

Michel Foucault

L'histoire de la folie à l'âge classique

Plon

1961

## **Introduction**

Un des axes du système foucauldien, que l'on peut faire aller de l'asile à la prison, de l'histoire de la folie à surveiller et punir, passe incontestablement par des lieux de l'enfermement. Tout commence d'ailleurs dans l'histoire de la folie par cette date de 1657 qui correspond à la fondation de l'hôpital général où l'on internera les fous, mais avec eux les pauvres. Cette histoire finit par cette autre date énigmatique, ou plutôt devrait-on dire mythique de 1794, qui correspond à la libération des enchaînés de Bicêtre par Pinel. Son geste libéra la folie de son appartenance à la délinquance, puisque désormais il s'agit de lui donner des asiles pour qu'elle puisse guérir grâce à cette nouvelle science qui se nomme psychiatrie. Entre les deux dates, il y a le passage de l'expérience médiévale et humaniste de la folie à cette expérience qui est la notre et qui place la folie dans la maladie mentale.

Tout ceci se renferme d'ailleurs dans le parfait classicisme d'une thèse qui se déploie en trois parties de 200 pages chacune, chaque partie s'ouvrant sur un tableau et se fermant sur un autre tout aussi saisissant. Cependant, le geste de Foucault dans cette archéologie de la déraison n'est en fait que d'essayer de mieux cerner la raison non plus à partir de son fond mais cette fois-ci à partir de son bord, de ses marges, de cette frontière que peut représenter la folie humaine. Tous le sens de l'oeuvre me paraît tenir dans ces quelques lignes de la préface: *“On pourrait faire une histoire des limites, de ces gestes obscurs, nécessairement oubliés dès qu’accomplis, par lesquels une culture rejette quelque chose qui sera pour elle l’extérieur; et tout au long de son histoire, ce vide creusé, cet espace blanc par lequel elle s’isole la désigne tout autant que ses valeurs. (...) Interroger une culture sur ses expériences limites, c’est la questionner aux confins de l’histoire, en un déchirement qui est comme la naissance même de son histoire”*.

Il semblait inintéressant de reprendre ce classicisme de l'oeuvre pour établir un plan de lecture, aussi, il convenait alors de souligner trois points importants qui sont encore aujourd'hui sujet à de multiples critiques. Tout d'abord, nous reviendrons sur le problème de la définition de

cette folie en éclairant la perspective de foucault. Ensuite, nous essaierons dans une seconde partie de mieux comprendre le rôle dévolu à l'asile, et à ce geste foucauldien, si décrié, "du grand renfermement". Enfin, dans une troisième partie nous reviendrons sur l'intérêt politique de cette oeuvre, à savoir cet acte fondateur qui a fait de la psychiatrie la garante de l'ordre social et non institution de soin.

## **I Aux sources de la folie**

L'histoire de la folie paraît en 1961, et on peut considérer que c'est le premier ouvrage théorique important de Michel Foucault. Cependant, c'est oublier un petit ouvrage de 1954, intitulé maladie mentale et personnalité (ouvrage publié en étant toutefois largement remanié en 1962 sous le titre de maladie mentale et psychologie<sup>1</sup>). C'est avec ce livre toutefois que l'on peut faire remonter les conceptions de Foucault concernant la dualité qui s'établit entre maladie mentale et folie. La question fondamentale de ce livre est de savoir sous quelles conditions en est-

---

<sup>1</sup>Maladie mentale et psychologie, Paris, P.U.F, 1954.

on venu à parler de maladie mentale et à développer à son propos des discours prenant la forme de savoir, en l'occurrence du savoir psychiatrique. On peut s'apercevoir, que son auteur a modifié sa conception de la folie entre 1954 et 1961 et 1962 lors de la nouvelle publication. En 1954, Foucault démontre que la genèse des formes de l'aliénation sont à chercher dans les formes anciennes, entre autre le possédé des chrétiens, c'est à dire dans le schéma trop simpliste de l'irruption de l'inhumain dans l'humain. Il présuppose donc une permanence de l'aliénation. En 1961, il préfère fonder sa thèse sur un système de partage fondé sur l'exclusion de la folie par la raison.

*“C'est à une date relativement récente que l'occident a accordé à la folie un statut de maladie mentale. On a dit, on a trop dit que le fou avait été considéré jusqu'à l'avènement d'une médecine positive comme un possédé<sup>2</sup>.”*

Entre ces deux livres, il y donc un véritable renversement de perspective puisque le principal argument de L'histoire de la folie et d'essayer de montrer, à contrario de 1954 (puisque d'une analyse qui se base sur une libération, Foucault va démontrer que l'on a en fait transformé une pratique de police en une pratique médicale, c'est alors que les asiles seront réservés aux fous) que le concept de maladie mentale n'a de sens que sur la base d'une exclusion.

L'histoire de la folie est avant tout, et comme nous venons de le voir, l'histoire de la différence et du partage sans cesse modifié entre la folie et la raison, mais aussi est surtout du dialogue rompu entre ces deux entités. Puisque si il y a réalité historique de la folie; c'est au niveau du dialogue inter-consistant de la raison et de la déraison, sauf que ce dialogue est tronqué puisqu'il comporte un grand silence, celui des fous. On donc peut penser que c'est dans cette rupture que ce glisse cette histoire de l'autre, autre non par son éloignement ou sa culture, mais autre parcequ'il est intérieur et étranger à une culture, donc exclus et enfermé. Ce qui intéresse donc Foucault, ce qu'il veut essayer de voir, c'est ce geste qui lie et sépare à la fois raison et folie. D'ailleurs, il insiste sur le fait qu'il ne veut pas faire une histoire de la psychologie mais de la folie elle-même.

