

Transfert et médecine générale

Marie-Noëlle Tilman

(89)En un jour, quatre cadeaux !

Quatorze février , neuf heures du matin. Mademoiselle K., 94 ans, reine de la danse à vingt ans, pas d'enfants, foraine retraitée. Au mur, une photo d'elle en robe andalouse, devant un manège rutilant. Pas de « fiancé », pas d'homme. « Nenni ! il y en a eu un qui aurait bien voulu, celui avec qui j'ai remporté le prix de la danse (elle m'exhibe le trophée, qu'elle garde au salon). Mais c'était un roux. J'ai dit non ». A la poignée de porte pend un sachet, dedans, des biscuits au chocolat, à l'effigie des Pokémon. « Tenez, pour vos enfants. C'est ma voisine qui fait mes courses, c'est elle qui a choisi. Est-ce qu'ils aiment ça ? » Je lui assure qu'ils aiment ça. Je n'achète jamais de biscuits « Pokémon » ; je le lui dis. Je n'aime pas les Pokémon ; je ne le lui dis pas. Elle sort son bloc-note réservé aux commissions, et inscrit d'un crayon aussi appliqué que tremblant : Pokémon. Pour la prochaine fois. Pour s'en souvenir. Elle écrit comme mes enfants, qui sont encore petits. Elle fait un P majuscule, comme on n'en rencontre plus que dans les cahiers d'école, et chez les très vieilles dames.

(90)A cinquante mètres de là, je me rends chez Monsieur M., 74 ans. Pudique, réservé, très gros, très malade. Se soignant peu, ou pas, ou mal... Quelque temps auparavant, il m'a demandé de passer le voir une fois par mois, en même temps que sa proche voisine, Mademoiselle K. « Deux l'un à côté de l'autre, ça vous dérangera moins ; et puis, faudrait quand même que j'essaie de me soigner un peu ! ». Il vit dans un rez-de-chaussée, aménagé de quelques cloisons : le couloir, la table, le lit, la cuisine. Seul. Veuf, ou bien séparé, nous n'en avons jamais parlé. Un fils pas très proche. Une petite-nièce qu'il garde

souvent quand elle n'a pas école, pour rendre service à la maman, qui fait des ménages. Le pied abîmé, c'est un accident de travail, il a droit à une paire de chaussures orthopédiques remboursées par la mutuelle, tous les ans. « 50 000 francs que ça coûte ! » Il me les montre, les remet dans l'armoire, trop difficiles à mettre. La main, deux doigts en moins. Au moment de m'en aller, le voilà qui m'offre une boîte en forme de cœur, ce sont des pralines. « Je me suis dit, c'est le jour de Saint-Valentin qu'elle vient, alors je vais lui donner quelque chose ! » De ma vie, jamais je n'ai reçu boîte pareille. Rouge, rubans, cœurs et coccinelles... Je rougis aussi. Je veux l'entendre comme il veut me le dire. Je pense à d'autres amours. Je dis merci. Je sors légère de chez lui, c'est un cadeau à recevoir légèrement, je trouve ; je décide qu'il ne doit pas peser entre nous, je juge utile et gracieux de le recevoir gentiment. Je pense même qu'il est léger d'être généraliste...

