

# la lettre

Éclairages  
SMGe-AMGe

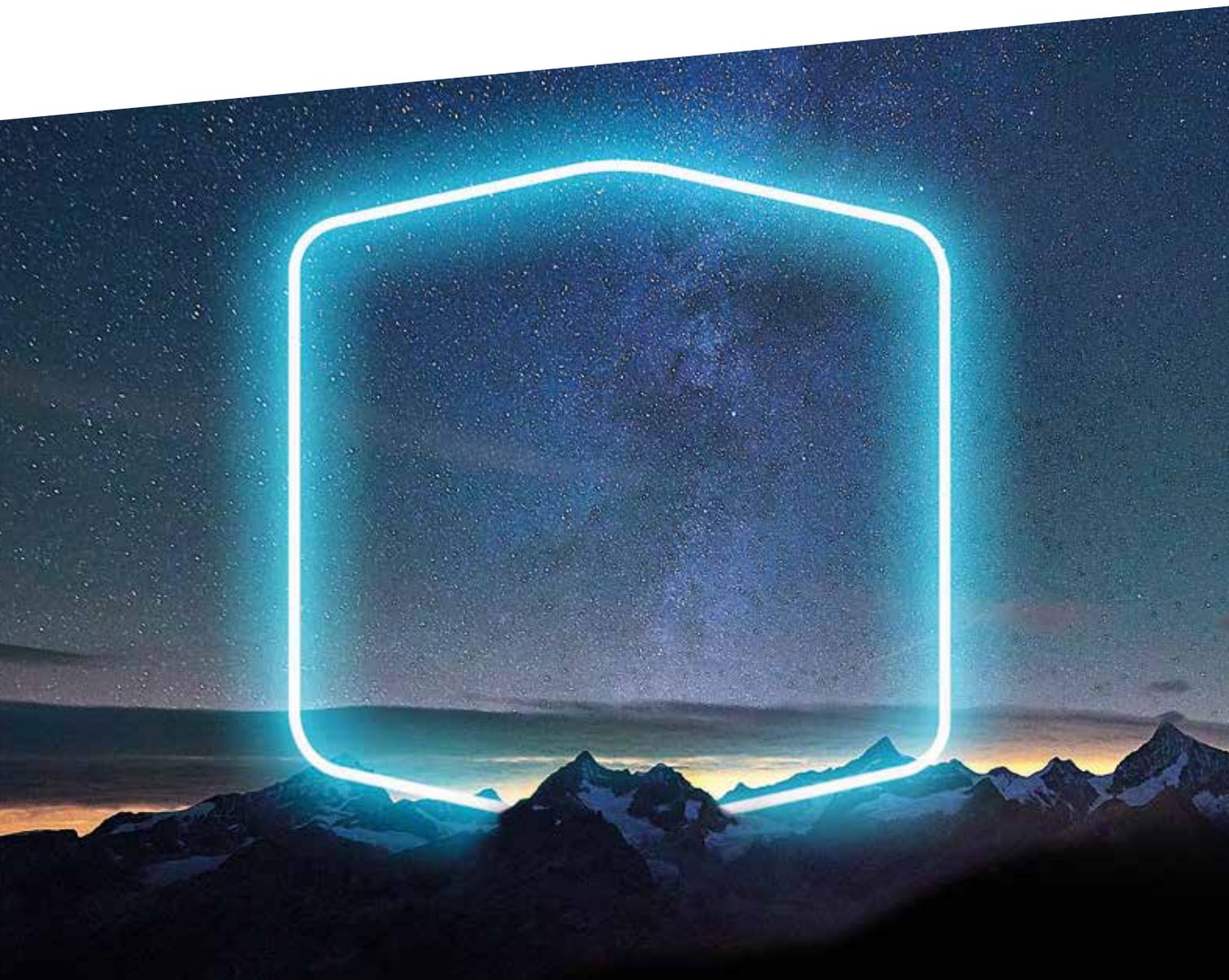


Dossier – Journée  
d'information du  
21 novembre 2024  
LES ADDICTIONS

CAHIER SPÉCIAL

**6 0** JAHRE ANS ANNI  
**Ä K** ÄRZTEKASSE  
**C M** CAISSE DES MÉDECINS  
CASSA DEI MEDICI

# AU FIRMAMENT DEPUIS 60 ANS!



La Caisse des Médecins est une coopérative qui se différencie sur le marché de la santé par son engagement personnel, sa capacité à anticiper et son expérience de 60 ans. Plus de 20'000 professionnel·les de la santé lui font confiance.



**Caisse des Médecins** · Société coopérative · Agence Genève-Valais  
Route de Malagnou 40A · 1208 Genève · Tél. 022 869 45 50 · Fax 022 869 45 06  
[www.caisse-des-medecins.ch](http://www.caisse-des-medecins.ch) · [geneve@caisse-des-medecins.ch](mailto:geneve@caisse-des-medecins.ch)



**Au cœur de l'innovation**

Dossiers – La journée d’information  
du jeudi 21 novembre 2024  
**Les addictions**

IMPRESSUM

La Lettre – Journal d’information de  
l’Association des Médecins du canton  
de Genève ISSN 1022-8039

PARUTIONS

Format imprimé: 4 fois par an  
Format digital: 6 fois par an

COMITÉ RÉDACTIONNEL

Dre Monique Gauthey, Dr Gérald d’Andiran,  
M. Alberto Daverio, M. Antonio Pizzoferrato  
Agence Nadiacommunication

RESPONSABLE DE PUBLICATION

Antonio Pizzoferrato

ÉDITEUR

AMGe, Association des Médecins du  
canton de Genève, rue Micheli-du-Crest 12,  
1205 Genève

CONTACT POUR PUBLICATION

Secrétariat AMGe, info@amge.ch

PUBLICITÉ

Médecine & Hygiène  
022 702 93 41, pub@medhyg.ch

CONCEPTION & RÉALISATION

Bontron&Co  
Simone Kaspar & Loredana Serra

IMPRESSION

AVD

TIRAGE

3400 exemplaires, contrôlé REMP

La Lettre est adressée aux membres de  
l’AMGe – Association des Médecins du  
canton de Genève. Retrouvez toutes les  
éditions sur le site de l’AMGe et de la SMGe.

# De chair et de cœur



**Dr Michel Matter**  
Président de l'AMGe

**N**otre métier est d'aider l'autre, de lui apporter notre connaissance partagée fruit de longues années d'études et de formations, de soulager les maux et de possiblement guérir et prévenir les maladies. Notre engagement est sans faille, dans la constance et dans le temps imparti entre notre vie professionnelle, privée et plus personnelle. Les médecins sont des mères, des pères, des enfants, des cousins, des amis, des voisins, des citoyennes et des citoyens. Nous sommes comme tout un chacun, avec nos joies, nos souffrances et nos blessures. Nous sommes de chair. Être médecin, c'est être disponible, dans quelques mois, des semaines, des jours, dans la journée, rapidement ou instantanément. Le seul temps que nous essayons de maîtriser est celui de l'agenda. Nos journées sont stressantes, rythmées par le processus invariable des appels à l'aide mus par les plaintes physiques et psychiques de celle ou de celui qui a pris rendez-vous. Nous devons entendre, partager, écouter, examiner, toucher, ausculter, diagnostiquer, expliquer, prévenir et soigner. Nous le faisons avec passion. Nous sommes de cœur.

## Respect et dignité

L'attaque frontale des assureurs-maladie contre la taxe de consultation pressante, en mode tyrannique et sous le fallacieux prétexte que la loi les y oblige, procède d'un manque flagrant de respect pour notre profession et d'une moquerie de notre dignité. Faire sa journée de travail, puis se rendre dans un lieu de prise en charge des urgences, ou le week-end, un jour férié, y apporter toute sa connaissance, sa haute contribution et s'entendre dire que cela ne vaut rien, comme si ce travail en dehors des heures de consultations habituelles faisait partie de la norme. Ne pas être avec les siens, ne pas avoir sa soirée, son dimanche, son 31 décembre, serait donc devenu subitement, après dix-neuf années du même tarif médical, hors-la-loi. Dans un an, l'obsolète Tarmed partira à la poubelle, remplacé par le Tardoc

et les forfaits dont l'attente est grande en termes de reconnaissances de notre temps consacré, de nos actes, de notre capacité à poursuivre le progrès médical, de notre professionnalisme et de notre humanité, car nous sommes dans la confiance et garants du secret. L'annonce du préavis de grève de la garde des pédiatres genevois n'est pas un cri du cœur, c'est un cri de désespoir, au-delà du ras-le-bol. La machine à broyer des assureurs s'est emballée sans même réfléchir aux conséquences directes, financières et sanitaires. Pire, à les entendre dire qu'ils trouveront ponctuellement des arrangements avec les centres médicaux menacés. Dans quelle société vit-on ? Est-ce le retour des combines, des tractations et du racket ? Tout cela pour finir dans leurs lucratives réserves, véritable arnaque de la LAMal, celles-là même qui s'écroulent lorsque les bourses s'effondrent. Ce combat doit être mené à son terme par respect et pour notre dignité de soignant. La logique imposerait un moratoire et un travail en haute intelligence collective pour résoudre cette problématique et faire les ajustements nécessaires dans le nouveau tarif pour que tout travail en-dehors des heures de consultations habituelles et indiquées soit rémunéré à sa juste valeur.

## **Indépendance**

Notre association défend et défendra toujours notre indépendance. Nos statuts nous l'imposent. Défendre l'indépendance, c'est garder une part essentielle de liberté, celle pour laquelle nous nous sommes engagés comme médecins. L'indépendance thérapeutique est l'évidence, l'indépendance financière en est une autre, tout aussi incontournable. Dans le dossier des assurances complémentaires, ce point est cardinal. Nous ne transigerons pas, malgré les menaces, les pressions, les mensonges et les ragots. Nous continuerons avec la plus grande détermination à travailler à la recherche d'une solution qui puisse satisfaire la FINMA. Nous progressons avec méthode grâce à nos partenaires et aux médecins qui s'engagent dans ce processus avec la volonté ultime de posséder un catalogue fait de prix nets, c'est-à-dire purement liés aux prestations supplémentaires en assurance privée ou semi-privée. Lorsque l'on est mû par la certitude du travail accompli, d'une volonté et d'une force inamovibles comme dans le combat des pédiatres, rien ne peut nous freiner vers notre but : soigner dans le respect de notre professionnalisme et dans la dignité de notre intégrité morale. Nous sommes faits de chair et de cœur.

**Défendre  
l'indépendance,  
c'est garder une  
part essentielle  
de liberté, celle  
pour laquelle nous  
nous sommes  
engagés comme  
médecins.**

Comment aborder les problématiques liées  
à l'addiction avec son patient

# Quid des contenus pour le médecin de premier recours ?

**Aborder la consommation avec son patient  
et gérer la peur de perte du lien : les réalités  
modulables chez le médecin généraliste.**

**La confrontation  
trop violente  
à la quantité  
excessive  
consommée ne  
fait que renforcer  
le déni de  
l'addiction.**

Après une brève présentation d'un patient typique chez le médecin de premier recours, nous proposons d'aborder les addictions d'une manière moins rigide que celle faite auparavant.

Il est certes important de savoir si le patient consomme excessivement. Pour l'alcool, la consommation est souvent quantifiée en « unités de verre standard ». La consommation excessive correspondrait à celle qui dépasse 21 verres chez l'homme et 14 verres par semaine chez la femme.

Trois questionnaires permettent, chez le généraliste, de quantifier la consommation : le CAGE, l'AUDIT et le MAST.

Cependant, plutôt que de se focaliser sur la quantité consommée, il convient, chez le généraliste, de se concentrer sur les problèmes liés à cette consommation excessive. Toute en sachant qu'il existe une relation entre quantité et durée de la consommation aidant à déterminer l'apparition de maladies sévères.

La confrontation trop violente à la quantité excessive consommée ne

fait que renforcer le déni de l'addiction. Mécanisme de défense psychologique qu'il faut essayer d'éviter car contreproductif.

Depuis très longtemps, nous savons que consommer trop et pendant trop longtemps, provoque, entre autres, des accidents divers, des cancers, des hépatopathies et des troubles cardio-vasculaires.

Néanmoins, plutôt que de centrer sur la quantité consommée, chez le généraliste, il est plus utile d'affiner le « comment » et dans quelles circonstances la consommation est excessive.

De cette manière, le généraliste peut traiter les problèmes liés à la consommation et laisser au spécialiste, le traitement de l'addiction et la dépendance.

En abordant spécifiquement les problèmes liés à sa consommation excessive, touchant sa personne, son entourage et d'une manière générale la société, nous élaborons une situation d'écoute, échanges et dialogue qui favorisent que le patient lui-même énonce

## Changement transthéorique



que la diminution, voire l'abstinence, pourront l'aider à gérer ses problèmes.

Le généraliste peut aider son patient, en utilisant le modèle transthéorique du changement de Prochaska et Di Clemente (pré-contemplation, contemplation, préparation, action, maintenance et parfois rechute). L'apprentissage et l'utilisation correcte des étapes de ce modèle permettent d'éviter la crainte de la perte du lien thérapeutique.

Ainsi, le déni et l'immobilisme du patient sont contournés car sa réalité est modulée par la prise en compte des problèmes liés à sa consommation excessive. Progressivement, la modération, la tempérance, voire l'abstinence, émergent comme seul moyen de gérer ses problèmes.

De surcroît, en évitant de jouer un rôle de juge, de victime ou de sauveur/facilitateur (selon Karpman) la prise en compte de ses problèmes liés à sa consommation, permet au patient, avec l'aide de son généraliste, d'élaborer un plan de traitement conjoint.

La focalisation sur les problèmes consécutifs à sa consommation excessive permet d'éviter l'étiquetage voire le diagnostic stigmatisant, fréquente source de retrait du patient et d'abandon du plan thérapeutique.



**Docteur Ramiro Valdez,**  
médecin interne  
généraliste

Comment déceler une addiction auprès de son patient

# L'utilité d'une intervention précoce et l'identification d'un problème avant l'addiction

Attendre le dépistage d'une addiction, c'est travailler sur une terre brûlée. Aborder une consommation problématique, c'est collaborer avec un acteur de son changement.

Les spécialistes ont leurs vertus, mais c'est en tout lieu, auprès de généralistes ou à toute occasion qu'émergent les opportunités, voire les appels, pour aborder et mieux gérer sa consommation.

Comme dans toutes les thématiques qui relèvent de l'intimité, du tabou et de la honte, le diagnostic d'une addiction et l'orientation arrivent bien tard. Quoi de plus normal, quand on sait que patient et soignant ne savent pas comment s'y prendre. De plus, il y a les proches, les enfants qui nécessitent un soutien et souffrent trop discrètement, ne comprenant pas ce qui leur arrive. L'AMGe et Carrefour addictionS désirent élargir les horizons, là où l'on ne voit qu'un gouffre.

## Intervenir précocement, avant la crise, quand il y a des ressources personnelles

Heureusement, dans la santé, la question des consommations est abordée systématiquement. Mais une question à laquelle on peut répondre par oui ou par non risque de fermer la personne plutôt qu'ouvrir le dialogue. Un test simple comme le « CAGE » (Cut-down, Annoyed, Guilty, Eye-opener) interroge en quatre questions les situations où il y a par exemple : culpabilité, envie de diminuer, de consommer le matin,

des remarques de l'entourage, ou des activités abandonnées suite à la consommation. Mais avec qui vais-je franchir le pas, comment, quand ouvrir la porte ?

