



Chapitre de livre

2010

Published version

Open Access

This is the published version of the publication, made available in accordance with the publisher's policy.

Les discours sur la violence des mères au XIXème siècle

Arena, Francesca

How to cite

ARENA, Francesca. Les discours sur la violence des mères au XIXème siècle. In: La violence. Regards croisés sur une réalité plurielle. Lucien Faggion et Christophe Regina (Ed.). Paris : CNRS, 2010. p. 313–329.

This publication URL: <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:160187>

CNRS Éditions

La violence | Lucien Faggion, Christophe Régina

Le discours sur la violence des mères au XIX^e siècle : folie et infanticide

Francesca Arena

p. 313-329



Texte intégral

« Que dans votre déposition, pas un mot ne sorte

de l'exposé de faits ! Vous devez la vérité à la justice qui vous a commis ; dans aucun cas, dans celui comme dans les autres, vous ne devez pas vous laisser entraîner hors du terrain scientifique et laisser soupçonner votre opinion d'homme, le rôle d'expert suffit. »

P. BROUARDEL¹

INTRODUCTION

- 1 La violence maternelle n'est pas un acte ayant une signification précise en soi. Comme toute violence, elle est codifiée par la société à travers les discours, les normes et les pratiques. Pourtant, on lui confère une définition comme s'il existait, depuis un temps mythique, une violence maternelle ancestrale : l'infanticide, acte inconcevable, devenu le synonyme de cette violence. Comme si les mères ne pouvaient exprimer qu'une forme de violence extrême, provoquée par des circonstances extrêmes et que, dans des circonstances normales, les seuls actes concevables d'une mère devaient être constructifs et produits par des sentiments positifs.
- 2 Aujourd'hui encore, le mot infanticide est associé à la mère seule, alors que, pour le père, on parle de filicide.

« L'infanticide n'a pas de définition stricte. S'il s'agit toujours du meurtre d'un enfant, son âge n'est pas clairement déterminé. Meurtre d'un enfant, l'infanticide peut être, selon le dictionnaire Littré, plus précisément celui d'un nouveau-né, voire "que la mère vient de mettre au monde". L'infanticide dans sa définition la plus restrictive est quasi exclusivement un crime maternel². »
- 3 Tout se passe comme si l'acte de donner la mort à un nouveau-né pouvait n'appartenir qu'à celle qui lui avait donné la vie. Là réside toute l'ambiguïté du discours sur la violence maternelle.



- 4 Ce discours est ancien et trouve ses légitimations dans les théories que la médecine élabore au XIX^e siècle : la violence paternelle n'est symétriquement pas prise en compte en tant que telle. Elle est tenue pour accidentelle, accessoire. Ou, comme le dit de manière très claire R. von Krafft-Ebing, célèbre aliéniste autrichien dont le succès se répand en France au XIX^e siècle³, l'infanticide est pour le père un « meurtre de ses enfants par amour » :

« Le 13 juin au matin, à huit heures, G. maçon marié, rentra de son travail, bût en route pour quelques centimes de cognac parce qu'il souffrait du ventre, et parût à ceux qui le rencontrèrent calme et nullement troublé. Arrivé chez lui, il envoya ses deux aînés faire une commission chez leur grand-père, puis emmena les trois plus jeunes, l'un après l'autre, au grenier où il les assomma avec un fléau. Il étendit ensuite les trois cadavres l'un près de l'autre sur le sol et revint dans la cuisine en se plaignant fortement de coliques. À son père et aux autres personnes survenues à ce moment, il fit des allusions incompréhensibles à son acte, et dit à ses enfants qui rentraient : "qu'allons nous devenir ?" puis il se rendit à la police et demanda, après avoir avoué, que l'on voulut bien le tuer. Voyant qu'on ne lui donnait pas satisfaction de suite, il s'agita, criant qu'il lui fallait mourir et chercha à se tuer avec un rasoir. Il resta excité quelques instants, parlant d'une façon un peu incohérente, puis revint à lui et répondit d'une façon claire. Il pleura la mort de ses enfants, ne comprenant pas comment il avait pu faire ainsi du mal à des enfants qu'il aimait, disant que tout cela était comme un rêve, mais qu'il n'y avait pas à l'excuser⁴. »

- 5 Pour expliquer le crime, R. von Krafft-Ebing souligne l'importance de la perte de travail pour ce père infanticide :