Aussi, il nous paraît évident de revenir sur cette question de la folie et essayer de cerner les différentes définitions que peut en donner Foucault même si en fait il ne donne jamais une

---

<sup>2</sup>Ibid, p76

définition de la folie, puisqu'elle n'est pas l'objet d'une connaissance dont il faut retrouver l'histoire, elle n'est pas non plus une maladie mais plutôt un sens variable, sens qui permet malgré tout de cerner cet autre qu'est le fou. Le premier modèle présenté par Foucault relève d'une condamnation de la folie puisque dans le premier chapitre l'on apprend qu'il existe un lien fort entre la folie et le néant:

*“La folie, c'est le déjà là de la mort, mais c'est aussi sa présence vaincue (...) La folie des hommes était de ne point voir que la terre de la mort approchait.”*<sup>3</sup>

Mais, ce modèle du XVe siècle ne sera pourtant pas mis hors des propos qui toucheront ultérieurement la folie puisqu'il concernera aussi l'expérience classique de la folie. Cette expérience qui quant à elle passe par un enfermement, sorte de possibilités offertes aux hommes pour éviter le scandale ou même la contagion d'un tel mal, a aussi pour fonction essentielle de désigner non les maladies mais des formes de folies.

Avec cet internement, qui a retiré cette folie de son ancienne présence visible en la projetant sur l'horizon social de l'incapacité au travail et de l'inadaptation au groupe, on peut remarquer qu'un autre glissement s'effectue mais cette fois ci en ce qui concerne l'appréhension du fou. Désormais l'on ne va plus interroger la folie à partir du fou mais à partir de la maladie en générale. Le passage est désormais ouvert entre une folie qui a été considéré comme *“morcellement du corps et de l'âme, à une dissociation entre les mouvements extérieurs du corps et le cours des idées”*<sup>4</sup>, à un pur dérèglement de l'imagination. La folie se place donc sur l'ordre du déraisonnable. La séparation entre les insensés et les aliénés est l'un des fondements d'une telle structure puisque les insensés sont considérés comme des gens qui ne sont pas entièrement étranger au monde de la raison (il s'agit d'une raison pervertie) alors que les aliénés se situent entièrement du côté du non-sens.

Cet enfance chronologique et social, psychologique et organique que représente la folie est encore bien plus que ces trois tentatives qui n'ont fait, malheureusement, que dissiper l'essence même de l'objet . Ce geste à la fois fondamental et ambivalent de Foucault apparaît dans son dernier chapitre lorsqu'il pense la folie comme une rupture, une absence d'oeuvre. En d'autres termes, là où il n'y a l'oeuvre, *“il n'y a pas folie, [l'ambivalence intervient] alors que*

---

<sup>3</sup>Histoire de la folie à l'âge classique. Paris, Gallimard, 1972, p26.

<sup>4</sup>Histoire de la folie, p 249.

*c'est cette folie qui est contemporaine de l'oeuvre puisqu'elle inaugure le temps de la vérité.*<sup>5</sup> Cette absence d'oeuvre résulte, et il faut le noter, de ce moment du “*grand internement*”. L'asile qui n'a aucune vocation médicale puisqu'on y entre parcequ'on ne doit plus faire partie de la société, va faire penser la folie à travers un rapport essentiel à l'oisiveté et à la paresse.

De ces définitions, on peut essayer d'entrevoir la folie de Foucault, qui est une folie qu'on enferme dans la maladie mentale et qui n'a que pour façon de dialoguer, le silence, dans lequel elle est réduit par le savoir psychiatrique. Foucault va cerner cette folie dans son chapitre des définitions, “le fou au jardin des espèces” quand il écrit de façon saisissante: “*La folie de la folie est d'être secrètement raison. Et cette non-folie, comme contenu de la folie est le second point essentiel à marquer à propos de la déraison. La déraison, c'est que la vérité de la folie est raison.*”<sup>6</sup> Cependant, on doit remarquer l'absence de rapport entre folie et sexualité. Alors que pour Foucault, la folie est toujours là ( on peut remarquer, que pour foucault, la folie n'est pas un fait de nature mais de culture et son histoire et celle des cultures qui la disent telles et qui la persécutent, la folie est naturelle à l'homme mais, elle n'est perceptible que dans la diversité de ces manifestations culturelles.<sup>7</sup> ) et peut-être même toujours au coeur de la raison, elle n'a pas pu être hors sexe. Pour Foucault, la folie ne garde guère avec les actes interdits qu'une parenté morale. Cette chose sexuel n'est peut-être pas perçue sur la folie pure mais pour Foucault elle sera annonciatrice d'un geste d'une nouvelle compréhension non de la folie mais de l'inconscient. Il s'agit en d'autres termes, du geste annonciateur de la psychanalyse.

Avant de montrer cette possible vérité ontologique de la folie qui est le sujet du livre, il serait intéressant de revenir sur notre fondation du savoir sur la folie. De même, la seconde partie de la thèse de Foucault développe une réflexion épistémologique sur la connaissance ou plutôt la reconnaissance de la folie à l'âge classique.