Direction l'appartement de Mme L., 80 ans, et de son compagnon, qui vivent en logement social depuis six ou sept ans. A chaque visite, elle me donne deux gros sacs de vêtements « de seconde main ». Je n'ai jamais réussi à savoir clairement d'où elle les tient : on les lui donne, dit-elle. C'est de la seconde « seconde-main ». Ce jour-là encore, ils sont prêts pour moi, déposés sur le fauteuil près de la porte, de peur qu'on les oublie. Ce cadeau-là m'embarrasse. S'imaginer-t-elle que je vais mettre ces vêtements, ou en faire profiter ma famille ? J'éprouve la nécessité de tisser pour moi-même un sens à ces présents. Un jour, quelque chose s'est enclenché, dont j'ai perdu la maîtrise... Il y a des années, elle vivait dans un taudis : deux pièces sur quatre inutilisables, pour cause d'humidité ; les fils électriques pendaient des murs ; l'escalier pourri, la toilette dans la cour, pas de salle de bain. Mais, paraît-il, pas prioritaire pour un logement social. Elle tricotait des restes de laine, ou plutôt s'exerçait à le faire, me disait-elle : elle lâchait beaucoup de mailles, et ne connaissait pas l'art des diminutions... J'ai admiré ses efforts, et quelques (91) réalisations. Elle s'est mise à tricoter des chaussons, puis une brassière pour ma petite fille. La maison se déginguait de plus en plus, il a fallu de l'énergie, des lettres, menacer d'alerter la presse, pour que son problème trouve une solution. Quand elle a déménagé, elle m'a offert pour mon fils, en remerciement, un petit costume, acheté au marché. Je lui ai donné une photo de ma fille avec la brassière et les chaussons. De mon petit garçon, avec le vêtement neuf. Elle s'est remise au tricot, des pulls de plusieurs couleurs (plus grands, ils requéraient plus de restes de laine), elle me les donnait pour mes enfants, personne n'en avait besoin dans son entourage, m'assurait-elle. Et moi je n'arrivais ni à les refuser, ni à en revêtir mes enfants. Puis un jour, son compagnon : « Des souliers presque neufs mais qui lui faisaient mal aux pieds, est-ce que Monsieur (mon mari) ne saurait pas les mettre ? », il voulait les donner. J'ai dit, je crois avoir dit, je l'ai dit sûrement, enfin il me semble, dès ce moment, que nous connaissions à la maison médicale beaucoup de personnes qui avaient des problèmes pour se vêtir, que s'ils n'allaient pas à mon mari, nous trouverions toujours quelqu'un à qui les donner. Et depuis lors, une fois par mois, depuis trois ou quatre ans, je les quitte emportant, en plus de ma mallette, de mon sac, de mon livret d'ordonnance, deux gros sacs de vêtements divers. Je lui dis régulièrement de ne pas se faire de tracas avec ça. Elle m'assure qu'elle ne s'en fait pas. Je les porte à la bulle de « Terre », je ne

veux pas encombrer la maison médicale par la gestion de ce tri. Il y a comme un malentendu. C'est sans espoir que ça s'arrête. Je me dis que cela ne me coûte pas tant que ça, finalement. Dans leur cadre sur le mur de l'appartement, mes enfants sourient malicieusement. Comme d'une bonne blague qu'ils m'auraient faite.

Et à la consultation l'après-midi, Monsieur D. Il consulte un psychiatre depuis des années. « Psychotique, ça fait parfois peur, vous savez, de savoir ça ! ». Il téléphone souvent à la maison médicale, il expose des situations qui vont du plus particulier au plus général. On lui a volé son portefeuille, ou il a des ennuis avec l'administration, ou bien il s'est fait tabasser par des inconnus ; une ancienne compagne refuse qu'il voit sa fille... Il établit le lien avec les exactions du FMI, la situation de guerre en Afghanistan, le génocide rwandais. Le malheur des enfants dans le monde. Les accueillantes qui l'entendent au téléphone disent qu'il a « raison », en fait. Tout ce qu'il dit est vrai. Mais ça lui fait plus de mal qu'à nous. Alors, épisodiquement, il « délire ». Là, il me dit qu'il est triste, mais qu'il ne veut plus délirer, se (92)réfugier là-dedans. Il est triste, et voilà. Il m'offre un calendrier édité par une firme pharmaceutique, il figure parmi les douze artistes sélectionnés pour illustrer les mois de l'année 2001. Il me dit que c'est son dernier. Il l'a gardé pour moi.

Le soir, ou le lendemain, je me prends à repenser à cette boîte en forme de cœur, à l'homme qui me l'a offerte. Je ne parviens plus à reconnaître comme anodin ce don trop improbable. J'y pense sans y réfléchir vraiment, je tente de mettre de l'ordre : « Il l'a achetée pour une vieille dont il est amoureux ; ou alors, une plus jeune, mais elle l'a refusée ; ne sachant qu'en faire, il me l'a donnée... » Plus tard, je l'imagine, remontant la rue en boitant, jusqu'à la chocolaterie, désignant la boîte, désinvolte ou embarrassé, sortir l'argent d'une main où manquent des doigts. Je me dis, c'est ton imagination, là, bien plus que sa réalité... L'homme et son cadeau occupent du terrain. Puis ce mot « pudeur » qui me vient pour désigner cet homme-là. Qui me reste après. Que j'ai envie de garder comme une clé de ma relation avec lui...

Une tentative de mise en mots du transfert...

Dans mon expérience de travail de médecin généraliste, le transfert se décline en paroles, en actes, par voie (voix) du corps aussi - ce qu'il dérobe ou qu'il donne à voir... Mais si j'ai souhaité commencer par ces « histoires de cadeaux », c'est qu'elles me paraissent illustrer de manière simple et concrète l'existence de cette « autre scène » de la relation « médecin-malade ». Plus que la sympathie, l'attention, la reconnaissance, ... ou le marchandage, j'y vois l'expression du transfert, une tentative de le représenter, l'incarner, l'actualiser. Un cadeau (pas tous, sans doute !) peut s'offrir, et se recevoir, comme signe, manifestation de quelque chose de caché, de profond, de fondamental de la relation. Il met en œuvre des processus inconscients et me semble s'apparenter quelquefois au lapsus. Quelque chose se dit que je ne savais pas. Ni l'autre.

