



Alain BRACONNIER, Optimiste, Editions O. Jacob, 2014, 297 pages, 22,90 €

Danielle Torchin

DANS **LE CARNET PSY 2014/6 N° 182**, PAGES IV À IV
ÉDITIONS **LE CARNET PSY**

ISSN 1260-5921

DOI 10.3917/lcp.182.0025d

Date de mise en ligne : 11/07/2014

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://shs.cairn.info/revue-le-carnet-psy-2014-6-page-IV?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour Le Carnet Psy.

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur cairn.info/copyright.

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.

Florence Quartier,
Javier Bartolomei,
avec la participation de
Paul Denis

Psychiatrie : mode d'emploi. Théorie, démarche clinique, expériences

Editions Doin, 2013
274 pages, 29,50 €

Psychiatrie : mode d'emploi est un livre fort, dont le puissant souffle de vie pénètre le lecteur de la première à la dernière ligne. Les auteurs, psychanalystes et psychiatres en institution, très au fait des difficultés contemporaines rencontrées par tout intervenant en soins psychiques manifestent un état d'esprit empreint d'un profond optimisme, où aucun détail n'est laissé au hasard. Cet ouvrage, tel une partition de Mozart, égrène des notes d'une simplicité et d'une clarté déconcertantes, alors qu'elle recèle une infinité d'ajustements complexes que seule la pensée psychanalytique peut offrir.

Le premier chapitre, *Quelle maladie pour quels soins ?* propose en quelque sorte une photographie de la psychiatrie contemporaine, qu'autorise le statut de Florence Quartier, présidente de la Section *Psychanalyse en psychiatrie* de l'*Association mondiale de psychiatrie*. Cinq propositions sont faites, qui proviennent de la psychanalyse et qui sont utilisables en psychiatrie, autour des notions de continuité entre normalité et pathologie, des liens entre le présent et le passé, le latent et le manifeste, la notion d'inconscient au sens psychique individuel mais également par rapport à la connaissance, et la tendance à la répétition *versus* le transfert. Les questions brûlantes



ne sont pas évitées (l'origine de la schizophrénie, l'annonce au patient et à sa famille du diagnostic de maladie maniaco-dépressive...) et abordées avec prudence et humilité. Les diverses options thérapeutiques sont prises en compte dans cet ouvrage qui se positionne aux antipodes d'un dogmatisme aliénant. L'accent est mis en permanence sur le désir d'ouvrir et maintenir le dialogue entre les différents intervenants ; l'élan de nos auteurs est contagieux, à travers un style d'écriture bondissant, qui interpelle le lecteur et lui donne envie de participer à la « fabrication » de ce soin psychique sur mesure, dans lequel la référence à une psychanalyse résolument contemporaine permet de garder un cap précis.

Avec le deuxième chapitre, *Une pratique clinique contemporaine et ses liens avec la théorisation*, nous passons de la photographie d'ensemble au cœur de la psyché humaine, par un « effet zoom » inédit : les auteurs nous proposent de les accompagner dans l'intimité de leurs pensées au moment où ils rencontrent quatre patients, présentant des problématiques

variées et très actuelles. Une « marque de fabrique » se dégage de leur technique et pourrait se résumer ainsi : chaque patient est traité de manière individualisée ; les thérapeutes prêtent une vigilance particulière à leurs réactions personnelles ; ils intègrent des éléments de connaissance hétérogènes et gardent un œil attentif sur « les alentours », soit sur la vie et les débats de société qui pourraient mettre en péril la psychiatrie.

Ainsi, dans le premier récit clinique, *En remontant le fil d'un iPod*, nous voici confrontés à un adolescent de 19 ans, hospitalisé après avoir proféré des menaces de défenestration après que son iPod était tombé en panne. Attentifs au surgissement de l'infantile, les auteurs montrent comment ils tentent de surprendre le patient, de l'intéresser à ce qui s'est passé en lui, en l'accompagnant délicatement dans son vécu émotionnel. Dans ce qui aurait pu n'être qu'un entretien psychiatrique banal apparaît une « plus-value psychothérapeutique » offerte au jeune patient, en panne dans la construction de sa vie. Au contraignant travail de l'adolescence correspond, en miroir, l'intense travail psychique des thérapeutes pour forger l'alliance thérapeutique et la maintenir contre vents et marées. Notons au passage le courage des auteurs, qui, inlassablement, tissent des liens, se remettent en question pour optimiser leur art de la compréhension, pour tenter de dépasser, en pionniers, leurs limites...

