

A distance du présentiel, la présence du distanciel

COVID-19 oblige, nous avons dû - bon gré, mal gré - prendre nos distances.

Une société fondée sur la diminution des rencontres et des contacts n'est certes pas facile à imaginer !

Espérons que ce paradoxe puisse être fécond...

D'ores et déjà nous avons pu voir les trésors d'inventivité et de créativité que les équipes soignantes ont dû déployer pour demeurer soignantes dans des conditions souvent douloureuses et même acrobatiques.

Ceci étant, la période de confinement nous a amenés avec nos patients à tenter de maintenir - si ce n'est de renforcer - autant que possible nos liens avec eux en l'absence de rencontre directe, en chair et en os.

Les consultations par téléphone ou par Zoom (ou équivalents) nous obligent et nous obligeront probablement de plus en plus à élaborer une modélisation théorico-clinique de ces interventions non présentes, à distance.

Il ne s'agit au fond, ni plus ni moins, que de mettre en forme une authentique métapsychologie de la rencontre.

Si l'on distingue la représentation de la place de l'objet (du côté du virtuel et des préconceptions), la représentation des liens avec l'objet (probablement première chez les bébés) et la représentation de l'objet en tant que tel,

le travail en distanciel - aussi indispensable qu'il soit - donne une prime à la représentation des liens avec, dans un certain nombre de cas, une potentialité régressivante et une recherche prévalente de sécurisation.

Ceci nous montre, une fois de plus, que l'absence et la présence sont indissociables, inscrites dans une dialectique à laquelle, bien évidemment, celle entre le présentiel et le distanciel fait intensément écho, aujourd'hui.

Pr Bernard Golse