Une de mes découvertes les plus fondamentales de ces dernières années, est sans doute cette citation de Lacan : « *L'amour, c'est ce qui naît de la contingence de la rencontre de deux inconscients.* ». Cela m'a donné à penser. Sur

l'amour, et ses contingences, d'abord. Mais très vite, et plus largement, sur le transfert, quel qu'il soit...

(93) Consulté, le dictionnaire des synonymes propose comme alternative au terme « contingence » : « relativité », « éventualité ». Et ce que donc cette citation impose à mon esprit, c'est que l'amour est modalité de rencontre de deux inconscients, qui peut ou non se produire, en fonction d'une certaine contingence. En somme, une question de chance, d'opportunité, de don du hasard, ... Heur ou malheur, la citation ne le dit pas...

Considérant la profession de médecin généraliste, les relations spécifiques développées avec chaque patient, les plaintes, leur mode particulier d'expression, réfléchissant à ce qui se joue, se noue ou se dénoue tous les jours dans le cabinet de consultation, à tout ce qui se trame « à notre insu » - médecin, et patient, cette citation de Lacan sur l'amour a agi pour moi comme un révélateur : *le transfert, c'est ce qui naît nécessairement de la rencontre de deux inconscients*, l'amour n'en étant qu'une des variantes. Serait-il excessif de dire que dès que deux (sujets) sont en présence, et se parlent, il y a transfert ? A cet égard, dans la relation, nous sommes tous et toujours lotis à la même enseigne - l'amoureux et l'amoureuse, le prof et son élève, la boulangère et son client, le médecin et « son » patient... Cette intuition, cette conviction, m'accompagnent désormais dans mon travail de généraliste, elles l'imprègnent et le soutiennent.

Cette formulation du transfert vient pour moi en résonance avec la célèbre maxime du Docteur Michaël Balint : « Le médecin se prescrit lui-même » (il entendait par là que le principal de l'acte thérapeutique n'est pas dans la prescription d'exams ou de médicaments, mais dans la relation médecin-malade, où le médecin est invité par Balint à « se prescrire lui-même », en usant du transfert). Elle l'augmente même, là où la formule de Balint pourrait s'interpréter de façon réductrice en un mouvement émanant principalement du médecin vers le patient, et s'exerçant sur un mode « suffisamment » conscient et maîtrisé. Or ce dont il s'agit, c'est bien d'un mouvement d'aller-retour, mutuel et partagé, conjoint et perpétuel, entre deux inconscients...

C'est un peu ce qu'évoque pour moi le quatrième de couverture du livre *La Maladie de Sachs*¹, de Martin Winckler, médecin généraliste et écrivain, qui relate avec une extrême justesse le contenu de ses consultations, ... et de (94)son expérience !

« Dans la salle d'attente du Docteur Bruno Sachs, les patients souffrent en silence. Dans le cabinet du Docteur Sachs, les plaintes se dévident, les douleurs se répandent. Sur des feuilles et des cahiers, Bruno Sachs déverse le « *trop-plaint* » de ceux qu'il soigne. Mais qui soigne la maladie de Sachs ? »

« Qui soigne la maladie de Sachs ? »

Si, comme le prétend Michaël Balint, le transfert contribue à soigner le patient, qu'est-ce qui soigne le Docteur ? Et de quelle maladie s'agit-il ?

Pour la maladie, c'est facile... ! C'est la maladie de la Vie et de la Mort, de l'Impuissance et de l'Impossibilité.

1 Paris, éd. P.O.L., 1999.

Qui la soigne ?

Cette interrogation, j'en fis l'interprétation suivante : « Qu'est-ce qui le fait "tenir", le soutient à consentir à continuer de jouer au docteur, à offrir adresse aux plaintes et à ceux qui les énoncent ? ». Question porteuse de promesses, point de départ sur la carte de l'Ile au Trésor ! Je me mis à chercher...

Je pensais : – Dans le cas précis du livre de Martin Winckler, *L'écriture*, peut-être... L'écriture, sans doute, comme une tentative de mise en mots des maux, de décodage, de décryptage de ce qui se joue dans le colloque singulier.

Mais à sa manière, ce questionnement me paraissait pouvoir se référer au double mouvement décrit plus haut ; j'y trouvais une correspondance.

Je pensai alors : – Les patients... *Les patients*, sûrement !