Le deuxième récit clinique, *La vieillesse frappe à la porte de Madame R.* révèle le soin particulier que les auteurs réservent à l'expression de désirs profondément humains, dont l'espoir de vieillir aussi bien que possible. Pourquoi partir du principe que Madame R., après son grave accident de vélo, se replie chez elle de manière pathologique ? Et si

elle utilisait ainsi ses ressources vitales pour se reconstruire chez elle, dans un environnement qu'elle perçoit comme protecteur, avec des intervenants convaincus que ce qui est dit, pensé, ressenti dans les derniers temps de l'existence est gorgé de potentialités psychothérapeutiques ?

Dans le troisième récit clinique, *Juste une cigarette... Rencontre avec Monsieur T.*, nous sommes confrontés à un homme. Seul. Enfermé dans son monde interne et isolé en chambre de sécurité pour troubles du comportement, actes de violence envers ses parents et abus de substances toxiques. A son chevet, nos auteurs se sont adjoint l'aide de Paul Denis pour tenter de penser ensemble cette situation d'emprise potentielle et la transformer en une opportunité relationnelle féconde.

Des obscurs tréfonds de cette situation traumatique émergent des concepts-phares tels que l'empathie, les diverses identifications rendues possibles sur les membres de l'équipe soignante, le jeu transféro-contre-transférentiel, les précieuses représentations-relais tendues au patient pour lui signifier qu'il est compris dans sa détresse, et donc moins seul.

Avec Paul Denis toujours, nous recevons des clés pour sortir de mouvements d'affrontement, pour contenir une libido explosive, pour rétablir la communication là où l'emprise et les projections menacent de tout figer et détruire. La référence à des films bien connus et à des œuvres poétiques enrichit encore l'entretien que nos auteurs ont mené avec lui en novembre 2012 à Genève.

Le quatrième et dernier récit clinique, *Un mauvais jour pour Madame P.* évoque la dépression et le risque de se laisser engloutir si elle ne peut être transformée en une crise source de créativité. C'est l'occasion, pour Javier Bartolomei, de nous transmettre un vaste échantillon de récents travaux en neurosciences et de nous emmener au cœur du fonc-

tionnement somato-psychique de l'humain. Nous apprenons par exemple que des événements traumatiques survenus pendant l'enfance d'un sujet pourraient perturber, par le biais de modifications épigénétiques potentiellement transmissibles à la génération suivante, sa régulation de l'humeur et du stress à l'âge adulte... Voilà de quoi nous rendre prudents, sur le plan de nos interprétations, envers les enfants de patients traumatisés.

Un des points forts de ce traité est sans conteste l'apport des références commentées : après chaque chapitre ou récit clinique, les auteurs nous font cadeau de dizaines de références documentées, passant en revue les ouvrages classiques comme des livres plus pointus et récents dans le domaine en question. C'est là une démarche originale, qui permet au lecteur d'être guidé et conseillé pour choisir ses lectures ou pour se mettre en lien avec différents sites internet, des revues internationales, la *Bibliothèque Sigmund Freud*...

A n'en pas douter, Florence Quartier et Javier Bartolomei nous offrent là un ouvrage appelé à témoigner d'une psychiatrie profondément humaine et personnalisée à l'aube du XXI^e siècle, dont le rayonnement dépasse largement les frontières de la francophonie.

