

# Expertises psychiatriques : genèse et impact sur le placement extrafamilial d'enfants et d'adolescent-es, 1921 -1974

## Résultats d'un projet de recherche mené dans le cadre du PNR 76

**Prof. Iris Ritzmann, kompass A, Zurich**

**Dre Sara Galle, Fachhochschule Nordwestschweiz, Olten**

**Lena Künzle, Universität Zürich et Universität Basel**

**Dr Daniel Lis, Universität Zürich**

**Emmanuel Neuhaus, Universität Zürich et Universität Basel**

Le projet de recherche interdisciplinaire a porté sur la genèse et l'impact des expertises psychiatriques en lien avec le placement extrafamilial forcé d'enfants et d'adolescent-es. Pour plus de la moitié des personnes concernées, l'expertise stationnaire – dans laquelle les représentations normatives du mariage et de la famille ont joué un rôle déterminant – a été suivie d'un placement dans un foyer ou une famille d'accueil. Les personnes concernées ont souvent décrit rétrospectivement leur séjour en station d'observation comme un moment charnière dans leur vie. Les diagnostics psychiatriques ont conduit à une coupure marquante dans leur biographie et influé durablement sur l'image d'elles-mêmes et celle d'autrui. Les résultats de l'étude mettent en exergue la grande responsabilité des expert-es et le pouvoir interprétatif considérable des expertises psychiatriques, qui peuvent avoir des conséquences à vie pour les personnes concernées.

## Arrière-plan, objectif du projet et plan de recherche

Le projet de recherche interdisciplinaire a étudié le rôle de l'expertise pédopsychiatrique en lien avec le placement extrafamilial d'enfants et d'adolescent-es.

Sous l'angle historique, nous nous sommes intéressé-es aux questions suivantes : Comment les expertises stationnaires étaient-elles justifiées ? En quoi le processus d'expertise pédopsychiatrique consistait-il ? Quelles étaient les personnes et les institutions impliquées et concernées ? Quels étaient les diagnostics psychiatriques posés et les recommandations thérapeutiques formulées par les expert-es ? Comment le processus d'expertise était-il documenté ?

Sous l'angle de l'anthropologie culturelle, nous avons examiné l'impact de l'expertise sur le parcours de vie et sur la perception des personnes concernées, cherché à savoir quels souvenirs celles-ci avaient gardé de leur séjour en station d'observation pour enfants, dans quelle mesure le diagnostic posé par les médecins avait influé sur leurs scolarité, carrière professionnelle et vie privée, si elles avaient consulté leur dossier personnel à l'âge adulte et, le cas échéant, comment elles avaient vécu cette confrontation.

Pour notre étude, nous avons combiné des évaluations quantitatives et des analyses de cas qualitatives. Nous avons dépouillé près de la moitié des quelque 3000 dossiers médicaux établis entre 1921 et 1974 dans la station d'observation des enfants de *Stephansburg*, puis dans celle de *Brüschhalde*. Toutes les données utiles pour nos travaux ont ensuite été enregistrées de manière anonymisée dans une base de données. Cette riche base d'informations nous a permis d'établir de nombreuses corrélations comparatives sur une période de cinq décen-

nies, de quantifier les évaluations qualitatives et d'en tirer des enseignements pertinents. En parallèle, nous avons recueilli des informations sur le contexte familial des enfants examinés, les éléments psychiatriques justifiant les diagnostics, la problématisation de comportements et du milieu social.

Étant donné que les dossiers ne reflètent le point de vue des personnes concernées que de manière fragmentaire et indirecte et qu'ils s'arrêtent souvent au moment de la sortie de la station d'observation, il était important de pouvoir nous entretenir directement avec les personnes concernées. Grâce à des réseaux personnels, à l'*Office fédéral de la justice* et aux *Archives de l'État de Zurich*, nous avons pu entrer en contact avec plusieurs personnes qui, dans leur enfance, avaient été examinées dans l'un des deux centres d'observation et étaient disposées à témoigner. Conjointement avec l'une d'entre elles, nous avons mis au point un plan d'entretien en trois parties : la première partie a consisté un entretien biographique, la deuxième a été conduite sur la base d'un guide ad hoc et la troisième a porté sur l'examen et la discussion de documents apportés par les personnes concernées. Les entretiens ont ensuite été retranscrits du dialecte en allemand standard suisse. L'évaluation a été réalisée à l'aide de deux méthodes, l'*analyse narrative* et la *théorie ancrée* (grounded theory).

