


Expérience de Rosenhan

 Ne doit pas être confondu avec [Expérience de Rosenthal](#).

En [psychologie](#), l'**expérience de Rosenhan**, menée par le psychologue [David Rosenhan \(en\)](#) en 1973, porte sur la validité du [diagnostic psychiatrique](#)¹. Son étude a été publiée dans la revue [Science](#) sous le titre « *On Being Sane in Insane Places* » (« Être sain dans des lieux qui ne le sont pas »)². Elle est considérée comme une critique importante et influente des diagnostics psychiatriques, d'où sa renommée.

L'étude de Rosenhan est composée de deux parties. La première implique la participation d'associés en bonne santé mentale, les « pseudo-patients », qui simulent des [hallucinations](#) auditives brèves dans le but d'être admis dans douze [hôpitaux psychiatriques](#) des États-Unis, répartis dans cinq États différents du pays. Ils ont tous été admis et reconnus souffrants de désordres psychiatriques. Après leur admission, ils agissent normalement et déclarent au personnel soignant qu'ils se sentent bien, et n'ont plus d'hallucination du tout. Le personnel de l'hôpital échoue dans chaque cas à détecter la supercherie, et reste au contraire persuadé que tous les pseudo-patients montrent les symptômes d'une maladie mentale.

La seconde partie consiste à demander au personnel d'un hôpital psychiatrique d'identifier de faux patients dans un groupe qui n'en comporte pas. Le personnel soignant détecte faussement comme imposteurs un grand nombre de vrais malades.

La conclusion de l'étude est que les humains ne peuvent pas distinguer les personnes saines des personnes atteintes d'aliénation mentale dans les hôpitaux psychiatriques. Elle illustre également les dangers de la [dépersonnalisation](#) et de l'étiquetage dans les établissements psychiatriques. L'étude suggère de remettre en cause la nature du diagnostic porté par les personnels de santé dans les hôpitaux psychiatriques, en prenant en compte les effets induits de l'institution sur les sujets concernés.

Sommaire

- [1 Les pseudo-patients](#)
- [2 Les imposteurs inexistant](#)
- [3 Expériences similaires](#)
- [4 Impact et controverse](#)
- [5 Notes et références](#)
 - [5.1 Sources](#)
- [6 Articles connexes](#)

Les pseudo-patients

Rosenhan et sept associés en bonne santé mentale, appelés les « pseudo-patients », ont tenté de se faire admettre dans un hôpital psychiatrique en appelant pour prendre un rendez-vous, et en feignant des [hallucinations auditives](#). Le personnel de l'hôpital n'était pas au courant de l'expérience. Les pseudo-patients étaient un étudiant en psychologie d'une vingtaine d'années, trois psychologues, un [pédiatre](#), un [psychiatre](#), un [peintre](#) et une femme au foyer. Aucun n'avait eu de maladie mentale par le passé. Ils utilisaient des pseudonymes, et ceux ayant un

métier en rapport avec la santé mentale ont menti sur leur profession, pour ne pas induire de traitement spécial ou de soupçon de la part du personnel soignant. Tous les autres aspects de leur biographie ont été rapportés correctement.

Durant leur évaluation psychiatrique initiale, ils ont déclaré entendre des voix du même sexe qu'eux, souvent indistinctes, semblant parfois prononcer les mots « *empty* » (« vide »), « *hollow* » (« vain » ou « creux »), « *thud* » (mot signifiant « bruit sourd ») et c'est tout. Ces mots avaient été choisis pour leur connotation, qui pouvait vaguement suggérer une [crise existentielle](#), ainsi que pour l'absence de littérature publiée référençant ces mots comme des symptômes psychotiques. Ils n'ont déclaré aucun autre symptôme que ces hallucinations auditives. En cas d'admission, les instructions étaient d'« agir normalement », de rapporter qu'ils se sentaient bien et n'entendaient plus de voix. Les dossiers médicaux, obtenus après l'expérience, ont indiqué que tous les pseudo-patients étaient amicaux et coopératifs avec le personnel.

