

## Le destin de l'enfant illégitime

Par le Dr *Gilbert Genevard*, Corraterie 16, Genève

La mère célibataire a fait l'objet d'études approfondies en Europe et aux Etats-Unis. H. Binder [2] en 1941 a écrit un travail remarquable et exhaustif à ce propos. Il fut suivi, en 1952 et 1954, par des assistantes sociales nord-américaines telles que C. Donnell et S. J. Glick [4], S.-B. Edlin [5] et surtout L. Young [15]. Ces dernières recherches n'apportent pas, à vrai dire, de nombreux éléments nouveaux à l'œuvre de Binder. Elles tentent de dégager divers types de personnalité chez la mère célibataire selon les conceptions de la psychologie dynamique et cherchent à expliquer les motivations profondes de la grossesse illégitime. Celle-ci serait la conséquence d'un conflit intrapsychique, habituellement inconscient, dont l'origine doit être recherchée dans le milieu familial pathogène. La maternité hors mariage apparaît comme un « acting out » et non comme un simple accident.

J. Bowlby constate dans son ouvrage traitant des « Soins maternels et santé mentale » [3] que le sort ultérieur de la mère célibataire n'a été que très rarement étudié et il souligne que celui de l'enfant illégitime a été tout aussi négligé. Il cite quelques statistiques faites dans les pays anglo-saxons sur des groupes d'importance très variables et dans des communautés qui ne sont pas précisées. Il relève une étude canadienne portant sur 92 adolescents de 14 à 15 ans ayant vécu avec leur mère ou des proches parents. L'histoire clinique de ces pubertaires établie par le « Welfare Council of Toronto and District » en 1943 révèle que 27 % seulement de ces enfants sont restés dans le même groupe familial. 52 % ont changé 2 à 3 fois d'image maternelle alors que 21 % ont été adopté. 47 % présentent des signes d'inadaptation. Il ressort de ce travail que plus l'enfant trouve précocement une situation sociale stable, mieux cela vaut.

Les autres études portant sur des enfants en bas âge montrent que l'enfant est très rapidement déplacé dans des milieux nourriciers substitutifs ou institutionnels parce que la mère n'a pas les qualités morales ou les possibilités matérielles pour garder l'enfant auprès d'elle. Ces travaux, trop rares encore et qui demandent vérification, font dire à J. Bowlby qu'il est « absolument urgent d'étudier dans beaucoup de pays le sort réel des enfants illégitimes d'aujourd'hui – de savoir combien mènent une existence familiale satisfaisante, avec leur mère ou des parents proches, combien traînent une misérable existence dans des foyers nourriciers ou des institutions, combien sont adoptés, et quel est le résultat de ces adoptions ». Il relève également que « jusqu'à présent, la plupart des pays ont préféré oublier l'existence des enfants naturels; ou bien dans la mesure où ils les ont aidés, ce fut toujours trop peu ou trop tard ».

En compulsant la littérature mondiale parue depuis 1951, il est frappant de constater combien l'avertissement de Bowlby est encore resté lettre morte.

Nous avons trouvé quelques études éparses faites par des assistantes sociales auprès de mères célibataires ayant mis au monde leur enfant naturel quelques mois à quelques années antérieurement. Ces recherches arrivent toutes à la conclusion que la mère célibataire, dans la majorité des cas, ne peut ou ne sait garder son enfant auprès d'elle de manière stable.

C. M. Joy [11] a fait une enquête en Grande-Bretagne en 1952 sur 7595 mères célibataires ayant accouché depuis un an. 38,2% des enfants vivent encore avec leur mère.

D. Levy [13], en 1955, a entrepris une étude catamnastique 7 ans après avoir examiné 72 femmes. Elle a pu interroger 54 d'entre elles et constate que la moitié des enfants furent adoptés, 18 restent avec leur mère, 6 sont placés dans des milieux nourriciers et trois sont recueillis dans des foyers de substitution choisis par la mère. 37 mères se sont mariées, mais 7 se sont déjà divorcées et 8 sont séparées.

L. Frankenstein [7] s'est livrée en 1953 à une vaste enquête sur le sort de 32 188 enfants illégitimes nés de soldats des troupes d'occupation qu'ils soient allemands ou alliés et ces conclusions semblent beaucoup moins pessimistes puisqu'elle trouve que 80 à 96% des enfants vivent encore auprès de leur mère et que celle-ci à une attitude positive à l'égard de l'enfant. L'auteur ne dit pas combien de temps après l'accouchement cette attitude persiste et, lors que l'on considère le métier de la mère (32% sont des prostituées), sa moralité (20% ont mauvaise réputation: vol, recel, inconduite), le milieu social (généralement déplorable), on peut douter de ses qualités maternelles durables et de ses possibilités de donner à l'enfant l'affection, l'éducation et la sécurité nécessaires. Il serait évidemment captivant de connaître le sort des enfants illégitimes et de leur mère dans 10 et 20 ans.

Qu'en est-il de ces études en Suisse?

