



Enfermer pour soigner ? Genèse de la psychiatrie légale en Suisse romande

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

Prof. Dr Michel Porret, Université de Genève
Prof. Dr Cristina Ferreira, Haute École de Santé – Vaud
Dr Marco Cicchini, Université de Genève
Dr Ludovic Maugué, Université de Genève

Cette recherche examine l'essor et l'affirmation de l'expertise psychiatrique dans les cours civiles et pénales de deux cantons suisses entre 1760 et 1910. Au plus près des sources judiciaires, administratives et hospitalières, l'étude montre le rôle matriciel de la psychiatrie légale dans le développement des mesures de coercition à des fins d'assistance. Alors qu'elle contribue à renforcer les principes d'équité à la base de l'État de droit, l'expertise psychiatrique fournit aussi le terreau fertile à l'éclosion des mesures d'internement administratif en Suisse. L'histoire de ce développement paradoxal ressort des procédures civiles et pénales traitées durant la recherche, complétées par la législation, la littérature juridique et médicale, ainsi que par la presse de l'époque. Les résultats de la recherche sont étayés par une collection de 295 rapports d'expertise retrouvés dans les archives, intégralement transcrits, analysés et restitués dans leur contexte de production. Il en émerge des pistes pour renouveler l'histoire de la psychiatrie légale et l'histoire des régulations sociales en Suisse. Les données récoltées fournissent enfin des outils inédits de réflexion et de comparaison pour la formation des expert·e·s en psychiatrie forensique aujourd'hui.

Arrière-plan, objectif du projet et plan de recherche

Questions de recherche

Actuellement, conformément aux lois civiles, pénales et administratives en vigueur, l'expertise psychiatrique est obligatoire dans un grand nombre de processus décisionnels. Lorsqu'il est sollicité, l'avis de l'expert·e psychiatre conditionne la décision judiciaire et pèse potentiellement sur le destin de la personne expertisée qui risque la privation de liberté. Comment, pourquoi et dans quels contextes la psychiatrie légale s'est-elle développée ? Quel a été son rôle dans la mise en place des mesures de coercition à des fins d'assistance ? Et comment le passé permet-il d'éclairer les défis de la pratique et de la législation du présent ?

Un terrain d'enquête fécond : les justices genevoises et vaudoises, de 1760 à 1910

Inscrite dans le prolongement des travaux de la Commission Indépendante d'Experts Internes administratifs (CIE), cette recherche examine un terrain d'enquête circonscrit par trois caractéristiques principales. Le cadre chronologique, de 1760 à 1910, permet d'analyser l'essor des mandats d'expertise dans les pratiques avant que les lois civiles et pénales obligent à recourir à l'expert en cas de doute sur la santé mentale des justiciables. Le projet compare ensuite Genève et Vaud, deux cantons suisses géographiquement et culturellement proches, dotés d'institutions précoces dans le traitement des « aliénés » dans le premier tiers du 19^e siècle, mais très différents du point de vue législatif, institutionnel, économique et démographique. Enfin, l'investigation porte sur le rôle des experts dans les cours pénales (criminelles, correctionnelles et tribunaux de police) et civiles (domaine de la tutelle). Les grandes affaires criminelles, souvent privilégiées par l'historiographie, mais exceptionnelles, sont analysées

ici au même titre que des situations judiciaires plus ordinaires. Cette approche permet d'interroger l'enracinement social de la psychiatrie légale.

Une histoire sociale de la psychiatrie légale

Le projet propose une histoire sociale de la psychiatrie légale privilégiant l'étude des pratiques et des acteurs. Il se fonde sur une exploration intense des archives judiciaires, hospitalières et administratives. Autant que possible, il collecte les rapports d'expertise et s'informe sur leur condition de possibilité. Ces données sont complétées par l'étude de sources imprimées afin de mieux circonscrire les logiques de production des expertises et leurs effets : législation, débats parlementaires, revues spécialisées, articles de presse, publications institutionnelles. L'approche quantitative souligne des tendances générales qui sont éprouvées par des études de cas ciblées.

Un projet de recherche conçu pour penser la longue durée

Ce projet a été conçu et s'est déployé en étroite collaboration avec une autre équipe de recherche du PNR 76 (Ferreira & Gasser, « Expertiser la souffrance et la transgression. Savoir et pouvoir de la psychiatrie légale »). Nos deux équipes ont cherché à éprouver et à affiner l'histoire de la psychiatrie légale en Suisse romande sur la longue durée, en deux tranches chronologiques : 1760-1910 pour la première ; 1940-1985 pour la seconde. Les résultats de recherche énoncés ici, tout en ayant leur importance intrinsèque, sont donc à compléter avec ceux qu'apportera la seconde équipe dans son propre rapport scientifique.

