Éditorial

L'apport de la psychanalyse à la psychiatrie

The contribution of psychoanalysis to psychiatry

Denys RIBAS

Psychiatre, pédopsychiatre et psychanalyste, ancien président de la Société psychanalytique de Paris, ancien médecin directeur de l'hôpital de jour pour enfants de l'Entraide universitaire à Paris XII^e, ancien chargé de cours aux universités Paris V, Paris X et Paris XIII. Auteur de : *Les déliaisons dangereuses*, PUF, 2017. 33, rue Traversière, 75012 Paris, France. denysribas@free.fr

La psychanalyse a enrichi la psychiatrie au XX^e siècle d'une manière que nous pouvions penser irréversible : capacité d'identification à la problématique psychique d'un patient au lieu de l'observation réifiante d'un aliéné, reconnaissance de la souffrance psychique et de la destructivité, prise en compte de la part inconsciente du sujet, recherche d'un sens sous-jacent à la symptomatologie. Plus encore, le psychiatre-psychanalyste s'est soumis lui-même à une cure analytique, et lorsqu'il pose une indication de psychothérapie ou de psychodrame qui engage une relation thérapeutique par la parole, il prouve qu'il admet un *continuum* entre normalité et folie et qu'il s'adresse à un semblable.

Aujourd'hui, un savoir et une expérience de l'humain sont menacés de se perdre dans la formation des psychiatres et encore plus des pédopsychiatres, menace accentuée par leurs progressives disparitions, résultant de l'imprévoyance des planificateurs de la démographie médicale. Si l'excessive vogue culturelle et médiatique de la

psychanalyse dans les années 1970 et les illusions de l'après-guerre sur le rôle de l'environnement méritaient d'être remises en cause, on doit s'interroger sur la puissance et le caractère général du mouvement anti-analytique actuel. Les psychiatres non analystes ne doivent pas s'en réjouir : le mouvement devient tout autant antipsychiatrique, comme le montrent de récents discours officiels concernant l'autisme. Remarquons tout d'abord après-coup la portée de certaines décisions administratives : la disparition de l'internat des hôpitaux psychiatriques ; le refus par le ministère de l'usage de la Classification française élaborée par la profession au profit du DSM américain en cohérence avec les besoins de l'industrie pharmaceutique, alors que la classification française était interfacée avec la classification internationale. D'où l'inquiétude, aujourd'hui, de voir le Conseil national des universités (CNU) refuser de prendre en compte des publications psychanalytiques non expérimentales, de plus en français, dans les candidatures aux postes de professeur de psychologie.

Il n'allait pas de soi d'objectiver des modifications de la subjectivité. Pourtant des psychanalystes ont relevé le difficile défi de rendre compte de l'efficacité des traitements psychanalytiques dans leurs enjeux à long terme, et dans un langage compréhensible par les financeurs de la santé¹, ou d'évaluer les psychothérapies de manière rigoureuse au regard de l'*Evidence Based Medicine*².

Dans les médias aujourd'hui, le discours dénigrant des ennemis de la psychanalyse pour ce qui est de l'autisme est pris comme une évidence, comme le fait que tous les troubles psychiques de l'enfant seraient « neuro-développementaux ». Un scientisme ambiant abrase le psychique, dénie la folie, fétichise l'imagerie cérébrale.

Loin de se démarquer pour autant de la recherche scientifique, il nous faut au contraire confronter les recherches expérimentales et psychanalytiques sans confondre les champs épistémologiques et redonner place à la complexité de l'esprit humain, incarné dans un corps, étayant ses pulsions sur les forces naissant de sa biologie, avec un fonctionnement cérébral issu de la modification par l'expérience – donc les relations – de son programme génétique – inné, mais dont l'expression varie comme le découvre l'épigénétique. L'opposition de l'inné à l'acquis n'est plus pertinente depuis les travaux de G. Edelman sur le darwinisme neuronal et ceux de T. Brazelton montrant la part de l'équipement de l'enfant dans l'entrée en relation.

1. Ainsi Hélène Suarez-Labat pour la construction de la personnalité dans l'autisme, avec l'aide du scénotest : *Les autismes et leurs évolutions*, Dunod, 2015.

2. Thurin J.-M., Thurin M., Cohen D., Falissard B. (2014). Approches psychothérapiques de l'autisme. Résultats préliminaires à partir de 50 études intensives de cas. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 62 (2014), pp.102–118.