A notre connaissance, un seul travail social a été fait dans notre pays jusqu'à présent. F. Huguenin [10] a entrepris en 1955 l'étude catamnastique de 140 adolescents de 16 à 20 ans signalés officiellement à leur naissance à Genève entre 1935 et 1939. Cette recherche se limite aux aspects économiques et sociaux du problème. La majorité de ces enfants a connu 3 à 4 placements avant d'être définitivement hébergé dans un milieu nourricier stable. 37% seulement des enfants sont élevé dans un seul milieu éducatif. Le pourcentage des mères qui peuvent élever continuellement leur enfant est extrêmement minime. 75% des enfants ne peuvent terminer son apprentissage.  $\frac{2}{3}$  des mères ne peuvent compter sur le père et se débattent dans d'énormes difficultés financières. 6% seulement des 500 enfants illégitimes nés à Genève entre 1935 et 1939 ont été adoptés. Ce chiffre s'écarte considérablement de celui noté dans le travail de Toronto. L'étude de F. Huguenin révèle un malaise évident, trop peu connu du public, qui montre que l'enfant naturel genevois rencontre les mêmes difficultés que l'enfant de Toronto pour trouver un cadre familial stable.

Il est d'autant plus curieux que les recherches sur le sort de l'enfant illégitime soient si rares que le problème soulève du point de vue théorique et pratique des questions fort importantes.

Il est vrai que l'illégitimité ne pose pas de question aiguë en Suisse, comme nous l'assure le Bureau fédéral de statistique en comparant le taux des naissances hors mariages chez nous avec celui des pays européens. L'évolution des naissances illégitimes depuis que l'on procède à des relevés statistiques exacts (dès 1876) montre que sur 100 enfants nés vivants, le Suisse n'a jamais compté plus de 5 enfants naturels. Ces dernières années le chiffre oscille autour de 3,6% [14].

Pourtant, l'étude de l'illégitimité présente un intérêt théorique en ce qu'elle nous permet d'étudier un groupe de sujets nés exactement dans les mêmes conditions reconnues pour favoriser le manque de soins maternels. Cette conception s'appuie sur l'observation directe psychiatrique, psychologique et sociale d'enfants naturels ou nés légalement placés dans différents foyers de substitution ou milieux institutionnels (pouponnières, crèches, homes, orphelinats). Les travaux de Spitz, Aubry [1] et plus près de nous Emery [6] montrent bien quelles peuvent être les conséquences immédiates de la carence affective tant pour le développement somatique qu'intellectuel et psychologique. Une série d'auteurs a également décrit les manifestations d'arriération affective et les troubles du comportement de ces adolescents sans cesse déplacés de foyer en foyer ou vivant d'institution en institution. Ainsi, l'observation d'individus illégitimes adultes ayant connu des conditions de naissance qui prédisposent à ce qu'il est convenu d'appeler la privation de soins maternels (soit parce que l'enfant ne peut se fixer sur une image maternelle, soit parce que cette dernière est de mauvaise qualité) représente une source d'information valable. Celle-ci sera d'autant plus intéressante que le groupe carencé affectivement sera comparé par des méthodes statistiques, avec un groupe de sujets qui ne se différencie de l'autre que par la naissance légitime. Si l'on trouve des différences, seule l'illégitimité et ses conséquences éducatives peuvent être incriminées.

L'intérêt pratique réside dans le fait que nous n'avons encore aucune étude psychiatrique d'un groupe statistiquement valable qui nous montre dans quelles conditions sont élevés dans une de nos communautés suisses des enfants illégitimes. Quelles sont l'attitude et le comportement de la mère célibataire et du père à l'égard de l'enfant? En quoi les mesures prises par les autorités officielles peuvent-elles protéger et la mère et l'enfant? Quelle est leur efficacité? En bref, quel peut être le sort de l'enfant illégitime durant l'enfance, quelles sont les conséquences de son éducation et de quelles manières va-t-il s'adapter psychologiquement et socialement à la communauté? Enfin, peut-on confirmer qu'un sujet carencé affectivement dans l'enfance donne plus facilement naissance à un enfant qui sera lui-même carencé? Il est bien évident que les constatations faites pour un groupe d'illégitimes peuvent s'appliquer à des sujets

ayant connu les mêmes conditions de milieu dans l'enfance avec la restriction que leur naissance légale ne pourra être la cause subjective et objective de conflits intrapsychiques et interpersonnels.

Ne pouvant établir une catamnèse de tous les enfants illégitimes nés en 1900, par exemple, dans une communauté donnée, ceci pour des motifs financiers et de temps, nous nous sommes résolu d'étudier 150 biographies (84 hommes et 66 femmes âgés de 16 à 65 ans) d'illégitimes pris au hasard parmi les patients examinés et traités à la Policlinique psychiatrique universitaire de Lausanne (Directeur: Prof. H. Steck; médecin-chef: Pd. Dr P.-B. Schneider) entre les années 1950 et 1954 [8]. Ce matériel ne se différencie de l'ensemble des patients que par l'illégitimité qui n'a, d'ailleurs, jamais été le motif de l'examen psychiatrique. Nous avons comparé cette série de cas à l'ensemble des 900 malades nouveaux examinés à la Policlinique psychiatrique en 1952 et à ce nous savons de la population normale.