Christiane Schaffner

Psychiatre, psychanalyste SSPa

**Colloque international
organisé par le CRPPC
de l'Université Lyon II**

10 et 11 octobre 2014

**René ROUSSILLON
en transition :
le jeu en partage**

Lieu : Lyon, Campus Berges du Rhône

Contact :

Tél/fax : 04 78 77 24 90
crppc@univ-lyon2.fr

Marie-Lise LACAS

Gisela Pankow Un humanisme au-delà de la psychose

**Editions Campagne Première,
2014, 205 pages, 23,75 €**

Marie-Lise Lacas, en collaboration avec Pierre-Paul, nous offre un remarquable livre dont le monde psychiatrique et psychanalytique avait besoin sur l'œuvre de Gisela Pankow. Une forte préface de Pierre Delion introduit à l'œuvre. Le prologue de Marie-Lise évoque la mort de Gisela, le service religieux à sa mémoire à Paris et le clivage rigoureux qu'elle maintenait entre sa vie professionnelle et sa vie familiale et amicale.

La première partie évoque « une vie bien remplie » avec un premier chapitre sur la famille et les études en Allemagne. On y voit les difficultés de sa famille - son père, militant démocrate, était un pédagogue moderniste éliminé par les Nazis et, dans le contexte confus de l'après-guerre, les difficultés qu'elle a encore rencontrées personnellement, son avenir ayant été préservé en particulier par l'amitié pour son père et sa famille de Théodore Heuss, futur président de la R.F.A. D'intelligence supérieure, peu après s'être installée comme médecin, elle veut partir à la conquête du monde. Elle vient au premier *Congrès Mondial de Psychiatrie* à Paris, en 1950 et présente une communication à partir du test morphologique de la base du crâne qu'elle a travaillé chez Kretschmer. Elle rencontre le Dr. Martiny qui lui fait connaître Jacques Decourt qui s'intéresse à la morpho-endocrinologie. Sa rencontre avec Decourt va être l'occasion à la fois d'un doctorat es sciences à partir de ses travaux sur la base du crâne, et de l'accueil de premiers patients en difficulté psychologique. Elle s'inscrit à la *Société Française de Psychanalyse*. En 1954, elle se fait remarquer au

que dans les réalisations du patient, tels ses modelages. Quant au patient plus régressé, l'analyste peut l'amener à retrouver les sensations tactiles et autres d'une partie de son corps. Ce sont deux modalités pour parvenir à réaliser une greffe de transfert à partir de laquelle un travail symbiotique psychique peut se mettre en place. Un phantasme structurant ne peut surgir que de l'intervention de l'analyste qui établit un lien associatif pertinent. La pâte à modeler, mettant en jeu les trois dimensions, la forme et la couleur, la possibilité de constructions, de destructions et de réparations rapides, apparaît le meilleur médium thérapeutique.

La conclusion insiste sur la personnalité exceptionnelle de G. Pankow avec à la fois une certaine rudesse et une profonde humanité. Il ne fait pas de doute pour moi que les traumatismes qu'elle avait subis dans sa jeunesse la laissaient hypersensible à toute nouvelle attaque vraie ou redoutée, avec des mouvements dépressifs ou persécutifs limités mais vifs. Elle tenait avant tout à l'authenticité. Nos différences de position par rapport à la politique et à la religion n'empêchaient pas une profonde estime mutuelle. Nous partagions la religion au sens étymologique, le souci du lien inter-humain, l'établir, le conserver et tenter de le rétablir dans les cas où les troubles mentaux l'ont endommagé.

Une post-face de Jean Oury insiste sur l'importance de travailler ce livre. Il rappelle les échanges du groupe appelé *GTPsy* (1960-1966) autour de F. Tosquelles avec Gisela Pankow et leur attachement commun à un diagnostic précis et à une logique multiréférentielle. Il souligne les liens entre les sensorialités et l'affectivité, les liens de l'âme et du corps et l'intersubjectivité. Des annexes présentent des textes de G. Pankow. Une lettre touchante d'hommage à son père pour le centenaire de sa naissance alors qu'il est mort à 68 ans dans des conditions troubles à l'hôpital de Berlin en 1943 après une vie de

militant pour la paix et les droits de l'homme. Un texte sur « structures rigides et structures souples dans les psychoses », produit comme intervention sur le rapport de D. Lagache sur la structure de la personnalité à un *Colloque de Royaumont* en 1958 apparaît comme une ébauche des développements ultérieurs. Une lettre de L. Weizsäcker au sujet d'une patiente, est suivie de la réponse de G. Pankow. Elle y indique que le modelage ne prend sens que si le thérapeute demande au patient de modeler pour lui. Elle propose dans ce cas la méthode d'exploitation du modelage où l'on demande au patient de bâtir une histoire à partir de son modelage.

