

LES TROIS ESPACES.

Ce sont des espaces virtuels qui changent dans le temps en fonction du patient, de ses possibilités de régression, de progression et de ses différentes pathologies. Ils changent aussi en fonction du médecin, de son état psychique, de sa formation, de sa connaissance des différents outils pour faire évoluer son patient vers l'autonomie. Repérer dans quel espace est le patient permet l'utilisation des différents outils de communication à bon escient.

L'espace primaire :

- **Le patient a régressé et est dépendant du médecin : « je ne sais pas, c'est vous le docteur ». Il a besoin d'être materné et que l'on prenne une décision à sa place.** Si le médecin persiste et ne repère pas ce stade le patient peut changer de médecin. **Le généraliste doit jouer le rôle de « pare-excitation » auxiliaire.** Freud protection vis-à-vis des excitations internes excessives comme la colère, la faim, la soif, la peur...

Le médecin généraliste par sa parole, par son toucher lors de l'examen physique peut jouer le rôle de « pare-excitation » pour protéger le patient et favoriser son rétablissement physique et psychique.

- Il s'agit de patients immatures, des névroses graves, de la majorité des patients toxicomanes avant leur prise en charge, de patients en situation de grande précarité. Même lorsque le médecin en a pris conscience il lui sera très difficile de faire évoluer ces patients.
- L'objectif du généraliste devrait être de faire accéder son patient au deuxième espace.

L'espace intermédiaire ou transitionnel :

- **La majorité des relations thérapeutiques en médecine générale s'y déroule : espace de négociation, de partage et d'échange.**
- C'est la démystification du médecin tout puissant et « tout sachant ». Il est possible de demander au patient ce qu'il pense de ses symptômes et de le faire participer à l'élaboration de son traitement. Il est possible au médecin de dire qu'il ne sait pas.
- C'est l'espace de la recherche d'un langage commun et d'une reconnaissance mutuelle.
- L'objectif ultime serait de faire passer le patient dans le troisième espace.

L'espace d'intégration ou d'autonomisation :

- C'est l'aboutissement d'un parcours de maturation du patient : il est adulte et autonome.
- Il a pris conscience de son individualité et du caractère indissociable de son unité psychosomatique
- **Il a une participation active à tout traitement et garde son libre-arbitre.**
- On peut rajouter au bio-médico-psycho-social la partie culturelle voire spirituelle.
- La possibilité d'accéder à cet espace est plutôt corrélée, d'une part au degré de maturité émotionnelle ou affective que peut atteindre le patient, et d'autre part des capacités du généraliste à l'accompagner dans cette maturation.

Velluet L, Catu A. La psychothérapie spécifique du médecin généraliste. Exercer, 2001, 60 : 4-10.