



## Bulletin Amades

Anthropologie Médicale Appliquée au Développement Et à la Santé

87 | 2013  
87

---

### « Folles de maternité ». Théories et pratiques d'internement autour du diagnostic de la folie puerpérale, XVII<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècles, France-Italie.

Sous la direction de Anne Carol (Telemme, AMU). Thèse d'histoire soutenue le 11 octobre 2012. Aix-Marseille Université.

Francesca Arena

---



#### Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/amades/1538>  
ISSN : 2102-5975

#### Éditeur

Association Amades

#### Édition imprimée

Date de publication : 18 juillet 2013  
ISSN : 1257-0222

#### Référence électronique

Francesca Arena, « « Folles de maternité ». Théories et pratiques d'internement autour du diagnostic de la folie puerpérale, XVII<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècles, France-Italie. », *Bulletin Amades* [En ligne], 87 | 2013, mis en ligne le 16 juillet 2013, consulté le 07 septembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/amades/1538>

---

Ce document a été généré automatiquement le 7 septembre 2020.

© Tous droits réservés

---

# « Folles de maternité ». Théories et pratiques d'internement autour du diagnostic de la folie puerpérale, XVII<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècles, France-Italie.

Sous la direction de Anne Carol (Telemme, AMU). Thèse d'histoire soutenue le 11 octobre 2012. Aix-Marseille Université.

Francesca Arena

---

- 1 Cette thèse d'histoire porte sur l'émergence sur la longue durée (XVII<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècles) d'un diagnostic médical, celui de la folie puerpérale, avec l'objectif de comprendre à quel moment le diagnostic s'impose, pourquoi, et quelles sont ses transformations dans le temps et l'espace.
- 2 Il faut en effet souligner la fortune de ce diagnostic qui fut, depuis ses origines, problématique à définir et à utiliser, mais qui survit encore aujourd'hui, peu métamorphosé, dans les manuels de psychiatrie, de pédopsychiatrie et d'obstétrique, ainsi que dans la pratique clinique des médecins et psychanalystes.
- 3 Il fait par ailleurs l'objet de politiques de prévention de santé, au regard notamment du risque d'infanticide.
- 4 Une certaine médecine progressiste, dont celle représentée par la pédopsychiatrie française, utilise aujourd'hui l'expression de « dépressions périnatales<sup>1</sup> » : on y distingue la psychose puerpérale, la dépression *post partum*, et le *baby blues*. Si le consensus international demeure difficile à trouver sur l'utilité des distinctions de ces pathologies de plus grands tableaux cliniques de dépression et psychose, la psychiatrie française se distingue pour l'attention qu'elle porte, depuis plus d'un siècle, à l'ensemble de ces pathologies.
- 5 Il faut remarquer qu'il s'agit du seul trouble mental existant encore aujourd'hui qui ne frapperait qu'un seul sexe ; cela si on exclut le « trouble dysphorique prémenstruel<sup>2</sup> »

contesté par une partie de la psychiatrie, mais qui a trouvé un nouvel aménagement dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5).