On demande à des acteurs de première ligne de dépister des symptômes des maladies, des difficultés sociales. Mais nous ne nous sentons légitimes lorsque nous identifions une souffrance et le chemin qui nous permettra de la gérer. *Dans la consommation, personne ne se permet de mettre le doigt où ça fait mal, alors qu'on aimerait faire du bien. Vais-je m'engager sur ce (long) chemin ?* De plus, la perte de contrôle qui caractérise l'addiction est insidieuse et lente. Tant le soignant que le patient auront tendance à éluder la question. Comment s'y prendre pour s'occuper de ces situations ?

## La formation, pour oser accompagner avant de prescrire

Carrefour addictionS, en tant que centre de prévention, forme chaque année des acteurs de la santé et du social pour les aider à « Aborder les consommations » et faire prévention dans leur contexte d'intervention. Le déni est souvent mis en avant. Pourtant, lors de campagnes sur les réseaux sociaux, les tests

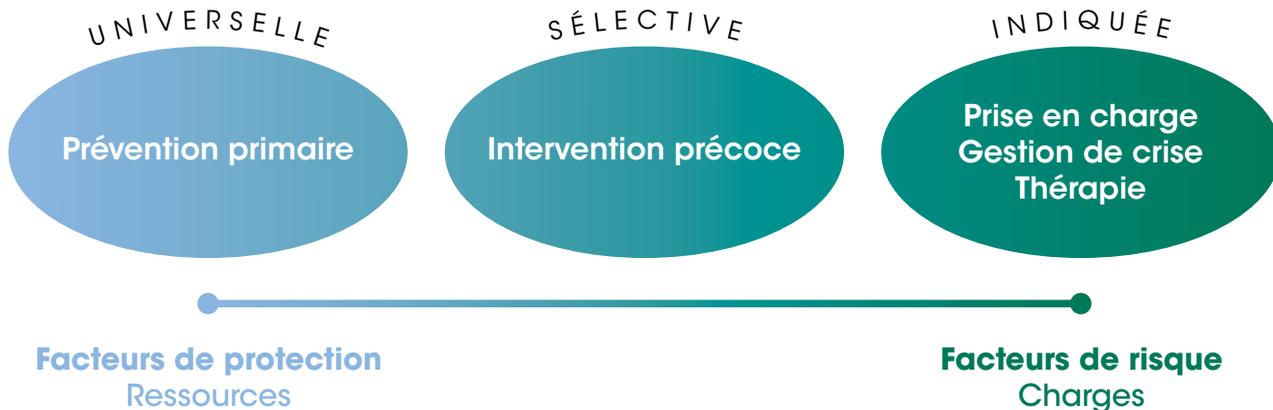
d'auto-évaluation ont un franc succès. Nous sommes toutes et tous consommatrices ou consommateurs à divers titres, curieux de savoir où nous en sommes et pourtant chacune et chacun reste seul-e avec sa consommation, quels que soient l'âge et les compétences relationnelles. En fait, la crainte du jugement est plus présente que le déni.

Dans nos formations, nous incitons à aborder le plaisir recherché ou nécessaire, ce qui apparaît comme « pas désirable » et les compétences mobilisées dans le contrôle, le maintien d'un équilibre satisfaisant ou parfois précaire. Meschoixalcool.ch propose un test d'auto-évaluation qui donne une base de discussion. Travailler sur la satisfaction, le plaisir et l'autonomie ouvrent plus de portes que de dépister la dépendance. C'est aussi un changement de posture.

## Accompagner, c'est se rendre utile sans avoir de solution

Nous ne sommes pas toutes et tous égaux face à la consommation. Nos vulnérabilités, nos pathologies, nous amènent à adopter des consommations qui ont un (fort) potentiel addictif. Ces stratégies échappatoires à la souffrance s'avèrent souvent rapidement efficaces,

## Poids du problème



puis ingérables sur la durée. Comme il s'agit de comportements et d'émotions, il est important d'observer, mais sans présumer ni stigmatiser. Questionner une personne sur des comportements qui ne lui font pas toujours honneur est délicat. L'amener à expliquer ses stratégies de gestion en reconnaissant leurs bienfaits et en voyant comment éviter les conséquences négatives est plus jouable.

Mais il est aussi important d'avoir une idée des conditions de traitement pour accompagner la personne qui a un simple problème de gestion de sa consommation et l'aider à arpenter, fréquenter et trouver du soutien dans le réseau en lien avec les addictions. Carrefour addictionS peut vous donner gratuitement quelques conseils et adresses.

Nous proposons aussi gratuitement *Mes choix alcool*, un programme en 6 étapes pour mieux gérer sa consommation. Les personnes qui ne s'estiment pas malades l'apprécient ([www.meschoixalcool.ch](http://www.meschoixalcool.ch)).

Il s'agit donc pour nous d'ouvrir les horizons et de vous légitimer à agir avant la crise dans une approche constructive qui fait exister un patient acteur, motivé par son autonomie plus que par ses dépendances. En disant cela, il apparaît clairement que ce chemin, nous ne pouvons pas le donner en faisant l'économie de l'expérience. C'est pourquoi nos formations vous mettront aussi en situation avec des patients formateurs. Mais des outils et des repères existent et il serait dommage de nous en priver.



**Christian Wilhelm**  
Directeur FEGPAC  
Fédération Genevoise  
pour la prévention alcool  
et cannabis / Carrefour  
addictions



Fondée en 1984 à Genève, la Fiduciaire Gespower, affiliée à FMH Fiduciaire Services, offre un encadrement professionnel d'aide à la gestion de votre entreprise ou de votre cabinet médical, secteur dans lequel la fiduciaire est fortement impliquée.

Nos principaux services :

- Assistance lors de création / reprise de sociétés ou cabinets médicaux
- Conseils juridiques
- Business plan
- Bilans, fiscalité, gestion comptable de sociétés
- Transformation juridique de sociétés

Rue Jacques Grosselin 8 – 1227 Carouge – Tél 058 822 07 00 – Fax 058 822 07 09 – [fiduciaire@gespower.ch](mailto:fiduciaire@gespower.ch) – [www.gespower.ch](http://www.gespower.ch)

Quels sont les outils et autres moyens thérapeutiques à disposition du médecin en fonction du type d'addiction

# La place du médecin psychiatre dans le parcours thérapeutique d'un patient avec une addiction

Les dépendances font partie des troubles mentaux et du comportement dans la classification officielle de l'organisation mondiale de la santé. Le terme de syndrome fait référence à la très grande complexité de cette problématique. C'est pourquoi il est important de travailler en équipe pluridisciplinaire ou en réseau.

## Développement d'une dépendance à des substances

De nombreux facteurs interviennent dans le mécanisme de développement d'une addiction : les prédispositions génétiques, faisant intervenir de multiples gènes, la personnalité et l'histoire psychologique de l'utilisateur, sa situation socio-économique, sa situation sociale et culturelle, les propriétés de la substance psycho active et l'usage qui en est fait.

La dépendance comporte donc des facteurs :

- Neuro biologiques : soulignant une transmission génétique et ou un dysfonctionnement des neurotransmetteurs.
- Des facteurs environnementaux, qui tiennent compte de l'expérience de vie de la personne, de ses traumatismes éventuelles (deuil, séparation, divorce etc.).
- des facteurs psychologiques, où interviennent différents processus.

Les connaissances scientifiques sur les mécanismes neuro biologiques qui sous-tendent le développement des dépendances a permis d'élaborer des stratégies d'aide pour sortir des dépendances avec efficacité. En effet, nous savons actuellement quelles sont les aires cérébrales qui sont impliquées dans les phénomènes d'addictions. elles sont également en lien avec ce qui pilote le plaisir, l'évitement du déplaisir et la récompense. Le système limbique joue ainsi un rôle essentiel. De toutes les régions cérébrales qui constituent le système limbique, la plus importante est l'aire tégmentale ventrale (ATV). Ses cellules, les neurones, projettent leurs axones sur le cortex frontal et le noyau accumbens. Ce noyau est une sorte de carrefour où se gèrent des informations en provenance de plusieurs autres structures limbiques (amygdales, hippocampe, striatum). Le traitement de ces informations conduit à la mise en œuvre d'un comportement adapté à la situation rencontrée.

La transmission de ces informations se fait à l'aide de neurotransmetteurs. Les substances psychotropes mimant l'action des molécules endogènes en « piratant » le réseau. Elles se fixent sur certains récepteurs présents sur les neurones, pouvant les activer ou les désactiver en générant des réactions biochimiques dans les synapses. De ce fait, l'utilisation de substances psycho actives module, à travers l'action sur la sécrétion de dopamine, les sensations de plaisir, les sensations douloureuses ou diminue le stress.

On pourrait donc résumer l'historique du développement d'une dépendance de la manière suivante : en augmentant la libération de dopamine, les substances psycho actives agissent de manière telle que le cerveau interprète des effets produits par la dopamine comme un apport supplémentaire de quelque chose de plaisant. Mais, cela donne aussi lieu à des effets renforçants reflétés par un comportement moteur poussant à la

prise de substances. De fait, comme toute sensation de plaisir n'est d'une libération accrue de dopamine, dans des conditions naturelles, l'activation des neurones dopaminergiques peut être suscitée par l'apport d'une récompense. Suite à un apprentissage, cette activation se décale dans le temps: elle n'intervient plus au moment de l'arrivée de la récompense, mais dans sa prédiction. En l'annonçant, les indices externes se substituent en quelque sorte à la récompense. Survient alors le phénomène de la tolérance. Elle correspond à un mécanisme adaptatif des neurones sensibles à la dopamine qui passent dans un nouvel état afin de faire face à l'arrivée massive de dopamine induite par les substances psycho stimulantes. Ce mécanisme adaptatif tend à limiter les effets de la drogue et est destiné à ramener le système à la normale. Cela va induire une augmentation de la prise de substances pour obtenir le même effet. Ces mécanismes répétés vont entraîner un profond remaniement des circuits cérébraux, notamment ceux impliqués dans l'analyse de la récompense, dans la valeur du plaisir, de l'émotion, en fait de la motivation. Il y aura également un changement d'expression des gènes. Cette vulnérabilité va finir par être durable. Un simple stimulus va alors provoquer des signaux d'activation mnésique. Toutes ces données montrent que le processus d'addiction a de multiples facettes. Il met en jeu des processus adaptatifs qui peuvent être envisagés au niveau moléculaire, cellulaire ainsi qu'au niveau des circuits neuronaux. Les effets de la substance sont supposés reproduire, tout au moins au début, les effets d'un stimulus plaisant sont progressivement altérés. Certaines de ces altérations résultent du changement moléculaire survenant dans les neurones sensibles à la dopamine et tendent à limiter l'effet de la substance. Certains seraient le fait de modifications des circuits neuronaux: le comportement compulsif de recherche de substances, caractéristique de la rechute, impliquerait ainsi des processus associatifs et une réactivation des circuits. Les réponses motivationnelles contrôlées passeraient alors dans le registre des automatismes,

## Comme toute sensation de plaisir n'est d'une libération accrue de dopamine, dans des conditions naturelles, l'activation des neurones dopaminergiques peut être suscitée par l'apport d'une récompense.

ce qui suggère des réorganisations des circuits neuronaux et notamment de ceux permettant d'associer indice externe ou interne et comportement moteur.

Les principaux neurotransmetteurs ont les actions suivantes:

- **La sérotonine:** intervient pour moduler l'appétit, le sommeil, l'humeur, la libido et les fonctions cognitives.
- **La dopamine:** est impliquée dans le contrôle du mouvement et de la posture. Elle module aussi l'humeur et joue un rôle central dans le renforcement positif et dans la dépendance.
- **La noradrénaline:** joue un rôle dans l'attention, les émotions, le sommeil, le rêve et l'apprentissage. Elle est également le précurseur métabolique de l'adrénaline.
- **Le GABA:** a des propriétés calmantes, qui régulent les émotions et l'anxiété.
- **Le Glutamate:** est un excitant moteur et psychique.

Les différentes substances psycho actives ont pour certaines d'entre elles des actions spécifiques sur certains neuro-récepteurs.

Ainsi, nous pouvons classer les différentes substances psychotropes en quatre groupes:

### Dépresseurs

Les dépresseurs du système nerveux central ralentissent les fonctions psychiques d'un individu en diminuant le niveau d'éveil et l'activité générale du cortex cérébral. Ils calment l'utilisateur. L'alcool a la particularité de se fixer sur des récepteurs très différents ce qui en fait une sorte de « passe-partout ». Il n'est dès lors pas étonnant qu'on le retrouve comme la première substances consommée.

> **Alcool / Tabac / GHB / Flunitrazépam / Benzodiazépines / Barbituriques / Opiacés-opium / Héroïne / Morphine / Méthadone**

### Stimulants

Les stimulants activent les fonctions psychiques d'un individu. Ils augmentent le niveau d'éveil et l'activité générale du cortex cérébral. Ils accélèrent les processus mentaux.

> **Alcool / Tabac // Cocaïne – Crack / Amphétamines / Methylphenidate / Khat**

### Perturbateurs / hallucinogènes

Les perturbateurs déstabilisent les fonctions psychiques d'un individu. Ils provoquent des altérations plus ou moins marquées du fonctionnement cérébral, de la perception, de l'humeur et des processus cognitifs.

> **Alcool / Cannabis / Extasie / LSD / Mescaline / P C P (Phencycline)-Kétamine / Psylocybine / Solvants – Inhalants / MDMA**

### Androgènes et stéroïdes anabolisants

Les androgènes et les stéroïdes anabolisants constituent une catégorie particulière de psychotropes, ayant en commun une même structure chimique de base. Les stéroïdes anabolisants sont des dérivés synthétiques de la testostérone, l'hormone mâle responsable

de la production des spermatozoïdes. Ils entraînent une augmentation des tissus cellulaires, en particulier dans les muscles.

### Première étape du traitement

Les intervenants thérapeutiques, à ce stade, sont la plupart du temps médico-infirmiers.

La connaissance de toutes ces notions va permettre au médecin de choisir la médication adaptée aux types de substances utilisées. Que ce soit pour effectuer des sevrage ou mettre en place des traitements de substitution. Nous nous sommes également rendu compte que, pour le patient le fait de connaître ces mécanismes avait un deuxième impact extrêmement important. En

effet, la connaissance par ce dernier des enjeux et des mécanismes liés à la prise de substances, aux effets de manque, de sevrage, à la difficulté de se tenir loin des substances, à la nécessité d'un traitement médicamenteux éventuel a un impact extrêmement important sur l'évolution de la prise en charge. Elle est un facteur de motivation extrêmement puissant.

Une autre notion importante à transmettre à la personne qui vient consulter et qui a également un impact très positif sur la motivation est la manière dont nous posons un diagnostic de dépendance. En effet, souvent la personne concernée dit qu'elle n'est pas dépendante puisqu'elle peut s'arrêter de consommer quand elle veut, ce qui est particulièrement caractéristique lors le problème d'alcool. À nouveau, il est important qu'elle sache

comment nous établissons un diagnostic de dépendance afin de pouvoir définir où elle se situe et les implications que cela va avoir sur le plan thérapeutique.

Selon la classification de la CIM 10, le syndrome de dépendance est défini selon les critères suivants :

**Présence d'au moins trois manifestations au cours de la dernière année :**

- désir compulsif d'utiliser une substance psycho-active
- difficulté à en contrôler l'utilisation
- tolérance
- syndrome de sevrage physiologique à l'arrêt
- abandon progressif d'autres activités au profit de la consommation
- poursuite de la consommation malgré ses effets négatifs

Les traitements seront donc pharmaco-psychothérapeutiques.

