

Un vieux cru dans une bouteille
neuve.

L'effet du travail Balint sur les mécanismes de défense. ¹

Katherine Knowlton *

Bien qu'il soit important d'étudier les effets du travail Balint sur la pratique professionnelle cette démarche peut être difficile pour de nombreuses raisons. L'une est due au fait que des changements significatifs sont souvent plus qualitatifs que quantitatifs, plus implicites qu'explicites ; ainsi, il est plus difficile de les définir, de les expliquer de manière claire ou de les mesurer. Votre expérience dans un groupe Balint peut ne pas modifier la prescription de vos ordonnances ou le nombre des consultations d'un patient, mais il peut améliorer votre relation avec un patient difficile. Nous reconnaissons que ces effets des groupes Balint sur la pratique sont liés à des changements qui ont lieu chez le médecin, mais pour le démontrer nous devons rechercher ce qui change chez les participants d'un groupe. Nous avons besoin d'une évidence objective quant au développement de la subjectivité (1).

Puisque j'estime que ce qui se développe dans notre subjectivité par le travail Balint est lié à la manière dont nous utilisons nos défenses, c'est de cet aspect que je vais parler ici. Dans un premier temps, je discuterai des différentes répercussions qu'ont les défenses et en quoi les groupes Balint baissent les défenses les moins utiles. J'attirerai particulièrement l'attention sur ce qui nous permet de constater avec une évidence objective en quoi les groupes Balint influencent les défenses

aussi bien à court terme qu'à long terme. Je terminerai par évoquer certaines des implications que cette manière de penser a sur notre travail.

Le travail Balint a des effets aussi bien à court terme qu'à long terme sur l'utilisation et le développement des défenses (2,3). J'utilise ici le terme de défenses dans son acception ancienne, celle de mécanismes automatiques et inconscients qui limitent certaines prises de conscience afin d'éviter des vécus de surstimulation et des vécus traumatiques. Les défenses servent à nous protéger de nous-mêmes, de nos affects. Les médecins doivent avoir des défenses puissantes car ils doivent faire face, de manière répétée, à des situations susceptibles de les déborder. Un de mes exemples préférés est celui d'une médecin de famille hautement qualifiée qui assistait à une intervention chirurgicale que subissait une amie, et ceci à la demande de cette dernière. Aussi longtemps que l'attention était focalisée sur la procédure technique, tout se passait bien, mais à un moment l'anesthésiste a retiré le champ qui cachait le visage de la patiente. Le médecin qui assistait à cette intervention devint très mal à l'aise et demanda à ce que le champ soit remis en place. Elle ne pouvait, au sens littéral, faire face au fait que c'était son amie dont le corps était ouvert devant ses yeux. Sa capacité de fonctionnement était menacée par un débordement d'émotions.

Tout comme cette situation était insupportable pour le médecin de mon exemple, tous les médecins doivent faire face à des moments où ils ne peuvent tout à la fois gérer leurs réactions ou leurs aptitudes professionnelles et la signification personnelle (intime) qu'ils représentent. C'est en trop pour eux. Dans de tels moments, le médecin doit avoir de bonnes et solides défenses. Le médecin doit être capable de réfléchir, de rester attentif, même lorsqu'il vit des expériences multiples et intenses.

¹ Traduction de la communication présentée dans le cadre du XVIIème Congrès de la Fédération Internationale Balint (Philadelphie, USA, septembre 2011) : « Old wine in a new bottle : documenting Balint groupe effects on defenses. » Katherine Knowlton est psychothérapeute. Traduction : Jean-Pierre Bachmann.

Mais les défenses opèrent de manière constante et pas uniquement lorsque nous avons conscience d'émotions fortes, et elles ont des influences plus subtiles sur la prise de conscience de moment à moment. Parfois, c'est en réalisant que nous avons oublié quelque chose que nous avons le premier indice d'un recours à des défenses. Notre défense a fonctionné dans le but de nous simplifier les choses, en tenant quelque chose à l'écart de notre conscience même si le matériel gardé inconscient n'est pas particulièrement lourd ou difficile émotionnellement. Nous observons ceci dans les groupes Balint lorsque les présentateurs, au début de leur récit, oublient certains détails. Un des effets à court terme du travail Balint peut ainsi se manifester par le fait que le présentateur se souvienne ou devienne conscient du matériel oublié, et ceci après qu'il ait écouté ses collègues travailler² le cas. Par exemple, le fait d'entendre ses collègues s'entretenir sur les soutiens sociaux qu'ils imaginent être ceux du patient présenté peut amener le médecin présentateur du cas à se souvenir de l'allusion faite par son patient à des conflits avec sa famille. Cette remémoration est assez fréquente et peut survenir avec une discrète sensation de détente ou de soulagement. Remarquez que la défense à laquelle le présentateur a eu recours l'a empêché de penser à quelque chose qui aurait pu lui être utile. Cette défense pourrait avoir suffi dans le contexte du traitement mais elle devait être levée pour lui permettre d'accéder à une plus profonde réflexion et à une meilleure compréhension.

