

# La famille divisée : internement à l'asile et conflits familiaux dans la France de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle

ANATOLE LE BRAS\*

*Le présent article, fondé sur l'examen des dossiers de patients de plusieurs asiles français dans la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, étudie les conflits intrafamiliaux suscités par les internements à l'asile. Loin de constituer un bloc uni, les proches ont quelquefois des intérêts et des avis divergents quant à la conduite à tenir vis-à-vis de l'internée ou l'interné. Si les conflits peuvent se cristalliser autour d'enjeux financiers, ils mettent aussi en jeu des lectures profanes de la maladie et des « théories diagnostiques » opposées. En arbitrant ces conflits, les médecins aliénistes participent à la construction des normes familiales et des frontières de la famille légitime au XIX<sup>e</sup> siècle.*

*This article, which is based on an analysis of patient files from several French asylums in the second half of the nineteenth century, explores family disputes that arose during internment. Far from constituting a united front, relatives sometimes had divergent opinions and interests regarding what to do with the internee. While conflicts may have revolved around financial matters, they also reveal lay interpretations and contradictory “diagnostic theories” of the illnesses. By mediating these conflicts, “alienist” physicians participated in the construction of family norms and in establishing the boundaries of what constituted the legitimate family in nineteenth-century France.*

« Il y a quelque chose de plus triste  
que la folie, ce sont les conflits d'intérêts  
qui s'agitent autour des aliénés<sup>1</sup>. »

\* Anatole Le Bras est doctorant au Centre d'histoire de Sciences Po, à Paris. L'auteur tient à remercier Alexandre Klein et les participants au colloque « Les malades et leurs proches », ainsi qu'Emmanuel Hogg et les autres membres de l'équipe éditoriale de la revue *Histoire sociale/Social History* pour les améliorations qu'ils et elles ont permis d'apporter à ce texte. Les réflexions développées dans le cadre de cet article doivent aussi beaucoup aux membres du Groupe de recherches sur les institutions disciplinaires (GRID).

1 Cité dans Théophile Roussel, *Rapport fait au nom de la Commission chargée d'examiner le projet de loi portant révision de la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés*, par M. Théophile Roussel (20 mai 1884). *Sénat. Session 1884*, n° 157, Paris, P. Mouillot, Imprimerie du Sénat, 1884, p. 231.

TEL EST LE SOMBRE constat que formule le directeur-médecin de l'asile d'Évreux en 1884. En cette seconde moitié de XIX<sup>e</sup> siècle où la population des asiles français ne cesse d'augmenter<sup>2</sup>, les médecins aliénistes peuvent constater chaque jour que le sort des aliénés suscite de vifs conflits au sein des familles. Celles-ci jouent un rôle majeur dans l'identification de la folie et dans la procédure d'internement au XIX<sup>e</sup> siècle<sup>3</sup>. Face à la menace que constitue l'aliénation mentale pour l'honneur et la réputation de la lignée, les historiens ont parfois souligné, à juste titre, la « force du consensus familial » : « la famille fait bloc pour expulser l'anomalie<sup>4</sup> », commente Michelle Perrot au sujet d'Adèle Hugo<sup>5</sup>. Il faut néanmoins se garder de l'illusion selon laquelle le groupe familial constituerait « un ensemble homogène sans divisions internes<sup>6</sup> ». De nombreuses études sociologiques signalent que la maladie mentale est la pathologie par excellence qui sème la discorde parmi les proches. Pauline Blum, Julie Minoc et Florence Weber rappellent ainsi que « la convergence est loin d'être la norme dans les familles confrontées aux troubles psychiatriques d'un des leurs<sup>7</sup> ». Comme le dit Erving Goffman, la maladie mentale a le don de « retourner la famille comme un gant » : « Le foyer devient un “no man's land” où des factions changeantes sont obligées de traiter quotidiennement [...] La maison, de lieu où devaient se lécher les blessures, devient champ où elles s'infligent<sup>8</sup>. » Les liens d'affection et d'entraide peuvent se transformer en « nœud de conflits<sup>9</sup> ».

Affaire d'intérêts autant que d'affects<sup>10</sup>, la famille peut recouvrir plusieurs significations selon le contexte : pour reprendre les distinctions proposées par Florence Weber, elle peut renvoyer à la « lignée », lien de filiation consacré par le droit, à la « parentèle », qui constitue un réseau de réciprocité et d'entraide, ou à la « maisonnée », groupe qui partage un lieu de vie et des ressources<sup>11</sup>. Comme l'ont montré de nombreux travaux historiques, la folie entretient un lien étroit avec les dysfonctionnements de la famille au XIX<sup>e</sup> siècle<sup>12</sup>. Elle peut être la cause de la

2 Entre 1850 et 1900, le nombre d'internés dans les établissements publics et privés français passe d'un peu moins de 20 000 à plus de 64 000, d'après la *Statistique de la France*.

3 Parmi une riche bibliographie, l'étude la plus complète sur le sujet est certainement celle de Catharine Coleborne, *Madness in the Family: Insanity and Institutions in the Australasian Colonial World, 1860-1914*, Basingstoke, Hampshire, et New York, Palgrave Macmillan, 2010.

4 Michelle Perrot, *La vie de famille au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Seuil, 2015, p. 124.

5 Seconde fille de Victor Hugo, Adèle, née en 1830, passe de longues années dans des maisons de santé privées jusqu'à sa mort en 1915.

6 Aude Béliard et Jean-Sébastien Eideliman, « Mots pour maux. Théories diagnostiques et problèmes de santé », *Revue française de sociologie*, vol. 55, 2014/3, p. 509.

7 Pauline Blum, Julie Minoc et Florence Weber, « Familles en danger ? Psychiatrie, hébergement familial et vulnérabilité », *Informations sociales*, n° 188, 2015/2, p. 75.

8 Erving Goffman, « La folie dans la place », dans *La mise en scène de la vie quotidienne*, t. 2 : *Les relations en public*, Paris, Éditions de Minuit, p. 354.

9 Perrot, *La vie de famille au XIX<sup>e</sup> siècle*.

10 Hans Medick et David Warren Sabean, *Interest and Emotion: Essays on the Study of Family and Kinship*, Cambridge, Cambridge University Press, 1984.

11 Florence Weber, *Le sang, le nom, le quotidien : une sociologie de la parenté pratique*, La Courneuve, Aux lieux d'être, 2005, 264 p.

12 Signalons les travaux suivants, qui prêtent une attention particulière aux conflits familiaux : Marjorie Levine-Clark, « Dysfunctional Domesticity: Female Insanity and Family Relationships among the West Riding Poor in the Mid-Nineteenth Century », *Journal of Family History*, vol. 25, n° 3, 2000, p. 341-361 ; Hilary Marland, *Dangerous Motherhood: Insanity and Childbirth in Victorian Britain*, Houndmills,

discorde familiale aussi bien que sa conséquence : il suffit, pour s'en convaincre, de constater la grande place tenue par les « chagrins domestiques » parmi les causes de l'aliénation mentale déterminées par les médecins aliénistes.

Cet article propose de se pencher plus précisément sur les conflits qui ont pour objet la décision même d'interner l'aliéné. Comme le souligne Michel Foucault, c'est le propre de la procédure d'internement instituée par la loi du 30 juin 1838<sup>13</sup> que d'avoir transformé les modalités de l'action de la famille vis-à-vis de l'aliéné : à l'unanimité que supposait la procédure d'interdiction judiciaire, préalable nécessaire à l'enfermement avant 1838<sup>14</sup>, se substitue l'action individuelle d'un proche qui demande l'internement<sup>15</sup>. Parce qu'elle n'est pas nécessairement le fruit d'une décision collective, cette mesure est susceptible d'être contestée par d'autres membres de la famille. De surcroît, un consensus provisoire peut être amené à se fissurer à mesure que l'internement se prolonge. Comment la décision d'interner était-elle discutée au sein de la famille et quels rapports d'autorité s'exerçaient à travers cette décision ? Si des désaccords surgissaient, comment un proche pouvait-il contester la mesure prise par un autre membre de la famille ? Le conflit sera ici envisagé comme une forme de socialisation<sup>16</sup> révélatrice des normes familiales, du rapport des proches à l'institution asilaire et à la maladie mentale. En abordant la micropolitique familiale de l'internement, cet article s'efforcera d'éclairer un aspect méconnu de « l'expérience asilaire élargie<sup>17</sup> ».

