

**SOCIETE SUISSE DE PSYCHANALYSE**  
*Centre de Psychanalyse Suisse Romande*  
**Centre de psychanalyse Raymond de Saussure**



**Psychanalyse et Psychiatrie:**  
**partenaires et rivaux dans le champ de la santé mentale**  
**Vendredi 26 février 2021 19h-22h30**

19h00-21h

**Première partie**

Sous la présidence de Florence Quartier et Stéphane Kaiser

19h00-19h15

Introduction:

Giovanni Foresti : « Psychanalyse et psychiatrie: nouveaux enjeux, nouveaux défis »

19h15-19h45

Florence Quartier : « Être psychanalyste en psychiatrie »

19h45-20h15

Antonio Andreoli : « La frontière borderline et le nouveau malaise de notre société »

20h15-21h00

Discussion introduite par Anna Ferruta, Javier Bartolomei et Lorenzo Soldati

21h00-22h30

**Deuxième partie (avec traduction simultanée)**

Sous la présidence de Guido Bondolfi et Dante Trojan

21h00-21h45

Allen Frances: « De Darwin à Freud »

21h45-22h30

Discussion animée par Jean-Marc Chauvin et Annamaria Parisi-Gastaldi

22h 30 - Conclusion des travaux

NB. L'évènement aura lieu via Zoom et une invitation sera adressée aux participants qui se seront inscrits auprès du secrétariat du Centre Psychanalytique Raymond de Saussure. [cprsaussure@infomaniak.ch](mailto:cprsaussure@infomaniak.ch)

Tarif : 50.- : IBAN CH 09 0840 1016 8823 2470 6 – bulletin de versement ci-joint

Étudiants : gratuit sur envoi de la carte d'étudiant

Une attestation de participation sera délivrée : crédit de 3h pour la formation continue

**SOCIETE SUISSE DE PSYCHANALYSE**

*Centre de Psychanalyse Suisse Romande*

**Centre de psychanalyse Raymond de Saussure**



## **ARGUMENT**

À l'époque d'une vision humaniste de la santé et d'une conception psychobiologique des désordres psychiatriques (de Ajuriaguerra J : 1974) la psychanalyse et la psychiatrie s'était alliées pour reformer les dispositifs de soins et innover le traitement des troubles mentaux. Cette entente n'a cependant pas duré longtemps car une tendance invétérée à opposer le corps et de l'esprit a attisé une rivalité pernicieuse et des nouveaux dogmatismes. De guerre lasses, les deux disciplines ont alors suivi des chemins de plus en plus indépendants.

Les progrès de la recherche clinique, le succès de la gouvernance par les données et l'essor des neurosciences cognitives confrontent cependant la psychanalyse à des défis qu'on ne peut ignorer. Notre discipline est notamment contrainte de repenser son rapport aux sciences et son éthique clinique si elle ne veut pas s'enfermer dans un subjectivisme qui, penche-t-il du côté de l'intimisme ou de l'irrationalisme, est étranger à ses racines freudiennes mais aussi à son rapport à la Modernité. Les efforts faits pour sortir de cette impasse ont ouvert des importantes pistes de réflexion mais n'ont guère investi et encore moins influencé le domaine de la santé mentale. Or, la condition essentielle pour que les rapports entre psychanalyse et psychiatrie décolle à nouveau est que ces deux compagnes si diverses et si proches pratiquent à nouveau ensemble le questionnement clinique sur la demande de soins d'aujourd'hui.

Un changement s'amorce toutefois grâce aux efforts d'une nouvelle génération de médecins et psychologues capable d'intégrer la psychanalyse, l'engagement institutionnel et la recherche clinique. La psychanalyse retrouve ainsi peu à peu une place auprès de la santé et des modèles psychopathologiques. Une question se pose toutefois : pourra-t-elle tenir ce pari sans galvauder ce qui fait la spécificité de l'approche psychanalytique au malaise mental ? Que reste-t-il, en effet, du transfert, du monde du rêve et du fantasme, ou de l'Inconscient au sens fort, lorsque l'objet de la psychanalyse, de la psychiatrie et de la psychologie finissent par se superposer ? La question a été abordée par Freud dans sa 35<sup>ème</sup> Vorlesung (Sur les visions du monde) et sa réponse à la question mérite d'être méditée (Freud, 1932).

