

La bande des six réclame plus de liberté. Délinquants juvéniles internés à Saint-Jean-de-Dieu, milieu 20^e siècle

The Gang of Six Demands more Freedom. Juvenile Offenders Interned in Saint-Jean-de-Dieu, Mid-20th Century

Martin Desmeules et Marie-Claude Thifault

Volume 41, numéro 2, automne 2016

L'archive psychiatrique

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1037959ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1037959ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)

1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Desmeules, M. & Thifault, M.-C. (2016). La bande des six réclame plus de liberté. Délinquants juvéniles internés à Saint-Jean-de-Dieu, milieu 20^e siècle. *Santé mentale au Québec*, 41(2), 119–131. <https://doi.org/10.7202/1037959ar>

Résumé de l'article

Au cours des dernières années, nous avons dépouillé un grand nombre de dossiers psychiatriques conservés par le Service des archives de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal (IUSMM). L'article ici proposé s'intéresse en particulier au document *Assemblée des médecins* du 12 février 1959, retrouvé dans les dossiers de six enfants illégitimes admis à l'Hôpital Saint-Jean-de-Dieu à la fin des années 1950. Inspirés des travaux de Roy Porter et de l'approche *from below*, nous cherchons à intégrer dans le discours historique la parole des sans-voix, plus précisément, dans le cas présent, celle d'une bande de jeunes délinquants marqués par d'impressionnants parcours transinstitutionnels.

La bande des six réclame plus de liberté. Délinquants juvéniles internés à Saint-Jean-de-Dieu, milieu 20^e siècle

Martin Desmeules^a

Marie-Claude Thifault^b

RÉSUMÉ Au cours des dernières années, nous avons dépouillé un grand nombre de dossiers psychiatriques conservés par le Service des archives de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal (IUSMM). L'article ici proposé s'intéresse en particulier au document *Assemblée des médecins* du 12 février 1959, retrouvé dans les dossiers de six enfants illégitimes admis à l'Hôpital Saint-Jean-de-Dieu à la fin des années 1950. Inspirés des travaux de Roy Porter et de l'approche *from below*, nous cherchons à intégrer dans le discours historique la parole des sans-voix, plus précisément, dans le cas présent, celle d'une bande de jeunes délinquants marqués par d'impressionnants parcours transinstitutionnels.

MOTS CLÉS psychiatrie, Saint-Jean-de-Dieu, délinquance juvénile, enfants illégitimes

The Gang of Six Demands more Freedom. Juvenile Offenders Interned in Saint-Jean-de-Dieu, Mid-20th Century

ABSTRACT In recent years, we have worked with many psychiatric records kept by the Archive Services of the Institut universitaire en santé mentale de Montréal (IUSMM). The proposed article is focused on the February 12th 1959 document

-
- a. M.A. Histoire, Professionnel de recherche, Chaire de recherche sur la francophonie canadienne en santé, Université d'Ottawa.
 - b. Ph. D., Professeure titulaire, École des sciences infirmières – Titulaire de la Chaire de recherche sur la francophonie canadienne en santé – Directrice de l'Unité de recherche sur l'histoire du *nursing* – Chercheure à l'Institut de recherche de l'Hôpital Montfort – Faculté des sciences de la santé, Université d'Ottawa.

Assemblée des médecins located within the records of six illegitimate children admitted to the Hôpital Saint-Jean-de-Dieu in the late 1950s. Our study, inspired by the work of historian Roy Porter and his approach *from below*, contributes to the historical discourse seeking to incorporate patient's voices, in this case, a gang of young offenders identified by a life course shaped by repeated institutional experience.

KEYWORDS psychiatry, Saint-Jean-de-Dieu, juvenile offenders, illegitimate children