- 6 Bien que la médecine s'attèle à investiguer les troubles mentaux paternels et à refonder la nosologie des troubles de la parentalité, elle n'arrive pas à sortir d'une représentation biologique de l'enfantement. Ainsi, la maternité demeure une fonction biologique et la paternité une fonction culturelle. On pourrait supposer alors, comme le fait aujourd'hui une partie de la psychiatrie, que ce lien entre maternité et folie fut établi suite à la découverte du rôle des hormones : les bouleversements hormonaux de la grossesse, de l'accouchement et de la lactation seraient les principaux responsables de la perte de l'équilibre thymique chez la femme.
- 7 Cette question reste en débat, même si les *gender studies* soulignent la dimension fortement réductrice, organiciste et patriarcale des sciences médicales, dont l'endocrinologie<sup>3</sup>. Par ailleurs on remarquera que le lien entre maternité et folie se construit bien avant la naissance de l'endocrinologie et que c'est plutôt cette dernière qui s'empare de la plupart des interprétations de la théorie des humeurs.
- 8 En effet, déjà durant l'époque moderne le déséquilibre des fluides féminins (le sang et le lait) était tenu responsable des délires puerpéraux. C'est en particulier le lait qui, ne trouvant pas d'autres issues de sortie en cas d'engorgement des seins, monte à la tête, irritant le cerveau. Alors que la médecine humorale consacre une grande importance à ces fluides pour retracer l'origine des maladies physiques et psychiques de la femme, la médecine moderne, tout en remettant en question cette tradition, exporte la même représentation dans le modèle anatomopathologique. A l'ouverture des cadavres des femmes décédées à la suite d'infections puerpérales, les médecins trouvaient une substance blanche (le pus) : il s'agissait pour eux des dépôts de lait dans le corps. Par la suite, la diversification et la spécialisation des professions médicales durant le XIX<sup>e</sup> siècle, introduisent des nouveaux éléments dans les discours et les pratiques, sans pour autant remettre en cause la communication privilégiée entre utérus et cerveau dans le corps maternel, voire féminin.
- 9 C'est donc à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle que ces pathologies suscitent un véritable intérêt de la part des médecins, aboutissant à la formulation d'un nouveau diagnostic, celui de la folie puerpérale, qui se consolide et circule par la suite durant le XIX<sup>e</sup> siècle. Ce nouvel intérêt pour la folie de la puerpéralité est suscité par un intérêt plus général de la médecine pour les pathologies des couches, dont notamment la fièvre puerpérale. Mais aussi par une nouvelle réflexion autour de la responsabilité pénale des femmes dans les affaires d'infanticide, suite au nouveau code pénal de 1810 qui règle à la fois l'irresponsabilité pénale du fou et qualifie d'infanticide le meurtre du nouveau-né.
- 10 Retracer l'histoire de la folie puerpérale se révèle alors une perspective particulièrement éclairante pour essayer de dégager l'ambiguïté de certains discours scientifiques autour de la parentalité et du genre.
- 11 La notion de folie puerpérale implique une idée précise du normal et du pathologique autour de la procréation et de la naissance et investit donc le sens que chaque société place dans les représentations et les pratiques du corps. Médicalisée différemment au fil du temps, comme d'autres « pathologies » contemporaines, la folie puerpérale se situe par ailleurs dans le décalage qui existe entre attentes sociales et pratiques de transgression. Remonter dans le temps avec une perspective de longue durée et se déplacer dans l'espace dans une comparaison géographique nous permet de déceler les

transformations importantes, aussi bien que les continuités, de certaines idées et pratiques médicales.