**En ce qui concerne les traitements pharmacologiques, voici les médicaments les plus couramment utilisés lors de dépendances :**

- Agonistes des Récepteurs opioïdes (morphine, oxycontin, méthadone, fentanyl...)
- antagonistes des Récepteurs opioïdes (buprémorphine, naloxone, naltrexone et nalmefène)
- Antidépresseurs (citalopram / Escitalopram / mirtazapine)
- Réducteurs de l'action excitatrice de glutamate sur le NMDA (acamprosate)
- Benzodiazépines (facilitateurs de la liaison du NT inhibiteur GABA à divers récepteurs du Gaba)
- Le nalméfène est un modulateur du système opioïde avec un profil d'activité différente sur les récepteurs  $\mu$ ,  $\delta$  et  $\kappa$
- Diminution du « craving » en augmentant la dopamine avec un inhibiteur de la recapture de la dopamine (bupropion)
- Antagoniste du R glutamate et facilitation du GABA (topiramate)
- Baclofène agit sur le craving comme agoniste du R GABA



**CLINIQUE DE CRANS-MONTANA**

---

**MÉDECINE INTERNE DE RÉHABILITATION**

**Nos pôles d'excellence:**

- ▶ réhabilitation en médecine interne générale
- ▶ prise en charge des maladies chroniques et psychosomatiques
- ▶ réhabilitation post-opératoire
- ▶ enseignement thérapeutique

**Admissions**

➔ Rendez-vous sur [hug.ch/crans-montana/admissions](http://hug.ch/crans-montana/admissions)  
 La clinique se charge des démarches administratives auprès des assurances maladies et/ou accidents.  
 ☎ 027 485 61 22 - [admissions.cgm@hug.ch](mailto:admissions.cgm@hug.ch)



**HUG** Hôpitaux Universitaires Genève | **CLINIQUE DE CRANS-MONTANA**

1010219

- Disulfiram (inhibiteur de l'aldéhyde déshydrogénase)

En fonction de la motivation du patient, nous établirons un contrat thérapeutique avec lui. Le type de traitement sera alors défini : sevrage de la substance addictive, consommation contrôlée ou à risque réduit, traitement de substitution. Les modalités de traitement seront discutées : fréquence des rendez-vous, déroulement d'un sevrage de substances, nécessité d'une hospitalisation ou pas, mise en place et déroulement du traitement de substitution.

L'entretien motivationnel et le travail sur la motivation va être l'axe de travail psychothérapeutique principal. Établir un lien collaboratif et travailler avec la personne dépendante comme un partenaire de soins va être extrêmement important également. En effet les études portant sur la réussite des traitements des dépendances soulignent deux variables associées au succès du traitement : le fait de rester en traitement et la longueur de traitement. L'équipe infirmière est alors en charge du sevrage de substances ou de la mise en place d'un traitement de substitution ou de réduction des risques.

## Deuxième étape du traitement

Un autre axe fondamental dans le traitement des dépendances est la mise en évidence des comorbidités psychiatriques. Elles sont une co-occurrence extrêmement fréquente lors de ce type de problématique. Si elles ne sont pas dépistées, elles sont un facteur de risque majeur de rechute. La difficulté qui va se présenter est que les substances psychotropes peuvent mimer toutes sortes de problématiques psychiatriques et la seule façon de s'assurer qu'il y a réellement un trouble psychiatrique associé est que la personne soit sevrée de substance durant deux à trois semaines. Durant cette période, les symptômes psychiques présents avant le sevrage soit s'amendent ou disparaissent et on peut alors en conclure qu'il n'y a pas

de co morbidité psychiatrique. Soit ils apparaissent ou se péjorent, et alors il va falloir diagnostiquer et traiter le trouble psychiatrique sous peine d'exposer la personne à un risque de rechute. La présence d'un trouble psychiatrique est extrêmement fréquente lors de dépendance à des substances, les personnes dépendantes utilisant les substances comme forme d'auto traitement. Et parmi ces troubles, il faut souligner l'importance de la prévalence des troubles déficitaires de l'attention avec ou sans hyperactivité. Il faut en tout cas retenir comme règle de base de ne pas poser de diagnostic de troubles psychiatriques associés chez des patients qui sont des consommateurs actifs. En cas de diagnostic de comorbidités psychiatriques, le traitement sera un traitement de type intégré c'est-à-dire que les mêmes intervenants vont s'occuper de la problématique addictive et des troubles psychiatriques.

## Troisième étape de traitement

Tous les membres de l'équipe pluridisciplinaire sont formés au même modèle psychothérapeutique et peuvent accompagner la personne dans cette étape.

Dès le début de la prise en charge de la dépendance, va débiter un travail de prévention de rechute. Y seront abordés les situations à risque, le travail de deuil de la substance et d'acceptation de la dépendance, les envies de substance et la gestion des émotions en lien avec les substances. Ces outils psychothérapeutiques sont des outils issus du modèle cognitivo-comportemental majoritairement.

En conclusion, prendre en charge des problèmes d'addiction, tant pour la personne dépendante que pour son équipe thérapeutique, nécessite un engagement important et de la persévérance. Pour les thérapeutes, il faut des compétences techniques multiples dans un domaine où les connaissances évoluent très vite, les produits addictifs également. Il est très important de développer

**En effet les études portant sur la réussite des traitements des dépendances souligne deux variables associées au succès du traitement : le fait de rester en traitement et la longueur de traitement.**

des réseaux d'intervenants, si on n'a pas la chance de travailler en équipe. En effet, l'expérience montre qu'être seul face à cette problématique si complexe avec des conséquences graves n'est pas favorable à une évolution positive



**Dre Christine DAVIDSON**

Psychiatre-psychothérapeute FMH et psychiatre-psychothérapeute en addictions FMH

Quelles sont les structures pouvant appuyer la prise en charge du patient par son médecin traitant, ou auprès de qui diriger le patient

# Addiction: la nécessité de bien orienter son patient ou sa patiente dans un réseau de soins

Lorsqu'un problème d'addiction se présente, il faut s'ouvrir aux résistances du patient ou de la patiente pour une compréhension fine de ses besoins et de ses attentes. Quelle que soit la complexité de la situation, une réponse adaptée peut être trouvée dans un réseau de soins, à condition de l'activer et de placer le.la patient.e, avec toute la richesse de son histoire personnelle, au centre de la démarche.

## La bonne manière d'utiliser un réseau, c'est d'identifier les besoins du patient ou de la patiente

Orienter un.e patient.e souffrant d'addictions ne se limite pas à le ou la diriger vers une structure disponible. C'est une démarche empathique, parfois longue, qui nécessite de cerner ses besoins profonds, explicites ou implicites. Un.e patient.e peut exprimer des attentes claires, mais ces dernières sont souvent teintées de résistances, de peurs, ou de blocages liés à son parcours. Comprendre « où veut véritablement aller la personne » constitue donc une étape cruciale.

Une orientation réussie prend donc en compte le contexte personnel du patient ou de la patiente: son itinéraire de vie, ses expériences de soins antérieures, et ses appréhensions face au système de santé. Par exemple, un individu réticent à s'engager dans une prise en charge psychiatrique pourrait préférer un premier recours auprès de la médecine

générale, plus accessible et moins stigmatisant à ses yeux.

Les professionnel.le.s doivent alors évaluer les résistances potentielles et proposer un parcours progressif qui respecte le rythme du patient ou de la patiente, tout en assurant une continuité dans les soins. L'objectif est de rendre cette orientation non seulement porteuse mais également acceptable et soutenable pour la personne.

## Des offres de soins diversifiées et complémentaires

Dans le domaine des addictions, le réseau de soins genevois propose une offre diversifiée et complémentaire répondant à un large éventail de besoins. La psychiatrie spécialisée accompagne les cas complexes avec des prises en charge intensives, tandis que la médecine de premier recours, plus accessible, soutient les patient.e.s au début de leur démarche ou réticents aux structures spécialisées.

Les centres d'accompagnement, comme Carrefour AddictionS peuvent offrir une antenne supplémentaire à la fois dans le processus de réflexion et d'introspection, mais aussi un appui précieux aux proches affectés par les conséquences des addictions.

Bien que ces structures aient des spécialités différentes, elles partagent un socle commun d'écoute bienveillante et de soutien, permettant une prise en charge adaptée et ajustée aux spécificités de chaque situation.

## Intégrer les proches: un enjeu central

Les proches des patient.e.s souffrant d'addictions sont souvent eux-mêmes en grande détresse. Déstabilisés par l'impact économique, social et émotionnel d'une addiction, ils ont un rôle crucial à jouer dans le processus de soins, mais manquent souvent de ressources pour y faire face. Des structures comme Carrefour AddictionS, par exemple,

proposent un accompagnement dédié, permettant aux familles de mieux comprendre les mécanismes des addictions et de trouver leur place dans le parcours de soin. En intégrant les proches dans la démarche thérapeutique, on contribue à renforcer les bases d'un accompagnement durable et mieux coordonné.

### Un réseau est efficace dans la mesure où il est utilisé

Un réseau de soins, aussi performant soit-il, ne peut agir sans être sollicité. L'initiative de mobiliser les ressources doit venir du professionnel de santé en charge de l'orientation. Il s'agit donc bien de faire appel à un réseau qui permettra un accompagnement et un soutien adapté à la situation et à la personne. En effet, l'efficacité du réseau repose sur la capacité des médecins et intervenants à identifier la structure la plus appropriée et à établir une transition fluide entre les différents niveaux de prise en charge.

### La continuité de la prise en charge: un point fort du réseau dans le domaine des addictions

Assurer la continuité des soins constitue une démarche fondamentale dans la prise en charge des addictions. Les patient.e.s doivent pouvoir bénéficier d'un accompagnement stable et cohérent, même lorsque des obstacles ou des ruptures surviennent dans leur

parcours. La coordination interdisciplinaire et la traçabilité des actions menées permettent d'assurer ce fil conducteur, garantissant au patient ou à la patiente un soutien durable.

En conclusion, bien orienter dans le réseau est à la fois un acte thérapeutique et une démarche humaine. C'est écouter, comprendre, accompagner, tout en mobilisant des ressources diversifiées, complémentaires, parfois même originales. L'objectif ultime reste donc de placer le patient ou la patiente au centre d'un dispositif adapté et d'assurer un accompagnement à la hauteur de ses besoins, en tenant compte de la richesse des réseaux disponibles.



**Evelyne LASZLO**  
Psychologue-  
Tabacologue  
Directrice du CIPRET-  
Genève

Pour un aperçu exhaustif des offres du réseau genevois pour une problématique d'addiction : [carrefouraddictions.ch](http://carrefouraddictions.ch)

Ou

Scanner le QR code ci-dessous correspondant :

TABAC



ALCOOL



CANABIS



JEU



 **GE-MED**  
GENÈVE-MÉDECINS

À DOMICILE 24H/24

**022 754 54 54**

**La référence genevoise des visites à domicile**  
**Centre de formation postgraduée FMH/ISFM**

36 av. du Cardinal-Mermillod, 1227 Carouge

[www.gemed.ch](http://www.gemed.ch)

[info@gemed.ch](mailto:info@gemed.ch)

fax 022 734 25 91

# Entre jeu d'échecs et interférences

Page 17

*Présentation collective*

# Jean-Jacques Rousseau, joueur d'échecs

Page 27

*Jacques Berchtold*

***Bibliothèque de l'absence (Library of Absence)***, 2023,  
Figures 5 à 8

Livre d'artiste, Éditions Take5. Rétroéclairage par diodes lumineuses. Dans une valise, 64 disques font référence aux cases d'un jeu d'échecs. À travers de multiples perforations aux combinaisons géométriques, leur projection révèle un monde aussi infini que les combinaisons sur l'échiquier.

# Entre jeu d'échecs et interférences

## *Bibliothèque de l'absence*

**Un livre d'artiste est une forme d'art à plusieurs facettes, un état d'esprit fusionnel qui explore la nature mystérieuse de la psyché humaine. L'artiste cherche à ouvrir une fenêtre symbolique pour aller plus loin que le purement visible et explorer ce qui est ressenti.**

Céline Fribourg<sup>1</sup>

Une soirée organisée le 14 mars 2024 à la Maison Rousseau et Littérature permet de tracer les racines et d'éclairer le sens du livre *Library of Absence*, *Bibliothèque de l'absence*, publié aux Editions Take5. Céline Fribourg, leur directrice, est historienne de l'art; chaque année, elle édite un livre d'artiste, une œuvre de rencontre conçue entre divers créateurs<sup>2</sup>. L'œuvre *Bibliothèque de l'absence* a été présentée, entre autres, au Musée National de Monaco, à Artgenève ainsi qu'à la Biennale de Venise 2024. Le texte qui suit reprend les

propos des quatre orateurs réunis à l'occasion de cette soirée.

### ***Bibliothèque de l'absence, un livre d'artiste***

**Céline Fribourg**

Mes livres d'artiste, tous différents, ont presque leur vie propre – un creuset de passions qui dialoguent entre elles. De l'idée à la réalisation, ils prennent des formats et des directions spécifiques. Ce ne sont pas vraiment des livres au sujet de l'œuvre d'un artiste, mais plutôt des œuvres qui se réalisent sous la forme d'un livre. Ils ont connu diverses dimensions au cours du temps, à travers des artistes contemporains vivants, des écrivains, des philosophes, des graphistes, avec toujours l'idée de faire évoluer le livre. Chaque intervenant a carte blanche pour un travail qui va être inséré en tant qu'œuvre, pour interpeller d'une façon très libre. À travers des confrontations entre des mots, des images et des matières, c'est essayer de créer des dialogues ouverts entre des idées, des sensibilités et des cultures différentes.

Le livre *Bibliothèque de l'absence* fait référence au jeu d'échecs, mais évoque davantage l'infini. Il a été conçu pour essayer d'explorer l'idée de l'infini et cet élan vital de l'homme de dépasser ses limites – étendre « au-delà » son intellect et sa spiritualité. Je pense que c'est une expérience largement partagée: dès que l'homme a porté son regard sur un ciel étoilé ou qu'il a contemplé le fractal d'une feuille, il s'est senti tout petit. L'infini nous place toujours face à un paradoxe qui nous semble

incommensurable et insurmontable, un choc d'ordre métaphysique.

Comment conceptualiser cet infini sans nous projeter dans un certain imaginaire? Comme dans le cas d'un iceberg, ce que nous voyons est une toute petite partie, et ce qui est accessible à nos sens n'est pas ou très difficilement accessible à notre raison. On doit donc passer par des formules mathématiques, des concepts ou des configurations géométriques qui nous permettent de le modéliser. C'est ainsi que ce livre associe Conrad Shawcross, l'un des plus jeunes membres de la Royal Academy of Arts (Londres), et Vladimir Kramnik, champion du monde d'échecs: tous deux créent des mondes à partir d'un espace clos – la sculpture, ou le jeu d'échecs –, qui s'ouvre sur l'univers, multiplie notre vision et génère une prolifération de significations différentes.

Les échecs fascinent par l'agilité mentale qu'ils requièrent, la persévérance qu'ils demandent et les symboles qu'ils incarnent. Ce jeu recèle, au sein de petits carrés noirs et blancs, une infinité de sujets intellectuels et spirituels à explorer, qui ont irrigué toute la littérature, le cinéma, la philosophie et la linguistique. Basé entièrement sur la raison, il n'y a pas de hasard ni de chance.

1 Céline Fribourg, MAH Genève, 2021. Extrait du texte accompagnant la présentation du livre d'artiste *A Mingling State of Mind* (2018).

2 Interview de Céline Fribourg dans *La Lettre. Éclairages SMGe-AMGe*, No VI, 03.2022, Association des Médecins du canton de Genève.

