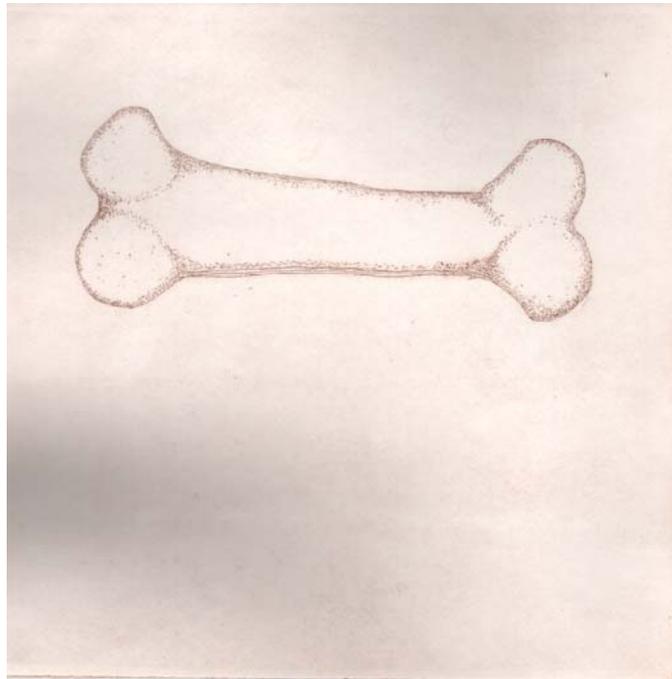


## AUDE FAUVEL

**«EN DEHORS DES MURS». POUR UNE HISTOIRE RENOUVELÉE  
DES INSTITUTIONS DE LA FOLIE À L'ÉPOQUE CONTEMPORAINE**

1. Intro 2. Visions d'asiles ou L'histoire des machines à rendre fou  
3. Ordre ou désordre asilaire? Les précurseurs de L'antipsychiatrie  
4. Ouvrir l'asile et soigner «par La Liberté»: L'autre passé psychiatrique 5. Conclusion

**ABSTRACT:** Following the 1961 famous works by Michel Foucault and Erving Goffman (*A History of Insanity in the Age of Reason and Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*), many historians have considered that the medicalization of insanity in the modern age had mostly led to a "great confinement" and a greater segregation of all individuals deemed mentally unfit during the "asylum era". However, new research demonstrates that this classic narrative of the psychiatric past needs to be revised. It discloses that, ever since the 19<sup>th</sup> century, a whole other medical culture existed as a challenge to asylums, a culture that advocated the integration of the mad and fought to disassociate psychiatry from the dominant model of confinement all throughout the occidental world. This article aims at presenting the results of these historical works that depict another aspect of the psychiatric history, exploring "boarding out" practices, instead of asylum ones.



### 1. Intro

Quand on évoque l'histoire des institutions de la folie, ce sont surtout des images noires qui viennent en tête du public. Des images d'asiles ressemblant plus à des prisons qu'à des lieux de soin, des images d'abandon et de mauvais traitements, des malades hagards, en camisoles, errant dans des couloirs sans fin, des psychiatres plus fous encore que leurs patients, expérimentant toutes sortes de traitements sadiques sous le couvert de la science: camisoles chimiques, électrochocs, ablations

chirurgicales (lobotomies, clitoridectomies ... ), etc. Alimentées à l'envie par les romanciers ou les cinéastes – qui n'a pas vu *Vol au-dessous d'un nid de coucou*?<sup>1</sup> – ces représentations n'ont longtemps que peu été démenties par les travaux historiques ... du moins jusqu'à une période relativement récente, où des études sont venues nuancer cette image d'un univers asilaire uniformément carcéral.

Après avoir rappelé quelques visions classiques de l'histoire des institutions de la folie dans le monde occidental, cet article présentera donc un bref panorama des études qui ont mis en valeur des aspects différents du passé psychiatrique. On y verra, notamment, que l'asile était critiqué bien avant l'antipsychiatrie des années 1960 et que, bien avant aussi les politiques de désinstitutionalisation contemporaines, certains pays, comme l'Écosse, traitaient déjà jusqu'à 1/3 de leurs malades mentaux<sup>2</sup> «en liberté» au XIX<sup>e</sup> siècle. À côté de l'histoire de l'asile et de l'internement psychiatrique, il existe ainsi une autre histoire, à redécouvrir, du traitement médical de la folie «en dehors des murs»<sup>3</sup>.

## **2. Visions d'asiles ou l'histoire des machines à rendre fou**

On peut attribuer au philosophe français Michel Foucault et au sociologue américain Erving Goffman d'avoir sonné le glas des visions héroïques de la discipline psychiatrique avec *L'Histoire de La folie à l'âge classique*<sup>4</sup> et *Asiles. Études sur La condition*

---

<sup>1</sup> *Vol au-dessus d'un nid de coucou* (*One Flew Over the Cuckoo's Nest*), dir. Miloš Forman, 1975; adaptation du roman: K. Kesey, *One flew over the cuckoo's nest*, Methuen, London 1962 (tr. fr. *La Machine à brouillard*, Éditions Stock, Paris 1963).

<sup>2</sup> J'utilise les mots de fou, malade, aliéné, etc. sans connotation médicale. Ces mots désignent ici une identité sociale et historique: les fous, malades, aliénés, etc. sont ceux qui ont été diagnostiqués, dénommés et traités comme tels en leur époque, sans qu'il soit question pour moi de juger de la validité ou de la «réalité» des diagnostics.

