

# Questionnement éthique de l'être thérapeute et déontologie <sup>[1]</sup>

*Par JM Helary membre titulaire du SNPPsy, ancien président de la commission de déontologie*

En résonance à l'exposé d'Yves, je vais commencer par développer **la spécificité de notre éthique** vivante en guise de présentation de notre nouveau code de déontologie, en reprenant son constat : il n'y a pas de déontologie, qui comme chacun sait est **la science des devoirs**, sans questionnement éthique du besoin et du désir sous-jacent et récurrent chez le praticien de la psychothérapie à la rencontre du thérapeute et des problématiques qu'il amène. Et, pour comprendre l'éthique et la déontologie propres à une pratique, il s'agit de rappeler les sujets et les objets de cette pratique.

La question des désirs et des fantasmes inconscients <sup>[2]</sup> qui sous-tendent la relation thérapeutique est au cœur des questions auxquelles nous sommes confrontés dans la relation entre le thérapeute et le psychopraticien. Parmi elles, la question du désir et du fantasme d'inceste fait partie des dimensions que le psychopraticien se doit d'être capable de conscientiser. Autrement dit, il doit être capable de faire ce qu'il soutient et ce qu'il formule auprès des personnes qui viennent le consulter. C'est-à-dire qu'il doit être capable de « commencer par lui-même » <sup>[3]</sup>, de faire tout un travail sur lui-même avec un autre qui a les compétences pour l'accompagner, de manière à répétitivement déconfusionner les registres du réel, de l'imaginaire et du symbolique <sup>[4]</sup> et les adhérences confusionnelles entre les registres. D'abord ce travail psychique se fait dans le cadre de sa propre thérapie, ce qui lui apprend à se connaître lui-même suffisamment. Ensuite il entreprend après validation de plusieurs autres une formation spécifique. Le processus qui consiste à **passer et à repasser par le questionnement de ses propres fonctionnements psychiques** personnels, véritable fil rouge, est nécessaire pour se mettre en situation d'écouter l'autre. Ce processus continue à compter dans le creuset de son écoute au cours de sa formation théorique et clinique. Et puis après validation de sa formation, il joue une fonction centrale dans la façon dont le psychopraticien prend sa place à l'extérieur à partir de la place qu'il a structurée à

l'intérieur au cours de son parcours de thérapie personnelle et de formation. Il approfondit cette démarche et la remet au travail dans le fond dorénavant, dans la dynamique de chaque accompagnement en s'ajustant à la problématique de chaque personne, et **en se mettant en situation de supervisions et de formations continues.**

Comme nous le savons, plusieurs déterminants sont à l'œuvre dans le travail psychothérapeutique. Nous avons à faire aux déterminants : biologique, psychique, social, culturel, spirituel mis en jeu dans la relation

Selon les situations, une dimension peut être plus saillante qu'une autre sans pour autant gommer les autres. La psyché étant complexe, l'approche pour l'appréhender l'est également. Elle se doit aussi de **mettre en relation différents niveaux**, ce qui élargit le champ de conscience du patient dans la relation avec le praticien et lui fait vivre et revivre des épreuves de dé-confusions de différenciations, de liaisons, dé-liaisons, reliaisons psychiques. Cela conduit d'ailleurs le psychopraticien, quand la situation clinique le nécessite, à orienter un sujet vers un autre praticien compétent dans un domaine différent de la psychothérapie ou complémentaire du sien.

Plusieurs angles d'approche peuvent être envisagés selon les problématiques que présentent les sujets, par exemple, l'interdit de l'inceste. Il est possible aussi d'en parler sous l'angle ethnologique ou anthropologique avec la notion d'endogamie et d'exogamie : la nécessité de quitter son premier groupe d'appartenance pour aller faire alliance avec quelqu'un membre d'un groupe étranger. Nous nourrissons aussi nos réflexions à partir des apports de certains philosophes, poètes, écrivains etc. Cependant dans le champ spécifique de la psychothérapie relationnelle, c'est à partir de l'émergence d'une problématique dans le champ de la relation que nous allons pouvoir travailler dans l'accompagnement de la personne. D'où la nécessité de revenir à chaque situation clinique en l'accueillant comme une première.