Et plus précisément : ce qui soigne le Docteur Sachs, *c'est qu'il trouve son compte dans le transfert !*

Trouver son compte, c'est le bon mot. Modeste, sans prétention. Mais essentiel. Vital..

Je fais en effet l'hypothèse que le transfert est non seulement fondateur de la relation médecin-malade, mais surtout, et pour peu qu'on trouve plaisir et intérêt à son – relatif ! – décodage, la soutient, la rend supportable, « jouable »... Occasion ou assurance de pied de nez au *burn out*, c'est selon. En tout cas, ce qui me permet, à moi, avec quelques autres choses, d'y échapper. Une sorte de jeu auquel se prendre – sans trop se perdre, avec la chance, (95)parfois, de s'y trouver un peu...

J'en viens à considérer le cabinet de consultation comme un espace théâtral, à deux scènes. La première est l'aire de la plainte « pour laquelle on vient », et qu'il s'agira d'entendre. La seconde est dévolue à cet autre registre, où nous convoque le patient, comme à un autre niveau de la question qui se pose aux deux. Les deux scènes se succèdent, se superposent, se mélangent, prennent à leur tour le dessus, brouillent les cartes ou inspirent pistes et repères... Désir de s'y ouvrir, d'y repérer un éclair de lumière. Plaisir d'en saisir des bribes. De grandir en intelligence... ce qui signifie *capacité de compréhension*, mais aussi *communication, entente secrète !*

Voici, pour illustrer mon propos, quelques bribes de consultations, comme autant de fragments de ces moments singuliers...

De bribes... et de broc !

(Ambivalences...)

Madame I. : « Avant je ne savais pas regarder les gens en face, je les regardais toujours par en-dessous ou sur le côté. J'avais toujours mal sur le dessus de la tête aussi. C'est à cause du médicament, là, je crois. Je l'ai arrêté, pour voir. Eh bien, depuis, je n'ai plus eu mal sur le dessus de ma tête. Et regardez : j'arrive à vous regarder dans les yeux aujourd'hui... ». Une semaine plus tard : « Je l'ai pris, le nouveau médicament que vous m'avez donné à la place de l'autre. Celui-là, il me convient. Est-ce que vous l'avez remarqué aussi, que maintenant

je vous regarde dans les yeux ? Bien sûr, il y a toujours les cernes, j'aimerais bien qu'ils partent aussi. Enfin, peut-être petit à petit... Et puis, j'ai réfléchi, j'ai décidé de vous faire confiance, de suivre ce que vous dites... ». « Décidé ? ». « Oui... J'ai beaucoup de volonté vous savez, quand j'ai décidé. J'aime bien aussi avoir mon mot à dire, vous comprenez ? »

Madame A., sur une carte de Nouvel An : « Je vous remercie pour vos bienfaits, et je prie Dieu qu'Il accroisse encore votre Science ! »

Madame J. : Ca lui fait du bien, dit-elle, de venir me parler des problèmes qu'elle a avec son mari. Ca fait quinze ans qu'elle m'en parle et ça faisait déjà bien quinze ans que ça n'allait pas. Elle m'embrasse toujours en sortant. Dès qu'elle est sortie, « c'est plus fort que moi », je me lave les joues à l'évier. C'est l(96)a seule patiente qui me fait cet effet là. Pourtant il y en a beaucoup qui m'embrassent. En me lavant, j'imagine à chaque fois qu'elle pourrait repasser la porte, ayant oublié son sac, une ordonnance,... Cela m'inquiète, que lui dirais-je ? Une fois, j'ai tiré le verrou. On ne sait jamais.

(Parce que c'était lui ; parce que c'était moi...)

Une jeune fille : « Je ne l'ai dit qu'à une de mes tantes, il y a quatre ans, et à mon fiancé l'an dernier ; mais pourquoi est-ce que vous m'écoutez, pourquoi est-ce que vous vous intéressez à ça » (histoire d'inceste dans l'enfance). Je suis étonnée de sa question, tant il me paraît évident que cela fait partie de mon métier. Je le lui dis. Mais aussi : « Et parce que tu as décidé, toi, de m'en parler, à moi. Parce que tu m'as choisie pour le faire. » Elle dit : « Oui, je me suis dit, il faut que je lui dise, sans ça elle ne comprendra jamais ».