Ce jeu est idéal pour modéliser et comprendre certains aspects. Il est une façon de reproduire à une échelle plus petite notre réalité : des éléments de la société, de l'univers, ou des mécanismes. Il offre une arborescence de combinaisons puisqu'il y en aurait peut-être autant aux échecs que d'atomes dans l'univers. Cela ouvre la voie à une infinité de motifs, de configurations et de possibilités.

Soulignons encore l'importance du jeu en tant que tel, puisqu'il est un dérivatif face à notre réalité, qui est une modélisation de la réalité. À ce sujet, on peut citer Jonathan Rawson, un grand maître : « Nous sommes entourés par des constellations de motifs qui façonnent notre paysage symbolique commun, et les échecs permettent d'appréhender ces modèles. Ces motifs constituent la matrice d'un tamis qui nous permet de donner un sens à l'univers qui nous entoure. »

Cette soirée à la MRL se tenait au numéro 40, Grand-Rue, dans la maison où naquit Jean-Jacques Rousseau le 28 juin 1712. Il était un éminent joueur d'échecs, un aspect méconnu de sa biographie, ce qu'a retracé Jacques Berchtold, auteur du livre *Échiquiers d'encre* et éminent spécialiste de l'écrivain, philosophe, musicien et botaniste.

## Entre jeu d'échecs et interférences

### Introduction de Céline Fribourg

Conrad Shawcross est un artiste né en 1977 en Angleterre, et vit à Londres. Il est fortement imprégné de rationalité scientifique. Ses sculptures sont à la frontière de la géométrie, de la métaphysique et de la philosophie. Elles permettent de visualiser et de comprendre des théories scientifiques tout en exprimant une dimension esthétique et poétique. Travaillant avec beaucoup de matériaux différents, Conrad Shawcross a une démarche épique et passionnée : il se plonge dans un sujet ou dans une quête, puis l'investit. Certaines de ses sculptures ont des échelles monumentales et des durées de vie pour ainsi dire éternelles, qui leur correspondent.



Figure 1 – *Optic Cloack*, 2016. Conrad Shawcross. H. 50 m, tôles perforées. Modules énergétiques. Greenwich (UK). Photographie Marc Wilmot. Source : Internet. © Conrad Shawcross. Courtesy of the artist

Conjuguant art, architecture, physique et philosophie, l'artiste conçoit une tour faite d'une centaine de structures triangulaires, perforées de millions de trous. Elle produit une énergie « bas carbone » et alimente 15'000 logements.



Figure 1 bis – *Optic Cloack*, détail. On discerne la structure et la transparence liée aux millions de trous, des interférences qui incluent l'effet moiré et conduiront aux *Patterns of Absence* (cf. Fig. 2-3).



Figure 2 – *Patterns of Absence. Desert Beacon, 2022.* (« Balise du désert »).  
Conrad Shawcross. 360 x 262 x 407 cm. Tôles en acier nitruré. Peinture, perforations.  
© Conrad Shawcross. Courtesy of the artist. Photo : Richard Ivey.

Grand disque irradiant de lumière, composé d'une face colorée à l'arrière et d'une autre, bleue, à l'avant. Sa surface (300 000 trous) suggère diverses forces et images – « mer, oursin, pluie, chants d'oiseaux... » (C.S).

Ses configurations géométriques sont au cœur des sciences cognitives. Il travaille avec le vide, la lumière et les ombres ; il est un peu le sculpteur de la lumière. Pour ce livre, il a eu l'idée de réaliser une sorte de bibliothèque portable, une valise mystérieuse qui s'ouvre comme un tourne-disque. On y trouve 64 disques, autant que de cases sur un échiquier. Ils ont été perforés en combinaisons géométriques, celles avec lesquelles Conrad Shawcross a travaillé au cours des vingt dernières années. Apériodiques, ces trous offrent un pavage qui ne se reproduit jamais et se décline par la contre-rotation de deux disques ; on peut aussi varier la vitesse. Ce procédé crée des motifs infinis et variés puisqu'on peut juxtaposer les disques deux à deux, à choix.

L'œuvre est produite et activée par la lumière. La raison de son appellation *Bibliothèque de l'absence* est double : d'une part le trou, l'absence, qui donne tout son sens au livre ; de l'autre, la lumière active, qui révèle le motif comme avec un vitrail. En tournant, le disque devient vivant. On a réalisé énormément de prototypes pour aboutir à quelque chose d'apparemment simple ; en réalité, c'est tout un engineering avec des pièces détachées et des modélisations qui a permis de créer l'œuvre. Elle est à la fois très poétique puisqu'elle peut faire référence au hop-art ou à la période de Duchamp avec les Rotoreliefs. En même temps, certains disques sont méditatifs et immersifs ; on peut comparer leurs effets visuels à un vol d'oiseau ou à un océan.

Vladimir Kramnik est né en 1975 à Touapsé, en Russie. Il était de l'école de Mikhaïl Botvinnik et devint Grand Maître International à l'âge de 17 ans ; c'est l'un des meilleurs joueurs d'échecs de tous les temps. À la retraite depuis 2019, il reste très actif en formant des jeunes joueurs, en créant des applications pour apprendre le jeu, et en défendant aussi l'intégrité et l'éthique des échecs, confrontés aujourd'hui à l'intelligence artificielle.

Pour Vladimir Kramnik, la quête des échecs ne résulte pas uniquement de l'agilité mentale ou de la raison, ni de la stratégie, mais comprend d'autres aspects : l'intuition et la façon de vouloir cerner la psychologie de son adversaire ; l'équilibre – mental, psychique ; la gestion du temps, qui peut varier ; ou encore la beauté. À un certain niveau, il y a une visualisation des configurations sur l'échiquier, qui devient vraiment géométrique – une sorte de vision profonde, très difficile à expliquer et à cerner, mais qui est fascinante.

En élaborant le livre avec Conrad Shawcross et Vladimir Kramnik, un thème revenait, celui de « l'apophénie », c'est-à-dire l'incapacité à faire des liens entre des événements banals en établissant des rapports non motivés entre les choses. C'est l'idée que lorsqu'on ne comprend pas quelque chose, on va chercher une logique et des liens qui donnent un sens, qui expliquent. On se demandait tous les trois si cette volonté de faire des liens s'appliquait aux échecs, à l'art, à notre compréhension du monde et de l'univers, ainsi qu'aux physiciens qui essaient de comprendre cela !

Dans ce livre, il y a encore un petit livret de textes. Le graphisme et la mise en page ont été réalisés par Aurel Sack, un graphiste suisse qui a été formé à

l'ECAL et y enseigne. Il a obtenu trois fois les prix du Swiss Design Award. Il est un spécialiste en typographie et a travaillé sur un design géométrique: le rythme du livre est particulièrement vivant, varié.

## Conrad Shawcross Sources et choix d'œuvres

Le surnom du livre est l'*Umbrette*, de *umbrella*, l'ombre en latin, parce qu'il s'agit de la bibliothèque de l'absence. Le design est basé sur un tourne-disque valise de 1950 que mon père possédait quand il était adolescent. Les morceaux de musique étaient des Dance Sets: on met son 45 tours, on l'enclenche, c'est une magnifique technologie; je l'ai toujours et cela fonctionne parfaitement. Le système est élémentaire mais garde le même impact, c'est indestructible. C'est un très beau son qui sort de ce tourne-disque portable, une pièce magique que l'on prend avec soi et qui rend tout le

3 Conrad Shawcross a étudié les trous noirs, les ondes gravitationnelles et le vide à l'Université de Nottingham. Rappelons que les trous noirs ont d'abord été des objets mathématiques, sous-produits inattendus de la théorie de la relativité générale publiée en 1915 par Albert Einstein.

4 La bouteille de Klein a été décrite en 1882 par le mathématicien allemand Felix Klein (1849-1925). Il s'agit d'une surface fermée, sans bord et non orientable, pour laquelle il n'est pas possible de définir un «intérieur» et un «extérieur».

5 L'effet tunnel désigne la propriété pour un objet quantique de franchir une barrière de potentiel, même si son énergie est inférieure à celle requise. Il ne peut s'expliquer par la mécanique classique.

6 Les membranes peuvent constituer des structures dynamiques de trois manières: leurs composés (protéines, lipides et autres) diffusent latéralement, malgré des mécanismes limitatifs; la composition de feuillets superposés diffère à la longue, grâce à des transferts d'une hémimembrane à l'autre; enfin, les éléments constitutifs varient dans le temps.

7 Le moiré est un effet de contraste changeant, indépendant des effets d'ombre; il apparaît lors de la déformation d'un objet (on parle du moiré d'une étoffe). L'effet moiré s'observe aussi en superposant deux grillages de configuration identiques (les œuvres de Conrad Shawcross, par ex.), ou deux voiles à maille régulière.

8 Les rêves d'huîtres symbolisent la rencontre avec un monde à découvrir ou une personnalité secrète. Depuis l'Antiquité, l'huître est un animal investi d'une symbolique religieuse et métaphysique. Platon y voit l'emblème de l'âme enfermée dans le corps-coquille.



Figure 3 – **Patterns of Absence MS20D14, 2023**. Conrad Shawcross. 200x200x16 cm. Tôles en acier nitruré. Peinture, perforations. Mécanisme. © Conrad Shawcross. Courtesy of the artist. Photo: Richard Ivey.

«Une pièce de couleur rose, au dos multicolore et avec des couleurs voilées. [...] On peut associer un rouge avec un bleu, et toutes sortes de couleurs. Une pièce miroir dont vous devenez une partie.» C.S.

monde heureux. Il représente beaucoup de souvenirs pour mon père et moi.

Quand ce projet est venu, comme d'habitude, j'étais en train d'élargir l'idée du livre: cela s'ouvre, cela a des pages, mais je pousse les choses jusqu'aux limites du possible. C'est ainsi qu'est née l'idée de l'*Umbrette*.

Il y a quinze ans, au cours d'une résidence au Musée des sciences de Londres, j'ai constitué une encyclopédie à partir de trous utiles trouvés dans la collection: des trous noirs<sup>3</sup>, des bouteilles de Klein<sup>4</sup> et du tunnel quantique<sup>5</sup>. L'idée des trous, l'absence, la présence de l'absence, c'était quelque chose à laquelle je réfléchissais depuis des décennies. Je travaillais sur l'optique et sur des modèles d'interférence; tous ces aspects se mélangeaient.

Nous réagissons à la lumière ou au changement de position du soleil, ce qui crée des surfaces complexes. J'ai essayé de créer de minces revêtements, des sortes de peaux invisibles à la surface des objets, ou des membranes dynamiques<sup>6</sup>. Nous connaissons également très bien l'effet moiré<sup>7</sup>: les surfaces concernées doivent être identiques pour osciller, miroiter et réagir l'une avec l'autre; si vous changez d'échelle en un modèle similaire mais de proportion différente, vous abolissez l'effet.

Les idées pour les premières cartes d'ordinateur furent aussi de créer des trous – une première sorte de données et d'informations, le premier système binaire. C'est l'idée que l'absence peut être une présence et que l'absence peut représenter l'information. Ensuite, il y a



Figure 4 – *What is to become is already here*, 2023. Conrad Shawcross. Installation au MICAS, Malte. Trois disques diam. 4 m. Tôles en acier nitruré. Peinture, perforations. Mécanisme, déplacements. Source : Internet. Vitoria Miro - Londres, Venise. ©Conrad Shawcross. Courtesy of the artist.

Disques se déplaçant sur les murailles et visibles de loin. Ils s'effacent selon la luminosité ou sont brillants au soleil. Le titre suggère le sens de choses ignorées qui se matérialisent à l'horizon.

des effets obtenus à partir de l'ensemble des éléments cités, et la possibilité de réaliser une très belle image. Avec certains d'entre eux, le plus surprenant est le résultat : plus ils sont simples, plus ils sont compliqués ! *L'Umbrette*, par exemple, fonctionne par superposition de deux disques : lorsqu'ils tournent, cela crée quelque chose de tout à fait inattendu, beaucoup plus que ce que l'on imaginerait à partir de chacun d'eux. Plus les modèles sont simples dans leur répétition, plus le résultat visuel est pour ainsi dire compliqué. On arrive à un paradoxe.

Comme mentionné par Céline, ces 64 disques représentent les 64 cases de l'échiquier ; c'était l'une des contraintes pour le projet. Avec Vladimir, on a réalisé qu'il y avait une multitude de possibilités. Au début, je ne me suis pas rendu compte de leur nombre ; il y a plus de 16'000 combinaisons possibles et beaucoup de possibilités de jeu. Ces disques, projetés ensemble, deviennent deux modèles aperiodiques. Ils ressemblent davantage à mes séries

*The Patterns of Absence*. Même si c'est très beau, les effets ne sont pas plus surprenants que lorsque les modèles sont très simples ; et la rondeur des trous n'est pas si intéressante en termes de symétrie rotationnelle angulaire. Il y a toujours des moments d'alignement et de mésalignement.

La simplicité de la configuration révèle donc une plus grande complexité, mais je n'ai de loin pas tout testé ; je n'ai peut-être recouru qu'au 25 % des possibilités. J'ai passé beaucoup de temps avec *L'Umbrette* et il y a énormément de combinaisons. C'est comme une huître dans laquelle on peut se plonger et qui se livre sans limites<sup>8</sup> – comme le jeu d'échecs. C'est une création qui porte à la méditation. Mes enfants aiment la regarder en écoutant de la musique. C'est un vrai plaisir de dévoiler *L'Umbrette* à la maison et de regarder les gens interagir.

La première pièce que j'ai réalisée, *Optic Cloack* (Figure 1 et Figure 1 bis), une exploration de l'effet moiré. C'était il y a 10 ans, à Greenwich, une

tour de 50 mètres en tôle perforée, orientée d'Est en Ouest. Sa surface est composée d'une centaine de panneaux triangulaires qui créent des figures géométriques et sculptent l'ensemble, modifiant les lignes de fuite et la perspective. On a évalué l'angle, la distance et l'orientation ; c'était la première fois qu'on a vraiment commencé à analyser les surfaces de manière structurelle. Le soleil se couche derrière elle et l'ensemble évolue comme de la dentelle, une impression très dynamique. À l'intérieur, ce monolithe dissimule une cheminée : un centre d'énergie à bas carbone, qui résulte d'un procédé architectural. Ce fut le début de ma bibliothèque de modèles d'interférences : comment jouer avec les optiques, le moiré et ces effets holographiques ? Ce sont eux qui m'ont conduit en 2021 aux *Patterns of Absence*.

Le disque de 2 mètres, *Patterns of Absence* (2022) (Figure 2, p. 4) est composé d'une face colorée à l'arrière et d'une autre, bleue, devant. Celle à l'arrière est finalement très similaire

à *Optic Clock*. Il y a probablement 300'000 trous à la surface, laquelle irradie de lumière. C'est une pièce très méditative. On dirait une sorte d'oursin; on voit des gouttes de pluie, on entend des oiseaux... Il y a donc différentes forces et différentes choses que l'on distingue à partir de la surface.

Le mot apophénie est un terme fondamental que je n'ai appris que récemment, mais qui est devenu mon mot préféré. C'est l'idée de voir un modèle quand il n'y en a pas. C'est une notion très subtile, car nous aspirons tous à un modèle, un design, un créateur, voire un dieu. Et c'est de l'ordre de la nature humaine de rechercher dans les mathématiques, les règles, les logiques de ce monde, ainsi que dans les choses présentes autour de nous et dans l'univers. Or, elles ne sont peut-être pas là! Ce dilemme auquel nous avons été confrontés et auquel nous continuerons à l'être est une question profonde. Le mot apophénie résume vraiment bien les choses. Il concerne tout aussi bien un scientifique qu'un théologien ou un philosophe. Un philosophe, un joueur d'échecs, peut passer toute sa vie à chercher un modèle qui lui échappe. Mais c'est une noble cause et une cause éternelle; c'est une quête continue.