Résultats

Les résultats de la recherche se déclinent sur plusieurs plans :

- 1) Un tableau général du processus de médico-légalisation de la santé mentale entre 1760 et 1910.
- 2) Une périodisation de la montée en puissance de l'expertise psychiatrique autour de trois moments.

Une collection inédite : des expertises psychiatriques de 1760 à 1910

La recherche offre un accès inédit à des expertises psychiatriques du passé dispersées dans divers fonds d'archives. L'enquête a mis à jour un millier d'affaires civiles et pénales où la maladie psychique est discutée en justice entre 1760 et 1910. Sur cette base, 295 rapports d'expertise ont été retrouvés, collectés et analysés. Cette collection originale documente l'évolution des formes, des acteurs et des savoirs de la psychiatrie légale.

Jusqu'au début du 20^e siècle, plusieurs situations juridiques peuvent justifier le recours à l'expert-médecin. Dès l'Ancien Régime, conformément à la législation en vigueur, les individus majeurs atteints dans leur santé mentale doivent être mis sous tutelle. Au pénal, la folie éteint ou excuse le crime. Toutefois, en l'absence d'obligation légale, l'avis médical est en concurrence avec les diagnostics profanes de la famille, du voisinage, des notables locaux ou de la magistrature. Ainsi, par « expertise psychiatrique », il faut entendre la pièce écrite par un professionnel de la santé sur l'état mental d'un justiciable à l'attention de la justice.

Les 108 experts-médecins recensés, tous masculins, sont essentiellement issus de la bourgeoisie locale. Il s'agit rarement d'experts étrangers ou d'autres cantons. Cette homogénéité

sociale masque la transformation des profils professionnels, du simple chirurgien de campagne vers 1780 au directeur d'asile psychiatrique jouissant d'une reconnaissance internationale vers 1900.

Les personnes expertisées sont majoritairement des hommes (77% au pénal ; 73% au civil). Statistiquement, les couches populaires y sont majoritaires (60% des expertisé-e-s), mais on retrouve des individus de tous les niveaux socio-culturels, notamment dans les procédures d'interdiction civile où les milieux privilégiés sont surreprésentés (35%).

Le vocabulaire des expertises est longtemps peu spécialisé, les diagnostics ayant tendance à reprendre les notions juridiques en vigueur, comme « démence » ou « fureur ». Le langage des experts se spécialise partiellement à partir des années 1830, puis complètement à partir des années 1880, où les diagnostics s'adosent à l'état des savoirs psychiatriques.

Sur l'ensemble de la période, de manière stable, la justice suit l'avis de l'expert près de 9 fois sur 10 (87%), soit entièrement (72%), soit partiellement (15%).

Une périodisation de la montée en puissance de l'expertise psychiatrique

L'expertise psychiatrique comme dispositif granulaire : 1760-1820

Durant cette première période, l'expertise mentale est un dispositif occasionnel que l'on peut qualifier de granulaire et discontinu. Il arrive régulièrement que la justice se contente du diagnostic profane de la famille, du voisinage, des ecclésiastiques ou de la magistrature pour statuer sur la folie d'un justiciable.

Trois scènes sociales encouragent toutefois le recours à l'expertise médicale.

- a) Entre 1760 et 1800 à Genève, 25% des interdictions civiles sont médico-légalisées ; 40% entre 1801 et 1820. Dans l'immense majorité des cas (90%), le mandataire n'est autre que la famille de la personne expertisée. La certification médicale de la folie relève moins d'une exigence judiciaire que d'une attente de la famille en matière de régulation sociale.
- b) Sous l'Ancien Régime, le suicide est criminalisé. La mort volontaire est punissable du supplice post-mortem ; la confiscation des biens du suicidé (au détriment des héritiers) peut être prononcée et la sépulture religieuse prohibée, sauf si « l'aliénation d'esprit » est prouvée. Jusqu'à sa dépenalisation en 1791, le suicide génère en conséquence un grand nombre d'expertises mentales.
- c) Dès 1769, pour les sujets du Pays de Vaud, l'internement des « maniaques » et des « fous » à l'hôpital du Breitfeld, près de Berne, doit impérativement s'accompagner du certificat d'un chirurgien ou d'un médecin. Les archives attestent d'une pratique certificative de la santé mentale qui s'installe durablement dans le paysage administratif vaudois.