## Résultats

### Résultats issus de l'analyse de la base de données

Dans la base de données, nous avons saisi 1405 dossiers afférents à 21 années entre 1921 et 1972. Notre évaluation montre que la répartition par sexe des enfants examinés – deux tiers de garçons et un tiers de filles – était constante et similaire à celle des autres institutions. La durée moyenne du séjour dans la station d'observation était de quatre mois.

Pour plus de la moitié des enfants examinés, les psychiatres ont recommandé un placement extrafamilial qui, d'après ce que nous avons pu voir, a généralement été mis en œuvre. Entre 1930 et 1965, le taux de placement dans des foyers ou des familles d'accueil atteignait près de 60 %, avec une légère hausse durant la Seconde Guerre mondiale. Les solutions de remplacement au placement extrafamilial n'ont véritablement fait leur apparition qu'à partir des années 1960.

L'analyse du contexte familial des enfants examinés montre à quel point l'idéal social de la famille dite complète a empreint les expertises pédopsychiatriques. Une bonne moitié des enfants examinés dans le centre de *Stephansburg* ou de *Brüschhalde* vivaient auparavant chez leurs parents mariés. À leur sortie, 60% d'entre eux ont pu retourner dans leur famille. Parmi les enfants de parents divorcés, seuls 30 %, voire 18 % seulement pour les enfants nés hors mariage, ont pu retourner vivre chez leur mère et/ou père. Ces valeurs sont elles aussi restées constantes sur toute la période étudiée.

Nous avons également identifié une corrélation entre les instances ou personnes à l'origine des expertises et le lieu de vie des enfants après leur sortie de la station d'observation. La plupart des expertises étaient ordonnées par des autorités, c'est-à-dire les organes de la tutelle, les autorités d'assistance, les services de l'en-

fance, le ministère public des mineurs, l'école ou les autorités scolaires. Les enfants placés en observation par les autorités étaient relativement peu nombreux à retourner vivre dans leur famille après l'expertise : entre 60 % et 84 % d'entre eux étaient placés dans des foyers ou des familles d'accueil, sachant que des mesures de protection de l'enfant déjà décidées avant l'expertise ont joué un rôle déterminant dans de nombreux cas. Autrement dit, les expertises médicales venaient légitimer des placements extrafamiliaux déjà planifiés. Elles se fondaient pour la plupart sur les dossiers des autorités et ont contribué à ancrer et perpétuer la stigmatisation. 8 % seulement des enfants étaient adressés par leurs parents et 10 % par une doctoresse ou un docteur (qu'ils avaient consultés) avec cabinet personnel ; environ trois quarts de ces enfants sont retournés vivre chez leurs parents après l'expertise stationnaire.

Pendant la période examinée, quatre tableaux cliniques, diagnostiqués dans près de 80 % des cas, étaient dominants : chez respectivement 30 %, 19 %, 15 % et 13 % des enfants, les médecins ont diagnostiqué une *névrose*, un *état d'abandon*, une *oligophrénie* et une *psychopathie*. Lorsqu'on replace ces résultats dans leur contexte, on constate que les fondements médico-psychiatriques des diagnostics étaient fortement influencés par les représentations normatives et l'évolution de la société et du dispositif. Ainsi, en deux décennies, le diagnostic de *psychopathie* fréquent jusqu'à la fin de la Seconde Guerre mondiale a été complètement remplacé par celui de *névrose* dans le sillage d'une offre thérapeutique de plus en plus orientée sur l'impact de l'environnement de vie et du milieu d'origine. Le diagnostic d'*état d'abandon* a pour sa part plus souvent été posé pendant les années de guerre lors de situations familiales économiquement précaires. Vers la fin des années 1950, ce diagnostic a de nouveau augmenté pour atteindre un pic vers 1970, les

autorités parlant alors d'un « état d'abandon en lien avec la prospérité ». Dans 70 % des cas, les enfants concernés faisaient l'objet d'un placement extrafamilial, une proportion qui était nettement supérieure au taux de placement de 45 % observé pour les *névroses*, considérées comme guérissables.

