

AMYOT, A., LEBLANC, J., REID, W., eds, 1985,
*Psychiatrie-Psychanalyse. Jalons pour une fécondation
réciproque*, Gaëtan Morin, Chicoutimi, 338 pages

Pierre Doucet

Volume 10, numéro 2, novembre 1985

Santé mentale et travail

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/030312ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/030312ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)

1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce compte rendu

Doucet, P. (1985). Compte rendu de [AMYOT, A., LEBLANC, J., REID, W., eds, 1985, *Psychiatrie-Psychanalyse. Jalons pour une fécondation réciproque*, Gaëtan Morin, Chicoutimi, 338 pages]. *Santé mentale au Québec*, 10(2), 189-192.
<https://doi.org/10.7202/030312ar>

AMYOT, A., LEBLANC, J., REID, W., eds, 1985,
Psychiatrie-Psychanalyse. Jalons pour une fécondation réciproque,
Gaëtan Morin, Chicoutimi, 338 pages

Ce volume nous présente les exposés donnés par les conférenciers invités au Colloque international "Psychiatrie-Psychanalyse" tenu à Montréal du 5 au 8 septembre 1984. Ces travaux sont reproduits dans la langue des conférenciers (française ou anglaise), mais chaque exposé est accompagné d'un résumé rédigé dans l'autre langue officielle du Colloque.

Cette rencontre scientifique a été couronnée de succès et il en est de même pour le livre qui en est issu. Ceci tient d'abord à la façon claire et concise dont le programme a été élaboré et réalisé. Le thème général, soit la relation entre la psychanalyse et la psychiatrie, a été débattu dans les champs clés pour la maladie mentale actuelle. Ce sont, dans l'ordre choisi, la psychose, l'organisation limite, la psychosomatique, la pédopsychiatrie, le secteur et l'enseignement de la psychothérapie.

Encore une fois, les québécois francophones ont réussi à organiser une rencontre entre des représentants de la pensée anglo-saxonne et de l'esprit français. De plus pour chacun des thèmes, nous avons un texte étoffé, fourni par un des nôtres et accompagnant les textes américains et européens. C'est donc un ensemble de dix-huit textes tous intéressants, même si la qualité varie compte tenu des capacités variables de chacun des auteurs.

Il faut cependant noter dès le départ que le programme est biaisé en faveur de la psychanalyse et qu'il ne fait nul doute dans l'esprit de tous les collaborateurs que la psychanalyse peut apporter beaucoup au domaine de la santé mentale. En fait, tous les auteurs sont psychanalystes et il aurait été utile d'inviter des non-analystes à donner leur point de vue. Il est vrai que ces présentations au Palais des

Congrès furent suivies de discussions parfois animées et toujours intéressantes, mais le volume ne contient malheureusement aucun des commentaires faits pendant le Colloque. Cette addition aurait permis de donner une allure plus vivante et moins didactique à l'ensemble du livre. Cependant, nous trouvons plusieurs informations précieuses dans ces présentations et je vous en livre quelques-unes qui ont particulièrement retenu mon attention et suscité mes réflexions.

Dans le domaine de la psychose, c'est Evelyne Kestemberg de Paris, doyenne et directrice du centre de psychothérapie du XIII^{ème}, qui nous livre le message le plus original. Il s'agit de nous aider à fixer notre attention, dans le premier entretien avec le patient, sur le fonctionnement psychique particulièrement en vue d'une prise en charge psychothérapique. Sous les présentations variées du psychotique, comment déceler l'activité mentale qui permet d'engager un dialogue visant à une compréhension et à une amélioration de la qualité de vie du patient et pas seulement une augmentation du contrôle ou de l'adaptation.

Quant à Bernadette Tanguay, elle réussit, en utilisant à bon escient les auteurs les plus féconds, à nous convaincre qu'à l'aide d'un cadre bien établi, il y a moyen de parvenir à installer une jonction fructueuse entre le fantasmatique et la réalité du psychotique. En ce qui concerne Dexter Bullard jr., fils du fondateur de Chestnut Lodge, clinique privée où fut inaugurée la psychothérapie des grands psychotiques en Amérique du Nord, il réussit à peine à nous faire conserver un intérêt pour le sujet. Depuis le départ de Harold Searles, ce centre ne fait plus de contributions valables à notre sujet et

le rappel de Bullard sur l'importance d'évaluer la gravité des traumatismes dans le développement du psychotique donne un son un peu grêle.

