

Entre contrôle social et assistance : la gestion du danger dans la pratique asilaire (seconde moitié du XIX^e siècle)

Anatole Le Bras

L'auteur

Agrégé d'histoire et doctorant au Centre d'histoire de Sciences Po, Anatole Le Bras a publié *Un enfant à l'asile. Vie de Paul Taesch (1874-1914)* (CNRS éditions, 2018) et « L'asile d'aliénés et le désordre des familles » (*Revue d'histoire du XIX^e siècle*, n° 53, 2016/2, p. 171-187).

Résumé

Dans le mode de gestion de la folie issu de la loi de 1838, l'état de danger est une notion centrale, qui doit permettre d'identifier les aliénés dont l'internement est nécessaire. Pourtant, cette notion n'est jamais définie et les médecins aliénistes s'affirment incapables d'opérer un partage rigoureux entre dangereux et non dangereux. L'étude des dossiers de patients de plusieurs asiles de région parisienne et de Bretagne laisse apparaître la grande labilité du « danger » – mise au service d'une volonté d'assistance et de protection aussi bien que de défense sociale. L'évaluation du danger putatif représenté par l'aliéné est l'objet de négociations constantes entre les différentes parties prenantes de l'internement, révélant ainsi un mode de gouvernement du risque fondé sur la subsidiarité et la complémentarité entre famille, autorités locales et État.

Mots clés : danger, dangerosité, psychiatrie, asiles d'aliénés, internement, familles.

Abstract

Keywords : danger, dangerousness, psychiatry, lunatic asylums, incarceration, families.

Pour citer cet article : Anatole Le Bras, « Entre contrôle social et assistance : la gestion du danger dans la pratique asilaire (seconde moitié du XIX^e siècle) », *Histoire@Politique*, n° 36, septembre-décembre 2018 [en ligne, www.histoire-politique.fr]

« Marie-Louise Tréffez a 22 ans et demeure à Quimper depuis deux mois. Elle est idiote, n'a jamais eu d'accès de fureur, n'a jamais frappé mais elle quitte la maison et reste absente toute la journée. Incapable d'offrir la moindre résistance à qui que ce soit, elle pourrait devenir la victime des passions les plus brutales. De plus, inconsciente de ses actes, elle pourrait mettre le feu et devenir ainsi un danger très sérieux. En conséquence, il y a lieu de la faire entrer dans une maison d'aliénés, etc.¹. »

Le certificat médical qui accompagne l'entrée de Marie-Louise Tréffez au quartier des aliénées de l'hospice de Morlaix, le 13 mai 1880, déjoue les représentations habituelles de « l'aliéné dangereux ». D'une part, parce que l'aliénée en question n'est ni « furieuse » ni violente. D'autre part, parce qu'il éclaire une dimension souvent oubliée du danger en psychiatrie : le danger pour soi-même. L'internement vise à soustraire Marie-Louise au risque d'abus sexuels, évoqué à demi-mot – même si le médecin s'empresse d'ajouter à ce risque celui que Marie-Louise Tréffez fait courir à la société. Cet exemple nous invite à dénouer les liens trop systématiques faits entre violence, folie et internement psychiatrique. Or, la dangerosité au XIX^e siècle a jusqu'à présent essentiellement été étudiée par le prisme des relations entre crime et folie², et corrélativement, par celui du traitement institutionnel réservé aux aliénés criminels³. L'objectif de cet article est d'étudier la notion de « danger » comme outil de la pratique asilaire, comme l'a par exemple fait Hervé Guillemain à l'asile du Mans⁴. Les dossiers de patients, qui ont largement contribué ces dernières années à renouveler l'histoire des pratiques psychiatriques, seront le principal point d'appui de notre enquête. Nos terrains d'étude sont des établissements du Finistère (l'asile pour hommes de Quimper et le quartier pour femmes de l'hospice de Morlaix⁵) et de la Seine (asile mixte de Ville-Évrard à Neuilly-sur-Marne⁶). Dans leur pratique quotidienne, ces établissements se trouvent confrontés aux mêmes problèmes de délimitation du danger ; mais ils s'inscrivent dans un cadre administratif différent dont il sera intéressant d'étudier les effets. L'asile d'aliénés au XIX^e siècle sera ici considéré comme une instance de gouvernement du risque : un dispositif légal et institutionnel qui répond par l'exclusion et l'isolement au danger éventuel, plus ou moins manifeste et prévisible, provenant de l'état d'aliénation des individus.

¹ Archives départementales du Finistère (désormais ADF), 5 H dépôt supplément 9, registres d'entrée au quartier des aliénées de l'hospice de Morlaix.

² Marc Renneville, *Crime et folie : deux siècles d'enquêtes médicales et judiciaires*, Paris, Fayard, 2003 et Laurence Guignard, *Juger la folie. La folie criminelle devant les Assises au XIX^e siècle*, Paris, Presses universitaires de France, 2010.

³ Laurence Guignard, Hervé Guillemain, « Les fous en prison ? », *lavedesidees.fr*, mis en ligne le 2 décembre 2008 ; Véronique Fau-Vincenti, « *Aliénés criminels, vicieux, difficiles, habitués des asiles* » : du quartier de sûreté de l'asile de Villejuif à la première Unité pour malades difficiles française, 1910-1960, thèse d'histoire sous la direction de Marc Renneville, EHESS, 2016.