Le commentaire de M.L. Lacas est remarquable et ces pages (142-143) doivent être marquées d'une pierre blanche pour les méditer. *A propos de l'expérience du miroir dans la névrose et la psychose* (1958) est un article publié dans *L'Évolution psychiatrique* lui aussi précédé d'un remarquable commentaire. Une observation traite d'un cas limite de névrose obsessionnelle avec hallucination unique d'une double image dans le miroir. Dans une autre circonstance, face à la glace, elle avait ressenti deux personnes en elle comme si son corps était divisé en deux. La thérapie l'a aidée à guérir de la fracture dans l'image du corps et de la fracture dans sa vie sociale liée à sa naissance hors mariage : elle a porté le nom du second compagnon de sa mère jusqu'à 14 ans où elle apprend que ce n'est pas celui de son père réel. Avant ce cas, G. Pankow avait examiné deux nouvelles tragiques, l'une de Rodenbach, *L'ami des miroirs* et l'autre de Carl Zuckmayer, *Une histoire d'amour*, dont les deux héros se suicident, pris dans un jeu d'images où leur être se trouve méconnu.

Le livre se termine par des repères chronologiques, une bibliographie détaillée des publications, des conférences et des congrès.

Claude Nachin

Psychiatre, psychanalyste S.P.P

Gérard SZWEC Les galériens volontaires

Editions PUF, 2014, 192
pages, 19 €

La couverture de la nouvelle édition de ce livre, publié une première fois en 1998, nous plonge d'emblée au cœur de la problématique soulevée par l'auteur. Est-ce que cet homme qui court sous la neige, sourcils froncés, poings serrés, a une activité de penser ou est-ce qu'il pratique cette activité motrice pour ne pas penser ?

Autrement dit, est-il ce *galérien volontaire* qui répète encore et encore le même geste pour « se vider la tête » ? Que se passe-t-il dans la tête d'un sportif de haut niveau ? Comment comprendre que certains courent, nagent, rament jusqu'aux limites de leur force, puis recommencent. Gérard Szvec écrit « l'aventure répétée *ad nauseum* ne les fait plus rêver, elle n'est que contrainte de répétition automatique » et pourtant il semble que c'est sur cette « robotisation opératoire » qu'ils s'appuient pour tenter encore et encore de se sortir de situation de détresse traumatique. Le procédé auto-calmant est une tentative pour retrouver le calme par la répétition de l'excitation. Or cette recherche est vouée à l'échec : même si une baisse d'excitation est obtenue, elle ne dure que tant que dure le procédé, ce qui conduit à une répétition sans fin de celui-ci. Gérard Szvec écrit : « ce n'est pas le type d'activité répétée qui caractérise le procédé auto-calmant, c'est un mode de fonctionnement qui est imposé par la nécessité économique, dans lequel le quantitatif prévaut sur le sens, en s'opposant, écartant ou écrasant la pensée et en évacuant *Eros* ».

Les galériens volontaires, hommes, femmes, adolescents ou enfants, ont, de par leur résistance au traitement, interrogé les limites de notre pratique. C'est à partir de

rapprocher l'utilisation de procédés auto-calmants par son patient de la « position phobique centrale de Green ». Ces patients, états-limites, isolent entre eux les traumas pour ne pas qu'ils se renforcent. Green acceptait de voir dans ce fonctionnement un mécanisme de défense pouvant devenir quasi systématique, mécanisme très couteux voire automutilant pour la pensée.