Parmi les fonds d'archives des asiles de Quimper (Finistère)<sup>18</sup>, Ville-Évrard (Neuilly-sur-Marne)<sup>19</sup> et Vaucluse (Épinay-sur-Orge)<sup>20</sup>, nous avons relevé 18 dossiers personnels<sup>21</sup> permettant de documenter des cas de conflits familiaux, entre les

---

Basingstoke, Hampshire and London, Palgrave Macmillan, 2004 ; Marie-Claude Thifault, « L'enfer préasilaire à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle et au début du XX<sup>e</sup> : perceptions, interprétations et discours masculins sur la folie des femmes mariées », *Recherches féministes*, vol. 23, n° 2, 2010, p. 127-142.

- 13 La loi de 1838 impose la présence d'un asile par département et établit les modes de placement à l'asile. Voir *infra*, note 24. Voir également Claude Quélet, *La loi de 1838 sur les aliénés*, Paris, Frénésie Éditions, 1988, 2 vol.
- 14 La procédure d'interdiction imposait la réunion d'un « conseil de famille » qui devait se prononcer sur l'opportunité de la mise sous tutelle et, le cas échéant, désigner un tuteur. Au sujet de l'interdiction, voir Thierry Nootens, « Fous, prodigues et faibles d'esprit : l'interdiction et le conseil judiciaire dans le tribunal de première instance d'Angers 1820-1835, 1880-1883 », *Déviance et société*, vol. 24, n° 1, 2000, p. 47-67.
- 15 « Désormais ce n'est plus la famille au sens large (groupe constitué en conseil de famille), mais l'entourage proche, qui va demander directement au médecin non pas de définir l'incapacité juridique du malade, mais de caractériser son danger pour elle, la famille. » Michel Foucault, *Les Anormaux. Cours au Collège de France, 1974-1975*, Paris, Seuil, Gallimard, 1999, p. 135.
- 16 Georg Simmel, *Le Conflit*, Paris, Circé, 1992.
- 17 Nous empruntons et adaptons ici l'expression de Caroline Touraut dans son étude des familles de prisonniers. Caroline Touraut, « L'expérience carcérale élargie. Dynamiques du lien et identités à l'épreuve de l'incarcération d'un proche », thèse de doctorat (sociologie et anthropologie), Université Lumière-Lyon II, 2009.
- 18 Cet asile public pour hommes, créé en 1826, accueille à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle un peu plus de 500 patients.
- 19 L'asile de Ville-Évrard est l'un des établissements nés de la réorganisation du service des aliénés de la Seine décidée par le préfet Haussmann dans les années 1860. Il ouvre ses portes en 1868 et reçoit des malades du département ayant d'abord fait l'objet d'une observation à l'asile Sainte-Anne, situé dans Paris.
- 20 Comme le précédent, cet établissement situé à une trentaine de kilomètres de Paris a reçu des aliénés de toute la région parisienne à partir de 1869. Nous nous sommes plus particulièrement penchés sur les dossiers des patients admis à la Colonie pour jeunes garçons qui ouvre en 1876 au sein de l'établissement.
- 21 Sur l'usage des dossiers de patients comme source d'histoire de la psychiatrie, voir le numéro de la revue *Rethinking History. The Journal of Theory and Practice*, « Bureaucracy, Archive Files and Knowledge

années 1870 et 1910<sup>22</sup>. Il s'agit des dossiers de 13 hommes et de cinq femmes ayant été placés d'office (sur demande préfectorale) ou de manière volontaire (sur demande d'un proche)<sup>23</sup>. Constitué au gré des dépouillements de dossiers, cet échantillon ne prétend pas à la représentativité<sup>24</sup>. Il ne saurait non plus donner une mesure de la fréquence des conflits : dans la plupart des dossiers consultés, aucun différend majeur n'est porté à l'attention du médecin, sans que l'on puisse déterminer s'il s'agit d'un effet de source ou du reflet de l'attitude réelle de la famille (unanimité ou indifférence)<sup>25</sup>. Ces dossiers d'internés offrent de surcroît une vision étroite des conflits. Ils en livrent généralement un aperçu à un moment donné, alors que les conflits familiaux peuvent se dérouler à l'échelle de plusieurs générations<sup>26</sup>. Ils nous en fournissent une vision partielle et souvent biaisée : on ne dispose bien souvent que du récit de l'un des protagonistes. Mais les correspondances ou les notes médicales rendent parfois compte des ramifications multiples du conflit en cours : visites au parloir de l'asile, discussions houleuses entre membres de la famille, voire altercations et violences.

Aussi modeste soit le corpus, quelques schémas récurrents se dégagent de son étude et méritent d'être soulignés. Cet article cherchera d'abord à comprendre les lignes de fracture familiales que révèle l'internement. Il analysera ensuite les conflits comme des querelles discursives dans lesquelles le périmètre de la famille et l'interprétation de la maladie mentale sont âprement discutés. Enfin, il étudiera la manière dont l'institution asilaire régule et arbitre les conflits familiaux.

### **L'internement comme révélateur et générateur des fractures familiales**

Loin de ramener le calme et l'harmonie dans les foyers, l'admission de l'aliéné à l'asile peut y ouvrir de nouvelles lignes de fracture. Les négociations relatives à l'internement et à la sortie laissent apparaître de multiples divergences.

#### *Des intérêts divergents et des autorités familiales en concurrence*

L'internement ravive ou aggrave des conflits familiaux présents à l'état latent ou déjà bien établis. L'animosité qu'entretient le mari de Julie Bertrand<sup>27</sup> envers sa belle-mère a commencé dès leur mariage, désapprouvé par les deux familles. Le conflit

---

Production », vol. 22, n° 3, 2018.

- 22 Nous avons retenu tous les dossiers laissant apparaître un désaccord entre proches au sujet de l'internement, ayant donné lieu à l'opposition ou à la confrontation d'intérêts opposés. Quand la référence à un conflit dans un dossier était trop allusive et ne permettait pas d'en saisir les enjeux, nous avons renoncé à l'intégrer à l'étude.
- 23 Le placement « d'office » est le mode de placement le plus courant (la *Statistique de la France* ne détaille pas les modes de placement, mais à l'échelle du département de la Seine, par exemple, les placements d'office représentent environ les trois quarts des internements vers 1900). Il s'opère par arrêté préfectoral (ou plus rarement, à l'initiative du maire). Le placement dit « volontaire » s'opère sur demande d'un proche (parent ou ami) et sur présentation d'un certificat médical.
- 24 Notons que le déséquilibre des sexes s'explique essentiellement par le fait que l'asile de Quimper ne recevait que des hommes.
- 25 Par ailleurs, n'oublions pas qu'une partie importante de la population des asiles se caractérise par un certain isolement familial. Par définition, cet article ne traitera pas de leur situation.
- 26 Maurice Daumas, « Les conflits familiaux dans les milieux dominants au XVIII<sup>e</sup> siècle », *Annales. Économies, sociétés, civilisations*, 42<sup>e</sup> année, n° 4, 1987, p. 901-923.
- 27 Fonds d'archives de l'Établissement public de santé mentale (EPS) Ville-Évrard, DIM 607, dossier Bertrand.

s'envenime au cours du premier internement de Julie à l'asile de Sainte-Anne en 1892, comme il le raconte dans une lettre : « Pendant l'internement de ma femme, l'attitude méchante, maladroite, de mes beaux-parents s'accroît davantage, ma belle-mère n'allait voir la malade que pour lui dire toutes les méchancetés inimaginables contre moi<sup>28</sup>. » Les échanges d'amabilités reprennent de plus belle en 1898, après le deuxième internement de Julie, à l'asile de Ville-Évrard cette fois-ci.