⁴ Hervé Guillemain, « Le malheur est-il le crime ? Aperçus sur les conceptions de la "fureur" dans l'institution asilaire (1800-1920) », dans Laurence Guignard, Hervé Guillemain, Stéphane Tison (dir.), *Expériences de la folie. Criminels, soldats, patients en psychiatrie (XIX^e-XX^e siècles)*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2014, p. 25-33. À noter que la bibliographie anglophone sur les asiles d'aliénés au XIX^e siècle, pourtant extrêmement riche, ne comprend que peu d'études spécifiques sur la question de la dangerosité.

⁵ Ouverts respectivement en 1826 et 1833. À la fin du siècle, ils accueillent environ 600 hommes pour l'un et 400 femmes pour l'autre. Notre étude se fonde en particulier sur l'exploitation de deux bases de données élaborées à partir des registres d'entrée et constituées de 514 patients de l'asile de Quimper admis entre 1850 et 1900 et 267 patientes de Morlaix admises entre 1840 et 1880.

⁶ Ouvert en 1868. Au 1^{er} janvier 1900, il accueille 1 412 aliénés des deux sexes. La constitution de notre base de données étant en cours, nous utiliserons essentiellement des exemples tirés de dossiers de patients de cette institution dans le cadre de cet article.

Précisons cependant d'emblée, à la suite de Robert Castel, que la notion de « risque » n'est pas encore dissociée de celle de danger. On ne raisonne pas encore, comme au XX^e siècle, par la « mise en relation de données abstraites ou facteurs qui rendent plus ou moins probable l'avènement de comportements indésirables⁷ ». Le terme de « dangerosité » lui-même n'est pas employé au XIX^e siècle, et c'est pourquoi on en évitera généralement l'emploi. Les aliénistes parlent plutôt d'« état de danger » ou emploient l'adjectif « dangereuse, dangereux » et son substantif. Ils discutent le danger de manière « incarnée » : tel ou tel aliéné est-il dangereux ? Mais pas plus que les psychiatres d'aujourd'hui ne parviennent à définir la dangerosité, ils ne peuvent s'accorder sur les critères de ce partage. C'est ce qui fait dire à Yannick Ripa que la dangerosité, « parce qu'indéfinissable, illimitée et mobile », est « un merveilleux instrument aux mains du pouvoir », dont les contours fluctuent en fonction du « modèle hégémonique⁸ » défini par le régime politique en place. Il est vrai que tout l'intérêt du « danger », au XIX^e siècle comme aujourd'hui, réside dans son indétermination ; mais il nous semble que celle-ci n'est pas uniquement au service d'une volonté de contrôle social venue d'en haut. La délimitation entre dangereux et non dangereux est au cœur de la tension entre les vocations sécuritaire et assistancielle de la loi du 30 juin 1838. Ses frontières, toujours mouvantes, se déplacent en fonction des rapports de force entre parties prenantes de l'internement asilaire – familles, autorités, médecins.

La loi de 1838 fait de l'état dangereux de l'aliéné une notion déterminante dans le processus d'internement, sans résoudre la difficulté de sa définition. L'étude des dossiers de patients montre que de nombreux acteurs instrumentalisent le danger pour justifier la mise à l'écart des aliénés, mais pas uniquement dans une visée de défense sociale : la notion peut aussi servir à protéger l'aliéné de lui-même ou servir de prétexte à une mesure d'assistance. Les contraintes pesant sur les médecins ouvrent un espace de dialogue ; l'appréciation du danger est contestée et négociée en fonction de l'environnement.

L'impossible définition de la dangerosité

L'état dangereux dans la loi de 1838 : une notion arbitrale mais indéfinie

À son article 18, la loi du 30 juin 1838 fait du placement d'office⁹ la principale réponse institutionnelle au risque généré par l'aliénation mentale : « À Paris, le préfet de police, et, dans les départements, les préfets ordonneront d'office le placement, dans un établissement d'aliénés, de toute personne [...] dont l'état d'aliénation compromettrait l'ordre public ou la sûreté des personnes. » Certes, l'ambition thérapeutique de la loi est plus large, comme le rappelle une circulaire du 5 août 1839 :

⁷ Robert Castel, « De la dangerosité au risque », *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol. 47-48, juin 1983, p. 122.

⁸ Yannick Ripa, *La Ronde des folles. Femme, folie et internement au XIX^e siècle*, Paris, Aubier, 1986, p. 21.

⁹ La loi du 30 juin 1838 impose l'existence d'un asile d'aliénés par département et détermine les modes de placement à l'asile. Dans le cadre du placement d'office – le plus répandu –, c'est le préfet qui prend la décision d'interner.

« tout aliéné dangereux doit d'abord dans un intérêt de sûreté générale, être séquestré ; et, s'il ne possède aucune ressource, il doit être traité aux frais de l'administration publique [... Mais] la loi du 30 juin 1838 n'est pas seulement une loi de police ; c'est aussi une loi de bienfaisance. Il est des aliénés dont la condition est trop déplorable, quoiqu'ils ne menacent point la sécurité des citoyens, pour que la société ne leur vienne pas en aide. Tous ceux surtout qui sont en proie au premier accès d'un mal que l'art peut dissiper doivent être admis à recevoir les secours de la science et de la charité¹⁰. »

Dans le premier cas, l'internement est nécessaire ; dans le second, il dépend de la condition, notamment sociale, de l'interné.

