

# Le droit et les institutions de l'insanité d'esprit en France sous l'Ancien Régime

---

Christine Peny \*

## Abstract

During the last two centuries of the Ancien Regime, medicine and the monarchistic state progressively increased their hold over the law and institutions dedicated to insane people. Whereas at the beginning of the XVII<sup>th</sup> century, families and charity institutions were still the main supports of mad people, on the eve of Revolution, most mentally sick persons were locked up and taken care of on “public powers” initiative. Allied to the “medical power”, the absolute monarchy developed a kind of social assistance specifically intended for insane people, while their legal status tended to be standardized. The principles and practices established by the “Esquirol law” of June 30<sup>th</sup> 1838 already existed at the end of the Ancien Regime.

## Keywords

Histoire du droit, Histoire des institutions, Histoire médicale, Ancien Régime, Folie, Maladie mentale, Insanité d'esprit, Aliéné, Enfermement, Assistance

(History of law, History of political institutions, History of medicine, Ancien Régime, Insanity, Mental illness, Confinement, Assistance)

---

\* Université Paul Cézanne, Faculté de droit et de science politique d'Aix-en-Provence, France  
[christine.peny@gmail.com](mailto:christine.peny@gmail.com)

## Introduction

**A** la veille de l'adoption de la loi du 30 juin 1838<sup>1</sup> que l'on présente en France comme le premier texte de l'histoire juridique s'intéressant aux malades mentaux, l'aliéniste Jean Etienne Dominique Esquirol (1772-1840) s'attache à décrire les aliénés comme des pauvres créatures couvertes de haillons, privées d'air, d'eau et de lumière, enchaînées à des murs crasseux, couchées à même le sol froid et humide. Considérés comme des bêtes fauves, ces malheureux qu'il dépeint semblent être l'objet d'une forme de persécution à laquelle le seul Philippe Pinel (1745-1826), son illustre prédécesseur, a entrepris de mettre un terme à partir de la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle. Fort heureusement, la nouvelle loi, à laquelle lui, Esquirol, donnerait son nom, est sur le point de mettre la dernière main à l'entreprise initiée par Pinel!

Cette manière, pour le moins dramatique, de présenter la situation des malades de l'esprit au début du XIX<sup>e</sup> siècle, et de faire de Pinel un héros, prévaut encore assez largement aujourd'hui. On la retrouve fréquemment sous la plume d'auteurs contemporains divers : historiens, philosophes, juristes et surtout médecins.<sup>2</sup> Ces derniers partent quasiment tous du principe selon lequel les insensés étaient soumis à un sort peu enviable<sup>3</sup> et que l'absence de législation écrite leur étant spécifiquement consacrée sous l'Ancien Régime est le signe qu'ils étaient soumis au règne de l'arbitraire.<sup>4</sup> Ils considèrent qu'il faut attendre la loi du 30 juin 1838 pour qu'apparaissent enfin les premières traces d'un droit applicable aux individus privés de sens et donc une reconnaissance officielle du statut de malade mental.<sup>5</sup>

Des œuvres apparemment plus subversives, comme celle du célèbre philosophe Michel Foucault (1926-1984), *L'Histoire de la folie à l'âge classique*,<sup>6</sup> n'ont pas fondamentalement remis en cause ces idées, y compris la véracité du «mythe pinélien». Selon le philosophe normalien, la situation lamentable dans laquelle les insensés se seraient trouvés avant 1838 tiendrait au fait que l'Etat monarchique, à partir de l'époque classique (le XVI<sup>e</sup>-XVII<sup>e</sup> siècle), se serait mis, sous l'influence de la bourgeoisie et du capitalisme montant, à considérer les fous comme des asociaux, comme des êtres gênants dont la marginalisation devenait nécessaire à l'édification d'une domination de classe. Le roi aurait alors sciemment décidé de développer à leur encontre, comme d'ailleurs à l'encontre des mendiants et des vagabonds, une politique générale d'enfermement dans les lieux de détention laissés vacants par les lépreux et dans des établissements spécialement institués dans ce but à partir de 1656 : les fameux hôpitaux généraux.<sup>7</sup>

Les insensés étaient-ils, sous l'Ancien Régime, aussi mal traités que l'affirment tant d'auteurs? Ces malades étaient-ils réellement envisagés sous le seul angle de la bestialité? Etaient-ils si dépourvus de garanties juridiques pour se retrouver systématiquement enfermés dans des lieux si déplorables? Ne bénéficiaient-ils pas d'une forme de protection sociale, de régimes de protection? Que faisaient les familles, les institutions charitables, les médecins? Les connaissances médicales étaient-elles à ce point archaïques pour que les fous ne pussent bénéficier d'aucun traitement? Faut-il vraiment attendre 1838 pour que le droit français s'intéresse enfin à leur sort, que l'on crée des lieux spécialement destinés à leur accueil et que les médecins se voient reconnaître un rôle dans la prise en charge de leurs troubles?

Ni les témoignages des aliénistes du XIX<sup>e</sup> siècle, ni les travaux contemporains ne fournissent une description satisfaisante de la condition juridique des malades de l'esprit sous l'Ancien Régime.<sup>8</sup> Par

bien des aspects caricatural, le tableau qu'ils nous dressent de la situation de ces individus paraît peu conforme à une réalité que l'on imagine bien plus complexe. Lorsqu'on s'intéresse de près à l'évolution historique du statut juridique des malades mentaux, on s'aperçoit en effet que jamais le traitement social de la folie n'a été réduit à un mélange d'indifférence et d'arbitraire avant l'adoption de la fameuse loi du 30 juin 1838, qu'il a toujours existé un «statut» juridique du malade de l'esprit et que, finalement, cet «Ancien Régime» que les révolutionnaires nommaient de la sorte pour en souligner le caractère dépassé, ne l'était pas tant que cela dans le domaine de la protection des insensés.<sup>9</sup> Les archives (hospitalières, familiales et institutionnelles) des XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles, attestent qu'il n'existait pas de cruauté délibérée de la part des familles ou des pouvoirs à l'égard des insensés et que les règles juridiques dont ils pouvaient se prévaloir n'étaient ni absentes, ni aussi archaïques qu'on le dit.<sup>10</sup> Des mesures de protection du malade existaient bel et bien sous l'Ancien Régime; leur prise en charge médicale et leur traitement étaient bien réels et des établissements de soin spécialisés existaient déjà...

La loi Esquirol, que le législateur et les aliénistes du XIX<sup>e</sup> siècle tentent de présenter comme une avancée dans le domaine du droit et des institutions de l'insanité d'esprit, n'est en réalité qu'une consécration légale de pratiques juridiques, administratives et coutumières anciennes.<sup>11</sup> Non seulement les principes juridiques et institutionnels qu'elle consacre trouvent leur source dans la politique menée sous l'Ancien Régime par la monarchie absolue, mais elle constitue moins un point de départ qu'un point d'aboutissement qui entérine l'emprise définitive de l'État et de la médecine officielle sur le régime juridique des malades mentaux. Elle est le résultat d'une évolution entamée aux siècles précédents, le fruit d'une politique du pouvoir monarchique qui prend insensiblement forme au XVII<sup>e</sup> siècle (I) et qui est sciemment mise en œuvre à partir de la seconde moitié du XVIII<sup>e</sup> siècle au moins (II).<sup>12</sup>

## **I. Progrès médical, ordre public et intérêt familial : la situation juridique et sociale des malades de l'esprit au Grand Siècle**

Durant le Grand Siècle, si une certaine confusion autour de la folie (tantôt envisagée comme une punition divine ou une possession démoniaque tantôt comme une maladie naturelle) semble encore perdurer, plusieurs facteurs conspirent toutefois à une modification et une clarification du statut (médical, social et juridique) du malade de l'esprit. Progressivement, une mutation des mentalités contribue à faire évoluer les choses et, incidemment, provoque une sorte d'unification du régime juridique applicable audits malades autour de l'incapacité.<sup>13</sup>

Au milieu du XVII<sup>e</sup> siècle une sorte de «révolution de l'esprit s'opère sans bruit» qui conduit à recourir au corps humain et aux sens pour expliquer l'origine des troubles mentaux.<sup>14</sup> La maladie se dégage peu à peu de la superstition et ne s'appréhende plus comme un «fléau de Dieu». Le caractère *pathologique* du comportement et des propos tenus par les sorciers et autres possédés devient notoire et l'explication médicale de la folie s'impose. Les descriptions de l'état mental se laïcisant et se modifiant : l'appel au corps humain et aux sens pour expliquer de tels dysfonctionnements se propage et engendre, par voie de conséquence, le recours à de nouveaux procédés thérapeutiques dont l'enfermement qui, bien que déjà pratiqué, est appelé à se généraliser.<sup>15</sup> Les savants développent de nouvelles conceptions fondées sur des observations objectives qui seront utilisées et développées au siècle des Lumières.<sup>16</sup> D'un pays à l'autre les écrits scientifiques médicaux circulent. Le «milieu» scientifique devient une réalité sociale et le médecin une figure progressiste.