### Résultats issus des entretiens avec des personnes concernées

Nous avons complété l'analyse des effets produits par l'expertise psychiatrique avec une approche qualitative et reconstitutive. Les récits biographiques nous ont permis d'identifier des situations clés décrites comme des moments charnières par les personnes interrogées et découlant directement de l'expertise pédopsychiatrique.

Les personnes concernées qui ont consulté leur dossier personnel ont été confrontées à l'image écrite, souvent dévalorisante, d'elles-mêmes – à la « personne décrite dans le dossier ».

La consultation du dossier personnel est à double tranchant : elle peut ébranler l'image de soi des personnes concernées, mais aussi leur livrer des réponses existentielles et les aider à amorcer le travail de reconstitution de leur biographie. Souvent, les personnes concernées ne connaissent pas la teneur exacte de leur expertise pédopsychiatrique. Par contre, elles en ont subi les conséquences directes ou indirectes dans leur environnement social. Les évaluations pathologisantes des expert-es ont conduit à des changements concrets et souvent marquants dans leur parcours de vie, un placement extrafamilial ou un changement d'école par exemple, mais aussi à des ruptures relationnelles. Le sentiment d'exclusion et le manque de confiance en soi qui en découlent sont autant de stigmates que les personnes concernées portent à vie. À cet égard, il convient aussi de relever l'impact des tests d'intelligence qui étaient régulièrement réalisés dans le cadre des

expertises, dans la mesure où ces tests venaient souvent renforcer des évaluations antérieures déjà négatives. L'intelligence était considérée comme une capacité statique. Par conséquent, un faible quotient intellectuel remettait systématiquement en question les possibilités de développement des enfants examinés, d'où les conclusions pessimistes des expert-es quant aux perspectives de développement de ceux-ci.

L'échange entre personnes ayant vécu des expériences similaires joue aussi un rôle important : il leur permet de prendre du recul par rapport à l'image donnée d'elles dans les dossiers et les soutient dans la reconstitution de leur histoire. En même temps, il est apparu que la consultation du dossier personnel pouvait considérablement influencer le récit biographique des personnes concernées, dans la mesure où cette prise de connaissance changeait souvent profondément leur perception de leur séjour en station d'observation et de ses conséquences.

La confrontation concrète avec la « personne décrite dans le dossier » a mis en évidence la différence entre la perception de soi et la perception d'autrui. La réaction des personnes concernées aux évaluations inscrites dans leur dossier a été du refus à l'acceptation en passant par la réinterprétation et la remise en question. Nos entretiens leur ont permis de se positionner par rapport à ces appréciations, ce qu'elles ont vécu comme un acte d'autonomisation.

De notre côté, il nous est apparu lors de ces entretiens que la frontière entre chercheur-ses et personnes concernées était souvent floue. Par le passé, en effet, certains membres de notre groupe de recherche avaient eux-mêmes été touchés par la thématique de l'expertise pédopsychiatrique et du placement extrafamilial, personnellement ou indirectement via des proches. Par conséquent, nous les avons encouragés à parler ouvertement de leur ressenti par rapport à cette expérience, afin d'être en mesure de mener les entretiens avec le maximum de compréhension et d'impartialité possible.

Conscients de l'asymétrie entre personnes concernées « subjectives » et chercheur-ses « analytiques » responsables de l'interprétation et de la présentation des résultats, nous avons opté pour une approche de recherche participative. Avec succès, comme en témoigne le guide d'entretien mis au point avec le concours de l'une des personnes concernées. Nous avons également veillé à atténuer quelque peu l'inégalité de traitement entre chercheur-ses rémunéré-es et partenaires d'entretien bénévoles en allouant un modeste forfait à ces derniers.

## Importance des résultats pour la pratique et recommandations

L'expertise pédopsychiatrique a joué un rôle déterminant dans le contexte du placement extrafamilial. Plus de la moitié des enfants ayant fait l'objet d'une expertise dans une station d'observation ont ensuite été placés dans une famille d'accueil ou, plus souvent encore, dans un foyer. Une mesure qui était généralement justifiée par la légitimité diagnostique et pronostique que les autorités accordaient à ces expertises. Les personnes concernées ont été nombreuses à décrire leur séjour en station d'observation comme un tournant – dans la majorité des cas traumatisant – dans leur parcours de vie.