Ainsi dans la spécificité de la psychothérapie relationnelle, **c'est à partir de l'émergence d'une problématique dans le champ de la relation** ici et maintenant<sup>[5]</sup> **que nous allons pouvoir**

**accompagner la personne.** Le psychopraticien, de sa place d'abord d'étranger tout en étant amené à devenir à certains égards familier, est convoqué à déployer une fonction fondamentale : **la capacité de contenance.** Cette fonction est considérée comme une dimension féminine de l'être quel que soit le sexe du praticien qui l'exerce. C'est-à-dire qu'en situation clinique il lui est demandé de garder chaque fois que possible sa capacité de questionnement et d'association psychique, et quand momentanément cela n'est pas possible, de maintenir sa capacité d'abord de survivre psychiquement<sup>[6]</sup> y compris dans le contexte de patients présentant des pathologies limites<sup>[7]</sup> ou des fonctionnements d'allure psychotique. **Pour contenir, le psy doit construire sa contenance.** Il la construit principalement dans son parcours à partir de ses capacités psychiques propres, en rencontrant un (ou des ) psy contenant et en faisant l'expérience d'être contenu.

Il la construit à partir de tout un réseau de relations qui mettent en jeu le métier à tisser des liens, parmi lesquels figurent psychiquement : le thérapeute/analyste du thérapeute/analyste qu'il consulte, les formateurs du thérapeute, la culture psy et la culture élargie dans laquelle il vit et a déployé sa formation. Il y a là une transmission possible par la qualité relationnelle avec le praticien et les autres acteurs de sa formation. Cette contenance est la condition de l'émergence des contenus psychiques que le sujet a besoin de déposer et d'explorer dans la relation à l'autre. Cette contenance n'est pas gratuite pour le sujet, elle a un prix. Elle demande de tolérer et de souffrir de **la frustration**, du différent et **du renoncement au passage à l'acte** comme seule voie d'issue car celui-ci consiste à court-circuiter le processus d'élaboration. Elle comprend des passages par des périodes de déprime, voire des phases dépressives qui jalonnent le parcours et participent des phases de renoncements et deuils nécessaires, par exemple d'attachement à des positions psychiques infantiles, à des points de vue sur la vie erronés et qui ne permettent pas de penser le présent et l'avenir. Ce processus n'est pas gagné, et parfois certains parcours achoppent sur les difficultés inhérentes à cette démarche.

S'ouvrir à la vie, c'est aussi rencontrer l'épreuve de vivre, la traversée des angoisses, des peurs, des émotions, le fait de souffrir des passions, des pertes, les limites que confèrent la place que

j'occupe, l'appartenance à un sexe, mon orientation sexuelle, la maladie possible, la mort de fin de vie inéluctable etc. - succession d'épreuves qui peuvent ouvrir, par la symbolisation, sur une éthique de la joie : au plaisir d'éprouver, d'imaginer, de se représenter et de penser ce qui dans l'après-coup de la frustration advient dans les meilleurs cas.

Il est question du côté du thérapeute dans le cadre thérapeutique de psychiser, pas de passer à l'acte, y compris dans certaines approches où il est question de passer par des mises en actes incluant des règles du jeu. Il est question de conscientiser, de problématiser, de supporter une frustration nécessaire à une élaboration, à une problématisation, bref de vivre ou au moins de survivre psychiquement dans toutes les situations cliniques rencontrées, de supporter un différentiel entre soi et l'autre, et en même temps de penser des épreuves communes dans le « métier d'humain » pour que la personne puisse les traverser ou les retraverser autrement. **La question de l'éthique pose la question de la différence entre soi et l'autre.** L'autre n'est pas moi, cela paraît évident cela paraît une tautologie, une vérité de La Palice. Mais dans la pratique il n'est pas toujours facile de faire le distinguo entre soi et l'autre, il y a même des situations où nous devons supporter le paradoxe de ce qui se met en jeu entre toi et moi avant de trancher sur le statut du mien et du tien, ces moments où il est question de supporter la tension différenciatrice, de supporter comme le disait Jean-Pierre Klein<sup>[8]</sup> : « quand j'ai commencé ma pratique d'abord j'ai commencé par avoir un trismus, et j'ai commencé par fermer ma gueule ». Un trismus, vous savez, c'est ce trouble somatique qui fait que vous ne pouvez plus desserrer les mâchoires.

