

LES ALIÉNÉS VOYAGEURS. LA MÉDICALISATION DE L'ERRANCE DURANT LA FIN-DE-SIÈCLE

Rafael Huertas
Instituto de Historia
Centro de Ciencias Humanas y Sociales
CSIC - Madrid

Résumé

À travers le concept d'automatisme ambulatoire, nous nous proposons d'analyser le processus de «pathologisation» de la figure du vagabond. Nous porterons une attention particulière aux discours de l'aliénisme français qui ont établi un lien direct entre folie et errance, en essayant de mettre à jour les conséquences sociales et culturelles du choix «(d)es aliénés voyageurs» comme catégorie diagnostique. Nous concluons par une réflexion sur quelques perspectives historiographiques, qui pourraient être définies, à partir de cette problématique, dans l'Amérique du XXe siècle.

Abstract

Through the concept of "ambulatory automatism", we set out to analyse the pathologization of the figure of the vagabond. We pay special attention to the discourse of French alienism, which established a direct link between madness and vagabondism, and attempt to condense the social and cultural consequences of « Mad Travelers » choice as a diagnostic category. We conclude with a reflection on some historiographic observations which possibly stemmed from this issue in 20th century America.

Mot-clefs : errance, folie, aliénisme, XIXe siècle, histoire de la psychiatrie

Key words : vagabondism, madness, alienism, 19th century, history of psychiatry

I

Il y a de cela quelques années, dans la Mobilisation générale¹, un ouvrage devenu classique, Jean-Paul de Gaudemar attirait l'attention sur le sens contradictoire de la « mobilité » dans le cadre de l'État libéral. D'une part, la libre circulation des personnes et des biens constitue l'un des principes de base du libéralisme économique. Un mouvement de la force de travail, des biens et de l'argent qui s'avérait plus avantageux que la propriété fixe et stable. Par rapport à la société féodale, le capitalisme

naissant se déplaçait, affranchi de toutes contraintes, vers des lieux et des personnes concrètes. Mais, d'autre part, Gaudemar attirait l'attention sur l'existence de sujets non productifs et pas toujours mobilisables en tant que force de travail : les vagabonds, gens « sans aveu », sans attaches, porteurs d'une liberté de mouvements qui les situent en marge de la norme. La vie errante, sans profession et sans domicile fixe, impliquait une fissure de plus dans la soi-disant stabilité de la société bourgeoise, dans l'équilibre de la hiérarchie sociale, et représentait, en définitive, une déviation sociale et un problème d'ordre public. Après la chute de l'Ancien Régime, le nouvel État libéral facilite et canalise la mobilité de la population, à condition que celle-ci soit suffisamment codifiée : le problème ne réside pas dans le paysan qui part travailler à la ville ou dans l'ouvrier qui circule d'une usine à l'autre, mais dans celui qui rejette l'usine (ou dans le mineur qui fait l'école buissonnière)².

Depuis Karl Marx et son *18 Brumaire...*, on sait que les vagabonds ont été considérés comme partie intégrante du lumpenproletariat et, avec les crises économiques, de l'« armée industrielle de réserve ». Néanmoins, à mon sens, le trait définitoire du vagabond est essentiellement lié à sa dangerosité sociale, à son assimilation à l'altérité, à une représentation de « nomade étranger », qui engendre un sentiment d'insécurité, car il interfère dans l'ordre bourgeois et le menace. En ce sens, la définition proposée par Robert Castel semble fort opportune, quand il écrit : « Mais qui sont réellement les vagabonds ? De dangereux prédateurs rôdant à la lisière de l'ordre social, vivant de rapines et menaçant les biens et la sécurité des personnes ? C'est ainsi qu'ils sont présentés, et ce qui justifie un traitement hors du commun : ils ont rompu le pacte social — travail, famille, moralité, religion — et sont des ennemis de l'ordre public ».³

