

Saint-Jean-de-Dieu au tournant du siècle dernier

ANDRÉ CELLARD
MARIE-CLAUDE THIFAUT*

L'Hôpital Saint-Jean-de-Dieu, situé à l'extrémité est de Montréal, s'est présenté comme étant le premier et le meilleur choix pour découvrir la vie des femmes et des hommes enfermés pour folie au Québec. Cet asile, reconnu comme étant le plus grand asile d'aliénés au Canada, dessert une clientèle montréalaise, mais également originaire de tous les coins de la province de Québec, une particularité qui offre le privilège d'avoir sous le même toit un échantillon de population représentatif du Québec tout entier. Dans le cadre d'un projet d'histoire des populations marginalisées de Montréal, les auteurs ont entrepris une saisie quantitative systématique de presque 10 000 dossiers de patients internés à Saint-Jean-de-Dieu. Ces banques de données quantitatives leur ont permis de révéler les profils des personnes internées de la fondation de l'asile en 1873 jusqu'à 1921. Mais c'est à partir de la correspondance répertoriée dans les dossiers médicaux d'environ 300 cas qu'il a été possible de tracer des « visages » de la folie. Six grandes catégories sont ressorties avec récurrence : les amours brisés, la violence conjugale, les indésirables, les oubliés, les persécutés et les injustement internés.

Saint-Jean-de-Dieu Hospital, at the far east end of Montreal, is presented as the ideal site for uncovering the lives of men and women institutionalized for madness in Quebec. Recognized as the largest asylum for the insane in Canada, it housed a clientele not only from Montreal but also from all corners of the province of Quebec, a characteristic that offers, under the same roof, a sample population representative of the entire province. As part of a project involving the history of marginalized populations of Montreal, the authors undertook a systematic, quantitative retrieval of information from almost 10,000 files of patients committed to Saint-Jean-de-Dieu. The quantitative data allowed them to reveal profiles of those institutionalized from the establishment of the asylum in 1873 up to 1921. The correspondence contained in the medical files of about 300 patients, however, made it possible to trace the "faces" of madness. Six broad categories emerged repeatedly: broken relationships, conjugal

* André Cellard est professeur de criminologie à l'Université d'Ottawa. Marie-Claude Thifault est professeure d'histoire à l'Université de Hearst (Ontario).

violence, those considered undesirable, the forgotten, the persecuted, and those committed unjustly.

C'EST DE L'Hôpital Saint-Jean-de-Dieu de la Longue-Pointe, situé à l'extrémité est de Montréal, que cette note de recherche, sur l'enfermement asilaire des femmes et des hommes au Québec, tire son corpus d'étude. Cette institution asilaire, reconnue comme étant le plus grand asile d'aliénés au Canada, s'est présentée comme étant le premier et le meilleur choix pour découvrir la vie des femmes et des hommes enfermés pour folie au Québec. Cet asile, devenu hôpital au début du XX^e siècle, dessert une clientèle montréalaise, mais également originaire de tous les coins de la province de Québec. Cette particularité offre le privilège d'avoir sous le même toit un échantillon de population représentatif non pas exclusivement de la métropole, mais du Québec tout entier. Le grand nombre de femmes et d'hommes sous traitement dans cette maison de la folie, ajouté au nombre toujours croissant d'admissions annuelles, caractérise ce lieu comme étant le plus grand laboratoire de cas de folie au Québec. C'est au cœur de cet édifice érigé pour traiter les « folles » et les « fous » que l'on retrouve la plus grande variété de troubles insanes. Ces raisons justifient pleinement le choix de l'asile de la Longue-Pointe où était internée une population qui témoigne de la majorité des différents types de causes asilaires au Québec.

C'est au milieu des années 1990, dans le cadre du projet d'histoire des populations marginalisées de Montréal¹, que nous avons entrepris une saisie quantitative systématique des dossiers de patients internés à Saint-Jean-de-Dieu depuis son ouverture en 1873. C'est en parcourant, pendant plus de trois ans, plusieurs milliers de dossiers médicaux conservés dans les archives de l'Hôpital Louis-H.-Lafontaine pour recueillir des données quantitatives, afin de tracer les profils statistiques de la population asilaire, que nous avons été touchés face au parcours d'un nombre si impressionnant de « fous » et de « folles » dont toute la vie se résumait à quelques lignes ou à quelques pages conservées dans les dossiers². Depuis le début de l'automne 2003, nous avons entrepris de compléter notre cueillette de données par une étude qualitative de notre corpus destinée à mettre un peu de couleur, un peu de chaleur, de « chair » sur l'histoire de ces êtres mal connus de notre société. Le défi restait

1 Vaste projet de recherche historique multidisciplinaire sous l'égide du Centre de recherche en histoire des régulations sociales dirigé par Jean-Marie Fecteau de l'Université du Québec à Montréal. Les deux auteurs sont plus particulièrement associés au volet asilaire de ce projet qui vise à reconstituer l'histoire des populations marginalisées de Montréal, de 1850 jusqu'au milieu des années 1920.

2 Voir entre autres : André Cellard, « Folie, internement et érosion des solidarités familiales au Québec : une étude quantitative », *Bulletin d'histoire politique*, vol. 10, n° 3, été 2002, p. 45-58, et « Institutionnalisation de la folie et effritement des solidarités familiales au Québec au 19^e siècle », *Régulation et gouvernance/Modelar para gobernar*, sous la direction de Pedro Fraile, Barcelone, Universitat de Barcelona, 2002, p. 307-323. Voir aussi Marie-Claude Thifault, « L'enfermement asilaire des femmes au Québec : 1873-1921 », thèse de doctorat, Université d'Ottawa, 2003.

cependant de taille. En effet, notre corpus documentaire de base est vaste : près de 10 000 dossiers de patients et de patientes étalés sur près de 50 ans. Comment, dans une telle perspective, trier « le bon grain de l'ivraie » en ce qui a trait à la sélection des dossiers permettant de procéder à une construction de sens utile à une meilleure compréhension du vécu des personnes mises au ban de la société à l'âge d'or de l'aliénisme au Québec?