L'organisation limite, mieux connue sous le vocable de "borderline", est vraiment le sujet à la mode. Ces cas occupent sûrement une bonne partie de l'éventail nosographique et l'occasion nous est donnée ici d'en aborder l'étude métapsychologique. Et ce dans le sens fort du terme, car les présentateurs y vont de toutes les ressources de la psychanalyse contemporaine. Cependant, nous nous retrouvons en compagnie des deux plus grands analystes dans ce domaine, soit Kernberg et Bergeret. Malgré la complexité du sujet, ces deux maîtres ont les idées claires et savent bien exposer leur pensée. Peut-être trop parfois, au risque certain d'apparaître dogmatique et très systématique.

Jean Bergeret souligne avec force l'importance de la dépressivité chez les états limites qui cachent bien cet élément fondamental, axe du traitement de ces cas. Il insiste aussi sur les facteurs narcissiques et la nécessité de s'en occuper exclusivement dans les débuts de la psychothérapie. Il exclut complètement l'approche des conflits pulsionnels, spécialement ceux relevant de l'agressivité, pendant longtemps et trop longtemps à mon avis. Otto Kernberg, en abordant l'organisation limite sous l'angle de la perversion, nous présente une contribution originale. Nul doute que la perversion peut de bien des façons, être rattachée aux cas limites. Sa notion de narcissisme malin est utile et nous montre bien comment l'organisation limite, malgré les apparences, peut receler parfois un potentiel psychopathologique sérieux. D'où l'importance, à l'aide par exemple des éléments pervers, d'établir des pronostics aussi justes que possible.

Notre compatriote Wilfrid Reid, en voulant rejoindre le duo Bergeret-Kernberg, s'était donné un objectif et une mission impossibles. Cependant il fait montre d'une capacité et d'une tenacité pour la réflexion métapsychologique qui méritent d'être encouragée. Son étude de transfert limite touche un point essentiel et apporte une contribution utile à la discussion. Il est difficile de croire que le transfert décrit peut s'appliquer à tous les cas limites, mais il est sûr que ce modèle peut servir pour certains cas. Tous les aspects qui relient le fonctionnement limite à celui du psychotique sont à retenir

et surtout à utiliser dans la psychothérapie des cas limites.

La psychosomatique a de nombreux liens avec l'organisation limite et a aussi été mieux comprise dans l'ère contemporaine. Les francophones ont bien contribué à ces progrès et *Psychiatrie-Psychanalyse* le prouve. Le texte le plus attachant est sans contredit celui de Christophe Dejours et les deux cas qu'il discute savent retenir l'intérêt. Nul doute que ses deux patients qu'il a nommés, Monsieur Cheval et Monsieur Voiture, resteront dans la mémoire des lecteurs longtemps. Dejours nous montre de façon convaincante les conflits émotionnels qui se cachent derrière le symptôme psychosomatique. Il nous offre aussi différentes techniques d'expression de ces conflits, ici nommément, celles du pare-excitation et de l'affrontement. De façon subtile et utile, nous prenons connaissance de la solution de ces problèmes à l'aide de la psychothérapie.

Faisant suite à ce texte, le travail de Jean Imbeault, tout en théorie, a de la difficulté à nous rejoindre. Son but louable est de nous montrer les liens parfois subtils qui unissent différentes pathologies, particulièrement dans le champ de la névrose. Le corps y est toujours présent, mais la césure entre maladies de l'esprit et du corps est à réexaminer. Imbeault en discute finement.

La psychiatrie du nourrisson s'est développée récemment d'une façon particulièrement intéressante. L'observation directe du nourrisson a permis de déchiffrer le fonctionnement émotionnel du jeune enfant et surtout dans sa relation avec son objet primordial: la Mère.