Attitude de fond, l'écoute silencieuse, est la trame sur laquelle parfois se détache l'intervention du praticien, y compris en certaines circonstances quand elle précède ou succède à une intervention parlée qui arrive au moment juste pour reformuler, soutenir, proposer une interprétation etc., non sans avoir laissé mûrir l'élaboration psychique intérieure qui aboutit à la verbalisation. D'abord écouter pour laisser résonner et entendre et, dans son écoute, laisser venir ses propres associations au sens d'une associativité élargie, qui comprend les associations de sensations, d'émotions, d'affects, d'images, de sentiments, de pensées, d'états

de conscience, pas seulement les associations d'idées. Je parle là de clinique. **Ce qui compte d'abord c'est d'être à l'écoute de la clinique**, c'est à dire des éprouvés et notamment de la souffrance et des réactions à celle-ci, que ressent ce patient-là en notre présence, à partir de comment il se présente à nous dans son fonctionnement psychique, dans sa manière d'être avec nous, de se placer dans la relation avec l'autre. Et ce que je peux en entendre et ressentir dans mon écoute, quelles résonances ce qu'il exprime ou dit a pour moi et aussi pour la communauté des psy avec qui je m'interroge et forge une compréhension dynamique - communauté présente en pensée, en affects, en élaborations, qui donne à penser et qui peut venir à ma rescousse dans le creuset du silence de mon écoute et de ma solitude d'écouter. Cette capacité à psychiser du thérapeute est la condition nécessaire pour que le patient puisse s'y employer à son tour et/ou avec le praticien Ce sont ces cultures humaines qui sont transmises par des relations entre humains dans le cadre spécifique de la relation thérapeutique et des structures de formation et de supervision et, plus largement, à travers les trésors présents dans la culture. Les passages à l'acte représentent des court-circuitages de processus d'élaboration qui nécessitent que soit maintenu entre les protagonistes de la relation un « espace médian ».

**Des passages à l'acte, il y en a parfois du côté du praticien.** A la commission de déontologie et d'après ce qui est porté à notre connaissance, les passages à l'acte graves sont rares. Il y a plus souvent, des maladroites, des difficultés dans le maniement du cadre, qui sont souvent le fait de praticiens qui n'ont pas suffisamment travaillé sur eux-mêmes ou qui ont présomptueusement et par méconnaissance arrêté leur analyse ou leur thérapie trop tôt ou n'ont pas suivi une supervision assez serrée ou encore ne se sont pas maintenus suffisamment en formation continue. En sachant aussi que la clinique nous confronte également à des situations parfois vraiment difficiles avec certaines problématiques limites ou états limites, qui mettent le psychisme du praticien en état limite transitoirement et le convoquent à être au rendez-vous d'éprouvés de souffrance et d'angoisse qu'il doit pouvoir métaboliser de son côté. **Cet exercice de la métabolisation et de l'élaboration à laquelle est convoqué le praticien est un exercice d'éthique vivante, il doit se**

## **souvenir qu'il doit passer et repasser par ces épreuves intérieures pour accompagner l'autre.**

Là il convient que je vous révèle une définition de l'Homme méconnue ! Qu'est-ce qu'un être humain ? « Un être qui peut sans arrêt dériver et se réajuster. » Vous voyez, vous ne serez pas venus ici pour rien, vous aurez appris quelque-chose que bien évidemment vous savez déjà ! C'est pourquoi l'analyse est une démarche qui consiste notamment en l'analyse de ses dérives fantasmatiques et des réajustements par la symbolisation qui peuvent s'opérer au fur et à mesure de son déroulement. Fantaisies qui à l'intérieur d'enveloppes psychiques sont fécondes, mais qui, non passées par le filtre de l'analyse et juste agies, peuvent empiéter sur l'espace psychique de l'autre. Lorsque nous refusons ce travail intérieur auquel nous sommes convoqués de notre côté de praticien, cela peut nous conduire jusqu'à des formes de dérives. Nous pourrions quitter notre place pour nous laisser aller à des comportements visant non plus le soin psychique du patient mais la récupération par notre narcissisme mis à mal à travers des éprouvés de souffrance que nous n'arriverions plus à contenir. Les dérives et les passages à l'acte parfois de portée minime dans ce sens représentent du côté du thérapeute des défenses opposées au vécu de souffrances et d'angoisses intenses réveillées par la situation clinique. Dans la plupart des cas, ce genre de dérives se régule et se reprend dans les bons lieux : auto-analyse, analyse personnelle en continue du praticien, supervision. D'où l'importance de veiller à la qualité de ces lieux et à la qualité humaine de ceux qui y exercent. Oui, notre fonction est exigeante !