Les grandes affaires de possession de la première moitié du XVII<sup>e</sup> siècle, dans lesquelles les médecins sont invités à intervenir pour donner leur expertise, attestent de la consolidation de leur savoir et ils

contribuent à faire de l'homme de l'art un personnage de première importance. Celles-ci témoignent de l'évolution des interprétations des troubles mentaux et permettent dans le même temps d'asseoir les bases d'un développement futur de la psychiatrie. L'étude des procès de sorcellerie du XVII<sup>e</sup> siècle représente un passage obligé pour qui veut comprendre l'histoire de la psychiatrie et la transformation du statut juridique du malade de l'esprit. Véritable théâtre d'affrontement des discours (médicaux, théologiques et juridiques), les affaires de possession diabolique permettent à la «conscience médico-légale» – qui s'épanouira pleinement au XIX<sup>e</sup> siècle – de se développer et de se renforcer. Le médecin émancipé du théologien se rapproche progressivement du juriste lequel, en faisant appel à lui plus régulièrement, lui reconnaît un rôle juridique qui ne cessera de s'affirmer. Les explications fournies par des médecins à l'autorité publique rencontrent une large audience et permettent de remettre en question «l'univers mental» des juges et des accusés. Désormais, en faisant intervenir la maladie comme terme naturel, les hommes de l'art révèlent aux magistrats l'existence de perturbations de l'esprit et de délires imaginatifs, ils réfutent l'existence de marques ou de preuves de complicités sataniques. Les remèdes spirituels et sociaux autrefois infligés perdent peu à peu leur raison d'être. Dans l'ensemble, les médecins confèrent aux démoniaques et indirectement aux insensés de nouvelles garanties reçues tant au niveau jurisprudentiel que légal.<sup>17</sup>

Nonobstant quelques résistances parlementaires,<sup>18</sup> les mesures juridiques appliquées jusqu'alors aux sorciers (et donc à certains malades de l'esprit) se transforment. A partir des années 1660-1670, la meilleure structuration de la science médicale,<sup>19</sup> la reconnaissance jurisprudentielle du caractère organique des troubles «diaboliques» et la centralisation des pouvoirs réalisés depuis peu par le pouvoir monarchique conduisent le souverain à supprimer purement et simplement la catégorie juridique du

sorcier. Louis XIV (1638-1715), procède à une «décriminalisation de la sorcellerie»<sup>20</sup> qui va empêcher désormais une partie des malades de l'esprit (ceux qui cédaient le plus volontiers à l'exaltation ou à l'exubérance, ceux qui conservaient suffisamment de raison pour articuler un discours vraisemblable susceptible d'inspirer la crainte mais trop peu pour réaliser la portée de leurs propos et de leurs actes) de relever d'une autre catégorie juridique; tous ceux que l'on qualifie aujourd'hui de malades mentaux basculent définitivement dans une seule catégorie sociale et donc juridique. Ce faisant, le monarque leur ouvre l'accès vers un ensemble de règles juridiques plus homogènes, il ouvre la porte à une uniformisation du statut juridique des insensés qui ira croissante jusqu'à la fin de l'Ancien Régime. D'autre part, en reconnaissant le caractère maladif des troubles démoniaques, le roi met un terme à l'utilisation de mesures douloureuses (torture, autodafé, ...) et promeut à leur égard l'application d'un remède juridique spécifique prisé dans la seconde moitié du XVII<sup>e</sup> siècle : l'enfermement.

Naturellement, la mutation des mentalités qui marque le Grand Siècle et l'adoption d'une nouvelle législation royale aboutissent dans les faits à la mise en place d'institutions *ad hoc* comme l'hôpital général. Au départ, ces dernières ne servent pas au traitement de la folie ; elles constituent d'abord un instrument central de la répression de la mendicité au moment où l'Etat monarchique tente de prévenir toute atteinte à cet ordre public qu'il incarne de plus en plus.<sup>21</sup> Ainsi, si l'ordonnance sur les sortilèges de 1682 affecte par ricochet, mais de manière positive, les malades de l'esprit démoniaques, l'édit de 1656 portant création de l'hôpital général<sup>22</sup> atteint également – mais de manière plus négative – une autre partie des malades de l'esprit, ceux qui se trouvent parmi les indigents, qui errent dans les rues et sont susceptibles de troubler le repos public. Les seuls à ne pas être visés par les nouvelles dispositions royales sont alors les malades de l'esprit les

plus calmes effectivement pris en charge par leur famille. L'objet de l'édit de 1656 portant création de l'hôpital général n'est pas en effet d'exclure tous les insensés et de les assimiler aux asociaux. Cet acte royal est avant tout destiné à pallier les insuffisances réelles ou supposées de la charité. Le monarque du XVII<sup>e</sup> siècle n'est pas l'Etat du XIX<sup>e</sup> siècle : il n'entend ni annihiler les principes de responsabilité familiale ou de charité naturelle accueillis par l'ancien droit, ni se substituer à l'autorité parentale sur laquelle repose encore une partie de son pouvoir.

Au XVII<sup>e</sup> siècle encore, la famille demeure le lieu de vie normal de tout individu qu'il soit malade ou bien portant. Elle constitue traditionnellement la cellule humaine (et juridique) la plus parfaite et s'occupe par principe des malades de l'esprit ; le roi n'intervient que rarement en vue de «protéger» ces personnes.<sup>23</sup> La tradition exige en effet que ce soit la famille qui prenne en charge l'entretien et la surveillance de ses membres malades, et ce qu'ils soient calmes ou agités. La législation royale concernant nommément ces derniers est ainsi inexistante ; et les institutions publiques royales créées ou déjà établies à l'époque ne leur sont jamais directement consacrées.<sup>24</sup> Il ne relève d'ailleurs pas des habitudes familiales de recourir à une puissance extérieure telle que le roi ou sa loi pour endosser ce genre de mission. Lorsque la famille éprouve le besoin de recourir à des auxiliaires, elle se tourne généralement vers l'institution qui s'est elle-même désignée pour remplir ce type de charge : l'Eglise.<sup>25</sup> Seule responsable de ses membres, la famille agit *a priori* sans aucun contrôle direct d'une autorité extérieure et dispose d'un pouvoir exclusif et arbitraire sur ses membres.<sup>26</sup>

Dans la seconde moitié du XVII<sup>e</sup> siècle, cependant, sous l'effet conjugué de divers facteurs plus ou moins liés les uns aux autres (le développement de la pauvreté, de la mendicité, la centralisation des pouvoirs monarchiques, le développement de la notion d'ordre public et surtout la création d'institutions spécifiques), les habitudes privées se



modifient. Les familles se mettent à utiliser un nouveau moyen juridique mis indirectement à leur disposition, mais fortement développé par le pouvoir royal dans le cadre de sa lutte contre toutes les formes d'atteintes à l'ordre public : l'enfermement. Par ce procédé, la parentèle se décharge d'une partie de ses obligations traditionnelles au profit d'un Etat monarchique de plus en plus paternaliste. On assiste là aux premiers pas d'un phénomène qui sera pleinement consommé au XIX<sup>e</sup> siècle, celui de la déresponsabilisation des familles. Pour autant, ces dernières n'abusent pas tout de suite de la possibilité qui leur est offerte et n'optent pour l'enfermement que lorsque des conditions particulières sont réunies.<sup>27</sup> La famille reste en grande partie autonome et conserve son emprise sur ses membres.

L'importance accordée au droit privé, dans ce qu'il a de plus courant pour l'époque, consacre cet état de fait. Les règles applicables aux malades de l'esprit sont tirées de régimes juridiques connus et mis en œuvre depuis l'Antiquité la plus classique (les institutions de la curatelle et de l'interdiction, les régimes d'incapacité matrimoniale et patrimoniale) ; ils accordent une importance capitale à l'entourage de l'insensé.<sup>28</sup> De manière générale, les règles juridiques (écrites ou coutumières) en vigueur au XVII<sup>e</sup> siècle attestent de l'existence d'un statut juridique (auquel les malades de l'esprit sont susceptibles d'être rattachés si la nature des troubles dont ils sont victimes ne paraît pas trop extraordinaire) : le statut très général d'incapable. Ce statut, qui prend en compte la personne du malade, ses biens et ses actes, même s'il a pour principal objet de préserver les intérêts de la famille, ne repose pas sur un principe d'exclusion et fait bénéficier l'insensé de garanties non négligeables. La protection de la famille (de son intégrité, de son patrimoine, de sa réputation) apparaît comme le premier impératif auquel obéit le droit en vigueur, mais cette exigence n'est absolument pas incompatible avec l'idée de protection individuelle<sup>29</sup> – notamment parce

qu'une guérison (même miraculeuse) du malade n'est jamais exclue. L'ancien droit reconnaît ainsi aux malades de l'esprit le bénéfice de mesures protectrices spécifiques ne tendant pas nécessairement vers l'exclusion, mais plutôt vers une protection à l'intérieur du groupe et de la société. En outre, le droit protège les intérêts de ces derniers en reconnaissant leur état d'incapacité pathologique ou naturelle et ses conséquences dans la réalisation des actes de la vie courante, sans pour autant en faire un handicap rédhibitoire.<sup>30</sup>