L'expertise de la folie dans l'horizon asilaire : 1820-1880

Les premiers asiles genevois et vaudois sont créés dans le premier tiers du 19^e siècle. Ces établissements spécialisés matérialisent la volonté de séparer les finalités curatives et punitives en opposition aux hôpitaux généraux d'Ancien Régime. Au sein des institutions publiques vaudoises (Champ de l'Air, 1810 ; Cery, 1873) et genevoises (Corsier, 1832 ; les Vernets, 1838), l'affirmation du personnage médical régnant sur l'institution asilaire est lente et complexe.

Pour autant, au même titre que les maisons privées qui se développent dès 1815 en terres romandes, les asiles deviennent incontournables dans le paysage institutionnel.

L'environnement asilaire fournit une première forme de centralité à la psychiatrie légale. Non seulement les mandats d'expertises sont souvent confiés à des médecins actifs dans les établissements pour aliénés, mais des liens étroits se tissent entre les asiles et les procédures civiles et pénales.

Dans le domaine de la tutelle, le recours à l'expertise médicale pour évaluer l'état mental des justiciables devient plus régulier, quasi systématique, dès les années 1840-1850. Les asiles acquièrent une grande importance dans les processus décisionnels : à Genève, entre 1851 et 1880, la moitié des personnes visées par une procédure tutélaire est déjà placée en institution.

Dans le domaine pénal, dès les années 1830, les autorités vaudoises s'adossent à l'expertise médico-légale pour systématiser l'internement à l'asile de personnes poursuivies criminellement, mais jugées irresponsables en raison de leur état mental et considérées comme dangereuses. Dans l'horizon asilaire, cette « mesure de sûreté » administrative entre dans le Code pénal vaudois de 1843, une nouveauté absolue en Suisse. Des dispositions similaires intègrent les législations cantonales voisines (Berne et Genève), avant d'être reprises et développées dans le travail préparatoire au Code pénal suisse, dès les années 1890.

L'emprise sociale d'un dispositif médico-légal : 1880-1910

La troisième période consacre la relation privilégiée entre le médecin psychiatre et les cours de justice. Rares sont désormais les procédures

judiciaires non médico-légalisées lorsqu'il y a un doute sur la santé psychique du justiciable.

Dès les années 1880, les rapports d'expertise sont standardisés et fortement marqués par le vocabulaire spécialisé. Les textes sont structurés en chapitres distincts, souvent étayés par des références scientifiques et des outils cliniques spécifiques (tests psychologiques, mesures crâniennes). Des généralistes, des médecins de famille, des cliniciens, voire des médecins des prisons sont parfois sollicités, mais les psychiatres sont désormais majoritaires dans la production d'expertises et certains directeurs d'asile en font même une chasse gardée.

Dans le domaine pénal, on constate une extension des contentieux médico-légalisés pour cause de troubles de la santé mentale. Non plus seulement les comportements violents et les crimes de sang, mais toutes sortes d'actes criminels ou délictueux peuvent faire désormais l'objet d'un mandat d'expertise : incendie, escroquerie, vol, outrages aux mœurs et autres formes d'inconduite. Participant à l'administration de la dangerosité et du désordre social, la psychiatrie légale contribue à l'hybridité des mesures issues des procédures pénales et civiles, entre protection et coercition.

Portée par les théories de la dégénérescence et de l'hérédité, l'expertise psychiatrique étend son périmètre d'intervention par des recommandations législatives ou des requêtes en faveur d'institutions nouvelles. L'emprise sociale de la psychiatrie légale est manifeste dans le canton de Vaud où les directeurs successifs de Cery, entre la fin du 19^e et le début du 20^e siècle, interviennent dans l'espace public pour proposer des solutions à la question sociale de l'alcoolisme ou au problème de la récidive en matière pénale. La psychiatrie légale contribue ainsi à outiller le discours sur la « défense sociale » en Suisse : distincte de la peine, la mesure de sûreté articule étroitement diagnostic, danger, traitement, réhabilitation et protection.

Le tableau général offert par la collection des 295 expertises ainsi que la périodisation de l'essor de la psychiatrie légale entre 1760 et 1910 n'intéressent pas seulement les historien·ne·s de la psychiatrie légale, mais aussi toutes les personnes concernées par l'histoire des régulations sociales en Suisse. Ces deux ensembles de résultats fournissent également des éléments de réflexion et un matériau archivistique inédit susceptibles d'outiller la formation des expert·e·s en psychiatrie forensique aujourd'hui.

Importance des résultats pour la pratique et recommandations

Notre recherche porte sur une période où la psychiatrie légale était encore dans l'enfance de l'art. Depuis lors, les pratiques et la législation ont largement évolué. Afin de mieux saisir l'importance des résultats de la recherche pour le présent, un colloque interdisciplinaire aura lieu en avril 2022, co-organisé avec des responsables actuels de la formation dans le domaine de la psychiatrie forensique. Cette rencontre permettra d'affiner la formulation des recommandations ci-dessous.