La sortie chez Routledge, par les soins de l'Association Internationale de Psychanalyse, de « Psychoanalysis and psychiatry : partners and competitors in the mental health field » (Eizirik et Foresti, 2018) nous a offert l'occasion de débattre les thèmes que je viens d'esquisser. Quelques-uns des collègues qui ont contribué à cet ouvrage nous aideront de même qu'un conférencier d'exception : le Professeur Allen Frances, psychanalyste et ancien président de la Task Force DSM IV. Figure de proue

de l'approche humaniste de la psychiatrie aux USA (Frances, 2014) il nous parlera de la position actuelle de la psychanalyse aux États Unis et du rapprochement en cours entre paradigme analytique et paradigme neurocognitif. Nous sommes par ailleurs très heureux de saluer la présence du Professeur Stefan Kaiser, nouveau Directeur du Département de Psychiatrie des HUG, et du Professeur Guido Bondolfi Médecin chef du Service de psychiatrie de l'Hôpital Cantonal de Genève. Leur participation à nos discussions s'inscrit dans le dialogue qui lie depuis longtemps notre Centre et les Institutions hospitalo-universitaires de Genève. Le débat sera introduit par Giovanni Foresti, qui nous présentera sa vision des futurs rapports entre psychanalyse et psychiatrie sur la scène internationale de la santé mentale. Florence Quartier discutera les enjeux et les défis d'être psychanalyste en psychiatrie. Antonio Andreoli va se servir de la clinique borderline pour investiguer les frontières entre psychanalyse et psychiatrie et leur rapport avec le nouveau malaise de notre société. Anna Ferruta, Jean Marc Chauvin, Javier Bartolomei et Lorenzo Soldati ainsi que Annamaria Parisi-Gastaldi et Dante Trojan animeront la discussion et l'enrichiront de leurs idées et observations.

Pour le Comité,

Antonio Andreoli  
Président

## Références

- Ajuriaguerra J.de (1974). *Manuel de psychiatrie de l'enfant*, Paris. Masson.
- Eizirik L. Foresti G. B. (2018). *Psychoanalysis and psychiatry : partners and competitors in the mental health field*. London, Routledge .
- Freud S. (1932). *Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse*. Trad. Franc. In S. Freud : Œuvres Complètes. Nouvelle série de leçons d'introduction à la psychanalyse. XXXV Leçon. D'une vision du Monde. Volume XIX, Paris, PUF : Œuvres Complètes, p : 242-268 .
- Frances A. (2014). *Saving Normal. An Insider's revolt against out-of-control psychiatric diagnosis. Big Pharma, and the medicalization of ordinary life*. New York, Harper Collins Publishers, NY.

## RÉSUMÉ DES EXPOSÉS

### **« Introduction : responsabilité clinique et dialogues interdisciplinaires » (Giovanni Foresti)**

L'occasion de ce débat nous est donnée par la parution du livre « Psychanalyse et psychiatrie : partenaires et rivales dans le domaine de la santé ». Cette publication est le fruit du travail d'un groupe international qui s'est proposé, sous les auspices de l'API de fournir une vue d'ensemble des liens actuels entre ces deux champs si lointains et pourtant indissociables afin de faciliter le dialogue entre les professionnels des deux bords. Notre travail d'édition nous a offert par ailleurs une extraordinaire opportunité de rencontre et d'échange qui nous permis de constater combien la réalité internationale des rapports entre psychanalyse et psychiatrie reste vivante et riche d'expériences, de sources d'inspiration et de recherches communes. J'esquisserai brièvement, en guise d'introduction de cette soirée, l'indication que je tire de ce travail passionnant : plus interconnectées mais plus pauvres nous allons devoir collaborer plus étroitement et peut-être devenir plus sages : temps ne sont plus aux identités fortes et aux antagonismes irréductibles.

### **« Être psychanalyste en psychiatrie » (Florence Quartier)**

Être psychanalyste en psychiatrie c'est entre autres tenir compte des changements très importants qui sont survenus et qui surviennent encore dans le champ sociétal, dans le champ des soins et donc aussi dans le champ de la psychiatrie. Il Suffira d'un bref regard sur l'histoire pour s'en convaincre.

Il en découle qu'être psychanalyste en psychiatrie, ce n'est pas une seule manière d'être, au contraire, ce sont des manières très diverses de se situer par rapport à la psychiatrie. On donnera quelques exemples – parmi bien d'autres possibles- de travail conjoint être psychiatrie, autres domaines de soins, et psychanalyse. On s'intéressera plus particulièrement aux larges domaines de la psychiatrie qui s'intéressent, tout comme la psychanalyse, à la relation et ses multiples potentialités thérapeutiques. On ajoutera quelques éléments concernant l'ouvrage édité par l'API puisqu'une partie de sa « préhistoire » se trouve ici à Genève et permet de donner une illustration claire de l'évolution des liens entre psychiatrie et psychanalyse au cours de ces dernières décennies.