Cette fièvre classificatrice du XVIIIe siècle, décrite par Foucault, ne doit pourtant pas faire oublier que la folie figure sans discontinuer dans tous les traités médicaux depuis

---

<sup>5</sup>Ibid, p 556.

<sup>6</sup> Ibid, p 256.

<sup>7</sup>Ellenberger de rajouter à ce sujet que la folie existe depuis la nuit des temps et que l'homme n'a pu l'appréhender sous la forme d'une pensée magique ou d'une pensée rationnelle. A la découverte de l'inconscient. Histoire de la psychiatrie dynamique, Villeurbane, simep, 1974.

Hippocrate. Mais l'intérêt de la réflexion foulcaldienne, même si l'on peut y opposer certaines critiques, comme a pu le faire Claude Quétel, ne peut être remise en cause si on essaie de la saisir dans une perspective plus générale. Les classifications ne servent pas seulement à connaître la maladie mais démontrent la naissance de tout un monde pathologique qui s'organise désormais selon des normes nouvelles. Normes mathématiques avec Galilée qui affirme que "*la nature est écrite en langage mathématique*", mais aussi, normes botaniques puisque comme le pense Sydenham, on peut "*réduire toutes les maladies à des espèces précises avec le même soin et la même exactitude que les botanistes ont fait dans le traité sur les plantes.*"<sup>8</sup>

Le fait est, "*que l'espace de classification s'ouvre sans problème à l'analyse de la folie et la folie à son tour y trouve immédiatement sa place.*" On peut toutefois remarquer que si l'étude de la folie commence à constituer une branche à part de la pathologie dans la seconde moitié du XVIIIe siècle, les définitions données restent très imprégnées de l'héritage classique. Ces visages déjà dessinés et reconnus de la folie n'ont pas été modifiés par ces constructions nosologiques. Manie, mélancolie, hystérie se retrouve d'Hippocrate à Boissier de Sauvages.

Le cas des vapeurs est sûrement le plus représentatif de ces classifications fourre-tout qui couvre une multitudes d'affections, un champ pathologique extraordinairement divers. Les symptômes en sont l'image parfaite puisque le docteur Pomme dans son traité des affections vaporeuse des deux sexes signale pêle-mêle suffocations, hémoptysie, épilepsie, délire maniaque, odontalgie, vomissements, cardialgie, frissons, suppression des urines et des selles, fièvres spasmodiques, colliques, flux hémorroïdal, jaunisse, toux convulsive, hoquet, aigreurs, racornissement des extrémités du corps, fièvre putride, vérole compliquée, écrouelles, scorbut (...) Rien n'échappe à l'empire des vapeurs. La notion fonctionne comme un système capteur qui utilise sa logique pour comprendre l'infinie variété des maladies psychiques. C'est avec la médecine moderne que l'on va abandonner cette théorie trop confuse.

Mais quel est donc le résultat d'un tel cheminement dans les nosographies du XVIe au XVIIIe siècle. Peut être le fait de montrer que jamais "*la psychologie ne pourra dire sur la folie la vérité puisque c'est la folie qui détient la vérité de la psychologie*". En d'autres termes, ce que l'on appelle maladies mentales ne serait que folie aliénée dans un savoir qui traite ces hommes "*ni tout à fait comme des malades, ni tout à fait comme des criminels, ni tout à fait comme des*

---

<sup>8</sup>Histoire de la folie, p 206.

*sorciers, ni tout à fait non plus comme des gens ordinaires.*” Toutes folie maîtrisée est au fond une folie dénaturée, le regard que l’on porte sur l’insensé, le fou n’a été qu’un regard d’observation et non regard de compréhension.

Le thème de la folie ne peut donc se résoudre à une simple image botanique de diagnostic et de classification. Elle ne peut être “*un simple herbier de malades*”<sup>9</sup> puisqu’il y a des folies. D’ailleurs Comme le pense Quétel, Foucault oppose deux folies, la première aurait émergée dans l’expérience fait de la déraison et la seconde serait en rapport avec le médical, mais amputé de cette image de la déraison par un positivisme catégorique.

Quoi qu’il en soit, Foucault fait le constat d’un dialogue rompu entre folie et raison qui a pour conséquence d’installer le fou dans un silence synonyme de répression face au pouvoir grandissant de l’homo médecin. Silence qui sera pourtant rompu, d’une certaine manière par la psychanalyse qui a eut pour fonction de rendre la plus intense possible la production de la folie dans sa vérité, tout en faisant néanmoins que le médecin garde le contrôle. Ce contrôle encore plus que du simple ordre du langage s’effectue aussi par d’autres moyens, l’architecture asilaire est le plus représentatif, aussi dans cette seconde partie, nous allons essayer de revenir sur cette institution à la fois policière et thérapeutique puis nous essaierons de montrer les conséquences d’un tel geste sur la compréhension de la folie

## II l’asile

De même que l’hôpital général au XVIIe siècle créait, ou plutôt altérait le cours des maladies et que la prison n’était en fin de compte qu’une machine à faire des délinquants utilisés dans un but économique et politique. Nous pouvons penser après la lecture de l’histoire de la folie

---

<sup>9</sup>M.Foucault, “Faire les fous”, le monde, n 9559, 16 octobre 1975 (sur le film de R. Féret, histoire de Paul).