Tous les aliénistes s'accordent cependant à reconnaître la difficulté, voire l'impossibilité pratique d'un partage net entre aliénés dangereux et non dangereux. La délimitation dépend par conséquent des dispositions pratiques mises en œuvre par les administrations. La comparaison entre le Finistère et la Seine laisse de ce point de vue apparaître de grandes disparités. Dès 1860, le préfet du Finistère affirme que « toutes les précautions nécessaires sont prises par l'administration départementale pour ne pas ouvrir la porte des asiles départementaux aux aliénés inoffensifs, qui peuvent être tolérés dans leurs familles¹¹ ». En 1865, il assure « [rechercher] sans cesse les moyens de restreindre les admissions dans les asiles publics, en contraignant les familles à garder leurs aliénés inoffensifs¹² ». Ces propos peuvent être lus comme une réaction à la hausse constante du nombre des malades accueillis à Saint-Athanase, qui a plus que doublé en une quinzaine d'années, passant de 169 internés au 1^{er} janvier 1850 à 366 en 1865. Les déclarations du préfet semblent d'ailleurs suivies d'effets, puisque les effectifs se stabilisent à peu près dans les années suivantes, avant de reprendre leur progression à la fin des années 1870. Comme dans la Sarthe étudiée par Hervé Guillemain, l'appréciation du danger apparaît comme une variable d'ajustement qui se « redéfinit au gré des flux de malades escomptés¹³ ». Par contraste, les ressources plus importantes du département de la Seine tendent à relâcher cette contrainte. La ville de Paris et le conseil général de la Seine rechignent moins à la dépense et sont en mesure de développer des politiques de santé mentale ambitieuses et parfois novatrices¹⁴, et les aliénés inoffensifs sont plus volontiers accueillis à l'asile. L'aliéniste Maximilien Parchappe estime en 1869 que les aliénés dangereux constituent seulement la moitié des placements d'office dans le département¹⁵.

Les « apories de la dangerosité » (R. Castel) en pratique

À défaut de le définir, Parchappe essaye tant bien que mal de poser quelques garde-fous à l'usage de la notion d'« état de danger ». « Pour que l'autorité puisse être saisie du droit de disposer de la personne d'un aliéné, même malgré la volonté de sa famille [...], il ne suffit pas de vagues éventualités », rappelle-t-il ; « l'état de danger doit représenter quelque chose d'actuel et de positif, c'est-à-dire l'imminence d'un danger

¹⁰ Cité dans Claude Quétel, *La loi de 1838*, vol. 2, *L'application*, Paris, Frénésie Éditions, 1988, p. 8.

¹¹ ADF, 1 X 8, Rapport de 1860 du préfet au conseil général.

¹² ADF, 1 X 8, Rapport de 1865 du préfet au conseil général.

¹³ Hervé Guillemain, contribution citée, p. 30.

¹⁴ À ce sujet, cf. Aude Fauvel, *Témoins aliénés et « Bastilles modernes » : une histoire politique, sociale et culturelle des asiles en France (1800-1914)*, thèse d'histoire sous la direction de Jacqueline Carroy, École des hautes études en sciences sociales, 2005.

¹⁵ Maximilien Parchappe, « Aliénés », dans Amédée Dechambre (dir.), *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, Paris, G. Masson, P. Asselin, 1864-1889, p. 71.

déterminé à courir pour l'aliéné ou pour la société, au point de vue de la sûreté, de l'ordre et de la morale¹⁶ ». Cette mise en garde soulève en fait la question du moment où l'intervention de l'autorité publique devient légitime. Si l'on suit Parchappe, l'internement « idéal » est celui qui vient interrompre juste à temps l'exécution d'un acte répréhensible. On conçoit cependant que, dans l'ordre de la pratique, le juste équilibre soit difficile à trouver. Étant donnée l'imprévisibilité des manifestations de la folie, attendre que l'état de danger se manifeste « positivement », c'est prendre le risque d'agir trop tard. Les aliénistes, soucieux de faciliter et de hâter les internements, préfèrent en général encourager les agents de l'autorité à prendre les devants. Ils valident la plupart du temps les appréciations du préfet ou des maires sur l'état de dangerosité des individus qui leur sont envoyés. Dans son étude sur les aliénés dangereux, Jules Falret constate en 1869 que l'attitude la plus répandue chez les aliénistes « consiste à poser en fait et à admettre en droit, que tout aliéné, par cela même qu'il est aliéné et privé de sa liberté morale, est dangereux, ou peut le devenir¹⁷ ». Illustration de cette posture médicale : à l'entrée à l'asile de Quimper en 1900, sur un total de 133 admis, seuls 3 entrent dans la catégorie des « inoffensifs », tandis que 39 sont jugés « dangereux » et 57 « éventuellement dangereux¹⁸ ». La prédominance de cette dernière catégorie montre que l'aliénation est, par elle-même, constitutive du danger ; de « vagues éventualités » peuvent bien suffire du moment que la folie, elle, est bien établie.

Cependant, à l'échelle du parcours du patient, cette manière de procéder ne fait que reporter le problème dans le temps. Si l'état du malade s'améliore, la question de la levée de la mesure d'internement ne tarde pas à se poser, et avec elle celle de sa dangerosité. Or, envisager une sortie n'impose pas seulement de constater un danger passé, mais aussi d'anticiper un danger à venir. Le médecin dispose de deux moyens principaux d'évaluation de ces dangers : l'analyse des « antécédents » et l'observation directe. Ces deux modes d'évaluation révèlent cependant leurs limites. Tout d'abord, parce qu'une tension, voire une contradiction, s'établit entre eux : si l'observation permet de penser la réversibilité d'un état de danger, les antécédents tendent au contraire à attacher durablement l'étiquette de « dangereux » à certains malades. Ainsi de Pierre Bastard, dont les actes passés hypothèquent la sortie en dépit de l'amélioration de son état : « Ce malade, arrivé dans un état de misère & de faiblesse extrêmes, va mieux ; mais il a été menaçant & dangereux chez lui & c'est pourquoi il ne faut pas se hâter de le faire sortir ; il retomberait tout de suite¹⁹. » Ensuite, parce que l'attitude dans l'asile ne peut être considérée comme un indicateur fiable de l'attitude à l'extérieur. Enfin, parce que le caractère intermittent de certaines maladies complique la tâche des aliénistes, comme le montrent bien les circonlocutions du médecin appelé à se prononcer sur le cas de François Quéffelec en septembre 1900, dont il avait d'abord proposé la sortie avant de se raviser :