Le passage à l'acte sexuel entre patient et thérapeute, qui se décline parfois dans des flirts avec les limites, formes plus surnoises, et le passage à l'acte violent sont interdits d'un point de vue éthique, d'abord parce que la place qu'occupe le praticien doit le laisser libre de tout engagement autre que ceux qu'exige la relation thérapeutique. Il doit laisser à son patient son aire et son air. La consigne du pouvoir tout dire va avec son corollaire : l'interdit du passage à l'acte. C'est le sens même du mot « **respecter** » qui revient si souvent dans l'écriture de notre code, qui implique aussi de tenir en respect, à **distance suffisante**, les figures qui en nous, en lui, entre nous et lui, s'opposent à ce cheminement. Le

thérapeute doit être responsable c'est-à-dire selon l'étymologie latine *respondere* répondre de ses actes, y compris de ses actes de paroles. Répondre par la parole et par le silence à ce que manifeste le patient en s'ajustant au plus près de ce qu'il lui est donné à entendre.

Répondre en donnant du sens, en prenant ses responsabilités de tenir sa place d'interlocuteur dans la parole tantôt en écoutant, tantôt en intervenant dans une dimension ajustée, sans s'économiser la patience et le temps de gestation nécessaire pour que le patient soit prêt à entendre ce qui lui est d'abord inentendable.

En effet, le praticien ne peut pas savoir à l'avance quelles figures le patient va projeter sur lui et en lui ou entre eux, ces figures étant d'abord inconscientes. Son éthique le mettant à l'écoute du sujet, il doit à son patient de lui laisser le champ libre pour être, vivre, associer, psychologiquement librement - ici la liberté potentielle des sujets consiste d'abord à verbaliser ce qu'ils vivent et ce qui les détermine et parfois les aliène- Et quand cette verbalisation est entravée cela convoque le praticien à tolérer ce que génère en lui au plan des sensations, des tensions, ce qui se passe chez son patient également du côté des sensations, des tensions qui l'inhibent ou le désorganisent. et qui appellent, dans un second temps des interventions étayantes du praticien.

La pierre d'achoppement de l'éthique du psychopraticien est principalement du côté de ce que le transfert du patient sur lui génère, en lui, et de ce que le praticien fait de son propre transfert à la rencontre du transfert du patient.

Est-il capable de garder suffisamment de jeu entre lui et son patient pour que celui-ci puisse continuer à mettre en jeu ce qui en lui demande à se jouer entre lui et son thérapeute ? Les figures avec lesquelles le sujet humain se construit étant d'abord du côté de l'environnement d'une famille, il doit pouvoir déployer ses vécus psychologiquement et sur une échelle du temps incluant tous les âges de la vie et le transgénérationnel. Il doit pouvoir éprouver, représenter, penser, exprimer ses vécus psychiques dans une aire de jeu intrapsychique et interrelationnel. Il s'agit d'un espace et d'un temps de liberté d'expression et de mise en jeu qui touche au

personnel, à l'intime et qui pour se déployer nécessite le renoncement du praticien à utiliser pour ses besoins ou désirs propres ce qui lui est confié et qui ne lui appartient pas - malgré une extrême proximité psychique parfois et toujours avec le maintien d'un nécessaire entre-deux qui suppose du côté du praticien le renoncement à passer à l'acte ce qui est mobilisé dans sa sphère psychique.