<sup>3</sup> P. Bartlett, D. Wright (dirigé par), *Outside the Walls of the Asylum: the History of Care in the Community 1750-2000*, Athlone Press, London 1999.

<sup>4</sup> M. Foucault, *L'histoire de La folie à l'âge classique: folie et déraison*, Plon, Paris 1961.

*sociale des malades mentaux et autres reclus*<sup>5</sup>, deux ouvrages majeurs qui parurent pour la première fois à la même date, en 1961. Auparavant, comme dans les autres domaines médicaux, l'histoire de la psychiatrie était essentiellement une affaire de médecins retraités. Ceux-ci, dans des études par ailleurs parfois tout-à-fait érudites, avaient toutefois surtout eu pour objectif de retracer les «progrès» de la psychiatrie et de peindre un portrait avantageux de ses pères fondateurs, comme du Français Philippe Pinel (1745-1826), «libérateur» des aliénés, ou de l'Allemand Emil Kraepelin (1856-1926), «découvreur» des déments précoces.

Le moins qu'on puisse dire est que Foucault et Goffman ne partageaient pas la même lecture de l'histoire. Foucault, d'abord, estimait qu'il était difficile de parler d'une «libération» des fous, quand la psychiatrie n'avait en réalité fait qu'aggraver des pratiques d'enfermement apparues dès les XVI<sup>e</sup>-XVII<sup>e</sup> siècles. Bien loin de libérer les fous, les psychiatres les avaient internés à grande échelle, donnant naissance à des milliers d'asiles à travers le monde. Quant à Goffman, ses analyses des interactions se déroulant au sein de l'institution asilaire n'étaient guère plus flatteuses. Selon lui, l'asile fonctionnait en effet comme une «institution totale». Les patients internés n'y étaient pas seulement emprisonnés entre des murs, ils y étaient aussi captifs de rituels stigmatisants, le personnel ne cessant de leur rappeler, en permanence, leur identité de «fous». En somme, d'après Foucault et Goffman, loin d'être des «machines à guérir» les institutions psychiatriques avaient au contraire continûment

---

<sup>5</sup> E. Goffman, *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*, Anchor Books, Garden City/NY 1961 (tr. fr. *Asiles. Études sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*, Les Editions de Minuit, Paris 1968).

joué le rôle de «machines à rendre fou»<sup>6</sup>, depuis leur développement au XIX<sup>e</sup> siècle jusqu'à l'époque contemporaine. Dans l'ensemble les historiens ont depuis confirmé ces représentations de l'univers asilaire, même si beaucoup ont apporté des nuances aux analyses générales de Foucault et Goffman. On tient ainsi communément pour acquis que, même si les premiers psychiatres n'étaient pas tous des égaux d'Hannibal Lecter, leur principal résultat fut surtout de donner naissance à un monde carcéral uniforme, celui de l'asile. L'existence d'un aliéné de 1840 ou celle d'un malade mental des années 1930 ont dès lors été perçues comme ne présentant fondamentalement pas de différences majeures. Quel que soit le pays, tous les internés asilaires auraient mené la même existence monocorde, sans espoir de sortie (dans les grands asiles publics européens et nord-américains, les taux de guérison ont en effet rarement dépassé les 5% sur le long terme, de 1840 à 1950). En somme, une fois les asiles publics créés, il n'y aurait plus grand-chose à dire de l'histoire de la psychiatrie jusqu'à ce que le développement des discours antipsychiatriques des années 1960, mais aussi l'apparition des médicaments psychotropes et la diffusion des thèses psychanalytiques, ne viennent enfin bousculer cet «ordre»<sup>7</sup> asilaire séculaire.

Suivant cette ligne interprétative, beaucoup d'historiens ont dès lors logiquement choisi de centrer leur regard sur la première moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, estimant que la forme de la psychiatrie contemporaine s'était surtout jouée, aux origines, durant cette période matricielle. L'exemple de l'historiographie française est particulièrement marquant de ce point de vue. En France, discuter des raisons du «triomphe» des premiers médecins de l'esprit a ainsi longtemps constitué le principal focus des recherches

---

<sup>6</sup> T. Szasz, *The Manufacture of Madness: a Comparative Study of the Inquisition and the Mental Health Movement*, Syracuse University Press, Syracuse 1971 (tr. fr. *Fabriquer la folie*, Payot, Paris 1976).

<sup>7</sup> R. Castel, *L'Ordre psychiatrique: L'âge d'or de L'aliénisme*, Les Éditions de Minuit, Paris 1976.

historiques. Les uns (Michel Foucault<sup>8</sup>, Robert Castel<sup>9</sup>), ont soutenu que les fondateurs de la psychiatrie étaient venus combler un vide et avaient satisfait une demande de contrôle social, les autres (le duo Gladys Swain et Marcel Gauchet<sup>10</sup>, Dora Weiner<sup>11</sup>) ont maintenu qu'ils avaient répondu à un vrai désir de «dialogue avec l'insensé», tandis que d'autres encore ont soutenu que les pionniers aliénistes avaient surtout réussi à s'imposer grâce à leur talent pour l'organisation et la professionnalisation (Ian Dowbiggin<sup>12</sup>, Jan E. Goldstein<sup>13</sup>). Mais si l'on a donc beaucoup débattu des rouages de la réussite des fondateurs de la médecine mentale en France et examiné sous tous les angles comment ceux-ci avaient réussi, sur la période 1800-1860, à imposer l'idée que les fous relevaient bien de la médecine (et pas de la religion ou de la police), on s'est, par contraste, longtemps peu intéressé à la période chronologique suivante (1860-1940). Une fois les asiles conçus, ouverts et développés, il a semblé que la suite ne consistait qu'en une «nuit asilaire»<sup>14</sup>, faite de routines et

<sup>8</sup> M. Foucault, *L'histoire de la folie à l'âge classique*, cit.; Id., *Le pouvoir psychiatrique. Cours au Collège de France. 1973-1974*, Gallimard/Le Seuil, Paris 2003.