L'invitation à « célébrer » l'archive psychiatrique en juin 2015¹ au sein de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal (IUSMM) coïncidait également avec le trentième anniversaire de la publication de l'article « The Patient's View: Doing Medical History from Below » de l'historien Roy Porter (1985). Ce texte pionnier proposait aux historiens le défi de faire l'histoire de la médecine autrement, soit en libérant les patients – les personnes souffrantes – de l'ombre portée. Cette approche *from below*, dont se réclamait Porter, consistait à intégrer dans le discours historique la parole des sans-voix. Entre autres, celle des patients psychiatriques jusque-là surtout considérés comme des personnes vulnérables, soumises, incapables et subissant en silence les injustices. L'enjeu était grand, considérant que la proposition de Porter fondée sur une histoire *from below* allait à l'encontre de la position foucaldienne et d'une lecture pessimiste et unidirectionnelle sur les rapports de pouvoir entre médecins et patients (Bacopoulos-Viau & Fauvel, 2016). Néanmoins, l'appel de Porter trouva des adeptes particulièrement intéressés à découvrir de nouvelles sources, mais surtout à lire, à analyser et à interpréter différemment leur contenu (Cellard & Thifault, 2007; Guinard *et al.*, 2013; Majerus, 2013; Reaume, 2000). Une manière de prendre une certaine distance avec l'approche classique concentrée sur le *cure* et les réalisations des médecins pour tenir compte du *care* et de l'expérience même des patients (Cellard & Thifault, 2007; Harrisson & Thifault, 2014). Cette approche permet de mieux rendre compte des relations d'intersubjectivité médecins-patients.

C'est donc dans la foulée de ces deux événements que cet article s'inscrit. Le sujet émerge d'une quête dans les archives qui relève d'un intéressant hasard: une archive qui a retenu notre attention...

1. *Journée d'étude. Témoins de l'histoire de la folie*, IUSMM, 2 juin 2015.

un document inusité retrouvé là où on ne l'attendait pas (Bastien, 2016). Il s'agit du compte-rendu de l'*Assemblée des médecins* dont les discussions portaient explicitement sur des enfants illégitimes devenus une bande d'adolescents délinquants internés à Saint-Jean-de-Dieu. Le document inédit fut récupéré lors d'un vaste projet de dépouillement mené dans les archives de l'IUSMM, dans le cadre d'un programme de recherche sur la désinstitutionnalisation psychiatrique². Le volet sur le Québec consistait à retracer les dossiers des personnes admises (1493) à l'Hôpital Saint-Jean-de-Dieu au cours de l'année 1961³, soit avant le grand remaniement institutionnel que provoquèrent, en 1962, les recommandations des signataires du rapport Bédard⁴. De cette abondante masse de dossiers médicaux dépouillés a surgi non pas un dossier, mais plutôt six dossiers d'adolescents dévoilant une réalité institutionnelle jusque-là méconnue.

Basé sur cette intéressante découverte, cet article divisé en deux parties propose, premièrement, de présenter ladite archive que nous voulons ici mettre en valeur, soit le document *Assemblée des médecins*. Cette trouvaille, dans les faits, constitua un point de bifurcation nous éloignant de l'objet principal de l'étude en cours, mais nous entraîna vers une « intrigue » inattendue. Selon l'approche microhistorienne *from below*, il nous importe de mettre au jour non seulement la voix et les revendications de la bande d'adolescents, mais également celle du corps médical et leurs rétroactions à la requête des jeunes concernant leur désir de liberté. Deuxièmement, nous proposons un bref survol des six dossiers retracés, afin de comprendre les parcours de vie de ces enfants illégitimes nés dans un Québec bien-pensant, c'est-à-dire à une

-
2. Projet subventionné par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC, 2010-2014) dont les résultats ont été publiés dans Thifault et Dorvil (dir.), 2014.
 3. Nous avons choisi de ne dépouiller ici que les dossiers « physiques ». De fait, un nombre important de dossiers ont été microfilmés et n'ont pas été consultés. Le nombre de dossiers retenus ne correspond donc pas expressément au nombre total de patients admis pour une année. Par exemple, pour l'année 1961, nous avons dénombré 974 dossiers microfichés. Il ne nous a toutefois pas été possible d'établir le nombre de dossiers à la fois préservés sous forme physique et sous microforme, ou encore exclusivement conservés sous l'une ou l'autre de ces formes. Pour le nombre total de patients admis en 1961, il faut se référer au *Rapport annuel de 1961* : « Nous avons admis en tout 2097 personnes, dont 468 retours de congé, 311 réadmissions, 1148 premières admissions et 170 transferts reçus, dont la majorité venait du Mont-Providence et de l'hôpital de [la Prison de] Bordeaux. » (p. 9).
 4. Commission d'enquête sur les hôpitaux psychiatriques au Québec.