Ils ont tous été admis, dans douze hôpitaux psychiatriques à travers les États-Unis, dans des hôpitaux ruraux sous-financés ou délabrés, des hôpitaux urbains ou des [CHU](#) avec d'excellentes réputations, et même une clinique privée coûteuse. Bien que présentant des symptômes identiques, 11 furent diagnostiqués [schizophrènes](#) dans les hôpitaux publics, alors que le patient admis en clinique privée était déclaré atteint de [psychose maniaco-dépressive](#) (ce dernier diagnostic est plus optimiste, ayant l'un des meilleurs pronostics cliniques). La durée de leur internement a été de 7 à 52 jours, avec une moyenne de 19 jours. Ils ont tous été libérés avec un diagnostic de schizophrénie « en rémission », ce que Rosenhan interprète comme le signe qu'une maladie mentale est perçue comme irréversible et créant une stigmatisation à vie, plutôt que comme une maladie guérissable.

Chaque pseudo-patient prenait ouvertement de nombreuses notes sur le comportement du personnel et sur les autres patients. Malgré cela, aucun membre du personnel n'a soupçonné l'imposture, contrairement aux autres patients qui ont identifié les imposteurs. Dans les trois premières hospitalisations, 35 des 118 patients ont exprimé leurs doutes sur la bonne santé des sujets, et certains ont suggéré qu'ils pouvaient être des chercheurs ou des journalistes enquêtant sur l'hôpital.

Les dossiers des hôpitaux ont indiqué que le personnel interprétait chaque comportement d'un pseudo-patient comme une manifestation de la maladie mentale. Par exemple, une infirmière a indiqué dans ses rapports que cette prise de note consistait en un « travail d'écriture » et qu'elle la considérait comme pathologique. La biographie normale des patients a été réécrite, interprétée dans les dossiers des hôpitaux suivant les lignes attendues, c'est-à-dire suivant les théories dominantes de l'époque sur l'[étiologie](#) de la schizophrénie.

Il était prévu que les pseudo-patients sortent de l'hôpital par leurs propres moyens, mais quand il fut devenu clair que les délais de libération ne seraient pas courts, un avocat a été appelé en urgence. Une fois admis et diagnostiqués, les pseudo-patients n'ont pas pu obtenir leur libération à moins d'accepter le verdict du psychiatre, de reconnaître être mentalement malade, et de commencer à prendre des [antipsychotiques](#). Ils jetaient leurs médicaments dans les toilettes à l'insu du personnel. Personne n'a noté qu'ils ne prenaient pas leurs médicaments, mais certains membres du personnel ont noté que *des* patients le faisaient.

Rosenhan et les autres pseudo-patients ont rapporté une importante [dépersonnalisation](#), une invasion dans leur vie privée, et beaucoup d'ennui durant leur hospitalisation. Les biens

personnels étaient fouillés régulièrement, et ils ont parfois été observés durant l'usage des toilettes. Ils ont rapporté que le personnel, bien intentionné globalement, objectivait et déshumanisait les patients, discutant longuement entre eux à leur sujet, en leur présence mais comme s'ils n'étaient pas là, évitant les interactions directes avec les patients sauf le strict nécessaire à l'exercice de leur charge. Des membres du personnel étaient enclins à la violence verbale, voire physique envers les patients lorsque les autres membres du personnel n'étaient pas là. Un groupe de patients discutait devant la cantine pour passer le temps en attendant son ouverture. Un docteur, devant ses étudiants, a affirmé qu'ils présentaient le symptôme psychiatrique d'« acquisition orale ». La moyenne des contacts avec les docteurs était de 6,8 minutes par jour.