Pour conclure, je vais revenir à notre homme courant, visiblement concentré et déterminé, qui illustre la couverture du livre. Ne pourrait-il s'agir d'un homme qui, comme le décrit S. Ferenczi, utiliserait la motricité pour réfléchir ? Tel celui qui fait les cent pas pour modérer le torrent d'idées qui le traverse. Gaspiller de l'énergie musculaire ne pourrait-il pas favoriser l'activité de penser ? C'est à cette question que s'attaque Gérard Szwec dans la première partie de sa préface en évoquant le bel ouvrage de Haruki Murakami, *Auto-portait d'un coureur de fond* (2009). Murakami nous dit qu'il court le matin pour oublier ce qu'il écrit, pour « obtenir le vide » et se remet à penser l'après-midi, lorsqu'il retrouve sa table de travail. Comment peut-on comprendre qu'un si grand romancier puisse, à un certain moment se plonger dans un mode de fonctionnement opératoire, et qu'une fois l'entraînement sportif terminé, il reprenne un fonctionnement bien mentalisé ? Cela reste une énigme, nous dit Gérard Szwec. Tel l'insomniaque-compteur-de-moutons qui se met en « pilotage automatique » en se concentrant sur la succession de nombres pour trouver le sommeil, Murakami compte ses pas, et récite des mantras quand il court. N'est-ce pas pour ne pas penser ? Ou pour éloigner des pensées trop effrayantes (pensées liées aux angoisses de castration) ? Alors l'auteur fait l'hypothèse de la présence particulièrement efficace d'un « clivage fonctionnel », au sens où Gérard Bayle l'a développé, entre un registre factuel opératoire et un registre bien mentalisé. Murakami qui dit « être incapable de réfléchir sans écrire », serait-il contraint de

gaspiller son énergie le matin pour être concentré l'après-midi. Il est étonnant de constater l'importante part d'élaboration qui conduit cet écrivain à écrire ce récit sur son fonctionnement de *galérien*. Mais la question du statut de l'objet chez Murakami reste posée. En effet quand il se dit à lui-même quand il court : « je ne suis pas un homme, juste un rouage d'une machine. Une machine ça ne ressent rien. Donc tu continues, c'est tout. » Qui parle ? Est-ce un objet interne comme chez un patient névrosé ou est-ce un objet effacé ou figé comme chez un patient opératoire ? Il est difficile de résumer ce livre riche, rigoureux très ancré dans la métapsychologie. Je vous invite donc à le lire en prenant votre souffle.

Anne Maupas
Psychanalyste, S.P.P.

Alain BRACONNIER

Optimiste

Editions O. Jacob, 2014,
297 pages, 22,90 €

Optimiste, c'est le titre du dernier ouvrage d'Alain Braconnier. D'où il ressort, après de multiples recherches, qu'autant pour sa santé physique que mentale, mieux vaut être optimiste que pessimiste. « L'optimisme n'est pas seulement un sentiment agréable, il a des effets positifs sur la vie affective, sociale, professionnelle... Ce trait de personnalité produit aussi des effets préventifs sur les risques auxquels est exposée notre santé physique et mentale. Quand nous tombons malades, la posture optimiste est la meilleure façon de faire face à ce qui pourrait nous déprimer, nous affaiblir davantage et nous entraîner vers une résignation qui nous amènerait à vivre passivement nos problèmes de santé et à ne pas nous soigner correctement. » Par ailleurs l'optimisme permet de séduire, de déplacer des montagnes, de se donner ou de conserver un



sentiment de force et de pouvoir face à l'adversité. Il est également source de nombreux bienfaits. Sur le couple : il semble que les personnes qui ont de légères illusions sur leur conjoint et le jugent plus positivement qu'il n'est, ont une meilleure vie de couple. Sur l'éducation des enfants : l'optimisme favorise une qualité de liens de proximité et d'attachement rassurant. « Une étude a montré, en 2006, que le niveau d'optimisme des parents influençait le contexte dans lequel les enfants grandissaient, que ce contexte influençait leurs chances de succès qui en retour augmentent leur chance d'avoir un haut niveau de disposition à l'optimisme. »

L'optimisme est aussi un des principaux critères de santé mentale. Car, si le pessimisme est corrélé au sentiment d'échec, au stress, à la maladie, à la dépression, au contraire l'optimisme permet de mieux s'adapter aux circonstances de la vie. Si l'optimisme est plutôt enviable, un pessimiste pourrait devenir optimiste ? Il semblerait que oui pour l'auteur. En effet, la part génétique de ce trait de caractère ne serait que de 25 %. Il resterait donc 75% de liberté et de possibilité de changer ! Pour cela il