Déracinement, transgression et désordre se concentrent, donc, dans le personnage du vagabond, symbole antibourgeois aussi attirant qu'inquiétant. Il devient nécessaire d'agir sur cette errance non canalisée, par le biais d'une codification stricte des déplacements. C'est alors que certaines institutions régulant les entrées et les sorties interviennent : prison, maison de correction, asile d'aliénés, workhouse, etc., de sorte que réclusion et moralisation ; criminalisation et pathologisation constituent

l'un des axes fondamentaux de la stratégie de la domestication du vagabond, afin qu'il accepte et intériorise les normes établies et qu'il s'intègre dans le système productif⁴. L'ensemble de ces aspects sont traités dans une vaste historiographie qui, issue dans un premier temps de l'histoire sociale, s'est particulièrement intéressée aux différentes formes de marginalisation⁵. Néanmoins, dans le cadre de cette pathologisation du vagabond, il s'avère intéressant d'analyser un aspect qui, en partie du moins, diffère des dynamiques que nous sommes en train d'aborder. Il s'agit de l'irruption, au cours du dernier tiers du XIX^e siècle, dans le domaine de la médecine mentale française, d'une catégorie diagnostique qui établit un lien direct entre la folie et l'errance : l'automatisme ambulatoire. Si certains auteurs ont affirmé que l'aliénisme français considérait de façon unanime que « tous les vagabonds étaient des malades mentaux »⁶ et que le phénomène [du vagabondage] « converge vers le domaine intrinsèque de la pathologie mentale »⁷, le fait est que le problème s'avère un peu plus complexe. Analysons brièvement comment surgit le concept d'automatisme ambulatoire et certaines des conséquences sociales et culturelles qu'il engendra.

II

En règle générale, il est communément accepté que tout débuta quand un patient de 26 ans, du nom d'Albert Dadas, fut admis en 1886 dans le service du docteur Philippe Tissié à l'hôpital Saint-André de Bordeaux. Depuis tout jeune, Albert quittait soudainement son domicile pour parcourir une bonne partie de l'Europe centrale. Tissié, frappé par la douleur de celui-ci qui, atteint d'une espèce de passion compulsive pour le voyage, ne pouvait pas poursuivre sa route, décida d'utiliser le cas d'Albert pour rédiger sa thèse doctorale sur *Les aliénés voyageurs. Étude médico-psychologique*, présentée à l'université de Bordeaux, un an plus tard⁸. Ce travail est considéré comme contenant la description princeps de ce que l'on connaît sous le nom d'automatisme ambulatoire, déterminisme ambulatoire, dromomanie ou fugue⁹. Cependant, le premier texte systématique sur ce sujet fut écrit avant la thèse de Tissié, par Achille Foville, qui publia en 1875 dans les *Annales médico-psychologiques* un

travail précisément intitulé « Aliénés voyageurs ou migrants » au cours duquel il présenta quatorze cas de vagabonds au comportement psychique automatique¹⁰. Si nous soulignons l'importance de cette contribution, c'est qu'il a recours à la psychopathologie esquirolienne et, en particulier, au concept de monomanie, pour expliquer la nature des nouveaux troubles mentaux¹¹. Or, Esquirol n'envisage pas dans sa définition de la monomanie, qu'il s'agisse de celle du célèbre *Dictionnaire des sciences médicales*¹², édité par Panckucke, ou de celle Des maladies mentales¹³, que puisse exister, outre la monomanie homicide et suicide, la pyromanie, l'érotomanie ou la cleptomanie, une monomanie du voyageur. Il est donc intéressant de constater que Foville reprend l'ancienne catégorie esquirolienne et assimile les aliénés voyageurs à « une forme spéciale de folie : la monomanie des voyages »¹⁴.