<sup>9</sup> R. Castel, *L'Ordre psychiatrique: L'âge d'or de l'aliénisme*, cit.

<sup>10</sup> G. Swain, *Le sujet de la folie: naissance de la psychiatrie. Précédé de «De Pinel à Freud» par Marcel Gauchet*, Calmann-Lévy, Paris 1997; G. Swain, *Dialogue avec l'insensé. Essais d'histoire de la psychiatrie. Précédé de «À la recherche d'une autre histoire de la folie» par Marcel Gauchet*, Gallimard, Paris 1994; M. Gauchet, G. Swain, *La pratique de l'esprit humain: L'institution asilaire et la révolution démocratique*, Gallimard, Paris 1980.

<sup>11</sup> D. B. Weiner, *Comprendre et soigner: Philippe Pinel (1745-1826), La médecine de l'esprit*, Fayard, Paris 1999.

<sup>12</sup> I. Dowbiggin, *Inheriting Madness: Professionalisation and Psychiatric Knowledge in Nineteenth-century France*. University of California Press, Berkeley/Los-Angeles 1991 (tr. fr. *La folie héréditaire ou comment la psychiatrie française s'est constituée en un corps de savoir et de pouvoir dans la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle*, E.P.E.L., Paris 1993).

<sup>13</sup> J.E. Goldstein, *Console and Classify: the French Psychiatric Profession in the 19<sup>th</sup> Century*, Cambridge University Press, Cambridge 1987 (tr. fr. *Consoler et classifier: L'essor de la psychiatrie française*, Synthélabo, Le Plessis Robinson 1997).

<sup>14</sup> Cette expression idiomatique est un topos de l'écriture de l'histoire psychiatrique. Au XX<sup>e</sup> siècle, on la trouve, par exemple, sous la plume de Robert Castel: R. Castel, *Sur la contradiction psychiatrique*, in *Les Criminels de paix: recherches sur les intellectuels et leurs techniques comme préposés à l'oppression*, dirigé par F. Basaglia, F. Ongaro Basaglia, PUF, Paris 1980, p. 168.

d'habitudes. Il suffisait finalement de lire Goffman pour avoir une idée de ce qui se tramait derrière les portes des asiles sans avoir besoin de s'y attarder.

Dans une autre veine, mais toujours dans la logique des acquis de Foucault et de Goffman, écrire l'histoire de la psychiatrie a aussi beaucoup consisté à étudier les cas les plus patents de dérives psychiatriques. De nombreux travaux se sont interrogés, par exemple, sur les phénomènes de psychiatrisation des dissidents politiques<sup>15</sup>, sur les pratiques d'eugénisme «actif» («euthanasie» de malades mentaux, stérilisations forcées, etc.)<sup>16</sup>, sur les pratiques abusives de la chirurgie en psychiatrie<sup>17</sup>, ou sur la victimisation spéciale des femmes dans les discours et les institutions psychiatriques<sup>18</sup>.

Pour résumer, il a longtemps été pensé (et c'est souvent toujours le cas), qu'il n'y aurait qu'une histoire de l'institution

---

<sup>15</sup> Entre autres sujets, les chercheurs se sont notamment intéressés à la psychiatrisation des mouvements pour les droits civiques des Noirs américains, à celle des républicains espagnols et à celle des dissidents politiques en URSS et en Russie, voir par exemple: J. Metzl, *The Protest Psychosis: How Schizophrenia Became a Black Disease*, Beacon Press, Boston 2010; H. Carpintero, *La guerre civile espagnole et Le développement de La psychologie en Espagne*, in *Les psychologues et Les guerres*, dirigé par E. Chapuis, J-P. Petard, R. Plas, L'Harmattan, Paris 2010, pp. 41-54; R. Van Voren, *Cold War in Psychiatry. Human Factors, Secret Actors*, Rodopi, Amsterdam 2010; *Les abus politiques de La psychiatrie en Union Soviétique*, numéro spécial, in «Revue européenne de psychologie et de Droit», 2012.

<sup>16</sup> Pour un panorama de l'historiographie portant sur les pratiques psychiatriques sous l'Allemagne nazie, voir: G. Cocks, *German Psychiatry, Psychotherapy, and Psychoanalysis During the Nazi Period: Historiographical Reflections*, in *Discovering the History of Psychiatry*, dirigé par M. S. Micale, R. Porter, Oxford University Press, Oxford 1994, pp. 282-296; pour un exemple suisse: G. Heller, G. Jeanmonod, J. Gasser, *Rejetées, rebelles, mal adaptées. Débats sur L'eugénisme. Pratiques de La stérilisation non volontaire en Suisse romande au XX<sup>e</sup> siècle*, BHMS/Georg Éditeur, Genève 2002.

<sup>17</sup> Voir par exemple: A. Scull, D. Favreau, *A Chance to Cut Is a Chance to Cure: Sexual Surgery for Psychosis in Three Nineteenth Century Societies*, in «Research in Law, Deviance, and Social Control», 8, 1986, pp. 3-39; A. Scull, *Madhouse: a Tragic Tale of Megalomania and Modern Medicine*, Yale University Press, New Haven/London 2005.