Le placement à l'asile suscite aussi des conflits nouveaux parce qu'il ouvre un moment d'expectative : l'institution se substitue à la famille comme instance de prise en charge et de tutelle de l'aliéné, et les rapports d'autorité qui existaient jusque-là sont provisoirement suspendus. Certains essaient d'en profiter. On voit ainsi des parents s'efforcer de reprendre la situation en main après avoir longtemps laissé leur fils ou leur fille sous l'emprise conjugale. La mère de Jules Merle<sup>29</sup>, en mauvais termes depuis longtemps avec sa bru, profite du placement de son fils à l'asile de Quimper pour lui témoigner son affection à grand renfort de lettres et de visites et mettre en cause la conduite de son épouse, qu'elle juge peu convenable.

À l'inverse, des proches qui ne s'intéressaient pas jusqu'alors aux affaires de l'aliéné se sentent tenus de réagir quand l'internement leur semble procéder d'un abus de pouvoir de la part d'un autre membre de la famille. Paradoxalement, l'entrée à l'asile d'aliénés amène ainsi à renouer des liens auparavant distendus. Étudiant en droit à Poitiers, Louis Loiseau<sup>30</sup> entreprend en mars 1882 un « voyage pathologique<sup>31</sup> » à Paris et se présente au cabinet d'un médecin, chez qui il fait du scandale. Il est alors arrêté par la police et conduit à Ville-Évrard. Célibataire, il a perdu sa mère et n'a jamais connu son père, qui vit à l'étranger. Selon la formule consacrée, personne ne semble « s'intéresser à lui ». C'est pourtant à la faveur de ces circonstances que son oncle se soucie de nouveau de son sort : ce dernier prend l'initiative de lui nommer un curateur<sup>32</sup> pour veiller à la sauvegarde de ses intérêts, puis enclenche une procédure d'interdiction, c'est-à-dire de mise sous tutelle judiciaire<sup>33</sup>. Cette mesure est à l'origine du conflit qui oppose l'oncle à plusieurs proches de Louis Loiseau, inquiets de ce soudain intérêt pour le sort du malade. L'internement, on le voit, rebat les cartes de l'autorité au sein de la famille.

La position des proches dans les conflits varie en fonction de leur relation passée avec le malade, de leur statut familial et des enjeux financiers que soulève le placement à l'asile. Des proches ayant vécu avec l'aliéné et ayant eu à subir les conséquences de son trouble mental peuvent, par exemple, s'opposer à d'autres membres de la famille qui n'ont pas eu à en pâtir. Il n'est pas rare que des situations de violence conjugale mettent aux prises l'épouse et une autre partie de la famille.

28 Fonds d'archives de l'EPS Ville-Évrard, DIM 607, dossier Bertrand, lettre de F. Boulbao au médecin en chef, 10 juillet 1898. En retranscrivant les documents d'archives, nous avons toujours fait le choix de respecter l'orthographe et la syntaxe d'origine.

29 Archives départementales du Finistère (ADF), 7 H dépôt, Q 144, dossier Merle.

30 Archives de l'EPS Ville-Évrard, 205 R 22, dossier Loiseau.

31 L'expression est employée par le D<sup>r</sup> Emmanuel Régis, qui examine Jules Loiseau lors de son passage en observation à l'asile Sainte-Anne (certificat du 23 mars 1882). Sur l'histoire de cette notion, voir Ian Hacking, *Les fous voyageurs*, Paris, Les Empêcheurs de Penser en Rond, Seuil, 2002, 390 p.

32 Au titre de l'article 38 de la loi de 1838, un curateur peut être nommé pour veiller à la sauvegarde des intérêts de l'aliéné. Il est notamment chargé de demander sa sortie quand il constate que son état le permet.

33 Au sujet de l'interdiction, voir Nootens, « Fous, prodigues et faibles d'esprit », p. 47-67.

Imprimeur de profession, mais surtout grand buveur, Gustave Percheron<sup>34</sup> est connu pour battre sa femme régulièrement, au point que les habitants du quartier ont écrit une pétition au commissaire de police à ce sujet<sup>35</sup>. Celle-ci demande et obtient son placement à l'asile en juillet 1893, mais doit faire face à l'hostilité de la famille Percheron, qui souhaite la sortie de Gustave. À l'inverse, les personnes qui vivent avec l'aliéné peuvent être les plus promptes à réclamer son retour, parce qu'elles dépendent de lui pour gagner leur vie.

Les enjeux financiers sont au cœur des batailles les plus féroces. Plus l'aliéné est doté de ressources, plus son sort est l'objet de toutes les attentions. Le cas de Louis Loiseau en offre une parfaite illustration. Louis jouit d'une modeste fortune qui lui a permis de s'engager dans de longues études de médecine, puis de droit ; il est propriétaire d'un immeuble à Matha, en Charente-Inférieure. Ses biens suscitent manifestement la convoitise : juste après son internement à l'asile de Ville-Évrard, des titres au porteur et des titres de rente qui étaient à son domicile disparaissent. Un peu plus tard, on tente même de le faire évader afin de permettre la levée des scellés qui ont été apposés dans son appartement<sup>36</sup>. Appelé à se prononcer sur son cas, le tribunal civil de Saint-Jean-d'Angély rapporte dans ses conclusions que « tous ceux qui s'agitent autour de son infortune paraissent émus, cela est triste à dire, moins peut-être par un sentiment de véritable sympathie pour sa personne et le malheur qui le frappe, que par l'appât d'un modeste patrimoine<sup>37</sup> ».

Dans ces intrigues qui ne sont pas sans rappeler les « romans d'asile<sup>38</sup> » ou les pièces de théâtre à sensation d'André de Lorde et Alfred Binet<sup>39</sup>, le sort de l'aliéné est instrumentalisé par des parties opposées dans la famille. Ainsi est-ce la perspective d'un héritage (6 000 francs issus de la succession d'une grand-mère) qui décide la mère de Louise Kramer<sup>40</sup> à tout faire pour la voir sortir de Ville-Évrard. Elle escompte ensuite engager sa fille à divorcer de son mari, qui se refuse à la réclamer et à la recevoir à sa sortie. Chacun manœuvre alors pour écarter ou prolonger le séjour à l'asile de la jeune femme. De la même manière, un conflit

34 Archives de l'EPS Ville-Évrard, 205 R 376, dossier Percheron.

35 Sur le rôle joué par le voisinage dans le signalement des violences conjugales au XIX<sup>e</sup> siècle, voir Victoria Vanneau, *La Paix des ménages. Histoire des violences conjugales XIX<sup>e</sup>-XXI<sup>e</sup> siècles*, Paris, Anamosa, 2016.

36 À Paris, au moment du placement à l'asile, la police doit requérir le juge de paix pour faire apposer des scellés au domicile du malade afin d'assurer la préservation de ses biens. Cette mesure, qui ne s'applique qu'aux malades ayant une certaine fortune, fait l'objet d'une circulaire du préfet de police Piétri le 28 avril 1856.

37 Archives de l'EPS Ville-Évrard, 205 R 22, dossier Loiseau, extrait des minutes du greffe du tribunal civil de première instance de Saint-Jean-d'Angély (Charente-Inférieure), 30 janvier 1883.

38 L'intrigue du plus célèbre d'entre eux, *Un beau-frère*, signé par Hector Malot en 1868, raconte l'histoire d'un homme parfaitement sain d'esprit interné à la demande de parents qui ont intérêt à le faire passer pour aliéné. Voir Aude Fauvel, « La voix des fous. Hector Malot et les "romans d'asile" », *Romantisme*, n° 141, 2008/3, p. 51-64.

39 *L'homme mystérieux*, pièce jouée en 1910 à Paris, met en scène Lionel et son frère Raymond, qui a été interné à l'asile, sur la demande de son épouse Louise. Lionel tente de convaincre cette dernière de faire sortir Raymond de l'asile, car l'absence de ce dernier met en péril les affaires familiales. Voir Alexandre Klein, « "Nous sommes tous, plus ou moins, sur les frontières de la grande folie". La représentation de l'aliénation dans le théâtre d'épouvante d'André de Lorde et Alfred Binet », dans Florence Fix (dir.), *Tous malades. Représentations du corps souffrant*, Paris, Éditions Orizons, 2018, p. 35-49.