époque où on s'empressait de dissimuler à la crèche les enfants des « filles-mères » (Dumont, 1994).

Une perle d'archive : *Assemblée des médecins*

Le rapport de l'*Assemblée des médecins* est un document loin d'être rarissime dans les dossiers des patients internés à Saint-Jean-de-Dieu⁵. Il rend compte de l'interrogatoire mené par un groupe de psychiatres, médecins, psychologues, travailleuses sociales et gardes-malades réunis afin d'évaluer l'état du patient. Une première assemblée se tient habituellement rapidement dans les jours qui suivent l'admission du patient. Elle permet à l'équipe soignante réunie d'établir ou de confirmer un diagnostic à partir d'une vingtaine de questions posées au patient, par exemple, sur son âge, son année de naissance, s'il sait lire et écrire, combien il y a de mois dans une année, de jours dans une semaine ainsi que sur des connaissances dites générales : qui est le Premier ministre du Canada, celui du Québec et qui est le maire de Montréal, etc. Selon la travailleuse sociale Monique Meloche, « passer à l'assemblée » signifiait se présenter devant les médecins qui interrogeaient les patients sur leur état ou encore sur leurs projets. Une formule, selon elle, très intimidante pour ceux qui se retrouvaient seuls devant tout le personnel professionnel du service (Meloche, 2011). Bien qu'en général l'*Assemblée des médecins* soit une procédure servant à émettre un diagnostic, à évaluer l'état d'un patient ou à lui accorder ou non un congé, vraisemblablement, cette convocation permettait également de discuter de cas problèmes⁶. Le dépouillement des admissions de l'année 1961 nous a permis de « tomber » sur une pièce d'archive assez surprenante relatant les problèmes avec l'autorité que cause un groupe d'adolescents.

Précisément, l'assemblée du jeudi 12 février 1959, dirigée par Dr Gravel, réunit les Drs Ferron, Julien, Brunet, Paul-Hus, O'Neil, Léger, Lefebvre, Dussault, Décary, Garon, Lamarre, Dufresne, Gatien, Dumas, Tzeneff ainsi que les gardes Larose et Desrosiers, travailleuses sociales. Le sujet ayant fait déplacer un si grand nombre de professionnels est une bande de jeunes délinquants, au surplus déficients, qui présentent des troubles du comportement dans leur salle respective.

5. Nous avons utilisé cette pièce d'archive, entre autres, dans Thifault, 2015.

6. Le rapport annuel de l'année 1961 fait état de 222 discussions de cas.

Les patients sont au nombre de six. Dr Gravel présente à ses collègues la mise en contexte suivante :

Ces adolescents ont entre 16 et 20 ans et présentent des histoires à peu près identiques. Ils sont tous des enfants illégitimes et ont vécu dans différentes institutions avant de venir ici. Quelques-uns ont eu des tentatives assez nombreuses de placement à l'extérieur, mais, pour une raison ou une autre, ces tentatives ont échoué. Deux d'entre eux ont échoué à la Cour Juvénile avant d'être finalement transférés ici. Trois ont séjourné pendant un certain temps dans l'institution située à Disraeli, mais n'ont pu s'adapter et l'on a demandé leur transfert ici. Le dernier a été transféré au Mont-Providence⁷ à cause de son comportement sexuel.

Dr Gravel poursuit sa présentation en partageant avec les membres de l'assemblée le problème spécifique que crée ce groupe de jeunes au sein de l'institution. Cet extrait relate quelques bribes des récriminations des garçons :

Tous ont des problèmes avec l'autorité et tous se plaignent de leur séjour ici dont ils ne voient pas la justification. Ils ont différents griefs contre l'hôpital concernant la nourriture, les règlements, la rémunération qu'ils reçoivent pour leur travail, mais ce qui les indispose le plus est le manque de liberté, car ils ne se considèrent pas comme malades et désirent tenter leur chance à l'extérieur.

La suite dévoile comment ces jeunes se constituent effectivement en bande, présentent « un comportement plutôt délinquant à l'hôpital » et réussissent à se rassembler même si séparés : « Ils ont tendance à s'unir et savent se rencontrer même si la salle de l'un d'eux est à une distance assez considérable de celle d'un autre ». En fin de présentation, Dr Gravel soulève une difficulté notable, à savoir l'impossibilité de promettre quelque élargissement que ce soit aux jeunes en retour d'un meilleur comportement de leur part.