C'est un esprit scientifique qui anime le psychanalyste dans la découverte de la subjectivité, y compris dans des pathologies psychiques graves : « La psychanalyse, science de la non-science », écrivait Maurice Blanchot. Les avancées psychanalytiques se font aussi par des réfutations, n'en déplaise à K. Popper – ainsi quand les analystes post-kleinien réfutent le postulat kleinien d'une identification projective d'emblée disponible et fonctionnelle, pour spécifier une identification adhésive pathologique dans l'autisme.

Des convergences existent dans ce domaine entre les recherches cognitives, qui montraient la non-évidence de la séparation de l'esprit d'autrui de celui du sujet – le défaut de *théorie de l'esprit* –, et celles de Frances Tustin constatant la non-advenue de la séparation entre l'enfant et le sein – la séparation d'avec le sein devenant un arrachement d'une partie de la bouche. Dans les deux cas, la différenciation dedans/dehors n'est pas advenue. Cela permet de comprendre une spécificité des terreurs autistiques liée au défaut de projection, comme je l'ai souligné³, et donc différentes des angoisses psychotiques. Une compréhension essentielle pour la réponse des soignants et des familles. On ne peut que regretter d'autant plus l'extraordinaire renversement d'inclusion entre les catégories nosographiques de la classification américaine : autrefois, les autismes de Kanner étaient des formes graves de psychose ; aujourd'hui, les « troubles du spectre autistique » ont englobé les psychoses infantiles jusqu'à leur disparition. Comment les familles peuvent-elles s'y retrouver quand elles errent sur internet ?

3. Ribas D. (2004), *Controverses sur l'autisme et témoignages*, Paris : PUF.

Chez l'adulte également, la psychopathologie psychanalytique apporte une intelligibilité de la folie. Dans l'accès mélancolique – et la composante constitutionnelle de la prédisposition à la psychose maniaco-dépressive est assez établie –, seule la compréhension psychanalytique de la mélancolie comme incorporation d'un objet trop narcissique pour que le deuil en soit possible rend compréhensible l'acharnement qui en résulte contre soi-même et l'objet incorporé, mais aussi, surtout, donne sens au syndrome de Co-tard ou au suicide dit « altruiste ».

Soulignons enfin que l'apport de la psychanalyse à la psychiatrie ou à la pédopsychiatrie implique de résister à la tentation d'identifier une étiologie, attraction vers l'origine que les parti-

cularités de l'autisme infantile ont renforcée, mais qu'il faut mettre en suspens. Nous avons trop facilement cédé à l'attraction de l'étiologie traumatique, cru en une « *destrutiva* » que nous présentait la mise en sens psychique opérée par les parents. La psychanalyse a pourtant gagné à se dégager de sa *neurotica* initiale.

Rendons hommage à Michel Soulé qui, dès 1978, proposa de prendre en compte ce que l'autisme de l'enfant fait à ses parents et à ses soignants⁴. ■

LIENS D'INTÉRÊT

L'auteur déclare n'avoir aucun lien d'intérêt concernant les données publiées dans cet article.

4. Soulé M. (1978), « L'enfant qui venait du froid » : mécanismes défensifs et processus pathogènes chez la mère de l'enfant autiste. In Lebovici S., Kestemberg E. (dir.), *Le devenir de la psychose de l'enfant*, PUF, pp. 179-212.

Communiqué

Communiqué suite à condamnation pénale d'un psychiatre pour « homicide involontaire »

Le SNPP exprime sa préoccupation et prend acte du caractère totalement inédit en France de la condamnation au pénal d'un psychiatre grenoblois à 18 mois de prison avec sursis, dans l'exercice de sa profession médicale.

Quelles que soient les circonstances entourant le drame à l'origine de cette affaire, jamais un professionnel de santé n'avait jusqu'ici été pénalement condamné dans son travail de soignant, pour un motif relevant de la psychiatrie, qui plus est pour « homicide involontaire ».

Il est légitime de se demander si cette condamnation ne pourrait pas contribuer à la dégradation des institutions psychiatriques - déjà en très grande difficulté - du côté notamment d'un accroissement des dispositions d'ordre sécuritaire.

Cette affaire survient en pleine crise hospitalière affectant spécialement les établissements et les services de psychiatrie. Il est loisible de nous interroger sur les effets potentiels à court et long terme d'une telle décision de justice concernant l'accueil des patients que ce soit en psychiatrie de ville comme à l'hôpital. Cette décision de justice, dont nous ignorons si elle fera jurisprudence, pourrait remettre en question jusqu'à la possibilité même de certains soins dans les domaines de la santé mentale et de la psychiatrie, en favorisant un sentiment d'insécurité voire de peur chez les professionnels de terrain.

Au yeux du SNPP, un débat semble plus que jamais nécessaire.

Dr Thierry Najman, et le bureau de l'AFPEP-SNPP