

## *Notes de recherche — Research Notes*

### *La curatelle et l'histoire des maladies mentales au Québec*

André Cellard\*

*Depuis une vingtaine d'années, l'histoire de la folie est devenue l'un des sujets de prédilection d'un bon nombre d'historiens, de sociologues et de philosophes. Cependant, les recherches sont effectuées, le plus souvent, à partir d'une documentation qui, somme toute, ne laisse filtrer que le discours d'une culture savante, rejetant ainsi dans l'ombre le quotidien du « fou » ou de « l'insensé ». Le but de la présente note est de signaler que les documents d'interdiction et curatelle permettent, d'une part d'entrevoir l'univers familier du déviant, et d'autre part d'étudier l'évolution des comportements et des attitudes de la société à son égard; et cela, sur la longue durée.*

*In the last twenty years, the history of insanity has become a favorite subject of a good number of historians, sociologists and philosophers. In most cases however, research is based on documentation which, on the whole, filters information via experts, overshadowing the insights that can be attained by examining the day to day life of the "insane" or the "senseless". The goal of this article is to consider the documentation which prescribes the individual's placement and guardianship in an institution in order to gain some understanding of the living environment of the insane, and to permit the study of the evolution of the behaviour and attitudes of society towards these individuals over time.*

Depuis le début des années 1960, la popularité croissante de l'histoire sociale et la diversification de ses champs d'intérêt ont amené de plus en plus de chercheurs à se pencher sur les maladies mentales dans les sociétés occidentales. Leur nouvelle façon d'aborder le sujet a permis de démontrer que les attitudes, les comportements et les traitements à l'égard des déviants mentaux étaient tributaires de transformations profondes survenues dans ces sociétés — qu'il s'agisse de transformations d'ordre économique, politique, social et scientifique — bien plus que de l'action isolée de quelques individus. Ainsi par exemple, il n'est plus question dorénavant d'étudier la naissance de l'asile strictement à travers les biographies de « grands hommes » tels que Pinel, Tuke et autres. Cette nouvelle vision élargie, plus globale, des maladies mentales, fait évidemment appel à une plus grande diversité de sources d'information. Pour parvenir à leurs fins, les Foucault, Scull, Rothman

---

\* André Cellard est étudiant au doctorat, département d'histoire, Université d'Ottawa.

Texte présenté lors de la réunion annuelle de la Société canadienne d'histoire de la médecine, au Congrès des sociétés savantes à Montréal en mai 1985. Nous tenons à remercier MM. Toby Gelfand et André LaRose pour leurs commentaires, ainsi que le Centre de recherches en civilisation canadienne-française et The Hannah Institute for the History of Medicine pour leur soutien financier.

et, plus près de nous, Paradis et ses collaborateurs, pour ne nommer que ceux-là, ont donc dépouillé quantité de sources jusque-là négligées : archives judiciaires et hospitalières; traités de philosophie et de médecine; rapports d'inspecteurs et de surintendants d'hôpitaux; documents officiels et autres. Bien qu'il soit varié, ce type de documentation comporte certains désavantages. Le fait de ne pouvoir compter que sur des sources écrites a obligé les historiens, la plupart du temps, à s'en remettre aux témoignages d'individus appartenant à une élite instruite — philosophes, politiciens, médecins, fonctionnaires et autres — œuvrant surtout en milieu urbain; c'est-à-dire à des personnes qui, somme toute, n'étaient pas suffisamment représentatives de l'ensemble des couches sociales<sup>1</sup>.