On leur a déjà fait miroiter leur congé de l'hôpital pour obtenir un bon comportement et pour leur donner un peu d'espérance et le congé est pour eux la seule monnaie qui compte vraiment. Comme on ne peut leur promettre un congé prochain à l'heure actuelle et comme on ne peut les gratifier beaucoup d'une autre façon, ils ne voient aucune raison pour changer d'attitude ou de comportement.

7. Propriété des Sœurs de la Providence dédiée aux enfants atteints d'une déficience intellectuelle. Aujourd'hui devenu l'Hôpital Rivière-des-Prairies. Voir Wallot, 2006.

Cette rencontre extraordinaire, selon le rapport basé sur les principales discussions et suggestions des médecins et intervenants et dont une copie est conservée dans les dossiers de chacun des garçons, s'avère encore plus intéressante que nous l'avions anticipée. En effet, contre toute attente, l'assemblée invite le groupe d'adolescents à prendre la parole et à exposer leur point de vue sur leur internement.

Les patients furent ensuite présentés à l'assemblée par groupes de deux et la plupart ont répété leurs griefs contre l'hôpital comme ils les avaient déjà mentionnés devant le docteur Gravel. Ils ont surtout insisté à réclamer leur liberté, demander un salaire raisonnable pour leur travail, insistaient sur le fait qu'ils n'étaient pas malades et se sont plaints de la sévérité des règlements.

Deux pistes de solution originales sont alors tracées. Le Dr Lefebvre fait d'abord part de ses suggestions.

Le docteur Lefebvre a recommandé de grouper ces patients dans une salle et d'essayer de les motiver pour un meilleur comportement en les divisant en quatre groupes dont les privilèges sont en progression constante. Le groupe 4, par exemple, réunirait ceux qui ont le plus de privilèges et qui, par conséquent, ont le comportement le plus acceptable. Le docteur Lefebvre croit qu'il y a intérêt à séparer ce genre de malades des schizophrènes et des autres débilés qui ont un comportement différent. D'ailleurs, eux-mêmes considèrent qu'ils sont différents des autres et ne se gênent pas pour le dire.

À cette première recommandation s'ajoute celle du Dr Julien.

Le docteur Julien a proposé aussi le système des scouts suivant lequel ceux qui démontrent être capables de prendre des responsabilités ont des fonctions spéciales et assument en sorte la discipline de groupe. C'est en somme le système d'autogouvernement qui pourrait s'intégrer dans le système qu'a proposé le Dr Lefebvre.

L'aspect inattendu de cette archive – révélant une autorité médicale rendue attentive, voire assouplie – nous invite à remettre en question la classique interprétation sur la relation médecin-patient et à proposer une réalité probablement jusqu'ici indéfendable au sein de l'asile à l'effet qu'une bande de délinquants a poussé leurs médecins à sortir de leur zone de confort pour imaginer des interventions originales mieux adaptées à leurs jeunes patients. À une époque charnière de la psychiatrie, cette pièce d'archive permet, à notre tour après Porter, de penser et de comprendre autrement les relations entre médecins-patients à

l'hôpital psychiatrique. Également, sans l'ombre d'un doute, nous comprenons que les membres de cette bande de jeunes ne sont pas indifférents à leur sort. Captivés par une telle archive, nous n'avons pu résister à la tentation de poursuivre notre quête pour en découvrir un peu plus sur les parcours de vie de ces jeunes patients.