Le livre édité par Amyot, Leblanc et Reid nous fournit un résumé prenant de ces progrès en psychiatrie. D'abord Yvon Gauthier nous brosse un survol historique de la recherche dans ce domaine. Son expérience et son éclectisme lui permettent de nous donner un texte qui soutient la seule position acceptable, soit une relation étroite et continue entre le courant qui étudie l'observation de l'enfant et le courant qui s'occupe de l'analyse du monde intérieur. Les deux exposés qui accompagnent le texte de Gauthier sont fournis par des spécialistes qui travaillent ces questions actuellement. Daniel Stern de l'Université Cornell explique ses observations de la communication intense entre la mère

et l'enfant dans le domaine émotionnel et cela dans la petite enfance. Son concept d'«attunement» est au centre de la réflexion qu'imposent les faits d'observation. Bertrand Cramer de Genève montre bien l'utilité de ce concept qu'il a traduit par le terme d'accordage ou, pour d'autres, d'harmonisation. Une autre notion qui se révèle à la lumière de ces études, c'est l'importance capitale de la pathologie de la mère et de la façon dont ses troubles peuvent influencer l'enfant, y compris en donnant naissance à des difficultés chez le petit.

La psychiatrie de secteur, mieux connue sous le vocable de psychiatrie communautaire, a connu des hauts et des bas aussi bien en France qu'ici. Ce n'est pas simplement une question financière. C'est surtout une question de philosophie de base. Est-ce que psychiatrie de secteur veut dire jouer au pompier et devoir éteindre ou contrôler tous les feux psychotiques dans une communauté vivant dans un secteur donné? Si oui, je crois que ce travail va tôt ou tard déplaire à la majorité des professionnels qui s'y consacrent.

Marcel Sassolas et Jean-Guy Lavoie nous montrent clairement comment éviter le cul de sac. Tous deux utilisent une approche psychothérapique d'inspiration authentiquement psychanalytique, avec toutes les possibilités que cela comporte. Et ce, en respectant et en utilisant les outils, les garde-fous que la psychiatrie de secteur nous a fait découvrir depuis 1960.

Il est certain que l'approche psychothérapeutique du psychotique ne peut se faire qu'à l'intérieur d'un cadre réel que la psychiatrie fournit à la psychanalyse pour lui permettre d'agir.

Les deux exposés présentent de belles illustrations cliniques et démontrent bien que les concepts psychanalytiques, parfois d'apparence si complexe et si désaffecté à travers le jargon de mise dans les écrits de psychanalyse, peuvent être simplifiés et surtout être utilisés concrètement dans les situations cliniques que tout un chacun peut rencontrer dans ces activités quotidiennes. Ça vaut la peine de lire les articles de Sassolas et Lavoie pour découvrir le vrai sens de l'approche communautaire et retrouver le plaisir scientifique qui peut et doit accompagner ces tâches autrement très fastidieuses.

C'est un peu l'impression que nous laisse le travail de l'américain John A. Talbott qui affiche un

pessimisme modéré mais réel à l'égard des perspectives de la psychiatrie communautaire. Il faut savoir que l'arrivée au pouvoir de Reagan donne un bon coup de barre à droite pour la direction que prennent les budgets votés pour les déshérités chez nos voisins. La psychiatrie communautaire lancée par John F. Kennedy s'est résumée en un déplacement magistral de patients psychiatriques dans bien des états. Le traitement souvent consiste en un contrôle psychopharmacologique, certes utile, mais insuffisant pour la plupart. C'est ce que réclame Talbott au fond: une organisation et une planification de traitements complets pour le psychotique du vingt-et-unième siècle. Je pense que l'expérience américaine doit nous servir à éviter que la santé mentale ne soit qu'une question de changements extérieurs.