« Bon mari, bon père de famille, aimant réellement sa femme et ses enfants. Environ dix mois avant son acte, il

fut renvoyé de sa place parce qu'on le soupçonnait de vol ; en même temps il apprit qu'il était depuis des années sous la surveillance de la police. Cela l'émut d'autant plus qu'il ne peut se placer de nouveau et que, ayant insulté un agent, il dût faire quelques jours d'arrêts. Au sortir de la prison son courage était brisé, il cherchait du travail sans pouvoir en trouver, rien ne lui réussissait plus et son attitude fut de plus en plus modifiée [...] à cela s'ajoutait le souci de sa famille. S'il se tuait, pensait-il sa femme alors enceinte ne pourrait nourrir les enfants qui deviendraient des mendiants, comme lui surveillés par la police, et mèneraient une vie misérable et méprisée. Alors lui vint l'idée de tuer les plus jeunes enfants, dans leur intérêt et dans celui de sa femme avant de se suicider. D'après ses dires, cette pensée ne s'est jamais précisée nettement et il l'a toujours repoussée, comme exigeant un effort incompatible avec son amour paternel. Même le jour du meurtre, en allant le matin à son ouvrage, il n'avait pas eu cette pensée et n'aurait jamais cru qu'un pareil crime fut possible⁵. »

- 5 Toutefois, une légitimation à l'infanticide existe aussi pour la mère. Depuis Médée, l'infanticide servirait à laver la honte d'être abandonnée par le père de l'enfant. Mais le discours n'est jamais centré sur l'amour maternel comme cause d'infanticide. Il nous semble alors que la manière dont on parle de la violence maternelle montre les attentes sociales face au rôle de la mère. Le fait d'évoquer l'infanticide comme le seul acte violent de la mère mythifie les gestes et les sentiments de celle-ci. En matière de violence maternelle, l'historiographie a privilégié jusqu'à présent l'histoire de l'infanticide tout en soulignant la complexité de ces actes⁶. En réalité, si nous regardons du côté des pratiques nous pouvons voir qu'il existe une pluralité d'actes qui peuvent être associés à la notion de violence maternelle.



- 7 La violence des mères, hier comme aujourd'hui, peut

s'exprimer de différentes manières : l'infanticide et le filicide, la maltraitance ou la négligence des enfants (exposition et abandon compris) et la violence contre soi-même (tentative ou accomplissement du suicide). Dans les pratiques, ces actes existent toujours et à toute époque. Cependant, dans le discours et les représentations de la violence maternelle, un seul est souvent privilégié pour en donner une définition à un moment donné. Pourquoi ?

3 Dans cet article, j'essayerai de mettre en évidence comment le discours sur la violence des mères a été reconstruit au cours du XIX^e siècle par différentes disciplines et pour quelles raisons⁷.

9 Le débat qui anime les disciplines médicales au XIX^e siècle autour de la définition de la folie maternelle et de ses liens avec l'infanticide est très important, car la violence maternelle y est représentée comme étant soit une expression de la folie, soit un acte délibéré et lucide. L'infanticide – vrai sujet de préoccupation des sciences médicales de l'époque – est alors l'expression des pulsions aberrantes de la mère ou le trait distinctif d'une criminalité féminine, voire animale. Cette opposition est perceptible dans le discours du médecin-légiste Auguste Tardieu :

« En Allemagne, on a cité le fait [...] d'une femme qui découpa en morceaux l'enfant qu'elle allaitait, le mit dans une marmite avec du lard et des choux et s'appêtait à servir à son mari cet horrible mets. Il y a dans la nature même du fait quelque chose qui indique l'aberration mentale. Il ne s'agit plus en effet de la femme coupant et mutilant le cadavre du nouveau-né pour le faire disparaître. La folie éclate ici et il n'est pas besoin de recourir à des explications subtiles ou à des exceptions pour faire accepter, même par des personnes les plus étrangères à notre art, l'irresponsabilité de ces femmes devenues criminelles sans en avoir



conscience⁸. »

- 10 En l'occurrence, nous verrons, du point de vue théorique, dans quelle mesure c'est le risque d'infanticide, davantage que l'acte, qui représente un véritable enjeu dans l'élaboration d'une nouvelle définition de la folie maternelle.
- 11 Aborder la question des frontières entre folie et infanticide est, d'un point de vue historique, la condition *sine qua non* de la définition même de violence maternelle. Confronter le discours avec les pratiques d'internement à l'asile nous permet de déceler les paradoxes du discours et de mettre en évidence la pluralité des gestes liés à la notion de violence maternelle.
- 12 Je m'appuierai sur une partie des sources utilisées dans ma thèse : des textes médicaux et des dossiers cliniques de l'asile de Marseille conservés aux Archives Départementales des Bouches-du-Rhône.