## **II. Centralisation administrative, pratique juridique et enfermement thérapeutique : l'évolution de la condition de l'insensé au temps des Lumières**

S'il est un acteur qui conservait durant le XVII<sup>e</sup> siècle une certaine importance mais voit son rôle s'affaiblir au cours du XVIII<sup>e</sup> siècle, c'est bien la famille. La littérature politique et juridique de cette époque insiste désormais davantage sur le fait que le roi constitue le chef absolu des familles. Le monarque prétend avoir «sur ses sujets l'œil et l'autorité d'un père, du père d'une immense famille étendue à l'ensemble du royaume»<sup>31</sup> ; l'Etat se conçoit comme un «assemblage de plusieurs familles» (L.-S. Mercier, paraphrasant J. Bodin). Celui-ci n'entend pas s'attaquer de front aux prérogatives d'institutions dont il tire une partie de son autorité,<sup>32</sup> mais pour asseoir sa légitimité et donc son pouvoir, il tente progressivement de concilier l'intérêt des ménages et l'intérêt de l'Etat. La question de l'honneur des familles, en particulier, est ainsi intégrée à tout ce qui touche à la sauvegarde de l'Etat, et une sorte de stratégie liant et assujettissant l'honneur (privé) au maintien de l'ordre (public) est mise en place.<sup>33</sup> Désormais, ce n'est plus seulement le sort de certaines familles qui intéresse le monarque, mais celui de toutes sans exception. L'appareil central, qui promet bonheur et tranquillité, se déclare au service des

familles et s'appuie sur le pouvoir familial. La «police» étend son emprise sur les individus jugés indociles par les familles (libertins, paresseux, insensés, ...) <sup>34</sup> et elle compte se substituer à ces dernières chaque fois qu'elles sont absentes ou se montrent défaillantes. Tout ou presque tend à relever de son ressort, <sup>35</sup> y compris ce qui touchait jusque-là à la charité. Elle continue d'empêcher la divagation des insensés par les rues en les remettant à leurs proches parents, mais elle privilégie désormais d'autres solutions plus systématiques et plus radicales.

En «bon père», le souverain propose aux familles des instruments dont on se servait peu ou que l'on ignorait aux siècles précédents (lettres de cachet, ordres d'internement provisoires) et se met ainsi à connaître plus fréquemment de la situation des insensés à l'égard desquels les familles éprouvent quelques difficultés (matérielles ou autres). Les solutions préconisées présentent des avantages certains, les familles - tout du moins les plus aisées, au début - acceptent l'intervention monarchique et sollicitent l'aide de leur souverain. Le roi, qui organise alors un appareil administratif suffisamment développé pour lui permettre d'intervenir pratiquement quand et où bon lui semble, multiplie les modes d'ingérence dans la vie courante des familles. C'est ainsi qu'il est amené à influencer - d'abord incidemment, puis délibérément - sur le régime juridique des malades de l'esprit. <sup>36</sup>

Par l'intermédiaire de ses agents les plus attachés et les plus sûrs, les intendants et le lieutenant général de police (à Paris), le souverain manifeste une volonté d'homogénéiser les procédures d'admission et de surveillance des insensés dans les lieux d'enfermement. Peu à peu, il réglemente une partie des mesures susceptibles de leur être appliquées et étend son contrôle sur les établissements destinés à les accueillir - dont ceux relevant des congrégations religieuses particulièrement aptes à s'occuper de ce type de malades. Les autorités administratives et policières réussissent ainsi à imposer leur contrôle (et celui du gouverne-

ment) sur les modalités d'enfermement des malades de l'esprit et sur les lieux de réclusion qui ne relèvent pas, comme les hôpitaux généraux et les dépôts de mendicité (créés en 1764), directement de l'autorité centrale et laïque.<sup>37</sup>

Progressivement, les familles acceptent la prise en charge de leurs fous par l'Etat monarchique,<sup>38</sup> ce qui consolide l'intervention gouvernementale dans une sphère jusqu'alors essentiellement soumise au droit privé.<sup>39</sup> Les agents royaux assoient un contrôle royal sur les mesures d'emprisonnement sur ordre des familles et ces dernières se retrouvent plus fréquemment tenues de se justifier auprès des autorités publiques. Dès lors, l'intervention étatique affaiblit doucement les liens de solidarité existant entre les membres d'un même groupe.<sup>40</sup> L'exercice de la puissance paternelle s'altère insidieusement.<sup>41</sup> Lentement mais sûrement, la famille passe à l'arrière plan tandis que l'ordre public, l'intérêt général et plus largement l'Etat finissent de s'imposer à la conscience de chacun.<sup>42</sup> La formule utilisée dans les lettres de cachet est à cet égard tout à fait révélatrice : «l'ordre public, l'intérêt et l'honneur de la famille veulent absolument qu'il soit renfermé». Dans le même temps, l'enfermement des malades de l'esprit apparaît de plus en plus distinctement comme une mesure sécuritaire et le moyen idéal pour soulager, consoler et soigner.<sup>43</sup>

Si le monarque et son administration apportent quelques «nouveau-tés» dans le régime des malades de l'esprit, le droit semble assez peu évoluer par rapport aux règles déjà appliquées au XVII<sup>e</sup> siècle. Le roi éprouve en effet plus de difficulté à contraindre ses magistrats et limiter leur arbitraire. Dans l'ensemble, la connaissance des juristes ne subit pas de modifications notables. La tendance au rationalisme présente au XVII<sup>e</sup> siècle perdure au cours du XVIII<sup>e</sup> siècle : la chose est entendue, l'œuvre des démons n'est en réalité que superstition ou idée délirante. Toutefois, la tendance au rationalisme se prolonge dans un

effort de rationalisation. La terminologie reste assez traditionnelle et les efforts nosologiques entrepris par les médecins n'affectent guère la jurisprudence, mais le vocabulaire juridique s'affine. Le régime d'incapacité et les mesures protectrices usitées restent, eux aussi, sensiblement les mêmes, mais les débats doctrinaux se résolvent finalement dans un effort d'unification jurisprudentielle croissant. En définitive, le vocabulaire employé (dans un ordre de gravité décroissant : la fureur, la démence et l'imbécillité) et les règles retenues (concernant la question des intervalles de lucidité, la non imputabilité des faits commis et les modes de constatation judiciaire de l'état mental) tendent à devenir plus uniformes. Les principes que consacrera la législation intermédiaire apparaissent et tendent à être figés.

L'étude des troubles mentaux connaît pour sa part de nouveaux développements. La folie, déchu de ses antiques pouvoirs, est consacrée comme un objet relevant de la science et d'elle seule.<sup>44</sup> Les juristes ne l'envisagent plus comme un châtement divin, mais uniquement comme une maladie du cerveau.<sup>45</sup> Les observations effectuées par les médecins leur permettent de s'emparer de la maladie et d'en devenir les seuls spécialistes.<sup>46</sup> La constitution d'un savoir plus rationnel et l'utilisation d'une méthode scientifique, héritées du siècle précédent, portent leurs fruits. Emancipé de la théologie, l'homme de l'art étend encore son savoir sur les troubles des sens.<sup>47</sup> Par ailleurs, un nouvel état d'esprit scientifique, celui de la spécialisation, se dessine. La littérature savante qui s'élabore sur le sujet amène en effet les médecins à perfectionner leurs connaissances et à se consacrer entièrement à l'étude et au traitement de certaines pathologies dont la maladie mentale. Les insensés deviennent une catégorie médicale à part entière dans les années 1770<sup>48</sup> et les troubles mentaux se distinguent toujours plus clairement des affections proprement corporelles.<sup>49</sup>

La connexion déjà aperçue au XVII<sup>e</sup> siècle entre l'Etat et la

médecine, se développe dans la seconde moitié du XVIII<sup>e</sup> siècle et accroît un peu plus le rôle du médecin. Non seulement son rôle dans la procédure d'enfermement et les actes de placement se renforce, mais il s'introduit progressivement dans les structures hospitalières et une place plus grande lui est faite dans les bureaux de direction des établissements.<sup>50</sup> A la fin de l'Ancien Régime, la médicalisation des espaces de réclusion réservés aux insensés apparaît comme une préoccupation des milieux «officiels».<sup>51</sup> Le médecin devenant le personnage central de l'hôpital, il se voit de plus en plus investi de prérogatives administratives. Le mouvement se poursuit après la Révolution. Parce qu'ils légitiment la politique royale d'enfermement en accentuant les vertus thérapeutiques d'une telle mesure, les médecins reçoivent le soutien de l'Etat.<sup>52</sup> Le savoir et le pouvoir médical s'affermissent tout en faisant l'objet d'un encadrement administratif.<sup>53</sup>

