

AVANT-PROPOS

¹Présidente du Collège de Psychopathologie, Fédération Française de Psychiatrie, Paris, France. isecret@ch-lagny77.fr

La psychothérapie du psychiatre

Psychiatrists who do psychotherapy

Isabelle SECRET-BOBOLAKIS¹

Le 4 mai 2012, la Fédération Française de Psychiatrie (FFP), Conseil National Professionnel de Psychiatrie (CNPP), a organisé avec l'AFFEP (Association Française Fédérative des Étudiants en Psychiatrie) un colloque sur la formation en psychothérapie des internes.

Les actes d'une première partie de ce colloque ont été publiés dans le volume 51, n° 4 de *Perspectives Psy*. Nous publions ce jour des textes élaborés à partir des réflexions en atelier.

Notre époque se caractérisant par une crise de la transmission, nous avons souhaité, nous les seniors, transmettre aux psychiatres débutants une part de notre expérience mais aussi échanger nos polarités qui se construisent les unes dans les autres.

Pour enrichir notre approche clinique, il faut non seulement faire un travail d'exégèse des grands textes mais aussi avoir un regard analytique, voire critique ; nous devons nous remettre en question et, parfois, comme Freud, renoncer à notre « *neurotica* ». Nous devons enrichir notre problématique, nous ouvrant le plus possible aux diverses approches.

La psychothérapie du psychiatre est spécifique et unique en son genre. Nous devons trouver la bonne distance, prendre du recul mais aussi travailler sur et avec les émotions ; nous sommes en quelque sorte un miroir réfléchissant des émotions du patient ; notre rencontre avec le patient voire sa famille se situe à la

cime du particulier, il ne faut jamais oublier la force du transfert et du contre-transfert, la puissance des mécanismes de défense souvent protecteurs, savoir que conflictualité et alliance peuvent aller de pair et qu'également il existe une fluidité des alliances et des retournements. La psychothérapie du psychiatre est spécifique en ce sens qu'elle est confrontée à la butée du somatique, le psychiatre est aussi médecin, et, dans son approche psychothérapeutique, le psychiatre traverse les frontières plutôt qu'il ne clôture les savoirs.

Roger Teboul dialogue avec Laure Woestelandt, interne, à propos de la question de l'héritage. Roger Teboul s'interroge sur les apports possibles des sciences humaines (psychanalyse et philosophie mais aussi sociologie et anthropologie) à la constitution du savoir psychiatrique.

Après 35 ans de pratique clinique, il souligne la tension entre objectivation des troubles d'une part et subjectivité incontournable des relations avec un individu malade qui est toujours à l'heure.

Laure Woestelandt souligne l'intérêt des consultations partagées avec un senior où l'étudiant apprend à apprendre, ce qui lui permet de « savoir faire après avoir vu » (Foucault).

Jean Chambry et Bernard Voizot s'interrogent sur la place de l'interne dans les soins psychotérapeutiques.

Il nous est rappelé que la période de l'internat représente un moment du passage à l'âge

adulte au cours duquel les internes se trouvent confrontés à des problématiques psychopathologiques qui peuvent être impressionnantes. Il ne faudra pas méconnaître l'aspect traumatique de cette découverte brutale de la désorganisation psychique et des passages à l'acte.

Dans un nombre important de situations, ils peuvent ressentir un sentiment de solitude et d'abandon.

L'interne doit-il s'adapter au service ou le service doit-il s'adapter à l'interne ?

Le potentiel créatif des internes est-il toujours reconnu ?

Ont-ils la possibilité de créer des ateliers, des activités thérapeutiques non prévues dans le cadre du service ?

Ces questions portent sur la capacité qu'a une équipe institutionnelle d'accepter des modifications sur son fonctionnement pour permettre la réalisation de la créativité des futurs responsables d'institution.

La question de la chronologie est aussi évoquée, il faudrait que l'implication des internes puisse durer plus que le temps d'un semestre et permettre une modalité d'un travail d'inscription progressive dans une équipe thérapeutique à la suite d'un choix mutuel.

Sylvain Berdah aborde la question de la place et de la fonction du premier entretien : la rencontre. Il cite Winnicott qui compare sa position de psychanalyste à celle de violoncelliste qui travaille sa technique avec acharnement puis, étant parvenu à la maîtriser et à la tenir pour acquise, sera enfin capable de faire de la musique.

Sylvain Berdah décrit minutieusement le premier entretien entre le pédopsychiatre, l'enfant et sa famille. Dans un deuxième temps, l'enfant et les parents sont reçus séparément. « *Tout en étant prudent et modeste, il faut savoir prononcer une parole qui soulage parce qu'elle donne du sens, du symbolique qui relie et humanise, et qui permet de nouveau l'espoir, c'est cela qui suscite du transfert chez*

les parents, condition première à un travail avec eux et avec l'enfant ».

Sylvain Berdah souligne à quel point ce qui se passe lors du premier entretien est très important pour l'ébauche d'une alliance thérapeutique.

Enfin, Jordan Sibeoni, interne à l'époque où il a écrit ce texte, aborde la relation interne-clinicien et la transmission de la psychothérapie. Pour Jordan Sibeoni, il apparaît essentiel que chaque interne puisse recevoir une formation rigoureuse et spécifique aux psychothérapies.

Au contact des seniors, dit-il : « *l'interne discernera un hiatus, un décalage entre théorie et pratique* ». Il est important que l'interne puisse expérimenter la position de psychothérapeute, qu'il puisse se retrouver face à ses doutes et ses certitudes, se confronter à ses impasses et ses maladresses, ses erreurs et ses faiblesses, son impuissance et sa toute-puissance. Pour cela, il est important que l'élève psychothérapeute puisse bénéficier d'une supervision individuelle, pensée là encore comme une relation asymétrique mais qui se co-construit et se base sur l'empathie et la reconnaissance de l'altérité. Notons que son dernier paragraphe s'intitule « transmission, désir et poésie ».

Il est ainsi souligné l'importance d'une relation privilégiée entre un clinicien et son interne qui vont vivre ensemble l'expérience psychothérapeutique et la partager. Le désir du clinicien de transmettre son approche psychothérapeutique et le désir de l'interne de recevoir cette expérience sont la clé de voûte de la transmission.

En guise de conclusion, rappelons-nous qu'Hannah Arendt, philosophe du totalitarisme et de la modernité, aimait citer ces propos de Karen Blixen : « *tous les chagrins sont supportables à condition d'être mis dans une histoire ou si l'on raconte une histoire à leur sujet* ». ■

Abonnez-vous à

Perspectives Psy

La revue à laquelle vous ne pouvez pas ne pas être abonné

Voir Bulletin d'abonnement page 186 de ce numéro