FOLIE ET INFANTICIDE AU XIX^e SIÈCLE : DÉCRIRE, EXPLIQUER ET PRÉVENIR

- 13 Au XIX^e siècle, la question de l'infanticide est étroitement liée à celle de la folie. Plus précisément, la folie de la mère potentiellement infanticide devient un nouveau sujet d'étude de la médecine. La question n'est plus seulement centrée sur la préoccupation du droit au baptême des enfants mort-nés – comme elle l'était jusqu'au XVIII^e siècle –, mais aussi sur la mère infanticide, dont il faut comprendre l'âme et l'esprit. L'intérêt de la médecine légale prêté à ce sujet a permis de centrer l'attention d'abord sur l'enfant (a-t-il effectivement été tué ou est-il mort naturellement ?), puis sur le geste de la mère et ses significations.
- 14  Nous trouvons, là déjà, deux changements très importants et deux glissements de sens, car c'est la

femme et, plus précisément, la mère qui se trouve au centre de cette réflexion sur l'infanticide, et c'est la médecine (dans toutes ses variétés) qui doit s'en occuper.

- 15 Ce glissement du pouvoir de la religion en faveur de la médecine, dans le domaine de la maîtrise des corps et des âmes, devient évident au cours du XIX^e siècle⁹. Un cas de tentative d'infanticide du début du siècle, cité par Tardieu, qui expose les pulsions infanticides de la mère, illustre ce déplacement des compétences :

« Le docteur Michu (*Discussion médico-légale sur la monomanie homicide*, 1826) a donné l'histoire d'une femme de la campagne, accouchée depuis dix jours de son premier enfant, qui subitement, en jetant les yeux sur lui, se sentit agitée du désir de l'égorgement. Cette idée la fit frémir, elle sortit aussitôt pour se soustraire à ce funeste penchant. Rentrée chez elle, elle éprouva la même impression. Alors elle s'éloigna de nouveau, se rendit à l'église, puis chez le curé, auquel elle confia tout ; ce dernier l'adressa à un médecin qui lui donna les soins convenables ; au bout de huit jours, la malade était revenue à des dispositions plus heureuses¹⁰. »

- 16 À cette époque, la médecine est en plein essor¹¹. Divisée en plusieurs spécialités, elle connaît, en son sein, un combat entre plusieurs disciplines médicales qui se disputent alors la maîtrise du corps et de l'esprit. Le discours sur la femme et sur la mère devient en quelque sorte un enjeu pour établir les limites entre les différentes compétences. Deux disciplines sont précisément engagées dans ce débat : la médecine légale et l'aliénisme¹². Les positions ne sont pas aussi nettes que ne le voudrait la tentative de division entre disciplines, mais elles nous montrent à quel point la question de l'infanticide et de la folie devient un miroir pour faire de l'épistémologie. La question n'est pas nouvelle : d'autres débats en médecine seront récupérés pour les mêmes raisons¹³. Le débat ne se joue pas sur le contenu objectif



(la folie ou la lucidité de la mère). La nouveauté réside dans une approche différente du phénomène, car les nouveaux mots d'ordre sont désormais valables pour toutes les disciplines médicales : décrire, expliquer et prévenir.

- 17 Il faut insister sur la notion de prévention, car la pratique de l'infanticide en elle-même ne change pas beaucoup. Au cours du XIX^e siècle, les infanticides restent très répandus : selon les observateurs contemporains, ils augmentent même à cette époque. Quoiqu'il soit très difficile de quantifier les taux réels de l'infanticide, qui reste souvent une pratique cachée, nous pouvons néanmoins nous référer aux statistiques officielles de l'époque sur lesquelles s'appuient les discussions des contemporains pour en déceler les préoccupations.
- 18 La statistique criminelle devient à cette époque un véritable enjeu avec la publication, à partir de 1825, des comptes rendus de la justice criminelle. L'infanticide figure dans les statistiques. L'élève d'Alexandre Lacassagne¹⁴, Albert Bournet, criminologue lui-même, en fait état dans sa thèse, en 1884 : « En France au nombre de 126 en 1825, les infanticides après maintes oscillations, atteignent le chiffre de 174 en 1882¹⁵. » Ces nouvelles préoccupations quantitatives conduisent à s'interroger sur les causes, à la fois physiques et psychiques. C'est précisément la recherche des causes de l'infanticide qui déclenche le nouveau débat, car il faut comprendre les causes pour les prévenir.
- 19 C'est encore R. von Krafft-Ebing qui montre comment la véritable question cachée derrière l'infanticide et la folie est la recherche des causes de la violence maternelle :

« Le législateur a eu conscience de la fréquence de ces états d'absence de liberté pendant ou après l'accouchement et de la difficulté d'en fournir la preuve ; on considère aujourd'hui l'infanticide comme un crime d'une nature spéciale et on le punit avec une grande



indulgence, alors qu'autrefois il était puni de mort. Cette appréciation plus vraie de l'état puerpéral résulte de ce qu'on a reconnu qu'il pouvait entraîner, outre des processus physiques violents, des états passionnels intenses et des conflits psychiques violents allant même jusqu'à la perturbation transitoire et la suppression de la conscience¹⁶. »