- 12 J'ai donc structuré la thèse en respectant un ordre chronologique qui facilite la lecture, même si cela peut pénaliser l'analyse transversale.
- 13 L'introduction pose le débat historiographique contemporain sur l'histoire de la folie et ses évolutions durant les dix dernières années.
- 14 La première partie est consacrée à retracer les origines du diagnostic durant les XVI<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles. Le premier chapitre – *Aux origines du diagnostic* – est une introduction à la question et traite brièvement du poids de l'héritage ancien. Les médecins contemporains repèrent en effet dans l'Antiquité les premières descriptions de ces folies et la psychanalyse trouve dans certains mythes l'origine d'une ambivalence ancestrale de la maternité. On observe ici un processus de réinterprétations des sources que j'ai tenté de déconstruire pour faire apparaître les codifications du passé. Cela apparaît d'autant plus important puisque la médecine de l'époque moderne fait largement référence aux médecins grecs (Hippocrate, Galien), latins (Soranos d'Ephèse) et médiévaux (Avicenne). Par ailleurs, les médecins de l'époque moderne gardent une approche essentiellement humorale de la maladie et ainsi l'influence de la médecine ancienne est importante. Cependant, dans l'analyse des sources modernes apparaît aussi une complexité que l'on ne peut pas réduire uniquement à un héritage ancien, ou à l'opposition entre théories anciennes et modernes. Cette incursion rapide dans l'Antiquité et ses réinterprétations successives, nous permet de mettre en évidence un élément important à propos de l'histoire du diagnostic. On oppose souvent la dimension psychique et organique de la folie puisque les deux interprétations existent aujourd'hui. Mais le psychisme est une notion et une manière de représenter le corps assez récente, il convient donc de le garder séparé de l'organique et du moral. Esprit, âme, moral, sont en fait d'autres notions importantes qui ont été superposées durant l'époque moderne au physique.
- 15 Dans le deuxième chapitre – *La folie autour de la procréation, de l'accouchement et de l'allaitement aux seuils de la modernité* – il a été question de comprendre quels types de descriptions existent et traitent de la folie autour de la maternité. Je me suis en effet rendu compte qu'il y a une différence importante selon les sources : dans les textes théoriques de médecine et des accoucheurs, ce genre de folie est presque absent. On constate la permanence d'une tradition hippocratique/galénique qui voit un risque de folie dans la suppression de liquides après l'accouchement. La bonne circulation du sang dans le corps est ici la condition indispensable à la santé. Nous sommes dans une représentation exclusivement organique du corps maternel : ce sont les fausses routes du lait et des lochies après l'accouchement qui sont responsables du délire. On ne donne pas de précision sur la folie dont la caractéristique principale est celle de frapper un corps qui a accouché : c'est donc en quelque sorte le processus de l'accouchement ou de l'allaitement qui déroute.
- 16 En revanche, il suffit de changer de type de sources pour voir qu'il existe déjà au XVI<sup>e</sup> siècle des descriptions où il est question de la folie de la mère. C'est en particulier dans les traités de pratique médicale de l'Europe moderne que nous trouvons des références. Il s'agit là de descriptions d'une folie associée à la mère, même si on ne signale pas un trouble de la maternité, c'est à dire qu'on ne fait pas allusion à des anomalies dans les attitudes maternelles envers l'enfant.

- 17 Il y a en effet à cette époque un discours qui tourne autour de la pathologie du lien entre le corps de la mère et celui de l'enfant : il s'agit du pouvoir d'imagination de la femme enceinte. Les émotions, les sentiments et les comportements de la femme durant sa grossesse sont transmis au fœtus qui en porte ensuite des traces somatiques. Ainsi, des grandes frayeurs pouvaient faire naître des enfants-monstres, ou bien l'envie non satisfaite d'aliments provoquait des tâches sur le corps de l'enfant.
- 18 Au-delà du succès et de la diffusion de la croyance en elle-même, nous avons là l'ébauche d'une représentation durable autour de la nécessité de « voir » à l'intérieur du corps fécond. En effet durant la grossesse il se passerait des choses mystérieuses et importantes, capables de conditionner la santé physique et morale de l'enfant à naître.
- 19 Dans le troisième chapitre - *Symptômes de maternité* - nous allons basculer vers le XVIIIe siècle. Au cours de cette période, la progressive médicalisation des savoirs autour de l'accouchement et la professionnalisation de différentes disciplines, transforment le discours sur la folie et la maternité. Les médecins s'emparent du discours sur le savoir-faire des femmes dans le domaine de la naissance (accouchement, allaitement). La capacité d'être une bonne mère, une bonne nourrice, deviennent des préoccupations médicales : c'est une transformation importante qui permet de sortir d'une représentation exclusivement organique du corps maternel. Les attitudes, les émotions, les sentiments de la femme qui s'occupe de l'enfant rentrent donc aussi dans la construction du savoir médical.
- 20 La dimension organique reste pour autant centrale dans l'interprétation des folies de l'engendrement et de l'enfantement.
- 21 Dans le quatrième chapitre - *Symptômes de folie* - on peut constater que c'est durant le XVIIIe siècle que les représentations du corps et de l'esprit de la mère, grâce au discours philosophique et démographique, vont se rencontrer dans un nouveau paradigme : celui de la folie maternelle.
- 22 L'idée d'une fonction sociale de la maternité, partagée par les philosophes des lumières et les médecins devient un élément préalable indispensable à la naissance d'un nouveau discours sur la folie puerpérale. Ainsi, les femmes qui n'allaitent pas seraient exposées au risque de la folie. Etre une bonne mère permettrait en somme de rester en bonne santé. Bien que d'autres médecins signalent que l'allaitement maternel ne préserve pas de la folie, cette représentation du corps de la femme s'installe et construit une image durable de la maternité.
- 23 Dans le dernier chapitre de cette première partie - *Normes, transgressions et métaphores autour de la maternité* -, je me suis arrêtée du côté des pratiques. Au-delà de la théorisation d'un modèle de maternité normale et pathologique, comment se transforment les pratiques ?
- 24 En interrogeant d'autres sources - notamment les archives hospitalières et judiciaires - j'ai tenté d'évaluer la coïncidence entre les transformations du discours autour de la folie et les changements dans la prise en charge des mères et de la folie ; les nouvelles représentations médicales autour du corps maternel modifient-elles les perceptions de la société ?
- 25 J'ai donc analysé les dynamiques qui existent autour de la grossesse, de l'accouchement et de la maternité, ainsi que les perceptions des normes et des transgressions autour de la prise en charge de l'enfant. Enfin, à travers l'analyse des différentes versions des