Affectées tous deux par l'esprit philanthropique du siècle,<sup>54</sup> médecine et pouvoir se montrent particulièrement réceptifs au mouvement européen de protestation qui, dans la seconde partie du XVIII<sup>e</sup> siècle, dénonce la situation des aliénés. Les hommes de l'art, accompagnés par quelques publicistes philanthropes<sup>55</sup> attirent désormais l'attention du monarque sur l'état des structures de détention consacrées aux insensés, tandis qu'au nom des devoirs de la société et de l'Etat envers les indigents, on légitime et encourage le développement des projets de réformation dont les médecins sont partie prenante.<sup>56</sup> L'administration centrale, qui est dans le même temps de plus en plus efficace et particulièrement sensible à une approche scientifique de l'art de gouverner, affiche pour la première fois, à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, sa volonté de soigner les fous. Elle confie à des médecins proches d'elle, Jean Colombier (1736-1789) et François Doublet (1751-1795), la mission de réformer les établissements d'enfermement destinés aux insensés et de promouvoir les moyens de les traiter. Ce faisant, les malades de

l'esprit deviennent les sujet d'un droit et l'objet d'une politique qui les vise sciemment et explicitement – ce que consacre la fameuse *Instruction sur la manière de gouverner les insensés...* de 1785, acte dont l'importance tient moins à sa nature – qui ne représente que l'équivalent d'une de nos circulaires et non un texte normatif – qu'au fait qu'elle a été diffusée de manière systématique dans tout le royaume auprès des intendants et par eux.<sup>57</sup> Authentique instrument de politique de santé publique, l'instruction se présente comme le premier acte officiel de portée générale dédié exclusivement aux insensés. Contenant à la fois des prescriptions médicales et institutionnelles destinées à améliorer le sort des malades mentaux retenus dans les différentes structures d'enfermement du royaume, elle annonce l'avènement de cet aliénisme qui, au début du XIX<sup>e</sup> siècle, a joué un si grand rôle dans l'adoption (et même l'élaboration) de la loi du 30 juin 1838.

## Conclusion

Qu'en deux siècles, le gouvernement monarchique ait progressivement acquis, par l'intermédiaire de ses différents agents ou des institutions qu'il a mises en place, un pouvoir sur le statut et la situation juridiques du malade de l'esprit, cela paraît évident. Ce pouvoir, d'aucuns n'auraient sans doute pas hésité, à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, à le qualifier d'absolu, parce que manifestement son titulaire prétend l'exercer sans partage. A la fin de l'Ancien Régime en effet, l'Etat est en mesure de se saisir de l'insensé qui vagabonde ou menace l'ordre public, de prendre en charge celui que sa famille délaisse et lui amène, de les enfermer tous deux (provisoirement ou /et définitivement), de les faire soigner suivant des modalités qu'il est susceptible de définir et dans des lieux qu'il dirige ou qu'il contrôle. La «publicisation» du droit et des institutions et de l'insanité mentale est bien avancée.

Qu'est-ce que la fameuse «loi Esquirol» apporte de plus à cela? Pas grand chose. Les principes et les intentions sont déjà là dès 1789 et même un peu avant. Si la loi du 30 juin 1838 paraît si neuve, si importante à l'époque, c'est à cause de la confusion que fait naître, en matière de droit de l'insanité mentale, l'imprécision et le caractère provisoire de la législation intermédiaire. Certes, pendant la Révolution, les bonnes intentions sont affirmées, les projets et les rapports des commissions ou comités sont relativement nombreux à concerner directement ou indirectement les insensés, mais rien ne se concrétise vraiment. Sous l'empire des lois de 1790-1791 (la loi des 16 et 26 mars 1790, celle des 16 et 24 août 1790 et celle des 19 et 22 juillet 1791), qui – soit dit en passant – traitent l'aliéné comme jamais il ne l'avait été auparavant,<sup>58</sup> une certaine confusion règne : on ne sait trop qui des préfets, des procureurs, des corps municipaux ou des familles se charge à titre principal des insensés.<sup>59</sup> Et puis les temps troublés de la Révolution et de l'Empire, l'instabilité chronique, les conflits politiques et militaires, intérieurs et extérieurs, n'étaient pas propices à ce qu'on s'occupe de cette frange marginale de la population que constituaient les malades mentaux. Le gouvernement (comme la population) avait d'autres préoccupations. En 1838, le temps est venu de le faire puisqu'un nouveau régime s'installe, une forme de compromis politique dont tout le monde se satisfait à peu près dans l'immédiat. Qu'a-t-on fait alors? On en est revenu tout simplement à ce qui se faisait sous la monarchie d'Ancien Régime, aux prétentions sanitaires des médecins et de l'administration de cette époque. La Révolution et l'Empire achèvent de mettre à bas toutes ces «imperfections institutionnelles» étatiques et locales qui entravaient et ralentissaient l'action administrative ou la rendaient moins efficace (et peut-être aussi moins légitime, puisqu'elle n'était pas la seule possible : voilà ce qui a changé et qui permet de parvenir à ce que la monarchie absolue avait commencé à mettre en œuvre quelques décennies plus tôt. Sans doute les ambitions du



monarque de 1785 et celles du législateur de 1838 ne se répondent pas exactement. D'un moment à l'autre, l'esprit n'est pas tout à fait le même, certes. Mais il reste que, au moins dans les faits, l'action publique a été amenée à se substituer à l'initiative privée.

## NOTES

1. Il existe un ensemble important d'ouvrages, thèses et d'articles consacrés à cette loi. Parmi eux, citons notamment Annalectes, *La Loi de 1838 : discussion des députés et des pairs*, Paris, Théraplix, 1972, 170.; C. QUETEL, Y. ROUMAJON, *La loi de 1838 sur les aliénés*, Paris: Frénésie, 1988, 2 volumes; M.-p. CHAMPENOIS-MARMIER, J. SANSOT, *Droit, folie, liberté : la protection de la personne des malades mentaux : loi du 30 juin 1838*, Paris: P.U.F., 1989, 498.; A.-B. DAUVERCHIN, *La loi du 30 juin 1838 sur les aliénés : son application et ses aléas*, Thèse Médecine, Montpellier, 1986, 147.; D. DASSA, *La loi du 30 juin 1838 et l'histoire de la psychiatrie*, Thèse Médecine, Marseille, 1988, 120.; G. DAUMEZON, «Essai de synthèse des débats sur la loi du 30 juin 1838», *Psychiatrie française*, 1978, 9, n° 4, 34-42.; M. ROMANACCE, «a loi du 30 juin 1838 sur les aliénés», *103<sup>ème</sup> Congrès national des sociétés savantes*, Nancy-Metz, 1978, t. 2, 395-402.; J.-p. F. MERBERG, «La loi du 30 juin 1838 ou loi sur les aliénés», *Actualités psychiatriques*, 1984, n° 4, pp. 12-19 ; M. VERPAUX, «La loi de 1838, cette inconnue», *L'information psychiatrique*, 1986, t. 62, n° 7, 809-820.; J. CHAZAUD, «La loi de 1838 sur les aliénés», *L'Information psychiatrique*, 1988, t. 64, n° 9, 1215-1216.; C. QUETEL, «D' où vient la loi de 1838 sur les aliénés?», *L'histoire*, 1988, n° 116, 73-74.; C. QUETEL, «La gestation de la loi de 1838», *Synapse*, 1989, 56, 53-55.; G. LANDRON, «Du fou social au fou médical. Genèse parlementaire de la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés» , *Déviance et Société*, 1995, t. 19, n° 1, 3-19.
2. Nombreuses sont les thèses et ouvrages médicaux à en faire un véritable «libérateur des fous» et à le présenter comme celui qui a changé la folie en une maladie guérissable. Cf. par exemple, du plus ancien au plus récent, L. PEISSE, *La médecine et les médecins. Philosophie, doctrines, institutions critiques, mœurs et biographies médicales*, Paris : J.-B. Baillière et fils, 1857, t. II, 2.; J.-E.-L. TRIBOUILLIER, *Le geste de Pinel*, Thèse Médecine, Paris, 1967, 81.; L. VIDART, J. JUGLARD, «A propos de l'