- 20 Quelles sont ces causes ? Krafft-Ebing, en faisant le point sur la question, reprend, en réalité, toutes les doctrines qui s'étaient développées et opposées entre le XVIII^e et le XIX^e siècle sur la question des suites des couches.
- 21 Selon lui, il existe plusieurs causes qui justifient la violence maternelle : les « violences dues aux sensations douloureuses », organiques, liées à l'accouchement : l'accouchement serait une telle épreuve physique que la femme s'en remet avec une grande difficulté. La douleur physique qu'elle ressent engendrerait en retour, en quelque sorte, sa violence. Il y aurait, ensuite, des « violences accomplies sous l'influence d'un état passionnel dû à l'angoisse », la passion prenant le dessus sur la raison : on peut considérer le discours des philosophes, dont Pinel, premier aliéniste, est un des représentants les plus importants pour la question de la folie. Enfin, il y aurait deux types de violence causée par la mélancolie : les meurtres d'enfant dus à des « sentiments pénibles » [mélancoliques] et le raptus mélancolique¹⁷. Les « sentiments pénibles » évoqueraient les difficultés matérielles dans lesquelles peut se retrouver la mère : ce sont les « causes morales », si chères à Esquirol, la honte après l'abandon du père, la misère. Le raptus est la cause la plus controversée pour l'aliénisme et la médecine légale, car s'il existe, il peut sous-entendre soit la lucidité d'un acte délibéré, soit la folie.
- 22  Ce nouveau regard s'insère dans un débat plus général sur l'imputabilité du crime commis par des aliénés, mais

il voit, dans la question de l'infanticide, l'échec de la répression en dépit du durcissement des peines. Cet enjeu est évident dans le discours de Brouardel, médecin-légiste :

« La pénalité qui frappe le crime d'infanticide est donc la mort. Que ce soit en France, en Allemagne, en Italie, en Angleterre, tous les médecins légistes sont d'accord pour reconnaître que plus du quart des autopsies médico-légales sont faites à propos d'infanticides. C'est vous dire que l'infanticide est extrêmement fréquent. Frappés de ces faits, les législateurs ont essayé de lutter en aggravant la peine : mais dans tous les pays les acquittements se sont multipliés, les jurés hésitent à appliquer une peine édictée par une loi draconienne, et qui ne leur semble pas tenir un compte suffisant des conditions dans lesquelles s'accomplit en général le crime¹⁸. »

- 23 Le décalage existant, dès lors, entre les normes et la jurisprudence suscite un débat renouvelé sur la violence maternelle. Les nouveaux enjeux relatifs à l'infanticide (*décrire, expliquer et prévenir*) s'expriment à travers un glissement des compétences : les règles, la jurisprudence et la législation suivent le mouvement lié au changement de regard que la société porte sur l'infanticide¹⁹.
- 24 Si, jusqu'à ce moment-là, l'analyse se faisait sur la base d'une explication *ex post*, l'attention s'est portée sur la prévention des infanticides qui n'est pas récente. Toutefois, les protagonistes modifient l'objet d'étude, la question de la prévention des infanticides étant présente dans la société. Déjà, au cours du XVII^e siècle, existait la protection des enfants des prostituées tenues pour infanticides potentielles. L'histoire des maternités – des hôpitaux – le démontre, à l'instar de celle de Marseille :

« La maison du Refuge ou Hôpital de Saint-Joseph, dit la galère, fut établie sur le modèle de celle d'Aix, par arrêté des consuls [du 4 décembre] 1640. Le but de



l'institution était d'y renfermer les femmes dont l'inconduite était notoire. Celles-ci y étaient menées de force par la justice, mais quelques-unes cependant s'y présentaient d'elles-mêmes [...]. L'entrepôt – construit en 1688 – qui était une succursale, une annexe du refuge, peut être considéré comme la première Maternité que nous ayons eue dans le midi ; car c'est dans cette partie des bâtiments, formant un service distinct, que l'on enfermait les femmes débauchées, en état de grossesse, dans l'intention de prévenir les infanticides. Après leur accouchement, on les faisait passer dans la maison de correction, et plus tard à l'Hôtel Dieu où elles séjournaient comme nourrices, durant quinze mois. Plus tard encore, l'importance de la maison d'accouchement et le nombre de ceux-ci augmentant, les règlements changèrent et perdirent de leur rigueur. Cet établissement, qui existe encore aujourd'hui, après avoir changé maintes fois de destination, est devenu le dépôt actuel de mendicité. Il est situé, comme on sait, dans le vieux Marseille, entre la rue des Repenties, Saint-Joseph et du Refuge, tous noms qui rappellent son ancienne affectation²⁰. »