La Bande des six

Six jeunes délinquants constituèrent ainsi à Saint-Jean-de-Dieu, à l'aube des années 1960, une bande. Un survol de leurs dossiers, tels que conservés aux archives IUSMM, nous en apprend davantage sur chacun d'eux, notamment sur leur statut d'enfant illégitime et leurs parcours transinstitutionnels. En effet, de la naissance jusqu'à leur internement à Saint-Jean-de-Dieu, les placements se multiplient et cela est vrai pour tous les six. L'un d'entre eux est recueilli à la Crèche Saint-Paul de Montréal dès son plus jeune âge. Il fait ensuite un court séjour de deux semaines à l'Institut Saint-Antoine⁸, avant d'être placé au Mont-Providence. Pendant ce séjour, la Cour du bien-être social tente plusieurs placements chez des cultivateurs, mais l'enfant reste rarement plus d'une année à chaque endroit. Finalement en avril 1954, il est placé à la Maison de détention de la Cour du bien-être social. Un autre enfant a un parcours similaire, mais présente une particularité notable : il est un enfant illégitime, né d'une mère de couleur. De fait, son phénotype teintera son existence, et ce, dès son plus jeune âge, comme en témoigne ce passage : « À cause de sa couleur, il est d'un placement difficile, parce qu'on le refuse partout. Les enfants sont portés à le maltraiter et à l'appeler "nègre" pour ces raisons, il a développé un tempérament agressif. »⁹ Le 8 août 1941, l'enfant est recueilli par les officiers du Bureau d'adoption à la demande de sa grand-mère maternelle. Il sera trimballé de crèche en crèche jusqu'à l'âge de 8 ans : la Crèche de la réparation, la Crèche Saint-François-d'Assise, la Crèche Belmont et finalement, placé à l'Orphelinat de la Côte-de-Liesse. Le 27 avril 1950, il est expulsé de l'orphelinat pour avoir frappé une religieuse et est transféré à la Cour juvénile. Parmi d'autres, une tentative de placement

8. Au sujet de l'Institut Saint-Antoine en particulier, et plus généralement sur la mise en place du réseau institutionnel de rééducation des délinquants au Québec, nous référons à l'étude de Ménard, 2003. Sur l'histoire de la délinquance au Québec, nous référons aux travaux de Bienvenue, 2012.

9. *Résumé de dossier*, 24 janvier 1957.

en famille échoue en juillet 1950, l'enfant ne pouvant s'adapter dans une « famille de couleur » : « j'irai chez une blanche, mais pas chez une noire. Il pleurait piétinait, etc... »¹⁰ relève-t-on au dossier. Une autre tentative de placement, cette fois-ci au Mont Saint-Antoine, échoue également. Il est ensuite transféré à la Société de réhabilitation de Sherbrooke, avant d'être pris en charge par le centre de détention de la Cour du bien-être social.

Les délinquants de la bande des six ont tous été soumis à des tests d'intelligence et parfois à plus d'une reprise. Les résultats des tests psychométriques¹¹ sont comparés à une échelle de valeurs permettant d'établir le quotient intellectuel du jeune. Précisément, selon Pâquet et Boivin (2007) :

Les tests psychométriques remplissent trois objectifs principaux, inhérents à l'implantation de l'hygiène mentale en milieu scolaire : ils assurent une classification des élèves dans les différentes rubriques des quotients intellectuels, à partir de l'idiotie et de l'imbécillité, en passant par la débilité, les cas frontière et la lenteur intellectuelle, pour aboutir aux divers stades de l'intelligence normale et supérieure¹² ; ils cernent les cas sortant de la norme ; ils permettent d'établir des statistiques, éléments de connaissance préalables à l'intervention.

TABEAU 1

Valeur des quotients intellectuels

Quotients intellectuels [QI]	« Catégories »
0 à 24	Idiotie
25 à 49	Imbécillité
50 à 59	Débilité mentale (type inférieur)
60 à 69	Débilité mentale (type supérieur)
70 à 79	Cas frontière
80 à 89	Lenteur intellectuelle

10. *Idem.*

11. Au fil de nos investigations, nous avons pu noter les différents tests psychométriques et projectifs administrés aux pensionnaires de Saint-Jean-de-Dieu, à savoir : le *Barbeau-Pinard*, le *Bender-Gestalt*, le *Benton*, le *Beta*, le *Goodenough* (le plus courant), le *Hooper V.O.T.*, le *Wechsler-Bellevue*, le *Wechsler-Ottawa*, le *W.I.S.C.*, le *Vocabulaire Dayhaw*, l'*Otis-Alpha*, le *Pintner-Patterson*, le *Rorschach* (le test projectif le plus couramment administré) et le *Terman M.*

12. Les auteurs réfèrent ici au Dr Lefébure de Bellefeuille, 1933, p. 935.

90 à 109	Intelligence normale
110 à 119	Intelligence supérieure
120 à 139	Intelligence très supérieure
140 et plus	Intelligence géniale

Avec justesse, les auteurs soulignent également le caractère culturel de la pratique :

[...] la pratique classificatoire de la science, activité culturelle par excellence, contribue à naturaliser, sinon à « essentialiser », des traits culturels des individus pour mieux réguler les déviations éventuelles. Les tests psychométriques promus par les tenants de la doctrine de l'hygiène mentale participent de ce mouvement. Ils posent l'intelligence, construction culturelle, comme une aptitude relevant de la nature des individus.