Outre le *Registre des idiots de l'Asile de la Providence, 1873–1898* et le *Registre de la classification des maladies des aliénés, 1873–1898*, les dossiers médicaux, conservés dans « les boîtes rouges », sur microfiches ou dans de simples chemises sur les rayons des archives (à partir de 1917), se sont révélés une source exceptionnelle. La majorité des dossiers sont constitués de quelques documents de base : demande d'admission; certificat d'admission; examen médical et son annexe, la « formule C »; note sur l'état mental. S'ajoute à ces différents formulaires une correspondance. Celle-ci, présente dans plus du tiers des dossiers, est rédigée par un parent qui demande l'autorisation d'un congé d'essai pour son malade. À la suite d'une réponse positive à cette requête, ledit requérant s'engage, aux trois mois, à produire un rapport, à l'intention de l'aliéniste, sur l'état de santé physique et mental de son protégé. Dans le meilleur des cas, les dossiers conservent également une correspondance, sur une multitude de sujets, entre la famille et les autorités asilaires, la famille et son malade ou le malade et sa famille. Ainsi enrichie d'une documentation riche d'information sur la vie pré-asilaire, asilaire et post-asilaire, la correspondance trouvée dans les dossiers médicaux s'imposait comme corpus indispensable à l'élaboration de la mise en forme d'un modèle d'analyse basée sur des données qualitatives. Il nous a fallu dès le départ identifier les dossiers qui contenaient des pièces – lettres de l'interné retournées à Saint-Jean-de-Dieu, correspondances avec la famille, réponses des autorités de l'institution – nous permettant de mieux comprendre la réalité des internés. Or, il faut préciser que la majorité des dossiers consultés (près de 70 p. 100) ne contiennent rien d'autre qu'un certificat d'admission ou la « formule C ». Dans les quelque 30 p. 100 restants, seul un dossier sur dix présentait un nombre suffisant de documents se prêtant à une analyse qualitative un tant soit peu significative³. Au total donc, 3 p. 100 de l'ensemble des dossiers constituant notre corpus se prêtaient à l'exercice auquel nous entendions nous livrer. C'est peu, et beaucoup à la fois, car il s'agit tout de même de plus de 300 cas, totalisant quelques milliers de pages. Cet échantillon nous a paru suffisant afin de dégager des configurations

3 Sur l'analyse documentaire et l'analyse qualitative en général, voir : André Cellard, « L'analyse documentaire », dans *La recherche qualitative : enjeux épistémologiques et méthodologiques*, sous la direction de J. Poupart *et al.*, Montréal, Gaétan Morin, 1997, p. 251–273; Anne Laperrière, « La théorisation ancrée : démarche analytique et comparaison avec d'autres approches apparentées » et « Les critères de scientificité des méthodes qualitatives », dans Poupart *et al.*, *La recherche qualitative*, p. 309–333 et p. 365–388.

significatives nous permettant d'appréhender, de dégager des trajectoires, des destins intimement liés à la réclusion en institution dans le contexte montréalais et québécois du tournant du XX^e siècle.

Nos banques de données quantitatives nous avaient déjà permis de révéler les profils tant féminins que masculins des personnes internées à Saint-Jean-de-Dieu de sa fondation jusqu'à 1921. Ainsi, nous avons constaté que les femmes et les hommes atteints de maladie mentale sont aussi nombreux les uns que les autres et qu'aucun groupe ne se révèle une clientèle privilégiée au sein de l'asile. La population asilaire est âgée entre 26 et 50 ans, célibataire et de niveau éducationnel élémentaire. La différence la plus marquée entre les femmes et les hommes est leur état de dépendance ou d'autonomie. Cependant, ces distinctions spécifiques à la gent féminine et la gent masculine sont loin d'être étonnantes. Elles correspondent finalement au portrait général des différences reconnues entre les femmes et les hommes des sociétés du XIX^e et du XX^e siècles et cela n'a rien à voir avec la maladie mentale. Les femmes sont plus vulnérables parce qu'elles sont dépendantes de ressources extérieures, familiales ou autres. Ce qui impressionne toutefois, c'est que malgré la contribution essentielle des hommes à la survie de la cellule familiale, ils font l'objet d'une procédure d'admission en aussi grand nombre que les femmes. Les premières manifestations de folie observées chez les femmes et les hommes sont les mêmes, soit l'agressivité, les troubles bio-physiques et l'excentricité. Cependant, l'expression de la folie des femmes se fait plus souvent remarquer par des actes ou des paroles irréfléchis. Les femmes sont inévitablement perçues comme des êtres impulsifs qui favorisent l'action au détriment de la réflexion. En ce qui concerne la folie des hommes, ces derniers sont tout d'abord considérés dangereux. On reconnaît leur aliénation par les craintes qu'ils font subir à leur entourage. Les hommes atteints de folie semblent détenir des capacités supérieures qui leur permettent de gérer de façon excessive leurs tourments délirants, mais tout en gardant une certaine force mentale. Malgré la maladie, ils demeurent forts, ambitieux et orgueilleux. Contrairement aux femmes, considérées excessives et hystériques, rarement les capacités mentales et intellectuelles des hommes sont remises en cause et cela malgré les actions peu réfléchies qu'ils exécutent⁴.