LA FOLIE DES MÈRES

- 25 Au cours du XIX^e siècle, on décèle de nouvelles préoccupations, car, entre temps, sous l'impulsion de nouvelles disciplines, apparaît l'idée que toute femme est potentiellement infanticide. Si l'on insiste encore sur le cas critique de la femme sans mari (l'infanticide pour laver la honte), l'aliénisme naissant relance le débat en tenant un discours sur la folie et, plus précisément, sur la *folie puerpérale*, qui permet d'expliquer, de comprendre et de « soigner » ces mères potentiellement infanticides. Sous son impulsion, les délires surgissant après les couches, replacés au centre du discours médical grâce aux études sur la fièvre puerpérale, sont à nouveau analysés. On s'interroge alors sur la folie puerpérale et



sur l'influence du genre à partir des observations « cliniques » des internés dans les asiles. Si la question de la pathogénie des couches n'est pas nouvelle, c'est en revanche avec l'apparition de l'aliénisme que le discours se précise, en définissant les suites de couches comme un moment à risque de folie et d'infanticide.

- 26 Dans le vide laissé par les autres disciplines – les soins des pulsions violentes de la mère – l'aliénisme construit au XIX^e siècle un diagnostic. Ce nouveau point de départ est déjà présent chez Esquirol : « La fausse honte, l'embarras, la crainte, la misère ne dirigent pas toujours les infanticides ; le délire, en troublant la raison des nouvelles accouchées, conduit aussi quelque fois leurs mains sacrilèges²¹. »
- 27 Une fois les champs d'investigations des différentes disciplines définis, le discours parvient à se préciser sur la mère, ses sentiments et les liens que celle-ci porte à son enfant. Benedict Augustin Morel, en essayant de comprendre les différents gestes que la mère peut avoir à l'égard de son enfant, écrit :

« Si la femme est naturellement craintive, si elle est disposée à *voir toute en noir*, rien de si facile pour elle que de se créer par la pensée une réalité qui confirme ses pressentiments ; elle aime l'objet qu'elle porte dans son sein ; mais son amour, se change en pitié, en inquiétudes perpétuelles, en préoccupation qui, toutes provisoires qu'elles sont n'en exercent pas moins une énorme influence sur la direction de ses idées. Si la mère est d'un caractère confiant, elle revêt l'avenir et le présent des couleurs riantes de son imagination ; elle est heureuse sans partage. Une réaction plus étrange, mais aussi vraie, est celle de femmes qui, mélancoliques à toute autre époque, deviennent enjouées et gaies pendant la grossesse. Leur sensibilité portant uniquement sur un seul objet finit par se créer à elles mêmes sa satisfaction, et comme les circonstances extérieures ne viennent pas sans cesse entraver cette disposition de l'esprit, ces



femmes sont heureuses jusqu'à ce que l'accouchement vienne les rendre à leur premier état et à leurs premières inquiétudes. Les réactions funestes qui peuvent ainsi s'exercer sur la fin d'une grossesse qui s'était annoncée sous les plus brillants auspices, sont bien dignes des remarques, car elles amènent parfois les troubles intellectuels les plus déplorables ; peut-être trouverons-nous dans cette manière d'apprécier le sujet que nous traitons une explication plus satisfaisante de la funeste tendance à l'infanticide²². »

- 28 Morel est un des premiers à centrer son discours sur les sentiments maternels et à établir, en quelque sorte, un lien entre les prédispositions de la mère au moment de la grossesse et la folie après les couches. Cependant, la question des sentiments reste pour longtemps controversée et l'aliénisme préfère prêter l'attention aux prédispositions héréditaires. Ce nouvel intérêt est perceptible dans les thèses de médecine de l'époque :

« Une femme saine née de parents sains ne sentira aucun retentissement de la gestation. Une femme excitable, nerveuse comme sont la plus part des femmes de grandes villes, affaibli par une vie molle et oisive ou par les veilles, aura névralgies, de l'odontalgie, des perversions de goût. Un rien l'abattra ou l'excitera. Une femme héréditairement tarée, ayant une prédisposition morbide, réagira plus fortement et nous la vendrons tantôt sous le joug d'une impulsion qui peut la mettre en présence du magistrat, tantôt abattue découragé, ou bien elle cherchera à attenter à ses jours par désespérance de la vie, ou bien, dans un accès de fureur elle deviendra dangereuse pour son entourage, et comme conclusion elle viendra échouer dans un asile²³. »

- 29 Du point de vue de l'évolution des théories psychiatriques, le terme de folie puerpérale est progressivement remplacé, au cours du xx^e siècle, par celui de psychose puerpérale. Afin de prendre en compte les états mélancoliques de la folie puerpérale, on



introduit, dans les années 1950, le mot de dépression *post partum* (puis *post natale*) ; celui de *baby blues* apparaît récemment pour indiquer un état transitoire et presque physiologique d'altération psychique dans les suites des couches. Le diagnostic suit et accompagne alors l'évolution de la place que la société attribue aux sentiments et aux gestes (tant négatifs que positifs) de la mère.

