



SOMMAIRE

INTRODUCTION 9

CHAPITRE I

LA FOLIE AU MOYEN ÂGE, UN OBJET INTROUVABLE ?

LE PÈLERINAGE DE LARCHANT 14
CHARLES VI : ROI ET FOU 16
« ÊTRE HOMICIDE DE SOI-MÊME » 18
PREMIERS LIEUX D'ACCUEIL 20
LE FOU DU ROI 22
LA FÊTE DES FOUS 24

CHAPITRE II

LES TEMPS MODERNES : LA FOLIE, VISIBLE ET INDÉTERMINÉE

LE FLÉAU DE DIEU 28
LIEUX D'ENFERMEMENT 30
SORCELLERIE 34
CONVULSIONS CORPORELLES
À IMPLICATIONS RELIGIEUSES ET POLITIQUES 36
LETTRES DE CACHET :
ARBITRAIRE ROYAL ET PAIX DES FAMILLES 38

CHAPITRE III

**DU PASSÉ,
FAISONS TABLE RASE !**

CONTRE TOUTES LES BASTILLES	42
LA FOLIE RÉVOLUTIONNAIRE	44
LA LIBÉRATION DES FOUS	46
INVENTER L'ALIÉNÉ	48
ESQUIROL, UN DEUXIÈME PÈRE	50
UNE SPÉCIALISATION PRÉCOCE	52

CHAPITRE IV

**LE GRAND
RENFERMEMENT**

LES FOUS PARISIENS, ENTRE CAPITALE ET PROVINCE	56
GARDIENS OU SOIGNANTS	62
LES HYSTÉRIQUES DE CHARCOT	64
UNE PSYCHIATRIE À DEUX VITESSES	66
FOLIE ET CRIME	68
LA FOLIE EN CHIFFRES	70
LA KLEPTOMANIE	72
ASYLUM <i>DELENDA EST</i>	74

CHAPITRE V

**(DÉS)ESPOIRS
1914-1960**

SOLDATS ET CIVILS (1914-1918)	78
MOURIR DE FAIM À PARIS (1940-1945)	80
FRONTIÈRES MOUVANTES	82
INTERVENIR SUR LE CORPS	86
UNE RÉVOLUTION PARISIENNE ?	88

CHAPITRE VI

**EXTENSIONS
DU DOMAINE DE LA LUTTE**

NOUVEAUX MÉTIERS	94
(DÉ)RESPONSABILISER	96
L'ART BRUT	98
LE CONTRÔLE DE LA SEXUALITÉ	100
RÉFORMER À LA FRANÇAISE	102
CONTESTER LA SOCIÉTÉ, CONTESTER LA PSYCHIATRIE	104
L'ENFANCE DÉVIANTE	106
LA FOLIE DE L'ÉTRANGER	108
UNE HISTOIRE D'AMOUR-HAINE	110
PARIS TRAUMATISÉ	112
LA FOLIE S'AFFICHE DANS LA RUE	114
LE SYNDROME DE PARIS	116
BIBLIOGRAPHIE SOMMAIRE	119
INDEX	123
REMERCIEMENTS	127



Les dortoirs
de l'hôpital
psychiatrique de
Maison-Blanche,
en 1954.

© Jean-Philippe
Charbonnier/Rapho

INTRODUCTION

« **U**n vieillard qui vient de se pendre, sauvé de justesse. Un malade qui ne dort pas ou s'agite dans une salle de chirurgie. Une femme à la maternité un peu bizarre après son accouchement et pour laquelle on se demande s'il est prudent de la laisser seule avec son bébé. Un permissionnaire d'hôpital psychiatrique endormi sur un banc des Tuileries. Une vieille femme désorientée à la station Châtelet. Un homme sorti de la Seine par des passants. Une tentative de suicide, plus agitée que somnolente. Une querelle conjugale. Une femme amenée par la police après avoir précipité quelqu'un sur les voies du métro. Un vrai délirant, un toxicomane, un Japonais perdu, un mélancolique, un clochard ivre, une femme qui pleure, un adolescent muet, un Anglais inquiet de la montée de sa tension artérielle (...), ces situations sont des symptômes de Paris. » Le tableau des urgences psychiatriques de l'Hôtel-Dieu au milieu des années 1990 par Henri Grivois, chef de service, témoigne d'une multiplicité de situations qui pourrait faire penser à certaines descriptions de

la cour des miracles à la fin du Moyen Âge. Mais la continuité n'est qu'apparente, les termes englobants de « folie » ou de « symptôme de Paris » masquant la nature, le degré et la dangerosité variables des troubles mentaux en question. Or, à trop généraliser, c'est la figure la plus spectaculaire du psychopathe qui finit par surclasser toutes les autres dans l'esprit du public. Des observations similaires à celles du professeur Grivois, l'emphase universaliste du siècle des Lumières en prime, sont d'ailleurs formulées dès 1788 par le médecin Jacques Tenon : « Nous avons à Paris un hôpital unique en son genre : cet hôpital est l'Hôtel-Dieu ; on y est reçu à toute heure, sans acception d'âge, de sexe, de pays, de religion ; les fiévreux, les blessés, les contagieux, les non-contagieux, les fous susceptibles de traitement, les femmes et les filles enceintes y sont admis : il est donc l'hôpital de l'homme nécessiteux et malade, nous ne disons pas seulement de Paris, et de la France, mais du reste de l'Univers. »