Quel sort réservait-on aux malades mentaux qui, avant le XX<sup>e</sup> siècle, étaient en grande majorité gardés à la maison? Comment leurs proches et la société en général les percevaient-ils? Quel comportement adoptait-on à leur égard? Ce comportement était-il différent à la ville et à la campagne? Voilà quelques interrogations auxquelles il semble nécessaire de répondre si l'on veut être en mesure d'analyser les facteurs qui favorisèrent l'évolution des rapports société/déviants mentaux au cours des trois ou quatre derniers siècles. Pour parvenir à de tels résultats cependant, le chercheur doit pouvoir compter sur un type de documentation qui permette à quiconque de s'exprimer au sujet de la maladie mentale et ce, indépendamment de la provenance sociale ou du niveau d'instruction. Idéalement, cette source de renseignements doit s'avérer abondante et couvrir une longue période de temps. Or il existe, aux Archives nationales du Québec, une catégorie de documents qui semble répondre à tous ces critères : il s'agit des actes de curatelle, ou plus exactement, d'interdiction et curatelle, dont l'existence au Québec remonte au XVII<sup>e</sup> siècle.

## I — LA CURATELLE ET LE DROIT COUTUMIER FRANÇAIS

La tutelle et la curatelle représentaient, dans le droit coutumier français, et plus tard dans le *Code civil du Bas-Canada* et dans celui de la province de Québec, les principales procédures permettant l'administration et l'entretien par une tierce personne des corps et des biens des individus n'étant pas légalement, physiquement ou mentalement en état de s'administrer eux-mêmes<sup>2</sup>. Alors que la tutelle concerne principalement l'entretien des enfants mineurs, la curatelle, de son côté, vise surtout la protection des biens d'individus majeurs qui, pour une raison ou une autre, se trouvent dans l'impossibilité de veiller à leurs propres intérêts.

Dans le droit ancien, il existe en gros deux types de curatelle : 1<sup>o</sup> la curatelle aux biens, qui s'appliquait lorsqu'un individu laissait derrière lui des biens à administrer (par suite d'un décès ou d'une absence prolongée, par exemple); 2<sup>o</sup> la curatelle aux personnes et aux biens, à laquelle on recourait pour l'entretien et la protection de ceux à qui la loi ne reconnaissait aucun droit administratif : les enfants mineurs émancipés encore incapables

1. A l'exception cependant d'études comme celle de Michel MacDonald, *Mystical Bedlam*, Cambridge, Cambridge University Press, 1981, qui a effectué un travail remarquable, grâce à un fonds d'archives d'une valeur exceptionnelle. Il s'agit des notes du médecin Richard Napier qui, au XVII<sup>e</sup> siècle, traita environ 2 000 cas de maladie mentale. Notons toutefois que cette étude ne couvre malheureusement qu'une période assez limitée (à peine 37 ans).

2. En ce qui a trait à l'interdiction et à la curatelle dans la Coutume de Paris, on peut consulter Claude de Ferrière, *Nouveau commentaire sur la coutume de la prévôté et vicomté de Paris*, Paris, Knapen, 1751, ainsi que le *Dictionnaire de droit et de pratique* de Claude-J. de Ferrière, t. 1, Paris, 1778, sous les rubriques « tutelle » et « curatelle », pp. 48-50 et 408-9. Pour le XIX<sup>e</sup> siècle, voir le *Code Civil du Bas-Canada*, articles 325 à 358.

de gérer leurs biens; les enfants conçus mais non encore nés et orphelins de père (curatelle au ventre); et enfin, les interdits, c'est-à-dire ceux à qui la justice interdisait toute transaction ou acte légal parce qu'ils étaient prodigues (ivrognes, par exemple) ou fous (généralement désignés par les termes « imbécile », « dément », « furieux », « insensé », « faible d'esprit »). Ce deuxième type de curatelle était semblable en plusieurs points à la tutelle des mineurs. Pour obtenir une curatelle, il fallait recourir aux tribunaux. Le curateur était en effet désigné par un juge. Dans le cas qui nous intéresse ici — celui des interdits pour cause d'aliénation mentale — la sentence d'interdiction était prononcée après qu'on eut fait la preuve de l'incapacité mentale de l'individu en cause. Le curateur était généralement l'un des proches parents de l'interdit. Les différentes étapes du processus d'interdiction et de curatelle nous sont connues par les dossiers d'interdiction et de curatelle qui sont conservés aux Archives nationales du Québec.