La capacité de cette présentatrice à se souvenir, apparue au cours d'une seule et même séance, était un effet à court terme du travail Balint. Ainsi, une mesure d'un résultat à court terme pourrait être d'examiner si, après la discussion du cas, des

éléments nouveaux sont remémorés. Ceci semble simple à observer : est-ce que du matériel nouveau a été évoqué ou présenté comme résultat de la discussion au sujet du cas présenté ? Quand les choses se passent bien ceci est facile à examiner. Mais il est possible que quelqu'un présente, délibérément, des informations partielles, peut-être comme un test, afin de donner l'impression qu'il a finalement „la bonne réponse « alors que ses collègues peinent à comprendre un élément trompeur du tableau clinique. Si une telle situation se présente, l'indicateur externe qu'est la remémoration ne s'accompagne pas de l'effet interne résultant de la baisse des défenses. Nous devons faire deux observations dans cette situation : le matériel nouveau a-t-il été vraiment remémoré ou seulement présenté ? Ce qui s'est ainsi passé, était-ce en réponse à une détente dans la pensée réflexive ? Nous sommes à nouveau aux prises avec ce problème ancien: dans quelle mesure une évidence objective correspond-elle au changement interne que nous souhaitons décrire. Nous avons besoin d'observateurs capables d'appréhender des preuves d'une certaine subtilité et les animateurs de groupe expérimentés peuvent être capables de juger de telles nuances bien mieux que les participants plongés dans le groupe.

Un deuxième effet habituel à court terme est que le présentateur se détend et peut ressentir davantage de compassion envers lui-même. Le manque de compassion envers soi-même que manifeste le présentateur d'un cas pourrait simplement correspondre à l'image qu'il se fait de ce que cela signifie être médecin. D'une certaine manière les défenses nous simplifient la vie en nous épargnant une forme de travail émotionnel. Si vous vous demandez comment vous devriez réagir c'est habituellement le signe que vous êtes en train de vous défendre contre l'expérience réelle que vous êtes en train de vivre.

Dans notre groupe de médecins en formation la présentatrice commença par dire, de manière très critique envers elle-même : “Ce cas est un cas vraiment simple. Je ne sais pas si cela vaut la peine que je le présente”. Après qu'elle ait entendu ses

² En anglais : « play with the case ». L'auteur fait référence au moment de discussion qui a lieu dans le groupe, entre les participants, après que l'animateur ait demandé au présentateur de rester en retrait de ces échanges. Cette phase de discussion, souvent longue, est assez spécifique du mode d'animation dans le cadre de la Fédération Internationale Balint.

collègues parler avec attention de sa patiente et s'identifier à elle et aux frustrations qu'elle vivait dans la communication avec sa patiente, elle dit : "Hou la la ! Je disais que c'était un cas sans difficulté, mais j'avais tort. Comme ce n'était pas difficile médicalement parlant je me disais que cela devait être simple. Ce n'est pas étonnant que j'aie été en difficulté !" Une fois qu'elle put relâcher ses défenses et apprécier la situation dans sa globalité, son soulagement devint manifeste.

Ceci nous permet à nouveau de mesurer un effet subtil mais significatif de changement dans le cadre même de la séance. Dans mon exemple le médecin pourrait continuer à insister sur le fait qu'elle ne procédera pas de manière différente avec son patient puisque rien n'avait changé sur le plan médical ! Toutefois, les animateurs du groupe vont être à même de percevoir l'impact du travail du groupe sur le présentateur. L'accès à une acceptation moins critique et à un sentiment de liberté quant à l'expérience sont des signes d'un réel travail Balint car l'acceptation survient souvent conjointement à un relâchement des défenses.