Prendre ainsi cette notion de monomanie n'a rien de superficiel, car cela permet à Foville d'inclure les aliénés voyageurs dans le groupe des monomanies intellectuelles et raisonnantes : « Les pérégrinations de ces aliénés voyageurs ou migrants sont des actes volontaires, réfléchis, conséquence raisonnée d'un délire systématique »¹⁵. Enfin, Foville finit par assimiler tous les sujets de sa série à des « lypémaniques » — de nouveau, une réminiscence esquirolienne —, chez qui l'idée fixe, ou le délire partiel, aurait une certaine composante mélancolique. Néanmoins, et cela est particulièrement révélateur, il introduit un élément qui module l'interprétation psychopathologique de l'aliéné voyageur : les idées de persécution. Ainsi, d'après Foville, certains patients se sentiraient persécutés, ce qui les pousserait à adopter une vie errante pour échapper à leurs ennemis imaginaires ; chez d'autres, le délire de persécution serait associé à des idées mégalomanes, ce qui justifierait par là qu'ils se déplacent constamment dans des pays étrangers, dans l'espoir de réaliser leurs ambitions chimériques¹⁶.

Il est intéressant d'observer comment, précisément à propos des aliénés voyageurs, il est possible d'identifier une progression dans l'évolution conceptuelle des folies partielles (ou raisonnantes). Quand Sérieux et Capgras décrivent en 1909 le délire d'interprétation¹⁷, ils reconnaissent leur dette envers Esquirol et, en particulier, envers ses

monomanies intellectuelles. Monomanie, délire d'interprétation et paranoïa se situent sur un même axe de développement conceptuel. Un chemin qui, logiquement, comporte d'autres étapes intermédiaires, notamment l'identification des idées de persécution des aliénés voyageurs de Foville.

III

Il existe, bien entendu, des éléments socioculturels qui favorisent l'apparition de nouvelles entités. Si l'on voit surgir le concept de monomanie dans le cadre de la Restauration dans la France post-révolutionnaire, et qu'il peut être assimilé, pour une bonne part, à une tentative de médicalisation du transgresseur, cette nouvelle monomanie « des voyages », elle, est formulée à l'aube de la Troisième République, à un moment où, bien qu'une partie de la notion originale soit conservée — le vagabond est, sans nul doute, un transgresseur de l'ordre —, d'autres circonstances sociales et culturelles viennent s'y greffer et expliquer le rapport intrinsèque qui est établi entre errance et folie.

L'automatisme ambulatoire a été étudié en profondeur, il y a de cela déjà quelques années, par Jean-Claude Beaune dans *Le vagabond et la machine*¹⁸, ouvrage que nous avons déjà cité et qui fournit un aperçu général et utile du phénomène de l'automatisme ambulatoire. Cependant, c'est probablement l'œuvre du philosophe des sciences canadien Ian Hacking, *Mad Travelers* (1998), qui a eu le plus d'influence sur l'actualité historiographique du sujet qui nous occupe.

Hacking propose comme catégorie d'analyse ce qu'il appelle la « maladie mentale transitoire » [transient mental illness]. Une catégorie qui ne définit pas en termes individuels, comme un trouble ou une maladie ayant une durée limitée, apparaissant et disparaissant tout au long de la vie d'un sujet, mais dans un sens collectif et historique : celle qui apparaît à un moment et à un endroit particuliers, disparaissant sans laisser de traces ou réapparaissant dans un autre endroit et dans d'autres circonstances, et toujours pour des raisons liées à l'environnement culturel de l'époque et du pays ou au contexte sociogéographique dans lequel la maladie surgit en

tant que telle. Pour situer et identifier ces maladies transitoires, il fait appel à la métaphore de la « niche écologique », qu'il conçoit comme étant un endroit suffisamment vaste où existent les conditions environnementales (sociales et culturelles) nécessaires au développement de la maladie. Une série de vecteurs (taxinomie médicale, polarité culturelle, observabilité, désir d'évasion) agirait dans diverses directions à l'intérieur de cette niche, ce qui aurait pour conséquence d'entraîner l'apparition de la maladie mentale¹⁹.