Des passages à l'acte, il peut en arriver pas seulement du côté de la pulsion sexuelle équivalente d'inceste. Mais aussi du côté de la pulsion de meurtre et du meurtre d'âme ou de son équivalent. La question fondamentale de notre éthique, nous le savons, est qu'il n'y a pas de diplôme de sujet advenant à soi même, même si bien sûr une formation clinico-théorique approfondie fait aussi partie de nos cursus, et qu'une partie de cette formation se fait dans le cadre de formations diplômantes. A ce sujet il s'agit de reconnaître la dimension sociale et culturelle du contexte dans lequel nous travaillons. Dans nos représentations culturelles, les diplômes jouent une fonction de rituel de passage dans la socialisation. Ils marquent une limite et sanctionnent un parcours. Il est donc souhaitable de consentir à passer des diplômes dans notre champ ou dans des champs connexes. Et, sur ce terrain, des batailles devront continuer à être menées par les générations à venir pour faire reconnaître la valeur de nos formations privées et faire reconnaître en quoi elles ont pu aussi être précurseuses de thèmes repris par des formations publiques, et leur permettre, c'est aujourd'hui un rêve, d'être aussi reconnues que celles qui composent les autres côtés du carré psy. **Nous savons qu'aucun diplôme ne peut seul d'un point de vue profondément éthique autoriser quelqu'un à exercer la fonction de psy, même si c'est le cas en l'état actuel de l'écriture de la loi qui régleme le titre de psychothérapeute dans notre pays.** Nous le savons, de par notre éthique vivante qui se soutient de la connaissance en tant qu'elle est la conjonction du savoir et de l'expérience. Nous le savons, car nous co-naïssons répétitivement. C'est pourquoi la reconnaissance du sujet par lui-même et sa confirmation dans la relation au thérapeute, la consolidation de ce désir par son questionnement dans les interactions avec les formateurs jusqu'à la reconnaissance par des pairs dans le cadre de la collégialité, constituent un parcours de reconnaissance original.

Nous devons continuer à soutenir ce parcours en dépit des attaques motivées par la méconnaissance de certains de nos adversaires qui s'abritent derrière des normes pour tenter de se sécuriser. Le vertige que la vie nous fait éprouver dans notre condition d'homme mortel et soumis à moult castrations a de notre point de vue, vocation à être symboligène<sup>[9]</sup>. Cela n'est pas le point de vue de tout le monde et notamment de ceux qui ne se frottent pas à l'épreuve du travail sur soi en continu.

Notre éthique vivante est notre capacité à nous mettre en questions et à nous remettre en questions. L'éthique vivante est un questionnement vivant qui problématise, qui interroge, questionne le sujet et les sujets en présence, même si l'un d'entre eux - ou momentanément les deux - peut être mis à mal dans sa fonction sujet et pris dans les rets d'une position d'objet à laquelle il s'identifie.

Le cheminement thérapeutique est une suite de questionnements. **L'éthique est cette rigueur du questionnement qui ne rejette aucune question.** Chaque question est pensable en tant que question. Le questionnement amène le déploiement des questions dans une aire qui dépasse la première formulation et qui en élargit et précise le sens dans un mouvement d'ouverture vers « l'advenir ». Ce cheminement en forme de « quête » resserre progressivement les questions autour des sujets cruciaux pour cet être- là dans sa subjectivité et son historicité, dans une ouverture qui est aussi d'abord ouverture à la répétition du même dans le déroulement en ornière d'une problématique et ouverture au différent qui est d'abord différence de conscience dans la répétition de la même problématique ! Le changement de conscience en lui-même apporte déjà une différence et une nouveauté dans le vécu qui se répète parfois dans une lourdeur, un monolithisme morbide. C'est cette différence de conscience sur laquelle nous portons une attention particulière, et c'est l'accent mis sur cette nouvelle conscience, qui nous aide à tolérer puis à supporter parfois l'insupportable éprouvé de la répétition du même ! En attendant de la lier à des éléments de sens qui convoquent la capacité à se déplacer sur l'échelle des temporalités psychiques et sur l'axe régression/progression et régression à des points de fixations qui se répètent avec détermination.

Et aussi à intervenir au moment juste pour dire la limite - dimension psychique masculine de l'être - à rencontrer et parfois pour soutenir une autre dimension du sujet qui pointe et cherche à prendre appui sur l'autre pour émerger et rééquilibrer à l'intérieur du sujet les forces en présence.

**La question éthique se formalise à travers un questionnement permanent qui interroge la clinique observée.** Comme vous le savez, dans son premier sens grec Klinike , la clinique est la souffrance observée aux pieds du patient. Nous qui paradoxalement avons perdu une bataille dans la version de la loi réglementant le titre de psychothérapeute, qui en son écriture actuelle a écarté tout un côté du carré psy<sup>[10]</sup> – là où paradoxalement nous sommes en tant que syndicat pluraliste un syndicat qui intègre les quatre côtés de la profession psy : les psychiatres, les psychologues, les psychanalystes et les psychopraticiens qui partagent avec les psychothérapeutes le 4ème côté - nous savons que chaque côté est important et que le fil rouge qui les relie est en vérité l'éthique que chaque praticien a développée et continue à développer.