40 Archives de l'EPS Ville-Évrard, DIM 663, dossier Kramer.

oppose les proches de Joseph Guichard<sup>41</sup> au sujet de ses biens. Ce lieutenant de vaisseau à la retraite, établi à Brest, a été amené à l'asile de Quimper après avoir, entre autres actes jugés extravagants, brûlé une grande partie de sa fortune, soit plusieurs dizaines de milliers de francs en billets de banque (pour « se rendre libre », expliquera-t-il !). Mais nul ne sait avec précision quel montant il a brûlé, ni si d'autres sommes ont échappé à la destruction. Deux camps s'opposent alors : d'un côté l'épouse et la belle-mère ; de l'autre la famille de Guichard. Celle-ci, explique la belle-mère, « loin de témoigner le moindre intérêt à ma fille et à ses enfants a cherché par tous les moyens à s'emparer du peu qu'elle avait sauvé de sa fortune personnelle ; et lui a fait de concert avec M. Guichard un procès qui n'est pas encore jugé<sup>42</sup> ». Une longue bataille s'engage entre la belle-mère, qui souhaite l'internement définitif de son gendre, et ceux de la famille Guichard qui souhaitent sa sortie.

### *Les lignes de fracture familiales*

Certaines lignes de fracture familiales s'observent de manière récurrente. Premier constat : les conflits traversent presque toujours les relations conjugales. Dans 12 des 18 dossiers considérés, le conjoint de l'interné est impliqué. Les relations de couple sont les premières exposées aux perturbations qui naissent de la maladie mentale. Or, si le divorce est rétabli en 1884 avec la loi Naquet, l'aliénation mentale n'est pas admise dans les motifs de demande de divorce<sup>43</sup>. Il est donc difficile de dissoudre des unions pourtant hautement conflictuelles.

Les conflits impliquant les époux sont bien souvent aussi des conflits qui opposent deux familles alliées. Des différends se font jour dans la même lignée dans seulement quatre cas sur 18. Dans tous les autres cas, la belle-famille est la cible privilégiée des plaignants qui s'adressent au médecin. Les parents se posent en défenseurs des intérêts de leur enfant contre leur belle-famille. En avril 1899, le père de Joseph Brard raconte au directeur-médecin de l'asile de Quimper la querelle qui a éclaté avec la famille de sa bru. « Ma femme et ma fille sont allées hier à Châteaulin voir ma belle-fille qui vient d'accoucher. Elles ont été très mal reçues par la mère de ma bru qui les a mises à la porte en leur disant que c'était de leur faute que mon fils était à l'Asile<sup>44</sup>. » Si la belle-famille en veut aux parents Brard, c'est parce qu'ils considèrent que leur décision de faire interner Joseph juste avant l'accouchement de sa femme était particulièrement malvenue. Dans les dossiers Tassin, Latouche, Percheron, le même schéma se répète. Cette récurrence

41 ADF, 7 H dépôt, 205 R 42, dossier Guichard.

42 ADF, 7 H dépôt, 205 R 42, dossier Guichard, lettre de M<sup>me</sup> Ansart du Fresnet, 21 août 1871.

43 Le législateur considère au contraire que la maladie doit amener à resserrer les liens du mariage, plutôt que d'être un prétexte pour se soustraire aux devoirs conjugaux. Voir Jessie Hewitt, « Married to the "Living Dead": Madness as a Cause for Divorce in Late Nineteenth-Century France », *Contemporary French Civilisation*, n° 3, 2015, p. 311-330 ; Éva Blanc, « Penser la place de l'aliéné dans la société. Les psychiatres et la question du divorce pour cause d'aliénation mentale (1876-1975) », mémoire de Master, Université de Lyon-II, 2011.

44 ADF, 7 H dépôt, Q 177, dossier Brard, lettre de G. Brard au directeur-médecin de l'asile de Quimper, 17 avril 1899. Dans cette lettre, le père de Joseph Brard pratique vraisemblablement l'amalgame courant entre les termes de « bru » et de « belle-fille » (qui devrait désigner la fille de sa femme, et non l'épouse de son fils).

de l'opposition à la belle-famille dénote la fragilité des stratégies d'alliance, qui, à la première occasion, peuvent se transformer en opposition féroce. Elle suggère aussi la prégnance de représentations péjoratives de la belle-famille<sup>45</sup>.

On repère enfin des clivages générationnels. Dans trois cas, les conflits montrent la contestation d'une figure de l'autorité parentale par un ou plusieurs de ses enfants. Le dossier Larché<sup>46</sup> présente un père de trois enfants aux prises avec son aîné au sujet de son droit à visiter le cadet, interné à la Colonie pour jeunes garçons de l'asile de Vaucluse. L'épouse de Jérôme-Marie Quéffelec<sup>47</sup> — qui signe de son nom de jeune fille, M<sup>me</sup> Pinguet — s'oppose à la remise en liberté de son mari, qu'elle considère comme un ivrogne et un dilapidateur. Mais elle doit composer avec l'opposition obstinée de sa fille Corentine, qui se plaint amèrement auprès du médecin en chef de devoir cohabiter toute seule avec sa mère depuis que son père est interné. Dans ses lettres, Corentine dépeint leur mère comme un véritable tyran qui fait régner la terreur dans le foyer et distribue généreusement les coups. M<sup>me</sup> Pinguet répond à ces accusations par de longues lettres, non moins éloquents, qui racontent les méfaits de son époux alcoolique.

### Les modalités discursives de l'affrontement

À l'image de ce qui s'observe dans le dossier Quéffelec, les conflits familiaux sont avant tout une bataille de mots qui se déroule sous l'œil du médecin. Pour faire prévaloir leur point de vue, les protagonistes de ces querelles discursives tentent d'imposer leur vision de la famille et leur interprétation de la maladie mentale.

#### *Les frontières de la famille légitime en débat*

À travers les reproches et les critiques que s'adressent mutuellement les proches des internés, les normes et les rôles familiaux sont discutés et mis en scène<sup>48</sup>. Pour faire reconnaître leur prééminence par l'institution, certains proches affirment la supériorité de leurs droits sur le malade, arguant de la force des liens qui les unissent. La famille Gordien<sup>49</sup>, qui a recueilli Émile après son évasion de l'asile de Quimper et souhaite le garder avec elle, clame haut et fort par la voix de son frère sa légitimité à prendre les décisions le concernant. « Notre frère est divorcé avec sa femme, celle-ci n'a donc aucun droit sur lui, seule la famille a le droit de le garder ou de le faire interner si nous reconnaissons qu'il y a danger<sup>50</sup>. » À l'inverse les épouses « légitimes » peuvent se prévaloir de leur statut dans l'espoir que le médecin leur donne raison. Celle de Léon Tassin se plaint vertement de ne pas avoir été informée avant les autres de l'évolution de son état. « Je vous avait écrit il y a 15 jours pour savoir des nouvelles de mon mari je mettais un timbre

45 Voir par exemple, sur les représentations péjoratives de la figure de la belle-mère au XIX<sup>e</sup> siècle, Yannick Ripa (dir.), *L'étonnante histoire des belles-mères*, Paris, Belin, 2015.

46 Archives du Groupe hospitalier Perray-Vaucluse, entrées en 1901, dossier Larché.

47 Archives de l'EPS Ville-Évrard, 205 R 133, dossier Quéffelec.

48 Sur cette dimension de mise en scène des rôles familiaux sous l'œil du médecin, voir Catharine Coleborne, « Families, Patients and Emotions: Asylums for the Insane in Colonial Australia and New Zealand, c. 1880-1910 », *Social History of Medicine*, vol. 19, n° 3, 2006, p. 425-442.

49 ADF, 7 H dépôt, Q 177, dossier Gordien.

50 ADF, 7 H dépôt, Q 177, dossier Gordien, lettre d'Eugénie Gordien au directeur-médecin de l'asile de Quimper, 29 novembre 1899.



pour réponse ; je suis sa femme depuis 32 ans c'est plus tôt à moi à recevoir les nouvelles qu'à son gendre ou à son frère qui sont tous contre moi<sup>51</sup> ». Toutes ces demandes expriment le même désir : voir l'institution reconnaître et valider une prééminence au sein de la famille.