Madame B. 77 ans : Elle m'ouvre la porte et d'emblée me fait savoir qu'elle est fâchée, car depuis qu'elle va à l'hôpital, plus rien ne va. C'est l'hôpital qui la rend malade, dit-elle ; jusqu'à 4 mois d'ici, elle « n'avait jamais rien eu ». Une anémie intense, qu'elle refusait d'explorer, vient de révéler un cancer du colon. Depuis, elle a refusé ou reporté plusieurs rendez-vous hospitaliers. J'ai fait sa connaissance il y a dix ans, elle était venue pour des bouchons dans les oreilles, et je lui avais trouvé vingt de tension. C'est comme ça que je suis devenue son médecin traitant, pour la tension, rien d'autre, elle n'aime pas les docteurs, ni les hôpitaux. Je dis : « C'était pour des bouchons que vous étiez venue la première fois! Alors je me dis parfois que vous aimeriez peut-être mieux que je ne vienne plus, que vous ne voulez plus me voir, ni aucun docteur... ». Elle répond : « Qu'est-ce que vous voulez ! c'est trop tard maintenant, vous êtes entrée ! Et puis, je vous aime bien ! »

(A quoi je pense... Mais qu'est-ce que je fais ?)

Monsieur J., 80 ans. Il est grippé. Il m'annonce d'emblée que cette nuit, ça lui a fait faire des rêves... trois points de suspension. Je suis pressée, et n'embraye pas sur ses rêves, mais il y revient, en fin de visite. : « Je vais vous dire ce que j'ai rêvé : une doctresse venait à la maison, mais une jeune, hein ! Elle me faisait une grande piqûre, comme ça (il écarte les doigts de la main). Noms de

(97)dieux, ça avait de l'effet ! Toutes les voisines "y passaient" ! Dans mon rêve, hein. Quand je me suis réveillé, j'ai regardé (regard vers le bas). Mais rien... »

Monsieur P. se plaint de toux. Je lui demande de se déshabiller, pour que je puisse l'ausculter. Il le fait, tout en parlant. Tout à coup : « Mais qu'est-ce que je fais, moi ? J'étais en train d'enlever mon pantalon ! »

Je m'excuse auprès de Monsieur G. de mes mains trop froides, qui risquent d'être désagréables pour l'examen. Il dit « Ca ne fait rien, j'ai l'habitude ! Ma femme aussi a les fesses toutes froides ; enfin, je veux dire - les jambes. »

(A la fois prochaine ?)

Monsieur W., 88 ans, ne veut plus vivre. Pas se tuer non plus. Il me remercie de mes soins, « qui le tiennent vivant à la petite semaine », selon ses propres termes. Il dit : « si nous nous revoyons, ce sera par accident ! ». Et : « quand je mourrai, je penserai à vous, et à vos enfants ! »

(Médicaments...)

Madame S. : « Ce petit-là (aspirine), je l'oublie souvent. Je sais bien que vous m'avez déjà dit que c'était un important, qu'il faisait un grand effet pour pas cher. Je le vois sur la table, je pense à vous et je me dis... » . Elle m'adresse un grand sourire, et j'imagine qu'elle va dire que de penser à moi l'incite à prendre son médicament... Mais : « Je me dis, qu'est-ce qu'elle dirait, donc, Marie-Noëlle -vous voulez bien que je dise comme ça ?- qu'est-ce qu'elle dirait, sûrement, elle me gronderait si elle voyait que je ne le prends pas ! ». Elle sourit encore, vieille petite fille de 74 ans... On parle du Nouvel An qui approche. Elle me regarde, comme hésitante. « Je voudrais... qu'on s'embrasse ! ».

Monsieur N., d'une voix un peu maniérée, détachant les syllabes et traînant sur les finales : « Ah oui, il me faut mes ordonnances, ... vos lettres d'amour, hé, hé,... » Avec une œillade : «Votre belle petite écriture toute fine, hé, hé,... ».

(98)(Le sexe du thérapeute...)

La main sur la poignée de porte, Monsieur A., d'origine turque : « moi, homme, toi, femme ; alors moi gêné, tu comprends... Mais je voudrais aussi... quelque chose « pour le sexe ». Son médecin traitant habituel est un médecin masculin... Il passait me voir, l'heure l'arrangeait mieux ?

(Et chez vous, c'est comment ?)

Monsieur L.: « Nul n'est parfait ! Je ne sais pas comment est « Monsieur » (mon mari), mais j'imagine qu'il n'est pas parfait non plus, parce que..., heu... »

Madame C., mère dévouée de trois enfants, l'air gourmand : « Ah, tu as été en congé. En vacances, alors, avec les enfants ! ». C'est une affirmation. Eh bien

non, toute seule ! Je ne suis pas sûre de pouvoir le lui dire, sans que sa confiance en la médecine s'en ressentent...

(C'est du vrai amour... ?)