51% des patients nous furent adressés par des médecins de l'Hôpital cantonal de Lausanne, 20% vinrent d'eux-mêmes ou sur le conseil d'un praticien alors que 29% étaient envoyés par des autorités officielles pour des problèmes de désadaptation sociale.

Pour élargir nos connaissances, nous avons étudié 215 dossiers d'enfants illégitimes sous le contrôle de l'Office cantonal des mineurs du canton de Vaud. Nous avons eu l'occasion d'examiner plusieurs malades illégitimes séjournant soit à la Clinique médicale universitaire de Lausanne (Prof. A. Vannotti), soit à la consultation de médecine psychosomatique de la Policlinique médicale universitaire de Genève (Prof. E. Martin). Tous ces patients examinés pour des troubles fonctionnels ou lésionnels ne présentaient apparemment pas de graves troubles psychologiques et ne se différenciaient pas des autres malades hospitalisés. Enfin, nous avons eu l'occasion d'observer quelques adolescents suivis par l'Office du Tuteur général de Genève. Que ce soit dans les services de médecine ou de psychiatrie, que les patients soient adolescents ou adultes, l'histoire clinique de la petite enfance reste la même dans la très grande majorité des cas et nous avons été frappé par l'étonnante constante des problèmes et des situations conflictuelles que les enfants naturels durent tous affronter.

Si le « matériel d'étude » des 150 illégitimes adolescents et adultes recueilli à la Policlinique psychiatrique de Lausanne ne nous permet pas de tirer des conclusions définitives sur le problème de l'illégitimité en général, nous croyons pouvoir dire que les anamnèses des malades interrogés dans d'autres services confirment une situation qui doit ressembler d'assez près à la réalité.

### **Relations psycho-sociales entre l'enfant illégitime et ses parents**

Nous nous excusons à l'avance des chiffres que nous citerons dans le texte. Ils représentent des taux minima d'après les renseignements fournis par les

malades et contrôlés toutes les fois que cela était possible par des dossiers officiels.

5,3% des pères établissent une relation affective réelle avec son enfant naturel. Une seule patiente garde de son père un bon souvenir. Les 7 autres pères ont complètement échoué tant sur le plan affectif que sur le plan social pour éduquer leur enfant. Ces échecs objectivés par les dossiers médicaux et sociaux nous permettent d'affirmer que, pour notre matériel d'étude, le père joue un rôle négligeable et que les rares fois où il manifeste de bonnes intentions, l'échec est cuisant, voire pernicieux pour l'enfant. Cet échec provient de facteurs économiques et sociaux, conséquences des conditions dans lesquelles le père prend son enfant auprès de lui quelques années après la naissance. La personnalité du père joue aussi un rôle déterminant de même que les réactions psychologiques de l'enfant à l'égard de son père ou de la marâtre, si elle existe. L'illégitime de notre échantillon ne pouvant s'identifier à son père ne peut trouver une image paternelle qu'avec un beau-père, un grand-père ou un homme ne faisant pas partie de la famille. Ces images paternelles substitutives sont pratiquement toujours défavorables. Le choix du mari, par la mère célibataire, est le plus généralement de mauvais aloi pour l'éducation de l'enfant.

50% des mères ne s'occupent pas du tout de leur enfant de la naissance à 15 ans. Dans 17% des cas, la mère abandonne son enfant après quelques années, le plus souvent avant l'âge de 6 ans. Dans 18% des cas, la mère tente de reprendre l'enfant auprès d'elle, en moyenne 8-10 ans après la naissance, c'est-à-dire très tardivement. L'échec est presque certain si la mère est célibataire. Si elle est mariée, l'échec se produit dans les  $\frac{9}{10}$  des cas, car l'enfant a déjà connu dans les  $\frac{3}{4}$  des cas plus de trois milieux nourriciers. Seules 12% des mères ont pu, en restant célibataire ou en se mariant, élever leur enfant de la naissance à 15 ans. Aussi nocive que puisse être l'éducation faite par une mère seule, elle doit être mise en évidence, non seulement pour les difficultés et l'abnégation que cela représente, mais aussi parce qu'elle donne davantage de chance à l'enfant de s'adapter socialement.

La stabilité du milieu familial, la présence de la mère dont les qualités affectives et éducatives sont plus ou moins favorables, sont des facteurs réduisant les risques de désadaptation sociale. En effet, dans le groupe des malades constamment élevés par leur mère, seuls deux hommes se signalent à 43 et 47 ans par leur comportement asocial. Aucune des femmes de ce groupe (elles ont toutes plus de 43 ans) n'a eu d'enfant illégitime. Les malades ayant été élevés par leur mère viennent à la consultation psychiatrique à l'âge moyen de 49 ans, alors que l'âge moyen de tout l'échantillon est de 33 ans.

