

## RÉCIT MÉDICAL ET TRAVAIL PSYCHIQUE

*Guite Guérin*

Je vous livre d'abord quelques réflexions qui me sont venues à la fin de tel ou tel week-end du deuxième groupe théorico clinique (2008-2010) dans lequel j'étais, avec Y. S-L, accompagnatrice des temps que Roger nomme « d'élaboration psychique ». Ces réflexions sont décousues. Elles n'ont pas de liens entre elles. Elles représentent ce que j'ai entendu et compris grâce à ce groupe.

### Réflexions

- Le but du Groupe Balint est d'éclairer la position contre-transférentielle du médecin par rapport à son patient.

Il est convenu que le Groupe balint n'est pas un groupe thérapeutique mais, en fait, il est une thérapie professionnelle. On peut dire que le Groupe Balint est une thérapie de l'ignorance et de la cécité professionnelles.

Il semble que les praticiens qui ont déjà participé plusieurs années à des Groupes Balint peuvent travailler ensemble avec un leader très silencieux, dont la fonction est alors symbolique. Il est l'adresse du groupe, celui à qui s'adresse le groupe, et le garant de son unité.

- Comme pour certains transferts négatifs, il s'avère difficile pour le médecin praticien de supporter certains « transferts positifs » qui entraînent alors un aveuglement, une cécité et, éventuellement, une erreur médicale.

Certains médecins présentent des cas de patients qui consultent sans leur laisser l'espace pour exercer leurs soins. Leurs fonctions apostoliques sont mises à mal par leurs patients. Ces médecins se demandent s'il serait intéressant de présenter au Groupe Balint leur propre rencontre avec un médecin, eux-mêmes étant le patient. Serait-il intéressant qu'ils apportent leur propre cas au groupe ?

Un médecin présente un cas réduit à sa situation et à son vécu personnel. Son récit ne parle pas du patient. Seul est décrit et traité son propre état psychique : ennui, absence de plaisir, sentiment d'inutilité.

Un leader doit répondre à trois critères

1. Rester inconnu dans ses positions subjectives ;
2. Représenter l'universel de la langue dans laquelle le soignant parle et s'adresse à lui ;
3. Supporter les différents transferts, négatifs ou positifs, des participants.

Ces fonctions du leader représentent les différences avec un groupe dans lequel les participants seraient tous des pairs, à fonction équivalente.

- Il est possible, dans un Groupe Balint, de parler d'un patient décédé car le but est, d'abord, d'aider le médecin. L'aide reçue retentira sur une autre relation, profitera à un autre vivant.

Il semble que, dans les Groupes Balint travaillant depuis un certain temps, les médecins abordent des cas représentant les limites du champ médical : l'inceste, la mort, la psychose. Au sujet des cas, il est important que les médecins puissent distinguer, puissent séparer l'impuissance de l'impossibilité.

Je souhaite aborder, maintenant, la question de l'élaboration psychique, que vise le Groupe Balint. Après en avoir donné une certaine définition, j'essaierai de préciser quels sont les freins à sa mise en œuvre.

## Élaboration psychique

L'élaboration psychique a deux volets, deux pôles :

1. D'une part, elle est ce qui permet qu'advienne une représentation, une métaphore, une idée, un symbole inconnus, absents jusque-là. Elle suppose un travail, une réflexion qui va de l'impensé au représenté par des mots. Elle suppose de passer outre à l'autocensure, la censure la plus coriace, **L'élaboration construit une pensée.**
2. D'autre part, elle investit la pensée d'émotions, d'affects, de sentiments. Elle quitte l'anesthésie. Elle adhère à la pensée, elle l'incarne. Elle joint pensée et affect. L'élaboration psychique construit une pensée investie. Entre pensée investie et pensée non investie, il y a la même différence qu'entre croire et savoir. L'acte de croire mobilise une adhésion qui ne concerne pas le savoir. La croyance est une croyance dans l'Être. Elle est une forme d'amour. Le contenu de l'acte de croire définit la vérité pour le sujet. Il se trouve que nous rencontrons ainsi la définition de la vérité pour Freud : « *la vérité psychique est une fiction investie d'affect* ». Nous rencontrons également la définition de la vérité par Nietzsche (dans La volonté de puissance) : « *la vérité psychique est une sorte d'erreur, faute de laquelle une certaine espèce d'êtres vivants ne pourraient vivre. Ce qui décide, en dernier ressort, c'est sa valeur pour la vie.* »

J'en viens aux freins subjectifs à l'élaboration psychique. Ils semblent de quatre sortes :

1. D'abord, l'autocensure, la plus difficile à lever
2. Puis l'inhibition, la paresse, l'inertie de la pensée ; lorsque penser est plus pénible que satisfaisant.

3. Le troisième obstacle à l'élaboration psychique est l'angoisse de chacun, leader ou participant. Choisissons le cas du leader. Pendant un temps, ou longtemps, il supporte de ne connaître ni le soignant ni le soigné, ni leur relation. Il ne laisse ni le soignant, ni lui-même se précipiter et se fixer à de faux sens, ou à des contre sens. Il supporte, seul, le transfert des soignants et d'abord, le poids de leur angoisse. Il supporte l'inconnu, l'étranger, voire l'étrange, dans l'attente de la subjectivité à construire. Il attend la rencontre avec l'altérité chez l'autre, soignant ou soigné. L'angoisse est liée à cette attente de la subjectivité à venir. Elle est liée à l'inconnu et à l'altérité, chez l'autre et chez soi. Elle accompagne le désir de savoir, le désir de connaissance concernant l'être. L'angoisse est le prix de ce désir. Elle peut le paralyser. Elle n'est ni plus ni moins celle de chacun d'entre nous lorsqu'il cherche à connaître et à construire sa vie psychique.
4. Enfin, le quatrième obstacle au travail psychique est la volonté de maintenir la différence entre le dedans et le dehors. L'obstacle est le temps qu'il nous faut pour accepter le partage de nos émotions et de nos pensées, pour diminuer, voire abolir la différence entre le dedans et le dehors concernant notre vie professionnelle. Il ne s'agit pas de secret, de mensonge ou de fausseté, plutôt de quant-à-soi ou de dignité. Un écrivain italien, Enzo Cormann, l'exprime au mieux : « *Je ne dis pas que l'homme dissimule ou ment, je dis seulement qu'il ne se sent pas d'être au dehors comme il est au-dedans.* » Il nous faut du temps pour souhaiter et réussir ceci : être au dehors comme au-dedans.

Ainsi, le travail psychique rencontre tous ces obstacles mais il garde, pour nous soignants, le même moteur : vouloir être plus proches des autres, plus proches de soi, peut-être plus vivants.

**Guite Guérin**

*(Page 71 à 73)*