Ces profils de femmes et d'hommes internés pour folie, fondés sur des moyennes statistiques, ont le désavantage de ne point révéler les conséquences des actes insanes sur la vie des malades et celle de leur famille. Ils ne nous permettent point de découvrir les êtres humains derrière les étiquettes nosographiques. C'est donc à partir de la correspondance répertoriée dans les dossiers médicaux qu'il nous a été possible de véritablement tracer des « visages » de la folie. Les histoires bien documentées de chacune et de chacun deviennent ainsi des modèles types nous permettant, tout comme Marc Ferro et Alain Corbin, de mettre à jour les existences de gens « ordinaires »

4 Thifault, « L'enfermement asilaire des femmes au Québec », p. 81-145.

bien qu'ils évoluent, malgré eux, dans un univers particulièrement original⁵. Notre intérêt était l'histoire de toutes ces vies détournées de leur rôle social, par une destinée touchée par une réclusion à l'asile.

Toutes les lettres conservées dans les dossiers médicaux les mieux documentés tant des femmes que des hommes, ont été photocopiées et classées par numéro de dossier, soit chronologiquement d'après la date d'admission. Toutes les photocopies ont ensuite été étiquetées d'onglets de couleur dont chacun correspondait à une particularité sur le contenu de la lettre. Ainsi il était facile de repérer : les propos du malade, les propos de la famille, les raisons d'internement, l'état mental et comportemental du malade, les informations sur la vie asilaire et les demandes de congé d'essai. L'analyse du contenu des lettres de la famille a révélé des similarités au niveau des situations familiales, mais, plus particulièrement, au niveau des comportements des aliénés que les diagnostics ne permettaient toutefois pas de réunir sous les mêmes classifications. Ainsi, six grandes catégories sont ressorties avec récurrence de notre corpus d'étude. Les amours brisés, la violence conjugale, les indésirables, les oubliés, les persécutés et les injustement internés nous sont apparus comme étant six catégories à explorer. Un deuxième classement des milliers de photocopies en notre possession fut alors amorcé. Une couleur a été attribuée à chacune des six thématiques à étudier et les documents regroupés dans de nouvelles chemises aux couleurs du thème et conservées dans cinq caisses de rangements.

C'est donc à partir de cette documentation considérable qu'il nous a été possible de mettre en valeur six visages de la folie choisis en fonction de la récurrence des problématiques ou des traits de personnalité que ces données qualitatives, tirées des dossiers médicaux, nous ont permis d'illustrer. Ces visages constitueront autant de chapitres d'un ouvrage plus important à venir. Ce travail s'inscrit en fait dans le courant historiographique des dix à quinze dernières années en matière d'histoire de la folie. Cette historiographie, moins centrée sur les déterminants socio-économiques fondateurs de l'asile et d'autres institutions de régulation sociale, a fait plus de place à l'identité de l'aliéné, sa provenance, ses liens sociaux et familiaux. Elle a surtout permis de montrer que de complexes interactions sociales, hors du contrôle du milieu asilaire, intervenaient dans l'internement des aliénés⁶. Quelques auteurs,

5 Marc Ferro, *Les individus face aux crises du XX^e siècle. L'Histoire anonyme*, Paris, Odile Jacob, 2005; Alain Corbin, *Le monde retrouvé de Louis-François Pinagot. Sur les traces d'un inconnu (1798-1876)*, Paris, Flammarion, 1998.

6 Pour une étude de l'évolution récente de l'historiographie à cet égard, on peut consulter le survol de Roy Porter, en introduction de R. Porter et D. Wright, *The Confinement on the Insane, International Perspectives, 1800-1965*, Cambridge, Cambridge University Press, 2003. Plus près de nous encore, David Wright, James Moran et Sean Gouglas ont produit une excellente synthèse historiographique canadienne de l'histoire de l'institutionnalisation de la folie au Canada, « The Confinement of the Insane in Victorian Canada: The Hamilton and Toronto Asylums, 1861-1891 », dans Porter et Wright, *The Confinement of the Insane*, p. 100-128.

dans une perspective similaire, ont tenté de donner la parole aux internés au sein de leur étude ou, pour le moins, de nous faire comprendre de quoi pouvait être constituée la vie d'un aliéné au sein de l'asile. C'est notamment le cas des travaux de Postel et Bing⁷.

Carroll Smith-Rosenberg et Elaine Showalter, quant à elles, ont toutes deux participé à la mise en place de nouvelles perspectives quant à la folie au féminin. La richesse de leurs travaux est d'avoir réussi à mettre à jour une réalité féminine selon des pensées, des expériences et un langage de femmes⁸.

Les ouvrages de Ellen Dwyer et de Nancy Tomes, respectivement, *Homes for the Mad: Life Inside Two Nineteenth-Century Asylums*⁹ et *A Generous Confidence*¹⁰ témoignent du tournant qu'a effectivement pris le sujet de la folie dans l'historiographie canadienne et américaine. Ces deux auteures s'intéressent tout particulièrement à la vie à l'intérieur de l'asile, là où les folles et les fous sont gardés exclus de la société. Hommes et femmes sont racontés dans un milieu de vie particulier. Cette approche a l'avantage d'enrichir l'historiographie sur la folie de nouvelles dimensions telles que le quotidien au sein de l'asile, le rôle de la famille dans le processus d'interne-ment ainsi que les relations entre les malades et leurs gardiens.

Une relecture des milieux de vie asilaire du XIX^e siècle a connu une certaine popularité auprès des auteurs canadiens, américains et européens qui ont utilisé le concept analytique du « genre » : Jill Harsin auteure de « Gender, Class, and Madness in Nineteenth-Century France¹¹ », Bronwyn Labrum auteure de « Looking Beyond the Asylum¹² », Wendy Mitchinson auteure de « The Toronto and Galesville Asylum¹³ » et Peter McCandless auteur de l'article « A Female Malady? Women at the South Carolina Lunatic Asylum, 1828–1915¹⁴ ». Plus près de nous, certains auteurs ont tenté de donner la parole aux aliénés, au sein des archives de la curatelle notamment, de

7 Jacques Postel et François Bing, « Philippe Pinel et les concierges », *Penser la folie. Essais sur Michel Foucault*, Paris, Édition Galilée, 1992, p. 43–61.