27% des patients ont connu un seul milieu familial de la naissance à 15 ans. Tous les autres ont connu 2 à 16 foyers nourriciers. 51% des enfants ont vécu temporairement ou définitivement dans des institutions (orphelinats, maisons

d'éducation). L'instabilité du milieu nourricier aussi bien que sa qualité défavorable sont des facteurs indubitables de désadaptation dans l'enfance et dans l'adolescence. La conduite énurétique (24% des cas), les troubles caractériels, l'inadaptation scolaire, l'incapacité d'apprendre un métier, les signes d'inadaptation sociale (indiscipline, école buissonnière, inconduite, vols, attentats à la pudeur) sont d'autant plus fréquents que l'enfant connaît davantage de milieux nourriciers.

On pourrait réfuter que les désordres caractérologiques présentés par l'enfant illégitime sont provoqués par des facteurs constitutionnels qui se manifestent précocement et qui dictent ou influencent l'attitude de l'entourage. Nous ne pouvons nier la valeur de la composante héréditaire, alors même que dans l'état actuel de nos connaissances, nous ne pouvons affirmer le caractère inéluctable des troubles mentaux dans la descendance d'un couple, même très chargé héréditairement. Si notre matériel d'étude ne nous permet pas de prouver la valeur décisive de l'hérédité, il nous montre sans aucune contestation possible que l'enfant illégitime de cet échantillon connaît des conditions psychiques et sociales le plus souvent désastreuses dans la petite enfance. Or, les traumatismes que connaissent ces enfants naturels engendrent de graves perturbations dans le développement psychosomatique de l'individu, plus particulièrement dans le développement du « moi » à une époque où celui-ci est en voie de formation. Ces conditions pathogènes sont suffisantes en elles-mêmes, comme l'ont démontré de nombreux travaux basés sur l'observation directe du petit enfant, pour déterminer des altérations psychiques et intellectuelles irréversibles.

L'illégitime connaît des conditions familiales anormales dans tous les cas parce qu'il lui manque un père. L'association mère-enfant n'est pas une famille comme les autres parce qu'il lui manque un élément essentiel. Même si la mère a les possibilités matérielles de s'occuper de l'enfant, ce qui est rare, et si elle a les qualités morales requises pour être stable professionnellement et affectivement, elle tend inconsciemment à substituer son enfant au partenaire conjugal absent. La mère est le plus souvent anxieuse, doit affronter des conditions de vie objectivement difficiles et doit lutter contre l'attitude du milieu. Elle vit dans une atmosphère désécurisante. Or, cette ambiance qui pourrait déséquilibrer à la longue les personnalités les plus affirmées, baigne précisément des femmes qui souffrent de problèmes psychologiques dont la grossesse illégitime n'est qu'un symptôme. Ces mères célibataires compensent le plus souvent des sentiments de frustration affective sur leur enfant. Elles sont souvent trop captatives et possessives. Elles étouffent leur enfant ou bien montrent une trop grande sollicitude et sont d'une faiblesse coupable donnant à leur progéniture ce dont elles-mêmes ont été frustrées. L'enfant rencontre aussi de grandes difficultés pour structurer normalement sa personnalité. Il reste fréquemment très dépendant de sa mère. La diade mère-enfant, pour reprendre l'expression

de Spitz, se prolonge au-delà des limites physiologiques et est un facteur responsable de l'élaboration d'un caractère névrosé.

Les mères célibataires qui n'ont pas les possibilités matérielles de garder leur enfant auprès d'elle, mais qui n'aiment pas tant leur enfant pour lui-même qu'égocentriquement pour elle-même, le carencent aussi en dirigeant les placements inadéquats, s'opposant aux mères substitutives ou aux autorités officielles. Ces enfants naturels connaissent un sort aussi difficile, si ce n'est davantage, que ceux qui sont ignorés de leur père et de leur mère et qui, pour des raisons diverses sont déplacés d'un milieu familial à l'autre. Ils connaissent une poussière de placements et ne parviennent pas à se fixer sur une image maternelle. Les différentes poussées instinctuelles se développant au cours de leur enfance sont sans cesse maltraitées. Ces bouleversements répétés aboutissent à l'élaboration d'un caractère inadapté et déséquilibré, tendant, plus tard, à donner le tableau clinique que certains auteurs appellent « psychopathie ». Il ne fait guère de doute que, si à la multitude des foyers de substitution s'ajoute leur mauvaise qualité, l'enfant n'aura aucune possibilité de s'identifier à une bonne image maternelle ou paternelle. L'absence de chaleur et d'amour, de grossières déformations éthiques de la part des éducateurs ne favorisent en rien le développement de la technique sociale chez l'enfant. Celui-ci n'a aucun témoin, ni aucun point de repère pour introjecter une « imago » parentale valable; il ne connaît aucune interdiction, aucun frein pour canaliser et endiguer ses pulsions instinctuelles. Il assouvit ses besoins et se détermine selon son bon plaisir, sans être capable de remettre à plus tard ses désirs et sans tenir compte de l'entourage. Les instances « moiïques » et « sur-moiïques » si maltraitées se manifestent cliniquement par un déséquilibre caractériel dont un des aspects les plus répandus est un trouble de l'affectivité et, partant l'inaptitude à établir des relations sociales normales.