Il se peut aussi que le présentateur se sente plus à l'aise après une séance car, ayant recours à la rationalisation, il a pu maintenir en place ses défenses. Ce pourrait être une étape dans le processus d'apprentissage bien que ce ne soit pas mon avis. Je reviens donc sur la nécessité d'avoir des observateurs attentifs pour apprécier la diminution des défenses.

Quand le travail du groupe n'a pas produit de changement interne ou une compréhension nouvelle chez le présentateur, ce dernier peut cependant avoir conscience que des développements ultérieurs peuvent advenir, un regain de curiosité, comme s'il se disait : "J'ai maintenant un espace subjectif pour être observateur. Auparavant je ne pouvais que me sentir frustré, confus ou prêt au pire". Le travail du groupe a permis un retour à une position attentive, réceptive et non contrôlante à l'égard des cas difficiles. Ainsi se présente une autre mesure de

l'effet à court terme : est-ce que les participants développent une attitude plus réceptive et moins contrôlante au cours de la discussion ?

Il est évident que l'impact fondamental du groupe Balint est le développement d'une compassion à l'égard du patient. Ceci implique toujours de pouvoir tolérer la complexité. Ce peut être soulageant de ressentir de la compassion pour un patient que vous ressentez exaspérant ou grossier, mais ce n'est pas si facile ou si simple que cela. Et cela implique toujours un assouplissement de ce mécanisme interne qui simplifie les choses même si elles restent pénibles : votre défense.

En fait, une façon de comprendre l'effet à court terme d'un travail Balint efficace est de le concevoir essentiellement en terme de défenses qui, au commencement, avaient un rôle protecteur mais qui maintenant deviennent gênantes. Le présentateur perçoit un signal interne lui indiquant qu'il a plus à connaître ou à comprendre du cas. Ce signal peut être une sensation d'angoisse, une impossibilité à arrêter de penser à son patient ou un malaise concernant une interaction avec lui. Pour mieux saisir ce qui se passe, il s'agit de parvenir à un assouplissement de ses défenses et c'est ici notre secret : dans les bonnes circonstances on arrive à assouplir les défenses de manière intentionnelle même si elles surviennent automatiquement et inconsciemment.

Pour le moment les effets à court terme du travail Balint pour le soignant consistent en une augmentation de la prise de conscience ou à une capacité de remémoration, à une acceptation plus grande de son expérience, ce qui implique une tolérance à l'égard de ses affects et une tolérance de la complexité, une diminution de son besoin de se juger et de juger autrui ainsi qu'une diminution de son besoin de contrôle. Ceci s'accompagne aussi d'un moins grand besoin de produire une bonne réponse.

Je pense que nous sommes tous familiers avec ces effets qui peuvent survenir même si les défenses du soignant n'étaient au départ pas si serrées. Nous pouvons tous le percevoir lorsqu'un

groupe Balint apporte une aide dans un cas où la difficulté est telle que notre mode de défense est patent de l'extérieur. La rigidité de la pensée s'assouplit. La dureté, qui donne l'impression que le présentateur refusait de se laisser toucher, s'atténue. Et le besoin de faire en sorte que quelque chose doive survenir diminue, je pense que des problèmes plus légers et des changements plus subtils peuvent être considérés comme des effets à court terme et peuvent être observés.

Donc, que se passe-t-il dans le long terme si vous faites l'expérience répétée d'un tel effet à court terme ? Un abaissement intentionnel et répété des défenses améliore leur flexibilité. Les défenses proprement dites ne changent pas. Vous pouvez toujours vous sentir débordé et vous renfermer de manière automatique. Mais si la façon dont vous utilisez vos défenses se développe, la récupération est plus rapide. Vous avez ainsi acquis une plus grande agilité psychique.

Cette forme de développement, cette maturation dans l'utilisation des défenses, tel est pour moi l'impact à long terme du travail Balint. Et les médecins ont tout autant besoin d'avoir des défenses solides que des défenses flexibles. Lorsqu'on se défend de manière rigide contre la vulnérabilité que l'espoir crée, on devient cynique. Lorsqu'on se défend de manière rigide contre le fait que tout comme les patients on a des besoins, on en devient martyr. Chaque défense rigide a un coût élevé : on ressent moins les choses et on pense moins librement. Lorsque la formation médicale participe au développement de défenses rigides, elle produit des médecins avec des failles (4). La participation à un groupe Balint peut permettre de désapprendre cette rigidité (5) et de développer de la flexibilité.