## II — LE PROCESSUS D'INTERDICTION ET CURATELLE

La justice s'est toujours montrée fort minutieuse dans les cas d'interdiction et curatelle. Il lui fallait en effet décourager les éventuels profiteurs qui, par ce processus judiciaire, auraient pu chercher à s'approprier la gestion des biens de personnes saines d'esprit. Dérivée du droit romain, l'interdiction des fous fit son entrée dans le droit coutumier français au tournant des XIII<sup>e</sup> et XIV<sup>e</sup> siècles. L'évolution de l'économie européenne rendait alors plus pressante la protection des patrimoines familiaux car ceux-ci se composaient de plus en plus de valeurs mobilières plus facilement aliénables que les biens fonciers. La forme générale de cette procédure judiciaire, qui allait se généraliser pour devenir pratique courante dans les cas de folie et de prodigalité, n'a guère évolué au cours des siècles<sup>3</sup>. Au Québec, on retrouve des traces de cette pratique dès le XVII<sup>e</sup> siècle<sup>4</sup>. Passons donc brièvement en revue les étapes successives de ce processus.

### 1. *La requête*

Le suppliant, ou requérant (généralement le plus proche parent du prétendu aliéné mental) devait en premier lieu présenter une requête à la cour, dans laquelle il lui fallait identifier la personne à interdire et exposer les motifs de sa démarche. Comme une bonne partie de la population n'était pas familière avec la procédure légale ou ne savait pas écrire, la requête était généralement rédigée par un notaire. Il appartenait ensuite au juge de procéder à une enquête de vie et de mœurs sur la personne à interdire et de vérifier la véracité du contenu de la requête. Le juge réunissait pour ce faire le conseil de famille duquel il devait prendre avis.

### 2. *La réunion du conseil de famille*

Le conseil de famille était composé de parents et amis du prétendu malade. Il comprenait au moins sept personnes, parfois davantage. Convoqué devant le juge — au tribunal lorsque le malade était en mesure de se déplacer, au domicile de ce dernier ou à

3. Pour de courtes études sur la curatelle et l'interdiction, voir : F. Olivier-Martin, *Histoire de la coutume de la prévôté et vicomté de Paris*, Paris, Cujas, 1972, pp. 213-29; G. Lepointe, *Droit romain et ancien droit français*, Paris, Montchrestien, 1958, pp. 270-72, ainsi que R. Pirenne, « De l'interdiction des fous et des prodigues dans l'ancien droit coutumier français », *Mélanges Paul Fournier*, Paris, Sirey, 1929, pp. 633-50.

4. Voir par exemple le cas de la veuve Mongis, tombée en démence en 1674. *Jugements et délibérations du Conseil Souverain de la Nouvelle-France*, t. 1, Québec, A. Côté, 1885, p. 888.

l'institution qui en avait la garde, dans les autres cas — le conseil était appelé à témoigner et à donner son avis au sujet de la personne à interdire. Après lecture de la requête, le juge demandait aux membres du conseil d'en approuver le contenu. Dans de nombreux cas, il demandait en outre à un ou plusieurs membres du conseil de famille (généralement deux) de donner plus de détails sur les raisons qui permettaient de supposer que l'individu en question était dérangé mentalement. Un greffier devait rédiger un procès-verbal fidèle de ces dépositions.

### 3. *L'interrogatoire*

Dans tous les cas, le juge — sous le régime français, il s'agissait plutôt du lieutenant général civil et criminel — était tenu de procéder lui-même à l'interrogation de la personne sujette à interdiction. Encore une fois, le greffier était chargé de rendre fidèlement compte des réponses et gestes d'une telle personne « afin, disait Ferrière, que l'on puisse par la lecture de cet interrogatoire, connaître l'état de son esprit<sup>5</sup> ».