« I told friends, I told my family, 'I can get out when I can get out. That's all. I'll be there for a couple of days and I'll get out.' Nobody knew I'd be there for two months... The only way out was to point out that they're [the psychiatrists] correct. They had said I was insane, 'I am insane; but I am getting better.' That was an affirmation of their view of me. »

« J'ai dit à mes amis, j'ai dit à ma famille, « Je peux sortir quand je peux sortir, c'est tout. Je serai là pour quelques jours et je sortirai. » Personne ne savait que je resterais deux mois... La seule façon de sortir a été de confirmer qu'ils [les psychiatres] avaient raison. Ils ont dit que j'étais malade, « Je suis malade mais je vais mieux ». C'était l'affirmation de leur point de vue sur moi³. »

— David Rosenhan, *The Trap*, BBC

Les imposteurs inexistants

Ayant entendu parler des résultats de l'expérience initiale, les membres d'un CHU reconnu ont affirmé que de telles erreurs n'auraient pas pu se produire dans leur établissement. Rosenhan a alors pris contact avec eux et leur a proposé d'identifier le ou les pseudo-patients qui allaient tenter de se faire admettre au cours des trois mois suivants. Le personnel médical devait pour chaque admis déterminer s'il était imposteur ou s'il était vraiment malade. Sur les 193 patients, 41 personnes ont été considérés comme des imposteurs et 42 suspects.

Rosenhan n'a pas envoyé un seul pseudo-patient, et les personnes identifiées comme imposteurs ou suspects étaient probablement toutes authentiques. Cela a conduit à la conclusion que « tout procédé de diagnostic qui se prête trop facilement à des erreurs massives de ce genre ne peut pas être fiable ». Des études menées par d'autres sur la problématique des diagnostics ont eu des résultats similaires.

Expériences similaires

Cette section est vide, insuffisamment détaillée ou incomplète. [Votre aide](#) est la bienvenue !

Le comédien romain [Plaute](#) a écrit une pièce en 200 av. J.-C. intitulée *Menaechmi*, dans lequel un personnage feint des symptômes de maladie mentale. Il trompe avec succès un médecin, qui interprète toutes ses réactions comme symptomatiques d'une maladie mentale⁴.

[Maurice K. Temerlin](#) a réparti 25 psychiatres en deux groupes et leur a fait écouter un enregistrement de la voix d'un acteur jouant une personne normale. Il a dit à un groupe que l'acteur était « très intéressant, car il avait un aspect névrotique, mais presque psychotique » et n'a rien dit à l'autre groupe. 60 % du premier groupe a diagnostiqué une [psychose](#), majoritairement la [schizophrénie](#), et aucun de l'autre groupe⁵.

En 1988, Loring and Powell ont donné à 290 psychiatres une transcription d'une interview d'un patient. Ils ont dit à la moitié d'entre eux que le patient était noir et à l'autre moitié que le patient était blanc. Ils ont abouti aux conclusions suivantes : « Les cliniciens semblent attribuer la violence, la suspicion et la dangerosité aux clients noirs, quand bien même l'étude de cas est la même que pour les clients blancs⁶. »

En 2008, au cours de l'émission scientifique [Horizon](#), diffusée par la [BBC](#), l'expérience nommée *How Mad Are You? (Jusqu'à quel point êtes-vous fou ?)* a été réalisée. Il s'agissait de présenter dix personnes à trois experts en santé mentale, et de leur demander d'identifier les cinq d'entre eux ayant été préalablement diagnostiqués malades mentaux ^[réf. souhaitée]⁷.

Impact et controverse

Rosenhan publie ses conclusions dans la revue [Science](#), critiquant la fiabilité du diagnostic psychiatrique et la dépersonnalisation et la nature dégradante des soins aux patients rencontrés par ses associés au cours de l'étude. L'article suscite la controverse.

