



ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com)

L'évolution psychiatrique

et également disponible sur www.elsevier.com

À propos de...

Psychiatrie ou psychanalyse ? Lecture croisée. À propos de...

« Mon vrai nom est Elisabeth » d'Adèle Yon et « Intérieur nuit » de Nicolas Demorand^{☆,☆☆}

Mathias Winter (Psychiatre, Hospices Civils de Lyon; Chercheur associé, IHRIM, ENS de Lyon)

Hôpital Femme-Mère-Enfant, 59, boulevard Pinel, 59677 Bron cedex, France

En 2025, deux succès de librairie auront donné de la psychiatrie une image paradoxale. Le premier est un ouvrage très original issu de la thèse de doctorat d'une jeune chercheuse, Adèle Yon, qui a enquêté sur l'histoire de son arrière-grand-mère, diagnostiquée schizophrène et enfermée à l'asile durant une grande partie de sa vie, après avoir subi une lobotomie au début des années 1950 [1]. Dans le second, le journaliste Nicolas Demorand témoigne de son parcours de patient bipolaire ayant vécu une longue errance diagnostique et thérapeutique, avant de bénéficier d'une prise en charge satisfaisante au sein d'un célèbre hôpital parisien [2]. Tandis que le livre d'Adèle Yon propose une critique fouillée d'un sombre recoin de l'histoire de la psychiatrie, celui de Nicolas Demorand fait ainsi l'éloge de la version moderne et éclairée qui en serait aujourd'hui pratiquée à Sainte-Anne. Leur lecture croisée invite à interroger ce qui oppose ces deux regards sur la psychiatrie, mais aussi à repérer leurs points de convergence potentiels. Elle éclaire également ce qui distingue la psychiatrie de la psychanalyse, laquelle fait l'objet d'une critique désabusée chez Nicolas Demorand et d'une évocation discrète mais insistante sous la plume d'Adèle Yon.

Les deux ouvrages illustrent à première vue la distance qui sépare la psychiatrie contemporaine de la médecine mentale antérieure aux années 1970. *Mon vrai nom est Elisabeth* peut être lu, en partie au moins, comme un essai d'histoire de la psychiatrie : en croisant l'histoire de son aïeule avec celle de la lobotomie, Adèle Yon mène en effet la critique des pratiques médicales du milieu du XX^e siècle, dans une perspective à la fois foucauldienne et féministe. Son récit tend à faire de cette arrière-grand-mère, connue dans la famille sous le nom de Betsy, la victime d'un ordre bourgeois et patriarcal dont les psychiatres auraient été les relais complaisants. Le diagnostic de schizophrénie, aussi vague que définitif dans les dossiers médicaux consultés par la chercheuse, aurait en quelque sorte recouvert le drame d'une femme reconnue dès sa jeunesse comme originale et « brillante », mais psychologiquement fragile, subissant de plein fouet sa condition d'épouse d'un homme autoritaire et brutal, dans un milieu où la médecine pouvait apparaître comme un recours contre l'indocilité et la déviance. Avant d'être internée au long cours, Betsy aura ainsi alterné périodes de grossesse et séjours en clinique, et subi diverses thérapeutiques telles que comas insuliniques et électrochocs, jusqu'à l'intervention psychochirurgicale explicitement réalisée à la demande de son père et de son mari.

Plus encore que l'enfermement asilaire, la lobotomie constitue la pointe avancée du dispositif disciplinaire analysé par Adèle Yon, qui consacre une étude historique minutieuse à cette intervention dont son aïeule aura conservé toute sa vie les stigmates physiques, sous la forme de deux trous aux tempes. Son enquête établit fermement en quoi la lobotomie, objet d'un engouement international aussi intense que fugace autour de 1950, « n'a pas une fonction thérapeutique mais une fonction sociale » ([1], p. 220). Cette procédure, qui semble avoir été appliquée majoritairement à des femmes, « se situe dans une zone grise entre la réparation et la punition de comportements qui, dans tous les cas, incommode une société patriarcale et traditionnelle. » ([1], p. 225) : elle s'inscrirait ainsi dans la longue série des traitements relevant de « la traduction médicale d'une violence sociale et institutionnelle déjà à l'œuvre, par laquelle une partie de la population s'arroge légalement des droits sur le corps d'individus considérés comme