A première vue, l'illégitime ne doit pas se différencier d'un enfant issu d'un milieu familial dissocié par la mort d'un ou des deux conjoints ou par le divorce. Il risque fort de connaître de nombreux placements et de souffrir de sa situation comme un orphelin. Pourtant, le fait d'être né hors mariage, provoque une attitude réactionnelle particulière. Cette attitude est dictée d'abord par l'entourage. Chez tous les illégitimes que nous avons observés, le fait d'être « bâtard » est la cause de nombreux quolibets de la part des camarades d'école quand ce n'est pas des membres de la famille. L'enfant se sent mis à l'écart, méprisé, par le clan. Il en ressent une amertume, un dépit et une rancœur que la vie ne parvient pas à effacer. Le déshonneur qui entoure la naissance illégitime dans une famille ou dans une communauté, se fait sentir aussi bien pour la mère que pour l'enfant. Celle-ci ne peut souvent pas supporter ces affronts continuels et préfère quitter la maison. Celui-là doit supporter le sadisme de ses camarades d'école et la hargne de la famille comme s'il était

responsable de sa condition de naissance. Bien des illégitimes quittent à leur tour le milieu familial dès qu'ils en ont la possibilité et tentent de s'adapter dans une collectivité où, enfin, ils se sentent considérés « comme les autres ».

Même si l'enfant apprend sa condition de naissance dans de bonnes conditions, ce qui survient rarement, cette découverte provoque un état d'angoisse latent et une insécurité qui ne fait que le sensibiliser aux frustrations inévitables et nécessaires que tout enfant subit au cours de son développement. Cette découverte concrétise chez certains les fantasmes qui mettent en doute leur origine (doute d'être adopté, d'être enfant de romanichel, etc.). L'enfant peut éprouver une violente agressivité contre sa mère alors que le père inconnu est idéalisé. De nombreux malades n'ont eu de cesse avant de retrouver leur père. Plusieurs d'entre eux l'ont vu et s'en sont approchés sans toutefois oser se faire reconnaître. Nous connaissons un jeune homme de 20 qui fit son apprentissage de radio-électricien dans une entreprise où son père était contremaître. Père et fils connaissaient leur lien de parenté, mais pendant les 4 ans qu'ils travaillèrent côte à côte ils n'en parlèrent jamais. Un grand nombre de pères se détournent hostensiblement de leur enfant. Les illégitimes sont souvent écartelés entre le désir de faire la connaissance du père et la crainte que la mère soit peinée de cette démarche. D'autres préfèrent ne pas connaître le père et préfèrent garder de lui une image idéalisée.

Le « complexe » de l'illégitime provoqué inéluctablement par sa condition de naissance et par les sentiments que lui inspire l'entourage est un problème qui s'ajoute à ceux dont tout sujet issu d'un milieu dissocié peut souffrir. Si cette surcharge de conflits n'est pas déterminante pour qu'un enfant naturel soit différent d'un enfant légitime, elle peut prendre une importance subjective assez grande pour qu'elle dicte et motive le comportement inadapté d'un individu à l'âge adulte dans ses relations affectives et sociales.

### Diagnostic psychiatrique

Ayant constaté les conditions difficiles dans lesquelles les enfants illégitimes sont élevés, nous pouvions nous demander si le diagnostic psychiatrique à l'âge adulte se différencie d'un groupe de malades pris au hasard dans la même consultation psychiatrique. Nous trouvons, en effet, des différences qui ne peuvent s'expliquer que par le caractère distinctif de l'illégitimité.

Nous découvrons tout d'abord que ces 150 illégitimes sont adressés, dans une mesure statistiquement très significative, beaucoup plus fréquemment par des autorités officielles que les 900 patients nouveaux examinés en une année à la Polyclinique psychiatrique. Cette constatation soulève une remarque importante: la naissance illégitime a pour conséquence tardive de provoquer des

manifestations de désadaptation sociale assez graves pour que des autorités officielles jugent nécessaire une investigation psychologique.

L'étude comparative des diagnostics psychiatriques des deux échantillons de malades donne les renseignements suivants :

Il y a davantage d'oligophrènes parmi les illégitimes (17%) que de faibles d'esprit examinés en un an à la Polyclinique. La différence est très significative statistiquement ( $t = 3,75$ ). A notre avis, cette différence ne prouve pas qu'il y ait davantage d'arriérés intellectuels chez les enfants naturels. En effet, si des débiles mentaux adultes subissent un examen psychiatrique, ce n'est pas à cause du retard d'intelligence, mais à la suite d'une décompensation sociale, de troubles caractérologiques surajoutés ou de réactions psychogènes accompagnant l'oligophrénie. Si celle-ci abaisse le seuil d'adaptation sociale, elle le fait aussi bien pour les débiles légitimes qu'illégitimes. Nous pouvons ainsi supposer que le plus grand nombre de faibles d'esprit chez les illégitimes découle surtout du rôle pathogène du milieu dans la petite enfance.