<sup>18</sup> La bibliographie sur ce sujet est très large. Pour un panorama historiographique des apports de la critique féministe à l'histoire de la psychiatrie, on pourra lire: N. Tomes, *Feminist Histories of Psychiatry*, in *Discovering the History of Psychiatry*, dirigé par M. Micale, R. Porter, cit, pp. 348-383; pour une vision plus récente: L. Appignanesi, *Mad, Bad and Sad: a History of Women and the Mind Doctors from 1800 to the Present*, Virago, London 2008.

psychiatrique à écrire. Cette histoire serait celle de l'asile et cette histoire serait celle d'un «grand internement». Prétendant réduire et libérer la folie, les médecins l'auraient en fait multipliée et enfermée. Prétendant soigner la maladie mentale, ils auraient, au final, surtout donné naissance au stigmate du «taré dégénéré» et de l'incurable asilaire. Au mieux, l'histoire des asiles est ainsi présentée comme celle d'un rêve utopique qui aurait tourné au cauchemar. Au pire, elle apparaît comme un exemple iconique d'hybris médical, les multiples dérives du système asilaire témoignant de ce qu'aucun pouvoir sans contrôle ne devrait être laissé aux mains de médecins—a fortiori psychiatres. L'un dans l'autre, si les historiens ont tenté de tirer des leçons du passé asilaire, ce sont donc surtout des leçons par la négative, en soulignant les erreurs du passé dans l'espoir d'aider à prévenir celles du futur.

### **3. *Ordre ou désordre asilaire? Les précurseurs de L'antipsychiatrie***

Il ne s'agit pas du tout ici de mettre en doute l'intérêt de cette tradition historiographique. Les études sur ces différents sujets jouent un rôle nécessaire et, même, salutaire de mise en garde contre les dérives toujours possibles des institutions s'occupant de personnes en état de souffrance psychique. À l'instar d'Andrew Scull<sup>19</sup>, je crois en effet qu'il faut se défier des discours néo-progressistes, selon lesquels tous ces incidents ne seraient que des accrocs sur une longue courbe ascendante aboutissant aujourd'hui, enfin, à une vraie compréhension médicale des troubles mentaux dont les neurosciences seraient le débouché ultime<sup>20</sup>. C'est là une vue naïve et, même, dangereuse. Sans dénier l'intérêt des découvertes récentes, celles-ci ne doivent pas

---

<sup>19</sup> A. Scull, *Madhouse: a Tragic Tale of Megalomania and Modern Medicine*, cit.

<sup>20</sup> Pour un exemple d'une histoire quelque peu néo-progressiste de la psychiatrie, voir notamment: E. Shorter. *A History of Psychiatry: From the Era of the Asylum to the Age of Prozac*, John Wiley & Sons, New York 1997.

éclipser le caractère complexe de ce qu'est la folie, dans toute ses dimensions plurielles, biochimiques certes, mais aussi sociales, psychologiques, anthropologiques et ... historiques.

Ceci étant posé, l'histoire psychiatrique n'a néanmoins pas que des exemples de sadisme médical à offrir. Il faut dire que le caractère flamboyant de l'œuvre de Michel Foucault a longtemps fait écran aux critiques (il est d'ailleurs toujours difficile en France de s'en prendre, même avec nuances, à ce monstre sacré). Or, entre autres remarques, il s'avère qu'en dépit de ses prétentions universalisantes, l'histoire que contait Foucault était essentiellement écrite à partir de sources françaises—ce que n'ont pas manqué d'ailleurs de relever ses critiques étrangers, comme Roy Porter<sup>21</sup>. Et il se trouve que l'histoire de la psychiatrie française n'est pas en tous points superposable à celle d'autres pays. Diverses monographies ont ainsi montré qu'il n'y avait pas eu *un* mais *des* asiles et que le quotidien des patients avait, en fait, présenté de fortes différences suivant les pays et les époques<sup>22</sup>. En outre – et c'est plutôt sur ce point que j'insisterai ici – le «pouvoir psychiatrique»<sup>23</sup> n'a jamais été ni si homogène, ni si omniscient qu'on a pu le croire, des courants dissidents ayant toujours agité la profession.

En l'occurrence, au XIX<sup>e</sup> siècle tous les médecins du monde occidental ne se sont pas retrouvés dans le projet asilaire, comme Foucault ou d'autres l'ont postulé. Dans d'autres contextes culturels, l'idée de dépenser des sommes importantes pour construire des asiles et enfermer des fous n'a pas paru

---

<sup>21</sup> Sur la lecture critique que Roy Porter, cet autre monstre sacré de l'historiographie, fit des thèses de Foucault sur l'histoire psychiatrique, on pourra lire: A. Bacopoulos-Viau, A. Fauvel, *Introduction to Tales from the Asylum: Patient Narratives and the (De)construction of Psychiatry*, in «Medical History», LX, 1, 2016 (date prévue de publication: janvier 2016).

<sup>22</sup> Pour une réflexion sur les études historiques qui nuancent la vision de l'asile en «institution totale», voir: T. Brown, *Dance of the Dialectic? Some Reflections (Academic and otherwise) on the Present State of Nineteenth-century Asylum Studies*, in «Canadian Bulletin of Medical History», II, 1994, pp. 267-295.