Adresse e-mail : mathias.winter@chu-lyon.fr.* Yon A. *Mon vrai nom est Elisabeth*. Paris: Éditions du Sous-sol; 2025. 393 p. [1].** Demorand N. *Intérieur nuit*. Paris: Les Arènes; 2025. 105 p. [2].<https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2026.01.007>

Reçu le 6 novembre 2025; Accepté le 7 janvier 2026

Disponible en ligne xxx

0014-3855/© 2026 L'Auteur. Publié par Elsevier Masson SAS. Cet article est publié en Open Access sous licence CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

inférieurs. » ([1], p. 279). Conclusion radicale qui peut évidemment être discutée, mais qui s'intègre de façon parfaitement cohérente au propos général de l'ouvrage.

Cette triste image de la psychiatrie est assurément très éloignée de celle que nous dépeint Nicolas Demorand. Personnalité médiatique, l'auteur d'*Intérieur nuit* assume d'emblée sa condition de « malade mental » et fait de son livre un plaidoyer pour la déstigmatisation du soin psychiatrique. Il l'écrit en toutes lettres : « si la psychiatrie peut effrayer de prime abord, c'est pourtant à cette porte qu'il faut frapper. » ([2], p. 69). Pas n'importe quelle psychiatrie cependant. Après des années d'errance entre médecins mal informés et psychanalystes incompetents, Nicolas Demorand raconte avoir trouvé son salut auprès d'un service hospitalo-universitaire où l'on a su synthétiser en un diagnostic unique une histoire personnelle toute d'instabilité et de ruptures. Ainsi, « l'oscillation entre ces deux êtres, le dépressif profond et le flambeur loquace, se résumait en un mot que je découvris à Sainte-Anne : bipolaire. » ([2], p. 75). Cette psychiatrie du diagnostic juste, univoque et apaisant, est aussi celle des médicaments « qui marchent », à l'image des cures de kétamine grâce auxquelles celui qui entre à l'hôpital « plein de tristesse » en ressort le jour-même « alerte, heureux et la tête pleine de projets » ([2], p. 93). Elle a le visage sérieux d'un médecin-chef maîtrisant son geste médical « à la perfection » ([2], p. 80), mais aussi celui, attentionné et avenant, d'une psychothérapeute « TCC » toujours prête à « trouver, en souriant, des solutions pour me soigner, me protéger, m'armer, quand ça ne va pas. » ([2], p. 86). À mille lieues des fantômes inquiétants de la lobotomie et de l'asile, la psychiatrie afficherait aujourd'hui le sourire calme et bienveillant d'une science sûre d'elle-même, à la fois efficace et humaine.

L'enthousiasme de Nicolas Demorand à l'égard de la kétamine n'est pourtant pas sans rappeler celui qui a accompagné l'essor de la lobotomie, dont Adèle Yon souligne qu'elle fut parfois présentée par certains journaux, plus encore que par les médecins eux-mêmes, comme une procédure « miracle » ([1], p. 220). L'espoir de trouver enfin une solution aux problèmes de la déviance, de la maladie mentale ou de la folie traverse manifestement les époques et leurs médias. Il existe évidemment de nombreuses différences entre une intervention psychochirurgicale radicale et des médicaments dont les premiers développements, contemporains de l'essor de la lobotomie, ont certainement joué un rôle majeur dans l'abandon d'une telle pratique. Nicolas Demorand s'exprime en outre à propos de traitements qu'il est *a priori* libre de refuser ou d'interrompre, alors que l'on ne connaît pas le « point de vue » de Betsy sur les effets de la lobotomie qui lui fut imposée. Les deux ouvrages témoignent en ce sens de l'évolution du statut de la parole des patients : *Mon vrai nom est Elisabeth* donne rétrospectivement à entendre la voix d'une femme réduite au silence sa vie durant, tandis que l'auteur d'*Intérieur nuit* revendique de « pouvoir parler, car les malades, mentaux ou autres, sont des personnes qui ont des droits, à commencer par celui d'être soignées et respectées » ([1], p. 69). La parole des malades se situe ainsi aujourd'hui du côté de la protestation, de la revendication des droits et de la demande de reconnaissance, y compris lorsqu'elle est portée par les descendants de ceux à qui cette parole a été refusée, comme dans le cas de Betsy.

