

Logique, déontologie et éthique du point de vue

Toute pratique humaine conduit ainsi à l'élaboration de règles de méthode qui s'articulent en codes de pratiques désignés parfois sous le nom de déontologie. La déontologie d'un métier c'est ce qui résulte de la mise en commun, de la confrontation, de la dispute des praticiens **face au réel** de leur **objet commun**, et cette transmission aboutit dans certains cas à l'écriture d'un code dit de déontologie. Il est clair que c'est dans la confrontation des praticiens du métier que s'élabore cette déontologie. A ce titre, la déontologie est le produit de l'histoire de la constitution d'un point de vue, elle permet à chacun de se référer aux impossibilités enregistrées par les pairs dans le passé, et de régler sa position subjective selon des hiérarchies d'obligations et de contraintes qu'il fait siennes. Les règles du métier sont à la fois règles méthodologiques et éthiques.

Ensemble des règles et devoirs régissant une profession. La déontologie ce n'est pas un code mais c'est une démarche, une démarche essentiellement éthique. L'éthique, c'est un ensemble des conceptions morales d'un milieu. La déontologie est un processus d'autolimitation, seule capable en dernier ressort d'assurer le contrôle de vos actes ou de vos paroles qui sont le plus souvent exécutés sans témoins et sans contre-pouvoir.

Lacan a intitulé un de ses séminaires « *L'éthique de la psychanalyse* ». Son septième séminaire publié. . C'est à partir de ce séminaire sept qu'il va faire une distinction entre désir et jouissance. Dans ce séminaire, il a engagé une réflexion de fond avec les penseurs les plus importants de l'éthique : Aristote, Bentham, Kant et Sade et cette pièce de Sophocle, Antigone.

Freud n'aimait pas beaucoup l'éthique. Il avoue un certain dédain pour la question éthique et on reconnaît le ton de Freud avec une certaine dureté qui lui fait voir les autres hommes pour de « la racaille » ou des gens qui ne valent pas grand-chose.

Et pourtant Freud, on peut dire, a consacré toute sa vie, justement, à vouloir élever les hommes, élever l'humanité et la psychanalyse n'est pas étrangère à cette ambition.

S'il n'a pas lui-même formalisé une éthique, Freud a été traversé par des questionnements éthiques, des questionnements sur la morale de la société. Et, en premier lieu, dès ses premiers écrits, il a mis en avant la question du refoulement et le fait que les pulsions humaines doivent être refoulées du fait des exigences morales que lui impose la société. Il retrouvait là une question classique de la morale, celle des conflits entre les passions et la raison et qui trouvait

habituellement une réponse dans une exaltation de la tempérance et des compromis. Il fallait trouver un juste équilibre entre la passion et la raison.

Or ce n'est pas du tout le parti pris de Freud, au contraire, lui, parie sur les pulsions. Il parie sur ce qu'il découvre et il n'est pas du tout quelqu'un qui cherche à soutenir cette pression de la société sur l'individu, pour lui, le malaise dans la civilisation est réductible à un malaise du désir¹. C'est parce que l'individu doit taire ses désirs qu'il tombe malade. Il s'agit d'une thématique à laquelle il est resté fidèle dès ses premiers écrits et jusqu'à la fin de sa vie. Il souligne à maintes reprises combien la demande qui est faite à l'individu par la société est un prix lourd à payer et il insiste notamment sur le refoulement qui est demandé du côté des pulsions sexuelles et des pulsions agressives.

Donc la morale de la société est une morale du refoulement, de la maîtrise des pulsions et Freud distingue dans un texte consacré au début de la maladie que deux types de contraintes pèsent sur l'individu : ce qu'impose la civilisation et ce que s'impose le sujet. Il appelle ce refus la « versagung », « le refusement » et il indique que certains sujets ont beaucoup de mal à céder sur leur désir inconscient lorsqu'ils se tournent vers la réalité.

Déontologie et loi

La différence entre la déontologie et la loi, réside dans le fait que la déontologie elle a d'abord été pensée et elle doit être pensée par chacun d'entre nous dans l'intérêt du patient. Et c'est pour ça qu'elle existe, la déontologie, comme le souligne Michel Foucault : « Le rôle du psychiatre en matière pénale, non pas expert en responsabilité, mais conseiller en punition² ».

La déontologie ce n'est pas un code de loi, c'est une éthique qui ne **concerne que le réel**.

La loi ne disparaît pas, la médecine non plus, mais « il se constitue une sorte de complexe juridico-médical, actuellement, qui est la forme essentielle du pouvoir³ ». Ce type de pouvoir entend diriger les conduites en modulant son action selon différentes phases et ce dans n'importe quel domaine (judiciaire, scolaire, industriel etc.).