8 Carroll Smith-Rosenberg, *Disorderly Conduct: Visions of Gender in Victorian America*, New York, 1985, p. 61; Elaine Showalter, *The Female Malady: Women, Madness and English Culture, 1830–1980*, New York, Pantheon Books, 1985, p. 207.

9 Ellen Dwyer, *Homes for the Mad: Life Inside Two Nineteenth-Century Asylums*, New Brunswick (N.-J.) et Londres, Rutgers University Press, 1987.

10 Nancy Tomes, *A Generous Confidence: Thomas Story Kirkbride and the Art of Asylum-keeping, 1840–1883*, Cambridge, Cambridge University Press, 1984.

11 Jill Harsin, « Gender, Class, and Madness in Nineteenth-Century France », *French Historical Studies*, vol. 17, n° 4, 1992, p. 1048–1070.

12 Bronwyn Labrum, « Looking Beyond the Asylum: Gender and the Process of Committal in Auckland, 1870–1910 », *New-Zealand Journal of History*, vol. 26, n° 2, 1992, p. 125–144.

13 Wendy Mitchinson, « The Toronto and Galesville Asylum: Humane Alternatives for the Insane in Canada and Australia? », *Bulletin of the History of Medicine*, vol. 63, n° 1, 1989, p. 52–72.

14 Peter McCandless, « A Female Malady? Women at the South Carolina Lunatic Asylum, 1828–1915 », *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, vol. 54, n° 4, 1999, p. 543–571.

même qu'à partir des archives asilaires. C'est le cas notamment des travaux d'André Cellard et de Thierry Nootens en ce qui a trait à l'interdiction et curatelle¹⁵ et de ceux de Marie-Claude Thifault et James Moran à partir des archives hospitalières¹⁶.

Mais, comme toute, peu de travaux donnent la parole aux aliénés eux-mêmes et à leurs proches. En effet, rares sont les missives envoyées ou reçues par des aliénés qui ont pu parvenir jusqu'aux historiens. Parce que nos recherches nous ont amenés à dépouiller systématiquement près de 10 000 dossiers conservés à Saint-Jean-de-Dieu, il nous a été possible de réunir plus de 300 dossiers qui contenaient un nombre intéressant de pièces pouvant nous permettre de mieux saisir de quoi était faite la vie de ceux et celles qui se voyaient placés en institution. Lettres de patients retournées à l'asile pour toutes sortes de raisons, échanges de correspondance, demandes de la famille, explications de médecins ou de religieuses nous ont permis de dégager quelques profils de personnes dont la destinée était désormais liée au contexte de l'internement. Nous en présentons ici quelques-uns.

Les amours brisées

C'est le 16 septembre 1895 qu'Ernest, âgé de 25 ans, unit sa destinée à celle de sa jeune dulcinée. Journée mémorable, remplie de souhaits et de promesses. Une romance qui malheureusement devait se transformer en cauchemar pour sa jeune épouse. Sans le savoir, le jour de ses noces, elle prit pour époux un homme dépressif, atteint de délire chronique de persécution : « je ne pouvais prévoir un malheur semblable à celui dont je suis la victime¹⁷ », avoua-t-elle. Avant même de célébrer leur sixième anniversaire d'épousailles, la bien-aimée d'Ernest était devenue l'objet de ses persécutions. Après quatre mois de dépression et de délire, Madame Ernest fit compléter les blancs d'admission pour demander l'internement de son époux à

15 Voir notamment : André Cellard, « La curatelle et l'histoire de la maladie mentale au Québec », *Histoire sociale/ Social History*, vol. 19, n° 38, novembre 1986, p. 443–450, *Histoire de la folie au Québec, 1600–1850*, Montréal, Boréal, 1991 et « Folie, norme et rôles sexuels au Québec dans la seconde moitié du XIX^e siècle : quelques observations tirées des archives de la curatelle », *Revue d'histoire de l'Amérique française*, vol. 47, n° 2, automne 1993, p. 245–255; Thierry Nootens, « Famille, communauté et folie au tournant du siècle », *Revue d'histoire de l'Amérique française*, vol. 53, n° 1, été 1999 et « Mainmise familiale sur la folie au XIX^e siècle? », *Bulletin d'histoire politique*, vol. 10, n° 3, été 2002, p. 58–66.

16 Thifault, « L'enfermement asilaire des femmes au Québec » et « Derrière les murs de Saint-Jean-de-Dieu, fin XIX^e début XX^e siècles : illusion et désillusion », *Bulletin d'histoire politique*, vol. 10, n° 3, été 2002, p. 67–76; James Moran, *Committed to the State Asylum: Insanity and Society in Nineteenth-Century Quebec and Ontario*, Montréal et Kingston, McGill-Queen's University Press, 2000.

17 Archives de l'Hôpital Louis-H.-Lafontaine (AHL-HL), dossier médical 6730, lettre de l'épouse du patient, madame Ernest, adressée au surintendant médical de Saint-Jean-de-Dieu, Hull, 12 août 1902. L'orthographe de cette citation est fidèle au texte d'origine. Nous avons cru bon de ne pas alourdir le texte en y ajoutant, comme le veut la méthodologie dans de tel cas, les mentions : [sic]. Il en sera ainsi pour toutes les citations présentées dans ce texte.