### **« La frontière borderline et le nouveau malaise de notre société » (Antonio Andreoli)**

La psychanalyse a changé notre regard les patients borderline et nous a convaincu de leur besoin de soins charitables et d'un traitement digne de ce nom. Depuis, la recherche clinique a fait progresser nos connaissances, mais au niveau des services réels au quotidien la qualité et l'efficacité des soins restent bien en dessous des standards promis par les avancées des psychothérapies dites « spécialisés ». Une dérive permanente des décisions et des prestations se produit sous le poids de la rencontre avec la crise, la violence ou la menace suicidaire. Ce nouveau désordre prouve la nécessité de mieux intégrer la médecine basée sur les preuves et la psychothérapie institutionnelle. Le profil des populations psychiatriques a subi simultanément une profonde transformation à cause de l'irruption d'un nouveau malaise qui conjugue l'adversité, le style de personnalité et la perte de contrôle en faisant du prototype borderline la figure de proue du nouveau patient aigu qui ne cesse de désempirer dans les salles d'attente de l'institution et du cabinet privé. Un dogmatisme étonnant n'a par ailleurs cessé d'annexer cette clinique à l'horizon de la cure analytique, aux facteurs de stress ou au trouble bipolaire, alors que l'âme pulsionnelle destructrice de ce désordre est visiblement le produit de facteurs multiples, distincts et hétérogènes interagissant de façon complexe et fondamentalement discontinue. La passion d'amour joue en effet un rôle essentiel dans le malaise de ces sujets mais n'est point considérée à sa juste valeur. Ces sympathiques empêcheurs de tourner en rond de nos modèles nous forcent à tutoyer la nature traumatique de l'inconnue qui se niche dans l'altérité irréductible de la chair et de l'esprit. Voici le ressort d'un rapport à l'insensé qui n'a pas fini de dérouter le cercle de sciences, ou les spéculations de la psychopathologie, lorsqu'il s'agit de lever le voile sur la vérité profonde de l'humain et ce qu'elle fait valoir dans l'économie de nos désirs et de nos émotions.

### « De Darwin à Freud : un regard sur le passé, le présent et l'avenir de la psychanalyse » (Allen Frances)

La Psychanalyse est fille de l'intuition de Darwin que chez l'être humain les forces mises en jeu par l'évolution influencent tout autant le corps que la psyché. Darwin a montré en effet que les instincts innés contribuent de façon déterminante à façonner nos pensées et nos affects et comportements et que nos motivations opèrent en grande partie en dehors de tout contrôle conscient. Il croyait d'autre part que la sélection sexuelle était aussi importante que la sélection naturelle dans le processus de construction du fonctionnement psychologique de l'espèce. Tous les enseignants de Freud étaient imprégnés des idées de Darwin et c'est à partir du point de vue de Darwin sur l'évolution que Freud a échafaudé, à l'aide de ses observations cliniques, la théorie psychanalytique pour expliquer la névrose, les désordres psychiatriques, la dynamique familiale, les rêves, les mythes, l'art, le comportement des groupes, et le destin de la civilisation. Freud fut surestimé de son temps mais il est sous-estimé aujourd'hui. Surestimé de son temps car nombre de ses modèles psychologiques étaient basés sur les connaissances limitées des neurosciences de son époque. Sous-estimé actuellement parce que ses intuitions basiques au sujet du pouvoir de l'Inconscient et l'influence des instincts innés ont été confirmées par la moderne science neurocognitive. On n'a pas rendu service à Freud par l'adhésion dogmatique à chaque aspect de sa théorie et de sa pratique clinique. Aux EU et dans le monde l'adhésion aveugle au modèle de la cure sur le divan au rythme de plusieurs séances par semaine a condamné la psychanalyse à une position marginale alors que s'amorce un processus d'intégration entre le paradigme cognitif et le paradigme psychanalytique, Darwin et Freud. Ce mouvement a beaucoup influencé la recherche en psychothérapie et notre vision des traitements. Un autre champ privilégié des interactions entre psychanalyse et psychiatrie est celui de la nosographie où il s'agirait de faire jouer des médiations plus réalistes et constructives.

### Brève présentation des intervenants.

**Allen Frances** est médecin et Spécialiste en Psychiatrie, Allen Frances a fait sa formation psychanalytique à New York puis est devenu Membre de l'Association Américaine de Psychanalyse et a enseigné à l'Institut de Psychanalyse de Columbia. Professeur au Département de Psychiatrie de Cornell au New York Hospital, puis à celui de Columbia, il a dirigé pendant plusieurs années le Département de psychiatrie de l'Université Duke où il est Professeur Émérite. Le Professeur Frances a été le Chairman de la Task-force qui a rédigé le DSM-IV et membre du Comité du DSM-III dont il a pris en charge la section « Troubles de la Personnalité ». Le Dr Frances est un intellectuel influent collaborateur de journaux et programmes TV partout dans le monde, mais aussi un psychiatre engagé en la cause des patients psychiatriques et de la démocratie, comme le montrent ses deux derniers livres : « Saving Normal : An Inside's Revolt against Out-of- Control Psychiatric Diagnosis, DSM 5, Big Pharma and the Medicalization of Ordinary Life » et « Twilight of the American Sanity : A Psychiatrist Analyzes the Age of Trump » dont la sortie a été marquée par un succès mondial.