Et dans ce domaine aucune garantie n'est possible, seul le questionnement permanent de la qualité des garants constitue la véritable puissance thérapeutique, ni impuissance, ni toute-puissance. Ni ni quoi ! Redonnons à cette appellation la noblesse apophatique<sup>[11]</sup> que d'aucuns ont voulu lui retirer : seulement la puissance à se questionner et à réajuster le questionnement chemin faisant, le questionnement se faisant d'abord par l'aiguillon de ce qui nous fait souffrir et dont il s'agit de prendre soin. Vivre une éthique du soin et de la curiosité épistémologique ! Simplement, être curieux de co-naître et de connaître, y compris par exemple, les éclairages qu'apportent les nouvelles découvertes du fonctionnement cérébral et bien d'autres avancées offertes notamment par les travaux de praticiens/chercheurs. Avec seulement la capacité à explorer les différents points de vue qui éclairent la situation clinique et à s'ajuster, en étant la plupart du temps des êtres passionnés par le soin pris de soi-même avec l'autre, à l'intérieur des processus de subjectivation ou de resubjectivation, en consacrant beaucoup d'énergie, de temps, et d'années de formation.

**Notre appartenance à notre syndicat se soutient de la pluralité.** Le projet est de faire coexister dans un même groupe des pys de formations et de compétences différentes qui se retrouvent autour d'un même projet, celui de se fédérer autour des 5 critères. Nous représentons un côté du carré psy et en même temps nous avons à voir en interne avec les trois autres côtés. Nous reconnaissons l'existence de chaque profession du peuple psy<sup>[12]</sup> à partir de notre fil rouge : le travail sur soi et une partie importante de formation impliquante. Nous sommes convoqués à nous former au long cours dans les 4 côtés du carré psy pour savoir quelque chose de leurs éclairages respectifs et de leurs spécificités. Notre positionnement éthique nous amène à n'exclure aucune composante mais à mettre sans cesse au travail les interactions éclairantes pour œuvrer à leur intégration par le sujet et les sujets de la relation thérapeutique. C'est notre force que de ne pas rabattre notre éthique et notre déontologie sur une vision corporatiste mais sur une vision de l'homme qui transcende les corporatismes et tous les « isme » d'ailleurs. **N'ayons pas peur de déployer notre éthique aussi dans le champ social et de la faire connaître autour de nous.**

Notre nouveau code de déontologie tient compte de l'évolution des mœurs et de la nécessité de penser comment se décline aujourd'hui l'exercice de notre éthique qui, pour s'exercer, a aussi besoin de s'appuyer sur des règles qui cadrent, stimulent le questionnement en situation, tout en nous rappelant les obligations que nous devons à nous-mêmes et aux êtres que nous accompagnons. **Ce code est à lire et à relire, à méditer en se laissant interpeller par les notions qu'il formalise.** Certaines nous paraîtront peut-être familières, d'autres plus étrangères et, en ce cas, nous inviteront à réfléchir répétitivement sur notre pratique et à échanger avec d'autres sur les questions soulevées.

Si une faculté importante de l'être humain est la capacité à dériver et à se réajuster, la déontologie prend son existence à partir de ce constat et intervient chaque fois que le risque de dérive met en danger la relation thérapeutique et, partant, le devenir et l'advenir du sujet en travail sur soi.

La plupart du temps les amorces de dérives sont reprises par le sujet

lui-même quand il est suffisamment advenu à cette capacité à se reprendre lui-même. Parfois elles nécessitent quand le tiers interne montre des faiblesses l'intervention de tiers externe, par exemple l'analyste/thérapeute personnel ou le superviseur ou l'interviseur (collègues) ... Parfois, quand tous ces tiers ne jouent pas comme ils le devraient, la commission de déontologie peut être appelée à intervenir soit pour répondre à une personne et la soutenir dans sa démarche de recadrage et en tant que tiers médiatisant, pour rappeler les règles, ou encore, quand la faute est avérée et qu'il s'agit de membres le cas échéant, pour proposer une sanction soumise à approbation par le CA dans la limite de son exercice et dans le cadre du droit privé. D'autres tiers peuvent être saisis dans les cas graves par des personnes victimes d'abus quand tous les autres n'ont pu prendre leur place. Par exemple, la justice peut être saisie par un sujet de droit qui se sent victime de dérives de la part d'un professionnel.