### 4. *La sentence*

Après délibération, le juge rendait sa sentence. Dans la grande majorité des cas, l'interdiction était prononcée et l'on procédait à la nomination du curateur dont le choix avait été préalablement déterminé par la famille. Si les causes qui avaient mené à une interdiction venaient à cesser (en cas de recouvrement de la raison par l'interdit), on pouvait demander, par voie de requête, une levée de l'interdiction. La cour faisait alors de nouveau appel au conseil de famille.

## III — CE QUE DISENT LES SOURCES

Les actes d'interdiction et curatelle sont, à cause de tous les renseignements qu'ils renferment, d'une valeur inestimable pour celui qui cherche à faire une histoire sociale des malades et des maladies mentales. Afin de mettre plus clairement en valeur la richesse de cette documentation, voici un exemple illustrant les étapes que nous avons dégagées ci-dessus. Il s'agit du cas de Jean-Baptiste M., interdit et confié à un curateur le 6 mai 1817<sup>6</sup> :

### 1. *La requête*

« Supplie Humblement François M., habitant, de la paroisse St. Laurent, et a l'honneur de vous exposer que Jean-Baptiste M., son frère, cultivateur âgé de 42 ans de la paroisse susdite à l'esprit aliéné depuis plus d'un an, il est devenu furieux depuis environ un mois à tel point qu'il est devenu nécessaire de le lier et de l'enchaîner [...] Il convient d'élire un curateur à sa personne et aux biens dudit Jean-Baptiste M. ».

### 2. *Le conseil de famille*

Après avoir fait assembler parents et amis, le juge John Reid recueille deux dépositions de ces derniers :

1<sup>ère</sup> déposition : « Déposition de Joseph M. de la paroisse de St. Laurent, cultivateur, frère aîné de Jean-Baptiste M. [...] que depuis un an, il a entendu dire aux voisins dudit Jean-

5. Claude-J. de Ferrière, *Dictionnaire ...* p. 49.

6. Archives Nationales du Québec à Montréal (ANQ-M), *Fonds des tutelles et curatelles* (FTC), Interdiction et curatelle de Jean-Baptiste M., 6 mai 1817.

Baptiste M. que ledit Jean-Baptiste M. avait des intervalles où il avait l'esprit aliéné : que l'hiver dernier, le dit Jean-Baptiste M. est devenu si furieux qu'on a été obligé de le lier et de l'enchaîner et que le déposant a eu alors l'occasion de le voir et qu'il croit qu'il avait l'esprit aliéné et que quoiqu'il soit mieux à présent, il n'a pas l'esprit bien rétabli... ».

2<sup>e</sup> déposition : Déposition de Marie Josephe L., de la paroisse St. Laurent, épouse de Jean-Baptiste M. : « [...] que depuis plus d'un an le dit Jean-Baptiste M. est malade et qu'elle croit que la maladie est occasionnée par la jalousie : que depuis qu'il est malade, il a l'esprit aliéné et que la raison pourquoi elle pense ainsi, c'est qu'il bat continuellement ses enfans sans raison quelconque, que ses discours n'ont aucune suite et qu'il tient des propos singuliers. Que vers Noël dernier, il a eu une attaque de maladie qui l'a rendu furieux et qu'il a alors été nécessaire de le lier et de l'enchaîner... ».

Aucun des déposants ne sait signer.

### 3. *L'interrogatoire* (du juge J. Reid à Jean-Baptiste M.)

Q : Quel age avez-vous?

R : Je cours sur quarante deux ans. Je suis de l'année des Bostonnais suivant ce que ma mère m'a dit<sup>7</sup>, mais ne connaît point la date de ma naissance.

Q : Où demeurez-vous?

R : Je demeure à St. Laurent, Côte de Liesse

[...]

Q : Etes-vous en état de conduire vos affaires sans l'assistance d'un curateur?