Tout d'abord, la « nouvelle maladie » doit s'intégrer dans un système taxinomique, elle doit occuper une place spécifique dans le contexte d'une certaine classification nosographique préétablie, elle doit pouvoir être désignée et reconnue, conformément au langage scientifique en usage. Nul doute que le débat sur la « nature » de la nouvelle maladie fut intense au cours des dernières décennies du XIX^e siècle. Nous avons déjà abordé le fait que, dans un premier temps, elle fut incluse dans le modèle de la monomanie. Cependant, comme l'a remarquablement démontré Nicole Edelman dans *Les métamorphoses de l'hystérique*²⁰, les discours médicaux sur l'hystérie étaient dominés par les mentalités, les codes et les valeurs fin-de-siècle ; rien d'étonnant donc à ce qu'il y ait eu des tentatives de rapprochement entre la fugue et la pathologie à la mode. Néanmoins, même si certains auteurs signalèrent son origine hystérique²¹, Charcot et ses collaborateurs de la Salpêtrière l'inclurent parmi les sous-classes de l'épilepsie²². Quoi qu'il en soit, et indépendamment du débat suscité, l'intérêt ici est de souligner que ce que l'on appelle l'automatisme ambulatoire a pu être inclus dans une taxinomie préétablie. Qu'elle fut hystérique ou comitiale, on pouvait estimer que la nouvelle pathologie était aussi réelle, aussi naturelle, que l'hystérie ou l'épilepsie, car elle n'était autre qu'une variante d'une maladie amplement admise et reconnue²³. Même quand E. Régis décrivit la dromomanie comme une forme de fugue qui ne rentrait pas dans les catégories susmentionnées, cela n'impliqua pas de problème taxinomique grave, car elle fut cataloguée dans le cadre de la dégénération²⁴.

Il s'agissait, en outre, d'un comportement pathologique capable de susciter une fascination dérangement qui évoluait entre la méfiance et la

peur envers les vagabonds, des êtres dangereux ou gênants, et l'attrait pour les voyages et les voyageurs. En ce sens, soulignons que c'est entre 1887 et 1900 que la nouvelle catégorie diagnostique et le débat scientifique subséquent sont posés, et qu'ils coïncident avec un phénomène inédit jusqu'à présent : l'engouement de la classe moyenne pour les voyages. La splendeur de la Gare Saint-Lazare, immortalisée par Monet en 1877, ou les romans de voyages et d'aventures de Stevenson, Mark Twain ou Jules Verne sont le reflet de conditions sociales et culturelles qui ne furent certainement pas étrangères à l'apparition du voyageur pathologique. Mais, alors, pourquoi en France et non pas dans d'autres contextes géographiques aux conditions locales semblables, à l'instar de l'Angleterre ou des États-Unis ? Parce que, dans ces autres endroits — nous dira Hacking — il n'est possible d'identifier ni le vecteur d'observabilité ni le vecteur de polarité culturelle. Dans le premier cas, à la différence de la France, ni l'Angleterre ni les États-Unis ne recrutaient leurs soldats de façon obligatoire. Par conséquent, il n'existait pas de corps de médecins légistes menant des investigations systématiques sur les voyageurs afin de débusquer les déserteurs²⁵. Albert Dadas lui-même, dont le cas clinique décrit par Tissier fut, comme nous l'avons vu, pionnier dans l'appropriation médicale du vagabond, avait déserté l'armée française. Dans le second cas, l'errance — ou le vagabondage — ne constituait pas un problème social dans ces pays saxons, habitués à ce que leurs hommes s'absentent pour se rendre en outre-mer ou dans des territoires n'ayant pas encore été explorés ni colonisés.