<sup>23</sup> M. Foucault, *Le pouvoir psychiatrique. Cours au Collège de France. 1973-1974*, cit.

particulièrement attrayante. En Belgique, où l'on avait l'habitude depuis le XV<sup>e</sup> siècle d'héberger des insensés dans des familles d'accueil à Gheel (une ville possédant les reliques d'une sainte guérisseuse)<sup>24</sup>, on se demanda notamment s'il ne valait pas mieux continuer de traiter les aliénés sous cette forme plutôt que de les interner. Dans d'autres nations encore, l'Écosse par exemple, on préféra d'abord voir quels résultats seraient obtenus par les aliénistes étrangers dans leurs nouveaux asiles avant de se lancer dans une politique asilaire généralisée. Or précisément, les années passant, force fut de constater que le bilan des nations pionnières de l'institution asilaire était peu glorieux. En France et en Angleterre, les deux premiers pays à avoir adopté des politiques globales d'assistance des aliénés, le nombre d'internés ne cessait d'augmenter depuis qu'on avait voté la création des asiles publics (1838 pour la France, 1845 pour l'Angleterre). En l'espace de vingt ans, la population asilaire avait ainsi déjà plus que triplé en France (passant d'environ 10.000 individus internés en 1840 à 34.919 en 1864), l'Angleterre connaissant une croissance équivalente à sa voisine d'outre-Manche (69.019 personnes reconnues officiellement folles par les autorités en 1871, pour une population d'ensemble similaire à celle de la France)<sup>25</sup>. Il semblait, en somme, que plus on construisait d'asiles, plus il y avait de fous (cette équation devait d'ailleurs se perpétuer jusqu'aux années 1950)<sup>26</sup>. Observant ce

<sup>24</sup> J.L. Goldstein, M.M.L. Godemon, *The Legend & Lessons of Geel, Belgium: A 1500-Year-Old Legend, a 21<sup>st</sup>-Century Model*, in «Community Mental Health Journal», 39, 2003, pp. 441-458.

<sup>25</sup> Nations pionnières du développement asilaire, la France et l'Angleterre furent, jusqu'en 1900 environ, les deux pays à avoir le taux d'internement le plus élevé par habitant du monde occidental. La croissance asilaire devait par la suite s'étendre aux autres pays d'Europe et de Nord-Amérique.

<sup>26</sup> À titre d'illustration, en France, les hôpitaux psychiatriques ont hébergé jusqu'à presque sept fois plus de personnes que les prisons de droit commun (110 000 individus en 1939); en Angleterre la population psychiatrique a atteint 150 000 individus en 1954. Pour des indications générales sur la démographie asilaire française et britannique, voir par exemple: A. Scull, *The Insanity of Place*, in «History of Psychiatry», 15, 2004, pp. 417-436; F. Chapiro, *Évolution du recours à l'hospitalisation psychiatrique au XX<sup>e</sup> siècle*, in *La prise en charge de la santé mentale en France. Recueil d'études*

piteux résultat, dès le XIX<sup>e</sup> siècle certains en tirèrent donc la conclusion suivante: les asiles n'étaient pas une solution. Ils coûtaient terriblement chers pour ... rien puisqu'ils ne soignaient pas. Pire que ça, les témoignages de visiteurs, de familles, mais aussi de patients, semblaient montrer que les fous n'y étaient pas seulement abandonnés, ils y étaient aussi parfois maltraités. Contrairement à ce qu'on pense communément, il n'a donc pas fallu attendre les années 1960 pour voir apparaître les premiers critiques de la médecine mentale. Dès les années 1860, voire même avant en Angleterre, divers acteurs questionnèrent la pertinence de l'internement psychiatrique, anticipant de façon parfois étonnante sur les remarques des futurs «antipsychiatres». En Angleterre, en France, puis plus tard en Allemagne, aux États-Unis, au Danemark, et ailleurs, des mouvements de protestation publique se constituèrent. Certains avaient même des publications régulières, comme l'*Internationale volkstümliche Zeitschrift des Bundes für Irrenfürsorge und Irrenrechts-Reform* (1909-1921)<sup>27</sup>, où s'exprimaient, par exemple, tous les déçus de la psychiatrie traditionnelle en Allemagne. Élément plus intéressant encore: les patients ont participé à ces mouvements et n'ont donc pas toujours été «réduits au silence» au temps des asiles, comme le veut une autre idée reçue. Inspirant les critiques par leurs témoignages sur le quotidien des institutions médicales, les aliénés ont aussi parfois beaucoup plus directement influencé les polémiques sur la forme des soins. Les premières associations de patients psychiatriques ne sont ainsi pas apparues dans les années 1960, comme on le croit souvent, mais bien dès le XIX<sup>e</sup> siècle, avec

---

statistiques, dirigé par M. Coldefy, La Documentation française, Paris 2007, pp. 127-143; A. Fauvel, *Madness: a 'Female Malady'? Women and Psychiatric Institutionalisation in France*, in *Vulnerabilities, social inequalities and health in perspective*, dirigé par P. Bourdelais, J. Chircop, Edições Colibri, Évora 2010, pp. 61-75.

<sup>27</sup>H.P. Schmiedebach, *Eine "antipsychiatrische Bewegung" um die Jahrhundertwende*, in *Medizinkritische Bewegungen im Deutschen Reich (ca. 1870-1933)*, dirigé par M. Dingel, in «Medizin, Gesellschaft und Geschichte», 9, Stuttgart 1996, pp. 127-59.