L'autre exemple de *Patterns of Absence* (2023) (Figure 3, p. 5) est une pièce de couleur rose, avec un dos multicolore et des couleurs voilées. Quand on commence à les mélanger, on peut associer un rouge avec un bleu, et toutes sortes de couleurs. On obtient aussi leurs interférences à la lumière et dans l'ombre, cela fonctionne à des niveaux différents. C'est une pièce miroir dont vous devenez une partie; lorsque vous vous asseyez devant, vous êtes incorporé dans l'art. Voilà un autre élément de réflexion: l'importance du spectateur pour activer ou définir une œuvre d'art. Une œuvre d'art n'est rien sans être vue et partagée.

*What is to Become is Already Here* (2023) (Figure 4) est une installation à Malte, dans le nouveau musée ouvert en 2023, le Micas. Elle occupe les remparts

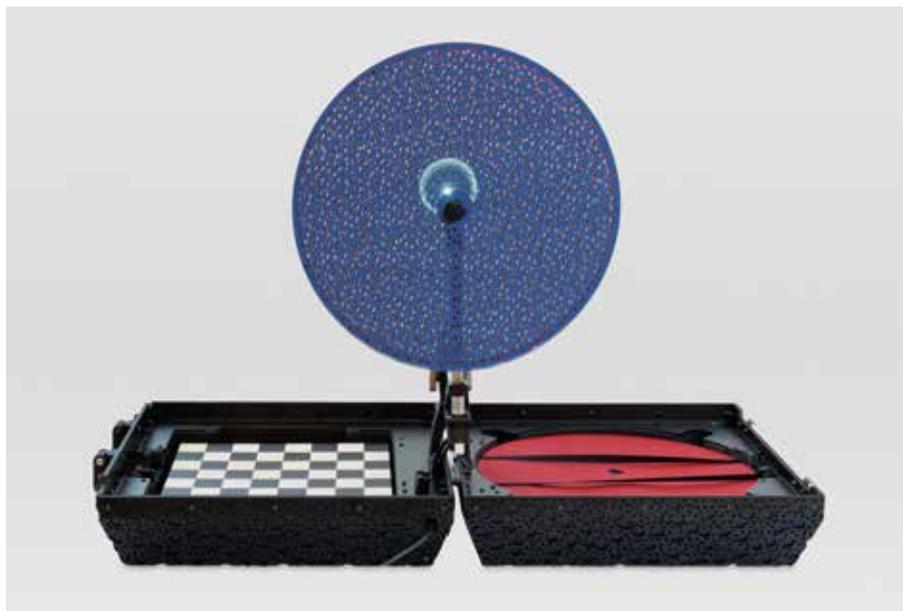


Figure 5 - *Bibliothèque de l'absence (Library of Absence)*, 2003. Vue de face. Conrad Shawcross et Vladimir Kramnik. Valise en aluminium anodisé, 310 g. Dispositif tournant de projection. Rétroéclairage par diodes lumineuses. Disques en carton (64), perforations. Couleurs différentes, textes inédits. Editions Take5, Céline Fribourg, dir. Copyright Julien Grémaud.

Le disque, de couleur bleue et perforé, s'inscrit dans le sillage des *Patterns of Absence* (Fig. 2-3)

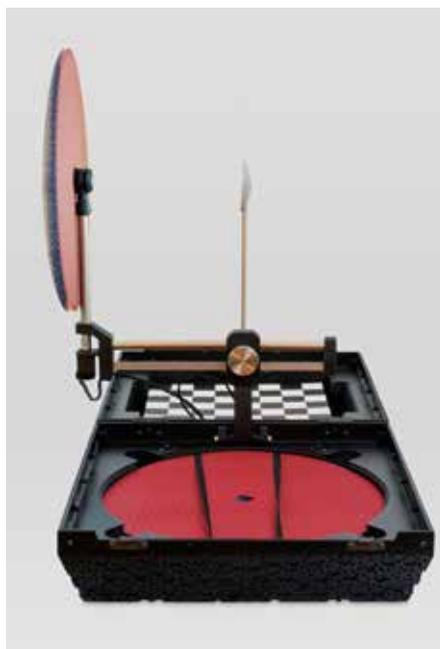


Figure 6 - *Bibliothèque de l'absence (Library of Absence)*, 2003. Vue longitudinale. Copyright Julien Grémaud.

Au premier plan, un compartiment pour les disques. Au centre, le support des diodes lumineuses. À gauche, la fixation des disques et le mécanisme assurant leur rotation. Au fond, un second compartiment avec le livret.



Figure 7 - *Bibliothèque de l'absence (Library of Absence)*, 2003. Exemple de projection. Copyright Julien Grémaud.

Les 64 disques révèlent un monde aussi infini que les combinaisons du jeu d'échecs.



Figure 8 - *Bibliothèque de l'absence (Library of Absence)*, 2003. Extrait du livret. Copyright Julien Grémaud.

et utilise des sémaphores pour envoyer un message vers le ciel. Ce sont des disques de 4 mètres de diamètre qui se déplacent. Ils s'effacent selon la luminosité, par exemple quand le soleil est derrière eux, ou sont brillants quand il leur fait face. Ils utilisent le code maritime pour visualiser le mot « maintenant (nous sommes arrivés) », ou « à voir » (quelque chose de ce genre). À Valletta, tout le monde aperçoit ces nouveaux objets dans les remparts avec ces mots provenant de sémaphores. Cette installation est un spectacle, un prélude à ce musée qui allait s'ouvrir. L'ensemble est à nouveau très dynamique. Il recourt à un timing périodique sur différentes échelles, lesquelles s'élargissent ou se contractent quand les disques tournent. (Images de l'*Umbrette*, *Bibliothèque de l'absence* (2023) : voir Couvertures et Figures 5 à 8.)

### Vladimir Kramnik Réflexions

Je pensais également à ces procédés, mais j'estime qu'on ne peut pas vraiment progresser. Oui, concernant les prototypes (*patterns*), tout ce que vous faites avec la science, le jeu d'échecs également, porterait plutôt sur « apprendre » certains modèles. Mais pour beaucoup d'entre eux, que vous dominez visiblement, on n'est pas vraiment au courant : c'est quelque part dans le subconscient. Vous saisissez un certain modèle. Par contre, où se trouve-t-il ? que se passe-t-il dans le cerveau ? On ne le sait pas, mais on peut reconnaître certains éléments et on en fait quelque chose.

La question des modèles est compliquée car, d'un certain point de vue, on peut visualiser des modèles qui n'existent pas, quoi que cela puisse signifier. Or, pour tous les chercheurs, que ce soit en sciences ou dans d'autres domaines, le seul moyen d'inventer quelque chose de nouveau c'est de voir quelque chose que les gens ne voient pas. Il en est de même dans l'invention d'un nouveau modèle, par le fait que cela commence toujours par un nouveau concept. Donc, tout le monde le voit, tout le monde l'étudiait déjà en sciences, mais ils n'ont en fait rien vu... Et puis vous arrivez, ou quelqu'un

arrive, déclarant que c'est un nouveau modèle. Et de nouvelles découvertes et de nouveaux remèdes apparaissent. Mais il est très difficile de définir quels modèles sont corrects ou non.

Je travaille en ce moment sur un projet intéressant avec une compagnie qui se consacre à l'intelligence artificielle, DeepMind ; elle est basée à Londres. Nous essayons de comprendre le jeu d'échecs à travers un programme d'intelligence artificielle qu'elle a créé ; il est extrêmement solide, j'entends par là le meilleur – bien meilleur que n'im-

## Une bonne œuvre d'art sera interprétée par chacun présent dans cette salle d'une manière différente parce qu'elle a une profondeur poétique.

porte quel être humain et n'importe quelle autre machine. Nous essayons de comprendre quels types de modèles sont utilisés pour jouer aux échecs. J'ai remarqué que certains n'ont pas le moindre sens pour l'être humain, en particulier pour un joueur d'échecs. Pourquoi ? Parce que la machine impose son « gabarit », une certaine vision de ce qu'elle pense ; on considère alors significatifs les éléments qu'elle a retenus dans une situation donnée. La plupart du temps, c'est très similaire à une véritable partie de jeu d'échecs, mais parfois, le modèle n'a pas de sens. Vu que ce programme est bien meilleur que la capacité humaine, je suppose que cela a quand même un sens ! C'est vraiment un sujet très compliqué...

Je suis certain qu'en tant qu'artiste, vous voyez quelque chose que les autres ne voient pas. Quelqu'un d'autre estimerait

peut-être que vous avez de l'imagination, ou que cela n'a pas de sens, que c'est juste votre esprit. Si vous créez de si belles œuvres d'art, qui va s'inquiéter que ce soit objectif ou subjectif ?

### Discussion

– **C.S.** Ce qui est fascinant, c'est l'idée que bien des scientifiques ont tenté d'établir des formules pour créer de l'art ou de la musique : trouver le modèle, le code secret ou l'ADN qui fait l'œuvre parfaite, afin qu'elle puisse être répliquée. Cela donne un frisson !... Mais ce que j'ai toujours ressenti est qu'il manque l'élément le plus crucial de l'art, à savoir le spectateur. Il « fait » l'art ; ce n'est pas nécessairement l'art en lui-même, il s'agit de son interprétation. Une bonne œuvre d'art sera interprétée par chacun présent dans cette salle d'une manière différente parce qu'elle a une profondeur poétique. Si tout le monde voyait la même chose dans l'*Umbrette*, ce ne serait pas une bonne œuvre d'art parce qu'elle serait prescriptive.

Le but d'une bonne œuvre d'art, en tant qu'artiste, c'est que vous perdiez le contrôle de l'œuvre. La personne qui la rencontre, au-delà de son genre, de sa race, de son éducation, de sa sexualité, de son trauma, de son amour, de sa joie, de sa tristesse ou encore de sa douleur, lui créera une nouvelle trajectoire d'ordre neuronal – qui n'a jamais eu lieu auparavant s'agissant de cet objet original. Et chacun présent devant l'artiste créera quelque chose de nouveau, un nouveau modèle. Et cela induira une nouvelle conséquence, une nouvelle réaction, une nouvelle idée, une nouvelle inspiration : c'est ici que cela devient vraiment passionnant. J'espère donc que l'œuvre ne sera jamais répliquée ou mise en bouteille.

– **V.K.** Je suis entièrement d'accord avec Conrad que cela dépend du spectateur, mais avec une règle : quand l'œuvre dénote du talent, tout le monde y trouve quelque chose. Par exemple, je suis très heureux d'être associé à ce livre d'artiste : ayant passé du temps avec plusieurs disques, je trouve que l'*Umbrette* invite à la méditation. Je



Figure 9 – *Slow Arc inside a Cube IV*, 2009. Conrad Shawcross. Acier thermo laqué. Eclairage, mécanisme. Source: Internet. Luxembourg Times 22.11.2024. © Conrad Shawcross. Courtesy of the artist.

À travers des recherches d'ordre scientifique et culturel, Conrad Shawcross a construit des mondes uniques, qui invitent à la méditation. Son œuvre est partout reconnue depuis ses premières expositions.

ne peux pas vous expliquer en quoi et pourquoi, mais il y a quelque chose qui se passe en mon for intérieur. Quand je l'installe dans ma chambre et que je me suis assis, quelque chose se passe en moi. Je ne sais pas ce que c'est, je ne peux pas le définir, mais cela me touche.

– C.S. Je suis heureux de l'entendre, mais je pense que ce que vous ressentez est tout à fait personnel; cela n'a rien à voir avec moi. Et j'espère que chacun a cette réaction unique, cette expérience unique face à quelque chose d'original, de magnifique, de mathématique. C'est similaire à l'expérience naturelle face à une cascade ou à un coucher de soleil. En cette époque technologique et cette phase post-humaniste, nous devons nous

rappeler l'importance de l'expérience humaine, celle d'être unique. Elle ne sera pas remplacée et nous ne devons pas l'abandonner, au risque de nous diminuer nous-mêmes.

Quand j'étais enfant, à la fin de l'ère humaniste en quelque sorte, je me souviens de ma mère me disant que c'était «incroyable»: nous étions l'unique espèce capable d'apprendre, de lire, de marcher et de compter. Face à mon fils, je me sens très différent: je ne peux me résoudre à appartenir à une race supérieure, meilleure que les autres. Par contre, je me disais que ces questions pouvaient être instantanément assimilées par une machine, avec l'inquiétude que l'information et les données puissent

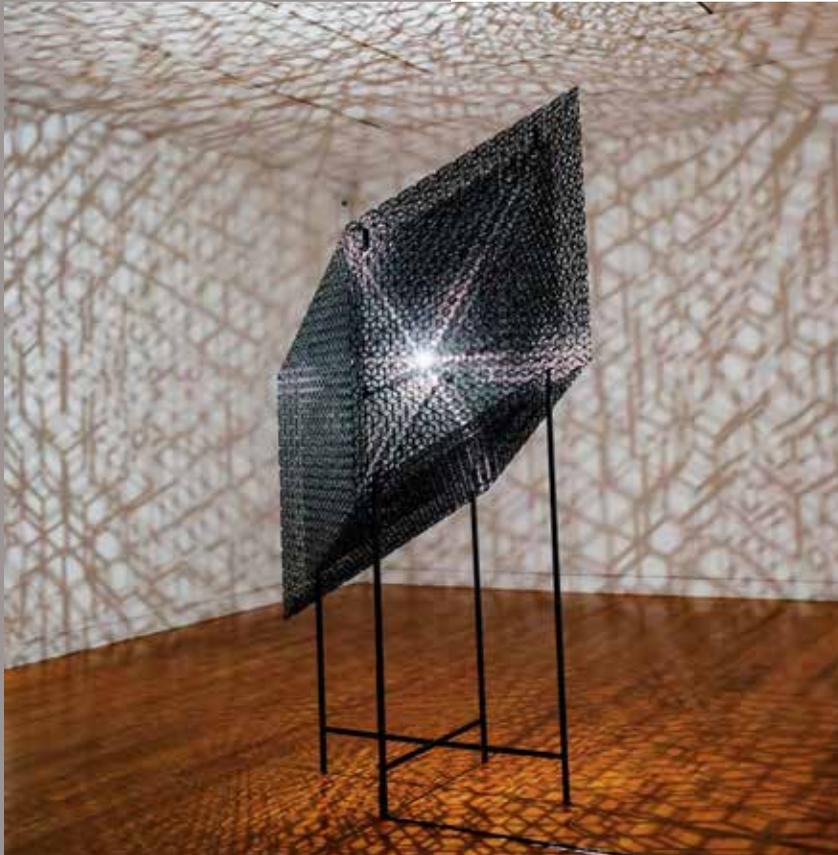


Figure 10 – *Slow Arc inside a Cube*, 2018. (Exposition Matrix 179). Conrad Shawcross. Acier thermo laqué. Eclairage, mécanisme. Source : Internet. Wadsworth Atheneum. Museum of Art 2024. Hartford (USA). © Conrad Shawcross. Courtesy of the artist.

Les projections imaginées par Conrad Shawcross irradient dans l'espace. Le public est incorporé dans l'art : « Une œuvre d'art n'est rien sans être vue et partagée... » (C.S.). Voir aussi Figure 9.

de nos jours être transférées, au lieu d'être absorbées lentement par l'éducation. C'est la prise de conscience qu'il y a quelque chose de plus rapide, une évolution accélérée. Il y a donc une différence profonde entre la période de mon enfance et celle de mon fils.