« Monsieur le Préfet, M. Quéffelec [...] est atteint d'alcoolisme chronique avec affaiblissement intellectuel ; quand je l'ai déclaré non dangereux dans mon certificat de quinzaine, j'ignorais qu'il eût menacé sa femme d'un couteau-poignard [...]. Mais j'estime que M. Quéffelec ne saurait, hors le cas d'excitation alcoolique, être considéré

¹⁶ *Ibid.*, p. 70.

¹⁷ Jules Falret, *Des aliénés dangereux et des asiles spéciaux pour les aliénés dits criminels*, Paris, E. Donnaud, 1869, p. 5.

¹⁸ ADF, 7 H dépôt Q 52 et 53, registres d'entrée à l'asile. 33 autres malades sont admis sans que l'on précise s'ils sont dangereux ou non.

¹⁹ ADF, 7 H dépôt Q 180, dossiers personnels des patients sortis en janvier et juin 1900.

comme dangereux, et c'est pourquoi je ne manquerai pas, dès que je jugerai sa sortie opportune, de prendre moi-même l'initiative de la mise en liberté²⁰. »

L'équilibre délicat à trouver entre les antécédents et les anticipations justifie, pour l'heure, le maintien du *statu quo*, sous le regard sourcilleux du préfet. Pour les alcooliques d'une manière plus générale, la situation est souvent inextricable : après un temps de sevrage, l'état du malade ne justifie plus de le conserver à l'asile et la loi enjoint le directeur-médecin à le faire sortir ; dans le même temps il est à peu près certain qu'une fois dehors, le malade retombera dans ses excès alcooliques et redeviendra potentiellement dangereux.

Les aliénistes sont de surcroît pris dans une double contrainte, parfois contradictoire. La première provient d'une demande de sécurité et de protection de la société : les aliénistes ne manquent pas d'être ciblés quand des aliénés libérés commettent un crime quelconque. La deuxième provient des virulentes campagnes anti-aliénistes qui agitent le Second Empire et la III^e République²¹. Les médecins d'asile sont accusés d'interner de manière arbitraire et de commettre des abus de pouvoir. Or, comme le souligne Robert Castel, « l'impuissance de la psychiatrie, même la plus positiviste, à objectiver complètement la dangerosité a été une croix particulièrement lourde à porter, car elle désigne au cœur de son fonctionnement un coefficient incompressible d'arbitraire²² ». Ajoutons enfin que les asiles sont encombrés – nous y reviendrons –, contraignant les médecins à chercher des solutions pour faire sortir les malades malgré tout.

Une notion labile et instrumentalisée : les multiples figures du danger

L'instrumentalisation du danger pour faciliter l'internement

L'état de danger reste dans de nombreux départements un critère de tri entre les aliénés bons pour l'asile et les autres, susceptibles de rester à la charge de leur famille. C'est donc un facilitateur de l'internement, qui présente aussi des avantages financiers pour les municipalités : pour l'acquittement des frais de séjour, la part contributive de la commune où l'aliéné a son domicile de secours varie selon ce critère. Dans le Finistère, par exemple, la commune contribue à hauteur de 30 % minimum pour les aliénés non dangereux, mais ce taux peut descendre jusqu'à 10 % pour les aliénés dangereux. Or, les maires ont la faculté de provoquer des placements d'office d'urgence, au titre de l'article 19 de la loi de 1838. Dans ces conditions, on comprend que ceux qui demandent l'internement ont tout intérêt à présenter l'aliéné comme dangereux, parfois au mépris de la réalité des faits. Les aliénistes s'en inquiètent souvent, à l'image de Jules Falret en 1869 :

« Sur quels faits et sur quelles preuves l'autorité préfectorale se base-t-elle, le plus souvent, pour porter un semblable jugement ? Sur une enquête souvent très incomplète, faite par les agents les plus subalternes de l'autorité, dans le pays même où habitait l'aliéné. Or, il arrive trop souvent que [...] les familles ou l'autorité locale, désirant obtenir le placement d'un aliéné, forcent un peu les traits du tableau, représentent par exemple ce malade comme ayant voulu mettre le feu, ou comme

²⁰ ADF, 7 H dépôt Q 181, dossiers personnels des patients sortis entre juillet et décembre 1900.

²¹ Aude Fauvel, *Témoins aliénés...*, *op. cit.*, p. 212 sq.