Cette entreprise passe aussi par l'exclusion de l'opposant du champ de la discussion. La femme de l'interné Tassin<sup>52</sup> n'a pas de mots assez durs contre son beau-frère et son gendre. À ses yeux, ce dernier « est un lâche un noceur », « il n'enverrait jamais un sous pour ses enfant<sup>53</sup> », ajoute-t-elle, comme une manière de disqualifier sa prétention à jouer un rôle dans les relations familiales. En reprenant à son compte les normes morales qui exigent des proches de manifester leur solidarité par l'envoi d'argent ou par des visites régulières, chacun essaye de se prévaloir de sa proximité avec l'interné. La mère et l'épouse de Jules Merle se renvoient l'accusation de ne pas visiter l'interné assez souvent. L'épouse doit ainsi se défendre contre les critiques de sa belle-mère : « Elle trouve drôle que je ne vais pas le voir, je ne puis pas aller si je pouvais j'irais le voir<sup>54</sup>. » De la même manière, c'est parce que l'aîné de ses trois fils n'a pas rempli le rôle qui était attendu de lui que le père de l'interné Larché lui refuse le droit de visiter son petit frère à l'asile : « je vous direz Monsieur le Directeur que mon fils n'est absolument plus rien pour moi pas plus que pour ses frères car il ne sans n'est jamais occuper<sup>55</sup> ». Le père de Joseph Brard<sup>56</sup> aimerait quant à lui que cessent les visites de la mère de sa bru. « [Elle] doit venir à Quimper demain 18 et comme je craindrais qu'elle alla le voir et lui monter la tête entre nous, je vous prierai Monsieur le Directeur de donner des ordres à la concierge pour qu'elle ne puisse pas le voir<sup>57</sup>. » L'enjeu du droit de visite est également crucial dans le cas de Joseph Guichard, car sa belle-mère aimerait soustraire ses petits-enfants à l'influence de l'interné : « Il serait de la dernière importance que M. Guichard ne reçut ni lettre, ni visite qui pût le mettre sur la voie de réclamer la tutelle de ses enfants qu'il a failli tuer plusieurs fois, tant sa maladie l'avait changé à leur égard<sup>58</sup>. »

C'est contre la part féminine de la belle-famille que s'observent les discours les plus virulents. Dans une lettre de mars 1913, le frère de Léon Tassin réclame sa sortie et met en cause l'attitude de sa belle-sœur : « Si il a eus de mauvaises idés contre moi c'est par les montages de cous de sa femme qui aurait voulut le soustraire de toute sa famille elle a fait tout son possible pour lui donner de mauvais contre

51 Archives de l'EPS Ville-Évrard, DM 521, dossier Tassin, lettre de Louise Tassin au médecin en chef, 20 février 1912.

52 Archives de l'EPS Ville-Évrard, DM 521, dossier Tassin.

53 Archives de l'EPS Ville-Évrard, DM 521, dossier Tassin, lettre de Louise Tassin au médecin en chef, 20 février 1912.

54 ADF, 7 H dépôt, Q 144, dossier Merle, lettre d'Angéline Merle au directeur-médecin de l'asile de Quimper, 5 juillet 1888.

55 Archives de Perray-Vaucluse, dossier Larché, lettre d'Hyppolite Larché au directeur de l'asile de Vaucluse, 16 octobre 1905.

56 ADF, 7 H dépôt, Q 177, dossier Brard.

57 ADF, 7 H dépôt, Q 177, dossier Brard, lettre de G. Brard au directeur-médecin de l'asile de Quimper, 17 avril 1899.

58 ADF, 7 H dépôt, 205 R 42, dossier Guichard, lettre de M<sup>me</sup> Ansart du Fresnet, 21 août 1871.

nous<sup>59</sup>. » En quelques lignes se dessine la caricature familière de l'épouse captatrice, qui soustrait l'homme à sa famille. Une grande violence verbale se déploie contre la femme : « Si il est en état de sortir je le ramènerais avec moi cela me ferait bien plaisir je ne voudrais même pas de sa femme pour décroter mes souliers c'est tout ce qu'il y a de plus faux et de plus triste sur la terre ce serait préférable d'en prendre une sur le boulevard elle serait moins fautive qu'elle. » Puis, un peu plus loin : « moi si j'en avais posséder une de ce genre il y a longtemps qu'elle ne serait plus du monde et beaucoup d'autres en auraient fait autant... » Ce discours particulièrement misogynne est à la mesure de l'audace dont a fait preuve l'épouse de Tassin en faisant interner son mari. Si, en règle générale, le recours à l'internement est une prérogative masculine<sup>60</sup>, le placement volontaire a en effet pu permettre à certaines femmes de renverser temporairement les rapports de domination au sein du couple<sup>61</sup>. La réaction des figures masculines de la famille est d'autant plus virulente que l'ordre du genre a été passablement ébranlé.

### *Conflits d'interprétation de la maladie mentale*

Si les rôles familiaux sont âprement disputés, il en va de même de l'interprétation de la maladie de l'interné. Les conflits conduisent ainsi à la formulation de « théories diagnostiques » concurrentes qui sont étroitement liées aux conflits en cours, comme l'ont observé les sociologues Aude Béliard et Jean-Sébastien Eideliman<sup>62</sup>. L'enjeu sous-jacent de ces désaccords portant sur la nature des troubles ou leur étiologie est celui du « pouvoir de définir la situation et de l'énoncer, voire de monopoliser l'accès légitime à la parole sur les troubles d'une personne<sup>63</sup> ».

Le cas de Jules Merle illustre parfaitement la manière dont chaque protagoniste du conflit s'appuie sur un récit différent de l'origine des troubles mentaux. L'explication de la folie de son mari qu'Angéline Merle donne au directeur-médecin de l'asile de Quimper est simple : selon elle, « il a une anémie cérébrale, provenant des Antilles<sup>64</sup> », pathologie dont elle parle dans une autre lettre comme d'une « anémie coloniale » — terme qu'elle dit avoir lu dans une note médicale. Jules Merle est un marin qui revenait d'une longue campagne sur le navire *La Minerve* au moment où il a donné les premiers signes de trouble mental. Pour Angéline, la maladie de son mari est un malheur qui les a soudainement frappés. Peut-être y a-t-il pour elle quelque chose de rassurant à incriminer une cause extérieure, lointaine et exotique pour rendre compte des troubles de son mari, alors que le médecin aliéniste

59 Archives de l'EPS Ville-Évrard, DM 521, dossier Tassin, lettre de M. Tassin au médecin en chef, 1<sup>er</sup> mars 1913. *Idem* pour les deux citations suivantes.

60 Ceux qui font usage du placement volontaire sont en majorité des hommes dans les asiles de Quimper, de Ville-Évrard comme de Vaucluse.

61 Ainsi à l'asile de Ville-Évrard, sur 24 hommes mariés placés volontairement, 17 l'ont été sur demande de leur femme. Ces chiffres sont issus de la base de données que nous avons constituée à partir des registres d'entrée sur la période 1873-1913. À l'asile Sainte-Anne, Patricia Prestwich relève aussi que la proportion d'hommes placés à l'asile sur demande de leurs épouses est comparable à celle des femmes internées par leurs maris. Patricia Prestwich, « Family Strategies and Medical Power: "Voluntary" Commitment in a Parisian Asylum, 1876-1914 », dans Roy Porter et David Wright (dir.), *The Confinement of the Insane. International Perspectives, 1800-1965*, Cambridge, Cambridge University Press, 2003, p. 79-99.

62 Béliard et Eideliman, « Mots pour maux ».

63 Béliard et Eideliman, « Mots pour maux », p. 527.

64 ADF, 7 H dépôt, Q 144, dossier Merle, lettre d'Angéline Merle au directeur-médecin, 16 mai 1887.

semble soupçonner des excès d'alcool. Mais sa belle-mère, dans une lettre de janvier 1887, soumet une tout autre hypothèse au directeur-médecin : « ce sont bien les peines qu'il a éprouvées dans son ménage qui l'ont conduit à ce malheureux état. [...] Sa femme même l'empêchait de venir voir sa mère qui aurait pu lui relever le moral ; car vous devez bien penser qu'une bonne mère ne veut que le bonheur de son fils<sup>65</sup>. » Parce qu'elle a causé du chagrin à son mari et parce qu'elle a tenu à distance sa belle-mère qui aurait pourtant pu le reconforter, la bru est tenue pour responsable de l'éclosion et de l'aggravation des troubles mentaux. La mère de Jules Merle prie par conséquent le directeur-médecin « d'être assez bon de faire une enquête sur la conduite de la femme de [s]on fils près de la religieuse qui l'a soigné à l'hôpital de Brest<sup>66</sup> ».