De fait, le groupe Balint encourage l'intégration complexe des aspects émotionnels et cognitifs et ceci ne peut advenir qu'avec un assouplissement des défenses (6) la sphère personnelle est explorée, mais à l'intérieur de certaines limites. Dans un groupe Balint, et sans être soumis à une situation d'enseignement, nous apprenons

comment nous devons faire pour rester frais et dispos dans notre travail. Le centre d'attention de ce travail est le rôle professionnel, mais l'éventail de son contenu est aussi large et profond que l'imaginaire des membres du groupe.

Comme promis je vais porter maintenant une attention toute particulière aux moyens qui nous permettent de prouver les effets des groupes Balint. Comment pouvons-nous percevoir cet effet qualitatif à long terme de la maturation dans l'utilisation des défenses ? Salinsky et Sackin dans leur ouvrage « What are you feeling doctor ? »³ se sont employés à l'étude directe des défenses et du changement qualitatif. Ils ont décrit l'importance de l'insight et le pouvoir d'un groupe Balint caractérisé par un climat de confiance et de profonde ouverture. Leurs constatations, décrites de manière détaillée et avec élégance, sont en complet accord avec mon approche. Pour ma part je tente de mettre au point un outil de mesure plus simple pour étudier l'utilisation des défenses et ceci afin de rendre la recherche et le processus d'évaluation plus aisés. Le concept de « mindfulness » (pleine conscience)⁴ peut nous fournir un outil très utile. Des chercheurs ont identifié des éléments liés à cet état de pleine conscience et ont procédé à la validation d'échelles qui mesurent ces éléments (8,9).

Deux de ces éléments, le non-jugement et la non-réactivité ressemblent à une définition opérationnelle d'un état de maturité non défensive. Par exemple, un élément sur l'échelle du non-jugement est énoncé ainsi : "Il est rare que

³ Ce livre a été traduit en français par des collègues de la Société Médicale Balint (Françoise Auger, Michel Nicolle,) sous le titre : Ça va, docteur ? Quand les médecins sont sur la défensive ». Editions Sipayat, 2011.

⁴ La « Mindfulness » traduite par « pleine conscience » ou par « méditation en pleine conscience » est un ensemble de techniques issues de pratiques méditatives bouddhistes, mais habituellement sans connotation spirituelle ou religieuse. Ces techniques ont été développées aux USA, notamment à l'université du Massachusetts, dans la clinique de réduction du stress, sur la base des travaux de Jon Kabatt Zinn. De nombreux articles universitaires décrivent les effets bénéfiques de ces méthodes.

je me dise que je ne devrais pas ressentir les choses de la manière dont je les ressens ". Un item sur l'échelle de la non-réactivité "Quand j'ai des pensées ou des images pénibles je suis capable d'y prêter attention sans réagir à elles."

Nous pourrions résumer ces échelles en disant : "Je tolère une certaine complexité interne et je garde mon calme", ce qui est une excellente description des fruits de défenses qui ont évolué. Cet effet à long terme sur les défenses survient à cause de la technique de l'esprit yoga d'un groupe Balint : relâchez-vous et étirez-vous pour adopter le point de vue du patient ; et maintenant, prenez la position du médecin. Sentez la tension. Ce processus survient quel que soit le contenu du cas et il peut se passer pour chacun des participants, même pour ceux qui ne sont pas arrivés à un insight personnel.

Comme le yoga ce peut être agréable de le pratiquer, mais cela nécessite du travail et les récompenses peuvent s'accumuler avec le temps. Comme pour le yoga si vous vous étirez trop vous pouvez vous blesser et ne plus souhaiter essayer à nouveau. Mais si vous êtes conduit de manière habile à vous étirer plus que de coutume, mais pas suffisamment pour que cela soit douloureux, vous pouvez vous sentir bien même si vous faites cet exercice même à petite dose. Les membres des groupes qui en viennent à utiliser le mot Balint comme un verbe et qui disent qu'ils « balintent » des cas tout le temps ont peut-être découvert quelque chose : ces échanges rapides, en peu de phrases, en parlant de manière émotionnelle plus que médicale, peuvent être une manière de s'exercer à diminuer leurs défenses au cours de leur journée de travail et ceci afin de maintenir une certaine flexibilité de leurs systèmes défensifs.

