). De fait, alors que les soldats de retour de la Grande guerre étaient systématiquement hospitalisés dans les asiles d'aliénés, le second conflit mondial inaugure de nouvelles manières de prendre en charge la folie. La mobilisation produisait des dizaines de milliers de cas de troubles mentaux (150 000) dont le caractère massif obligeait à chercher des solutions sans internement : reallocation center pour les soldats fragiles, bataillons de travail pour les déficients travaillant aux cotés de l'armée d'active, prise en charge rapide au plus près du front. Or toutes ces initiatives tranchaient avec la tradition asilaire. A la suite de ces expériences, le gouvernement fédéral choisit de favoriser la

création de petites unités liées aux universités locales ou à l'hôpital général. En somme l'idée d'une intervention multidisciplinaire accompagnant la prise en charge de patients non internés émergeait avec le déploiement de cette psychiatrie de guerre. Dans cette optique les modifications législatives d'après-guerre au Québec, ouvrant droit à l'ouverture de cures libres et de foyers de transition, peuvent apparaître comme un prolongement de ces expériences de guerre. Sur le plan des thérapies, la période présentée comme une révolution chimiothérapique peut être également relativisée. Dans les années 1950, la psychiatrie chimique est en effet déjà héritière d'un demi-siècle d'histoire. Sur le plan institutionnel, la surpopulation asilaire des années 1930 oblige à penser très tôt de nouvelles formes de prises en charge, ce dont témoignent les réflexions des responsables de la division mentale du ministère de la santé dès l'époque de la guerre. Les appels à la réforme psychiatrique appelant à faire sortir les patients de l'asile se multiplient donc dès les années 1940.

Une autre façon de regarder différemment le mouvement de la désinstitutionnalisation est de s'attarder sur le vécu des patients. Les dossiers des hôpitaux psychiatriques, patiemment constitués en corpus par l'équipe de Marie-Claude Thifault, offrent de nouveaux points de vue sur cette histoire qui peuvent être saisis notamment à partir des observations infirmières et des notes des services sociaux. Les cas de Cécile, de Mélanie, de Paul montrent bien les limites du mouvement de désinstitutionnalisation analysés à partir de phénomènes mesurables : l'absence de structures extérieures viables, le retour fréquent à l'hôpital psychiatrique (l'étude sur l'hôpital francophone ontarien de Montfort montre parfaitement le fort taux de réadmission dans les années 1990), la résistance des patients envers les projets de sortie qui leurs sont imposés. Ce n'est pas le moindre des mérites des auteurs de ce volume que d'insister sur ce dernier aspect encore mal connu de l'histoire, aspect révélé par l'attention portée par l'historien à l'expression des patients : « au-delà des mots s'expriment des sentiments d'anxiété, de peur, de désarroi et beaucoup d'appréhension. En fait la peur d'un monde extra muros dans lequel ils seront livrés à eux-mêmes. Peur d'aller s'ensevelir dans une profonde solitude » (83). On peut se demander avec les auteurs du volume dans quelle mesure ces sorties de l'hôpital qui forment le cœur de la nouvelle politique d'assistance ne rejettent pas *in fine* la responsabilité du soin sur les familles.

Le recueil d'articles que constitue ce volume illustre la richesse de l'école historique canadienne francophone sur l'histoire de la psychiatrie. Cette école mène depuis des années des travaux collectifs sur des thèmes pionniers et à partir d'une enquêtes exhaustives dans les sources innombrables

et difficilement maîtrisables des hôpitaux psychiatriques. Ce travail collectif vient assurément conforter la relecture en cours de l'histoire de la psychiatrie occidentale du XX^e siècle.

Hervé Guillemain, Université du Maine