Le père de l'internée Vandenhilakker<sup>67</sup> s'interroge lui aussi sur les agissements du compagnon de sa fille. Il veut savoir

s'il est venu personne prendre de renseignement sur l'état de [s]on enfant, car [il a] déjà écrit trois lettres à son prétendu, qui son rester sans réponse, le quelle approuve bien que ce lui la cause de sa maladie, lorsqu'elle a été chez lui pour savoir si il voulez se marier oui ou non, a cause que cette affaire durai déjà trop long temps, et alors tousuite après son retour elle a eu de vomissement pendant un jour et une nuit, pour mourir, et tout suite après elle a perdu son esprit. Maintenant je me trouve aublié de lui faire venir devant la justice car je veut savoir quelque y a passer entre lui et pauvre enfant<sup>68</sup>.

La simultanéité entre le refus de la demande en mariage et le déclenchement des premiers symptômes convainc le père de la responsabilité du compagnon de sa fille. Ce dernier ne donne pas signe de vie dans le dossier, ce qui accrédite l'idée qu'il s'est désintéressé du sort de la jeune femme. Corentine, la sœur de l'interné Quéffelec, accuse pour sa part leur mère d'être la cause véritable de la folie de son frère. Un soir que celui-ci rentrait saoul au domicile familial, raconte-t-elle au médecin, la mère est entrée dans une colère telle qu'elle lui aurait dérangé l'esprit : « depuis il est dans votre Asile monsieur par la faute de ma Mère qui l'a tellement effrayé et dit tant de sottises que l'on fût obligés de l'enfermer<sup>69</sup>. »

Ces diverses explications partagent quelques traits communs : elles décrivent le brusque surgissement de la maladie mentale à la suite d'un choc émotionnel, d'une déception amoureuse ou d'une vive frayeur. Ce type d'observations confirme la place centrale des « chagrins domestiques » dans l'interprétation « profane » des troubles mentaux, déjà mise en évidence par Hervé Guillemain<sup>70</sup>. Attribuer

65 ADF, 7 H dépôt, Q 144, dossier Merle, lettre de M<sup>me</sup> Merle au directeur-médecin de l'asile de Quimper, 30 janvier 1887.

66 ADF, 7 H dépôt, Q 144, dossier Merle, lettre de M<sup>me</sup> Merle au directeur-médecin de l'asile de Quimper, 30 janvier 1887.

67 Archives de l'EPS Ville-Évrard, 205 R 17, dossier Vandenhilakker.

68 Archives de l'EPS Ville-Évrard, 205 R 17, dossier Vandenhilakker, lettre de M. Vandenhilakker au médecin en chef, non datée (vraisemblablement septembre 1873).

69 Archives de l'EPS Ville-Évrard, 205 R 133, dossier Quéffelec, lettre de Corentine Quéffelec au médecin en chef, non datée (probablement mars 1884).

70 Hervé Guillemain, *Schizophrènes au XX<sup>e</sup> siècle. Les effets secondaires de l'histoire*, Paris, Alma éditeur, 2018, p. 119.

l'origine du trouble mental à une personne de l'entourage est une manière de la disqualifier aux yeux du médecin, tout en répondant à la quête de sens que suscite l'écllosion de la maladie.

Mais la réalité même de l'aliénation mentale peut aussi être contestée. Le père d'Eugène Latouche<sup>71</sup> ne doute pas un instant de la bonne santé mentale de son fils. « Je viens de recevoir une lettre de lui qui me prouve suffisamment qu'il a aujourd'hui toute sa raison, explique-t-il. La lettre est de 3 pages où pas un seul mot ne prouve qu'il ne jouit pas de toute sa raison<sup>72</sup>. » Fort de cette conviction, il soupçonne l'existence d'autres motifs inavouables derrière l'internement de son fils.

#### *L'accusation de séquestration arbitraire comme moyen de pression*

Selon lui, la femme et les enfants de Latouche lui ont tout caché et l'ont fait interner pour pouvoir jouir de sa fortune. « Ma conviction aujourd'hui [...] et que sa femme peut jouir, en toute liberté, de la fortune qu'il a acquise par 25 ans de travail<sup>73</sup>. » De tels soupçons ne sont pas de l'ordre de l'irrationnel : nous avons vu que les captations de richesse et d'héritage ne relevaient pas que du vaudeville. En l'occurrence, les reproches du père de Latouche semblent cependant exagérés, puisque sa bru, loin de s'accommoder de l'absence de son mari, a demandé sa sortie à plusieurs reprises. Toujours est-il que le père de Latouche est convaincu que l'internement est le résultat d'une machination ourdie par des proches malintentionnés. Pour le frère de Tassin, cela ne fait pas davantage de doute : Léon n'est pas fou, c'est sa belle-sœur qui a orchestré son internement. « Il ne doit pas être considéré comme fou du reste il ne la jamais été il ni est rentré qu'après les faux rapports de sa femme [...] du reste elle me l'avait dit quinze jours au paravent qu'elle voulait rester seule et qu'il fallait qu'il retourne à Ville-Evrard par n'importe quel moyen<sup>74</sup> ». Ce dont la femme se défend : « sil et là ce n'est pas moi qui la fait mettre c'est la police<sup>75</sup> », explique-t-elle au docteur Marandon de Montyel.

L'accusation d'internement arbitraire, source de scandales politiques et judiciaires à répétition à partir des années 1860<sup>76</sup>, est réemployée comme moyen de pression dans les querelles familiales. M. Villard, qui a été nommé curateur de Loiseau, interné à Ville-Évrard, raconte en février 1883 le passage à Matha, tout près du village natal de l'interné en Charente-Inférieure, d'un certain M. Geneau, qui dit être un ami de l'interné. « Il racontait à qui voulait l'entendre que [...] M. Loiseau manquait de tout et n'avait ni vêtements, sauf des loques, ni même de chaussures ; que l'établissement était malsain ; que M. Loiseau n'avait pas la moindre nuance de folie [...] il terminait en laissant entendre que vous ne le déteniez dans l'Asile dont vous avez la direction que sur les ordres de son oncle et par pure spéculation

71 Archives de l'EPS Ville-Évrard, 205 R 313, dossier Latouche.

72 Archives de l'EPS Ville-Évrard, 205 R 313, dossier Latouche, lettre du 9 juillet 1906.

73 Archives de l'EPS Ville-Évrard, 205 R 313, dossier Latouche, lettre du 9 juillet 1906.

74 Archives de l'EPS Ville-Évrard, DM 521, dossier Tassin, lettre de M. Tassin au médecin en chef, 1<sup>er</sup> mars 1913.

75 Archives de l'EPS Ville-Évrard, DM 521, dossier Tassin, lettre de Louise Tassin au médecin en chef, 20 février 1912.

76 Sur le mouvement anti-aliéniste au XIX<sup>e</sup> siècle, voir Aude Fauvel, « Témoins aliénés et "Bastilles modernes" : une histoire politique, sociale et culturelle des asiles en France (1800-1914) », thèse de doctorat (histoire), École des hautes études en sciences sociales, 2005.

de sa part et de la vôtre<sup>77</sup>. » Les accusations ne datent pas de ce passage à Matha, puisque trois mois plus tôt déjà, M. Villard réclamait au médecin un certificat « pour réduire à leur valeur diverses accusations d'internement arbitraire<sup>78</sup> » dont il était l'objet. Sensibles à l'air du temps anti-aliéniste, les proches des internés reprennent la rhétorique des affaires de séquestration arbitraire. Les usages de l'internement sont soumis au contrôle du reste de la famille et de la communauté, qui réagissent lorsque les normes implicites du bon usage de l'asile lui semblent avoir été enfreintes<sup>79</sup>.