Que le plus grand nombre de débiles mentaux illégitimes ne soit pas dû à des facteurs héréditaires, mais aux circonstances du milieu est corroboré par le fait que l'écart entre les illégitimes souffrant de psychose maniaco-dépressive ou schizophrénique et les malades légitimes atteint des mêmes affections n'est pas significatif ( $t = 1,4$ ). Nous ne trouvons pas de différences significatives pour les alcooliques ( $t = 1,2$ ).

Par contre, les illégitimes sont plus fréquemment des déséquilibrés caractériels. La probabilité que la différence entre les deux échantillons soit due au hasard est de 1% environ ( $t = 2,82$ ). Cet écart significatif doit être recherché, nous semble-t-il, dans les effets tardifs d'une carence affective et éducative subie dans l'enfance. Même si notre matériel ne nous autorise pas à tirer des conclusions définitives sur les corrélations entre la naissance hors mariage et la fréquence des déséquilibrés caractériels, notre étude vient à la rencontre des nombreux travaux qui ont pu démontrer le rôle pathogène indéniable du milieu sur le développement structural de la personnalité.

Nous ne rencontrons qu'un pourcentage relativement faible de psychonévroses mais nous ne pouvons dire qu'il y ait un écart significatif entre le nombre de névrosés illégitimes et celui des névroses légitimes ( $t = 1,2$ ). Tout au plus pouvons-nous dire qu'il y a une tendance (ce n'est pas une certitude) à rencontrer moins de névrosés illégitimes. Ce petit groupe de vraies psychonévroses s'explique peut-être par le nombre modeste de malades ayant connu un milieu stable leur permettant d'édifier des mécanismes de défense névrotiques. Nos patients manquent trop de soins maternels adéquats et connaissent trop d'abandon successifs pour que leur « moi » se structure physiologiquement. Les mécanismes d'identification et d'introjection à partir d'une image parentale stable ne sont guère possible pour que les instances surmoïques puissent être

si fortes et puissantes pour qu'elles créent des syndromes névrotiques classiques. Une grande partie des malades souffrent de syndromes de dépendance primaire, appelés aussi névroses d'abandon, ou présentent des tableaux cliniques limites entre la grave névrose caractérielle et le déséquilibre caractériel.

### **Adaptation sociale et intégration psycho-sexuelle à l'âge adulte**

La qualité des éducateurs et l'instabilité du milieu connu par les illégitimes dans la petite enfance et l'adolescence laissent présumer des difficultés qu'ils vont rencontrer pour s'intégrer convenablement à l'âge adulte dans une communauté.

Le niveau intellectuel représente un handicap certain pour qu'une grande partie de ces malades puissent gravir l'échelle sociale et parvenir à une situation économique moyenne. 17% sont oligophrènes. Il est impossible de dire si certains d'entre eux représentent le tableau clinique de l'arriération mentale provoquée par une grave carence affective. Il se peut aussi que ces débilites mentales ne soient pas congénitales mais dues à des troubles anoxémiques dus à l'accouchement. Les travaux de Gesell et Amatruda [9] ont pu démontrer le retentissement indéniable du manque de soins maternels sur le développement de l'intelligence. J. Aubry dans la région parisienne et M. Emery dans deux institutions valaisannes ont objectivé des niveaux intellectuels plus bas chez les enfants vivant en milieu institutionnel que ceux vivant chez leurs parents. Nous nous demandons si 30% de nos patients présentant une intelligence moyenne inférieure sans être arriérés, ne sont pas précisément des sujets carencés.

Quoi qu'il en soit, la moitié seulement des malades est d'intelligence normale et aucun d'eux ne peuvent s'élever à une situation sociale aisée parce qu'ils sont issus de milieux modestes. 56% des patients travaillent, au moment de l'investigation dans des branches économiques au bas de l'échelle sociale: manœuvres et employées de maison. Or, ce sont dans ces branches que l'on trouve le plus grand pourcentage de naissances illégitimes en Suisse. La plupart des défections du métier spécialisé (25% d'apprentissage) sont dues à des troubles caractérologiques et à l'instabilité.

L'instabilité professionnelle est une véritable plaie sociale affectant les  $\frac{2}{3}$  des malades. Il ne fait aucun doute que la stabilité au travail est d'autant plus marquée que la stabilité du milieu dans l'enfance a été grande.

Nous avons été frappé de voir le pourcentage important de patients se désadaptant au service militaire. Le quart de ces hommes entrent en conflit avec l'autorité militaire pour vols, insoumission, troubles caractérologiques, manifestations d'angoisse ou alcoolisme grave.

Il faut également relever l'importance de la criminalité (18%), de l'alcoolisme (21%) dans notre matériel d'étude.