à l'âge classique, que l'asile correspond en fait à une "boîte à folie"<sup>10</sup>. Cette histoire a permis d'ailleurs de démontrer, comment du renfermement des XVIIe à l'internement du XVIIIe il y a une continuité jamais remise en question. Pour cela, nous reviendrons sur les différents processus qui sont à la base de la création de l'asile au XVIIIe siècle (et plus précisément à la date de 1794 qui correspond à la libération des folles de Bicêtre par Pinel) puis nous essaierons de montrer qu'étudier le fou, c'est tout d'abord observer ce qui le contient, à savoir, l'asile d'hier et l'hôpital psychiatrique d'aujourd'hui.

L'histoire de la folie, montre que l'hôpital général ne dérive aucunement d'une institution médicale, ou même thérapeutique, mais qu'au contraire son fondement doit se chercher dans l'institution carcérale. Ce fait peut paraître inintéressant pour le sujet qui nous occupe, mais l'architecture asilaire montre qu'au fil des siècles cette appartenance fait transparaître un souci plus punitif que thérapeutique. Cette architecture de fait va passer d'une fonction de pur internement au XVIIe siècle, à un espace qui devait permettre la découverte de la vérité de la maladie par le diagnostic et le besoin d'une classification exhaustive des cas, comme se sera sans doute le cas au XIXe siècle.

Cet hôpital général, donc, dont seul le nom possède une consonance thérapeutique, ne s'apparente malheureusement, du moins dans son fonctionnement, à aucun héritage médical puisqu'il dérive de l'ordre monarchique et bourgeois. D'ailleurs son rôle et de porter assistance tout en étant qu'une simple répression, ou plutôt un moyen d'éviter le scandale. Puisque l'internement, encore au XVIIIe siècle, peut être perçu comme un droit des familles voulant échapper au déshonneur. Parallèlement à cette idée de secourir les pauvres, il existe d'ailleurs des cellules de détention et des quartiers de force. L'internement du XVIIe siècle démontre cette intolérance envers le fou mais aussi et surtout contre ce nouveau fléau que représente la pauvreté et son fondement, l'oisiveté. Il s'agit comme le dit Foucault "*d'un autre rapport à l'homme, à ce qu'il peut y avoir d'inhumain dans son existence.*" L'internement en plus d'être chose de police est impératif de travail.

---

<sup>10</sup>Ibid, "faire les fous".

Mais tout dans ce geste du grand renfermement est créateur d'une nouvelle aliénation, d'une aliénation qui est maintenant localisé. Claude Quézel de rajouter que depuis le milieu du XVIIe siècle, la folie a été liée à cette *“terre de l'internement, et au geste qui la lui désignait comme son lieu naturel”*<sup>11</sup>. Ce nouvel internement de plus, devient réservé à une certaine catégorie de justiciables et seulement au fou, à partir de 1790. C'est Bicêtre qui deviendra le grand centre où vont être envoyés les insensés quant à la Salpêtrière, elle recevra les folles- les hystériques. Ces hôpitaux s'emplissent de fous puisqu'il y en a deux fois plus à la veille de la révolution qu'en 1690. Ce qui était jusqu'alors un établissement d'internement devient un hôpital psychiatrique, un organisme de traitement puisqu'il devient espace de vérité, tout autant qu'espace de contrainte mais cette fois-ci non plus spécifiquement sur le corps mais aussi et surtout sur l'imagination.

Il faut rappeler que l'imagination est *“le lieu de naissance de l'erreur”*<sup>12</sup>, toujours responsable de toutes les maladies de l'esprit. Aussi le but de ce nouvel internement est de constamment le confronter au réel. Foucault rajoute que *“l'important c'est que cette transformation de la maison d'internement en asile ne s'est pas faite par l'introduction progressive de la médecine- sorte d'invasion venue de l'extérieur- mais par une restructuration interne de cet espace auquel l'âge classique n'avait donné d'autres fonctions que celles d'exclusion et de correction.”*

Ce nouveau mouvement interne s'est développé avec l'impulsion donnée par un Tuke en Angleterre, mais aussi par la réponse et surtout par le passage à l'acte de Pinel lorsque celui-ci décida à l'encontre de Couthon de libérer les enchaînés de Bicêtre sous un prétexte thérapeutique. Ce geste libérateur est aussi à ramener à l'action d'Esquirol puisque si l'on décide de comprendre l'invention de l'asile par l'instauration d'un pouvoir médical unique, symbolisé par cet homo-medicus, monarque d'un asile qu'il a créé et dont il prend tous les pouvoirs, c'est plutôt à partir d'Esquirol et son arrivée à Bicêtre en 1811, qu'il faut comprendre ce changement d'orientation de l'institution asilaire. De notre point de vue, c'est le même Esquirol qui révolutionna l'asile, puisqu'en écrivant en 1818 le rapport dénommé : Des établissements d'aliénés en France et des moyens d'améliorer le sort de ces infortunés. Esquirol préconise outre

---

<sup>11</sup> Quézel, “faut-il critiquer Foucault”, in Penser la folie, Paris 1992.

<sup>12</sup> Histoire de la folie, p 456

d'appeler ces institutions des asiles, de les prévoir très grands et régionaux. Peut-être eut-il trop de foi dans les pouvoirs thérapeutiques de l'institution, mais il considéra le premier, *“qu'une maison d'aliénation est un instrument de guérison; entre des mains habiles, c'est l'agent thérapeutique le plus puissant contre les maladies mentales”*. Dans notre troisième partie, nous reviendrons sur ces deux personnages de la psychiatrie lorsque nous essaierons de cerner la question de la thérapie en psychiatrie mais aussi en psychanalyse.