Madame H., 98 ans, qui perd la mémoire, à chaque fois : « Reviens me voir, reviens vite, sais-tu, parce que je t'aime bien ! Est-ce que tu sais bien que tu deviens toujours plus belle en vieillissant ? »

Madame J. (il est 17 heures, et je vais chez elle tous les 15 jours) : « C'est à cette heure-ci que vous arrivez ! Je vous ai attendue toute la journée ! C'est honteux de ne pas prévenir les gens quand on ne vient pas ! Enfin, partez, pour ce que vous faites ! Je suis malheureuse, j'en ai assez ! Asseyez-vous ! »

De quelques aspects spécifiques de la médecine générale et de leurs effets sur le transfert

Les quelques extraits de consultation relatés ci-dessus illustrent également, me semble-t-il, combien le transfert se décline différemment au cabinet du médecin généraliste, et dans celui du psychanalyste. Ceci tient à certaines caractéristiques de la médecine générale, que je tenterai de mettre en relief, de même que leur influence sur le transfert.

(99)Le psychanalyste en effet, outre qu'il est « supposé sachant », dispose en son silence d'un redoutable argument pour favoriser l'émergence du transfert : celui-ci m'en apparaît d'autant plus « pur », « idéal », un transfert parfait, s'il en est... A la différence, la boîte à outils du généraliste recèle tant de ressources, qu'il n'en peut résulter qu'un transfert contaminé, abâtardi, dénaturé. Ceci n'est d'ailleurs pas d'une trop grande importance, la traque du transfert n'étant pas la préoccupation première du médecin généraliste... Mais ce qui lui sera de toute façon donné par surcroît ! Et avec lequel il devra faire...

Une mallette de généraliste...

Cette mallette de généraliste, que renferme-t-elle ? Loin de moi l'idée d'en faire l'inventaire exhaustif ! Mais plutôt l'envie d'en déplier quelques pans, d'en ouvrir quelques boîtes... Qu'y trouvons-nous ?

Eh bien tout d'abord, *le modèle de référence de la consultation type*, tel qu'enseigné à la faculté : une consultation se mène en principe selon un certain ordre, sur le schéma suivant : exposé des symptômes, examen clinique, conclusion, prescription. Une autre façon de le dire est ce que nous appelons le « S.O.A.P. » : S pour subjectif (la plainte du patient), O pour objectif (les constatations du praticien), A pour l'appréciation qu'il en fait, et P, pour le plan d'action (ordonnances, examens complémentaires, incapacité de travail...) Le patient vient en effet voir le médecin avec une demande, et l'idée qu'il sortira de la consultation avec une réponse, paroles, médicaments, certificats divers... Cette idée est communément partagée par le médecin. La consultation médicale se déroule donc en règle générale selon un modèle « conclusif », fort

éloigné d'une démarche plus « éclosive » telle que peut la soutenir un psychologue ou un psychanalyste. C'est un modèle fermé, clos, serait-ce pour un temps, ... Quelque chose doit être dit - au pire, l'incertitude, avant que le patient s'en aille. Peut-être même pour qu'il s'en aille... S'abstenir de « réponse » est donc un signal fort, que le médecin ne peut se permettre qu'à petites doses, à bon escient. Et si le thérapeute fait le choix de laisser un suspens, de ne pas clore de la manière classique par un « bon objet », il s'en dédouane souvent en donnant quand même quelque chose, sorte de propos général et consolateur : « Et comment vont les enfants, le mari, les études, ... ».

(100)Juste à côté se trouve *le temps*, outil bien appréciable! Il est coutume de dire (même si c'est un peu exagéré en regard de notre propre espérance de vie !) que nous soignons le patient du berceau au tombeau. Nous avons pour nous le temps, la durée, la continuité de la relation, qui permet que ce semblant de clos puisse être rouvert et retravaillé, ...une autre fois !

Et rythmant cet espace-temps, à son service, *l'éventail des consultations, rendez-vous, visites à domicile* : c'est la demande du patient qui en impose le plus souvent l'occurrence : pas de cadre préétabli, pas de régularité a priori, sauf si une pathologie lourde le justifie, ou si une démarche plus psychothérapeutique est entreprise. Dans ce dernier cas, nombre de médecins tenteront de créer un cadre réservé à ces entretiens, les dissociant des consultations « tout venant ». On n'auscultera pas les poumons. On ne renouvellera pas la prescription pour la belle-mère...