- contes de fées, je me suis arrêtée sur la question des naissances monstrueuses, du pouvoir de l'imagination de la femme enceinte et la question de l'identité de la mère.
- 26 Dans ce dernier chapitre on peut donc mesurer le rôle que jouent les inquiétudes autour de la grossesse et du risque d'infanticide sur les transformations du discours autour de la folie.
- 27 Dans la deuxième partie - *L'âge d'or de la folie puerpérale* - je suis d'abord revenue sur le XVIII<sup>e</sup> siècle : il y a en effet au moins deux XVIII<sup>e</sup> siècles vis-à-vis de cette question, l'un révolutionnaire, l'autre « traditionnel ». De manière assez paradoxale, c'est celui que l'on a inscrit dans la révolution scientifique qui nous est apparu, sur cette question de la folie puerpérale, le moins en rupture, alors que l'autre, dans la continuité de la modernité, est plus hétérogène et moins normatif.
- 28 Dans le chapitre 6 - *Des nouveaux savoirs autour de la folie de la procréation et de l'enfancement (XVIII<sup>e</sup>-XIX<sup>e</sup> siècles)* - je me suis arrêtée sur l'invention de la nosographie médicale à partir des classifications des sciences naturelles, pour souligner de quelle manière le processus de construction des nouvelles sciences intègre des représentations stéréotypées du corps et de l'esprit de la femme. Par la suite j'ai analysé la question de la folie et de la femme dans le corpus des premiers médecins aliénistes, ainsi que les transformations de la codification pénale vis à vis de la folie et du corps du nouveau-né. C'est à la suite de ces importantes transformations que l'on voit apparaître et circuler dans les textes de médecine le diagnostic de la folie puerpérale.
- 29 Dans le chapitre 7 - *Le débat sur la folie puerpérale* - j'ai analysé les différentes interprétations de médecins pour souligner que la discussion sur ce diagnostic est un prétexte pour trouver une nouvelle légitimité à des savoirs en construction durant le XIX<sup>e</sup> siècle. Car la folie puerpérale, parmi d'autres, permet aux médecins de spéculer sur l'épistémologie de la discipline, allant au cœur d'une question importante à cette époque : la séparation entre la physiologie et la pathologie regardée depuis le prisme de l'organique et du mental.
- 30 Dans le chapitre 8 - *La circulation des savoirs autour de la folie puerpérale au XIX<sup>e</sup> siècle* - j'ai voulu mesurer le poids des transformations du diagnostic à l'aune des échanges de savoirs entre médecine et société. Ici on se rend compte qu'au-delà du débat théorique en cours, d'autres représentations de la maladie demeurent importantes, dont celles liées à la fièvre puerpérale et la fièvre de lait. Cette dernière apparaît comme un cas particulièrement emblématique et mériterait sans doute une recherche à part entière : depuis la modernité le processus de la lactation chez la femme garde en fait un « pouvoir » qui est à la fois maladif et curatif.
- 31 Dans le chapitre 9 - *Permanences et ruptures autour du diagnostic de folie puerpérale* - je me suis arrêtée sur les transformations plus importantes concernant le diagnostic au XX<sup>e</sup> siècle, tout en soulignant les continuités.
- 32 C'est durant cette époque que sont faites des séparations importantes sur le plan nosologique et clinique, arrivant progressivement à deux formes essentielles de la maladie : la dépression *post partum* et la psychose puerpérale. Cependant, la médecine psychiatrique garde tout au long du XX<sup>e</sup> siècle les empreintes du savoir aliéniste et elle ne s'en émancipe qu'à une époque très récente.
- 33 Les folies maternelles rentrent en effet dans une nouvelle épistémologie médicale sans s'être débarrassées du poids d'une représentation biologique du corps de la femme.