Saint-Jean-de-Dieu. Ernest quitta la vie conjugale le 5 mai 1901 pour faire face à la vie institutionnelle dans un asile de fous. Il ne le pardonna jamais à son épouse et la tint responsable de sa réclusion. Malgré tout, elle demeura fidèle à son mari. Pendant près de 25 ans, Madame Ernest adressa une lettre toutes les deux semaines soit aux religieuses soit au surintendant médical, réclamant des nouvelles sur l'état de santé de son époux.

Nombreux sont ceux et celles qui ont inévitablement supporté les frasques, les troubles et les extravagances de leur amoureux. Au rythme des saisons, annonciatrices d'un espace-temps tumultueux ou presque tranquille, pendant des mois, des années, voire des décennies, ils ont inlassablement soutenu leur famille, assumant seuls les responsabilités éducatrices, domestiques et financières, s'attribuant ainsi les tâches tant de la sphère privée que de la sphère publique, indépendamment des stéréotypes sociaux clairement définis pour les femmes et les hommes de leur époque. Ces épouses et ces époux, involontairement plongés dans un univers insane, sont devenus des victimes impuissantes face à leur avenir. Ainsi, la manie de persécution de Fédora a plongé son époux dans un malstrom d'histoires incongrues. Voici un extrait d'une lettre d'une dizaine de pages que l'époux « découragé » de Fédora a envoyé au surintendant médical :

Je l'épousai le 23 novembre 1898. Cinq semaines plus tard, je partais avec elle à Ottawa pour y visiter mes sœurs. Mes sœurs furent aux petits soins pour elle. En revenant à Montréal, elle ne cessa de pleurer accusant ma sœur aînée de l'avoir insultée [...], de l'avoir traitée de putain. j'étais tout ahuri de ce que ma femme me racontait avec grands renfort de larmes. j'écrivis à ma sœur une lettre de reproches. Sa réponse ne tarda pas. Elle ne comprenait rien à toute cette histoire n'ayant jamais ni pensé ni dit un seul mot à ce sujet. Elle terminait et disant que ma femme était une misérable menteuse faiseuse d'histoires. Ma femme prit la lettre, la déchira avec fureur, me disant : « Tu sais bien que c'est vrai, je t'ai entendu, toi, comploter contre moi avec ta sœur. J'étais cachée et j'ai tout entendu, je ne suis pas sourde. » Alors comme un éclair, la pensée qu'elle souffrait de la manie de la persécution me traversa l'esprit; je me rappelai toutes les histoires qu'elle m'avait faites au sujet de ses parents et je compris que j'avais épousé une folle¹⁸.

Vivre dans la terreur

C'est une atmosphère de terreur qui règne dans les chaumières aux prises avec des hommes souffrant d'idées de jalousie et de persécution. Le climat familial devient insoutenable, atroce, impossible. Les menaces verbales alimentent le discours quotidien de ces hommes persécutés se transformant rapidement en persécuteur. L'injustice est au centre de toutes leurs pensées,

18 AHL-HL, dossier médical 7586 (1904), factum des actions de Fédora écrit par son époux depuis qu'il la connaît.

« ce sont des malades chez lesquels les tendances agressives et la soif de vengeance [...] constituent le fond même de la maladie et en sont la manifestation constante¹⁹ ». C'est un grand malheur pour les épouses qui subissent les aléas des impulsions effroyables provoquées par leur conjoint dont les facultés se conforment à la croyance de leur délire. La famille, de toute évidence, est en danger, mais la principale victime est certes celle qui occupe toutes les pensées d'un mari jaloux convaincu de l'infidélité de sa femme. Les blâmes, les critiques, les reproches dont sont accusées les épouses sont basés sur des illusions ou des hallucinations persistantes. L'aliéné dangereux soumet toute sa famille à un régime tyrannique. Plongée dans une torpeur envahissante, toute la famille est sur ses gardes et surveille les moindres faits et gestes d'un mari ou d'un père pathologiquement jaloux et persécuté.

Moïse étant devenu incontrôlable, le curé Vaillancourt de Sainte-Thérèse demande son admission : « [...] qui est dans un temps de folie pire que jamais²⁰ ».

Il devient dangereux pour sa femme, ses enfants; et aussi les voisins ont grand peur de lui. Ce matin en particulier il a brisé les vitres de la maison; il a battu et blessé sa femme, il va devenir furieux, je le crains. Il faut qu'il soit interné sans retard. Il est devenu un sujet de crainte et un danger pour le voisinage. Le maire est absent aujourd'hui pour un malade. Que l'on nous envoie des blancs à remplir et on les remplira. Je prends tout sous ma responsabilité personnelle. Je sais que le maire signera²¹.

Le curé poursuit en mentionnant que Moïse ne travaille pas depuis assez longtemps et que la municipalité paiera sa part.

Certaines histoires, malgré les indices de comportements bizarres, insensés et violents d'un époux reconnu pour avoir des accès de furie, de rage ou des attaques de folie connaissent malheureusement des dénouements tragiques. C'est avec stupeur que les lecteurs des principaux quotidiens de la province peuvent obtenir les moindres détails des tristes circonstances du meurtre d'un voisin, d'une amie, d'une simple connaissance ou d'un inconnu. Ces drames de folie se produisent dans des circonstances révoltantes et sont d'une horreur terrible. Anselme, jeune cultivateur d'environ 35 ans, marié depuis une huitaine d'années et père de cinq enfants, a fait mourir le petit dernier dans des circonstances atroces. Anselme passa la nuit de lundi (3 avril 1899) sans sommeil, et vers quatre heures, il fut pris d'accès de furie, de rage, de crises extraordinaires. Au milieu de sa furie, il lui est arrivé d'accuser sa femme d'infidélité, de le tromper, et alors il finit par la

19 AHL-HL, D' Géo. Villeneuve, cahier de notes personnelles.

20 AHL-HL, dossier médical 8855, 7 février 1908, lettre de Jos. Vaillancourt, ptre, curé de Sainte-Thérèse de Blainville.