– **V.K.** C'est évident, il y a un certain danger. En ce qui me concerne, je suis sûr que l'intelligence artificielle ne va pas pouvoir dupliquer ce que les gens font, au moins sous l'angle de l'émotion. Le principal danger n'est pas que les machines deviennent comme les humains, mais que les humains ressemblent aux machines. On perdrait le sens de l'émotion. Le danger, c'est que nous ne soyons plus capables, dans 50 ou 100 ans, de ressentir le « waouh ! », d'avoir l'impression que quelque chose se passe en notre for intérieur.

Il en va de même avec le jeu d'échecs. Aujourd'hui, beaucoup de programmes sur ordinateur sont plus forts que les êtres humains. Heureusement, pour le moment, personne ne les regarde « jouer » ! C'est un niveau fantastique, bien meilleur que celui des humains, un niveau presque parfait mais inintéressant parce qu'il n'y a pas d'émotion. Au contraire, lorsqu'on voit deux personnes en train de jouer, chacun est un personnage : il peut faire une erreur, avoir une défaillance, et c'est ce qui fascine les gens.

S'agissant de ces programmes, il m'arrive d'être surpris et impressionné par le niveau du jeu, mais cela ne me touche pas. Je ne considère pas ces jeux ; je ne les regarde pas parce qu'il n'y a aucune touche humaine. On ressent qu'on n'est pas impliqué, dès qu'on inspecte le jeu. On le voit, n'est-ce pas ? C'est fantastique, mais

il n'y a véritablement rien dedans. Alors que dans diverses formes de jeux entre êtres humains, vous voyez les erreurs, et c'est une grâce : vous sentez pourquoi il a fait ça, vous comprenez. Encore une fois, j'espère que les ordinateurs ne parviendront jamais à réussir totalement. Nous devons nous en rapprocher avec le temps, peut-être pas notre génération mais la suivante : l'ordinateur va entrer dans notre vie au point qu'on pourrait lui ressembler jusqu'à en devenir une version de plus en plus déplorable. Cela reste de la science-fiction et je ne suis pas prêt à ce que cela se produise.

– **C.S.** D'un point de vue économique, on verra le remplacement des voitures, des bus et de beaucoup de secteurs de travail, ainsi que la généralisation de l'automatisation dans les fabriques. Il est nécessaire qu'une plus grande partie de la population puisse acquérir toujours plus d'éducation et d'expertise. Tout le monde doit devenir plus artisanal dans la production. Si nous n'investissons pas dans l'éducation et l'infrastructure appropriée, la situation pourrait se dégrader.

– **V.K.** Oui ! Je crois que les arts et la musique, sans oublier la littérature, sont très importants, même le jeu d'échecs. Il est fondamental pour nous de rester humains, de faire quelque chose d'abstrait mais que les gens n'oublient pas : comment apprécier la beauté, comment ressentir ces choses qui ne sont pas très concrètes ni très rationnelles, alors que nos vies deviennent trop rationnelles ? Je suis sincère : quand j'ai vu l'*Umbrette*, j'ai pensé qu'il y avait quelque chose d'unique qui se passait, pour ne pas dire génial. C'est comme si le jeu d'échecs observait mes propres parties ! Oui, quelque chose s'est passé : c'était un super jeu, et je vais le rejouer. Parlant de la beauté des échecs, c'est quelque chose de très spécial ; on ne peut expliquer pourquoi.

D'ailleurs, l'une des définitions d'une œuvre de talent apparaît lorsque vous voulez y revenir, la revoir, la lire ou la regarder à nouveau. Parce que la plupart des choses, des films, des œuvres

d'art ou des livres, si vous les avez vues ou lus une fois, vous n'y reviendrez jamais. Mais quand vous avez l'idée de les reparcourir ou de rejouer une partie d'échecs, c'est un signe : il y a du « talent » là-dedans, surtout s'agissant de livres. C'est pour cela que je vais de temps en temps, en cours de soirée, regarder les disques de l'*Umbrette* car il y a 16'000 combinaisons.

Un point encore. J'ai oublié de mentionner l'idée que j'avais au moment où Conrad parlait de l'absence et de la présence. Ce qui est intéressant en parlant du jeu d'échecs, ou d'une partie que vous jouez, c'est qu'il y a un peu de présence : c'est votre mouvement. Mais la plus grande partie du jeu se situe dans l'absence : il est dans votre esprit, quelque part dans un certain espace ; vous calculez la variation, vous pensez, mais vous ne savez pas où. C'est assez intéressant parce qu'il s'agit uniquement de mouvements : la position et les déplacements que vous faites. Si vous pensez pendant cinq minutes dans un mouvement, vous pouvez imaginer combien de choses se passent « là-haut ». Mais où est-ce que cela se passe, et qu'est-ce qui se passe ? Je ne sais pas ! Un trou, c'est un grand trou !

– C.F. Quand on commence, tous les pions sont présents. Et quand on achève la partie, ce qui fait sens, c'est l'adjectif « absent » : il n'y a plus de pions.

– V.K. C'est très similaire à ce que dit Conrad : le plus simple est le modèle le plus difficile. Dans le jeu, c'est parfois pareil : lorsqu'il y a très peu de pièces sur l'échiquier, c'est la situation la plus complexe ; il faut réfléchir et calculer très attentivement.

– C.S. Un dernier visuel peut-être, *Slow Arc Inside a Cube*, 2018 (Figure 10 et 11). L'œuvre fonctionne parfaitement avec le même principe de projection d'une lumière, à travers une ombre complexe. À nouveau, vous pouvez distinguer le papier, le mécanisme qui crée l'ombre, et l'effet. Il n'y a pas de fumée et de miroirs, je ne suis pas un artiste qui souhaite cacher les techniques qu'il utilise ! Dans

## Il est fondamental pour nous de rester humains, de faire quelque chose d'abstrait mais que les gens n'oublient pas : comment apprécier la beauté, comment ressentir ces choses qui ne sont pas très concrètes ni très rationnelles, alors que nos vies deviennent trop rationnelles ?

cette projection un peu surprenante, vous vous trouvez confronté à une ombre qui est analogue à notre réalité.

Nous regardons le ciel et le monde autour de nous, et essayons de comprendre notre univers à partir d'une information extrêmement limitée : d'où nous venons, l'origine du temps, où l'univers a commencé, l'âge et la forme de l'univers aujourd'hui. C'est cet extraordinaire éclatement des étoiles apparu au cours des siècles et des millénaires – et que nous venons de saisir. C'est incroyable, et au-delà de nos rêves les plus fous en termes de taille. Mais quand vous le voyez comme une sorte de plan image, c'est tellement différent de ce qu'il en est véritablement. Or, l'un des questionnements que nous apporte la *Bibliothèque de l'absence*, est celui-ci : seriez-vous à même de déterminer sa structure à partir de son ombre ?

Dans cette situation, vous êtes le spectateur. Vous pouvez voir tous ensemble les ombres, la réalité et le « platonique » qui est l'objet. Vous êtes dans cette perspective de l'œil de Dieu et vous pouvez voir le mécanisme qui a créé la réalité autour de nous ; mais vous existez aussi dans cette réalité. Or, c'est une impossibilité dans notre propre monde. C'est ce que nous essayons de faire tout le temps en tant que scientifiques et artistes. Nous essayons de voir au-delà de notre enveloppe de perception, au-delà du visible, du tangible, de l'expérimentable. Et nous faisons cela à l'aveugle, à l'aide de la science, de l'art et de la philosophie. Or, nous ne serons jamais capables de voir « la cage » ; nous ne pourrions que la déduire. Et toutes nos idées à son sujet sont tellement différentes de la réalité qui est la sienne. Mais nous allons continuer à essayer d'imaginer cela.

– V.K. Et de créer notre réalité, peut-être un peu limitée, mais c'est notre réalité personnelle. Et partager en quelque sorte avec d'autres, avec un spectateur, comme vous le faites. Vous avez produit une œuvre phénoménale, elle était dans votre esprit. Vous avez un concept, vous l'intériorisez, vous le partagez, vous allez plus loin et préparez le suivant. Je pense qu'il est très important de partager, de partager notre monde.

– C.S. Oui !...

– C.F. Conrad a aussi exprimé que ce livre d'artiste est réellement quelque chose qui nous aide à penser à ce sujet et à y réfléchir – ce que Sartre qualifierait d'analogon<sup>9</sup>. Ce n'est pas prétendre être vraiment didactique ou exhaustif. C'est une œuvre qui est un mini-univers, un moyen de réfléchir à quelque chose. J'espère qu'elle va vous inspirer.

<sup>9</sup> L'analogon désigne un objet réel ou un sujet d'ordre psychique, qui ne se donne pas en propre sur le mode de la perception, mais comme un représentant analogue de l'objet visé sur le mode imaginaire.

# Jean-Jacques Rousseau, joueur d'échecs

Jacques Berchtold

Directeur de la Fondation Martin Bodmer

À la Fondation Martin Bodmer, nous suivons la parution des ouvrages extraordinaires des éditions Take5. Cette année, avec la *Bibliothèque de l'absence*, il est question du jeu d'échecs. Céline Fribourg me confie que l'ouvrage collectif que j'ai dirigé, *Échiquiers d'encre: le jeu d'échecs et les lettres*, a utilement accompagné l'élaboration. La maison natale de Jean-Jacques Rousseau, qui accueille l'événement de la présentation de la *Bibliothèque de l'absence*, dicte un hommage liminaire. Remontons dans le temps, évoquons la relation particulière entre Rousseau et les échecs.

Né en cet immeuble du 40 Grand-Rue en 1712, Jean-Jacques Rousseau est connu pour avoir été l'un des bons joueurs de son temps. Le thème s'introduit quand, après avoir été chassé de Genève à 18 ans, il séjourne à l'âge de 21 ans à Chambéry chez Mme de Warens. Il raconte (*Confessions* V; Pléiade, OCI, 220-221) comment il est assombri quand certains hôtes usurpent sa place de favori. En 1733, le visiteur genevois Gabriel Bageret, enseigne les échecs à Rousseau, qui perd. Se préparant à la visite suivante, il se plonge dans le traité de Gioachino Greco (1619), le premier à restituer la notation de parties entières. Rousseau les apprend par cœur et se

présente enrichi (croit-il) aux parties suivantes; or ses défaites se succèdent de façon catastrophique. Il anticipe à cet égard ce qu'expérimentera le joueur fictif de la *Schachnovelle* de Stefan Zweig, qui, à force d'apprendre et de

**« Le jeu des échecs que tout le monde connaît et que peu de personnes jouent bien, est le plus savant et celui dans lequel l'étendue et la force de l'esprit du jeu peut se faire le plus aisément remarquer. »**

ruminer des chefs-d'œuvre de parties académiques, sera incapable d'appliquer dans des parties réelles la liberté de choisir les coups, parce que des schémas s'imposent tout faits à son esprit. C'est un danger qui s'attache au repli sur la

pratique solitaire, monologique, autiste, d'un jeu qui devrait au contraire engager le risque d'un échange. Un des adversaires favoris de Rousseau, le chevalier Orlando de Lorenzy, qui apprendra par cœur les parties de Philidor et du traité de Stamma (1777), sera guetté à son tour par l'encombrement de l'esprit que représente la mémorisation d'un tel corpus (CC 960). Rousseau est déstabilisé par la présence malveillante de personnes qui l'observent: ainsi, quand on lui demande de jouer de la musique et qu'il sait qu'on attend son échec pour entériner sa nullité. Il reconnaît dans les *Confessions* (III; OCI, 113, 115) qu'il a été tenté par la façon dont les marchands espagnols jouaient aux échecs par correspondance avec leurs collègues d'autres régions d'Europe: on écrit son coup dans une enveloppe, et puis on attend deux semaines pour recevoir au courrier le coup suivant. Rousseau note que certaines parties en cours se transmettaient et se poursuivaient sur plusieurs générations!

Il « monte » à Paris (1742-43; 1744-54). Aussitôt, entre août 1742 et juillet 1743, il fréquente le café Maugis et y rencontre le grand joueur et musicien Philidor: « Je consacrais [aux échecs] régulièrement, chez Maugis, les après-midi [...]. Je fis là connaissance avec M. de Légal, avec un

M. Husson, avec Philidor, avec tous les grands joueurs d'échecs de ce temps-là et n'en devins pas plus habile. Je ne doutai pas cependant que je ne devinsse à la fin plus fort qu'eux tous.» (*Confessions* VII; *OCI*, 288) Devenu ami de Diderot, il rédige pour l'Encyclopédie les articles de musicologie. L'entrée «Échecs» est de De Jaucourt: «Le jeu des échecs que tout le monde connaît et que peu de personnes jouent bien, est le plus savant et celui dans lequel l'étendue et la force de l'esprit du jeu peut se faire le plus aisément remarquer». Rousseau joue et gagne contre Diderot, qui lui propose, pour rééquilibrer les chances et rendre le gain incertain, de concéder à un handicap en se privant au départ d'une pièce habillée. Diderot est frappé par le refus de Rousseau qui exige de s'en tenir au respect des règles. «L'homme ambitionne la supériorité, même dans les plus petites choses. J.-J. Rousseau, qui me gagnait toujours aux échecs, me refusait un avantage qui rendit la partie plus égale. Souffrez-vous à perdre, me disait-il. – Non, lui répondais-je. Mais je me défendrais mieux et vous en auriez plus de plaisir. – Cela se peut, répliquait-il, laissons pourtant les choses comme elles sont.» (*Salon de 1767*). Diderot provocant réhabilite la rationalité non cartésienne du hasard dans le jeu d'échecs: «Il y a du hasard aux échecs et à tous les autres jeux de l'esprit. Et pourquoi n'y en aurait-il pas? L'idée sublime qui se présente, où était-elle l'instant précédent? À quoi tient-il qu'elle soit ou ne soit pas venue?» (*Idem*).

On retrouve Rousseau en 1760-61 à Montmorency. L'un de ses protecteurs, Louis-François de Bourbon prince de Conti, passionné d'échecs, lui rend visite à Montlouis. On recommande à Rousseau de perdre, par habileté diplomatique. Lorsqu'il gagne contre le prince, l'entourage est consterné. Le roturier genevois raconte qu'il retourna en sa faveur le risque de mésestime par une belle formule égalitariste: «'Monseigneur, j'honore trop Votre Altesse Sérénissime, pour ne la pas gagner toujours aux Échecs.' Ce grand prince, plein d'esprit et de lumières, et si digne de n'être pas adulé, sentit en effet,

du moins je le pense, qu'il n'y avait là que moi qui le traitasse en homme, et j'ai tout lieu de croire qu'il m'en a vraiment sub bon gré» (*Confessions* X; *OC I*, 542-543; *CC* 6095). En marge de cet épisode, des notations de parties probablement apocryphes circulent, présentées comme gagnées par Rousseau contre le prince. En été 1762, Rousseau condamné pour ses écrits, s'exile. À Londres il accepte l'hospitalité de David Hume. Il existe d'autres retranscriptions (apocryphes) de parties prétendument jouées avec le philosophe, avec lequel il se brouille. De retour en Europe continentale, au château de Trie, il reçoit son bienfaiteur neuchâtelois Pierre-Alexandre Du Peyrou, qui, après sa mort, éditera ses *Œuvres complètes*. Les deux amis jouent

aux échecs et herborisent: ces activités alternent. Alors que Rousseau gagne (au niveau symbolique, le roi adverse est mat «mis à mort»), Du Peyrou, tombé très malade, paraît transposer sur le plan somatique ce qui se passe sur l'échiquier – il accuse Rousseau de l'avoir empoisonné. L'accusation n'est heureusement que provisoire. Néanmoins en ce noeud entre activités botaniques et petit théâtre meurtrier des échecs, Du Peyrou paraît extrapoler et dramatiser à partir de ce qui se passe sur l'échiquier.