²² Robert Castel, *La Gestion des risques*, Paris, Éditions de Minuit, 2011 [1981], p. 144.

ayant cherché à tuer et à se tuer, tandis que ces faits sont souvent de pures suppositions²³. »

Ces craintes ne sont pas sans fondement, comme le laissent apparaître certains dossiers de patients. L'interné François Trioreau est placé pour la troisième fois à Ville-Évrard en novembre 1896. À son passage à l'Infirmerie spéciale²⁴, le D^r Legras note : « Alcoolisme chronique. [...] Actes inconscients. Sort nu dans la maison qu'il habite, met le feu aux objets qui lui tombent sous la main. » Deux mois après son placement, sa compagne écrit au médecin pour réclamer sa sortie :

« Dans le procès-verbal de son internement, il est relaté que c'est sur mon initiative qu'il a été enfermé, je le reconnais, mais hélas ! cette fois comme l'autre, les personnes qui m'ont prêté leur témoignage ont outrepassé la vérité, ils l'ont fait, sans doute, dans un bon but, voulant appuyer ma requête, mais je dois reconnaître pour être conforme à la vérité que leurs affirmations sont complètement en dehors de la vérité, jamais il n'a été dangereux ni pour ses voisins, ni pour lui, il n'a commis que des excentricités qui prouvaient son état maladif, mais rien dans sa conduite, ni envers moi, ni envers le public n'a été dangereux²⁵. »

Conscients de la nécessité de faire passer l'aliéné pour dangereux, voisins et membres de la famille livrent aux autorités un récit convenu visant à établir l'imminence d'un péril souvent difficile à démentir. À cet égard, l'omniprésence du risque d'incendie dans les dossiers des internés est révélatrice : l'incendie ne suppose pas nécessairement une intention criminelle et tout être privé de raison peut être présenté comme susceptible de mettre le feu par accident. Fidèles à la réalité ou exagérés, les certificats médicaux joints aux demandes d'admission se font ainsi le reflet des peurs des communautés villageoises ou de quartier qui les amènent à requérir l'éloignement des aliénés. L'état de danger apparaît comme une notion extrêmement labile, utilisée pour qualifier des formes de déviance très diverses²⁶. Différents acteurs s'en emparent pour permettre des internements dont les motivations ne se résument pas à une volonté de défense sociale. C'est ce qui apparaît à l'examen d'une figure paradoxale du danger : l'idiot.

La figure de l'idiot : danger pour soi-même, protection de la personne et protection de la société

Dans le courant de l'année 1859, la manufacture qui l'employait jusqu'alors signale le cas de l'aliéné Louis Bescheneq au maire de Quimper :

« Nous considérons comme un devoir d'humanité de vous exposer que Louis Bescheneq [...] se trouve par suite de modifications dans notre outillage, complètement dépourvu de moyens d'existence. L'état d'idiotisme et d'infirmité de cet

²³ Jules Falret, *Des aliénés dangereux...*, *op. cit.*, p. 10.

²⁴ En règle générale, les aliénés passaient d'abord par l'Infirmerie spéciale du Dépôt de la Préfecture de Police, puis par le Bureau d'admission de l'asile Sainte-Anne, avant d'être dirigés vers l'un des asiles de la Seine.

²⁵ Archives de l'EPS Ville-Évrard, boîte DM 608, dossier personnel de François Trioreau.

²⁶ L'exemple irlandais étudié par Pauline Prior laisse supposer que ce type de mésusages du danger étaient largement répandus ailleurs qu'en France. Pauline M. Prior, « Dangerous Lunacy: The Misuse of Mental Health law in Nineteenth-Century Ireland », *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, vol. 14, n° 3, p. 525-541.

homme [...] ne permet pas de l'employer dans une usine. Ce malheureux infirme se trouve au plus bas échelon des misères humaines²⁷. »

Quelques jours plus tard, sans qu'il ne se soit jamais signalé par une tendance dangereuse quelconque, Louis Beschenec est admis à l'asile de Quimper comme aliéné dangereux, probablement par la grâce d'un certificat de complaisance demandé par l'édile municipal. L'état de danger, quelque peu malmené, est ici mis au service d'une mesure d'assistance et d'une volonté de protection de la personne aliénée. Car si l'idiot est dangereux, c'est avant tout pour lui-même. Le danger pour soi-même permet ainsi de justifier l'internement des idiots, imbéciles et débiles²⁸ traditionnellement réputés non dangereux.

Si le suicide représente la forme paroxysmique du danger pour soi, de plus en plus assimilé à une pathologie mentale²⁹ et justifiant à ce titre de nombreux internements³⁰, le danger pour soi de l'idiot provient davantage d'une situation de vulnérabilité. Le Dr Bulard évoque ainsi la catégorie des aliénés inoffensifs : « Ceux même qui ne sont réellement pas dangereux, parce qu'ils ne sont pas agressifs, présentent des dangers d'une autre nature, précisément parce qu'ils sont trop passifs. Telles sont les filles imbéciles ou idiotes qui sont la proie du premier venu³¹... »

Il faut cependant souligner que le danger pour soi n'est pas dissociable du danger pour autrui. C'est tout le sens de la distinction, à première vue sibylline, faite entre aliénés « inoffensifs » et aliénés « non dangereux ». La faiblesse de la volonté d'un idiot apparemment inoffensif l'expose à devenir source de danger : « alors même qu'ils n'en auraient pas la pensée, ils peuvent servir d'instruments dociles entre les mains de gens plus intelligents qu'eux qui cherchent à exploiter leur faiblesse dans l'intérêt de leurs passions³² », explique Jules Falret. Par ailleurs, ils « sont exposés à devenir les victimes d'accidents de tous genres et surtout l'objet de la raillerie publique, qui les irrite et provoque quelquefois de leur part des réactions terribles³³ ». L'idiot incarne donc le recouvrement du danger pour soi et pour autrui. Le danger, tout en restant un outil de défense sociale, peut ainsi être mis au service d'une volonté de protection de la personne aliénée contre les périls qui la menacent. Ce mouvement semble s'affirmer dans la seconde moitié du siècle, avec la progression remarquable des internements d'idiots et de crétins : 11 266 d'entre eux sont dénombrés dans l'ensemble des établissements pour aliénés de France en 1899 (18 % des effectifs totaux), contre seulement 4 820 une vingtaine d'années plus tôt (11,3 % des effectifs en 1878)³⁴.