Cependant, le travail de l'historien consiste à restituer le contexte social, politique et culturel dans lequel

interviennent les événements et à étudier le regard que les contemporains ont pu porter sur ceux-ci selon les époques. La distinction entre normalité et folie a en effet été plus ou moins établie au fil du temps, sans qu'on puisse réduire cette évolution au simple contraste entre un passé barbare et un présent éclairé. L'opposition contraire, distinguant une modernité qui rejeterait la folie à ses marges et des périodes de l'histoire qui l'auraient mieux acceptée, ne nous en apprendrait pas davantage.

La ville de Paris est un observatoire particulier pour décrire l'histoire de la folie dans la longue durée. La grande concentration de femmes et d'hommes ainsi que la présence de dispositifs de surveillance font que la question s'y pose d'une manière singulièrement prégnante et précoce. À travers ses habitants, ses hôpitaux, sa presse, son corps médical, ses artistes..., la ville produit une multitude de sources (rapports, photos, peintures, films, objets...) qui rendent la folie visible. Paris apparaît ainsi comme l'un des lieux européens où la folie est pensée et où sa gestion est la plus institutionnalisée. La richesse archivistique permet d'en raconter les expériences et les représentations changeantes. L'histoire de la psychiatrie est en outre une plaque sensible des mutations

urbaines. Comme un sismographe, elle enregistre les mouvements qui définissent les frontières de l'altérité psychique et les espaces qui lui sont dévolus, en cœur de ville au Moyen Âge ou aux entours verdoyants de la capitale au XIX^e siècle. Plus proche de nous, la redistribution en France des patients originaires du département de la Seine sous la Troisième République témoigne des inégalités économiques entre la province et la capitale, cette dernière n'hésitant pas à se « débarrasser » à moindre coût de ses fous. L'implantation des psychanalystes dans les beaux quartiers parisiens souligne encore une fracture sociale entre l'Ouest riche et l'Est pauvre. Et la provenance des orateurs au Colloque international sur la chlorpromazine et les médicaments neuroleptiques en thérapie psychiatrique (1955) reproduit les réseaux transnationaux d'une science qui essaie de se globaliser. Ces disparités géographiques se doublent d'une évolution des établissements de soins eux-mêmes, depuis l'institution des temps modernes enfermant indifféremment diverses catégories de marginalités aux lieux répondant à des diagnostics très spécifiques au début du XXI^e siècle. Si certains de ces traits s'observent également dans d'autres grandes villes comme Londres, Berlin ou New York, Paris conserve une singularité qui tient à quatre facteurs principaux. La centralisation précoce

du pouvoir royal tout d'abord, particulièrement notable dans la capitale, a eu pour conséquence, dès le XII^e siècle, de surveiller tout spécialement les populations marginales. Sous la Révolution ensuite, l'utopie de la libération des aliénés portée par Philippe Pinel en 1795 a été une étape fondatrice d'une nouvelle conception de la psychiatrie rejetant l'enfermement. À la fin du XIX^e siècle, c'est la suprématie de la psychiatrie française au niveau européen qui incite le jeune Sigmund Freud à suivre les enseignements de Jean-Martin Charcot à la Salpêtrière. Enfin, la découverte des neuroleptiques dans les années 1950 fait de Paris le premier théâtre d'une « révolution chimique » appelée à bouleverser les thérapeutiques.

En l'absence de sources concluantes, il est difficile de faire débiter ce récit avant le Moyen Âge, alors que la folie demeure un objet fragile à saisir – non seulement parce que notre regard du XXI^e siècle peut être empreint d'anachronisme, mais aussi parce que la ville, qui nous semble aujourd'hui le lieu naturel de la folie, n'a pas toujours été définie comme pathogène. La folie n'est considérée qu'à partir du XV^e siècle comme objet propre, tout du moins dans les encyclopédies, les traités ou les pamphlets. En pratique, les lieux d'enfermement restent rares et peu spécialisés,

même dans des grandes villes comme Paris qui, en tant que sièges permanents des pouvoirs politiques et religieux, commencent à ressembler à des capitales au sens moderne. Ce n'est qu'au cours d'un très long XIX^e siècle, qui s'étire de 1780 à 1920, qu'on entre dans l'âge classique de la psychiatrie, défini à travers un lieu – l'asile – et une profession – le psychiatre (assisté des gardiens). Cette configuration marque encore profondément notre imaginaire. Mais ce modèle, que les murs de l'asile et l'ubiquité du vocable psychiatrique contribuent à présenter comme particulièrement stable, est interrogé dès la fin du XIX^e siècle. Dans les années 1950, bien avant 1968, le dispositif est ébranlé par l'apparition de nouveaux savoirs et la contestation radicale des dogmes psychiatriques. La folie – le mot se répand en même temps qu'il stigmatise – semble insaisissable : les termes pour en parler abondent, les lieux de traitement se multiplient, les professions se spécialisent, les frontières de la normalité deviennent poreuses. Folie partout, folie nulle part.