Mais las, ce jour-là – justement ! le patient est malade « pour de bon »... On se croyait sur un terrain, c'est un autre qui vient à l'avant-plan, dont il semble qu'il faille tenir compte de manière prioritaire. Le corps est présent, il met à mal vos belles stratégies, il se fraie un chemin. Il faut l'entendre, maintenant, tout de suite. Puiser dans la trousse, exhiber *le stéthoscope, le tensiomètre, le thermomètre, la seringue, l'appareil à électro*. Dire : « Dites aah », « Toussez », « Ne bougez pas ». Y mettre les mains... Parfois, au contraire, écarter momentanément ce symptôme trop bienvenu, lui fixer un autre rendez-vous, pour sauvegarder ce qui, pensait-on, avait commencé de se dire « la fois d'avant »... Ou alors, modestement, faire front tout à la fois, au symptôme et à ce qui s'en dit, défi particulier au médecin généraliste, moins compartimenté, moins protégé que le médecin spécialiste et l'analyste en leurs terrains d'élection respectifs : le signe, pour le premier, le signifiant, pour le second. Ainsi, cette jeune femme qui fit un jour irruption dans le cabinet, en grand état d'agitation. Sautant d'un pied sur l'autre, pleurant, elle me dit : « Enlève-la moi, enlève-la moi ! je ne peux pas supporter l'idée qu'elle est en moi ! ». Elle avait une écharde dans le doigt, bien aisée à retirer en fait. Ce que je fis, tandis qu'elle se mettait à évoquer son accouchement, « horrible ». De son récit, je ne pus faire que le recueillir, le soutenir, en garder traces. L'interpréter, en tirer davantage, eût été hasardeux. Mais cette constatation simple : « Ça alors, l'épine ! Sans elle, je n'en aurais rien su... »

Et en effet, bruit de fond ou clameur, le corps est toujours là... Exposé ou (101)soustrait, souffrant ou prétexte, il aura son heure aux devants de la scène, que le patient réclame *l'examen*, ou que le médecin lui-même insiste pour le

réaliser. Corps glorieux ou honteux, le plus souvent entre les deux... Certains disent : « je suis venu pour que vous me consultiez. » « ...Pour que vous m'auscultiez ! » pense le docteur. C'est juste, pourtant : « consultez mon corps - consultez-moi, pour qu'il vous dise - que je vous dise, ce que j'ai ». Et c'est en touchant, souvent, que ça se met à parler, de ça, ou d'autre chose, ... Qui ne serait pas venu sans ce moment-là : pour l'un, de montrer son corps, pour l'autre, de le toucher. Expérience si peu inscrite dans notre culture, nos habitudes, qu'elle semble sceller un pacte, et n'apparaître soutenable qu'à l'intérieur de ce cadre-là : « Vous êtes un docteur, vous avez déjà vu ça . »... Docteur a-sexué, placé hors-désir... A moins que lui-même ne se protège - et son idéal professionnel, de la même manière : patient « hors-désir », qu'on ne touchera pas de certaine façon... Ce qui ne suffit pas à retenir telle vieille dame de faire connaître au docteur l'endroit de son mal, en lui broyant l'épaule ou lui enfonçant le poing dans l'estomac... et à son tour, d'en éprouver par là la consistance !

Généraliste, en langue douce, c'est aussi « médecin de famille », huisaerts - médecin de maison... Médecin de proximité. Ou pourrait-on parler de « familiarité » ? « Docteur », ça donne *les clés des maisons*. On sonne, on frappe à la porte, et la maison, c'est d'abord une odeur : bébé, chien, curry, ail, cire, tabac, Zybros-Camin... Un type de lumière. Des photos sur le mur, le mariage, les enfants, le beau-frère qui est mort, Johnny Halliday. Un chapelet qui pend ; la T.V. qui va ; la salle de bains qu'on repeint ; des restes de spaghettis réchauffés-refroidis... Celui qui rentre ou vient de partir. La voisine qui sonne, - excusez-moi, je ne savais pas que vous étiez là... Cette irruption dans l'intimité n'est pas sans contrepartie : nos patients nous connaissent ! Ils nous voient, jeune docteur, et puis, plus vieux ; cernée, en forme, un peu pâle ; enceinte, encore une fois ? ; pressée, rêveuse, malade (il faudrait vous soigner ou les cordonniers sont les plus mal chaussés) ; les cheveux mouillés, si nous sommes en retard ; plus chic que d'habitude, si l'on sort ce soir, après la consultation ... Ils nous croisent à la pompe à essence, à la crèche, à la grande surface : « C'est déjà votre dernier ? Et à propos, avez-vous reçu mes résultats ? ». Ils nous invitent au baptême, au mariage, à la fête, nous donnent la photo du bébé pour notre album. On se tutoie ou se vouvoie ; on s'embrasse ou se serre la main. Selon les gens, les âges, le style, les circonstances, ... Pas (102) toujours symétriquement. Cela hésite parfois, on se trompe quelquefois... Le médecin de famille est en prise avec le réel, réel avec petit r, celui de tout le monde... Et c'est ainsi que parfois, il s'autorise à injecter dans l'entrevue un élément de sa réalité, un peu de soi que l'on met sur la table, comme une amorce, pour favoriser l'émergence d'un transfert en panne, dans une relation par trop opératoire, pour faire du lien... « Pour voir », aussi, ce que le patient en fera, ce qu'ils en feront ensemble. Une fois la porte entrouverte sur sa vie à lui, ses centres d'intérêts ou préoccupations, ... quelque chose souvent se passe en échange, en reflet. Pour avoir ainsi évoqué un jour une formation que je suivais à la pratique de l'Internet, je fus invitée à visiter les trois caves d'un patient bricoleur, souffrant d'un cancer, et avec lequel j'avais eu jusque là beaucoup de peine à dépasser les aspects strictement opérationnels. Ce que l'on reçoit en retour va souvent au-delà de la mise, et trouve sa place dans la « relation thérapeutique »...