- action de Philippe Pinel à l'Hospice de Bicêtre», *Annales médico-psychologiques*, 1976, t. 2, n° 1, 55-59.; D. B. WEINER, «Philippe Pinel et l'abolition des chaînes : un document retrouvé», *L'Information psychiatrique*, 1980, t. 56, n° 2, 245-253.; F. TREMEAU, *Philippe Pinel médecin aliéniste*, Thèse Médecine, Dijon, 1986, 115.; T. TREMINE, «Pinel ou mon père ce héros...», *Synapse*, 1988, n° 46, 52-53.; F. LELORD, *Liberté pour les insensés : le roman de Philippe Pinel*, Paris: Odile Jacob, 2000, 212.
3. Il en est ainsi par exemple de B.-A. MOREL, *Traité théorique et pratique des maladies mentales : considérées dans leur nature, leur traitement, et dans leur rapport avec la médecine légale des aliénés*, Paris: J.-B. Baillière, 1852, t. I, IV-V.; W.-C. ELLIS, *Traité de l'aliénation mentale ou de la nature, des causes, des symptômes et du traitement de la folie comprenant des observations sur les établissements d'aliénés*, trad. T. ARCHAMBAULT, Paris : J. Rouvier, 1840, cxix-cxx.; L. GIROT, *L'histoire des hospitalisations psychiatriques*, Thèse Médecine, Nancy I, 1991, 15-19.; M.-C. SALOMON ROLLIN, *Le Malade mental à Besançon au siècle des Lumières*, Thèse Médecine, Besançon, 1992, 5.; C. CHASTEL, A. CENAC, *Histoire de la médecine. Introduction à l'épistémologie*, Paris: Ellipses, 1998, 102.; A. JACQUEMIN, *Histoire de la psychiatrie hospitalière à Toulon*, Thèse Médecine, Strasbourg, 1998, 2.
4. H. BARUK, «Internement : interdiction et curatelle. Nécessité d'éviter le retour à l'arbitraire à propos des lois sur les incapables», *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, 1966, 150, n<sup>os</sup> 3 et 4, 40-44.
5. A.-M. BERNARD, J. HOUDAILLE, «Les internés de Charenton 1800-1854», *Population*, 1994, n° 2, 501.; X. ABELY, J. LAUZIER, *Assistance et protection des malades mentaux*, Paris: G. Masson, 1950, 11.; M. GOUREVITCH, «Naissance de la psychiatrie en France», D. GOUREVITCH [dir.], *Histoire de la médecine. Leçons méthodologiques*, Paris : Ellipses, 1995, 128.; M. RICHER, *Organisation de l'assistance aux aliénés dans le département de la Seine*, Thèse Droit, Paris, 1908, 1. «La grande loi de 1838 en France, servira de modèle à toute l'Europe, fondant un authentique droit des fous à l'assistance et au soin...» (F. GROS, «Asile d'aliénés»), D. LECOURT [dir.], *Dictionnaire de la pensée médicale*, Paris: P.U.F., 2004, 103).
6. Thèse de doctorat et premier ouvrage important de Michel Foucault, *l'Histoire de la folie à l'âge classique*, dont le titre original est : *Folie et déraison. Histoire de la folie à l'âge classique*, a été publié pour la première fois en 1961. Foucault y étudie les

- développements de l'idée de folie à travers l'Histoire. Ce travail apparaît aujourd'hui comme un ouvrage incontournable sur le sujet de la folie (cf. R. CASTEL, «Les aventures de la pratique», *Le Débat*, 1986, septembre-novembre, n° 41, 41.; R. MANDROU, «Trois clefs pour comprendre la folie à l'époque classique», *Annales. Economies, sociétés, civilisations*, 1962, n° 4, 761.; G. SWAIN, M. GAUCHET, *Dialogue avec l'insensé. A la recherche d'une autre histoire de la folie*, Paris: Gallimard, 1994, XXVI.; G. CANGUILHEM, «Sur l'histoire de la folie en tant qu'événement», *Le Débat*, 1986, septembre-novembre, n° 41, 37-40.; P. CHAUNU, «Préface», P. DARTIGUENAVE, G. DESERT [dir.], *Marginalité, déviance, pauvreté en France, XIV<sup>e</sup>-XIX<sup>e</sup> siècles*, Caen: Annales de Normandie, 1981, 11).
7. M. FOUCAULT, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Paris: Gallimard, 1987 [©1972], 93 et suivantes.
  8. Ainsi, quinze ans après la publication de l'ouvrage de M. Foucault, la philosophe et historienne Marie-José Minassian pouvait-elle écrire: «une histoire du droit de la folie reste à faire» («Folie et juridiction dans l'Ancien régime», *Ornicar? Bulletin périodique du champ freudien*, hiver 1976-1977, 8, 53). Rares en effet sont les articles consacrés à l'histoire juridique de la folie (voir en particulier *La détérioration mentale. Droit, histoire, médecine et pharmacie, Actes du Colloque interdisciplinaire d'Aix-en-Provence (7-8 juin 2000)*, Aix-en-Provence: Presses universitaires d'Aix-Marseille, 2002, 294).
  9. «L'Histoire de l'Assistance aux Aliénés avant 1789 a été longtemps laissée dans l'ombre, parce que considérée comme inexistante par les auteurs. L'ignorance et le sectarisme se sont unis pour ériger en dogme cette notion insuffisamment vérifiée...» (p. CARRETTE, «Tenon et l'assistance aux aliénés à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle», *Annales médico-psychologiques*, 1925, 2, 365).
  10. Cf. dans ce sens les propos tenus par le ministre de l'Intérieur, dans l'exposé des motifs du premier projet de loi de 1838 (A. CARPENTIER, G. FREREJOUAN-DUSSAINT, *Répertoire général alphabétique du droit français*, Paris : L. Larose, 1888-1895, 605).
  11. Il n'y a pas lieu de révéler dans le législateur de 1838, selon le mot de Paul Sérieux, «un novateur hardi», car la «coutume avait organisé le régime des aliénés avec des règles précises et des garanties réelles... cette organisation avait disparu en 1790 avec les institutions dont elle était l'œuvre... Elle ne fut restaurée qu'en

- 1838... sous le nom de Loi sur les Aliénés) (p. SERIEUX, L. LIBERT, *Le régime des aliénés en France au XVIII<sup>e</sup> siècle d'après des documents inédits*, Paris: Masson, 1914, 147-150).
12. «L'Etat moderne n'est autre chose que le roi des derniers siècles, qui continue triomphalement son labeur acharné, étouffant toutes les libertés locales nivelant sans relâche, et uniformisant.» (p. VIOLLET, *Le roi et ses ministres pendant les trois derniers siècles de la monarchie*, Paris: Larose et Tenin, 1912, 7-8).
13. Il convient ici de ne pas entendre la notion d'«incapacité» dans un sens trop rigoureux parce que le régime juridique applicable aux malades de l'esprit a connu, jusqu'au XVII<sup>e</sup> siècle au moins, des nuances que nos régimes modernes d'incapacité ignorent.
14. L. FEBVRE, «Sorcellerie, sottise ou révolution mentale?», *Au cœur religieux du XVI<sup>e</sup> siècle*, Paris: Sevpen, 1957, 308.
15. «...dans la sorcellerie s'est produit un transfert du théologique au médical» (J.-p. GOUBERT, D. ROCHE, *Les français et l'Ancien Régime*, t. II. *Culture et société*, Paris: A. Colin, 1991, 86).
16. Le «XVII<sup>e</sup> siècle est l'antichambre de la modernité dans le traitement de l'insensé» (A. CELLARD, *Histoire de la folie au Québec de 1600-1850*, Montréal: Boréal, 1991, 78).
17. «Vers le milieu du XVII<sup>e</sup> siècle..., protestants ou catholiques, les juges demeurent bons chrétiens, mais leur religion dorénavant se veut éclairée, purifiée ; elle ingurgite les idées cartésiennes, rationnelles, scientifiques, qui du même coup affaiblissent la croyance aux tours de passe-passe des sorciers. Plus simplement, cette religion veut désormais que la grêle soit le fait de la Providence, et non du Diable. Malebranche réintègre Descartes et la raison raisonnante au sein d'une orthodoxie pieuse.» (E. LE ROY LADURIE, *La sorcière de Jasmin*, Paris: Le Seuil, 1983, 22).
18. C'est le cas notamment des parlements de Grenoble, Rouen, Aix-en-Provence, Metz.
19. *Contra* M. FOUCAULT, pour qui «...l'expérience du démoniaque et la réduction qui en a été faite du XVI<sup>e</sup> au XVIII<sup>e</sup> siècle, ne doit pas s'interpréter comme une victoire des théories humanitaires et médicales sur le vieil univers sauvage des superstitions, mais comme la reprise dans une expérience critique des formes qui

- avaient jadis porté les menaces du déchirement du monde.» (*Histoire de la folie...*, *op. cit.*, 46, note 1).
20. Voir A. SOMAN, «Decriminalizing Witchcraft : Does the French Experience furnish a European Model?», *Criminal Justice History*, 1999, X, 1-22.; A. SOMAN, «La décriminalisation de la sorcellerie en France», *Histoire, économie et société*, 1985, 4, 179-203.
  21. B. GEREMEK, «La marginalité à l'aube des temps modernes», *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, 1974, 337-375.; C. PAULTRE, *De la répression de la mendicité et du vagabondage en France sous l'Ancien Régime*, Thèse Droit, Paris, 1906, 632.
  22. L'édit du 22 avril 1656 institue l'hôpital général de Paris ; une déclaration royale du mois de juin 1662 étendra à tout le royaume la création de ce type d'établissement.
  23. Même la condition juridique des aliénés placés dans l'hôpital général, institution monarchique, échappe en grande partie à l'administration du monarque et se trouve réglementée par la jurisprudence (cf. *Code de l'Hôpital Général de Paris ou Recueil des principaux édits, arrêts, déclarations et règlements qui le concernent, ainsi que les Maisons et Hôpitaux réunis à son administration*, Paris : Thiboust, 1786, 529).
  24. C'est sans nul doute cela qui a fait dire à certains qu'il aura fallu attendre la loi de 1838, dite «loi sur les aliénés», pour que, pour la première fois en France, les malades de l'esprit fassent l'objet d'une législation propre, alors même qu'ils ont toujours possédé un statut juridique et été soumis à des coutumes propres à leur état.
  25. «Venez à moi, vous tous (les humbles, les simples) qui peinez, écrasés par le fardeau, et moi je vous soulagerai.» (*Matthieu*, XI, 28). «En vérité je vous le dis, dans la mesure où vous l'avez fait (à propos de l'accueil en santé comme en maladie) à l'un de ces plus petits de mes frères, c'est à moi que vous l'avez fait.» (*Matthieu*, XXV, 40).
  26. «...l'assisté, pauvre ou fol, vit dans une relation de dépendance vis-à-vis de qui l'héberge et en prend soin. Ainsi l'assistance dans son principe, n'est pas un phénomène marginal pour le monde féodal ; elle est inséparable de la logique de son fonctionnement.» (J. DONZELOT, «Espace clos travail et moralisation. Genèse et transformations parallèles de la prison et de l'hôpital psychiatrique», *Topique*, mai 1970, n° 3, 132).