- 30 Au XIX^e siècle, l'aliénisme élabore son discours sur la folie puerpérale destiné à expliquer les infanticides : à ce moment-là, le lien entre violence et maternité se réalise à travers la folie. La revendication d'expertise par les aliénistes, au sujet de la violence maternelle, se fonde sur leurs « activités cliniques » dans les asiles. Car ceux-ci sont, en effet, des observatoires privilégiés pour l'examen de cette question. L'enfermement asilaire permet à l'aliéniste de « découvrir » les mères potentiellement infanticides et de les étudier.

L'INTERNEMENT À L'ASILE

- 31 Dès le début de mes recherches sur la folie puerpérale, notamment fondées sur 400 dossiers individuels de l'asile de Marseille, le constat fut qu'il y avait très peu de diagnostics de *folie puerpérale* au sens propre du terme. La plupart des internements des mères étaient, en réalité, liés à ce qu'on aurait pourtant dû appeler *folie puerpérale*, selon les définitions de l'époque.
- 32 Cependant, la véritable raison de l'internement – c'est-à-dire la demande sous-jacente formulée soit par la police, l'hôpital, la famille ou un voisin – était la violence qui est latente, exprimée parfois par des menaces, parfois par des tentatives, parfois par des gestes : des violences contre les enfants, contre un des membres de la famille (le mari, la belle-mère), des tentatives de suicide.
- 33  Aussi les histoires recueillies dans les asiles sont-elles

parsemées de cette violence qui n'est jamais représentée par un seul acte agressif. Au contraire, elle est très souvent mélangée et dirigée en même temps vers plusieurs personnes : vers soi, le mari, les enfants, la famille (la sienne ou celle du mari), la communauté.

- 34 Voici quelques exemples d'internement à l'asile de Marseille aux XIX^e et XX^e siècles et la manière, dont cette violence y est représentée : Mme L., née en 1860 en Corse, est internée à la fin du XIX^e siècle, car « elle frappe ses enfants ». En lisant le dossier clinique, on découvre que la patiente a été internée juste après la naissance de son dernier enfant qu'elle maltraite avec les autres. Pourtant, le diagnostic indiqué est le suivant : « atteinte d'agitation maniaque hallucination due à ménopause²⁴. » Le décalage entre les raisons de l'internement et le diagnostic est évident, d'autant plus qu'à la même période l'aliénisme mène son combat pour la reconnaissance du diagnostic de folie puerpérale. La plupart des histoires ressemblent à la suivante où l'internement est demandé par peur d'infanticide : Mme C., Italienne, internée en 1910 à la demande de son mari qui, dans une lettre manuscrite, écrit au directeur de l'asile :

« Monsieur, père de 5 enfants, ma femme étant actuellement presque folle, je vous prierais de la faire admettre dans un hôpital public. Cette femme dans des moments il [sic] ne peut être maîtresse de soi-même. Pour sauver les cinq enfants que tous instants il [sic] peut tuer, je vous prierais de l'admettre dans un hôpital. Votre serviteur²⁵. »

- 35 Encore une fois, dans les observations médicales du dossier clinique, il n'existe aucune référence à la folie puerpérale, ni à la violence. Pourtant, dans les années 1930, si les raisons de l'internement restent les mêmes dans le diagnostic, on commence à trouver une



trace de cette violence : Mme G., placée d'office en 1929 et sortie l'année suivante, présente, selon le diagnostic de l'asile, « un état maniaque avec logorrhée, mobilité des idées, incohérence des propos, désordres des actes, cris menaces, violences²⁶. » La belle-mère, appelée en tant que témoin pour le procès verbal nécessaire à l'internement, déclare qu'elle « est sortie de la maternité le 12 courant (mars 1929) où elle avait accouchée d'un petit garçon le 4. Depuis le 19 mars 1929 elle dépense de l'argent sans compter, veut tuer tout le monde qui l'entoure et quitte la maison sans dire où elle va²⁷. » Les dossiers cliniques de l'asile de Marseille, comme ceux d'ailleurs des autres archives consultées – l'asile Chiarugi de Florence et celui de Maison Blanche à Neuilly-sur-Marne – montrent que la seule raison de l'internement des mères réside dans la « prévention » de la violence.

36 À partir du moment où les réseaux sociaux et familiaux sont affaiblis – parfois inexistants –, l'asile vient « au secours ». Il ne s'agit pas, du reste, de soigner, jusqu'aux années 1930-1940, mais de calmer/interrompre/séparer, tandis que l'aliénisme et la psychiatrie conçoivent, peu à peu, un discours différent.