### Les conflits familiaux face à l'institution

Si l'autorité des médecins est parfois remise en cause, les proches des internés en appellent plus souvent à leur arbitrage. Se pencher sur la manière dont les aliénistes régulent et arbitrent les conflits permet de reconsidérer le face-à-face entre familles et institutions, trop souvent pensé sur un mode dichotomique.

#### *Flou réglementaire*

La situation nouvelle créée par l'internement suscite un certain flottement au sein des familles. Qui est en droit de discuter du sort de l'interné avec le médecin, de s'informer de son état, de suivre son traitement, voire de préparer sa sortie ? La loi de 1838 ne donne pas de définition *a priori* de la famille. À son article 8, elle dispose que celui ou celle qui demande un placement volontaire doit indiquer le « degré de parenté ou, à défaut, [...] la nature des relations qui existent entre [elle et la personne dont le placement est demandé] », ce qui signifie qu'un simple ami ou un employeur peut signer la demande. Le modèle de règlement intérieur des asiles d'aliénés adopté en 1857 ne donne guère plus de précisions. Dans les communications avec l'interné, priorité est donnée aux « parents », par opposition aux « étrangers » — sans que ces deux notions ne soient définies : « Art. 180. Nul étranger ne peut être autorisé à se mettre en rapport avec les malades<sup>80</sup>. » L'article 318 du règlement de l'asile Saint-Athanase dispose que « toute personne étrangère à la famille du malade n'est admise à le voir que sur le désir des parents<sup>81</sup> ». L'institution asilaire adopte une définition par la pratique des proches de l'aliéné : seront considérés comme tels, et seront donc informés des décisions prises concernant le malade, celles et ceux qui se seront intéressés à son sort, soit en venant le visiter, soit en prenant de ses nouvelles. Il est d'ailleurs fréquent que des amis, des employeurs ou de simples connaissances soient admis à correspondre avec les malades et à leur rendre visite sans l'autorisation des parents, en particulier quand ceux-ci ne s'intéressent pas à l'interné.

77 Archives de l'EPS Ville-Évrard, 205 R 22, dossier Loiseau, lettre de M. Villard au médecin en chef, 17 février 1883.

78 Archives de l'EPS Ville-Évrard, 205 R 22, dossier Loiseau, lettre de M. Villard au médecin en chef, 8 décembre 1882.

79 Voir les remarques en ce sens de Giordana Charuty, *Le Couvent des fous. L'internement et ses usages en Languedoc aux XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles*, Paris, Flammarion, 1985, p. 192-195.

80 « Règlement du service intérieur des asiles d'aliénés », 20 mars 1857, dans Ministère de l'Intérieur et des Cultes, *Législation sur les aliénés et les enfants assistés*, Paris, Berger-Levrault, 1880, p. 234.

81 ADF, 7 H dépôt, 1 J 2, règlement intérieur (sans date, sûrement 1857 ou après).

Cette absence de hiérarchisation déconcerte bien souvent les proches, à l'image de l'épouse de Léon Tassin qui se plaignait de ne pas être la première informée de l'évolution de l'état de santé de son mari (voir *supra*). La multiplicité des interlocuteurs ajoute à la confusion. La famille de Julie Bertrand, interdite de visite sur demande du mari après une querelle violente au parloir, entreprend des démarches auprès de la préfecture de police et de la préfecture de la Seine. Elle parvient ainsi à faire échouer un premier transfert, qui était pourtant souhaité par le médecin et auquel le mari avait donné son consentement.

Comment trancher face à ces prétentions concurrentes à s'imposer comme seule famille légitime ? Le seul passage de la loi de 1838 qui établit une hiérarchie entre les proches est l'article 14, relatif à la question de la levée du placement volontaire.

Art. 14 — Avant même que les médecins aient déclaré la guérison, toute personne placée dans un établissement d'aliénés cessera également d'y être retenue, dès que la sortie sera requise par l'une des personnes ci-après désignées, savoir :

- 1° Le curateur nommé en exécution de l'article 38 de la présente loi ;
  - 2° L'époux ou l'épouse ;
  - 3° S'il n'y a pas d'époux ou d'épouse, les ascendants ;
  - 4° S'il n'y a pas d'ascendants, les descendants ;
  - 5° La personne qui aura signé la demande d'admission, à moins qu'un parent n'ait déclaré s'opposer à ce qu'elle use de cette faculté sans l'assentiment du conseil de famille ;
  - 6° Toute personne à ce autorisée par le conseil de famille.
- S'il résulte d'une opposition notifiée au chef de l'établissement par un ayant droit qu'il y a dissentiment, soit entre les ascendants, soit entre les descendants, le conseil de famille prononcera.

Cet article établit donc une hiérarchie entre conjoint, ascendants et descendants. Mais en cas de désaccord, c'est au conseil de famille de trancher.

C'est ce qui arrive dans le cas de Jules Rougeau, ancien commissaire-priseur vivant à Lorient, admis à l'asile Saint-Athanase le 12 octobre 1899 pour « affaiblissement des facultés intellectuelles<sup>82</sup> ». Sa sortie est rapidement réclamée par son épouse, mais le gendre de Rougeau, Alfred Le Gall, fait défense et opposition à cette demande en envoyant un télégramme d'urgence au directeur-médecin. Un document d'huissier explique « qu'il existe [au sujet de l'internement de Rougeau] de profonds dissentiments dans la famille<sup>83</sup> ». Un conseil de famille est donc réuni pour prendre une décision sur laquelle s'appuie le tribunal civil de Quimper en ordonnant finalement la mise en liberté de Jules Rougeau.

Ce moyen de conciliation est cependant rarement utilisé. Dans la pratique, un arrangement bilatéral avec le médecin peut permettre une sortie de l'asile, sans qu'il y ait eu concertation avec l'ensemble des proches. Malgré les violences répétées qu'il a commises sur sa femme, le beau-frère de l'interné Percheron décide, après quelques mois de séjour à Ville-Évrard, de provoquer sa sortie. Prise de panique à

82 ADF, 7 H dépôt, Q 177, dossier Rougeau.

83 ADF, 7 H dépôt, Q 177, dossier Rougeau, copie d'exploit d'huissier en date du 21 octobre 1899.

l'idée de voir son mari revenir au domicile conjugal, l'épouse de Gustave Percheron va se réfugier chez sa mère et appelle le médecin de Ville-Évrard à la rescousse. Mais celui-ci ne peut pas grand-chose pour cette femme qui se trouve isolée face au reste de la famille. « Vous pouvez encore nous conduire votre mari avec un certificat médical, comme la première fois. Cependant, lui explique-t-il, vu l'opposition de la famille, je crois que mieux vaudrait s'adresser à la police pour le faire enfermer d'office<sup>84</sup>. »

### *Arbitrages pratiques*

En dehors du cas particulier du recours au conseil de famille pour statuer sur la sortie, il en revient à l'autorité du directeur ou du médecin<sup>85</sup> de trancher : c'est lui qui signe les autorisations de visite<sup>86</sup>, qui censure le courrier et, bien sûr, qui rédige les certificats de sortie de l'asile. En l'absence de règles instituées, il doit alors le faire en se fiant à son propre jugement. Il s'agit pour lui de naviguer entre plusieurs impératifs parfois contradictoires : préservation de l'intérêt de l'interné face à un « milieu » familial toujours soupçonné d'avoir favorisé l'éclosion de la folie<sup>87</sup> ; préservation des intérêts de la famille face à des malades jugés dangereux ; enfin, protection des intérêts de l'institution et de la société, qui doivent parfois l'emporter sur l'avis de proches mal renseignés ou guidés par l'égoïsme. Dans leur pratique quotidienne, les aliénistes sont bien obligés d'intervenir, de prendre parti, de composer avec les familles.