La date de 1811 doit aussi se comprendre comme l'a fait Swain et Gauchet dans leur livre<sup>13</sup>, comme la succession du pouvoir médical au pouvoir du gardien. Esquirol succède à Pussin qui représente le dernier véritable gardien de Bicêtre, et donc le dernier à pouvoir intervenir directement, sur le traitement moral des aliénés.

Quoi qu'il en soit, si l'asile du XVIIIe siècle est un lieu ambigu d'observation, de diagnostic, de repérage clinique et expérimental. L'asile du XIXe siècle gardera cette idée d'un internement qui doit réduire la folie à sa vérité et ce par la peur et par le travail. L'application d'une méthode perturbatrice à la Bentham en quelque sorte. Néanmoins il est à souligner, et peut-être Foucault ne l'a pas assez fait, que le progrès de la philanthropie a été de remplacer l'autorité à la pure et simple répression. L'internement n'est plus seulement négatif. Il n'est plus simple abolition de la liberté mais liberté restreinte est contrôlée. En d'autres termes, même si cet internement reste clos vers l'extérieur (enfermer reste malgré tout un moyen de prémunir la société contre le péril que le fou représente), il doit s'ouvrir vers l'intérieur. La séquestration en cellule, comme nous allons le voir démontre cependant le peu d'enthousiasme de la psychiatrie pour cette nouvelle façon de cerner la folie. La cellule est un moyen principalement de contention (comme l'a été la chaîne, et comme le sera la camisole). Cependant, comme dans tous milieux asilaires, il s'agit d'une séquestration dans la séquestration (la salpêtrière, sous la troisième République utilise un mobilier réglementaire qui se compose d'un lit en fer fixé au sol et d'un vase de nuit en caoutchouc durci sans anse.). L'asile va d'ailleurs garder un système de classification en rapport avec le mode d'internement pratiqué sur l'individu. L'on va tout simplement distinguer des degrés d'agressivité qui vont correspondre à des degrés d'internement.

---

<sup>13</sup> Cf, Marcel Gauchet, Gladys Swain, La pratique de l'esprit humain, Paris, Gallimard, 1980.

Du plus dangereux au moins dangereux, du plus malléable au moins malléable en quelque sorte

C'est dans le chapitre V de l'histoire de la folie que Foucault donne des descriptions assez précises de ces loges qui, il faut le noter, à l'inverse du cachot de la prison<sup>14</sup> et du lit d'hôpital<sup>15</sup>, sont encore entassement des corps. Peut-être un signe patent d'une volonté de ne pas différencier la folie, une volonté de cacher l'ignorance du médecin psychiatre face à de tels phénomènes. C'est seulement, de fait la possible dangerosité d'un individu qui peut faire qu'on le maintienne dans un système de contrainte qui n'est pas punitif mais entrave à un corps déchaîné (c'est seulement en 1874, dans le rapport général sur le service des enchaînés que l'on va exclure la punition, le fou n'étant pas responsable, il ne peut pas être puni):

*“Les folles atteints d'accès de fureur sont enchaînés comme des chiens à la porte de leur loge, et séparées des gardiennes [action qui se passe à la salpêtrière, asile de femmes] et des visiteurs par un long couloir défendu par une grille en fer”*. Le déchaînement avant 1874 est donc encore pensée sur l'idée d'un péril social.

Suite à cette trop rapide reprise de la théorie foucauldienne, il faut insister cependant sur le fait qu'il ne faut pas voir dans ce grand renfermement, la naissance de nos hôpitaux psychiatriques. La question qui se pose est donc de savoir ce que produit cet internement? S'agit-il simplement de rendre la folie au silence? Ou peut-on voir dans ce geste une production de vérité sur la folie? Il semble que pour Foucault, ce geste a produit du nouveau à la fois dans l'ordre institutionnel et dans l'ordre de la vérité.

L'internement, en confrontant deux folies, *“la folie internée”* et *“la folie soignée”* va faire *“entendre des voix, qui, pour la première fois dans l'histoire de l'occident chrétien, ne seront ni celles de la prophétie, ni celle de la transe ou de la possession, ni celle de la bouffonnerie, des voix où la folie ne parle ni pour autre chose ni pour quelqu'un d'autre, mais pour elle-même”*<sup>16</sup>. Foucault en opposant la nef des fous au grand renfermement, puis ce dernier à l'aliénation psychiatrique inaugurée par la libération des folles par Pinel, nous démontre l'exil

---

<sup>14</sup>Michel Foucault, Surveiller et punir. Naissance de la prison, Paris galimard, 1975.

<sup>15</sup>Michel Foucault, Naissance de la clinique. Une archéologie du regard médical. Paris, P.U.F, 1971.