**Annamaria Parisi-Gastaldi** est Membre associé de la SSPsa, Psychologue-Psychothérapeute FSP et Membre Comité CPSR.

**Antonio Andreoli** Président du CPSR et Membre formateur de la SSPsa. Spécialiste FMH en Psychiatrie et Psychothérapie. Il a été à l'origine d'une expérience originale en psychiatrie de secteur, puis professeur titulaire et Chef de service aux HUG. Il a publié de nombreux travaux portant, outre sur la clinique psychanalytique, l'efficacité de la psychothérapie, les troubles de la personnalité Il exerce actuellement en pratique privée.

**Anna Ferruta** Docteure en psychologie, Anna Ferruta est Membre Formateur et Ancienne Présidente de la Société Italienne de Psychanalyse. Membre du Monitory and Advisory board de l'International Journal of Psychoanalysis, elle est Consultante de nombreuses institutions neurologiques et psychiatriques et une experte réputée dans le domaine du traitements au long cours des troubles

mentaux graves et de la Communauté Thérapeutique. A enseigné dans le cadre du Département de psychiatrie de l'Université de Pavia et de Milan Bicocca.

**Florence Quartier** est Membre Formateur de la SSPsa, Spécialiste FMH en Psychiatrie et Psychothérapie. Ancienne Médecin Adjoint au Département de Psychiatrie des Hôpitaux Universitaires de Genève a été Présidente de la section « Psychanalyse et psychiatrie » de la WPA.

**Giovanni Foresti** est Médecin Spécialiste en Psychiatrie et Privat-Docent en sciences de la relation de l'Université de Pavia. Membre formateur, ancien secrétaire scientifique de la Société Italienne de Psychanalyse et membre du Board de l'IPA. Il a dirigé l'Hôpital Psychiatrique de San Colombano et enseigne actuellement la psychologie des groupes à l'Université Catholique de Milan. Il coordonne l'Applications Sociétés Committee dell'IPA.

**Guido Bondolfi** est Professeur ordinaire de psychiatrie à la Faculté de médecine de l'Université de Genève et Médecin chef du Service de liaison psychiatrique et d'intervention de crise du Département de psychiatrie des Hôpitaux Universitaires de Genève. Ses intérêts de recherche incluent la psychothérapie cognitive, la Mindfulness (qu'il a introduit aux HUG en 2000) et l'activité cérébrale des patients présentant des symptômes fonctionnels. Depuis 2019, il est également professeur agrégé à la Faculté de science biomédicale de l'Université de la Suisse Italienne. Médecin Spécialiste FMH en Psychiatrie et Psychothérapie il a fait sa formation à Roma (Université La Sapienza), Lausanne (CHUV) et Londres (Institute of Psychiatry). Il est directeur de plusieurs formations continues en psychothérapie (cognitivo-comportementale, psychothérapie systémique, pleine conscience) et du CAS en médecine psychosomatique et psychosociale.

**Javier Bartolomei** est Membre associé de la SSPsa. Spécialiste FHM en Psychiatre et Psychothérapie, Médecin Adjoint Responsable de Secteur dans le Service de Psychiatrie Adulte des HUG

**Jean-Marc Chauvin** est Membre formateur de la SSPsa, ancien Président du CPRS et responsable de notre Séminaire out-reach. Il est Spécialiste FMH en Psychiatrie et Psychothérapie.

**Lorenzo Soldati** est Membre associé SSPsa, Spécialiste FHM en Psychiatrie et Psychothérapie, Médecin adjoint, Unité de médecine sexuelle et sexologie, Service des spécialités psychiatriques, Département de psychiatrie HUG. Chargé d'enseignement Département de psychiatrie UNIGE.

**Stefan Kaiser** a effectué ses études de médecine à Heidelberg (Allemagne), Lexington (États-Unis) et Londres (Royaume-Uni) et obtient son diplôme de médecin en 2001. Il suit sa formation en psychiatrie et psychothérapie à l'Hôpital universitaire de Heidelberg. De 2009 à 2017 il travaille à l'Hôpital universitaire de Psychiatrie de Zurich. En mars 2017 il est nommé Médecin-chef du Service de psychiatrie adulte des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) et Professeur ordinaire au Département de psychiatrie de la Faculté de médecine de l'Université de Genève. Depuis janvier 2021 il est chef du Département de psychiatrie des HUG. Ses travaux de recherche se concentrent sur les symptômes négatifs de la schizophrénie, en particulier l'apathie et les dysfonctionnements de la motivation.