notamment les influentes *The Alleged Lunatics' Friend Society* (1845-1863)<sup>28</sup> et *The Lunacy Law Reform Association* (1874-1890) en Grande-Bretagne<sup>29</sup>. S'appuyant sur leur expérience de l'internement, ces militants réclamaient que les droits des internés soient mieux protégés. Ils demandaient, également, que les médecins cessent de penser que l'asile fermé était la bonne réponse pour traiter les personnes souffrant de troubles psychiques. Il fallait, au minimum, ouvrir les établissements et les rendre moins carcéraux. Il fallait, surtout, essayer de trouver d'autres modes de traitement. Suivant les pays, ces requêtes trouvèrent plus ou moins d'écho auprès du monde politique et du grand public et vinrent donc, plus ou moins, «désordonner»<sup>30</sup> «l'ordre» asilaire. En Angleterre, par exemple, ils eurent un impact majeur: la loi sur l'assistance psychiatrique fut même changée en 1890 à la suite du militantisme de la *Lunacy Law Reform Association*, qui rassemblait principalement des patients psychiatriques<sup>31</sup>. En France, par contraste, «l'anti-aliénisme» n'atteignit jamais cette amplitude et, en dépit de quelques réformes significatives, les structures législatives définissant la forme de l'assistance aux malades mentaux n'y furent d'ailleurs officiellement pas modifiées avant 1990<sup>32</sup>.

<sup>28</sup> N. Hervey, *Advocacy or folly: The alleged Lunatics' friend society, 1845-63*, in «Medical History», 30, 1986, pp. 245-275.

<sup>29</sup> A. Fauvel, *Cerveaux fous et sexes faibles (Grande-Bretagne, 1860-1900)*, in «Clio, Femmes, Genre, Histoire», 37, 2013, pp. 41-64.

<sup>30</sup> M. Jaeger, *Le désordre psychiatrique. Des politiques de La santé mentale en France*, Payot, Paris 1981.

<sup>31</sup> A. Fauvel, *Cerveaux fous et sexes faibles (Grande-Bretagne, 1860-1900)*, cit.

<sup>32</sup> Sur la question de l'anti-aliénisme en France, voir le travail pionnier de Jacqueline Carroy: J. Thirard (Carroy), *Les aliénistes et leur opposition sous le Second Empire*, in «Psychanalyse à l'université», 2/6, 1977, pp. 10-19. On pourra également se référer à mes propres travaux, par exemple: A. Fauvel, *La voix des fous. Hector Malot et les romans d'asile*, in «Romantisme. Revue du XIX<sup>e</sup> siècle», 141, 2008, pp. 51-64.; A. Fauvel, *A World-Famous Lunatic. Baron Raymond Seillière (1845-1911) and the Patient's View in Transnational Perspective*, in *Transnational Psychiatries. Social and Cultural Histories of Psychiatry in Comparative Perspective c. 1800-2000*, dirigé par W. Ernst, T. Mueller, Cambridge Scholars Publishing, Newcastle 2010, pp. 200-228; pour des appels similaires à une vision étendue de l'histoire des antipsychiatries: M. Jaeger, *Le désordre psychiatrique. Des politiques de La santé mentale en*

#### ***4. Ouvrir l'asile et soigner «par la liberté»: L'autre passé psychiatrique***

De nouveaux travaux historiques indiquent donc qu'il n'y eut pas de «nuit asilaire» une fois les asiles publics créés, du moins pas dans tous les pays. Le traitement par l'internement a été critiqué depuis son apparition, tant du dehors de la psychiatrie, que du dedans. Car si les courants protestataires apparus à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle mettaient les patients en avant, ils touchèrent aussi certains milieux médicaux. On l'a dit précédemment, dans certaines nations, la Belgique, l'Écosse, les médecins avaient dès le départ émis des réserves face aux politiques asilaires. Dans d'autres pays, le Japon notamment, l'idée d'enfermer des personnes durant de longues périodes – fussent-elles folles – s'opposait de toute façon trop aux traditions d'unité familiale pour qu'on puisse l'importer<sup>33</sup>. Le bilan, négatif, des nations asilaires, ainsi que le développement des mouvements critiques de la médecine d'asile, ne firent que renforcer les réticences de ces contextes à l'égard du modèle asilaire standard. Et c'est donc en particulier dans ces contrées que des médecins proposèrent une autre formule pour la prise en charge de la folie: celle du traitement «par la liberté» plutôt que par l'internement simple.

Initialement, en Belgique, le point de vue des psychiatres fut essentiellement pragmatique: ils souhaitaient surtout tirer parti de la coutume d'hébergement familial des aliénés à Gheel, l'encadrer et la rationaliser. Mais, comparant les résultats de cette expérience avec ceux des asiles, les médecins belges se convainquirent peu à peu qu'ils tenaient là les clefs d'un autre mode de traitement de la folie, pouvant être utilisé bien au-delà du territoire flamand. Ils ne furent pas les seuls à le penser,

---

France, cit.; J. Hochmann, *Les antipsychiatrie: Une Histoire*, Odile Jacob, Paris 2015.

<sup>33</sup> A. Suzuki, *The State, the Family, and the Insane in Japan 1900-1945*, in *The Confinement of the Insane: International Perspectives, 1800-1965*, dirigé par R. Porter, D. Wright, Cambridge University Press, Cambridge 2003, pp. 193-225.

Gheel finissant même par acquérir un statut d'utopie anti-asilaire en occident, beaucoup de réformateurs la présentant comme un paradis où les fous vivaient libres, en harmonie avec les sains d'esprit, par opposition aux «enferts» des «prisons asilaires»<sup>34</sup>. La réalité était, bien sûr, plus nuancée. Mais il n'empêche que Gheel servit de référence séminale à ceux qui promurent et théorisèrent la «méthode par la liberté», les médecins écossais notamment qui, plus que les Belges, cherchèrent à encadrer conceptuellement les pratiques de placement des malades mentaux hors-institution.

