

« Les transferts des patient-e-s psychiatriques (“indigènes” et colons) d’Algérie vers l’asile d’Aix-en-Provence (1845-1938) »

Gaia Manetti

Axe: *Genre et internement*

Donc Monsieur le Docteur, je vous donne des explications précises. J’en ai donné encore davantage dans mon pays et je tiens absolument à me défendre. Je ne demande pas que l’on m’attrape la lune avec les dents. Mais je veux mes droits à la loi. [...] Eh bien ! Je me suis défendue contre un homme qui recevait chez lui une femme qui venez voir mon mari. Donc si mon cas mérite la prison, vous devez me mettre en prison, mais dans une maison d’aliénées l’on n’avait pas le droit de m’y envoyer. Chez moi il y a des prisons, l’on n’avait pas le droit de me faire traverser la mer, me faire souffrir du froid, comme j’en ai souffert [...]

Voilà des explications Monsieur le Docteur. Agissez comme vous l’entendrez, mais ne me gardez plus longtemps enfermée [...] On n’a pas le droit, je vous le répète, de me tenir or de mon pays. J’appartiens à l’Algérie, fille des premiers pionniers de l’heure. La France n’a donc aucun droit sur moi. Nous revenons aux temps primitifs où l’on emprisonnait tous ceux qui ne plaisaient pas ? Il faudrait que je sois folle au dernier des degré pour que je ne me défende pas¹.

Ainsi écrit une patiente que nous appellerons Pauline, en décrivant son transfert dramatique – comme celui de milliers de patient.e.s psychiatriques - tant « indigènes » que colons – d’Algérie vers l’asile de Montperrin à Aix-en-Provence, entre 1845 et 1938 [Marquis, 2021 ; Macia, 2020 ; Derobert-Ratel, 2012].

Dans l’intervention que je propose pour cette conférence – issue de ma thèse de doctorat soutenue en 2023 – je voudrais retracer brièvement l’histoire de cette pratique. En suivant la méthodologie de ma recherche, je voudrais faire dialoguer le discours des psychiatres métropolitains et coloniaux avec l’analyse des pratiques psychiatriques de l’époque [Marquis, 2021 ; Keller, 2007] .

Ensuite je souhaiterais également proposer quelques réflexions à propos de l’étude de la psychiatrie coloniale en Algérie dans sa dimension de genre intersectionnelle - une dimension jusqu’ici peu explorée par l’historiographie existante, qui constitue en revanche l’axe central de ma recherche doctorale [Studer, 2016]. Je voudrais montrer, d’une part, combien l’étude comparée des traités médicaux de la psychiatrie coloniale concernant hommes et de femmes, colons et « indigènes », a révélé à quel point la différence sexuelle et « raciale » a influé sur la « construction » [Hacking, 1999] de maladies typiquement masculines ou féminines, européennes ou « indigènes » ; et, inversement, dans quelle mesure cette typisation a fonctionné comme un dispositif de domination coloniale [Dorlin, 2009 ; Taraud, 2011 ; Bouyahia, 2011]. D’autre part, je souhaiterais également faire émerger comment, dans les pratiques asilaires, ce sont avant tout les stéréotypes de sexe, de genre et de classe qui prévalent, plutôt que les conceptions relatives à la « race » – même si les unes sont indissociables des autres.

Enfin, je voudrais conclure en soulignant comment la perspective de genre permet également de déconstruire le paternalisme – médical, colonial et genré – de la psychiatrie coloniale, en donnant la parole aux patient-e-s [Porter, 1985 ; Guignard, Guillemain, Stéphane, 2013]. En effet, dans la

¹ Archive historiques Centre hospitalier de Montperrin, Aix-en-Provence, R.V., R93 F93, 20 Janvier 1931.

correspondance adressée aux médecins de l'asile, conservée dans les dossiers médicaux, les patient·e·s – « indigènes musulman·e·s » et Européen·ne·s – transféré·e·s d'Algérie racontent leur propre version de l'histoire. Celle-ci s'écarte souvent du réductionnisme biologique d'une certaine psychiatrie et de son regard pathologisant et médicalisant focalisé uniquement sur les symptômes et les diagnostics. Au contraire les paroles des patient·e·s mettent en lumière les origines systémiques, culturelles, sociales, économiques, politiques et genrées de leur internement.

Je voudrais le faire à travers les cas de deux femmes transférées d'Algérie à Montperrin : Pauline, notamment, et Cheraz.² La première, née et ayant grandi en Algérie, raconte comment ses comportements – l'agression physique contre le voisin hébergeant son mari et sa maîtresse – ne doivent être lus ni comme un délire de jalousie immotivé et pathologique, ni comme le résultat émotionnellement et biologiquement déstabilisant de la ménopause. Selon elle, ses comportements doivent être considérés plutôt comme le résultat d'une colère légitime envers un homme qui l'avait d'abord insultée verbalement puis menacée physiquement. La seconde femme, Cheraz – « une indigène musulmane » – explique que ses « troubles de l'humeur » et sa « conduite immorale » (elle aurait, selon les médecins, exercé quelque temps la prostitution clandestine) doivent être interprétés dans le cadre d'une existence marquée par une violence domestique répétée et brutale. Face à cette dernière elle avait décidé de se rebeller en quittant le domicile de son ex-mari, se retrouvant vraisemblablement dans une situation économique précaire.

À partir de ces histoires, je voudrais montrer à quel point la pratique des transferts – motivés par une supposée maladie mentale – a été utilisée pour invisibiliser les Européen·ne·s « déviant·e·s » qui auraient mise en cause l'image de supériorité des colons, risquant de les assimiler dangereusement aux natifs [Ernst, 1991]. D'un autre côté, je voudrais également montrer comment cette pratique a servi à expulser de la colonie des individus – « indigènes » et Européen·ne·s – qui n'avaient souvent aucun lien avec les maladies mentales, mais étaient considérés comme socialement dangereux en raison de leur condition (vagabond·e·s, petits délinquant·e·s, prostituées, chômeur·euse·s et pauvres susceptibles de peser sur l'assistance publique) ou de leur comportement jugé socialement subversif et incompatible avec la société coloniale [Greco, 2020].

² ASA, R 93 F 7, H.C. , 10 Décembre 1929.