<sup>16</sup>Histoire de la folie, p 414.

progressif de la folie dans la déraison puis dans la maladie mentale. L'âge classique va réduire la folie au silence "*par un étrange coup de force*", peut-être peut-on le voir lorsque Foucault place les fous avec les autres déraisonnables visés par l'enfermement puisque l'une des conséquences a été "*d'estomper le fait de la folie*". Nous ne pouvons cependant terminer sur ce geste de l'internement sans prendre acte des virulentes critiques établit par Claude Quétel qui oppose à Foucault le fait qu'il n'y a pas d'assimilation entre la folie de l'insensé et la déraison entre autre du libertin et donc qu'il n'y a jamais eu de confusion volontaire entre les insensés et les correctionnaires. Ce grand internement ne serait en fait qu'un artefact puisque ce n'est que "*fortuitement que des insensés ont été pris dans la spirale d'un enfermement qui ne visait que les mendiants valides.*"<sup>17</sup>

Il est évident qu'au XVIIIe siècle, la société européenne est devenue intolérante à l'égard des fous, la cause étant pour Foucault, la formation de la société industrielle qui dans son fondement ne pouvait tolérer l'existence de vagabond. Le sort des insensés étaient donc étroitement lié aux besoins de la société en matière de travail, d'économie. L'histoire de la folie suit sans cesse une histoire des idées de travail, de l'oisiveté. On peut voir d'ailleurs que Michel Foucault, a pris le plus grand soin de décrire en même temps ces images de la folie et les conditions économiques d'une même société. De plus au XVIIIe siècle, la folie était considéré comme une forme de l'erreur et de l'illusion? L'internement d'ailleurs n'était pas systématique puisque l'on pouvait prescrire des voyages qui devaient signifier une coupure d'avec le monde de la ville. Au XIXe siècle, c'est un véritable changement de paradigme qui touche l'asile, mais aussi toutes la psychiatrie. L'asile devient un lieu où l'on devra découvrir la vérité de la maladie mentale, il s'agit d'un hôpital dévoilement puisque l'on peut considérer qu'après le geste faussement libérateur de Pinel, la folie devient objet et donc n'existe plus du point de vue de la vérité. Cette libération est donc encore plus une régression qu'une avancée physique et médicale. Ce dévoilement passe d'ailleurs par un affrontement, une joute entre "l'homo medicus" et le patient. D'où la mise en place de procédures qui ont pour fonction de renforcer le personnage du médecin, de lui donner un sur-pouvoir en quelque sorte. Le corrélaire d'une telle action est simple à découvrir puisque désormais, il s'agit de la mise en place d'une action violente ou les

---

<sup>17</sup>Quétel,ibid.

relations de pouvoir constituent l'à priori de la pratique psychiatrique et plus généralement de toutes pratiques médicales.

Nous allons montrer grâce à l'exemple d'un asile du XIXe siècle les différentes techniques qui touchent à cette relation de pouvoir, mais aussi à la question de la thérapie et sur laquelle nous allons revenir dans notre troisième et dernière partie. Le XIXe siècle est considéré par les historiens de la psychiatrie comme le siècle d'or de l'asile. On voit le nombre des insensés s'accroître considérablement puisque l'on passe de 10000 en 1834 à 42000 en 1874 et 75000 en 1889. Mais le fait est qu'encore une fois, la médicalisation n'est pas le rôle premier de cette institution. On garde le fou, mais garder ne signifie pas le laisser libre, mais au contraire, tout faire pour ne pas laisser une minute de vide puisqu'il faut catalyser à chaque instant la folie. Aussi, on a vu se créer des règles contraignantes du lever à 5h30 au coucher à 20h. Tout une chronologie rituelle se met en place. Mais outre cet horaire astreignant qui doit donner des repères au fou, d'autres thérapies se mettent en place, comme la thérapie, cette fois active du travail, mais aussi la thérapeutique des bains appelé aussi hydrothérapie. Dès 1819 d'ailleurs, dans le Traité médico philosophique sur l'aliénation mentale de Pinel, on sait que *“les bains dans la folie sont un moyen puissant de guérison”*.

Quoi qu'il en soit, l'asile du XIXe siècle est un lieu de pouvoir, lieu d'une *“anatomo-politique”* au sens où Foucault l'entendra dans l'archéologie du savoir et surveiller et punir, à savoir, *“une apparition de discipline ayant en vue le dressage du corps comme machine et la majoration de ses aptitudes, l'extorsion de ses forces, la croissance parallèles de son utilité et de sa docilité [surtout dans l'asile], son intégration à des systèmes de contrôles et économiques.”*<sup>18</sup>

### **III) La thérapeutique**

L'internement a eut pour conséquence de donner au fou une nouvelle identité, mais une identité synonyme de totale différence. Le fou faisant problème par sa présence même, par son corps à la fois silencieux et bruyant, il fallait donc, par ce geste de l'internement, réduire non la

---

<sup>18</sup> Cf, la Volonté de savoir, p 182-183.

folie, mais réduire cet homme à l'anonymat: *“on le regarde, on le promène, on le montre, on l'accepte pour autant que disparaît les signes de sa différence et qu'apparaissent non pas tant ceux de la santé mais ceux d'un retour à la normalité”*.

Tout l'enjeu est donc désormais, non de guérir, d'ailleurs au-delà de l'internement, pas de thérapeutique puisque retirés enfin de la société, les fous cessent de faire problème, mais de faire accepter. C'est à partir de cette nouvelle relation avec cet autre que va naître la psychiatrie. Cependant, avant d'arriver au coeur de la critique foucauldienne, nous allons revenir sur les différentes thérapie décrite d'ailleurs avec finesse dans le chapitre intitulé *“médecins et malades”*, certaines seront d'ailleurs à la base de ce nouveau traitement moral.