27. Selon l'ironique expression d'un *Almanach* de 1678, «il n'y a rien de plus vray que tous les fols ne sont pas renfermez dans l'Hôpital» (G. BOLLEME, op. cit., 64).
28. Le(s) droit(s) en vigueur confère(nt) à la famille et au père une place de première importance et consacre(nt) leur pleine autorité («L'affection paternelle est la première ressource que la loi a trouvé pour la conservation des personnes et des biens des mineurs.», A.-M. POUILLAIN du PARC, *Principes du droit suivant les Maximes de Bretagne*, Rennes: Vatar, 1767, t. I, 209).
29. Ce n'est qu'à partir du moment où l'idée de personnalité exclusive des familles commence à s'effacer que l'Etat entreprend de s'immiscer dans l'organisation intérieure des familles et que l'on insiste sur l'idée de protection personnelle de l'individu. L'idée de protection est néanmoins présente antérieurement, à l'intérieur de la famille elle-même et à travers la protection de l'institution familiale dont l'individu fait partie.
30. «Nos vieux jurisconsultes considérèrent l'abolition du libre arbitre comme l'effet de la folie, mais ils n'en firent pas un effet nécessaire. Pour eux la folie put exister sans amener à sa suite la destruction complète, entière et fatale de la volonté. Ils pensèrent que la folie pouvait sans doute, en atteignant son *summum* d'intensité, en arrivant à la période extrême de son développement, produire cet anéantissement absolu de la volonté et du libre arbitre ; mais ils ne virent là qu'un effet maximum au-dessous duquel pouvaient se placer des altérations plus ou moins considérables des Facultés mentales.» (L. LALLEMENT, *De la condition des aliénés en droit romain et en droit français*, Thèse Droit, Paris, 1872, 135-136).
31. C. QUETEL, *De par le Roy ; essai sur les lettres de cachet*, Toulouse : Privat, 1981, 14.
32. «Le monarque absolu est maître du corps et des biens de ses sujets, sauf à n'exercer son autorité que pour l'utilité commune et le salut de son Etat, sauf à n'user des biens de ses sujets qu'en sage administrateur.» (F. OLIVIER-MARTIN, *Les Parlements contre l'absolutisme traditionnel au XVIII<sup>e</sup> siècle*, Paris: Loysel, 1988 [©1949-1950], 64).
33. Voir en ce sens B. E. STRAYER, «*Lettres de cachet*» and social control in the «Ancien Regime», 1659-1789, New-York: Langcop, 1992, 247.
34. Les anciens *Codes de police* et en particulier celui du lieutenant général de police d'une ville de Champagne, L. H. DUCHESNE, de 1757, dispose ainsi que «lorsque ces sortes de personnes (en démence ou en fureur) se trouvent sans secours, et ne

- sont pas contenues par ceux de leur famille, c'est aux officiers de police à y pourvoir.» (*Code de la police, ou analyse des règlements de police divisé en douze titres, par M. D., Conseiller du Roy, Lieutenant général de Police de la ville...*, Paris: Prault).
35. «La police a pour objet général l'intérêt public, les objets qu'elle embrasse sont en quelque sorte indéfinis» (*idem*). Pour s'en convaincre voir notamment J.-B. R. ROBINET, «Police», *Dictionnaire universel des sciences morales, économique, politique et diplomatique ou Bibliothèque de l'homme-d'Etat et du citoyen*, Londres : Libraires associés, 1782, t. XXVI, 451-486.; I. A. CAMERON, «The police in the XVIII<sup>th</sup> century France», *European Studies Review*, 1977, 45-75.
36. «Connaître le peuple, intervenir dans le réseau de ses relations ordinaires et familiales, explorer cet univers pour le maîtriser et l'inciter à des comportements ordonnés. L'organisation policière calquée sur les formes personnelles du pouvoir royal devient autant un moyen de voir qu'une mise en ordre» (A. FARGE, «Familles. L'honneur et le secret», p. ARIES, G. DUBY [dir.], *Histoire de la vie privée*, t. III, op. cit., 605).
37. Cela se fait d'autant plus aisément qu'au milieu du XVIII<sup>e</sup> siècle, les libéralités aux établissements charitables deviennent plus difficiles (à cause de l'édit de d'Aguesseau de 1749 qui soumet certaines libéralités à autorisation administrative) et sont remplacées par des «aides publiques»; «les subventions des municipalités et de l'Etat augmentent et (qu')une nouvelle attention plus économiste et gestionnaire est portée aux problèmes charitables...» (R. LENOIR, *Généalogie de la morale familiale*, Paris: Seuil, 2003, 139-140).
38. La prise en charge par l'Etat tend assez tôt à devenir la règle, tandis que la prise en charge par la famille devient l'exception. Dans une ordonnance du 18 juillet 1724, on peut en effet relever les propos suivants : «qu'à l'égard des mendiants invalides qui se présenteront, soit dans la quinzaine, soit après la quinzaine, ils seront gardés et nourris dans lesdits hôpitaux pendant leur vie, même employés aux travaux dont leur état pourrait les rendre capables ; si cependant leurs familles les réclamaient, et qu'elles fussent en état de les nourrir, on pourroit les leur rendre, pourvu qu'il fut bien assuré qu'ils fussent en état de les faire subsister, et en prenant de celui auquel le mendiant serait rendu, une soumission de le nourrir pendant sa vie et de l'empêcher de mendier, à faute de quoi, il en demeurerait responsable.» (M. ETCHEPARE, *L'Hôpital de la Charité de Marseille et la répression de*

- la mendicité et du vagabondage (1641-1750)*, Aix-en-Provence: la Pensée universitaire, 1962, 142). «Les parents ne sont tenus ni de nourrir leurs insensés ni même de se charger de leur garde. Ils ne sont tenus à autre chose qu'à donner leurs soins, à ce qu'ils soient enfermés quand leur état l'exige» (E. MARTIN, «Un cas d'enfermement à Fréjus au XVIII<sup>e</sup> siècle», *Chroniques de Santa Candie*, 1987, n° 33, 15).
39. «...le pouvoir d'Etat ou (du moins) un certain pouvoir technico-étatique entre en quelque sorte comme un coin dans le système large de la famille, s'empare, en son propre nom, d'un certain nombre de pouvoirs qui étaient ceux de la famille élargie, et prend appui, pour exercer ce pouvoir qu'il vient de s'approprier, sur une entité, je ne dis pas absolument nouvelle, mais une entité nouvellement découpé, renforcée, intensifiée, et qui va être la petite cellule familiale.» (M. FOUCAULT, *Le pouvoir psychiatrique, Cours au Collège de France (1973-1974)*, Paris: Seuil-Gallimard, 2003, 99).
40. «Sans doute, le passage de l'Etat domestique à l'Etat bureaucratique s'est-il accompagné d'une transformation de la position de la famille... On a ainsi assisté à un relâchement des liens de dépendance et d'allégeance à base familiale au profit de relations soumises aux structures institutionnelles de la société moderne..., aux règles de fonctionnement de l'Etat bureaucratique et au droit formel qui lui est, pour une bonne part, lié.» (R. LENOIR, *op. cit.*, 34).
41. Comme à l'époque de l'Empire romain : «on voit que les pères ne pouvoient plus seuls décider du châtement dû à leurs enfans criminels. Ils étoient obligés d'assembler leurs parens & leurs amis. La sentence émanoit de ce tribunal domestique & non du seul chef de famille... Sous les successeurs d'Octave l'autorité despotique du trône affermie par lui prit de nouveaux accroissemens. En se développant, en inondant tout l'État, elle absorba la puissance paternelle, de même qu'un grand fleuve engloutit une infinité de petit ruisseaux.» (S. N. H. LINGUET, *Théorie des lois civiles*, Londres: s. n., 1774, t. III, 22-23).
42. «... à travers cette pratique de coercition (s'élabore) une conception "civique" de l'honneur qui se définit de plus en plus par le respect qu'on y manifeste pour le bon ordre général» (A. FARGE, *op. cit.*, 604).
43. Cette solution ne fait cependant pas totalement disparaître les autres possibilités existantes. L'enfermement ne suscite pas que des adhésions. L'image traditionnelle du pauvre et de l'insensé créature de Dieu subsiste encore au XVIII<sup>e</sup> siècle :