On voit bien là l'aboutissement de la torsion effectuée par le pouvoir de normalisation. Il ne s'agit plus d'une peine puisque, quelle que soit la « juridiction » qui la décide, elle n'est pas la conséquence d'une infraction. Mais il ne s'agit pas non plus d'un traitement médical puisque, ce

¹ Le malaise dans la civilisation, 1930, Sigmund Freud.

² L'évolution de la notion d'« individu dangereux » dans la psychiatrie légale du XIXe siècle, Dits et écrits, tome III, pp. 443-464. Paris: Gallimard, Bibliothèque des sciences humaines, 2001, Michel Foucault.

³ L'extension sociale de la norme, pp. 76, Michel Foucault.

qui doit être « soigné », c'est une « dangerosité » ! Et « d'où viennent ces notions de dangerosité, d'accessibilité à la sanction, de curabilité ? Elles ne sont ni dans le droit ni dans la médecine. Ce sont des notions ni juridiques, ni psychiatriques, ni médicales, mais disciplinaires⁴.»

Au niveau judiciaire et pénitentiaire, l'expertise psychiatrique a dorénavant une place dans toutes ces phases. Il faudrait d'abord partir du rôle de la psychiatrie et de la psychologie dans le dépistage préventif des anomalies de comportement.

Déontologie et expertise

Paul Valéry disait de l'expert qu'il est un « homme complet, compétent, qui se trompe dans les règles »⁵, compétence à être ainsi définie.

Dans la situation particulière de l'expertise, la sympathie il faut l'éviter, mais en revanche rester toujours dans une forme d'empathie que ce soit vis-à-vis de l'auteur présumé comme de la victime - et vis-à-vis de l'auteur, ce n'est pas toujours simple. Il n'en reste pas moins qu'il faut y tendre. La déontologie c'est du surmoi. La loi ça se passe ailleurs, c'est au niveau du réel.

Il y a une distinction entre la déontologie de l'expertise psychologique et l'expertise psychiatrique. Il existe un code de déontologie des psychologues, qui date de 1996 et qui a été réactualisé en 2012. Le code de déontologie : le psychologue a l'obligation déontologique d'être au fait des dernières connaissances scientifiques sur le sujet.

L'expertise demandée pendant la phase d'instruction, elle est essentiellement construite sous le sceau de la présomption. Présomption de compétence de l'expert, premièrement. L'acte incriminant comme fondement du diagnostic. L'expert organise le bilan de personnalité et le diagnostic autour de l'acte incriminant qui donc fait le diagnostic.

L'expertise psychiatrique, ou plutôt les expertises, réalisent donc bien une fonction essentielle, non plus du tout éclairer un juge dans l'application de la loi, mais réaliser une vérification normative permanente et différentielle d'une catégorie d'anomalies porteuses de risques particuliers.

La loi ne disparaît pas, la médecine non plus, mais « il se constitue une sorte de complexe juridico-médical, actuellement, qui est la forme essentielle du pouvoir⁶ ». Ce type de pouvoir entend diriger les conduites en modulant son action selon différentes phases et ce dans n'importe

⁴ Table ronde sur l'expertise psychiatrique » dans Dits et écrits, tome II, Gallimard, Bibliothèque des sciences humaines, p. 672, Michel Foucault.

⁵ Œuvres complètes, tome II, p.887 – Paul Valéry.

⁶ L'extension sociale de la norme, pp. 76, Michel Foucault.

quel domaine (judiciaire, scolaire, industriel etc.). Les individus (et d'une manière générale les corps vivants et les objets) voyagent entre des dispositifs de surveillance/capture permettant de détecter les anomalies fonctionnelles potentiellement dangereuses pour le système qui les englobe – des dispositifs d'examen/jugement permettant de définir la réaction appropriée – des dispositifs de correction permettant de réduire les défauts et donc les risques qu'elles portent – et des dispositifs de probation (qui se replient d'ailleurs sur le champ de la surveillance) qui permettent de tester la viabilité de cette correction. Au niveau judiciaire et pénitentiaire, l'expertise psychiatrique a dorénavant une place dans toutes ces phases. Il faudrait d'abord partir du rôle de la psychiatrie et de la psychologie dans le dépistage préventif des anomalies de comportement. Ensuite, pour ce qui nous intéresse plus particulièrement, dès l'arrestation/capture une expertise peut avoir lieu en garde à vue, puis au moment de l'instruction, puis durant le procès, puis durant l'application de la peine (en particulier avant d'octroyer un aménagement de peine). L'expertise psychiatrique, ou plutôt les expertises, réalisent donc bien une fonction essentielle, non plus du tout éclairer un juge dans l'application de la loi, mais réaliser une vérification normative permanente et différentielle d'une catégorie d'anomalies porteuses de risques particuliers.