²⁷ Archives municipales de Quimper, 3Q/QUI/2.

²⁸ Dans le vocabulaire médical de l'époque, ces trois termes désignent différents degrés de déficience mentale.

²⁹ Hervé Guillemain, « Petits arrangements avec la mort volontaire. Suicide, folie et refus de sépulture dans la première moitié du XIX^e siècle », dans *Interrogations ?*, 14, « Le suicide », juin 2012 [en ligne].

³⁰ Le facteur « suicide », qu'il prenne la forme de tentatives répétées ou de simples « tendances », joue un rôle dans l'admission d'un peu plus de 6 % des femmes aliénées de Morlaix et de 4,8 % des hommes internés à Quimper dans nos bases de données.

³¹ 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. 256.

³² *Ibidem*.

³³ Jules Falret, *Des aliénés dangereux...*, op. cit., p. 26.

³⁴ Statistique générale, *Annuaire statistique de la France*, Imprimerie nationale, 1878 et 1899. Ces chiffres doivent cependant être considérés avec précaution car ils constituent une agrégation de statistiques élaborées par des médecins ne se référant pas aux mêmes cadres nosologiques.

Comme le montre le cas des idiots, la mesure administrative de l'internement, et à travers elle l'asile d'aliénés, est devenue une instance de gestion de risques très variés. Risques pour l'ordre public bien sûr. Risques pour l'ordre social : la propension des idiots au vagabondage inquiète. Risques pour la moralité : on relève souvent les actes d'obscénité auxquels ils sont amenés à se livrer. Mais aussi risques pour l'aliéné lui-même, dont l'appréciation varie en fonction du genre : l'idiote apparaît plus vulnérable en raison de sa condition de proie sexuelle. Les préoccupations eugénistes ne sont jamais bien éloignées de ces considérations – laisser les idiots en liberté, c'est prendre le risque de les laisser procréer. Cependant, le maintien à l'asile d'un individu indument présenté comme dangereux comporte également des risques d'un autre ordre, et notamment celui de l'arbitraire et de l'atteinte à la liberté individuelle. L'arbitrage entre ces risques passe par la négociation entre parties prenantes de l'internement.

Contestations et négociations

Des définitions concurrentes

Indéfini scientifiquement, instrumentalisé par différents acteurs pour justifier l'internement, l'état de danger est donc aussi susceptible d'être discuté et contesté. Percevant les contraintes qui pèsent sur les médecins, les familles et les aliénés eux-mêmes n'hésitent pas à s'engager sur le terrain de cette discussion, qui amène à redéfinir sans cesse le danger en fonction de l'environnement et des possibilités d'encadrement de l'aliéné hors l'asile.

S'ils ne procèdent que rarement à une auto-classification comme « dangereux » ou « non dangereux », les aliénés s'efforcent parfois de convaincre le médecin de leur caractère inoffensif. « Lessé moi sortir telle que je suis je ne feré pas mal a personne³⁵ », s'exclame Yves Lever. D'autres s'efforcent de répondre aux accusations qui leur sont adressées : tel interné, à qui l'on reproche d'avoir battu sa femme, essaie de convaincre le médecin que c'est elle-même qui réclame sa sortie ; tel autre reconnaît s'être enivré au dehors, mais sans avoir fait de mal à qui que ce soit. Des dénégations trop vives peuvent cependant toujours être lues par les aliénistes comme des signes de mauvaise volonté ou des symptômes supplémentaires de maladie : comme souvent, la parole aliénée reste entachée du soupçon de la dissimulation.

Les aliénistes sont davantage à l'écoute des familles, qui semblent bien conscientes de l'obstacle à la sortie que peut représenter l'état dangereux supposé du malade. À l'image de la famille Léon, elles s'emploient à récuser l'idée que leurs proches soient dangereux, dans l'espoir d'en hâter le retour au domicile :

« Il a en effet le cerveau un peu dérangé mais il n'est ni méchant ni extravagant et n'est nullement dangereux. Nous vous supplions Monsieur le Directeur [...] de nous le rendre le plus vite possible car je vous l'affirme Monsieur l'affection dont il est atteint est très douce et il n'a jamais fait de mal ni cherché à en faire à qui que ce soit³⁶. »

La compagne de François Trioreau, que nous avons déjà croisée, poursuit son plaidoyer pour convaincre de l'inoffensivité de son compagnon : « Ne croyez pas Monsieur que Triorau soit fou car depuis douze ans il a toujours été le même un peu braque [?] mais il a toujours travaillé et n'est pas méchant. » Dans les deux cas, sans

³⁵ ADF, 7 H dépôt Q 180, dossiers personnels des patients sortis entre janvier et juin 1900.

³⁶ ADF, 7 H dépôt Q 115, dossiers personnels des patients sortis en 1880.

essayer de nier le trouble mental, on essaie d’opposer la figure du « dérangé » inoffensif à celle du « fou » dangereux.

Le danger fait ainsi l’objet d’une lutte de définition et de qualification entre acteurs médicaux et « profanes ». Cette lutte n’est pas si inégale qu’on peut le croire, car les médecins dépendent très largement des informations que leur fournissent les familles. L’importance accordée aux antécédents confère un véritable poids aux paroles de la famille ou du voisinage, qui peuvent moduler leur récit du passé du malade en fonction de leurs intérêts, amplifiant ou minimisant le danger en fonction du contexte.