D'après les défenseurs de la «méthode par la liberté», le problème majeur de la conception standard de l'asile était qu'elle reposait sur la notion «d'isolement thérapeutique» [théorisée, notamment, par le médecin français Étienne Esquirol (1772-1840)<sup>35</sup>]. Or, selon eux, ce n'était précisément pas l'isolement des fous qu'il fallait viser, mais bien leur insertion. On ne devait donc absolument pas priver les malades de liens avec la société extérieure, cela ne faisait qu'aggraver leurs troubles et transformer l'asile en en prison. On devait, au contraire, essayer de les mettre au contact de personnes saines pour favoriser, par «imitation», le réapprentissage de comportements plus «normaux». Dans cette optique, il fallait développer, autant que possible, les prises en charges à l'extérieur («boarding out system») sur le modèle des familles d'accueil de Gheel et sous supervision médicale. Quand cela était impossible – si les malades étaient trop dangereux, par exemple – l'internement gardait sa pertinence, mais à condition de réformer l'asile. L'asile, au lieu d'être fermé et isolé, devait s'ouvrir («open door system») et jouer un rôle de pont entre les aliénés et l'extérieur. Sa fonction prioritaire devait être d'aider les malades à se (ré)acclimater aux règles du jeu social

---

<sup>34</sup> T. Mueller, *Le placement familial des aliénés en France et en Allemagne, Le Dr. Mundy et l'Exposition universelle de 1867*, in «Romantisme. Revue du XIX<sup>e</sup> siècle», 141, 2008, pp. 37-50.

<sup>35</sup> JE. Goldstein, *Console and Classify: The French Psychiatric Profession in the 19<sup>th</sup> Century*, cit.

via un système progressif de sorties à l'essai culminant, si possible, dans le «boarding out system» et via, aussi, un ensemble d'activités incitant, réciproquement, le public à venir fréquenter les patients (bals, tournois, expositions artistiques, etc.). En résumé, tel qu'il apparaissait, du moins dans le discours des promoteurs de «l'open door system», l'asile n'avait pas grand-chose à voir avec l'institution totale de Goffman. Ses défenseurs, d'ailleurs, insistaient sur l'intérêt de réduire la distance entre les soignants et les malades: il fallait impliquer les patients dans la vie de l'institution, il fallait aussi leur laisser la possibilité de s'exprimer sur leurs troubles et sur les modalités de leur traitement.

Plusieurs historiens ont remarqué l'importance de la référence à Gheel et à l'Écosse dans les débats psychiatriques des années 1860-1920<sup>36</sup> (et de nouveau dans les années 1960<sup>37</sup>) et ont aussi noté que ces deux endroits étaient des destinations de voyages d'études prisés<sup>38</sup>. Néanmoins il n'existe pas encore à ce jour d'étude complète sur l'impact que la «méthode par la liberté» a eu, à un niveau concret, sur les pratiques de prises en charge au plan international et sur le long terme. Or il semble que des médecins aient cherché à implanter cette approche aux États-Unis, en Russie, dans l'Empire Austro-hongrois, en France ou au Japon<sup>39</sup>

---

<sup>36</sup> W. Parry-Jones, W. *The model of the Geel Lunatic colony and its influence on the Nineteenth-century asylum system in Britain*, in *Madhouses, Mad-doctors, and Madmen: The Social History of Psychiatry in the Victorian Era*, dirigé par A.T. Scull, Athlone, London 1981, pp.201-217; T. Mueller, *Re-opening a Closed File of the History of Psychiatry: Open Care and Its Historiography in Belgium, France and Germany, c. 1880-1980*, in *Transnational Psychiatries. Social and Cultural Histories of Psychiatry in Comparative Perspective c. 1800-2000*, dirigé par W. Ernst, T. Mueller, cit., pp. 172-199.

<sup>37</sup> E. Roosens. *Des fous dans La ville?: Gheel (Belgique) et sa thérapie séculaire*, PUF, Paris 1979.

<sup>38</sup> HP. Schmiedebach, *Inspecting Great Britain: German Psychiatrists' Views of British Asylums in the Second Half of the 19<sup>th</sup> Century*, in *International Relations in Psychiatry. Britain, Germany, and the United States to World War II*, dirigé par V. Roelcke, PJ. Weindling, L. Westwood, University of Rochester Press, Rochester 2010, pp. 12-29.

<sup>39</sup> A. Hashimoto, *Invention of a Japanese Gheel: Psychiatric Family Care from a Historical and Transnational Perspective*, in *Transnational Psychiatries. Social and Cultural Histories of Psychiatry in Comparative Perspective c. 1800-2000*, dirigé par W. Ernst, T. Mueller, Cambridge Scholars Publishing, Newcastle 2010,

(et sans doute ailleurs), sans qu'on sache très bien ce que recouvrait exactement l'expression d'approche «par la liberté» en ces endroits. Et, même, sur les lieux centraux d'application de la méthode dite anti-asilaire – la Belgique et l'Écosse – les études historiques demeurent très parcellaires. On sait ainsi, par exemple, qu'en Écosse jusqu'à 30% des cas psychiatriques ont fait l'objet d'un traitement hors institution par le «boarding out system» des années 1860 aux années 1960, tandis que les asiles y fonctionnaient selon la politique de «l'open door»<sup>40</sup>. Mais, concrètement, on ignore encore tout de la réalité sociologique et anthropologique de ce système. Comment se passaient les interactions entre les populations et les malades placés dans des familles d'accueil (ou dans des genres d'appartements thérapeutiques avant l'heure) alors même qu'on se situait dans un temps où il n'existait pas de médicaments psychotropes pour cadrer les comportements? Quel rôle jouaient les médecins dans ces prises en charge? Comment considérait-on, hors-institution, qu'un patient était «guéri» et pouvait sortir du système? Que pensaient les patients de ce type de traitement? ...