37 Le décalage entre les pratiques d'internement et le discours est frappant. La plupart des mères internées à l'asile sont des mères mariées, ce qui nous amène à nous demander si la protection familiale peut être une force de dissuasion à l'infanticide, une sorte de contrôle social qui permet une prise en charge opportune. Il est également possible de penser que, si la violence potentielle est dérangeante, car elle provoque un déséquilibre dans les conditions de vie précaires des familles populaires – qui s'adressent à l'asile du département –, l'infanticide déjà commis le serait moins, car il resterait caché. De plus, dans un contexte où l'enregistrement des données souffre des représentations de l'époque, il n'est pas vain



d'avancer que les mères célibataires sont internées pour des raisons apparemment différentes, comme le prouvent quelques cas traités. Les hypothèses, ainsi que les pistes ouvertes par cette étude, sont le résultat d'une recherche en cours et seront, par la suite, plus précisément étudiées. Cependant, il est déjà possible d'affirmer que le décalage entre pratiques, théories et représentations explique la raison pour laquelle, encore aujourd'hui, il n'existe pas de consensus universel sur le diagnostic de la folie puerpérale, ni sur le lien entre la folie et l'infanticide.

38 D'ailleurs, la prééminence de l'anamnèse, l'histoire personnelle, le diagnostic, en ce qui concerne la pratique d'enregistrement dans les dossiers de l'asile, explique, sans doute, les raisons pour lesquelles le diagnostic de *folie puerpérale* ne se diffuse pas.

39 Pourtant, au xx^e siècle – où l'on s'attend, davantage qu'au xix^e siècle, à une diffusion plus importante du diagnostic, désormais construit et consolidé d'un point de vue théorique par la psychiatrie, le même problème est constaté. Or les mères réelles expriment leur désapprobation/malaise/trouble, selon les cas, de la même manière : à chaque époque, elles se rebellent de façon violente. Cependant, le discours change selon les époques. Cette modification peut être retracée et identifiée dans les théories des différentes disciplines appelées à s'occuper de la question. Les pratiques d'internement à l'asile témoignent de ce décalage, car elles changent plus lentement que les discours.

40 Le discours sur la violence maternelle est, aujourd'hui, probablement sur le point de changer une nouvelle fois : la maltraitance de l'enfant devient un sujet d'attention privilégié. Entre-temps, la jurisprudence s'interroge sur l'opportunité de réintroduire l'infanticide parmi les délits, afin de pouvoir reconnaître des circonstances



atténuantes à la mère.

Notes

1. *L'infanticide*, Paris, 1897, p. 3.
2. DAYAN J., ANDRO G., DUGNAT M., *Psychopathologie de la périnatalité*, Paris, V. Masson, 1999, p. 372. Texte de référence en psychiatrie, il a été réédité en 2003.
3. R. von KRAFFT-EBING (1840-1902) est un psychiatre autrichien renommé, surtout connu pour sa *Psychopathia sexualis* de 1886, la première classification des troubles sexuels.
4. . KRAFFT-EBING R. von, *Médecine légale des aliénés*, édition française traduite sur la dernière édition allemande et annotée par le docteur A. Remond, professeur de clinique des maladies mentales à l'université de Toulouse, Paris, 1901, p. 168-169.
5. *Ibid.*
6. Pour la France, cf. TILLIER A., *Des criminelles au village. Femmes infanticides en Bretagne (1825-1865)*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2001 ; pour un regard européen et sur la longue durée : JACKSON M. (dir.), *Infanticide : Historical Perspectives on Child Murder and Concealment, 1550-2000*, Aldershot, Ashgate, 2002.
7. C'est à partir de ma thèse en cours sur l'histoire de la folie maternelle, conduite sous la direction de Mme Anne Carol (Telemme – MMSH, Université de Provence), que j'ai choisi ce point de vue. Cf. ARENA F., « Théories et pratiques autour du diagnostic de la folie puerpérale, XVII^e-XX^e siècles, France-Italie », *Rives nord-méditerranéennes*, 30 (2008), p. 143-154.
8. TARDIEU A., *Étude médico-légale sur l'infanticide*, Paris, 1868, p. 236.
9. Sur la question, cf. GUILLEMAIN H., *Diriger les consciences, guérir les âmes. Une histoire comparée des pratiques thérapeutiques et religieuses (1830-1939)*, Paris, La Découverte, 2006.
10. TARDIEU A., *Étude médico-légale sur l'infanticide*, Paris, Ballière, 1868, p. 236. Médecin légiste et fils du célèbre graveur Ambroise Tardieu, Ambroise Auguste Tardieu est médecin des hôpitaux, membre de l'Académie de médecine et titulaire de la chaire de médecine légale.
11. Cf. LÉONARD J., *La France médicale. Médecins et malades au*



XIX^e siècle, Paris, Gallimard, 1978.