Milieu social et responsabilité

Les médecins ouvrent de surcroît un espace à la négociation en écartant l’idée d’un état dangereux intrinsèque à l’individu. La doctrine médicale formulée en 1865 devant la commission de surveillance de l’asile de Quimper est la suivante : « Ce sont les circonstances tout autant que la nature de la maladie qui rendent les aliénés dangereux ou inoffensifs³⁷. » Le D^r Billod, de l’asile de Vaucluse, va dans le même sens en 1869 : « La condition d’aliéné dangereux ne doit pas être recherchée seulement dans les caractères de l’aliénation, mais plutôt dans les circonstances qui constituent le *milieu* social de l’aliéné³⁸. » Une telle doctrine fonctionne à double tranchant : elle peut servir à justifier l’internement de tout aliéné apparemment inoffensif, mais elle rend également pensable la sortie de l’aliéné anciennement dangereux, *sous condition*.

L’appréciation du danger dépend des conditions dans lesquelles s’effectue la sortie. À l’asile de Quimper, chaque sortie est précédée d’échanges avec la famille, le maire de la commune, parfois le curé. Dans la mesure du possible, le médecin essaie de s’assurer que l’aliéné sortant retrouvera du travail, ou à défaut, que sa famille le prendra en charge. La possibilité d’exercer une surveillance sur l’aliéné sortant peut ainsi prendre le pas sur ses antécédents de violence. Jean Marzin, interné en 1900, « s’est montré violent au dehors, le sera de nouveau s’il boit ; aussi », explique le médecin, « ne sort-il que sur la promesse de sa femme de le surveiller et de le réintégrer au besoin³⁹ ». À l’inverse, un aliéné calme et inoffensif, mais que personne ne pourra surveiller à sa sortie, reste un danger potentiel. Ainsi en 1876, le préfet du Finistère demande au maire de Quimper de s’assurer si la femme de Vincent Riou est en mesure d’exercer une surveillance sur son mari, qui lui semble apte à sortir. La réponse du commissaire, à qui le maire de Quimper a transmis le courrier, est catégorique : « La femme Riou est dans la plus profonde indigence, elle est sans domicile et sans moyens d’existence, elle vit d’aumônes et se retire rue du Salé n° 14 chez la veuve Maréchale, aussi indigente ; elle n’est nullement en mesure d’exercer une surveillance sur son mari⁴⁰. » Une ligne de fracture s’établit dans la population internée, entre les aliénés qui disposent des ressources familiales et matérielles suffisantes pour assurer une sortie dans de bonnes conditions et les autres. L’aliéné indigent est, par nécessité, plus dangereux que l’aliéné riche.

Sans renoncer à l’idée du caractère dangereux *a priori* de tout aliéné – fondement majeur de la légitimité de l’internement asilaire –, les aliénistes l’apprécient donc en

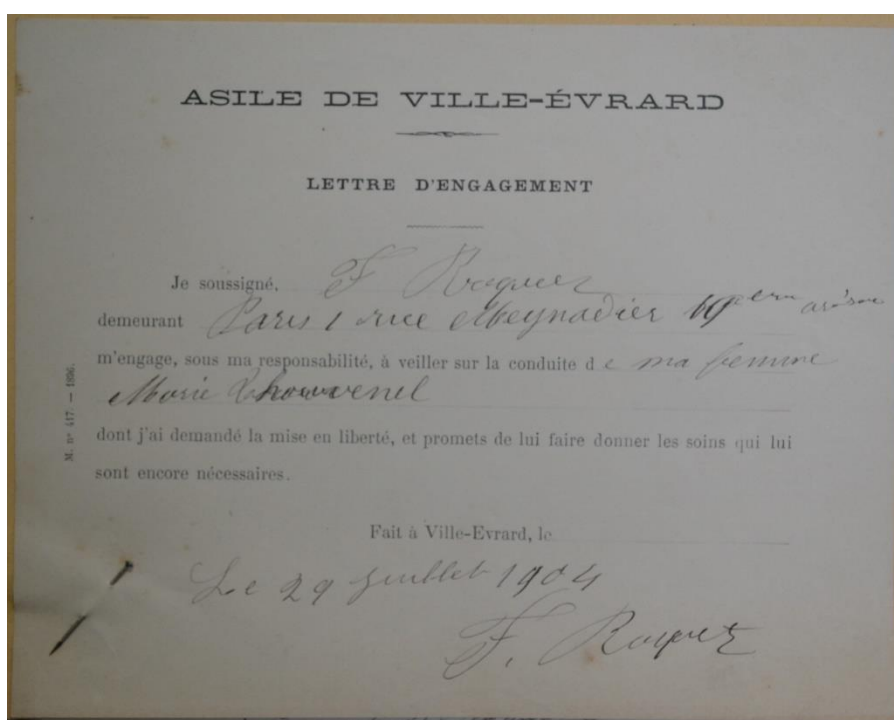
³⁷ ADF, 7 H dépôt 62 L 3, Délibérations de la commission de surveillance de l’asile, séance du 24 février 1865.

³⁸ Cité dans Théophile Roussel, *Rapport...*, *op. cit.*, p. 256.

³⁹ ADF, 7 H dépôt Q 180, dossiers personnels des patients sortis entre janvier et juin 1900.