Recommandations pour les expert·e·s psychiatres (en formation ou en activité)

- 1) La personne expertisée devrait toujours être considérée comme un sujet de droit et traitée dignement. Certaines expertises du passé sont choquantes du point de vue du droit et de l'éthique

professionnelle. L'expert rédige son rapport après un examen très bref, sans beaucoup d'égards pour la personne expertisée, surtout lorsque le curriculum judiciaire de celle-ci provoque un a priori négatif. L'expert exprime des considérations morales fondées sur des préjugés de classe, de genre ou de race communément partagés à l'époque où ils sont énoncés, sans aucune distance critique. En découlent la mise à l'écart ou la mise en doute systématique de la parole de la personne examinée, ainsi que l'usage d'un ton moqueur à son égard et des termes dénigrants, voire humiliants.

- 2) Au-delà de la parole des personnes concernées, il convient de prendre en sérieuse considération les informations divergentes de l'entourage, des proches, des voisins, mais aussi des gardiens ou des simples infirmiers. Dans la restitution des situations problématiques ou dans l'établissement d'un diagnostic, il est en effet impératif que l'expert psychiatre prenne en considération l'environnement social et familial de la personne expertisée. Si l'expert a le monopole sur la rédaction de son rapport, il ne devrait pas avoir le sentiment d'être le seul détenteur de la vérité sur la personne soumise à son examen. D'autres professionnels côtoient la personne expertisée, parfois au quotidien, et sont susceptibles d'informer sur sa personnalité ou son état de santé psychique.

Recommandations pour le monde politique

- 3) L'examen psychiatrique demande du temps. Il ne peut être réalisé à la hâte, surtout lorsque l'expert-e est différent du médecin traitant, comme c'est obligatoirement le cas aujourd'hui. La durée de l'expertise est en principe soumise aux impératifs judiciaires, mais il est nécessaire que l'expert-e puisse travailler dans la sérénité, et non dans l'urgence. De la qualité de l'expertise, et donc des conditions de sa réalisation, dépend finalement l'équité judiciaire.
- 4) Dans l'élaboration des lois d'assistance, les mots ont une importance capitale et les notions juridiques vagues sont à proscrire. Dans la mise en place des mesures tutélaires, les pratiques des cours de justice sont historiquement infléchies par la terminologie des articles de lois qui encadrent l'interdiction civile. L'adoption de termes vagues et moralisateurs, comme « ivrognerie », « inconduite » et « mauvaise gestion » ont par exemple encouragé les pratiques arbitraires à l'origine de l'internement administratif en Suisse.

Signification scientifique des résultats

Du point de vue méthodologique, ce projet montre l'intérêt d'investiguer de manière croisée les cours civiles et pénales pour documenter l'histoire des mesures de coercition à des fins d'assistance, et plus généralement l'histoire des régulations sociales.

Le projet affine la chronologie de l'histoire de la psychiatrie légale comme dispositif thérapeu-

tique et sécuritaire : l'obligation légale inscrite dans les codifications civiles et pénales au tournant du 20e siècle consacre des pratiques anciennes qui se régularisent et se systématisent vers 1850, notamment dans le domaine tutélaire.

Le projet précise le contexte favorable à l'affirmation de la psychiatrie légale, au croisement

des demandes sociales et des nouvelles opportunités de prise en charge offertes par la psychiatrie naissante (thérapies, traitements, institutions). La psychiatrie légale émerge lentement de l'interaction entre les familles, les autorités locales, la magistrature et le monde médical.

La recherche montre que les rapports d'experts justifient les enfermements qui ne ressortissent pas du pouvoir judiciaire. Entre 1760 et 1910, alors que les garanties judiciaires ne sont pas

encore clairement énoncées, l'intervention de l'expert, au civil comme au pénal, ouvre la voie à une gestion administrative de l'anormalité psychique et sociale. Sous cet aspect, la psychiatrie légale joue un rôle matriciel dans l'essor des internements administratifs en Suisse au 20e siècle.

Enfermer pour soigner ? Genèse de la psychiatrie légale en Suisse romande

Prof. Dr Michel Porret, Université de Genève, requérant principal
Prof. Dr Cristina Ferreira, Haute École de Santé – Vaud, co-requérante
Dr Marco Cicchini, Université de Genève, collaborateur scientifique, coordinateur
Dr Ludovic Mangué, Université de Genève, collaborateur scientifique

Adresse de contact :

Dr Marco Cicchini
Université de Genève - Damoclès
+41 76 451 71 54
marco.cicchini@unige.ch

Pour des informations supplémentaires :
www.pnr76.ch

juin 2022