Rousseau écrit le 27 février 1770, «Les échecs, où l'on ne joue rien, sont le seul jeu qui m'amuse» (*CC* 6673). Il retourne à Paris en 1770-1778. Le décret de prise de corps reste valide, mais les autorités



La partie d'Échecs avec le Prince de Conti dans le Donjon de Montlouis. Gravure d'après Maurice Leloir, édition des *Confessions*, 1889. Musée Jean-Jacques Rousseau – Montmorency

Gabriel de Saint-Aubin (1724-1780).  
Rousseau au Café  
de la Régence occupé  
à jouer aux échecs.  
Paris, Petit Palais  
(Photothèque des  
Musées de la Ville de  
Paris).



ne veulent pas en faire un martyr. Alors que Rousseau devrait seulement rester discret, il ne passe pas inaperçu en 1770 et 1771, puisqu'il joue régulièrement au Café de la Régence – lieu par excellence où jouer aux échecs à Paris. Ayant achevé ses *Confessions*, il ne fournit plus de témoignage sur ces parties jouées au crépuscule de sa vie. On a connaissance de cinq lectures des *Confessions* à haute voix, où l'exhibitionnisme et le déballage de l'intime reçoivent un accueil désapprobateur. Rousseau touché (il n'est plus compris), déclare alors se détourner de penser et d'écrire et vouloir ne plus s'adonner qu'à des activités automatiques. Une dizaine de témoignages concernant Rousseau actif joueur d'échecs à Paris durant ces deux ans. Il est considéré comme infréquentable. Le fait que les échecs se définissent, selon le *Traité du jeu* du juriste genevois Jean

Barbeyrac (1709) comme l'art de poser des pièges, convient à Rousseau qui se voit comme entouré de malveillance et victime de chausse-trappes. Jouer lui permet de retrouver sur l'échiquier un schéma explicitant ce qu'il ressent et endure au quotidien, de façon quelque peu paranoïaque, à Paris où à la fois les athées matérialistes, les encyclopédistes, ses anciens amis lui en veulent à mort d'avoir écrit la Profession de foi du Vicaire savoyard – condamnée aussi par les catholiques et les protestants. L'activité cérébrale non spéculative, la dimension machinale des activités sont désormais recherchées : le consentement à dépenser son énergie dans une action non productive relevant de l'automate. Le diagnostic de Barbeyrac, pour qui le jeu d'échecs représente un rétrécissement de l'activité intellectuelle, reçoit une adhésion valorisante.

Le *Traité du jeu* conteste la thèse qui voudrait que les échecs contribuent à stimuler l'intelligence. L'intransitivité et l'improductivité dénoncées semblent prisées et assumées par Rousseau qui affirme se détourner des polémiques des philosophes. Une expression revient sous sa plume durant ces années : « ne plus penser »...

La partie de son existence où il a réfléchi en philosophe de premier ordre est désormais derrière lui. Pourtant, un spectacle est proposé. On vient observer l'énergumène, le monstre, le phénomène. La nouvelle circule dans le Tout-Paris, « on peut voir le célèbre philosophe Rousseau jouer au Café de la Régence ». L'événement est mis par les gazettes sur le même plan que la visite au rhinocéros ou à l'éléphant. Le magistrat vaudois Henri Monod retiendra la fable

selon laquelle, à la Régence, Rousseau joue en 1776-77 contre le grand joueur Philidor (« Une année ou deux [...] avant [sa mort], il allait encore régulièrement l'après-dîner faire sa partie d'échecs avec Philidor au Café de la Régence; s'étant aperçu qu'on y allait plus pour voir sa personne que le jeu, il s'était retranché ce plaisir. » *Revue historique vaudoise*, 61, 1953, 61-2). Aucun témoignage ne confirme l'affirmation fantaisiste. Certes le compositeur Philidor avait écrit une ariette pour le *Devin du village* (1763-4), mais les relations avaient été rompues. Des papotages et des cancons commencent donc à circuler, contribuant à forger un Rousseau de légende. Alexandre-Jacques Du Coudray fera observer que la foule était tellement nombreuse que la police était présente pour faire respecter l'ordre et assurer la sécurité. Il rapportera qu'il y eut une sentinelle de police devant la Régence afin que l'attroupement ne causât pas de tumultes (*Nouveaux essais historiques*, 1781, II, 103-5). Autre témoin, le duc Emmanuel de Croÿ (*Journal inédit*, 1772) précise la parenthèse temporelle. Rousseau arrive à Paris le 1<sup>er</sup> juillet 1770. À partir de 1772, il ne se montre plus jamais à la Régence. Pour la police il sera devenu trop difficile de fermer les yeux sur les attroupements autour du Café quand Rousseau joue. Cessant de s'y rendre, il se replie sur les activités solitaires d'herboriser et de copie de musique et affirme ne plus ressentir le besoin ni de penser, ni de composer. Les influents *Mémoires secrets* de Louis-Petit de Bachaumont (V, 1777, 164) mettront l'accent de façon malveillante sur le fait que Rousseau était préoccupé de jouir de sa popularité en allant jouer au Café de la Régence. L'amour-propre flatté aurait été sa motivation principale.

Le plus méchant des détracteurs, Frédéric Melchior Grimm, rédacteur de la *Correspondance littéraire* qui a pris la place de Rousseau comme ami de Diderot, distille du poison au sujet de l'excentrique exhibitionniste : « Rousseau est à Paris [...] Il a quitté la casaque arménienne [...] Il s'est montré plusieurs fois au Café de la Régence [...] Il a déposé sa peau d'ours avec l'habit

arménien » (IX, 1770, 91). Eh bien ! le voilà maintenant associé au jeu d'échecs. La « pose » ressortirait à un marketing d'image concerté. Le voyageur suédois Jacob Jonas Björnsthål, en relation avec le botaniste Karl von Linné, observe dans une lettre du 1<sup>er</sup> sept. 1770 : « Il médite profondément dans l'intervalle des coups; mais il joue avec vitesse, ce qui s'accorde à son caractère. [...] Il ne

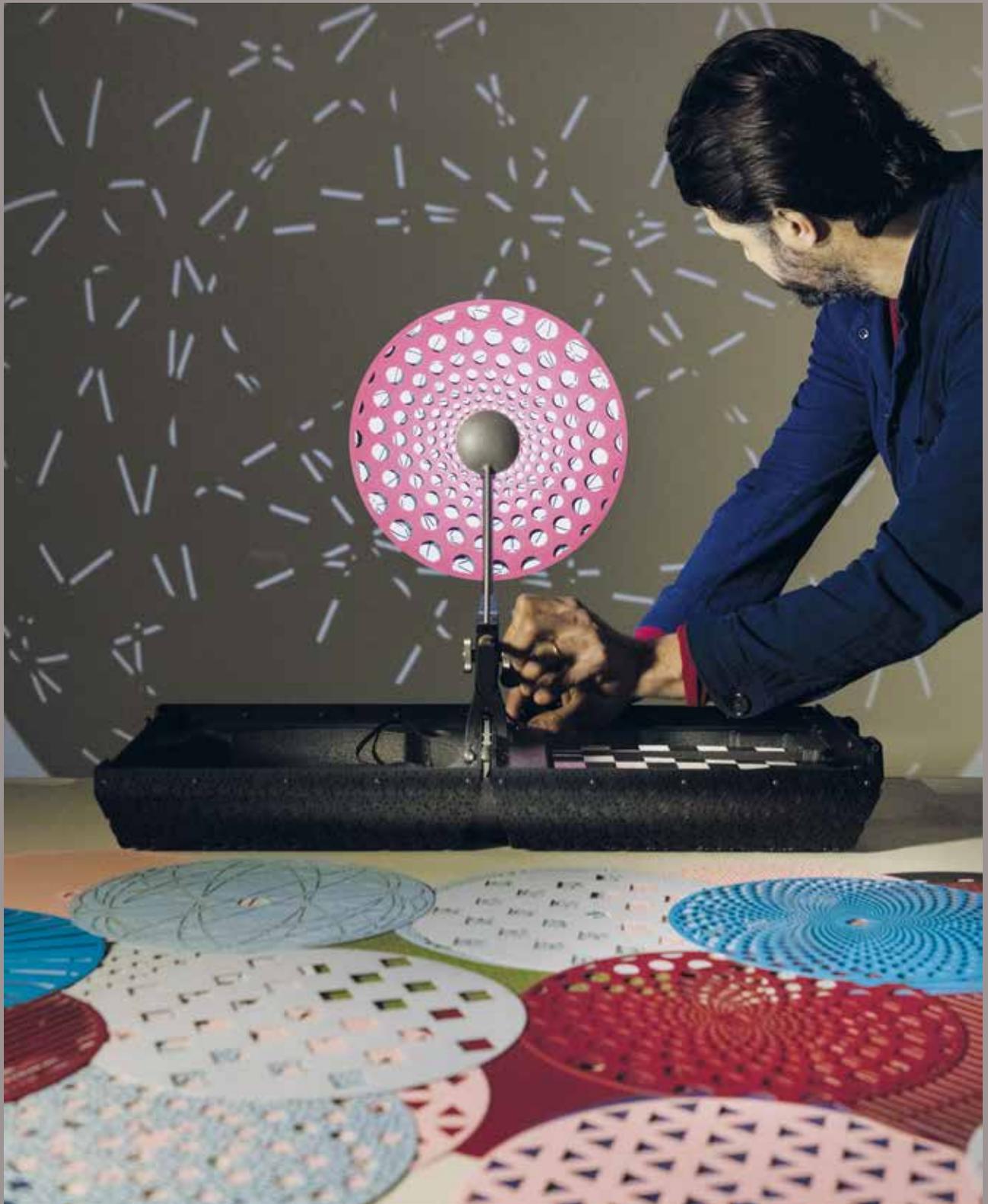
**« Il médite profondément dans l'intervalle des coups; mais il joue avec vitesse, ce qui s'accorde à son caractère. [...] il ne sourit jamais au jeu. »**

sourit jamais au jeu. » (CC 6777). Le vitrier Jacques-Louis Ménétra amateur du jeu de dames insistera sur l'aubaine pour le tenancier du Café qui se frottait les mains. Il écrira que lui-même ressemblait de façon troublante à Rousseau, ce qui faisait que quand ils étaient réunis au-dessus du damier, on les prenait pour deux frères et on ne les distinguait pas l'un de l'autre (*Journal de ma vie*; 1982, 219). Enfin, une amitié évolue tristement; Jean Dussaulx, qui publiera deux ouvrages de mise en garde à l'égard du jeu, *Lettres et réflexion sur la fureur du jeu*, fut l'ami de Rousseau à Paris. Le 9 février 1771, celui-ci lui adresse une lettre de rupture incendiaire, lui reprochant d'avoir fait semblant d'être son ami en 1770 et 1771 et de l'avoir en réalité étudié comme un cas médical en vue de projets de livres sur la folie de ceux qui s'adonnent aux jeux (CC 6832).

La représentation d'une scène s'impose donc où un Rousseau victime d'un

complexe de persécution a devant lui un petit théâtre : le jeu d'échecs, où il s'agit de déjouer et de poser des pièges et de mettre un roi à mort pour qu'il y ait un vainqueur. Il faut rattacher cette situation emblématique au discours que tient Rousseau à propos de lui-même : je renonce à tout effort de pensée, j'adhère à une vie abrutée. Observons que cet effet d'affiche n'est toutefois pas conforme à la vérité. Rousseau rédige les *Dialogues*, où deux personnages « Rousseau » et « le Français » disputent comme deux joueurs d'échecs, parlant du tiers absent « JJ » comme d'un pion. Rousseau instaure dans ce témoignage testamentaire souvent considéré comme un texte de folie, un dispositif maîtrisé inédit où se trouve exposé comment une persécution par un étai malveillant de spectateurs vous couvrant de sarcasmes (voyez comme il est bête, comme il est ridicule) peut se commuer en situation inspirante et féconde. Les *Dialogues* exposant un tel dispositif constitue un texte sous « diapason » échiquéen de qualité égale à l'autre chef-d'œuvre généré par les échecs pratiqués au Café de la Régence : *Le Neveu de Rameau* de Diderot (dont la matrice, liminaire du dialogue entre « Lui » et « Moi », est le jeu d'échecs observé; et il y a une part certaine de Rousseau dans « Lui ») qui se joue comme la continuation d'une partie d'échecs.

Nous remercions tout particulièrement pour leur travail et leur collaboration : Jane Wilhelm, Gérald d'Andiran, Céline Fribourg et Jacques Berchtold, ainsi que Donatella Bernardi, Directrice de la Maison Rousseau et Littérature.



***Bibliothèque de l'absence***  
***(Library of Absence)***, 2023.

Copyright Richard Ivey.

Conrad Shawcross supervisant  
une projection, les disques placés  
par paire et rétroéclairés.

# Membres

## Candidatures à la qualité de membre actif

(sur la base d'un dossier de candidature, qui est transmis au groupe concerné, le Conseil se prononce sur toute candidature, après avoir reçu le préavis dudit groupe, qui peut exiger un parrainage; le Conseil peut aussi exiger un parrainage; après la décision du Conseil, la candidature est soumise à tous les membres par publication dans La lettre de l'AMGe; dix jours après la parution de La lettre, le candidat est réputé admis au sein de l'AMGe, à titre probatoire pour une durée de deux ans, sauf si dix membres actifs ou honoraires ont demandé au Conseil, avant l'échéance de ce délai de dix jours, de soumettre une candidature qu'ils contestent au vote de l'Assemblée générale, art. 5, al.1 à 5):

### Dr Dionysios ADAMOPOULOS

HUG, Service de Cardiologie, rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1211 Genève.  
Né en 1981, nationalités suisse et grecque  
Diplôme de médecin en 2005 en Grèce – Reconnaissance en 2010. Titre postgrade de spécialiste en Médecine interne générale en 2015 en Suisse. Titre postgrade de spécialiste en Cardiologie en 2018 en Suisse

Après avoir suivi ses études à Athènes et obtenu son diplôme de médecin en 2005, il est parti effectuer un doctorat en sciences médicales (PhD) à l'Hôpital Erasme à Bruxelles. Il a suivi sa formation clinique en Suisse, principalement aux HUG et à l'Hôpital de la Tour. En 2024, il est nommé Privat-Docent par l'Université de Genève (Faculté de Médecine). Actuellement spécialiste en médecine interne générale et en cardiologie, il pratique son activité comme chef de clinique aux HUG.

### Dr Papa Amadou CISSÉ

Centre Médical du Léman, rue Dr Alfred-Vincent 17, 1201 Genève.  
Né en 1973, nationalité suisse.  
Diplôme de médecin en 2003 en Suisse. Titre postgrade de Médecin praticien en Suisse en 2016.

Titre postgrade de spécialiste en Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur en 2023 en Suisse.

Dr Amadou Cissé, médecin spécialiste en chirurgie orthopédique et

traumatologie a débuté sa formation post grade aux CHUV et dans ce cadre, a forgé son expérience dans de nombreux hôpitaux de Suisse Romande. Il effectue une formation approfondie sur le membre inférieur, le pied et la cheville au sein de Medicol et de La Clinique du Pied à Lausanne et obtient son diplôme de spécialiste en 2023. Il pratique en cabinet depuis 2017 à Riaz, Lausanne et maintenant à Genève.

### Dre Iris DOMENJOZ

Medbase Lancy-Pont-Rouge, place Pont-Rouge 5, 1212 Grand-Lancy.  
Née en 1988, nationalité suisse.  
Diplôme de médecin en 2014 en Suisse.  
Titre postgrade de spécialiste en Médecine interne générale en 2022 en Suisse.