Pour l'instant, on ignore presque tout du visage du traitement médical de la folie hors les murs. De même, si certains éléments épars indiquent que le quotidien asilaire écossais en «open door» divergeait assez sensiblement de celui des asiles européens continentaux (utilisation de méthodes proches de l'art-thérapie<sup>41</sup>, développement de services de consultation externes bien avant les autres pays d'Europe, diffusion de revues réalisées par des

---

pp. 142-171; A. Hashimoto, *Mental Patients and Home Custody*, Rikka Press, Tokyo 2011 (en japonais).

<sup>40</sup> H. Sturdy, *Boarding-out the insane, 1857-1913: A study of the Scottish System*, thèse de doctorat, University of Glasgow 1996; W. Parry-Jones, H. Sturdy, *Boarding-out insane patients: The significance of the Scottish system 1857-1913*, in *Outside the Walls of the Asylum: the History of Care in the Community 1750-2000*, dirigé par P. Bartlett, D. Wright, cit., pp. 86-114.

<sup>41</sup> M. Park, *Art in madness. Dr W. A. F. Browne's Collection of Patient Art at Crichton Royal Institution, Dumfries*, Dumfries & Galloway Health Board, Dumfries 2010.

malades<sup>42</sup>, intervention de patients, de familles et de proches dans les discussions de direction, etc.), on ne dispose cependant encore sur ce sujet que de données très lacunaires.

## 5. Conclusion

L'asile est souvent présenté comme une institution monolithique, sans histoire et sans nationalité, un système qui se serait perpétué presque partout à l'identique du milieu du XIX<sup>e</sup> siècle jusqu'à sa remise en cause drastique dans les années 1960. Pourtant, à l'instar des autres institutions d'enfermement, l'asile connut en fait des dissidences. Il faut ainsi sortir d'une vision un peu caricaturale du «pouvoir psychiatrique»<sup>43</sup>: des courants différents et des oppositions ont toujours existé au sein de la profession. L'histoire renouvelée de l'assistance médicale psychiatrique met aujourd'hui notamment en évidence que l'histoire contemporaine de la folie en occident n'est pas seulement une histoire d'internement, comme on l'a souvent dit. Dès son apparition, la médecine psychiatrique a aussi, inversement, contribué au développement de formes de prises en charge «en liberté». Pour citer William Parry-Jones et Harriet Sturdy, si dans certains pays l'avènement de la psychiatrie se traduit peut-être, comme le défendit Michel Foucault, par une «diminution de la tolérance envers les déviants dans les communautés», «cet argument ne tient en revanche pas» dans d'autres contextes, comme celui de l'Écosse, où une part importante des malades mentaux

---

<sup>42</sup> A. Fauvel, *Psychiatrie et désobéissance. Écrire à l'asile: La France, La Grande-Bretagne et l'exception écossaise (XIX<sup>e</sup> siècle)*, in *Enfermements II. Règles et dérèglements en milieu clos (VI<sup>e</sup>-XIX<sup>e</sup> siècle)*, dirigé par I. Heullant-Donat, J. Claustre, F. Bretschneider, Publications de la Sorbonne, Paris 2015 (sous presse, date de parution prévue: septembre 2015).

<sup>43</sup> Pour une vision, similaire à la mienne, de l'intérêt de nuancer les analyses sur l'institution psychiatrique et de l'importance des nouveaux travaux historiques en ce sens, lire: J.E. Moran. *Power Failure? Power and the New Social History of Madness*, in *La régulation sociale entre l'acteur et l'institution. Pour une problématique historique de l'interaction/Agency and Institutions in Social Regulation. Toward an Historical Understanding of their Interaction*, dirigé par JM. Fecteau, J. Harvey, Presses de l'Université du Québec, Sainte-Foy 2005, pp. 155-167.

furent placés à l'extérieur des murs dès le XIX<sup>e</sup> siècle, avec l'aide des populations et des médecins<sup>44</sup>. Comme William Parry-Jones, Thomas Mueller ou Akira Ashimoto, je considère que cette réalité différente et mal connue devrait faire l'objet d'une investigation beaucoup plus large et plus internationale. Car, certes ces contextes sont des exceptions, mais ils démontrent malgré tout qu'il faut se garder d'avoir une vision unilatérale du passé psychiatrique. Les chemins empruntés par la médecine mentale ne furent pas partout les mêmes. Et, à l'heure où certains réactivent la vieille peur du fou dangereux et proposent de fichier les malades mentaux<sup>45</sup>, il serait sans doute bon de rappeler qu'en certains endroits de l'occident «fous» et «sains d'esprit» vivent en bonne entente, «hors les murs», depuis plus de cent ans.

AUDE FAUVEL est Maître d'enseignement et de recherche à l'Institut Universitaire d'Histoire de la Médecine et de la Santé Publique de Lausanne (Chuv/UNIL)

[aude.fauvel@chuv.ch](mailto:aude.fauvel@chuv.ch)

---

<sup>44</sup> W. Parry-Jones, H. Sturdy, *Boarding-out insane patients: The significance of the Scottish system 1857-1913*, cit., p. 110.

<sup>45</sup> On rappellera, par exemple, qu'en 2011 le président français Nicolas Sarkozy avait proposé d'équiper certains patients psychiatriques de dispositifs de géolocalisation sous contrainte et évoqué la possibilité de créer un fichier national recensant toutes les personnes ayant un jour fait l'objet d'une hospitalisation psychiatrique.