Rien n'indique pour autant que l'évolution du discours public des patients corresponde à une transformation de la nature même de l'activité psychiatrique. Au fil de sa recherche, Adèle Yon montre en effet que la lobotomie n'appartient pas aux pratiques de relégation caractéristiques de la psychiatrie asilaire, mais « à une période où cette discipline médicale change de fonction et commence à s'orienter vers la réintégration des patients à l'ensemble social » ([1], p. 302). Cette procédure pourrait dès lors être considérée « comme l'une des fondations expérimentales et anticipées de cette compréhension moderne du rôle de la psychiatrie que les neuroleptiques permettront de réaliser » ([1], p. 302). Or, cette logique de « traitement du malade en vue de sa réintégration dans un espace social qui le tolère » n'est pas fondamentalement différente de celle dont Nicolas Demorand nous expose une version moins dérangeante. Ainsi peut-on repérer des similitudes frappantes entre les descriptions des effets de traitements non seulement dissemblables, mais appartenant à des contextes historiques et institutionnels en apparence très éloignés. Dans les années 1950, les cliniciens constataient que « rompre les connexions des lobes frontaux rend les patients directs, pratiques et sans inspiration » ([1], p. 220). Un texte de 1949 décrivait même la lobotomie comme une « chirurgie de l'indifférence » créant « des hommes-robots » ([1], p. 221). L'auteur d'*Intérieur nuit* confie quant à lui jongler « avec une quinzaine de pilules quotidiennes » ([2], p. 88), et tout en reconnaissant que « les médicaments [lui] ont permis de vivre » ([2], p. 99) se demande « quelle vie » ceux-ci lui permettent réellement. À cette interrogation tristement lucide, il répond par les mots « troublants » de Michel Houellebecq à propos du traitement antidépresseur, qui « fournit une nouvelle interprétation de la vie – moins riche, plus artificielle, et empreinte d'une certaine rigidité » : ce traitement, poursuit l'auteur de *Sérotin* dans le passage cité par Demorand, « ne donne aucune forme de bonheur, ni même de réel soulagement », mais « transformant la vie en une succession de formalités, il permet de donner le change » ([2], p. 99). Face à ce parallèle « troublant » entre les effets des psychotropes d'aujourd'hui et ceux de la lobotomie d'antan, il est certes possible de souligner que la psychiatrie actuelle, de même qu'elle se veut plus attentive à la parole des patients, prétend chercher la restauration de leur pouvoir d'agir et non la diminution de leur capacité d'initiative. Mais il faut alors rappeler aussi que la distinction entre action autonome et comportement robotisé peut être remise en cause de bien des façons, dans le monde du travail notamment.

Un autre point de convergence concerne la manière dont sont envisagées les causes des pathologies psychiatriques. Ainsi l'histoire de Betsy témoigne-t-elle, jusque dans la manière dont elle circule parmi ses descendants, « d'une croyance véritable, répandue et encore en vigueur, en l'origine organique de la maladie mentale » ([1], p. 278). Dans le discours familial, les troubles de cette femme restent, soixante-dix plus tard, fermement attribués à une cause génétique permettant d'effacer toute responsabilité humaine, car « si ça vient du corps, il n'y a pas de coupables » ([1], p. 282). De son côté, Nicolas Demorand, se dit soulagé que le diagnostic de bipolarité ait enfin permis de nommer « les causes du mal » ([2], p. 51). Sans préjuger de sa position dans un débat qui dépasse largement l'objet de son livre, on peut supposer qu'il se réfère ici implicitement à une conception biologique de la maladie mentale. Or, aussi justifiée soit-elle du point de vue scientifique, celle-ci est bien souvent mobilisée pour mettre à distance, voire nier, la dimension irréductiblement dynamique et relationnelle des troubles psychiques. Et, de fait, l'auteur d'*Intérieur nuit* ne se confie guère sur ce qui pourrait relier sa maladie à son histoire personnelle, familiale et subjective. Destiné au grand public, son

discours répond de ce point de vue à une finalité politique, à savoir la promotion d'une approche objectiviste et médicale des troubles psychiques et de leur traitement.