Il est possible que le modèle de Hacking ne puisse pas se vérifier avec autant de précision dans d'autres troubles ou symptômes mentaux, mais il ne fait néanmoins aucun doute qu'il offre des éléments de réflexion importants quant à la construction ou l'élaboration culturelle de certains troubles ou symptômes mentaux. Pour ne citer qu'un exemple extrême, préalable au processus dont nous sommes en train de nous entretenir, mais lié là aussi à une forme très particulière de « fugue », rappelons-nous que, en 1850, la Medical Association of Louisiana identifia une pathologie « psychiatrique », qui fut désignée sous le nom de drapétomanie [drapetes : esclave fugitif], dont le « symptôme » essentiel était le désir

« irrationnel » qui poussait certains esclaves à s'enfuir des plantations²⁶. En toute logique, de nos jours, ce cas est considéré comme un exemple de racisme scientifique, mais il est évident que cette « maladie » fut identifiée à l'aide d'un terme scientifique reconnaissable et située dans le cadre taxinomique de la monomanie, observée et acceptée dans un endroit concret — les états esclavagistes du sud des États-Unis —, situé entre deux pôles antithétiques : esclavagisme contre abolitionnisme ; et dans une optique de liberté, incompatible avec la condition « naturelle » des esclaves.

Au fur et à mesure que les conditions culturelles (les vecteurs de Hawking) ont évolué, le diagnostic d'aliéné voyageur (ou d'automatisme ambulatoire) a peu à peu disparu de la clinique mais a subsisté dans les nosographies psychiatriques, avec des modifications conceptuelles plus ou moins ostensibles, pour être finalement inclus dans le DSM-IV en tant que fugue dissociative²⁷.

IV

Bien que le rapport entre voyage et trouble mental ait été développé par la suite de différentes façons, avec la description de pathologies où percent des éléments culturels divers, qu'ils soient romantiques, mystiques ou émotionnels (les syndromes de Stendhal, de Jérusalem ou de Compostelle...), ou de situations au cours desquelles le voyageur change de statut et s'adapte à de nouvelles formes de déplacement (le touriste pathologique), il existe, à mon sens, d'autres formes de pathologisation revêtant un intérêt particulier qui ont à voir avec la dangerosité du vagabond susmentionnée et, en particulier, avec le rôle de la science (médicale et criminologique) dans la défense sociale.

La littérature concernant « la mauvaise vie » (la mala vida) — profondément ancrée dans la tradition lombrosienne — nous dévoile des sujets itinérants, pour la plupart urbains, qui parcourent la frontière du délit, sans profession (avouable), ni domicile connu. Il existe une vaste production à ce sujet et l'école positiviste italienne a été l'une des premières à y contribuer : *La mala vita a Roma* (1898), de même que l'Espagne : *La mala vida en Madrid* (1901) et *La mala vida en Barcelona*

(1912)²⁸. Les études sur la « mauvaise vie » revêtent une importance particulière dans certains pays d'Amérique Latine, en particulier, ceux de l'anthropologue et criminologue Fernando Ortiz à Cuba²⁹ et, surtout, ceux du juriste argentin Eusebio Gómez, avec *La mala vida en Buenos Aires* (1908)³⁰. Le cas argentin me semble particulièrement significatif et intéressant, tant pour des raisons socioculturelles — l'intégration de l'élément de l'émigration (une autre forme d'errance) et le débat sur la « bonne » et la « mauvaise » émigration —, que pour des raisons scientifiques, étant donné l'importance de l'école de criminologie de Buenos Aires qui s'est constituée autour de personnages aussi remarquables que José Ingenieros³¹.

Délinquants, prostituées, mendiants, enfants de la rue et autres gens de « mauvaise vie » feront leur entrée, grâce à la psychiatrie et à l'anthropologie criminelle, dans le grand fourre-tout du dégénérationnisme³². Certaines études portant sur ce que l'on appelle les enfants délinquants ont démontré qu'il existe chez ces petits nomades urbains, déserteurs de l'école, des taux élevés d'idiotie ou d'imbécillité, mais aussi, de folie morale et, même, de perversions sexuelles³³. De même, l'alcoolisme apparaît comme étant l'une des pathologies — ou des vices, selon l'auteur choisi —, la plus clairement liée à ce sous-monde et comme le responsable de la transformation de l'ouvrier ou de l'émigrant raté, car il conduit à un absentéisme au travail plus ou moins permanent et, de là, à l'errance et au vagabondage. Citons, pour terminer, l'« atorrante », un type très particulier de vagabond, qui fit son apparition à Buenos Aires à peu près entre 1880 et 1930 et qui, bien que représentatif de cet émigrant raté et alcoolique, est aussi porteur d'une désolation mélancolique désespérée et d'« impulsions pathologiques de fuite »³⁴, ce qui ferait de l'atorrantisme une véritable forme d'aliénation, intimement liée aux aliénés voyageurs, dont nous avons parlé au cours du présent essai.

