

---

# Décrire la maladie en psychiatrie : tradition et actualités du cas aux récits de patient

Yann Craus\*<sup>1,2,3,4</sup>

<sup>1</sup>Institut d'Histoire et de Philosophie des Sciences et des Techniques – Université Paris 1 -  
Panthéon-Sorbonne – France

<sup>2</sup>Centre Hospitalier Saint-Anne – GHU-Paris Psychiatrie – France

<sup>3</sup>Institut Curie – PSL – France

<sup>4</sup>Institut des Humanités en Médecine – Lausanne, Suisse

## Résumé

Il existe en psychiatrie une forte tradition du malade qui écrit : sur la maladie, sur les traitements et les conditions d'hospitalisation. Cette littérature et ces archives de dossiers de patients appartiennent désormais à une nouvelle histoire sociale de la psychiatrie (A. Le Bras, *Une histoire sociale de la folie au XIXe siècle* 2024; *Un enfant à l'asile. Vie de Paul Taesch (1874-1914)* 2018). L'expérience relatée par les patients appartient également à l'histoire de la psychiatrie dans sa construction même. Citons le célèbre cas américain de Clifford Beers et son autobiographie (*A mind that found itself*) dont le succès dès 1908 a conduit à la création de la ligue d'hygiène mentale aux États-Unis.

En outre, écrire le cas est une thématique classique de la psychiatrie et de la psychanalyse. Il s'agit de l'écriture des cliniciens sur leurs patients. Pan entier de l'exercice professionnel, sans être d'usage quotidien elle reste incontournable afin de communiquer lors de colloques ou de séminaires pour situations difficiles ou bien à visée de publication. Émerge cependant aujourd'hui la question de la possibilité même d'écrire des cas en raison d'arguments éthiques (consentement). Revient aussi régulièrement la question de la pertinence du cas sur épistémologique, par opposition aux études dans le cadre des standards de l'*evidence-based medicine*.

Le récit du patient lui-même, intégré à la connaissance médicale, semble prendre un essor important aujourd'hui, il n'est en fait pas très nouveau en psychiatrie. Nous pourrions prendre l'exemple de deux revues médicales : le *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia* pour la pédopsychiatrie (Craus) où l'on retrouve dès les années 1970 une rubrique dédiée aux parents et aux récits d'anciens patients devenus adultes ; le *Schizophrenia Bulletin* pour la psychiatrie de l'adulte qui comprend une rubrique consacrée aux compte-rendus à la première personne (*first person account*) depuis les années 1980. Cependant, ces *first person account* se démultiplient dans la littérature médicale ces dernières années : il s'agit alors de juger une thérapie ou d'accéder à une vérité de la maladie directement à travers le malade. Le récit du patient se trouve enfin repris au compte d'une forme de phénoménologie dont il faut certainement interroger les termes, particulièrement prise dans un mariage avec les neurosciences.

Nous concluons sur le récit de patient en passe de devenir en lui-même une boussole pour

---

\*Intervenant

mieux connaître la maladie ou l'effet des traitements. Alors que la parole du patient en psychiatrie a toujours été mise en avant comme première, elle aurait aujourd'hui la place d'une vérité absolue en général en médecine. Mais le patient est-il le mieux placé pour évoquer ou atteindre une connaissance sur sa maladie ? Nous pourrions en saisir quelques avantages et inconvénients : d'une part il ne saurait exister de médecine sans malade, la maladie ne peut s'approcher qu'à partir du malade (Canguilhem), mais d'autre part le risque de subjectivisme n'est pas à négliger ni celui de personnalisme (autant de maladies que de malades). Quel statut épistémique nuancé accordé à ce type de récit ? Quelle place une traduction savante doit-elle tenir ?

**Mots-Clés:** cas, récit, maladie, psychiatrie