Nous avons vu dans la deuxième partie de ce travail, que l'asile n'avait nullement sa source dans la médecine, mais au contraire dans la police. Exclure et enfermer contraignent le corps, les corps hors-la-loi qui s'entassent. L'asile renferme les vénériens, les individus convaincu de débauche, les blasphémateurs, les alchimistes, les libertins mais aussi les suicidaires à qui en premier, on appliquera les appareils de contrainte comme la fameuse machine rotatoire de Cox. Avec cette dernière, on passe la thérapie du côté de l'âme, du psychique. Dès lors, on délaisse les pratiques traditionnelles de cure par l'opium, mais aussi et plus étonnamment celles qui *“[remédie] à l'homme par l'homme”*<sup>19</sup>, en utilisant toutes les pertes du corps, ses excroissances et ses excréments. Les fous ne sont donc pas réellement soignés, même si les cures sont en rapport à des conceptions humorale de l'époque. Mais dès-lors que ces fous ne travaillent pas, ils ne sont plus récupérable et deviennent objet de curiosité. “La consolidation” par l'ingestion de limaille de fer, “la purification” par la transfusion sanguine et “la purification” par l'hydrothérapie vont vite laisser la place à une régulation non des corps mais de l'âme. Foucault dans son empressement verra dans le XIXe siècle, l'invention des méthodes morales puisque désormais, l'on va se pencher sur la responsabilité du sujet, aussi *“ la psychologie comme moyen de guérir, s'organise autour de la punition. Avant de chercher à apaiser, elle aménage la souffrance dans la rigueur d'une nécessité morale”*. Avant comme après la révolution, la folie reste un effet d'une faute morale. La cure a donc pour fonction soit d'arracher ceux qui délire à ce quasi-sommeil, soit guérir de l'illusoire par l'illusion, jouer le jeu du fou, continuer son discours

---

<sup>19</sup> H D F, p 322.

déliquant. Néanmoins, il ne faut pas voir avec ce nouveau traitement la fin des souffrances physiques, l'exemple des convulsionnaires de Harlem montre que le remède employé pour guérir les crises et faire revenir les malade dans la réalité, était de brûler le bras "jusqu'à l'os".

Ce traitement moral est cependant l'une des théories foucauldienne les plus attaquées par les psychiatres, puisque certains font naître ce traitement non au XIXe siècle mais dans la seconde moitié du XVIIIe en Angleterre d'abord puis en France avec le mouvement philanthropique. Pinel le premier fonda en raison le traitement moral, puisqu'il présupposa une distance de l'aliéné à son aliénation sans laquelle ne pouvait s'ouvrir cette nouvelle perspective de traitement.

*"Avoir découvert ce reste de raison dans les aliénés et les maniaques, l'y avoir découvert comme contenant le principe de leur guérison, et avoir dirigé leur traitement d'après ce principe."*<sup>20</sup>

Désormais, le traitement passe par une médiation, mais médiation pour G. Swain qui ne peut exister sans la confiance et la conversation, il s'agit donc d'entendre le déviant. Foucault, cependant aurait pu lui rétorquer que le médecin aliéniste, ce Pinel, ou cet Esquirol qui pose cet soit disant communication comme fondement de cette nouvelle thérapeutique sont aussi ceux qui prônent un pouvoir absolu. De citer pour en finir sur ce point, cette phrase de E.J Georget, élève d'Esquirol qui dira: *"qu'une hiérarchie des pouvoirs est obligatoire, car le gouvernement des fous doit être absolu; toutes les questions doivent être décidées sans appel par le médecin"*.<sup>21</sup>

Nous entrons de plein pied dans ce débat aporétique de la formation de la psychiatrie comme science médicale. D'ailleurs, tout l'intérêt de la thèse de Foucault, même si il dit ne pas toucher à ce sujet, est d'essayer de comprendre la formation de cette science de l'Autre qu'est le fou. Aussi, il nous paraît important de revenir sur ce point de vue tel qu'il a pu l'énoncer lors de son cours de 1973-1974 au collège de France, et qu'il nomma, le pouvoir psychiatrique<sup>22</sup>.

L'horizon de naissance de cette science qui s'est développée au XIXe siècle ne se localise pas du tout à l'intérieur de l'asile puisque dès le départ, la psychiatrie a eu pour projet d'être un

---

<sup>20</sup> P. Pinel, traité médico-philosophique, in Swain, le sujet de la folie, p 131.

<sup>21</sup> M. Gauchet et G Swain, la pratique de l'esprit humain. L'institution asilaire et la révolution démocratique, Paris, Gallimard, 1980.

<sup>22</sup> Le pouvoir psychiatrique, annuaire du collège de France, 74e année, année 1973-1974. In Dits et écrits tome II, 1970-1975.

fonction d'ordre social, les psychiatres devenant les fonctionnaires de l'ordre, les experts de la norme en quelque sorte. L'asile d'ailleurs, ne va plus servir qu'à deux fins, traiter les cas les plus dramatiques et surtout donner une sorte de caution, de garantie, d'image de scientificité puisque ce lieu d'internement va être compris comme parallèle à l'hôpital. Le psychiatre possède son hôpital comme le médecin. Aussi, cette psychiatrie fondée sur un rapport de force, de violence même, puisqu'il existe effectivement une différence de niveau entre celui qui a le pouvoir et celui qui ne l'a pas, essaiera dès le début de répondre à cette critiques en favorisant deux actions, que Foucault appelle "dépsychiatisation". La première et sur laquelle nous ne reviendrons plus et celle formulé par Babinski et qui veut articuler directement le diagnostic et la thérapeutique. La deuxième forme, quant à elle, se forme sur l'inverse de Babinski puisqu'elle demande une intensification de la production de la vérité. L'avantage de cette pratique psychanalytique et d'éviter l'espace asilaire et d'obtenir un tête-à tête propice à une liberté discursive. Foucault dira de Freud "*qu'il a démythifier les structures asilaires [en opposition à Charcot], il a reporté sur lui tous les pouvoirs qui s'étaient trouvés répartis dans l'existence collective de l'asile*".<sup>23</sup> Cependant, Foucault va jusqu'à dire que la capacité du psychanalyste à comprendre la maladie mentale de son patient est réduite; "*la psychanalyse peut dénouer quelques unes des formes de la folie; elle demeure étrangère au travail souverain de la déraison*"<sup>24</sup>