Il apparaît donc clairement que l'errance est liée à la folie de manières fort diverses, soit sous forme de trouble mental spécifique, soit en tant que phénomène associé ou provoqué par des pathologies plus concrètes. Comme nous le disions au début de notre dissertation, le vagabond se

Les aliénés voyageurs

situé à l'extérieur de la norme. On connaît parfaitement le processus selon lequel le « normal », tel que nous l'a expliqué Georges Canguilhem³⁵, cesse d'être assimilé à la norme statistique ou aux caractéristiques majoritaires d'une réalité pour se transformer en jugement, en décision sociale. Selon cette perspective, l'« anormal » serait tout ce qui excède les limites d'une norme (ou valeur) préalablement fixée par la pensée hégémonique ; et, vice-versa, la normalité serait ce qui demeure une fois les contours de la normalité établis. Mais, ce qui est intéressant du point de vue de ce qui nous occupe ici, c'est que l'« anormal » sera considéré comme maladif, comme pathologique. En ce sens, les aliénés voyageurs ne seraient rien d'autre qu'une étude de cas d'un processus de médicalisation sans précédent qui fut appliqué à de nombreuses autres anormalités ou déviations de la norme. Un processus où d'autres catégories sociologiques et anthropologiques, présentant un grand intérêt, joueront leur rôle, à l'instar de la stigmatisation³⁶ et l'étiquetage social³⁷. De vieilles catégories d'analyse, issues de la sociologie de la déviation, qui méritent d'être à nouveau abordées et repensées dans le cadre d'études plus actuelles. En ce sens, l'influence de Foucault et de Goffman dans l'œuvre de Ian Hacking — l'un des auteurs qui nous a servi de guide au cours de cet exposé — est particulièrement évidente³⁸ et un bon exemple du cadre théorique dans lequel de futurs travaux pourront être menés qui, depuis les études culturelles sur la science ou l'histoire culturelle de la santé, dialogueront avec d'autres sciences humaines et sociales pour le développement d'études spécifiques³⁹, et, en particulier, pour celle qui nous occupe sur le vagabondage et les vagabonds dans les différents contextes historiques, géographiques et socioculturels que nous considérerons.

¹ Jean-Paul de Gaudemar, *La mobilisation générale*, Paris, Éditions du Champs Urbain, 1979.

² *Ibid.*, p. 39.

³ Robert Castel, *Les métamorphoses de la question sociale : une chronique du salariat*, Paris, Fayard, 1996, p. 97.

⁴ À propos de ces processus de régulation sociale, voir Jean-Marie Fecteau, *La liberté du pauvre. Crime et pauvreté au XIX^e siècle québécois*, Montréal, UBL éditeur, 2004. Mais aussi, Rafael Huertas, *Los laboratorios de la norma. Medicina y regulación social en el estado liberal*, Barcelone, Octaedro.

⁵ Depuis ce que l'on appelle la *Nouvelle Histoire* des années 70 et 80 du siècle dernier, jusqu'aux études culturelles et postcoloniales les plus innovantes — faisant plus preuve d'intérêt pour les classes et les groupes subalternes —, le fait est que mendiants, vagabonds, prostituées, criminels, enfants de la rue, etc. sont devenus des sujets historiques d'importance.

⁶ Bernard Durou, *Vagabonds et Clochards : Étude biologique, psychopathologique et sociale du vagabondage*, Toulouse, Agen, 1966, p. 31.