En 1954, d'après l'exemple d'un garçon de la bande, le médecin du service d'Aide à l'enfance lui attribue le diagnostic de débilité mentale à la limite supérieure de l'imbécillité (325.2) (Bureau fédéral de la statistique, 1970). Le QI de l'enfant, qu'on devine établi à partir de tests psychométriques, est celui d'un « débile profond »¹³. On le décrit alors comme « suggestible et intimidable » et on souligne qu'il ne serait « pas impossible que dans un milieu favorable, il puisse s'améliorer »¹⁴. À Saint-Jean-de-Dieu, le Dr Gagnon confirme le diagnostic de « débilité mentale à la limite supérieure de l'imbécillité, 325.2 »¹⁵. Malgré cette évaluation sévère du QI du jeune, on retrouve dans son dossier la note suivante :

L'un d'entre eux est plus débile que les autres, mais a fait montre d'un certain potentiel d'adaptation à l'extérieur. Il s'est évadé de l'hôpital l'été dernier et est demeuré trois mois à l'extérieur, a réussi à se trouver un emploi et à pourvoir à son existence jusqu'au moment où il a perdu son emploi.

Dans un autre cas, c'est plutôt un mois après l'admission d'un gamin à l'Hôpital Saint-Jean-de-Dieu que l'assemblée des médecins évalue le cas avant de poser un diagnostic psychiatrique¹⁶. À la suite de l'entrevue

13. Clinique de l'aide à l'enfance, *Rapport psychiatrique*, 8 avril 1954.

14. *Idem*.

15. *Certificat médical*, 1^{er} février 1956.

16. L'équipe thérapeutique est formée des Drs Pilon, Gravel, Julien, Bisson, Léger et Legault et de la psychologue Lévesque.

et des discussions entre les membres de l'équipe thérapeutique, tous s'entendent pour dire que l'enfant est un débile mental (325.2). Quatre jours plus tard, la psychologue Claire Lévesque dépose au dossier de ce patient les résultats des tests *Wachsler*, *Pintner-Patterson* et *Goodenough* qui confirment son QI entre 60-70. Il est à noter que l'un de la bande a plutôt un potentiel supérieur en comparaison à ses cinq comparses. Après avoir passé les tests *Beta* et *Rorschach* son QI est évalué à 94 (normal): «Sujet d'intelligence moyenne dépourvu d'énergie réelle, de but, de motif, qui n'a pas trouvé sa place dans son entourage et dont les possibilités ne semblent pas avoir été pleinement mises en valeur».

À ces valeurs du QI s'ajoutent aussi les lourds préjugés qui reposent sur les jeunes épaules des enfants illégitimes. En effet, il est explicitement rapporté dans le dossier de l'un de la bande: «[il] a le comportement de tous les enfants illégitimes. Caractère un peu difficile, quelques troubles du comportement. Tendances à l'homosexualité, refus de l'autorité»¹⁷. Il est répété dans le dossier du jeune mulâtre alors âgé de 8 ans: «Il ne faut pas s'étonner des difficultés qu'occasionne l'enfant; elle [s] demeurent des réactions puériles à une situation (le milieu institutionnel) que l'enfant ne peut dominer ni éviter. À noter que ce puérilisme est commun au niveau mental de l'enfant»¹⁸.