La psychothérapie d'orientation psychanalytique demeure un des instruments qui nous permettent de faire une psychiatrie plus complète. Il était donc nécessaire d'inclure ce sujet dans le volume consacré aux apports de la psychanalyse à la psychiatrie. Le livre que nous analysons l'a fait, mais de façon discutable à travers les trois auteurs qui ont contribué à cette section. Le travail de Schneider a le mérite de donner une classification et un programme de formation en psychothérapie qui sont très classiques et didactiques, mais il ne réussit pas à nous rendre vivante et prenante cette forme de thérapie. Il faut regretter que le programme d'enseignement proposé apparaisse réservé aux seuls psychiatres. Il est bien connu que la majorité des psychiatres ne pratiquent pas la psychothérapie investigatrice et que la psychopharmacologie demeure toujours l'outil préféré de ces médecins. Je pense qu'une planification dans ce domaine pour tous les professionnels motivés demeure l'intervention la plus nécessaire.

Pour vraiment saisir le côté profondément humain de l'entreprise psychothérapique, le texte de Laurent Gervais est à lire. En particulier le rôle de l'enseignant, qui doit aider l'apprenti thérapeute à progresser, est finement décrit dans ce travail. Il ne faut pas oublier qu'il s'agit d'un adulte à qui l'enseignant doit communiquer l'esprit psychothérapique plus que la lettre et le tout dans une atmosphère de souplesse, de tact et de modestie. Le problème de l'expérience d'une thérapie personnelle pour tout candidat à une carrière psychothérapique est évo-

qué dans cette section mais de façon trop réservée, selon moi. Je considère que celui qui désire vraiment pratiquer de façon intensive la psychothérapie d'orientation analytique, se doit d'y passer d'abord lui-même. Sinon son engagement est à proscrire.

Dans la formation pour la psychothérapie, les volumes écrits par Robert Langs sont à recommander même s'il y a beaucoup de redites. Le texte qu'il a fourni pour *Psychiatrie-Psychanalyse* est trop court pour permettre d'apprécier la richesse de ses contributions, mais il donne un aperçu de l'étude approfondie et très analytique que Langs fait de la relation thérapeute-malade pour des visées thérapeutiques bien orchestrées. De plus, le style hypomaniaque de l'auteur transpire moins de ses écrits que de ses présentations orales, ce qui rend le contact avec cette oeuvre plus agréable. Avec Langs il est nécessaire de mettre la pédale douce!

Comme note finale, les organisateurs avaient demandé à Jacques Hochmann, un autre psychiatre lyonnais bien apprécié au Québec dans le monde de la psychiatrie communautaire, de faire une synthèse des discussions scientifiques. Il l'a fait avec brio et avec humour, réussissant à reconnaître chez presque tous les intervenants le point fort de leur participation. Il a surtout très habilement placé la psychanalyse dans une perspective correcte par rapport à la psychiatrie. Il n'a pas nié les apports essentiels de la psychanalyse à la psychiatrie et il les

a mentionnés justement. Cependant il laisse à la psychanalyse un rôle tempéré. Il prévient ainsi les tentatives d'idéalisation induite qui peuvent frapper tous les participants, y compris les psychanalystes eux-mêmes. Ces derniers doivent aller vers la psychiatrie et aider au maintien et à la restauration de la santé mentale, mais qu'ils le fassent de façon nuancée et polyvalente. Qu'ils le fassent surtout de façon progressive et en s'adaptant au rythme d'évolution des différents professionnels dans ce champ.

Le volume *Psychiatrie-Psychanalyse* préparé sous la direction d'Arthur Amyot, Jean Leblanc et Wilfrid Reid, est une réalisation scientifique dont nous pouvons être fiers. Tous les québécois qui s'intéressent à la santé mentale ont intérêt à le lire et espérons que quelques étrangers le consulteront aussi. Je pense que les textes colligés dans ce bouquin peuvent nous aider à progresser et à pouvoir dans quelques années faire de nouveau le point dans ce domaine avec un nouveau livre sur ce sujet et encore plus de participation de nos auteurs.

Pierre Doucet, m.d.
Psychiatre-Psychanalyste
Professeur agrégé de Clinique
au Pavillon Albert-Prévost de
l'Hôpital Sacré-Coeur, pour
le Département de Psychiatrie,
Faculté de Médecine,
Université de Montréal.