- «les autres formes d'assistance se défendent bien et concurrencent le renferme-  
ment, dans le peuple comme dans les élites» (p. GOUBERT, D. ROCHE, *Les français  
et l'Ancien Régime*, op. cit., 97).
44. M. FOUCAULT, *Dits et écrits*, I, 1954-1969, Paris: Gallimard, 1994, 169.
45. «Qu'est-ce que la folie? c'est d'avoir des pensées incohérentes & la conduite de  
même... La folie... est... une maladie qui empêche un homme nécessairement de  
penser & d'agir comme les autres. Ne pouvant gérer son bien, on l'interdit ; ne  
pouvant avoir des idées convenables à la société, on l'en exclut ; s'il est dangereux,  
on l'enferme ; s'il est furieux, on le lie. Quelquefois on le guérit par les bains, par la  
saignée, par le régime.» (*Philosophie générale, dans Oeuvres complètes de M. de  
Voltaire*, Deux-Pont: Sanson et C<sup>ie</sup>, 1792, t. LVIII, 102).
46. La médecine finit d'«annexer la folie en son savoir» (J.-p. SALVARELLI, *Une  
histoire de la psychiatrie de sa naissance à sa médicalisation*, Thèse Médecine, Lyon,  
1998, 53).
47. C'est l'aliénisme (lui-même encouragé par l'Etat) qui consacrera définitivement  
l'emprise du savoir médical sur cette matière.
48. Voir C. QUETEL, «La question du renfermement des insensés», J. POSTEL,  
C. QUETEL [dir.], *Nouvelle histoire de la psychiatrie*, Paris: Dunod 2002 [© 1983],  
117.; R. LIBERMAN, *Handicap et maladie mentale*, Paris: P.U.F., 1999, 4<sup>ème</sup> éd., 8.
49. Cf. par exemple F. BOISSIER de SAUVAGES, *Nosologia Methodica*, Lyon : Bruyset,  
1772 (1763).
50. «Même s'il n'est pas explicitement reconnu, même s'il est combattu (mais alors  
avec ses propres armes, ou par des moyens qui sont autoritaires ou politiques et  
non plus «scientifiques» ou théoriques), il définit peu à peu le champ sur lequel  
désormais les débats se déroulent ; le vocabulaire même des disputes trahit  
l'empire qui s'insinue sous les oppositions théoriques.» (G. LANTERI-LAURA,  
«Psychiatrie», Paris: *Encyclopædia Universalis*, 2002, t. XIX, 69-72).
51. L'évolution est générale. Comme le souligne J. IMBERT «le mouvement de  
médicalisation de l'hôpital, entrevu dès le XVI<sup>e</sup> siècle, s'impose à la fin du XVIII<sup>e</sup>  
siècle.» («Mourir à l'hôpital», J.-p. BARDET, M. FOISIL [éd.], *La vie, la mort, la foi, le  
temps. Mélanges en l'honneur de Pierre Chaunu*, Paris: P.U.F. 1993, 353).
52. «La bureaucratie éclairée par la science remplit une fonction de régence de la  
société» (R. LENOIR, op. cit., 143).

53. Cf. t. ADAMS, «Niveau de vie et correction dans les dépôts de mendicité au XVIII<sup>e</sup> siècle», *Société d'histoire des hôpitaux*, 1976, n° 33, 70.
54. «C'est au même moment que la philanthropie prend une forme associative qui se juxtapose, sinon s'oppose aux confréries fondées au XVII<sup>e</sup> siècle» (R. LENOIR, *op. cit.*, 140).
55. Cf. C. BLOCH, *L'assistance et l'Etat en France à la veille de la Révolution*, Thèse Lettres, Poitiers, 1908, 366-376.
56. L'apport de la médecine des Lumières se montre ainsi bien plus riche de découvertes sur le plan institutionnel que sur le plan thérapeutique (O. FAURE, *op. cit.*, 50).
57. J. COLOMBIER, F. DOUBLET, *L'Instruction sur la manière de gouverner les insensés et de travailler à leur guérison dans les asyles qui leur sont destinés*, Paris: Imprimerie royale, 1785, 44.
58. La loi des 16 et 24 août (Titre XI, art. 3) et la loi des 19 et 22 juillet (Titre 1<sup>er</sup>, art. 15) assimilent les «les insensés ou les furieux» aux «animaux malfaisants et féroces».
59. C'est ce qui explique le nombre important de circulaires ministérielles (10) intervenues entre 1804 et 1836 pour interpréter les lois de 1790 ou régler dans les faits des problèmes ignorés en droit.

## REFERENCES\*

- Abely, X., et J. Lauzier. 1950. *Assistance et protection des malades mentaux*. Paris: Masson.
- Adams, T. 1976. «Niveau de vie et correction dans les dépôts de mendicité au XVIII<sup>e</sup> siècle». *Société d'histoire des hôpitaux* n° 33: 53-72.
- Annalectes. 1972. *La Loi de 1838 : discussion des députés et des pairs*. Paris: Théraplix.
- Aries, P., et G. Duby, [dir.]. 1987, 5 volumes. *Histoire de la vie privée*. Paris: Seuil.
- Baruk, H. 1966. «Internement : interdiction et curatelle. Nécessité d'éviter le retour à l'arbitraire à propos des lois sur les incapables». *Bulletin de l'Académie nationale de médecine* 150, n<sup>os</sup> 3 et 4: 40-44.
- Bernard, A. M., et J. Houdaille. 1994. «Les internés de Charenton 1800-1854», *Population* n° 2: 500-515.
- Bloch, C. 1908. *L'assistance et l'Etat en France à la veille de la Révolution*. Thèse Lettres, Poitiers.
- Bolleme, G. 1971. *La bibliothèque bleue, littérature populaire en France du XVII<sup>e</sup> XIX<sup>e</sup> siècle*. Paris: Julliard.
- Cameron, I. A. 1977. «The police in the XVIII<sup>th</sup> century France», *European Studies Review*: 45-75.
- Canguilhem, G. 1986. «Sur l'histoire de la folie" en tant qu'évènement», *Le Débat* septembre-novembre, n° 41: 37-40.
- Carpentier, A., et G. Frerejouan Dussaint. 1888-1895. *Répertoire général alphabétique du droit français*. Paris: Larose.
- Carrette, P. 1925. «Tenon et l'assistance aux aliénés à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle». *Annales médico-psychologiques* 2: 365-386.
- Castel, R. 1986. «Les aventures de la pratique». *Le Débat* septembre-novembre n° 41: 41.
- Cellard, A. 1991. *Histoire de la folie au Québec de 1600-1850*. Montréal: Boréal.

---

\* Les références indiquées ci-dessous correspondent à celles utilisées dans le texte. Pour une bibliographie plus importante sur le sujet nous renvoyons aux pages 659-754 de notre thèse de doctorat (C. PENY, Histoire d'une épublicisation: *le droit et les institutions de l'insanité d'esprit sous l'Ancien Régime*, Thèse Droit, Aix-Marseille III, 2007, 815 p.)

- Champenois-Marnier M.-P. 1989. *Droit, folie et liberté : la protection de la personne des malades mentaux (loi du 30.06.1838)*. Paris: P.U.F.
- Chastel, C., et A. CENAC. 1998. *Histoire de la médecine. Introduction à l'épistémologie*. Paris: Ellipses.
- Chazaud, J. 1988. «La loi de 1838 sur les aliénés». *L'Information psychiatrique* t. 64, n° 9: 1215-1216.
- Code de l'Hôpital Général de Paris ou Recueil des principaux édits, arrêts, déclarations et règlements qui le concernent, ainsi que les Maisons et Hôpitaux réunis à son administration*. 1786. Paris: Thiboust.
- Colombier, J., et F. Doublet. 1785. *L'Instruction sur la manière de gouverner les insensés et de travailler à leur guérison dans les asyles qui leur sont destinés*. Paris: Imprimerie royale.
- Dartiguenave, P., et G. Desert, [dir.]. 1981. *Marginalité, déviance, pauvreté en France, XIV<sup>e</sup>-XIX<sup>e</sup> siècles*. Caen: Annales de Normandie.
- Dassa, D. 1988. *La loi du 30 juin 1838 et l'histoire de la psychiatrie*. Thèse Médecine, Marseille.
- Daumezon, G. 1978. «Essai de synthèse des débats sur la loi du 30 juin 1838». *Psychiatrie française* 9, n° 4: 34-42.
- Dauverchin, A.-B. 1986. *La loi du 30 juin 1838 sur les aliénés : son application et ses aléas*. Thèse Médecine, Montpellier.
- Donzelot, J. 1970. «Espace clos travail et moralisation. Genèse et transformations parallèles de la prison et de l'hôpital psychiatrique». *Topique* n° 3: 125-152.
- Duchesne, L. H. 1757. *Code de la police, ou analyse des règlements de police divisé en douze titres, par M. D., Conseiller du Roy, Lieutenant général de Police de la ville...*, 3 volumes. Paris: Prault.
- Ellis, W.-C., et T. H. Archambault, [trad.]. 1840. *Traité de l'aliénation mentale, ou de la nature, des causes, des symptômes et du traitement de la folie, comprenant les observations sur les établissements d'aliénés*. Paris: Rouvier.
- Etchepare, M. 1962. *L'Hôpital de la Charité de Marseille et la répression de la mendicité et du vagabondage (1641-1750)*. Aix-en-Provence: la Pensée universitaire.
- Faure, O. 1994. *Histoire sociale de la médecine (XVIII<sup>e</sup>-XXe siècles)*. Paris: Anthropos.
- Febvre, L. 1957. «Sorcellerie, sottise ou révolution mentale». *Au cœur religieux du XVI<sup>e</sup> siècle*: 301-309.