Les dossiers permettent également de comprendre que l'admission à Saint-Jean-de-Dieu est la conséquence d'un comportement inadmissible. Ainsi, Saint-Jean-de-Dieu devient un moyen de se «débarrasser» de l'enfant indésirable. Le 15 octobre 1954, le greffier de la Cour du bien-être social demande l'admission d'un garçon de la bande à l'Hôpital Saint-Jean-de-Dieu¹⁹. Trois jours plus tard, il est inscrit sur la liste des cas admissibles, mais ne peut être reçu faute de place disponible. Six mois plus tard, le 5 avril 1955, le greffier Trahan revient à la charge et se fait plus insistant, croyant «qu'il serait urgent de lui trouver un placement [...] aussitôt que possible»²⁰. Âgé de 14 ans, l'adolescent est admis à l'Hôpital Saint-Jean-de-Dieu sur la base qu'il menaçait et frappait d'autres enfants. Un autre garçon âgé de 16 ans est quant à lui

17. Hôpital psychiatrique de la Prison de Bordeaux, *Examen mental*, 7 décembre 1959.

18. *Rapport d'examen psychologique*, 8 février 1950.

19. Greffier Marcel Trahan, Cour du bien-être social, *Lettre au surintendant médical de Saint-Jean-de-Dieu*, 15 octobre 1954.

20. Greffier Marcel Trahan, Cour du bien-être social, *Lettre au surintendant médical de Saint-Jean-de-Dieu*, 5 avril 1955.

trouvé coupable d'avoir eu des relations sexuelles avec une patiente du Mont-Providence. Il est rapidement transféré à l'Hôpital Saint-Jean-de-Dieu. La note d'évolution mentale rédigée quatre jours après son « méfait » est digne d'intérêt :

Le patient est un adolescent de 16 ans qui arrive du Mont-Providence où il séjourne depuis 5 ans [...], il est hospitalisé parce qu'il a eu des relations sexuelles avec une patiente²¹ au Mont-Providence. Il explique qu'il y a été poussé par ses compagnons qui l'ont enfermé dans une [mot illisible] avec la patiente en question. Il dit regretter beaucoup ce qu'il a fait et promet qu'il ne recommencera pas, car ça ne vaut pas la peine d'être puni pour 4-5 minutes de plaisir [...]²².

Nous comprenons à la lecture des dossiers de ce petit groupe d'adolescents que, pour la majorité, Saint-Jean-de-Dieu n'est qu'une halte de plus dans leur impressionnant parcours transinstitutionnel. Moins d'un mois après l'assemblée des médecins du 12 février 1959, le plus « débile » des six est transféré à la Prison de Bordeaux. Il est réadmis pour un bref séjour à Saint-Jean-de-Dieu le 16 janvier 1961 à la suite de sa participation à des émeutes en prison avant d'être retourné à la Prison de Bordeaux. C'est à ce moment que l'on perd sa trace...

Conclusion

Au cours des dernières années, nous avons eu la chance de dépouiller nombre de dossiers psychiatriques conservés par le Service des archives de l'IUSMM. L'impressionnante voûte, contenant plusieurs milliers de dossiers, constitue effectivement une manne prometteuse pour une relecture de l'histoire de la psychiatrie au Québec. De fait, à l'invitation de l'historien Roy Porter, nous avons tenté dans ce court article de présenter quelques dossiers de patients selon l'approche *from below*, cela en portant notre attention sur les initiatives d'un groupe circonscrit de patients internés à la fin des années 1950 à l'Hôpital Saint-Jean-de-Dieu. Notre constat : les six jeunes constituèrent une bande qui mit au défi leurs médecins et les poussa à penser des interventions originales à une époque charnière de la psychiatrie, à savoir à l'aube de la

21. La question du consentement étant complètement éludée, le champ des interprétations demeure ici totalement ouvert. La patiente concernée, comme nous l'apprendrons dans un rapport d'assemblée pour diagnostic daté du 2 novembre 1956, était âgée d'une quarantaine d'années.

22. Hôpital Saint-Jean-de-Dieu, *Évolution mentale*, 9 octobre 1956.

désinstitutionnalisation. Somme toute, malgré la rareté de sources narratives explicites en provenance des patients, nous croyons tout de même avoir pu démontrer leur capacité à se faire entendre, à influencer les pratiques dont ils furent l'objet. En cela, nous partageons l'optimisme de Bacopoulos-Viau et Fauvel quant à de telles avenues de recherche.

In presenting “a view of lay initiative, resilience, and capacity to play the system”, these alternative accounts offered for Porter “a salutary counterbalance” (Porter, 1990) to the Foucauldian model. There was a path to a new narrative, clothed in the language of protest.