Et puis, ayant un peu souffert au fond de la mallette, il y a ce *diplôme*, qui consacre un savoir : « Docteur en Médecine, Chirurgie et Accouchements ». Le médecin n'est pas « supposé savoir », il sait, ou doit savoir. Savoir qui se traduit assez vite en pouvoir : pouvoir de nommer, l'organe, la maladie ; pouvoir de toucher ; pouvoir de donner le bon objet, médicament qui marchera, certificat comme un « sésame ouvre-toi »... Mais au fil du temps, y croit-il encore lui-même, le docteur, à cette affirmation, combien mise à mal par les années d'expérience ? Difficilement ! Et ce qu'il découvre est bien davantage ceci, que « *La médecine est une science de l'incertitude et un art de la probabilité* » (William Osler). Et le patient, « qui lui confie sa santé », en est-il dupe ? En général, pas plus que lui... Et c'est au sein même d'un savoir incertain que se tisse la relation, que se détermine la décision d'une confiance. C'est pourquoi je compléteraï volontiers cette citation : la médecine est pour moi un *art de la relation, au cœur de l'incertitude et de la probabilité*. Et c'est plus qu'une chance pour les deux protagonistes, cette invitation - cette exigence ?- à démêler ensemble « ce qui ne va pas ».

Mais ce diplôme, ce n'est pas un chèque en blanc ! « Un jour, votre signature vaudra des millions ! Souvenez-vous de votre responsabilité ! », nous disait un professeur dont j'ai oublié le nom. Impressionnant. De quoi se sentir important. Pour peu, presque riche ! Et en effet... Ordonnances, certificats d'incapacité de travail, prescriptions d'examen, radios, prises de sang, demandes d'hospitalisations ou références au spécialiste... Ses nom et (103)numéro d'Inami, le médecin les appose des dizaines de fois par jour. Les prescripteurs ne sont pas les payeurs... ce qui me paraît justifier pleinement l'appel à la responsabilité du vieux professeur. Plus largement, au-delà des considérations économiques et autres contraintes budgétaires, nous avons à nous souvenir que nous aussi sommes soumis à la *Loi*. La loi commune, bien sûr, mais aussi notre *code de déontologie* (inspiré du serment d'Hippocrate).. De notre plume, nous ne ferons pas n'importe quoi : la Loi vient faire tiers dans la relation duale. Heureusement, quelquefois ! Car si du transfert, nous nous exerçons à « être l'adresse », ce ne peut être aux dépens de cette autre position, « tenir sa place », ni de la société qui nous l'a conférée... Nous aussi sommes soumis à la limite et nous avons à en témoigner...

Et en dehors de la mallette... !

Un autre élément doit être pris en compte, dans la pratique qui est la mienne, en maison médicale, pour son effet sur le transfert : le travail en équipe pluridisciplinaire (médecins, infirmières, kinés, psychologue, accueillantes, assistante sociale), et en interaction avec d'autres intervenants du réseau psycho-médico-social (aides familiales, O.N.E., crèche, S.A.J., associations diverses...). Cette manière d'envisager les soins de première ligne influence perceptions et décisions, et interfère de fait avec la relation « duale », le colloque singulier, le transfert... J'ai également la conviction que la « Maison Médicale » elle-même, en tant qu'entité globale, est objet de transfert, tant pour ses travailleurs, que les patients qui la fréquentent. Sans développer davantage ces aspects, je souhaite en faire mention, et leur rendre hommage : ce sont les

richesses de l'interdisciplinarité et de la transdisciplinarité, la dynamique de formation et d'échanges, et l'amitié de quelques-uns, qui m'ont permis d'aligner ces mots sur ma pratique.