⁷ Jean-Claude Beaune, *Le vagabond et la machine. Essai sur l'automatisme ambulatoire. Médecine, Technique et société, 1880-1910*, Seyssel, Champ Vallon, 1983, p.185.

⁸ Philippe Auguste Tissié, *Les aliénés voyageurs. Étude médico-psychologique*, Thèse pour le doctorat en médecine, Université de Bordeaux, 1887. Il existe une édition en facsimilé intitulée *Les aliénés voyageurs. Le cas Albert*, publiée par L'Harmattan, 2005.

⁹ C'est ainsi qu'il est considéré dans l'ouvrage influent de Ian Hacking, *Mad Travelers. Reflections on the Reality of Transient Mental Illnesses*. Charlottesville & London, University Press of Virginia, 1998. Cette même idée a par la suite été reprise par d'autres auteurs, à l'instar de Javier Moscoso, « Realidad o elaboración de la enfermedad mental », *Frenia*, 1 (2), 2001, 131-144. Elle a même récemment inspiré l'exposition du peintre suédois Johan Furåker, intitulée *Le Premier Fugueur*, au CAPC - Musée d'art contemporain de Bordeaux (du 10 février 2011 au 24 avril 2011).

¹⁰ Achille Foville, « Les aliénés voyageurs ou migrants », *Annales médico-psychologiques*, 14 (5^e série), 1875, 5-45.

¹¹ À propos de l'apport d'Esquirol à la clinique psychiatrique, voir Rafael Huertas (2008), « Between doctrine and clinical practice : nosography and semiology in the work of Jean-Etienne-Dominique Esquirol (1772-1840) », *History of Psychiatry*, 19 (2), 2008, 123-140.

¹² Jean-Etienne-Dominique Esquirol, « Monomanie », *Dictionnaire des sciences médicales, par une société de médecins et de chirurgiens*, Paris, Panckoucke, 1819, t. 34, pp. 114-125.

¹³ Jean-Etienne-Dominique Esquirol, *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*, Paris, Chez-Baillière, 1938.

¹⁴ Foville, 1875, *op. cit.*, p. 45.

¹⁵ *Ibidem*

¹⁶ *Ibidem*

¹⁷ Paul Sérieux et Joseph Capgras, *Les folies raisonnantes, le délire d'interprétation*. Paris, Félix Alcan, 1909.

¹⁸ Jean-Claude Beaune, *op. cit.*

¹⁹ Pour une analyse de ces vecteurs et, plus généralement, de la pensée de Hacking à propos de l'élaboration culturelle des maladies mentales, voir aussi Rafael Huertas, « En torno a la construcción social de la locura. Ian Hacking y la historia cultural de la psiquiatría », *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 31 (111), 2011, 437-456.

²⁰ Nicole Edelman, *Les métamorphoses de l'hystérique. Du début du XIX^e siècle à la Grande Guerre*, Paris, La Découverte, 2003.

²¹ Jules Voisin, « Fugues inconscientes chez les hystériques », *Semaine médicale*, 9, 1889, p. 291 ; Albert Pitres, *Leçons cliniques sur l'hystérie et l'hypnotisme faites à l'hôpital Saint-André à Bordeaux*, Paris, Doin, 1891.

²² Jean-Martin Charcot, « Accès d'automatisme ambulatoire de nature comitiale », *Bulletin de médecine*, 3, 1889, pp. 275-276.

²³ Hacking, *op. cit.*, p. 38.

²⁴ Emmanuel Régis, « Dromomanie des dégénérés », *Annales médico-psychologiques*, série 9, 1895, p. 2 ; Victor Charles Dubourdieu, *De la Dromomanie des dégénérés*, Thèse. Bordeaux, 1894.