21 *Ibid.*

chasser du logis, en pleine nuit froide, pieds nus dans la neige et presque sans vêtements. Il lança dans un poêle chauffé au rouge, le petit dernier, Georges, âgé de onze mois; après l'avoir retiré, quelques instants plus tard, il le jeta dans un banc de neige, où le bébé succomba de ses blessures²².

Certaines femmes ont échappé aux menaces de leur époux tandis que d'autres ont fui au pas de course avec leurs enfants, afin de vivre le plus loin possible de leur persécuteur. Tragiquement, certaines ont été assassinées de manière atroce par les coups d'une hache, d'un tisonnier ou d'un marteau agité par un mari en plein accès de folie.

Le retour de l'indésirable

Assumer la garde d'une ou d'un aliéné, ainsi que toutes les responsabilités qui en découlent, est souvent, pour la famille, une épreuve difficile. Les soucis sont nombreux, la vie devient éprouvante, compliquée, et la présence de l'être insane de plus en plus embarrassante. L'internement asilaire devient pour bien des familles la seule manière de retrouver un peu de paix et de dignité. Avec tristesse, culpabilité ou soulagement, les familles cèdent aux pressions sociales et acceptent de voir partir leur malade. La paix est ainsi préservée au sein de la communauté jusqu'au jour du retour de l'indésirable.

Le retour de Philomène soulève bien des inquiétudes au sein de la paroisse Saint-Michel. Le curé Taillon veut mettre les choses au clair avant l'arrivée de l'indésirable :

Je soussigné, curé de la paroisse de St-Michel, sur la demande expresse des parents de Mlle Philomène, internée à l'Asile de la Longue-Pointe, déclare n'avoir aucune objection à ce que la dite Philomène revienne dans la paroisse de St-Michel, pour un temps plus ou moins long. Mais, c'est à la condition expresse que les parents en auront soin et qu'ils l'empêcheront de venir nous troubler dans le village, et surtout à l'église²³.

Certaines histoires semblent plus difficiles à gérer et cela tant au sein de la famille que de la communauté. L'éventuel retour de dame Augustin suscite peu d'enthousiasme sauf, peut-être, chez sa fille Marie-Rose. Monsieur Augustin, craignant le pire, prend l'initiative d'aviser les autorités de l'institution asilaire afin qu'elles soient bien au fait de la situation toute particulière de sa fille Marie-Rose qui manifeste le désir de s'occuper de sa mère.

[E]lle est venue me faire la loi apropos de sa mère légitime Dame [Augustin] et elle me dit que messieur les médecin luis ont dit a votre institution que la Dame donc il est question maintenant n'était pas alénée et que il faut quel soit congédier et elle vaudrait se chargé de la garder avec elle mes elle na pas de demeur

22 *La Patrie* (Montréal), 6 avril 1899.

23 AHL-HL, dossier médical 7992.

elle est actryste dans les théâtres tanta a montréal et tanta New York et a chichago et affin elle voyage partout sur face du globe et comment voulez vous que cette femme rebelle qui ne veut pas resté a sa maison et faire comme les autres femmes. Alors si vous prener sa parole vous ferait une grave erreur et je ne prendrai aucune responsabilité sur son conte car elle ne peut pas resté à Montréal nie a Joliette car les citoyens en veulent plus du tout il mon dit que si le malheur me voulait sa sortire il ferait faire encor autre dipenses au gouvernement car elle est dangereuse et toute le monde la craigne [...] ²⁴.

Placés avec le souhait d'une guérison prochaine ou plutôt reclus loin de la famille pour préserver la réputation de cette dernière, les internés de Saint-Jean-de-Dieu vivent une kyrielle d'émotions. Isolés de leur village, de leur famille ou peut-être bien de leur amour, ils doivent faire face aux aléas de la vie institutionnelle. Mais quels sont les pensées, les préoccupations et les désirs qui trottent dans la tête de ces infâmes? À quoi pense Anne?

Bien cher mari,

Nous voilà rendus au 6 janvier et je ne sais pas trop quoi penser de vous tous, de voir que vous n'êtes pas encore venus me voir. Je commence à trouver le temps long. J'ai hâte de vous faire mes meilleurs vœux de bonne année n'est-ce pas cher mari et chers petits enfants. J'aurais bien des choses à vous dire de vive voix. J'espère que vous allez venir avant longtemps maintenant je vais à la messe souvent. Je prie beaucoup pour vous autres. Comment ce fait-il que cette année que vous ne venez pas, êtes-vous malade ou absent ou mort. Je ne comprends pas cette histoire là.

A présent j'aimerais à savoir des nouvelle de mon cher papa et de ma bonne maman et de tous mes frères et sœurs beaux-frères et belles sœurs, neveux et nièces, qu'il viennent donc tous me voir durant que je puis profiter de leur visite.

Aurevoir cher marie veuille avoir pour agréables les vœu que j'ai formés pour toi bonheur ainsi que pour tous mes chers parents.

Je suis pour toujours ta femme qui t'aime et te baise bien affectueusement ainsi que mes bons petits enfants. Anna

N'oubliez pas de m'apporter des étrennes²⁵.