R : Depuis environ deux ans, je suis attaqué d'une maladie qui m'ôte l'usage de la raison étant saisi par une espèce de peur très grande qui m'empêche de sortir de ma maison et d'aller même à mes bâtimens. La dernière attaque de cette maladie m'a pris vers Noël dernier et a duré jusqu'à il y a environ une dizaine de jours. Je ne savais durant ce temps ce que je faisais. Et on m'a dit que j'avais été attaché comme un homme furieux.

Q : Désirez-vous un curateur qui conduise vos affaires?

R : Oui.

### 4. *La sentence* (Le juge Reid interdit J.-B. M. et lui nomme un curateur)

Comme on peut le constater, ce document renferme une foule de renseignements intéressants : on y apprend le nom de l'interdit, son sexe, son âge, sa profession, son lieu de résidence; on y fait la description de la maladie telle que présentée par les proches du malade et on en expose les causes présumées; on y révèle les attitudes adoptées par l'entourage du malade; on voit quel genre de questions le juge a posées et quelles remarques il a formulées; on y trouve enfin les commentaires de l'interdit lui-même sur sa situation. On peut même, dans une certaine mesure, se faire une idée du niveau de culture des intervenants à partir de la présence ou de l'absence de signatures. Dans une bonne proportion des cas, on trouve aussi dans ce genre de document le diagnostic d'un médecin ainsi que le mode d'intervention proposé au patient. On pourrait citer à titre d'exemple la déposition du Dr Charles Blake, chirurgien de Montréal, qui en 1796 disait de son patient que : « [...] the said person was and continued [to be] in a state of insanity [...] » et qu'en raison de

7. L'expression « année des Bostonnais » renvoie vraisemblablement à l'invasion américaine qui eut lieu en 1775, soit 42 ans avant le témoignage que nous rapportons ici.

son agitation, il avait dû le mettre dans une camisole de force<sup>8</sup>. Il faut souligner cependant que les interrogatoires ne se présentent pas toujours comme celui que nous avons rapporté ci-dessus : les questions diffèrent d'un cas à l'autre et souvent, l'individu n'est même pas mentalement en état d'y répondre adéquatement; parfois même, il refuse de se laisser imposer un curateur. Souvent aussi, le juge fait une description du comportement général du malade et de l'état dans lequel il se trouve. Ainsi, par exemple, en 1795, à Deschambault où il s'est rendu, le juge a trouvé François N. gisant « dans une partie de la maison qui nous a paru avoir été aménagée exprès pour tenir ledit François N. enfermé hors de la vue des étrangers. Lequel était enchaîné sur une pailleasse paraissant avoir une respiration gênée et souffrant ...<sup>9</sup> ».

En fait, il n'existe pas vraiment d'acte d'interdiction et curatelle qui soit standard, car les renseignements qui se trouvent dans ce genre de document diffèrent selon le milieu socio-économique et l'origine ethnique des malades, et selon l'époque à laquelle l'acte a été rédigé. Et voilà qui est heureux! En effet, l'abondance même des actes d'interdiction et curatelle — il y en a plus de 2 000 aux Archives nationales du Québec à Québec et à Montréal, pour les seuls XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècles — et leur répartition continue tout au long de cette période, font qu'il devient possible pour le chercheur, à partir des constantes et des variations qui se dégagent des documents, d'observer et d'analyser une foule de comportements sociaux et médicaux face à la maladie mentale; et ce, tout au long d'une période marquée de profonds changements dans la perception et les attitudes de la société occidentale face à cette maladie.

#### IV — OBSERVATION PRELIMINAIRES

Bien que nos dépouillements ne soient pas terminés et que nous ne soyons pas encore en mesure de donner des résultats précis, nous croyons utile de faire état de certaines constatations préliminaires.