Il s'esquisse comme l'achèvement du processus de torsion, finalement à l'œuvre dès le code de 1810. L'histoire d'un double mouvement de **pathologisation** des délinquants et de **judiciarisation** des fous qui installe en lieu et place de la Justice et de la médecine un pouvoir qui ne punit pas et qui ne guérit pas non plus, mais qui contrôle. Un pouvoir qui ne s'applique pas sur des délinquants ou des fous mais sur des éléments défectueux qu'il faut tenter de réparer en fonction de normes fonctionnelles et, qu'à défaut, il faut empêcher à tout prix de créer des dysfonctionnements. Si l'on considère que **l'expertise psychiatrique a été l'opérateur essentiel** de cette histoire alors on peut penser qu'elle connaît un grand succès aujourd'hui, loin des lamentations sur la crise de l'expertise française qu'il faudrait réformer d'urgence. Cette affirmation peut paraître osée si l'on se réfère à ses objectifs affichés établir un diagnostic et faire des pronostics dans ce cas, oui, l'expertise échoue. Elle s'impose au contraire si l'on considère sa véritable fonction. L'expertise a été une sorte de cheval de Troie par lequel le pouvoir de normalisation a colonisé la Justice et la médecine. Elle a été un ingrédient important jeté dans la cornue au sein de laquelle a pris forme un objet nouveau de gouvernement : l'individu moderne comme cible et résultat d'une vérification permanente de conformité et qui pose la question d'une éthique.

Déontologie et éthique

L'éthique pourrait se définir du côté du singulier, du non professionnel ce qui n'est pas le cas de la déontologie.

La réflexion éthique de la philosophie s'emploie à considérer les objets d'abord comme des **objets du besoin**, des bons objets qui satisfont l'individu mais qui n'ont rien à voir avec l'objet du désir. L'objet du désir c'est quelque chose qui ne sert à rien. Ce sont ces objets a : les seins, le regard, la voix. Ce sont des objets qui ne sont pas utiles, ils servent uniquement au plaisir, ils n'ont aucune fonction sociale.

La psychanalyse est une pratique foncièrement « dés-idéalisante ». Il n'y a pas d'idéalisation de l'analyste, pas d'idéalisation de l'analyse comme si cela pouvait être une pratique qui pouvait résoudre complètement les tourments ou les problèmes du sujet. Et l'analyste n'a pas à se mettre en exemple pour son analysant.

Freud se sépare ainsi de tout idéal médical. L'idéal médical c'est quand même celui de guérir le symptôme, de le faire disparaître, de le liquider. Au contraire, Freud parie sur le symptôme, en ce sens que dans le symptôme, qui mêle à la fois souffrance et plaisir, il y a un sens à retrouver, le sens d'un désir inconscient et qui est, d'une certaine façon, le secret du sujet.

Lacan dénonce les buts moraux de l'analyse. L'idée que l'analyste devrait adapter son patient aux demandes sociales, il dénonce une moralisation rationalisante de la psychanalyse derrière l'idée que les psychanalystes voudraient faire exister un certain nombre d'idéaux, l'idéal de l'amour humain, l'idéal de l'authenticité, l'idéal de la non-dépendance

Il y a cette prise de distance, ce souci de ne pas s'impliquer au sens de ne pas attendre de bénéfices narcissiques chez l'analyste. Donc, il y a une **véritable éthique, au sens de l'habitude**, chez l'analyste qui doit se garder de susciter l'amour chez son analysant et de recevoir des bénéfices en termes de reconnaissance qu'il soit d'ordre thaumaturgiques ou sociaux.

Déontologie et approche psychopathologique des soins sous contrainte

Lacan a beaucoup insisté, la psychanalyse est fondée sur la structure du sujet. Et la **structure du sujet** c'est celle de la **division subjective**. Le sujet est divisé par le signifiant, divisé par sa parole et le conflit est à la base du psychisme. Il n'y a pas d'idéal, pas d'homéostasie qui serait possible.

Le névrosé se défend de la jouissance par son désir, au contraire le psychotique, lui, est plutôt envahi par la jouissance, et le travail du psychiatre ou des soignants en général est plutôt d'essayer de l'éloigner de cette jouissance. Et dans ce cas, une certaine vision aristotélicienne est bienvenue,

c'est-à-dire une position médicale du côté de la tempérance de cette jouissance est forcément quelque chose qui est plutôt recommandé.

Faire entendre une position analytique dans une institution qui est traversée par un certains nombres d'idéaux, d'idéaux de plus en plus présents, et d'idéaux qui viennent d'ailleurs, de l'ARS, du Parlement est difficile.

C'est à l'Etat qu'est remis le règlement de la relation humaine. Là dans une relation soignante, ça serait le protocole qui déciderait de la façon dont on conçoit la relation, et auquel il faudrait se référer à ce protocole extérieur au sujet pour régler ce qui fait une relation humaine dans un lieu de soin, fait de questions très compliquées souvent violentes, très souvent déchirantes.