Enterrés vivants

Un demi-siècle après l'ouverture des grandes institutions asilaires en lesquelles on avait fondé tant d'espoir, c'est le découragement. L'asile n'a pas été la solution miracle à la folie et bien vite ils se sont remplis de cas dits incurables pour lesquels une psychiatrie devenue pessimiste se dit impuissante. On a baissé les bras, et nos recherches montrent bien la transition vers ce que l'on appellera plus tard des « dépotoirs » ou des « mouirois ». Privés

24 AHL-HL, dossier médical 9350, Augustin époux de la patiente, Joliette, 10 mai 1910.

25 AHL-HL, dossier médical 8816, 6 janvier 1900.

d'attention médicale, combien seront parqués durant des décennies dans des ailes anonymes, bientôt oubliés de tous, pour y passer toute une vie à déambuler dans les corridors, ou à se bercer en compagnie d'autres enterrés vivants. Et comment pourrait-il en être autrement : un seul médecin-psychiatre résident à Saint-Jean-de-Dieu pour plusieurs milliers de patients. Il va sans dire qu'à part l'admission, le contact médecin/patient était pratiquement réduit à néant, principalement si ce patient était une patiente, comme l'a démontré Marie-Claude Thifault²⁶. C'est dans cette perspective qu'apparaît ô combien touchante cette lettre d'un cultivateur du Richelieu, jeune marié, qui s'enquiert auprès du surintendant de sa jeune épouse qu'il vient de laisser à ses soins :

Je suis anxieux d'avoir des nouvelles de mon épouse! Parle-t-elle plus? [...] s'intéresse-t-elle à ce que j'aie la voir plus souvent? Qu'en pensez-vous franchement et dites-moi s'il vous plaît Docteur ce que vous voyez par vous-même ce que je devrais faire!

Vous savez que je compte sur vous pour que vous y portiez un intérêt personnel même Docteur, et ne pas oublier s'il vous était possible, de ne pas omettre votre visite tous les jours, ça me rassurera beaucoup!²⁷

Entrée en 1928, la jeune femme ne reverra le médecin qu'en 1954, et encore, pour des problèmes pulmonaires. Elle reverra le médecin en 1968 puis, cette note dans son dossier : « La patiente est décédée presque subitement le 12-2-76, s'affaissant dans le corridor où elle était et quelques minutes plus tard, les signes vitaux étaient complètement disparus²⁸ ».

Entre le moment de son hospitalisation et sa mort, la vie à l'extérieur aura continué : la crise économique des années 1930, la Seconde Guerre mondiale, les années Duplessis, l'élection de Jean Lesage, la Révolution tranquille, l'élection du Parti Québécois... Et c'est par milliers que l'on compte de tels exemples de vies tombées dans l'anonymat et l'indifférence, de personnes qui une fois internées passeront quarante, cinquante années entre les murs de Saint-Jean-de-Dieu, sans attention médicale, coupées du monde extérieur. Et pourtant, en sens inverse, certains et certaines, qui eurent été rejetés, repoussés à l'extérieur de l'asile, en arriveront à se construire une vie, à se rendre utiles au sein du monde asilaire. C'est à Jacques Ferron lui-même que nous laissons le soin de commenter le cas d'Olivine, une patiente qui avait, en 1970, passé l'essentiel de sa vie en institution :

Bonne vieille patiente qui se dit sauvagesse et vient de Sorel. A Notre-Dame-des-Champs, où elle était auparavant, elle restait allongée dans la salle ou le jar-

26 Thifault, « L'enfermement asilaire des femmes au Québec », p. 268-313.

27 AHL-HL, dossier médical 20126, Henri G. au surintendant, 30 septembre 1928.

28 AHL-HL, dossier médical 20126, résumé de l'histoire clinique, p. 1.

din, les pieds enflés. Cela la rendait irascible. À Ste-Marie, les pieds ne lui enflent plus. Enjouée et blagueuse, elle est même devenue commissionnaire. Son internement à St-Jean-de-Dieu, excellent pour elle, montre qu'en-dessous de l'hôpital psychiatrique, il y a, en largeur et en profondeur, un hospice, ou, si l'on veut, un asile dans le bon sens du mot²⁹.

Inventeurs fous

On oublie parfois à quel point les premières décennies du XX^e siècle ont pu être perturbantes pour certains. En quelques années on assiste à la transition à la vie urbaine et à l'arrivée dans nos vies d'une kyrielle d'inventions qui révolutionneront nos vies : la TSF, le téléphone, le cinéma, la voiture, l'avion, autant d'inventions qui allaient angoisser certains, qui en feraient délirer d'autres.

En effet, si certains s'imaginent contrôlés ou épiés par les nouvelles technologies, d'autres ne voient aucune limite à ce que le génie humain est désormais en mesure d'accomplir. En fait foi le cas tragi-comique de ce photographe de la rue Saint-Denis, inventeur de génie à ses heures, qui est convaincu d'avoir découvert le mouvement perpétuel. Assuré d'avoir enfin réussi à percer le mystère d'une quête quasi-mystique chez les inventeurs de tout acabit du XIX^e siècle, il écrit à une compagnie de cinématographie américaine pour que ses agents tournent un film le montrant dévoilant son invention à la face du monde :

Dear sir, there is a man in Montreal, who has been working for the last ten years to find the Perpetual Motion and he has found it at last: (the model measures 3 feet and is composed of 214 pieces of brass, wood, steel, copper, aluminium, etc.). That man has succeeds only after making 613 models. The machine runs alone without gas, water, steam, electricity or any other power...³⁰

Mais bientôt, notre inventeur imaginera être espionné par celui qui partage avec lui les studios de photographie de la rue Saint-Denis. Convaincu que son associé cherche à lui voler son invention, il se présentera au studio armé d'un revolver et dans la confusion qui s'ensuivra, abattra d'une balle cet associé, comme le montre le croquis de la police de Montréal³¹.