Après avoir obtenu mon diplôme de médecine en 2014 à la faculté de Genève, j'ai travaillé un an en chirurgie à l'Hôpital cantonal de fribourg. J'ai ensuite travaillé en hospitalier à Genève, 1 an à l'Hôpital des Trois-chênes, 2 ans dans le service de médecine interne général des HUG. Dès 2018 je me suis consacré à la médecine ambulatoire, au sein du SMPR: 3 ans comme interne puis 2 ans comme cheffe de clinique. Je suis installée au sein du cabinet de Medbase Lancy-Pont-Rouge depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2024.

### Dre Gwendoline FIECHTER

Groupe Médical Horizon, avenue Industrielle 12, 1227 Carouge.  
Née en 1981, nationalité suisse.  
Diplôme de médecin en 2007 en Suisse.  
Titre postgrade de Médecin praticien en 2016 en Suisse.

Après l'obtention du Diplôme fédéral de médecin à l'Université de Genève en 2007, elle suit sa formation post-graduée dans les cantons de Genève, Vaud et Grisons. Elle se forme en médecine de famille, pédiatrie, médecine d'urgence et médecine de montagne, obtient le titre de médecin praticien en 2016 et un doctorat en 2020. En parallèle, elle explore les médecines complémentaires en Asie, puis à l'Institut Ackermann à Stockholm où elle obtient en 2018 le „Master of Chiropractic“. Passionnée

de médecine intégrative et manuelle douce, en particulier pour les enfants, elle exerce en cabinet privé à Coire avant de s'installer à Genève en octobre 2024.

### Dre Silvana GRASHKOSKA CIVKAROSKA

Centre Médical Opale, chemin de la Gravière 3, 1225 Chêne-Bourg.  
Née en 1981, nationalité macédoine du Nord.  
Diplôme de médecin en 2020 en Suisse.  
Titre postgrade de spécialiste en Médecine interne générale en 2024 en Suisse.

Formée déjà en médecine de famille dans mon pays d'origine (Macédoine du Nord) j'ai fait la formation post graduée en Suisse dans différents établissements/hôpitaux. Initialement dans un cabinet médical en médecine interne générale sous la responsabilité de Dr Ivan Kuzmanovic à l'Institut Médical Champel, à Genève, ensuite au service de gériatrie à la Clinique St Amé à St Maurice. Puis j'ai travaillé pendant 2 ans à l'hôpital psychiatrique, Fondation de Nant à Corsier-sur-Vevey. Dans l'étape suivant j'ai travaillé une année à l'hôpital Riaz sur canton Fribourg. En fin j'ai complété ma formation dans le service de médecine de premiers recours à l'HUG, Genève du 01.11.2021 au 31.10.2024. A noter que le 14.10.2020 j'ai obtenu le diplôme fédéral de médecin délivré par MEBEKO à Bern et l'obtention d'un titre FMH-spécialiste en médecine interne générale le 23.05.2024.

### Dr Paul JENNINGS

Fondation Phénix, Centre Envol, avenue de Champel 25, 1206 Genève.  
Né en 1982, nationalité irlandaise.  
Diplôme de médecin en 2013 en Irlande – Reconnaissance en 2017.  
Titre postgrade de spécialiste en Prévention et santé publique en 2019 en France – Reconnaissance en 2019.  
Titre postgrade de spécialiste en Médecine interne générale en 2024 en Suisse.

Titulaire d'un double FMH en médecine interne générale et en prévention et santé publique, je

travaille comme Directeur Médical à la Fondation Phénix, Centre Envol. Après avoir terminé mes études de médecine en Irlande, j'ai poursuivi une spécialisation en Santé Publique en France, où j'ai découvert ma passion pour la médecine de l'addiction. J'ai également rédigé ma thèse de médecine pendant cette période. Par la suite j'ai poursuivi ma formation en médecine interne générale aux Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) où j'ai occupé plusieurs postes, tout récemment le poste de chef de clinique à l'Unité des dépendances - Médecine de premier recours. Passionné par l'aspect relationnel j'ai terminé une formation approfondie en Médecine psychosomatique et psychosociale en 2024.

### **Dre Constanze KÄMPFER**

HUG, Service de Neurologie, rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1211 Genève 14.

Née en 1986, nationalité allemande.

Diplôme de médecin en 2012 en Allemagne - Reconnaissance en 2013.

Titre postgrade de spécialiste en Neurologie en 2021 en Suisse.

Après avoir effectué ses études de médecine et obtenu son diplôme de médecin en 2012 à l'université de Cologne en Allemagne, elle a poursuivi sa formation de spécialiste en neurologie aux HUG depuis 2013. Après l'obtention du titre doctorat en 2016 à Cologne, et du titre FMH en 2021 en Suisse, elle a travaillé en tant que cheffe de clinique aux HUG dans différentes unités spécialisées, notamment dans les unités des maladies neuromusculaires, du trouble du mouvement et de neurologie générale. Elle a l'intention de s'installer en ville de Genève au courant de l'année 2025.

### **Dre Aki MIZUNO**

Hôpital de la Tour, avenue J.-D. Maillard 3, 1217 Meyrin.

Née en 1988, nationalité suisse.

Diplôme de médecin en 2014 en Suisse.

Titre postgrade de spécialiste en Médecine interne générale en 2020 en Suisse.

Après avoir obtenu son diplôme de médecin à Genève en 2014, elle effectue sa formation en médecine

interne générale à l'Hôpital de la Tour et aux Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG). Elle travaille une année aux urgences des HUG comme cheffe de clinique et obtient son diplôme FMH de médecine interne générale en 2020. Elle poursuit sa formation en cardiologie aux HUG puis à l'Hôpital de la Tour, où elle occupe actuellement le poste de cheffe de clinique.

### **Dre Lina QUTEINEH**

Medigenome, rue Viollier 4, 1207 Genève.

Née en 1978, nationalité jordanienne.

Diplôme de médecin en 2020 en Suisse.

Titre postgrade de spécialiste en Génétique médicale en 2021 en Suisse.

Après avoir suivi ses études à Jérusalem-Est et obtenu son diplôme de médecin en 2003, elle est partie réaliser une thèse de doctorat à Paris. Arrivant en Suisse en 2011, elle a effectué un postdoc, puis elle a suivi une formation aux HUG. Elle a obtenu son diplôme fédéral en 2020 et est devenue spécialiste en génétique médicale en 2021. Après 3 ans de pratique comme cheffe de clinique aux HUG, elle exerce dans la ville de Genève depuis janvier 2024.

### **Dr Rodrigo VASQUEZ**

Adresse professionnelle à définir.

Né en 1967, nationalité suisse et chilienne.

Diplôme de médecin en 1994 en Suisse.

Titre postgrade de spécialiste en Médecine interne générale en Suisse en 2004.

Après ma scolarité à Bienne, j'ai suivi mes études à l'Université de Lausanne où j'obtiens le titre de médecin en 1994. J'effectue une formation post grade de généraliste dans la région lausannoise, expérience enrichie par une année d'exercice professionnel dans la campagne portugaise (Alentejo entre 2001 et 2003). De retour en Suisse, à Lausanne, j'obtiens le titre de spécialiste en médecine générale FMH en 2004 et pratique la médecine de façon indépendante depuis lors. A la faveur de la naissance de ma deuxième fille, je suis venu habiter à Genève en 2014, tout en continuant d'exercer à Lausanne. Je souhaite maintenant regrouper, à Genève, mon lieu de vie et mon travail.

## Membres probatoires

devenant membre actif à titre définitif au terme de la période probatoire de 2 ans :

**Dr Sara LOURENCO CORTE REAL MIRA**, depuis le 11.10.2024  
**Dr David BENZAQUEN, Dr Daniel BINYET, Dre Pauline BRINDEL, Dr Mathieu CHEVALLIER, Dre Mara DISABATO, Dr Jean DUBUISSON, Dr Benoît FANARA, Dre Loraine FISCH, Dre Aurélie FOULEX-VAILLANT, Dre Tuyet Van Stacey GIDOIN, Dr Andres HAGERMAN, Dre Hafize HEUTSCHI-ÖZTÜRK, Dr David LAWI, Dr Dany MINETTO, Dr Nils REYMOND, Dre Maria TURRIAN-BADDA, Dre Jessica VINCENT, Dr Jakub WALENCZAK, Dre Marie ZENOBI**, depuis le 11.11.2024

## Nouveaux membres probatoires

(nouveaux membres admis, dont l'admission doit être confirmée après 2 années probatoires, art. 5, al. 7) :

**Dr Irene BORO, Dre Zoé KOULL, Dr Pierre MEGEVAND, Dr Haïg NIGOLIAN, Dre Chiara SARACCI, Dr Thien-An TRAN, Dre Manon WEHRLI**, depuis le 5 novembre 2024.

## Membres actifs à titre honoraire

(membres actifs âgés de plus de 65 ans qui totalisent plus de trente ans d'affiliation à l'AMGe ; mêmes droits que les membres actifs ; le Conseil peut décider de les mettre au bénéfice d'une cotisation réduite à partir du 1er janvier ou du 1er juillet qui suit la demande, art. 6) :

**Dr Raymond BERTRAND** au 1<sup>er</sup> janvier 2025.

**Dr Stefano CIARONI** au 1<sup>er</sup> janvier 2025.

**Dre Inès DANVILLE-SAPPINO** au 1<sup>er</sup> janvier 2025.

**Dr Jacques GAST** au 1<sup>er</sup> janvier 2025.

**Dr Frank LUZUY** au 1<sup>er</sup> janvier 2025.

**Dr Jean-Louis MARTIN** au 1<sup>er</sup> janvier 2025.

**Dr Francesco MUNARETTO** au 1<sup>er</sup> janvier 2025.

**Dre Joëlle REITH-CHATTON** au 1<sup>er</sup> janvier 2025.

**Dre Letizia TOSCANI** au 1<sup>er</sup> janvier 2025.

## Membres en congé

(demande écrite au Conseil de tout membre renonçant à pratiquer à Genève pour une durée minimale d'un an et maximale de deux ans; le congé part du 1er janvier ou du 1er juillet suivant la demande; libération de cotisation pendant la durée du congé; demande de prolongation possible, art. 9):

**Dr Maria Teresa ALVAREZ FLORES** au 1<sup>er</sup> janvier 2025.

## Membres passifs

(membres cessant toute pratique professionnelle, pas de délai, libération de la cotisation à partir du 1er janvier ou du 1er juillet qui suit la demande, voix consultative à l'Assemblée générale, art. 8):

**Dr Edoardo DE BENEDETTI** au 1<sup>er</sup> janvier 2025.

**Dr Marc LEVY** au 1<sup>er</sup> janvier 2025.

**Dr Foteini LYMPEROPOULOU** au 1<sup>er</sup> janvier 2025.

**Dr Jacques-Alain WITZIG** au 1<sup>er</sup> janvier 2025.

## Démissions

(information par écrit au moins 3 mois avant le 30 juin ou le 31 décembre avec effet à cette date; ce faisant, quitte la FMH et la SMSR; sauf décision contraire du Conseil, la démission n'est acceptée que si les cotisations sont à jour et s'il n'y a pas de procédure ouverte auprès de la CDC, art. 10):

**Dr Grégoire CHICK** au 31 décembre 2024.

**Dr François CRESPO** au 31 décembre 2024.

**Dr Maïa KARAGEVREKIS** au 31 décembre 2024.

## Contrats de médecin-conseil et de médecin du travail

(le Conseil approuve les contrats de médecin-conseil et de médecin du travail – ou d'entreprise – conclus par les membres de l'AMGe, art. 18, al. 11):

**Dr Paola CHEVALLIER-RUGGERI**, Médecine interne générale, médecin-conseil pour la Commune de Vandœuvres.

**Dr Karin FERRIERE**, Médecine interne générale, médecin-conseil pour la RTS.

**Dr Florence MAGGI DUVERNAY**, Médecin-conseil pour la HES-SO Genève.

**Dr Christophe MAILLARD**, Médecin-conseil pour la Fondation Officielle de la Jeunesse.

**Dr Esmail SHEYBANI**, Médecine interne générale, médecin-conseil pour les Transports publics de la région nyonnaise SA.

**Dr Esmail SHEYBANI**, Médecine interne générale, médecin-conseil pour les Chemins de fer Nyon-St-Cergues-Morez SA.

## Changement d'adresse et ouverture de cabinet

**Dr Alicia AZUAGA** (Gynécologie et obstétrique) consulte désormais au sein du Centre Médical de Champel-Intergragyn, route de Florissant 10, 1206 Genève

**Dr Luc BOVET** (Médecine interne générale) annonce l'ouverture de son cabinet, route de Malagnou 24, 1208 Genève

**Dr Florence COUCHEPIN** (Psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents) annonce l'ouverture de son cabinet, Boulevard des Philosophes 15, 1205 Genève

**Dr Sandra DE SOUSA** (Chirurgie) consulte désormais, route de Saint-Julien 3B, 1227 Carouge

**Dr Anoosh GHAVAMI** (Médecine interne générale) consulte désormais Avenue de Trembley 12, 1209 Genève

**Dr Cristian Eugen GHINESCU** (Pédiatrie) consulte désormais au sein du Centre Médical Quorpus, avenue de la Gare des Eaux-Vives 28, 1208 Genève

**Dr Isabelle GRAF** (Psychiatrie et psychothérapie) consulte désormais, rue de Berne 9, 1201 Genève

**Dr Catherine HAFNER** (Médecine interne générale) consulte désormais au sein du Centre Métabolique Nutrition et Mouvement, route de Saint-Julien 5b, 1227 Carouge

**Dr Hakan KARDES** (Médecin praticien) consulte désormais au sein de la Maison médicale, avenue Louis-Casaï 27, 1211 Genève

**Dr Lucie SCIOTTO** (Endocrinologie et diabétologie) annonce l'ouverture de son cabinet au sein de Medbase Lancy Pont-Rouge, place de Pont-Rouge 5, 1212 Grand-Lancy

**Dr Mehdi ZIADI TRIVES** (Psychiatrie et psychothérapie) consulte désormais au sein du Centre Médical de Lancy, le Square, route de Chancy 59C, 1213 Petit-Lancy

## Décès

Nous avons le profond regret d'annoncer le décès du Dr Jean-Marie ROSSI survenu le 10 novembre 2024.

Nous avons le profond regret d'annoncer le décès du Dr Ernest DOMINÉ survenu le 11 novembre 2024.

## Impressum

La Lettre - Journal d'information de l'Association des Médecins du canton de Genève ISSN 1022-8039

PARUTIONS  
format imprimé: 4 fois par an;  
format digital: 6 fois par an

RESPONSABLE DE PUBLICATION  
Antonio Pizzoferrato

CONTACT POUR PUBLICATION  
Secrétariat AMGe  
info@amge.ch

PUBLICITÉ  
Médecine & Hygiène  
022 702 93 41, pub@medhyg.ch

CONCEPTION & RÉALISATION  
Bontron&Co  
Loredana Serra & Simone Kaspar

## LA PRÉVOYANCE DES MÉDECINS

Sécurité. Flexibilité. Performance.

- Un médecin indépendant sur quatre nous fait confiance en Suisse Romande
- 100% des versements défiscalisés
- Rémunération moyenne sur 10 ans proche de 3%
- Tarif attractif depuis plus de 20 ans

Fondation AROMED, Route des Avouillons 30, 1196 Gland  
T +41 (0)22 365 66 67 | [info@aromed.ch](mailto:info@aromed.ch) | [www.aromed.ch](http://www.aromed.ch)