##### 1. La typologie

L'étude des diverses maladies dont souffraient les interdits ne manque certes pas d'intérêt. Il faut cependant noter que la grande imprécision des termes employés pour les décrire — résultat la plupart du temps de l'ignorance d'une bonne partie du corps médical de l'époque et de la population en général — ne permet malheureusement pas de dégager une typologie vraiment sérieuse pour les XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècles<sup>10</sup>. Nous avons néanmoins observé — et cela dans les milieux populaires aussi bien que chez les représentants de la profession médicale — qu'en comparant l'âge du malade avec le terme employé pour désigner son état, l'épithète « imbécile » s'adressait aux jeunes gens atteints de troubles mentaux depuis leur naissance, alors que la démence désignait la plupart des pathologies, plus ou moins d'ordre mental, qui affectaient les gens âgés. Signalons par ailleurs que l'interdiction pour cause de mélancolie est extrêmement rare. A Beauport, par exemple, on ne retrouve que deux mélancoliques parmi les 211 patients qui séjournent à l'asile entre

8. ANQ-M, *FTC*, Interdiction et curatelle de Joseph P., 30 mars 1796.

9. ANQ à Québec (ANQ-Q), *FTC*, Interdiction et curatelle de François N., 21 juillet 1795.

10. A cet effet, voir les statistiques concernant les quelques 211 diagnostics portés par les aliénistes de Beauport entre 1845 et 1858 dans l'étude d'André Paradis *et al.*, « Essais pour une préhistoire de la psychiatrie au Canada, 1800-1880 », *Recherches et théories*, n° 15 (1977), p. 206.

1845 et 1858<sup>11</sup>. En revanche, les frénétiques et les furieux, plus nombreux, étaient considérés comme dangereux, et il était parfois nécessaire de les attacher et de les enfermer. Soulignons enfin que le XIX<sup>e</sup> siècle allait graduellement renoncer à toute une terminologie passe-partout dans le diagnostic des malades (fou, insensé, dérangé dans son esprit ou dans son jugement, etc.), pour privilégier l'emploi quasi unique mais tout aussi vague du terme « aliéné ».

## 2. *Les causes*

Il est intéressant aussi de suivre l'évolution de la théorie en matière d'aliénation mentale et celle des traitements correspondant au diagnostic posé. Ainsi, alors qu'au XVIII<sup>e</sup> siècle on ne faisait la plupart du temps que de constater un état de folie, on verra de plus en plus, au XIX<sup>e</sup> siècle, les médecins chercher à déterminer dans leur diagnostic les causes de telle ou telle maladie mentale. Ceux-ci l'attribueront soit à l'âge, à l'alcool, ou encore à des lésions nerveuses ou autres. Fait à souligner, c'est au moment où se répand au XIX<sup>e</sup> siècle l'idée que l'aliénation mentale est curable qu'on verra augmenter les cas de levée d'interdiction.

## 3. *Les attitudes envers le malade mental : classe et ethnicité*

Les différences de comportement envers les déviants mentaux, selon le groupe social et le milieu de vie, et leur évolution dans le temps constituent l'un des sujets d'étude les plus intéressants à explorer à l'aide des documents d'interdiction et curatelle. Faute d'information suffisante, on a souvent prétendu que les malades mentaux vivaient libres et tolérés dans les collectivités rurales d'Ancien Régime — ou plus exactement, dans les sociétés pré-asilaires. Voilà une assertion qui, d'après nos constatations, mérite d'être nuancée. Les actes de curatelle révèlent en effet que le sort réservé aux aliénés de la campagne n'était guère plus enviable que celui des malades des villes que l'on enfermait dans des loges ou des prisons. Qu'il fût agité ou dangereux, le malade mental de la campagne était alors, dans la plupart des cas, enchaîné brutalement, qui dehors à un pieux, qui dans l'étable ou dans une pièce condamnée : il y restait alors enfermé jusqu'à ce qu'il guérisse de lui-même — s'il en avait la chance — comme on a pu le voir, par exemple dans le cas de François N. cité précédemment. Quant aux malades inoffensifs, il serait plus juste de parler de « tolérance forcée » dans leur cas. Cependant ils en viendront eux aussi, quoiqu'un peu plus tardivement que les citadins, à se retrouver dans des institutions spécialisées, dans la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle. Précisons ici qu'on observe de nettes différences dans le comportement envers le malade mental selon le milieu social. Ainsi, tel seigneur ou tel membre d'une famille politique en vue est-il envoyé en Europe ou aux Etats-Unis pour y être soigné. Un autre ne jugera pas le Montreal Lunatic Asylum acceptable pour y faire traiter sa mère, bien qu'il soit le médecin traitant et l'un des fondateurs de l'institution<sup>12</sup>.

