

Un avant et un après ?

En réfléchissant aux changements de ma pratique depuis l'épidémie de Covid m'est venue cette idée : n'y a-t-il pas maintenant, un *avant* et un *après*. Et puis, aussi, le slogan de cette publicité télévisée (Afflelou ?) : "Oui, mais ça, c'était AVANT... !"

Que s'est-il passé ? Nous avons commencé à nous exprimer sur cette question lors de notre séminaire du 16 janvier dernier. Le fil conducteur qui était apparu était celui du **maintien du lien** avec nos patients, quoi qu'il arrive (quoi qu'il en coûte !), **lien dans lequel s'inscrit le transfert**. Pour cela, l'élasticité de la technique, chère à Ferenczi, et donc, l'adaptation de notre dispositif (notre fameux "cadre") fût d'un grand secours. Ainsi, les télécommunications en tous genres (avec ou sans Visio) ont permis de maintenir le fil du transfert avec le patient pendant l'épidémie.

Lors des périodes de confinement est apparue également la possibilité d'accueillir de nouveaux patients à distance : certains d'entre nous en ont fait l'expérience, contre tout ce que nous avons appris, pratiqué voire défendu jusque-là.

Bref, tout en soulignant que **les corps en présence** étaient indispensables à l'établissement d'une relation transférentielle, donc thérapeutique, une adaptation profonde de notre dispositif s'est faite jour avec cette nécessité de travailler à distance, à notre insu et parfois à notre corps défendant, tout ceci à cause du (ou grâce au) Covid. Nous avons dit combien ces dispositifs à distance nous ont surpris : loin d'empêcher le transfert

ils ont pu, pour certains patients, le renforcer, voire relancer le processus associatif...

La période qui a suivi 1er confinement a été assez chaotique, avec notamment la crainte de contracter le Covid dans des transports en commun bondés voire au cabinet de l'analyste. J'ai, pour ma part, laissé mes patients libres de choisir les modalités de travail, en présence ou à distance. Ce choix s'est révélé utile puis qu'un couvre-feu et deux nouvelles périodes de confinement se sont ensuivies. J'avais évoqué le renforcement du lien grâce à la prise en compte, par l'analyste, de la pénibilité de la vie actuelle dans une grande ville comme Paris...Et puis, face au Covid et peut-être grâce à lui, nous étions sur un pied d'égalité avec le patient, dans la même galère en quelque sorte. L'épidémie et ses conséquences, en nous fragilisant nous aussi, nous a rapprochés de nos patients.

Avec ce 3ème déconfinement et le retour à un semblant de normalité, c'est-à-dire la possibilité, à nouveau, de rencontres physiques, il faut bien reconnaître que tout n'est pas revenu "comme avant". Cette nouvelle façon d'être avec le patient à distance (que j'ai du mal à appeler la **télé-séance**, même si étymologiquement, c'est de cela qu'il s'agit) a laissé des traces. Elle a fait apparaître en creux toute une économie, celle du déplacement (à entendre dans son sens premier, non analytique), souvent passée sous silence autrefois : il allait de soi, en effet, que la séance commençait lorsque le patient entrait dans le cabinet de l'analyste, et que s'y rendre était le préalable indispensable à toute séance d'analyse. Avec le retour physique du patient au cabinet après une longue période de travail à distance est apparue la question du déplacement, de sa fatigue et

de ses risques, qui était rarement prise en compte auparavant, tant par le patient que par l'analyste.

En ce qui concerne Christian, patient bipolaire de 33 ans suivi deux fois par semaine depuis quelques années, nous avons réalisé à la faveur du Covid que, depuis qu'il avait déménagé en grande banlieue parisienne, ses trajets aller-retour pour se rendre au cabinet prenaient en totalité cinq heures (sans compter le temps de la séance), source d'une fatigue importante pour ce travailleur indépendant, qui fait feu de tout bois pour trouver du travail en cette période de crise. Nous avons donc convenu de faire une double-séance une fois par semaine par Visio, et de nous rencontrer physiquement toutes les 3 ou 4 séances pour maintenir le lien "physique" (les sourds ont une expression particulière pour évoquer cette rencontre physique, ils disent : se voir « peau »).

Je rencontre Rachel, 55 ans, en novembre 2020 par téléphone : elle m'est adressée par sa psychiatre pour une psychothérapie. Elle est malentendante. Elle est en invalidité et ne travaille plus depuis de nombreuses années. Nous convenons de séances hebdomadaires à mon cabinet. Elle ne vient pas à sa 1ère séance, s'excuse pour la 2ème, appelle par WhatsApp pour la 3ème et exprime une dépression profonde, mélancoliforme, avec une fatigue intense au premier plan. Les trois séances suivantes elle s'excuse à nouveau, s'absente et, malgré mes SMS de rappel, elle disparaît...pour réapparaître neuf mois après, en septembre : mélancolique, épuisée, elle a rompu avec sa psychiatre et ne prend plus aucun traitement. Elle appelle à l'aide. Je lui propose d'emblée des séances hebdomadaires en Visio, et insiste pour qu'elle reprenne contact avec sa psychiatre pour

réinstaurer un traitement. Cette proposition est acceptée volontiers et elle s'y tient, pour l'instant. Une séance au cabinet ne peut, en effet, être envisagée que lorsqu'elle ira mieux. Je sens que, malgré la distance physique, le transfert se réinstalle et que la patiente est très reconnaissante de cet aménagement du cadre.

Véronique, 42 ans, est en analyse depuis 15 ans et son analyste, devant déménager, me l'adresse pour une continuer son cheminement analytique. Elle est en invalidité et en reclassement professionnel en raison de nombreuses maladies somatiques. Je la reçois au cabinet une fois par semaine. Lors de la 3ème séance, cette femme très rigoureuse est en retard de six minutes. Elle m'explique alors le trajet fait, en transports en commun, de sa lointaine banlieue pour venir jusqu'à moi : bus, RER puis métro...Son employeur vient de lui refuser un temps partiel alors qu'elle est reconnue travailleur handicapé ! C'est tout naturellement que j'évoque alors la possibilité de séances à distance si elle se sent fatiguée. La séance d'après, souffrante, elle m'appelle au téléphone pour sa séance. Je la reverrai pour la séance suivante, au cabinet, fraîche et reposée.

Ces trois exemples parmi tant d'autres pour illustrer le fait que nous devons, me semble-t-il, à l'épidémie de Covid, cet assouplissement du cadre, "décomplexé", que constituent les séances à distance. De nombreux patients les acceptent volontiers, en particulier lorsqu'ils sont souffrants ou même simplement fatigués, alors qu'auparavant ils n'auraient pas honoré leur séance. Mais ça, c'était AVANT... !