Nous n'avons pas trouvé de corrélation entre l'illégitimité et la tentative de suicide en comparant les patients examinés de 1948 à 1950 à la Polyclinique psychiatrique pour ce motif, avec les malades illégitimes interrogés de 1950 à 1954. Cependant, au moment de l'investigation, 20% des illégitimes avaient déjà attenté à leurs jours. Les tentatives de suicide sont motivées surtout par des abandons affectifs et des conflits avec une autorité. La maladie physique n'est pas une cause invoquée. Les tentamen sur psychose sont rares.

Ces malades présentent facilement des dépressions (23%), réactionnelles dans les  $\frac{3}{4}$  des cas à des conflits conjugaux, à des grossesses illégitimes ou à des abandons affectifs. L'état dépressif est souvent masqué par des troubles fonctionnels organiques. Tous les malades souffrant de troubles psychosomatiques sont, dans cet échantillon, des sujets isolés, aigris, cherchant dans le milieu hospitalier une compensation à leur abandonnisme affectif.

La maladie physique leur permet de rationaliser leur véritable souffrance: l'inaptitude à se fixer sur un partenaire correspondant à leurs besoins. La plupart des illégitimes ont une très forte avidité affective mais ils ne savent pas la satisfaire. Ils donnent très souvent l'impression de ne pas savoir donner ou recevoir de l'affection. Ils manquent de discernement, de sens critique dans le choix du partenaire, sont très souvent d'une exigence trop grande, ne supportent pas la moindre faiblesse chez autrui et demandent un amour absolu, total. Leurs revendications tournant parfois à la tyrannie les rend difficile à vivre. Souvent aussi, ils montrent une superficialité complète dans leurs relations affectives, changent de partenaire et glissent de l'un à l'autre, toujours à la recherche de l'amour idéal.

Sur le plan génital, l'intégration de la sexualité est très précaire. Très jeunes, ces enfants connaissent des exemples très traumatisants. 10% des femmes adultes ont eu des relations sexuelles précoces (avant 10 ans le plus souvent). Les illégitimes célibataires de notre matériel d'étude se caractérisent par une inadaptation sexuelle complète. Leur vie psychosexuelle oscille entre l'inhibition totale et la désinhibition aboutissant à l'avortement, la grossesse illégitime, la prostitution et les perversions.

Il n'est pas étonnant dès lors que ces sujets infantiles affectivement et génitalement ne parviennent pas à fonder des foyers stables. Au moment de notre investigation 43% des patients avaient divorcé. L'immaturité affective dont souffrent ces malades montre à quel point leur personnalité la plus profonde est perturbée. Le quart des hommes sont impuissants, la moitié des femmes sont frigides.

29% des femmes ont mis au monde un enfant naturel alors que toutes n'ont pas terminé leur vie génitale. 20% de ces mères célibataires illégitimes sont oligophrènes (à titre de comparaison, Binder trouve 16% de débiles mentales sur 350 femmes). Une seule femme est névrosée, toutes les autres sont des déséquilibrées caractérielles.

La comparaison mathématique entre les enfants naturels nés vivants en une année dans le canton de Vaud avec le nombre d'enfants illégitimes nés vivants de notre échantillon montre un écart extrêmement significatif entraînant la certitude pratique que les illégitimes engendrent plus souvent des enfants hors mariage que la population normale ( $t = 8,36$ ).

Ainsi se trouve confirmé l'adage avancé par J. Bowlby qui veut qu'un individu carencé affectivement dans l'enfance donne naissance à un enfant qui sera lui-même carencé. Un cercle vicieux est ainsi créé.

\* \* \*

Le destin d'un grand nombre d'enfants illégitimes est véritablement dramatique. Même si quelques-uns sont préservés d'une éducation chaotique leur évitant une multitude de foyers de substitution ou de milieux institutionnels non organisés pour apporter la chaleur affective indispensable la condition d'illégitime est la source de conflits intérieurs multiples. Ces problèmes psychologiques ne s'extériorisent pas toujours spectaculairement. Ils peuvent cependant laisser des traces indélébiles et marquer un homme pour toute son existence. La vie du critique littéraire Paul Léautaud [12] est, à ce titre, un exemple typique. C'est lui qui s'écrie : « Vous ne pouvez pas savoir ce que c'est que d'avoir grandi tout seul, de n'avoir jamais eu sa mère : on en garde pour toujours quelque chose de dur et de maladroit. » En réaction à cette douleur vraie et tenace, il devint misogyne ne reconnaissant plus aucune qualité à la femme.

Il est grand temps de changer d'attitude à l'égard de l'illégitime. Il n'est nullement responsable de sa naissance. Il ne porte pas inéluctablement en lui la charge de l'hérédité ou des erreurs commises par ses parents. La société ne doit plus se défendre contre lui par l'indifférence ou le mépris. Elle doit au contraire s'efforcer de lui procurer un cadre familial normal de telle manière qu'il se développe et acquière l'éthique de sa communauté. C'est, à notre sens, la seule façon de l'intégrer convenablement dans notre collectivité en évitant qu'il ne soit sans cesse tourmenté par des sentiments de frustration et d'injustice, mères de la révolte et de l'inadaptation sociale. C'est également la seule façon de faire de lui un individu autonome, capable d'établir des liens affectifs stables lui permettant de fonder une cellule familiale, base de notre société.