²⁵ En France, en revanche, l'automatisme ambulatoire suscita un problème médico-légal de premier ordre : Georges Gilles de la Tourette, « L'automatisme ambulatoire au point de vue médico-légal », *Bulletin de médecine* 3, 1889, p. 344 ; Émile Duponchel, « Étude clinique et médico-légale des impulsions morbides à la déambulation observées chez des militaires », *Annales d'hygiène publique et de médecine légale* 3, 1888, pp. 5-26 ; Paul Denommé, *Des impulsions morbides à la déambulation au point de vue médico-légale*, Lyon, Storck, 1894.

²⁶ Samuel A. Cartwright, « Report on the Diseases and Physical Peculiarities of the Negro Race », *The New Orleans Medical and Surgical Journal*, 1851, pp. 691-715.

²⁷ À propos de cette évolution conceptuelle, voir R.J. Loewenstein, « Psychogenic amnesia and psychogenic fugue: a comprehensive review », *Review of Psychiatry*, 10, 1991, 189-222. Mais aussi Federico Caro, « Déplacement pathologique : historique et diagnostique différentiels », *L'Information Psychiatrique*, 82 (5), 2006, 405-413.

²⁸ À propos de ces œuvres et de leur signification, voir Ricardo Campos, « La clasificación de lo difuso. El concepto de 'mala vida' en la literatura criminológica del cambio de siglo », *Journal Spanish Cultural Studies*, 10 (4), 2009, 399-422.

²⁹ Voir Consuelo Naranjo et Miguel Ángel Puig-Samper, « Spanish intellectuals and Fernando Ortiz (1900-1941) », In Mauricio A. Font and Alfonso W. Quiroz (eds.), *Cuban Counterpoits. The Legacy of Fernando Ortiz*, Lanham, MD, Lexington Books, 2005, pp. 9-37.

³⁰ Eusebio Gómez. *La mala vida en Buenos Aires*, Buenos Aires, Ed. Juan Roldán, 1908.

³¹ À ce propos, voir aussi Rafael Huertas, *El delincuente y su patología. Medicina, crimen y sociedad en el positivismo argentino*, Madrid, CSIC. 1991. Pp. 107 et sqq. Mais aussi Mariana Angela Dovoio, « La noción de la "mala vida" en la Revista *Archivos de Psiquiatría, Criminología, Medicina Legal y Ciencias Afines*, Buenos Aires (1902-1913) en relación al Higienismo argentino », *Nuevo Mundo Mundos Nuevos* [En ligne], Debates, Mis en ligne le 25 septembre 2012, consulté le 07 janvier 2014. URL : <http://nuevomundo.revues.org/63961> ; DOI : 10.4000/nuevomundo.63961

³² Richard Cleminson et Teresa Fuentes, « La mala vida: source and focus of degeneration, degeneracy and decline », *Journal Spanish Cultural Studies*, 10 (4), 2009, 385-397.

³³ José Sanchis Banús, *Estudio médico-social del niño golfo*, Madrid, Tip. Excelsior, 1916. Une étude critique du processus de pathologisation de cette enfance nomade figure dans Rafael Huertas, « Los niños de la "mala vida": la patología del 'golfo' en la España de entresiglos », *Journal Spanish Cultural Studies*, 10 (4), 2009, 421-440.

³⁴ Rodolfo Senet, « Los atorrantes », *La Prensa* (Buenos Aires), 1^{er} janvier 1927

³⁵ Georges Canguilhem, *Le normal et le pathologique*, Paris, PUF, 1966.

³⁶ Erving Goffman, *Stigma. Notes on the management of spoiled identity*, Harmondsworth, Penguin Books, 1968.

³⁷ Howard Becker, *Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance*, New York, Free Press, 1963.

³⁸ Voir Ian Hacking, « Between Michel Foucault and Erving Goffman: between discours in the abstract and face-to face interaction » *Economy and Society*, 33 (3), 2004, 277-302.

³⁹ Certaines démarches méthodologiques à ce propos figurent dans Rafael Huertas, *Historia cultural de la psiquiatría. (Re)pensar la locura*, Madrid, La Catarata, 2012.