- Fineltain, L. «La naissance de la psychiatrie à la faveur des procès de sorcellerie et de possession diabolique». *Bulletin de psychiatrie francophone* n° 7-1, [http://ourworld.compuserve.com/homepages/fineltain\\_ludwig/wier.htm](http://ourworld.compuserve.com/homepages/fineltain_ludwig/wier.htm).
- Foucault, M. 1987 [©1972]. *Histoire de la folie à l'âge classique*. Paris: Gallimard.
- Foucault, M. 2003. *Le pouvoir psychiatrique, Cours au Collège de France (1973-1974)*. Paris: Seuil-Gallimard.
- Foucault, M. 1994. *Dits et écrits I, 1954-1969*, 4 volumes. Paris: Gallimard.
- Geremek, B. 1974. «La marginalité à l'aube des temps modernes». *Revue d'histoire moderne et contemporaine*: 337-375.
- Giroit, L. 1991. *L'histoire des hospitalisations psychiatriques*. Thèse Médecine, Nancy I.
- Goubert, J.-P., et D. Roche. 1991. *Les français et l'Ancien Régime*, t. II. *Culture et société*. Paris: A. Colin.
- Gourevitch, M. 1995. «Naissance de la psychiatrie en France», In *Histoire de la médecine. Leçons méthodologiques*, Gourevitch, D. [dir.]. Paris: Ellipses.
- Isaac, M.-T. 1996. *La diffusion du savoir scientifique XVI<sup>e</sup>-XIX<sup>e</sup> siècles, Actes du colloque de l'Université de Mons-Hainaut (22 septembre 1995)*. Bruxelles: Archives et bibliothèques de Belgique.
- Imbert, J. 1993. «Mourir à l'hôpital», In *La vie, la mort, la foi, le temps. Mélanges en l'honneur de Pierre Chaunu*, Bardet, J.-P. et M. Foissil, [éd.]. Paris: P.U.F.
- Jacquemin, A. 1998. *Histoire de la psychiatrie hospitalière à Toulon*. Thèse Médecine, Strasbourg.
- La détérioration mentale. Droit, histoire, médecine et pharmacie, Actes du Colloque interdisciplinaire d'Aix-en-Provence (7-8 juin 2000)*. 2002. Aix-en-Provence: Presses universitaires d'Aix-Marseille.
- Laget, M. 1984. «Les livres de santé pour les pauvres au XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles». *Histoire, économie et société* t. III, n° 4: 567-582.
- Lallement, L. 1872. *De la condition des aliénés en droit romain et en droit français*. Thèse Droit, Paris.
- Landron, G. 1995. «Du fou social au fou médical. Genèse parlementaire de la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés». *Déviante et Société* t. 19, n° 1: 3-19.
- Lanteri-Laura, G. 2002. «Psychiatrie». Paris : *Encyclopædia Universalis* XIX: 69-72.
- Lecourt, D, [dir.]. 2004. *Dictionnaire de la pensée médicale*. Paris: P.U.F.
- Lelord, F. 2000. *Liberté pour les insensés: le roman de Philippe Pinel*. Paris: Odile

- Jacob.
- Lenoir, R. 2003. *Généalogie de la morale familiale*. Paris: Le Seuil.
- Le Roy Ladurie, E. 1983. *La sorcière de Jasmin*. Paris: Le Seuil.
- Liberman, R. 1999. *Handicap et maladie mentale*, 4<sup>ème</sup> éd. Paris: P.U.F.
- Linguet, S. N. H. 1774. *Théorie des lois civiles*, 5 volumes. Londres: s. n.
- Mandrour, R. 1962. «Trois clefs pour comprendre la folie à l'époque classique». *Annales, Economies, sociétés, civilisations* n° 4: 761-771.
- Martin, E. 1987. «Un cas d'enfermement à Fréjus au XVIII<sup>e</sup> siècle». *Chroniques de Santa Candie* n° 33: 15-22.
- Merbmerg, P.F. 1984. «La loi du 30 juin 1838 ou loi sur les aliénés». *Actualités psychiatriques* n° 4: 12-19.
- Minassian, M. J. 1976-1977. «Folie et juridiction dans l'Ancien régime». *Ornicar? Bulletin périodique du champ freudien* 8: 53-73.
- Morel, B. A. 1852-1853. *Traité théorique et pratique des maladies mentales : considérées dans leur nature, leur traitement, et dans leur rapport avec la médecine légale des aliénés*, 2 volumes. Paris: Baillière.
- Olivier-Martin, F. 1988[©1949-1950]. *Les Parlements contre l'absolutisme traditionnel au XVIII<sup>e</sup> siècle*, 2 volumes. Paris: Loysel.
- Paultre, C. 1906. *De la répression de la mendicité et du vagabondage en France sous l'Ancien Régime*. Thèse Droit, Paris.
- Peisse, L. 1857. *La médecine et les médecins. Philosophie, doctrines, institutions critiques, mœurs et biographies médicales*, 2 volumes. Paris : Baillière .
- Poullain du Parc, A.-M. 1767. *Principes du droit suivant les Maximes de Bretagne*, 12 volumes. Rennes: Vatar.
- Postel, J., et C. Quétel, [dir.]. 2002. *Nouvelle histoire de la psychiatrie*, 2ed. Paris: Dunod.
- Quétel, C. 1981. *De par le Roy ; essai sur les lettres de cachet*. Toulouse: Privat.
- Quétel, C. 1988. «D' où vient la loi de 1838 sur les aliénés?». *L'histoire* n° 116: 73-74.
- Quétel, C. 1989. «La gestation de la loi de 1838». *Synapse* 56: 53-55.
- Quétel, C., et Y. Roumajon. 1988. *La loi de 1838 sur les aliénés*, 2 volumes. Paris: Frénésie.
- Robinet, J.-B. R. 1782. «Police». *Dictionnaire universel des sciences morales, économique, politique et diplomatique ou Bibliothèque de l'homme-d'Etat et du*

- citoyen*. Londres: Libraires associés t. XXVI: 451-486.
- Richer, M. 1908. *Organisation de l'assistance aux aliénés dans le département de la Seine*. Thèse Droit, Paris.
- Romanacce, M. 1978. «La loi du 30 juin 1838 sur les aliénés». *103<sup>ème</sup> Congrès national des sociétés savantes* t. 2: 395-402.
- Salomon Rollin, M.-C. 1992. *Le Malade mental à Besançon au siècle des Lumières*. Thèse Médecine, Besançon.
- Salvarelli, J.-P. 1998. *Une histoire de la psychiatrie de sa naissance à sa médicalisation*. Thèse Médecine, Lyon.
- Serieux, P., et L. Libert. 1914. *Le régime des aliénés en France au XVIII<sup>e</sup> siècle d'après des documents inédits*. Paris: Masson.
- Soman, A. 1985. «La décriminalisation de la sorcellerie en France». *Histoire, Economie et société* t. IV: 179-203.
- Soman, A. 1989. «Decriminalizing witchcraft : does the French experience furnish a European model?». *Criminal, justice, history* t. 10: 1-22.
- Strayer, B. E. 1992. *«Lettres de cachet» and social control in the «Ancien Regime», 1659-1789*. New-York: Langcop.
- Swain, G., et M. Gauchet. 1994. *Dialogue avec l'insensé. A la recherche d'une autre histoire de la folie*. Paris: Gallimard.
- Tremeau, F. 1986. *Philippe Pinel médecin aliéniste*. Thèse Médecine, Dijon.
- Tremine, T. 1988. «Pinel ou mon père ce héros...». *Synapse* n° 46: 52-53.
- Tribouillier, J.-E.-L. 1967. *Le geste de Pinel*. Thèse Médecine, Paris.
- Verpaux, M. 1986. «La loi de 1838, cette inconnue». *L'information psychiatrique* t. 62, n° 7: 809-820.
- Vidart, L., et J. Juglard. 1976. «A propos de l'action de Philippe Pinel à l'Hospice de Bicêtre». *Annales médico-psychologiques* t. 2, n° 1: 55-59.
- Viollet, P. 1912. *Le roi et ses ministres pendant les trois derniers siècles de la monarchie*. Paris: Larose et Tenin.
- Weiner, D. B. 1980. «Philippe Pinel et l'abolition des chaînes : un document retrouvé». *L'Information psychiatrique* t. 56, n° 2: 245-253.