Aussi doit-on louer tous les efforts entrepris pour soulager et prévenir la misère des enfants privés de soins maternels. A ce titre, le travail de pionnier qu'effectue depuis des années le Dr A. Repond en Suisse romande, mérite le plus grand respect et toute notre reconnaissance, car la lutte qu'il mène contre les conséquences souvent irrémédiables qu'entraînent la carence affective dans la petite enfance, est le seul moyen pour améliorer, en général, la santé mentale d'une population et de diminuer, en particulier, le nombre des enfants illégitimes.

### Résumé

L'histoire clinique psychiatrique et sociale de sujets illégitimes adolescents et adultes révèle les conditions affectives, éducatives et sociales très souvent désastreuses que connaissent les enfants naturels en Suisse romande. Si les facteurs constitutionnels ne peuvent être niés, les circonstances pathogènes du milieu dans l'enfance semblent suffisantes pour expliquer les manifestations psychopathologiques à l'âge adulte. Les problèmes affectifs liés à la condition de naissance de l'illégitime ne sont qu'un des aspects des conséquences d'une éducation subie dans un cadre familial anormal. La désadaptation sociale et psychique à l'âge adulte est d'autant plus grave que l'enfant aura dû passer par un plus grand nombre de placements institutionnels ou dans des familles nourricières. Il est nécessaire de prendre des mesures pour stabiliser l'enfant illégitime le plus tôt possible et de manière durable.

### Zusammenfassung:

Die klinische, psychiatrische und soziale Situation der unehelichen Jugendlichen und Erwachsenen der welschen Schweiz weist oft katastrophale Lücken auf in affektiver, erzieherischer und sozialer Hinsicht. Obwohl konstitutionelle Faktoren beim Zustandekommen der psychopathologischen Reaktionen nicht zu vernachlässigen sind, spielen doch die anormalen Milieu-Verhältnisse im Kindesalter eine weit größere Rolle. Die affektiven Schwierigkeiten, die sich aus der Tatsache der unehelichen Geburt ergeben, sind nur ein Aspekt der Folgen dieser Verhältnisse. Die soziale und psychische Einpassung im Erwachsenenalter ist um so mangelhafter, je größer die Zahl der Placierungen in Heimen oder Pflegefamilien. Es ist notwendig, Maßnahmen zu ergreifen, um dem unehelichen Kinde möglichst frühzeitig ein bleibendes Heim zu geben.

### Bibliographie

- [1] *Aubry J.*: La carence de soins maternels. Centre international de l'enfance, P.U.F. 1955.
- [2] *Binder H.*: Die uneheliche Mutterschaft. Hans Huber, Berne, 1941.
- [3] *Bowlby J.*: Soins maternels et santé mentale. OMS, série des monographies: No 2, 1951.
- [4] *Donnell C. and Glick S.-J.*: Background factor in 100 cases of Jewish unmarried mothers. The Jewish Social Quarterly, New York, Vol. XXIX, No 2, Winter 1952-1953.
- [5] *Edlin S.-B., Farrar Strauss and Young*: The unmarried mother in our society. New York, 1954.
- [6] *Emery M.*: Répercussion de la carence des soins maternels et de la vie collective sur le développement des jeunes enfants. *Gesundheit und Wohlfahrt* 35: 103-106, 1955.
- [7] *Frankenstein L.*: Le sort des enfants illégitimes nés de soldats étrangers. *Rev. int. Enfance*. Genève, XVIII: 79-82, 1953.
- [8] *Genevard G.*: Destinée de l'enfant illégitime. Etude psychiatrique et sociale de 150 adolescents et adultes. Thèse. Lausanne, 1956.
- [9] *Gesell A. and Amatruda C.S.*: Developmental diagnosis. Paul Hoeber Inc. 1949.
- [10] *Huguenin F.*: La situation sociale et économique des enfants à Genève. Enquête faite auprès des enfants illégitimes nés et domiciliés à Genève depuis 1935. Travail présenté à l'Ecole d'Etudes Sociales de Genève, novembre 1955 (dact.).
- [11] *Joy C. M.*: Illegitimate children and their parents. - a survey of case-work for year 1952. *Ment. Welf. I.*: 12-18, 1954.
- [12] *Léautaud P.*: Lettres à ma mère. Mercure de France, Paris, 1956.
- [13] *Levy D.*: A follow-up study of unmarried mothers. *Albany*, Vol. 36 No 1, 27-33, 1955.
- [14] *Mouvements de la population suisse*. 1945-1948. Texte. Bureau fédéral des statistiques de la Suisse. 224<sup>e</sup> fascicule. Berne, 1951.
- [15] *Young L.*: Out of Wedlock. 1 Vol. McGraw-Hill Book Company, Inc. New York, 1954.