Une telle compréhension de l'effet à long terme de la participation à un groupe Balint suggère que nous pouvons nous attendre à ce que cet effet soit dépendant de la dose et nous ne devrions le rechercher qu'après une exposition suffisante au traitement de groupe Balint. Cela veut aussi dire

que la fréquence et l'intentionnalité sont importantes comme elles le sont dans les méthodes spécifiques de formation à la pleine conscience (10). Si les séances de groupes Balint sont trop rares ou trop impersonnelles ce travail peut ne pas se faire même si les participants ont pris coutume d'échanger entre eux, sur le moment et spontanément dans leurs cadres de travail comme ils le font dans un groupe Balint. Quand les groupes Balint fonctionnent vraiment la méthode groupale peut être une manière puissante pour favoriser certains aspects de prise de conscience et le développement d'une souplesse interne. C'est une des raisons pour lesquelles je pense qu'il est important que les animateurs de groupe observent et décrivent l'influence que le travail de leur groupe a sur les défenses, et ceci d'une séance à l'autre.

Voici comment nous utilisons à Seattle cette compréhension des effets des groupes Balint : ma coanimatrice, Robbie Sherman, est chef de la section de médecine interne d'une grande clinique multidisciplinaire. Elle a été à même de faire en sorte que les médecins qui commencent leur activité professionnelle aient la possibilité de participer à un groupe Balint qui se réunit toutes les deux semaines. Cette activité est reconnue comme faisant partie de leur formation continue. Notre premier groupe a commencé en automne 2010 et s'est terminé à la fin du printemps 2011. Il accueillait neuf participants de six spécialités différentes et les participants ont jugé que cette formation leur était utile. Nous pensons qu'il en ira de même pour notre deuxième groupe. Cette fois-ci nous allons leur demander, avant que le groupe démarre, de se décrire en tant que médecins en utilisant le questionnaire de „mindfulness“. Puis après chaque séance Robbie et moi allons observer la présence ou l'absence de signes qui parlent en faveur d'un assouplissement des défenses. Après notre dernière séance, nous allons leur présenter à nouveau l'échelle de mindfulness. Nous allons avoir dix séances de groupe et certains des participants auront manqué quelques séances. Lors de notre précédent groupe, la „dose “

moyenne de Balint était de six séances. Il est possible que nous cherchions l'effet de notre travail de manière prématurée mais j'essaierai de vous en reparler ultérieurement. Comme il n'y pas de groupe témoin, même des résultats positifs ne peuvent apporter des preuves importantes, mais ce projet peut nous donner une „démonstration de faisabilité“ qui justifie que nous poursuivions notre investigation.

Si la maturation des défenses est un élément que nous pouvons décrire, un certain nombre de questions demeurent. Est-ce que l'effet sur les défenses nécessite une dose d'entretien de travail Balint ? Quelle est la dose suffisante ? Est-ce que cet effet est suffisamment utile dans la pratique pour motiver à participer à des groupes Balint ? Les questions peuvent être innombrables mais je pense que nous commençons à y apporter des réponses.

*** Ph.D., University of Washington, Department of Family Medicine, Seattle, USA, tryekk@aol.com**

Références :

1. Main T. Some medical defenses against involvement with patients. *Journal of the Balint Society* 1978; 7:3-11.
2. Salinsky J, Sackin P. What Are You Feeling, Doctor? Identifying and Avoiding Defensive Patterns in the Consultation. Abingdon: Radcliffe Medical Press, Ltd.; 2000. Traduction française:
3. Balint M. The doctor, his patient and the illness. New York: International Universities Press; 1972.
4. Addison RB. Covering over and over reflecting during residency training: using personal and professional development groups to integrate dysfunctional modes of being. In: Little M, Midtling J, eds. *Becoming a family physician*. New York, Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag; 1989:87-109.
5. Ogden TH. On teaching psychoanalysis. *International Journal of Psychoanalysis* 2006; 87:1069-1085.
6. Lichtenstein A, Lustig M. Integrating intuition and reasoning: how Balint groups can help medical decision making. *Australian Family Physician* 2006; 35(12): 987-989.
7. Bion WE. *Learning from experience*. Northvale, New Jersey and London: Jason Aronson, Inc.; 1998.
8. Baer RA, Smith GT, Hopkins J, Kreitmeier J, and Toney L. (2006) Using Self-report Assessment Methods to Explore Facets of Mindfulness. *Assessment* 2006; 13: 27-45.
9. Ludwig D, Kabat-Zinn J. Mindfulness in medicine. *JAMA: The Journal of the American Medical Association* 2008; 300 (11): 1350-1352.
10. Rubin, JB. *Psychotherapy and Buddhism: Toward an Integration*. New York: Plenum Press; 1996.