⁴⁰ Archives municipales de Quimper, 3Q/QUI/2.

relation avec l'environnement familial et social. Cependant, le danger n'est pas seulement affaire de risque, mais aussi de *responsabilité*. Cet enjeu est mis en lumière par la multiplication des sorties « à titre d'essai » à la fin du siècle, qui permettent une sortie provisoire validée au bout d'un certain temps, si le comportement du convalescent a donné toute satisfaction au dehors. Cette sortie sous condition est souvent assortie de la promesse de faire réintégrer le malade à la première manifestation de folie. Les médecins exigent de surcroît la signature d'une lettre d'engagement par un membre de la famille, qui affirme « prendre toute responsabilité » du malade. Même si la valeur juridique de ces documents est douteuse, ils permettent au médecin de se décharger au moins moralement de la responsabilité des actes dangereux qui pourraient être commis par l'aliéné après sa sortie. Ils encouragent de surcroît la famille à redoubler de vigilance. La gestion du risque se trouve ainsi partagée entre la famille et l'institution.



Modèle de lettre d'engagement couramment employé à l'asile de Ville-Évrard. Fonds d'archives de l'EPS de Ville-Évrard, DM 718, dossiers personnels des patients.

Ce type de pratiques négociées se développe dans un grand nombre d'asiles de France dans le dernier quart du siècle. L'encombrement permanent des institutions y est pour quelque chose ; il devient particulièrement critique dans les années 1890 à Quimper⁴¹. Les familles semblent dès lors disposer de marges de manœuvre plus grandes pour convaincre les médecins de l'inoffensivité de leurs malades, et on observe à la fin du siècle l'influence croissante des familles dans les décisions de sortie⁴².

⁴¹ Ainsi au 1^{er} janvier 1892, l'asile accueille 509 malades pour 471 lits.

⁴² Ce que nous avons essayé de montrer dans Anatole Le Bras, « L'asile d'aliénés et le désordre des familles », *Revue d'histoire du XIX^e siècle*, n° 53, 2016, p. 171-187.

Si les aliénistes concluent, en théorie, à une assimilation totale de l'aliénation et de l'état de danger, ce dernier est, dans la pratique, l'objet de négociations constantes. Au cœur des arbitrages entre modes d'assistance et entre périmètres d'intervention des différents acteurs, son usage dans la pratique asilaire met en lumière un mode de gouvernement du risque fondé sur la subsidiarité et la complémentarité entre famille, autorités locales et État. À travers ces négociations, et notamment celles portant sur les conditions de la sortie des malades, les différentes parties prenantes de l'internement sont amenées à réfléchir à la réversibilité de l'état de danger, et par là, à la possibilité d'un retour à la société du sujet aliéné – en dépit du pessimisme thérapeutique, lié à l'influence des théories de la dégénérescence, qui s'impose dans la seconde moitié du siècle. À la fin du siècle, à mesure que s'affirme l'idée d'une nécessaire assistance aux aliénés⁴³, la réflexion sur l'appréciation du danger perd cependant de sa centralité. Il ne s'agit plus à tout prix de savoir qui est dangereux ou ne l'est pas pour conditionner l'entrée à l'asile. En 1896, quand Paul Garnier se penche sur la question, il avance un argument qui montre que les termes du débat se sont déplacés :

« La qualification de "dangereux" [...] ne suffit pas à déterminer exactement quels sont les malades qui doivent être internés à l'exclusion des autres, attendu que [...] c'est un devoir d'assistance d'hospitaliser des aliénés indigents qui, pour n'avoir pas troublé l'ordre de la rue ou menacé la vie des personnes, n'en ont pas moins besoin de ces soins spéciaux sans lesquels leur maladie s'établit le plus souvent à l'état chronique⁴⁴. »

De plus en plus de voix rappellent que la loi de 1838 est à la fois loi de sûreté publique et d'assistance. Loin de s'opposer, ces deux vocations sont censées se rejoindre dans la normalisation de l'hospitalisation psychiatrique.

Et pourtant... évaluer, gérer, voire prédire la dangerosité des patients reste au cœur des missions que la société assigne à la psychiatrie⁴⁵. Ayant survécu à la « démonstration de son inanité scientifique », la dangerosité fait, encore et toujours, la preuve de son « étonnante capacité de reviviscence⁴⁶ ». Et les personnes atteintes de troubles mentaux restent avant tout perçues comme des facteurs possibles de danger, alors même qu'elles sont bien plus souvent victimes qu'auteurs d'actes de violence.

⁴³ Nicolas Henckès, « Entre tutelle et assistance : le débat sur la réforme de la loi de 1838 sur les aliénés des années 1870 aux années 1910 », *Sciences sociales et santé*, 35, 2017/2, p. 81-108.

⁴⁴ Paul Garnier, *Internement des aliénés (thérapeutique et législation)*, Nancy, Crépin-Leblond, 1896, p. 239.

⁴⁵ Voir notamment Caroline Protais, Delphine Moreau, « L'expertise psychiatrique entre l'évaluation de la responsabilité et de la dangerosité, entre le médical et le judiciaire. Commentaire du texte de Samuel Lézy », *Champ pénal/ Penal field* [en ligne], VI, 2009, mis en ligne le 24 octobre 2009.

⁴⁶ Marc Renneville, « Qu'apporte l'éclairage de l'histoire au concept de dangerosité en psychiatrie ? », dans Haute autorité de la santé, *Dangerosité psychiatrique : étude et évaluation des facteurs de risque de violence hétéro-agressive chez les personnes ayant une schizophrénie ou des troubles de l'humeur*, Audition publique, Textes des experts, décembre 2010, p. 7-18.