Mais en plus de nous fournir une grille de lecture de ces tentatives de dépsychiatisation, qui ont traversé le siècle dernier, Foucault se fait historien pour mieux comprendre les errements d'une psychiatrie restée positiviste et nous propose donc un nouveau paradigme psychiatrique comme on pu le faire à la même période les antipsychiatres ( on peut citer comme acteur principaux de l'antipsychiatrie, Grégory bateson, David Cooper, et Basaglia. ). Foucault partage avec ce groupe l'idée que la folie possède sa logique propre et qu'elle doit se penser hors d'un monologue de la raison sur la folie. Le fait que Bateson soit un antipsychiatre peut nous permettre de rajouter quelque chose sur le discours de Foucault, puisque l'on peut regretter qu'il n'a pas jugé bon d'utiliser des exemples propres à l'anthropologie et l'ethnologie, comme l'exemple de sociétés sans fous ( mais non sans exclus).

---

<sup>23</sup> La volonté de savoir.

<sup>24</sup> Histoire de la folie, p 530.

L'on peut enfin revenir brièvement sur l'écriture de Foucault qui est une écriture qui fondamentalement vise à la vérité de la folie. La question à poser est donc de savoir comment Foucault a réussi à nous faire partager l'expérience de la folie, expérience qui est indicible même par nature. Il y arrive en essayant pas de nous donner une définition de la folie mais au contraire en nous présentant cette altération "continûment réintégrer [à ]une réalité (...) Qui est le couple de la raison et de la déraison. Il nous fait en quelque sorte sonder cette abîme de la folie par sa rhétorique même. Puisque même si l'on peut dire que le langage de Foucault est empreint d'une certaine neutralité d'effet lorsqu'il utilise des termes comme "peut-être" ou "comme si" l'on ne peut oublier que cette oeuvre est tout d'abord une construction spectaculaire, spectaculaire historiquement, mais aussi et surtout spectaculaire dans le choix de ces sources. L'histoire de la folie confond donc deux styles bien distinct, puisque l'importance du contenu devient indissociable de cette espèce de jubilation et de fascination pour l'horreur des traitements du corps fou, comme il sera fasciné par l'horreur de l'anatomie dans naissance de la clinique et l'horreur des supplices dans surveiller et punir. Quoi qu'il en soit, Foucault par son écriture nous fait porter un regard sur la folie qui n'est pas un regard d'observation, regard historique en quelque sorte, mais un regard de compréhension qui sans aller jusqu'à une certaine empathie, fait que l'on peut saisir l'évidence de la folie au travers d'exemples qui ont comme intérêt de donner un point de vue sur la folie qui n'est pas un point de vue purement médical et donc qui implicitement défend ce silence dans lequel le fou est plongé, mais un point de vue qui redonne au fou une parole, même si il s'agit d'une parole venant du monde littéraire et artistique et non d'une parole directe du fou.

## **Conclusion.**

"Psychiatricide", attitude prométhéene", "faire la loi du sens", voici de manière bien hâtive les critiques faites à Foucault, sans doute plus en référence à son sujet de recherche et à sa méthode (à ce sujet, nous pouvons laisser la parole à Fernand Braudel qui dans un article de 1962 parut dans les annales revient sur ce Foucault historien en disant: "qu'on ne saurait proposer la

méthode en exemple. Elle n'est pas à la porter de n'importe qui, il y faut plus que du talent".<sup>25</sup> qu'a sa propre personne mais quoi qu'il en soit, en revenant sur l'histoire hagiographique de cette science, foucault à ouvert la voie à toutes sortes d'investigations sur la fonction d'une telle institution qui s'est déléguée la question de l'ordre social.

A mon sens, il ne faut pas rater le dire de foucault. Il est probable et même certains que le Foucault historien soit loin des canons d'une méthode classique, mais le Foucault philosophe a apporté la qualité d'une réflexion neuve qui annonce d'autres études sur cette histoire de "partage". Agostino Pirella d'ailleurs propose dans un de ces articles consacrés à l'histoire de la folie<sup>26</sup>, quatre axes de recherche possibles pour essayer de mieux cerner l'activité psychiatrique: il s'agit de faire l'histoire du diagnostic comme stigmatisation, l'histoire du traitement dans son contexte, l'histoire des institutions de l'exclusion, et l'histoire plus sociale, cette-fois, de l'expérience des internés.

---

<sup>25</sup>Fernand Braudel, in trois clefs pour comprendre la folie a l'époque classique de Robert Mandrou, annales, 17e année-N 4, juillet-aout 1962.

<sup>26</sup> "Histoire de la folie en Italie ou la critique de la psychiatrie", in Penser la folie, op. Cit., p 119