- 34 Enfin, dans le chapitre 10 - *Les mères folles (XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècles)* - je me suis arrêtée sur les pratiques d'internement à l'asile. L'objectif était d'évaluer le poids de la folie puerpérale sur l'ensemble des autres folies représentées en asile.
- 35 Si l'on se fie aux statistiques élaborées à partir du XIX<sup>e</sup> siècle, le nombre de mères folles est plus ou moins constant : souvent, elles représentent de 2 à 10% de la population asilaire. Si on se réfère aux pratiques d'internement à l'asile, analysées malgré les difficultés interprétatives, nous pouvons mettre en évidence des chiffres semblables à Marseille, selon les époques, et un chiffre inférieur à 2% à Florence à partir du XX<sup>e</sup> siècle. Mais je me suis rendue compte que, du point de vue historique, il est impossible d'estimer cette question car elle est trompeuse.
- 36 En effet, la manière de penser et représenter la folie puerpérale se transforme dans le temps et ne permet pas de comparaisons. La seule chose que nous pouvons mesurer est l'usage que l'on fait du diagnostic de folie puerpérale dans les asiles. On se rend compte en effet rapidement en regardant les dossiers médicaux des personnes internées dans les asiles durant les XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles (et cela autant dans les archives à Marseille qu'à Florence), que c'est l'étrangeté et la dangerosité des malades qui sont pointées. C'est en effet le seul véritable critère d'internement.
- 37 Ainsi, l'histoire de la folie puerpérale permet de retracer l'histoire du corps et de l'esprit de la femme et d'aborder l'histoire de la maternité en la replaçant dans l'histoire du genre, en questionnant une représentation d'un corps qui serait séparé de l'esprit. Par ailleurs, cela nous montre les incertitudes du discours médical, depuis la période moderne, sur les limites entre maladie et santé à propos du corps maternel, et invite également à souligner le difficile déchiffrement des frontières entre les éléments organiques et mentaux du corps féminin.
- 38 De nombreux anciens stéréotypes continuent de perdurer dans les sciences médicales : finalement la médecine n'a jamais remis en question la dimension organique du corps féminin. La médicalisation de la procréation et de l'enfantement a d'abord construit durant la modernité une image pathologique de la maternité : la femme était faible et malade de par ses organes reproducteurs. Par la suite, en essayant de déceler des éléments physiologiques, a été construite au fil du temps une prétendue essence du féminin : la maternité. Ainsi, dans ces mouvements de l'histoire, l'interprétation des maladies féminines autour de l'accouchement ont fondé l'épistémologie de la différence des sexes.

---

## NOTES

1. Cf. Jacques Dayan, *Les dépressions périnatales. Évaluer et traiter*, Masson, 2008.
2. Cf. Benjelloun G. Pelissolo A. «Troubles dysphoriques prémenstruels : diagnostic et traitements médicamenteux», *Annales Médico Psychologiques*, 161, 2003, p. 351-358.
3. Cf. Anne Fausto Sterling, *Corps en tous genres. La dualité des sexes à l'épreuve de la science*, traduction d'Oristelle Bonis et de Françoise Bouillot, Paris, La Découverte, 2012.