RÉFÉRENCES

- Bacopoulos-Viau, A. & Fauvel, A. (2016). Editorial. The Patient's Turn Roy Porter and Psychiatry's Tales, Thirty Years on. *Medical History*, 60(1), 1-18.
- Bastien, R. (2016). Pour une improbable méthode. Et si par hasard on se retrouvait dans des cartons: histoire familiale orale et archives. Dans I. Perreault et M.-C. Thifault (dir.), *Récits inachevés. Enjeux et défis de la recherche qualitative*. Ottawa, Canada: Presses de l'Université d'Ottawa.
- Bienvenue, L. (2012). Sortir de la délinquance par l'expérience institutionnelle. Une histoire racontée par les voix et les corps (1873-1977). *Revue d'histoire de l'Amérique française*, 65(2-3), 307-330.
- Bureau fédéral de la statistique. Division de la santé et du bien-être. Section de la santé publique. (1970). *CIMA – Classification internationale des maladies, adaptée. Huitième révision. Volume 1*. Ottawa, Canada: Adaptation française de l'ICDA-8 préparée dans la Section de la santé publique de la Division de la santé et du bien-être.
- Cellard, A. & Thifault, M.-C. (2007) *Une toupie sur la tête. Visages de la folie à Saint-Jean-de-Dieu au tournant du siècle dernier*. Montréal, Canada: Boréal.
- Dumont, M. (1994). Des religieuses, des murs et des enfants. *L'Action nationale*, 84 (4), 483-508. http://classiques.ugac.ca/contemporains/dumont_micheline/des_religieuses_murs_enfants/des_religieuses_texte.html (consulté le 2 février 2016).
- Guinard, L. et al. (dir.). (2013). *Expérience de la folie. Criminels, soldats, patients en psychiatrie (XIX^e-XX^e siècles)*, Rennes, France: Presses universitaires de Rennes.
- Harrisson, S. & Thifault, M.-C. (2014). Le langage du *care* et les politiques de santé mentale en Ontario, 1976-2006. Dans M.-C. Thifault et H. Dorvil (dir.), *Désinstitutionnalisation psychiatrique en Acadie, en Ontario francophone et au Québec, 1930-2013*. Montréal, Canada Presses de l'Université du Québec.
- Lefebvre de Bellefeuille, G. (1933). Manuel technique psychométrique. *L'Union médicale du Canada*, 62(9).

- Majerus, B. (2013). *Parmi les fous. Une histoire sociale de la psychiatrie au XX^e siècle*. Rennes, France : Presses universitaires de Rennes.
- Meloche, M. (2011). *Profession : travailleuse sociale. Quarante-cinq ans de service social hospitalier 1950-1995*. Montréal, Canada : Liber.
- Ménard, S. (2003). *Des enfants sous surveillance. La rééducation des jeunes délinquants au Québec (1840-1950)*. Montréal, Canada : VLB.
- Pâquet, M. & Boivin, J. (2007). La mesure fait loi. La doctrine de l'hygiène mentale et les tests psychométriques au Québec pendant l'entre-deux-guerres. *Canadian Historical Review*, 88(1).
- Porter, R. (1990). Foucault's Great Confinement. *History of the Human Sciences*, 3(1).
- Porter, R. (1985) The Patient's View: Doing Medical History from below. *Theory and Society*, 14(2), 175-198.
- Reaume, G. (2000). *Remembrance of Patients Past, Patient Life at the Toronto Hospital for the Insane, 1870-1940*. Don Mills, Canada : Oxford University Press.
- Thifault, M.-C. (2015). Des existences et des singularités dans le discours historique. Les lettres de Marguerite-Marie, 1921-1950. Dans A. Klein et S. Parayre (dir.), *Histoire de la santé (XVIII^e-XX^e siècles). Nouvelles recherches francophones*, Québec, Canada : Presses de l'Université Laval, 123-139.
- Thifault, M.-C. & Dorvil, H. (dir.). (2014) *Désinstitutionnalisation psychiatrique en Acadie, en Ontario francophone et au Québec, 1930-2013*. Montréal, Canada : Presses de l'Université du Québec.
- Wallot, H. (2006). *Peut-on guérir d'un passé asilaire ? Survol de l'histoire socio-organisationnelle de l'Hôpital Rivière-des-Prairies*. Montréal, Canada : MNH.