Ceci nous amène à la question de la psychanalyse, dont les deux livres montrent à quel point elle s'impose dans toute réflexion sur la psychiatrie, en France tout au moins. Tout en qualifiant cette discipline de « mascarade », Nicolas Demorand s'en tient au registre du témoignage et n'étend guère sa critique au-delà de son cas personnel. Le récit de quelques rencontres ratées ou décevantes, sinon franchement navrantes, débouche sur ce constat sans appel, mais circonscrit, que les psychanalystes et psychiatres-psychanalystes que l'auteur a pu consulter ne lui ont été « d'aucune aide » ([2], p. 50). La parole n'en demeure pourtant pas moins un levier essentiel de la prise en charge médicale dont il rapporte aujourd'hui les bienfaits, lui qui multiplie, semble-t-il, les consultations, les appels et les échanges de SMS avec son psychiatre. L'auteur d'*Intérieur nuit* témoigne en outre, à son insu sans doute, d'un aspect fondamental de la découverte freudienne, tant les pages qu'il consacre à ce psychiatre illustrent la proximité étroite entre le transfert et la passion amoureuse.

La psychanalyse occupe une place tout à fait différente dans *Mon vrai nom est Elisabeth*. Sans jamais l'évoquer au discours direct, Adèle Yon la mentionne à trois reprises dans les extraits d'entretiens qui donnent au texte sa dimension polyphonique. Cette discipline fait d'abord l'objet des propos hostiles d'un grand-oncle, le fils aîné de Betsy, qui reprend les poncifs de la critique antifreudienne depuis un siècle : Freud est pour lui « un désastre complet », « il a fait du mal au monde d'une manière incroyable cet homme », « il n'a dit que des conneries », etc. ([1], p. 132). Caricatural et saturé d'affect, ce discours participe d'une méfiance largement partagée, chez les descendants de Betsy, à l'égard de toute parole susceptible de mettre en question ou simplement d'évoquer l'histoire de la famille. Dès le début du livre, le grand-père de l'autrice lui assure ainsi que « voir un psy peut-être très dangereux », car « il vaut mieux laisser le passé là où il est quand on a réussi à vivre avec » ([1], p. 28–29). Une cousine psychothérapeute « spécialisée dans le trauma », explique quant à elle que « prendre en charge le trauma ne veut pas forcément dire passer par la parole, faire de la psychanalyse » ([1], p. 173). En effet, le « problème en psychanalyse », c'est que « quand on s'approche de trop près des histoires [...] on déterre des choses qui n'étaient pas forcément importantes mais qui prennent soudain des dimensions fondamentales, comme si tout s'y était joué. » ([1], p. 174). Il en va de même du travail d'enquête de l'autrice, que cette cousine juge explicitement « dangereux ». Le rejet de la psychanalyse s'inscrit ici, on le voit, dans une suspicion généralisée à l'égard d'une parole menaçante, car susceptible de dévoiler un passé qui devrait rester enterré. Et ce alors même que Betsy est reconnue par son plus jeune frère comme « une victime du silence » ([1], p. 128).

La psychanalyse apparaît enfin dans les propos d'un ancien infirmier de l'hôpital psychiatrique dans lequel Betsy a passé plus de seize ans. Témoin de l'histoire de l'institution et des pratiques de soin, ce professionnel désormais retraité raconte le déclin de la psychiatrie asilaire et le développement de la socialisation des malades à partir de la fin des années 1960, mais déplore l'avènement plus récent d'une psychiatrie centrée sur les médicaments, tandis que « tout ce qui est du domaine de la psychanalyse n'a plus de crédit. » ([1], p. 316). Reconnaisant certaines « aberrations dans la psychanalyse », il constate la victoire du « courant comportementaliste » qui a « déculpabilisé les familles » en cherchant la cause des maladies mentales dans les gènes, quand « beaucoup de psychiatres » les avaient « rendus responsables » ([1], p. 316). Mais la psychiatrie pharmacologique, génétique et comportementaliste n'en représente pas moins à ses yeux un appauvrissement de la qualité du soin, dans la mesure où « toutes les thérapies basées sur la parole ont reculé » ([1], p. 316).