12. Sur la question de l'expertise médico-légale, cf. GUIGNARD L., « L'expertise médico-légale de la folie aux Assises 1821-1865 », *Le Mouvement Social*, 4 (2001), p. 57-81 ; EAD., « Enquêter sur la santé mentale des criminels : les usages de l'expertise. 1791– 1865 », FARCY J.-C., KALIFA D., LUC J.-N. (dir.), *L'enquête judiciaire en Europe au XIX^e siècle*, Paris, Créaphis, 2007, p. 283-295 ; DANIEL M., « À la recherche des preuves de l'infanticide : le pouvoir grandissant des médecins-experts en Seine-Inférieure au XIX^e siècle », FARCY J.-C., KALIFA D., LUC J.-N. (dir.), *op. cit.*, p. 171-184.

13. Voir le débat sur l'hystérie qui oppose les gynécologues et les aliénistes : cf. CASTEL P.-H., *La querelle de l'hystérie, la formation du discours psychopathologique en France 1881-1913*, Paris, PUF, 1998.

14. Alexandre LACASSAGNE (1843-1924) est professeur titulaire de la chaire de médecine légale à Lyon.

15. BOURNET A., *La criminalité en France et en Italie*, Paris, 1884, p. 72. Sur cette question, cf. BORLANDI M., « Tarde et les criminologues italiens de son temps (à partir de sa correspondance inédite ou retrouvée) », *Revue d'histoire des sciences humaines*, n° 3 (2000), p. 7-56.

16. KRAFFT-EBING R. von, *Médecine légale des aliénés*, *op. cit.*, p. 508-509.

17. *Ibid.*, p. 152, 165.

18. BROUARDEL P., *L'infanticide*, Paris, 1897 [Cours de médecine légale de la faculté de médecine de Paris], p. 12.

19. La loi du 24 juin 1824 change la peine de l'infanticide en travaux forcés (celle du 17 février 1810 – le code pénal – prévoyait la peine de mort). Par la suite, la loi du 28 avril 1832 généralise la faculté d'admettre des circonstances atténuantes. La loi du 13 mai 1863 permet de correctionnaliser l'infanticide lorsqu'il n'est pas établi que l'enfant eut vécu ou lorsqu'il est établi qu'il a vécu. Le crime devient ainsi un simple délit. L'article 300 est abrogé le 1^{er} mars 1994 : la notion d'infanticide disparaît pour celle d'homicide volontaire sur une personne particulièrement vulnérable en raison de son âge. Peine encourue : la perpétuité. Dans la pratique, les sanctions restent encore mesurées. Le débat actuel qui demande la réintroduction de l'infanticide serait une piste intéressante à creuser.



20. QUEIREL A., *Histoire de la maternité de Marseille*, Marseille, Barlatier et Barthelet, 1889, p. 7.
21. ESQUIROL J.-E. D., *Des maladies mentales : considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*, Paris, 1838, t. I, p. 231.
22. MOREL B. A., *Traité théorique et pratique des maladies mentales considérés dans leur nature, leur traitement et dans leur rapport avec la médecine légale des aliénés*, t. I, Paris, V. Masson, 1852, p. 237-241.
23. GORSKY Z. (de), *Considération sur la folie puerpérale et sa nature*, Thèse pour le doctorat en médecine, 25 juillet 1888, Paris, p. 17-18.
24. *Archives Départementales des Bouches-du-Rhône* (désormais ADBR), 5 X 88, A-Z 1920. Le dossier (avec deux autres) a été archivé parmi ceux de 1920.
25. ADBR, 5 X 85 femmes A Z 1910.
26. ADBR, 5 X 93 femmes A F 1930.
27. *Ibid.*

Auteur

Francesca Arena

***Université de Provence (Aix –
Marseille I) - TELEMME
(MMSH)***

Du même auteur

**Familles en mouvement,
Presses universitaires de
Provence, 2013**
Trouble dans la maternité,



**Presses universitaires de
Provence, 2020**
**Conclusion in *Familles en
mouvement*, Presses
universitaires de Provence,
2013**
Tous les textes

© CNRS Éditions, 2010

Conditions d'utilisation : <http://www.openedition.org/6540>

Référence électronique du chapitre

ARENA, Francesca. *Le discours sur la violence des mères au XIX^e siècle : folie et infanticide* In : *La violence : Regards croisés sur une réalité plurielle* [en ligne]. Paris : CNRS Éditions, 2010 (généré le 30 mars 2022). Disponible sur Internet : <http://books.openedition.org/editionscnrs/16458>. ISBN : 9782271130075. DOI : <https://doi.org/10.4000/books.editionscnrs.16458>.

Référence électronique du livre

FAGGION, Lucien (dir.) ; RÉGINA, Christophe (dir.). *La violence : Regards croisés sur une réalité plurielle*. Nouvelle édition [en ligne]. Paris : CNRS Éditions, 2010 (généré le 30 mars 2022). Disponible sur Internet : <http://books.openedition.org/editionscnrs/16341>. ISBN : 9782271130075. DOI : <https://doi.org/10.4000/books.editionscnrs.16341>.

Compatible avec Zotero