## 4. *Les mutations*

Le comportement différentiel des francophones et des anglophones envers les déviants mentaux constitue également une avenue de recherche prometteuse. Nous avons montré ailleurs pourquoi les anglophones furent les premiers, en terre canadienne, à réclamer l'asile<sup>13</sup>. Ce sont eux également qui, les premiers, confèrent aux médecins une

11. *Ibid.*

12. ANQ-Q, FTC, Interdiction volontaire de Marie-Anne C., 15 juillet 1841.

13. André Cellard et Dominique Nadon, « Ordre et désordre : le Montreal Lunatic Asylum et la naissance de l'asile au Québec », *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 39, n° 3 (hiver 1986), pp. 345-67.



certaine compétence en matière de folie. Chez les Canadiens français, par contre, c'est plus tard et plus rarement que l'on alla solliciter l'avis du médecin dans les cas d'interdiction. Bien souvent, on lui préférerait plutôt celui du curé. Faut-il s'étonner alors si vers 1880-1890, lors de l'implantation de l'institution asilaire dans la société québécoise, celle-ci confiait le soin de ses aliénés au clergé alors que du côté anglophone, cette responsabilité revenait tout naturellement à des laïques de profession médicale : voilà qui illustre bien comment certaines institutions, parce qu'elles prennent profondément racine dans le corps social, en viennent à être créées à l'image et à la ressemblance des sociétés dont elles sont issues.

On observe aussi avec intérêt, entre les XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècles, certains signes d'une évolution dans la nature des signes perceptifs de la folie. Dans cette perspective, l'interrogatoire du juge, par exemple, s'avère un indicateur précieux pour qui veut comprendre comment on pouvait reconnaître, à telle ou telle époque, la folie ou l'anormalité. C'est ainsi qu'au XVIII<sup>e</sup> siècle, on paraissait plus intéressé par des questions pratiques et l'on demandait, par exemple, au malade le nombre de ses enfants ou l'étendue de sa terre. Au XIX<sup>e</sup> siècle, avec le triomphe de la norme qu'entraîne l'industrialisation et la cléricisation de la société québécoise, après 1840 en particulier, on semble accorder de plus en plus d'importance, dans le questionnaire, à la façon dont il était socialement acceptable de se comporter : allez-vous à l'Eglise, connaissez-vous le Bon Dieu, connaissez-vous votre catéchisme? sont des questions qui préoccupent davantage.

## CONCLUSION

Les documents d'interdiction et curatelle permettent donc de pénétrer tout un univers — le monde rural en particulier — qui avait en bonne partie échappé aux chercheurs jusqu'à présent et de suivre l'évolution d'une quantité de phénomènes relatifs à l'histoire de la maladie mentale. Nous comptons d'ailleurs en tirer le meilleur parti possible dans une analyse quantitative à l'aide de l'ordinateur. Il n'existe qu'une seule ombre au tableau en ce qui a trait à l'utilisation de ce type de document : leur dispersion à travers une masse considérable d'autres documents (plus de 150 000) et l'absence d'instrument de recherche pour en faciliter le repérage et la consultation. Il faut donc s'armer de patience! Jusqu'ici, nous avons réussi à mettre la main sur plus de 600 des quelques 2 000 documents dont nos sondages laissent supposer l'existence, pour les XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècles : nous poursuivons nos recherches.