Bien qu'Adèle Yon ne dise rien de son point de vue personnel sur la psychanalyse, sa recherche comporte une proximité indéniable avec l'expérience psychanalytique. Car elle tente de reconstituer une histoire dont les signifiants et les silences marquent douloureusement les générations successives, sous la forme d'une peur de la folie affectant les femmes de la famille au début de leur vie d'adulte, ou plus tragiquement encore à travers le suicide d'un des fils de Betsy, qui constitue la scène inaugurale de l'ouvrage. Cette recherche s'apparente ainsi à une exploration sans concession de l'inconscient familial. L'enjeu en est annoncé dès le titre : découvrir le « vrai nom » de cette aïeule dont personne ne veut parler. Au surnom de « Betsy », qui charrie un passé indicible et la menace obscure d'une folie héréditaire, se substitue au fil de l'enquête le nom d'Elisabeth, celui d'une femme dont l'histoire singulière ouvre sur celle, collective, de la psychiatrie et de la violence médicale. Ce processus de substitution et de restitution de l'histoire s'apparente d'autant plus à la psychanalyse qu'il débouche moins sur la révélation d'une vérité cachée que sur une transformation affective et la tombée de certaines illusions : « comprendre, écrit Adèle Yon, ne résout rien. Comprendre transforme la souffrance en colère, et la colère ne résout rien. Mais la colère a un pouvoir : elle éventre les paravents » ([1], p. 362).

Au total, cette lecture croisée de *Mon vrai nom est Elisabeth* et d'*Intérieur nuit* met en évidence un aspect essentiel de ce qui distingue, voire oppose, la psychiatrie et la psychanalyse. Par-delà ses transformations plus ou moins profondes et ses progrès plus ou moins décisifs, la psychiatrie est guidée de manière assez constante par une logique de *réduction* : d'une part sur le plan discursif et cognitif, lorsqu'elle subsume un ensemble de problèmes et de plaintes sous une catégorie ou une dénomination diagnostique ; d'autre part dans le cadre de son action thérapeutique, dont l'enjeu est de réduire les symptômes, la souffrance, ou les troubles à l'ordre public. La psychanalyse relève quant à elle d'une logique d'*ouverture* : non seulement l'ouverture du sujet à sa vie inconsciente, mais aussi celle qui fait émerger une parole crevant la chape des on-dit et des silences. Cette ouverture n'est pas d'abord libération, mais creusement obstiné du sillon de l'histoire. Bien qu'elles mobilisent toutes deux la parole, psychiatrie et psychanalyse en usent par conséquent de manière tout à fait différente : l'une tente d'apporter des réponses, l'autre de susciter des questions. Tandis que la première vise la résolution ou du moins l'apaisement des troubles, la seconde lie irrémédiablement la transformation subjective à la confrontation à la vérité historique.

Précisons pour conclure qu'il s'agit moins ici d'opposer la psychiatrie et la psychanalyse en tant que pratiques concrètes, que de définir les idéaux-types qui les orientent respectivement. À l'heure où la place de ces disciplines dans les soins en santé mentale fait débat jusqu'au plus haut niveau de la représentation nationale, il peut être en effet utile de clarifier leur hétérogénéité du point de

vue épistémologique, mais également moral voire anthropologique. Souligner ce qui les distingue constitue en ce sens un préalable important à toute réflexion sur leur valeur intrinsèque, leur potentielle articulation en clinique, et leur statut éventuel dans les politiques publiques.

Adèle
Yon

*Mon vrai nom
est Elisabeth*



Nicolas
Demorand

Intérieur nuit

«Les événements racontés dans ce livre se déroulent sur plus de vingt ans. Pendant toutes ces années, je me suis tu. Aujourd'hui, j'écris en pensant à toutes celles et ceux, des centaines de milliers, peut-être des millions, qui souffrent en silence du même mal.»

les arènes

Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- [1] Yon A. *Mon vrai nom est Elisabeth*. Paris: Éditions du Sous-sol; 2025 [393 p.].
- [2] Demorand N. *Intérieur nuit*. Paris: Les Arènes; 2025 [105 p.].