L'une des critiques est que le diagnostic psychiatrique dépend en grande partie des symptômes visibles, et qu'il n'est pas évident de distinguer une simulation d'une véritable manifestation de ceux-ci, tout comme certains symptômes médicaux ne sont pas évidents à déceler. Le psychiatre Robert Spitzer publie par exemple en 1975 dans une critique de l'étude de Rosenhan⁸ : « Si je devais boire une pinte de sang, puis taisant cela, me précipiter aux urgences de n'importe quel hôpital en vomissant du sang, le diagnostic du personnel serait parfaitement prévisible. S'ils me diagnostiquaient et me traitaient pour un ulcère gastro-duodéal, je doute que je pourrais soutenir de façon convaincante que la science médicale ne sait pas comment diagnostiquer mes symptômes. »

C'est la tendance à s'accrocher à un diagnostic, puis interpréter toutes les données suivantes pour les faire coller avec ce diagnostic qui est au cœur de la critique du diagnostic psychiatrique de Rosenhan. Il n'émet aucune critique quant au fait que les simulateurs aient été admis, mais Rosenham affirme que si une hypothèse de [schizophrénie](#) peut être maintenue malgré une observation prolongée de la santé mentale apparente du patient, alors le diagnostic lui-même est essentiellement dénué de sens.

Notes et références

- (en) Cet article est partiellement ou en totalité issu de l'article de Wikipédia en [anglais](#) intitulé « [Rosenhan experiment](#) » ([voir la liste des auteurs](#)).
- ↑ Mark Moran, « Writer Ignites Firestorm With Misdiagnosis Claims », *Psychiatric News*, American Psychiatric Association, vol. 41, n^o no. 7, 7 avril 2006, p. 10-12 (ISSN 1559-1255 et 0033-2704),
- ↑ (en) D. L. Rosenhan, « On Being Sane in Insane Places », *Science (New York, N.Y.)*, vol. 179, n^o 70, janvier 1973, p. 250–8 (PMID 4683124, DOI 10.1126/science.179.4070.250, [lire en ligne](#))

3. ↑ Cette affirmation de David Rosenhan peut être regardée dans cet (en) [extrait \[archive\]](#) d'un programme de la BBC.
4. ↑ [PDF] (en) Michael Fontaine, « [On Being Sane in an Insane Place — The Rosenhan Experiment in the Laboratory of Plautus' Epidamnus](#) » [\[archive\]](#), Cornell University, 2013.
5. ↑ (en) Ruscio J., « Diagnoses and the Behaviors They Denote: A Critical Evaluation of the Labeling Theory of Mental Illness », *The Scientific Review of Mental Health Practice*, vol. 3, n° 1, spring-summer 2004 ([lire en ligne \[archive\]](#)).
6. ↑ (en) Loring M, Powell B, « Gender, race, and DSM-III: a study of the objectivity of psychiatric diagnostic behavior », *Journal of health and social behavior*, vol. 29, n° 1, mars 1988, p. 1–22 (PMID 3367027).
7. ↑ « [BBC Headroom Horizon: How Mad Are You?](#) » ([Archive](#) • [Wikiwix](#) • [Archive.is](#) • [Google](#) • [Que faire ?](#))
8. ↑ (en) Spitzer RL, « *On pseudoscience in science, logic in remission, and psychiatric diagnosis: a critique of Rosenhan's "On being sane in insane places"* », *Journal of abnormal psychology*, vol. 84, n° 5, octobre 1975, p. 442–52 (PMID 1194504)

Sources

- (en) Lauren Slater, *Opening Skinner's Box: Great Psychological Experiments of the Twentieth Century*, New York, W. W. Norton, 2004, 1^e éd. (ISBN 978-0-393-05095-0, LCCN 2003018199), p. 64–94

Articles connexes

- [Expérience de Milgram](#). Obéissance à l'autorité.
- [Expérience de Stanford](#). Le préjudice des rôles sociaux.
- [La Troisième Vague](#)
- [Antipsychiatrie](#)
- [Biais de confirmation d'hypothèse](#)
- [Nellie Bly](#), auteur de *Ten Days in a Mad-House* (1887)