Mais, le dossier du patient renferme aussi des photographies de l'invention qui nous laissent bien voir à quel point les certitudes de notre inventeur n'étaient qu'illusions et délire de grandeur. Non seulement les photographies intégrées au dossier laissent-elles voir un prototype fantaisiste, monté de

29 AHL-LH, dossier médical 14525, évolution mentale, 23 septembre 1970.

30 AHL-LH, dossier médical 10446, Montréal, 7 août 1913, Joseph-Napoléon L. à Atlas Publishing Co., Cincinnati (É.-U.).

31 AHL-LH, dossier médical 10446. Voir croquis tirés de l'enquête des services de police de la ville de Montréal.

pièces artisanales disparates, hétéroclites et assemblées au petit bonheur, mais elle laissent deviner trois grosses batteries reliées au « système » de poulies de ce « mouvement perpétuel »³².

« Injustement » internés

Privés de liberté, hors du monde, de leur travail, de leur vie, de leurs proches dans cette ville aux fenêtres à barreaux, entourée de clôtures barbelées, les patients ont parmi leurs plus grandes préoccupations de sortir. Et bien nombreux sont ceux et celles qui estimeront, souvent à tort, parfois à raison, avoir été injustement internés.

Certains sont intelligents, éloquents, et arriveront souvent à convaincre qu'ils ont été internés malicieusement ou à tort. On ne compte pas le nombre de lettres de proches, d'amis, de personnalités publiques qui, alertés par des missives convaincantes, tenteront d'intervenir auprès des autorités de Saint-Jean-de-Dieu afin de faire libérer un patient. En fait foi cette lettre que fera parvenir le premier ministre du Québec de l'époque, L. A. Taschereau, le 28 août 1923 : « Mon cher docteur, un de vos patients, M. F.-R. McA. m'adresse / La lettre ci-incluse que vous voudrez bien me retourner après en avoir / Pris connaissance, et me dire ce que je dois lui répondre³³ ». Les médecins de Saint-Jean-de-Dieu devront écrire à plusieurs reprises au premier ministre afin de le convaincre que les religieuses aimeraient bien quant à elles se débarrasser d'un patient éloquent, certes, mais aussi dangereux pour lui et son entourage³⁴.

Pour les patients qui estiment être injustement privés de liberté, il existe une procédure légale, appelée *habeas corpus*, par laquelle tout citoyen peut faire tester par la cour la légalité d'une détention. Parce qu'ils mettent en opposition des acteurs dont le point de vue diffère quant à la santé mentale d'un individu, les dossiers d'*habeas corpus* constituent des sources précieuses pour les chercheurs. Cela dit, certains sont parfois plutôt déroutants, comme celui de cette riche veuve qui cherche à sortir car elle estime être flouée par ceux chargés de gérer ses affaires durant son internement. Cette dernière passera toutes les étapes du processus. On témoignera éloquentement de sa santé mentale devant le juge. Elle répondra de façon cohérente à ce dernier, jusqu'à ce qu'il soit question de la fameuse conspiration du jus de manche à balais, conspiration qui réunirait contre elle le curé et les notables de son village : « J'entends qu'il y a une société secrète qui a été proclamée par nos curés [...] ils mettent la main d'abord sur le manche à balai et lui faisaient faire trois fois le tour du poêle³⁵ ». La veuve expliquera que

32 *Ibid.*, voir photographies insérées au dossier 10446.

33 AHL-LH, dossier médical 15731, L.-A. Taschereau à F.-E. Devlin, le 28 août 1923.

34 *Ibid.*

35 AHL-LH, dossier médical 6208, extrait de la comparution de Mme George D. à la Cour Supérieure en *habeas corpus*, mai 1899.

cette pratique vise à tirer du balai un jus qui est par la suite lancé au visage des « ennemis ». Il va sans dire qu'à la suite de ces commentaires, la cour allait refuser la libération de cette dernière.

Finalement, soulignons les inquiétudes qu'expriment parfois certaines personnes qui craignent d'être internées parce que leur comportement sort de la norme, comme cette jeune femme qui craint que son frère veuille la faire interner parce que : « Elle reçoit des visiteurs à des heures indues et qu'elle nuit à la bonne renommée de la paroisse St-Louis de France. Il s'est plaint en ce sens au curé de cette paroisse et celui-ci fit enquête³⁶ ».

Conclusion

Dans la salle des archives du centre hospitalier Louis-Hyppolite-Lafontaine, quatre-vingt mille dossiers sont entassés sur des étagères métalliques. Quatre-vingt mille dossiers qui renvoient à autant de personnes qui auront vu leur destin marqué par la réclusion asilaire. La saisie quantitative de quelque dix mille de ces dossiers, de l'ouverture du célèbre asile en 1873 jusqu'aux années 1920, nous avait certes permis de dégager les contours généraux – social, économique, médical – de la population asilaire au tournant du siècle. Mais, établir ce type de profil, nécessaire en soi, ne permet pas de rendre compte du quotidien, des trajectoires de vie que le contexte totalement hors norme de l'enfermement asilaire centralisé imprimait aux personnes ainsi privées de liberté, loin des leurs, loin de leurs repères. C'est à ce type particulier de reconstruction que les milliers de pages écrites de la main des internés et de leurs proches nous ont permis de procéder. Bien sûr, les profils de patients que nous avons dégagés à partir des archives de Saint-Jean-de-Dieu ne permettent pas de rendre compte de toute la réalité, de tout le vécu de ces personnes. Nous croyons cependant que l'analyse de ce corpus unique, qui fera bientôt l'objet d'une publication plus exhaustive, permettra de lever le voile sur la vie au sein d'une institution au caractère démesuré qui reste mythique dans l'imaginaire des Québécois.

36 AHL-LH, dossier médical 37183, rapport d'enquête d'Annette Labonté g.m., le 10 mars 1945.