La confrontation aux institutions entraîne souvent, comme le constate Florence Weber, « une disqualification des parents non officiels<sup>88</sup> ». Les enfants Lardenois<sup>89</sup>, qui souhaitent faire transférer leur père dans un établissement privé près de Nancy pour l'éloigner de son amante, évoquent la « conduite peu régulière » que les deux amants menaient à Paris, et « l'influence désastreuse<sup>90</sup> » qu'exerce cette femme sur l'esprit du malade. On ne dispose pas de la réponse du médecin, mais le transfert en Lorraine a bien lieu et l'interné est ainsi séparé de son amante. La volonté des parents l'emporte également sur celle des enfants. Le médecin donne raison au père de l'interné Larché, qui voulait interdire à son fils aîné de rendre visite à son petit frère interné. Quand l'aîné demande à être inscrit sur la liste des personnes autorisées à accompagner l'interné en sortie, il se voit opposer cette réponse : « Je

84 Archives de l'EPS Ville-Évrard, 205 R 376, dossier Percheron, copie de la réponse du médecin en chef à la femme de Percheron, 28 décembre 1893.

85 Les deux fonctions sont réunies dans certains établissements, comme celui de Quimper, en la personne du directeur-médecin, mais elles sont disjointes dans d'autres, comme à Ville-Évrard à partir de 1888.

86 Le règlement intérieur de 1857 dispose à son article 167 que « les aliénés ne peuvent être visités par leurs parents et leurs amis que sur une permission écrite du médecin en chef, soumise au visa du directeur ».

87 Les rapports entre médecins aliénistes et familles ont, de longue date, été marqués par une grande méfiance. Le XX<sup>e</sup> siècle en porte encore la trace. Normand Carpentier, « Le long voyage des familles : la relation entre la psychiatrie et la famille au cours du XX<sup>e</sup> siècle », *Sciences sociales et santé*, vol. 19, n° 1, 2001, p. 79-106.

88 Florence Weber, *Penser la parenté aujourd'hui. La force du quotidien*, Paris, Éditions Rue d'Ulm, 2013, p. 197.

89 Archives de l'EPS Ville-Évrard, 205 R 22, dossier Lardenois.

90 Archives de l'EPS Ville-Évrard, 205 R 22, dossier Lardenois, lettre de M. Lardenois-Champion au directeur de la Maison de santé de Ville-Évrard, 21 mai 1883.

ne puis vous autoriser à faire sortir votre frère, car vous savez bien que M. votre père y est opposé<sup>91</sup>. » L'autorité paternelle règne donc entre les murs de l'asile.

Les médecins tranchent aussi en fonction de critères de moralité et de critères médicaux. Ils s'efforcent en général de décourager le maintien des relations qui sont jugées nuisibles au rétablissement du malade. C'est ainsi que le directeur-médecin de l'asile de Quimper accède à la demande de l'épouse d'Yves Lozach<sup>92</sup>, qui veut refuser à sa belle-mère et à son beau-frère le droit de visiter l'interné et le justifie en ces termes : « Je serais très heureuse que l'entrée de l'hospice leur soit interdite parce [que] se sont des gens peu recommandables et se serait miracle s'ils ceux présenterait à l'hospice sans être en état d'ivresse et s'ils peuvent lui envoyer de la boisson à boire ils le feront certainement<sup>93</sup>. » D'autant, ajoute-t-elle, qu'ils viennent pour annoncer de mauvaises nouvelles (la saisie de ses meubles, la mort de l'enfant dont elle vient d'accoucher), ce qui pourrait « entraver l'œuvre de la médecine ». Ces arguments font mouche. Le péril de l'alcoolisme, la volonté de maintenir le malade dans l'ignorance des mauvaises nouvelles venues de l'extérieur, amènent ainsi à exclure une mère et un frère de la parenté admise par l'institution.

Notons enfin que l'autorité maritale ne l'emporte pas de manière systématique. Dans le cas de Louise Kramer, le médecin ne dissimule pas son embarras. En janvier 1891, il écrit à la mère qui réclame encore sa fille : « M. Chassé le mari de votre fille s'oppose formellement à la sortie de sa femme, il demande le maintien à l'asile et n'hésite pas pour obtenir satisfaction à écrire à M. le préfet de Police [...] J'avoue que je n'ose pas prendre seul la responsabilité de sa mise en liberté car je crains de nouveau des actes de découragement<sup>94</sup>. » Il finit cependant par céder aux instances de la mère de Kramer, et autorise la sortie en novembre 1891, malgré l'opposition toujours vive du mari.

## Conclusion

Cet article a cherché à rappeler que les proches des malades ne sont pas un ensemble homogène. La maladie ne prélève pas seulement un lourd tribut émotionnel et financier sur les proches<sup>95</sup> ; elle remet aussi en question la capacité même à « faire famille » en révélant la divergence des intérêts entre les proches. Alors que les conflits entre consanguins demeurent rares, les dossiers laissent en particulier voir la fragilité des liens entre alliés créés par le mariage — signe de l'angoisse qu'éprouvent les familles du XIX<sup>e</sup> siècle face à la perspective de lier leur destin à celui d'une autre lignée.

La définition même des « proches » est l'objet de vives discussions. En se refusant à définir *a priori* les hiérarchies familiales et en laissant une grande marge

91 Archives du Groupe hospitalier Perray-Vaucluse, entrées en 1901, dossier Larché, copie d'une lettre du médecin à Georges Larché, 31 août 1906.

92 ADF, 7 H dépôt, Q 189, dossier Lozach.

93 ADF, 7 H dépôt, Q 189, dossier Lozach, lettre de M<sup>me</sup> Lozach au directeur-médecin de l'asile de Quimper, 11 janvier 1899.

94 Archives de l'EPS Ville-Évrard, DIM 663, dossier Kramer, copie de lettre du médecin à M<sup>me</sup> Kramer, 6 janvier 1891.

95 Martine Bungener, *Trajectoires brisées, familles captives : la maladie mentale à domicile : construction incessante d'un équilibre toujours précaire*, Paris, Éditions de l'INSERM, 1995.



d'appréciation à l'aliéniste, la loi de 1838 ouvre la voie à de multiples renégociations des rôles familiaux sous surveillance médicale. La proximité avec le malade est mise en scène, l'étiologie de la maladie débattue en fonction des intérêts des uns et des autres. L'internement devient alors le moment d'une reconfiguration de la famille, une occasion dont se saisissent certains proches pour réaffirmer leur emprise sur la vie ou les biens de l'aliéné. Loin d'être abandonné et oublié, celui-ci est au centre de l'attention, parce que ses proches vivent dans l'attente, la crainte ou l'espoir de son retour.

Tirailés entre des camps opposés, quand ils ne sont pas purement et simplement objets de convoitise, certains internés s'efforcent de plaider leur cause auprès du médecin ou de solliciter leurs proches pour se faire entendre. Mais des négociations incessantes dont ils sont l'objet, les aliénés sont bien souvent tenus à l'écart, exclus des multiples formes de « communication collusoire<sup>96</sup> » qui s'établissent entre leurs proches et les médecins.

96 Goffman, « La folie dans la place », p. 316.

# CBMH

Canadian Bulletin of Medical History  
Bulletin canadien d'histoire de la médecine

# BCHM

## RECENT ISSUE

**CBMH/BCHM 38.1, Spring/printemps 2021**

---

### ARTICLES

**The Proving Ground: Colombo Plan Fellowships and the Changing Landscape of Health Education in Canada, 1951–69**

Jill Campbell-Miller

**“Imagine the Perfect Vaccine”: Homeopathic Vaccine Alternatives and Vaccine Discourse in English Canada**

Derek Cameron

**Nursing Experts, Hygienic Modernity, and Nation Building: The Case of Nursing in Ethiopia in the Post-Colonial Era**

Sioban Nelson

**The History of Saskatchewan’s Public Health Association Policy Initiatives, 1954–86: A Regional Comparison for Preventative Health Policy Work in Canada**

Helen Vandenberg, Wanda Martin,  
Marie Dietrich Leurer, Andrea Ens

**Seizing the Means of Reproduction? Canada, Cancer Screening, and the Colonial History of the Cytopipette**

Jennifer Fraser

### METHODS AND ISSUES / PROBLÉMATIQUES ET MÉTHODES

**Social Democratic Solidarity and the Welfare State: Health Care and Single-Tier Universality in Sweden and Canada**

Gregory P. Marchildon

**[utpjournals.press/cbmh](http://utpjournals.press/cbmh)**