De notre côté notre éthique et notre déontologie nous placent d'abord dans le souci du sujet psychique et du respect de la vie psychique de ce sujet, ce qui nous amène à privilégier avant tout le soin du sujet y compris dans l'accompagnement des nécessaires séparations à vivre pour retrouver la confiance dans la démarche thérapeutique quand celle-ci a pu être mise à mal dans une situation particulière.

La réflexion menée par la commission de déontologie sur l'actualisation de notre code a été faite aussi en lisant et relisant les codes des professions connexes, dans lesquels figurent des dimensions qui jouent dans notre pratique aussi. Certaines plus spécifiques à nos pratiques ont été forgées par nos aînés, d'autres par nous aujourd'hui. Nous vous laissons à votre tour vous approprier ce code par votre lecture avertie. Bien évidemment, en tant qu'il est lié à une pratique toujours en évolution dans une vie sociale, économique et sociétale en mouvement, il pourra être remis à jour et aussi modifié y compris par vos propositions que la commission prendra le temps d'examiner. Merci de nous adresser vos remarques et réactions à la commission de déontologie du SNPPSY par mail : [snppsy@wanadoo.fr](mailto:snppsy@wanadoo.fr)

Notes : il faudrait augmenter ces notes tant ma dette envers de nombreux auteurs qui m'ont inspiré est grande, sans compter les praticiens qui m'ont accompagné, formé, les professeurs qui m'ont enseigné, les collègues avec qui je partage la passion de la recherche clinique et du questionnement éthique et déontologique... En tous les cas qu'ils soient ici tous remerciés.

## Notes

[1]

texte qui a servi de soubassement à mon intervention à la Journée d'Etude organisée par le SNPPsy le jeudi 20/11/2014

[2]

Comme nous l'a fait découvrir le génie freudien

[3]

Tel que nous invitait déjà à le faire Socrate

[4]

Selon la formule de J. Lacan, bien que nous ne soyons pas à proprement parler d'obédience lacanienne !

[5]

Comme la Gestalt et d'autres approches humanistes nous y invitent

[6]

Comme l'a remarquablement montré D.W.Winnicott notamment dans "Jeu et réalité, l'espace potentiel - Playing and Reality" trad. de l'anglais par Claude Monod et J.B. Pontalis, préface J.B. Pontalis, collection Connaissance de l'inconscient, Gallimard Parution 22-05-1975

[7]

Lire notamment J.M. Fourcade "Les patients limites - Psychanalyse intégrative et psychothérapie" chez Erès 2010

[8]

Psychiatre, art-thérapeute, extrait d'une conférence à laquelle j'avais assisté il y a presque 30 ans

[9]

Nous devons la notion de castration symboligène à François Dolto qui développe ce concept dans : "l'image inconsciente du corps" paru au Seuil 1984

[10]

Notion que l'on doit à Philippe Grauer, psychopraticien membre titulaire et président du SNPPsy

[11]

En référence à la posture du questionnement développée par la théologie apophatique

[12]

Inspiré de l'expression de Daniel Sibony notamment dans l'ouvrage du même nom : "le peuple psy" paru chez Balland 1993

\*Autres Ouvrage et articles concernant l'éthique & la psychothérapie et domaines connexes : Alain Amselek : « l'écoute de l'intime et de l'invisible » ( la psychanalyse, plus en corps ?) le livre rouge de la psychanalyse éditions cerp 2006 Emmanuel Hirsh : « l'éthique au cœur des soins » collection espace éthique, Vuibert 2007 Paul RICŒUR, « ÉTHIQUE », Encyclopædia Universalis [en ligne], : <http://www.universalis.fr/encyclopedie/ethique/> Ouvrage collectif :avec Joyce Mac Dougall, Elisabeth Roudinesco etc. , « pour une éthique commune » médecine, psychiatrie et psychanalyse campagne première colloque 2003 Etc.etc.