Au lieu que cela se fasse à partir d'une analyse de ce que c'est qu'un désir de soigner ? Qu'est-ce que c'est que la parole ?

On peut considérer que si on a autant besoin de chambre d'isolement ou de matériel de contention c'est sûrement aussi parce qu'il y a une dévaluation de la parole et qu'il n'y a pas d'autre façon, croit-on, de régler les situations des personnes qui vont mal. Il y a là une dévaluation de la parole au profit du protocole, au profit de la parole d'une espèce de surmoi extérieur qui est assez inquiétant.

L'hospitalisation contrainte et de ce glissement un peu sémantique de l'hospitalisation au soin, et au fait qu'on est face aussi à de terribles **injonctions paradoxales** qui sont à la fois de maîtriser les débordements sociaux de la maladie, parce qu'on en est là quand même, il s'agit, de maîtriser l'agitation, de maîtriser ce qui vient faire irruption dans le décor, tout en n'hospitalisant pas, car l'hospitalisation devient le lieu de privation de liberté et par voie de conséquences, les lits d'hospitalisation sont réduits alors que la demande psychiatrique explose. La psychiatrie en tant que dispositif est prise dans une espèce d'étau d'injonctions paradoxales. « *Toute hospitalisation est abusive et toute sortie est prématurée* » Daumezon.

Le pouvoir médical qui n'est pas forcément un pouvoir incarné dans la figure du médecin mais quand même un pouvoir qui traverse l'action du praticien et qui est un pouvoir énorme, un pouvoir de vie ou de mort, un pouvoir de contrainte, un pouvoir sur les corps.

On peut penser sur un plan différent, peut-être un peu plus groupal mais je pense que la contrainte pour le patient, il faut toujours la considérer comme un acte de réintégration du patient au sein d'un collectif, d'un groupe. Des patients s'insurgent car ils estiment que ce n'est pas du tout là l'enjeu. C'est aussi une manière de mettre un point de butée sur certaines tendances du fait

de la pathologie vers quelque chose de régressif ou vers quelque chose de symbiotique et au final qui serait quelque chose du retour aux origines. Donc la contrainte vient pour eux signifier qu'on ne peut pas revenir en arrière, il y a quelque chose de cet ordre-là dans la contrainte.

Dans l'hospitalisation non consenties, il y a historiquement un triptyque administratif, judiciaire, médical. Et pour l'institution, la contrainte empêche de finir dans des économies narcissiques où on aurait complètement perdu de vue notre patient, ou au contraire, on l'aurait complètement absorbé et où patient et soignant seraient les mêmes. La contrainte institutionnelle vient aussi **interroger l'histoire de l'institution** qui reste un point aveugle majeur c'est-à-dire que les psychiatres sont issus du corps administratif indirectement. Il y a aussi un **roman familial** qui se dégage de l'institution psychiatrique et le fait qu'on soit sous contrainte nous permet et nous oblige à repenser cette histoire, d'où la nécessité quand on intervient pour l'hospitalisation sous contrainte de parler d'histoire.

Conclusion

Les concepts de respect de la personne et de l'équité pour la santé ont été mis au centre des réflexions de notre société afin qu'ils soient intégrés de manière objective dans les politiques de santé. Une des conséquences est la plus grande attention sur l'encouragement des choix individuels et l'opportunité de l'exercer librement, ainsi que la construction de mécanismes qui permettent d'assurer des soins de qualité. Les développements réalisés avec les systèmes de soin ont permis de donner d'insister sur l'importance de la reconnaissance des droits individuels à l'autodétermination et souvent sur le besoin de reformuler les garanties des droits du patient.

Comment le sage doit-il se situer pour ne pas dissocier le savoir de la vérité, comment les énoncés qu'il soutient peuvent-ils ne pas effacer le risque, l'engagement de l'énonciation, telles sont les questions posées par Foucault. Ainsi la parrhesia⁷ c'est-à-dire l'art du « dire vrai », pour autant qu'elle est l'enjeu éthique par excellence, doit être pensée comme condition du politique. C'est parce que le sage, c'est-à-dire tout homme qui se voue à cette quête du dire vrai, ose soutenir son point de vue par sa parole, qu'il est possible que les divers lieux de cette parole s'affrontent et que la cité retentisse des disputes argumentées pour décider des valeurs du temps.

Dans notre époque de langue majeure, le courage de la vérité du clinicien consiste à ne pas se défausser de la part d'indécidable qui réside dans la clinique, qui est son réel même. Il lui faut, selon son style propre, endosser la responsabilité d'une parole ou d'un acte, au nom du soin d'un

⁷ L'herméneutique du sujet, Editions Seuil/Gallimard, 2001, Michel Foucault.

sujet, à l'adresse de la société. Cette énonciation, qui fait objection à la prétention impériale de langue majeure.