Jusque dans les années 1970, la situation familiale était le critère principal pour un placement extrafamilial. Les évaluations des autorités ou personnes qui ordonnaient une expertise influençaient l'avis des médecins chargés d'expertiser les enfants. Même si les faits ne confirmaient pas les hypothèses, voire les contredisaient parfois, les remarques dans les anamnèses, la description du comportement scolaire et l'interprétation des tests aboutissaient à une classification diagnostique et à des mesures correspondantes, parmi lesquelles le placement extrafamilial était celle qui était le plus souvent recommandée par les psychiatres.

Les expertises que nous avons examinées ont continué de déployer des effets longterm après leur établissement : les conclusions des médecins ont souvent conduit à une stigmatisation des enfants concernés, ce qui s'est répercuté sur leur parcours de vie et leurs rapports avec les personnes chargées de leur encadrement.

Les expertises pathologisantes ont eu un impact négatif répété sur la vie des personnes concernées : de nombreux enfants soumis à une expertise n'ont pas pu grandir au sein de leur famille d'origine, ils ont été entravés dans leur formation initiale et professionnelle et ont souffert d'un énorme déficit de confiance. Un effet que le pouvoir interprétatif de l'expertise scientifique a encore renforcé et qui a souvent marqué toute leur vie, comme nous l'avons très clairement vu lors de la confrontation avec le dossier personnel.

Il nous semble difficile, sur la base des résultats relatifs à la pratique de l'époque, de formuler des recommandations concrètes pour la pratique d'aujourd'hui. Cela dit, nos conclusions concernent aussi des questions fondamentales toujours d'actualité en matière d'expertise dans les institutions pédopsychiatriques et qui peuvent donc contribuer à sensibiliser à plusieurs niveaux : gestion des dossiers, jargon technique, référence aux valeurs et aux normes sociales, fondements des diagnostics, interprétation des pronostics et recommandations de mesures dans le domaine de la protection de l'enfant. Au final, il s'agit de définir le rôle de la psychiatrie dans le contexte du placement extrafamilial.

## Signification scientifique des résultats

Dans notre projet, nous avons réussi à combiner approches méthodiques, interprétations et thèmes de l'histoire de la médecine, de l'anthropologie culturelle et de l'histoire sociale. Cette coopération interdisciplinaire fructueuse a élargi le regard spécialisé porté sur les sources pertinentes pour le projet, enrichi la démarche méthodique et débouché sur plusieurs publications communes.

Nous avons été la première équipe de chercheur-ses à examiner le rôle de l'expertise pédo-psychiatrique dans le cadre du placement extrafamilial d'enfants et d'adolescent-es sur la base à la fois d'entretiens avec les personnes

concernées et d'une analyse quantitative et qualitative des dossiers sur une période relativement longue de 50 ans, ce qui nous a permis d'obtenir de précieux enseignements inédits.

Nos résultats montrent que, pendant la période examinée, l'expertise diagnostique et pronostique a favorisé et soutenu le placement extrafamilial en tant que moyen efficace pour résoudre les problèmes sociaux. Il a fallu attendre le développement des services ambulatoires et des offres de thérapies psychiatriques et médicales pour que cette intervention dans les familles perde en importance.

## Expertises psychiatriques : genèse et impact sur le placement extrafamilial d'enfants et d'adolescent-es, 1921 -1974

Prof. Iris Ritzmann, kompass A, requérante principale  
Dre Sara Galle, Fachhochschule Nordwestschweiz, collaboratrice scientifique  
Lena Künzle, Universität Zürich et Universität Basel, collaboratrice scientifique  
Dr Daniel Lis, Universität Zürich, collaborateur scientifique  
Emmanuel Neuhaus, Universität Zürich et Universität Basel, collaborateur scientifique

### Adresse de contact :

Prof. Iris Ritzmann  
kompass A, Zurich  
+41 78 834 82 88  
iris.ritzmann@kompass-a.ch

### Pour des informations supplémentaires :

[www.nfp76.ch](http://www.nfp76.ch)