

Éthique de la psychologie

Comme la médecine, la psychologie est une profession qui doit répondre à des règles strictes, et ceci pour le bien-être des patients mais aussi des praticiens.

Code de déontologie des psychologues

Le code de déontologie des psychologues a été rédigé le 25 Mars 1996. Trois organisations principales sont signataires du dit code: L' AEPU^[1], l' ANOP^[2], la SFP^[3]. Mais en fait, il y a une vingtaine d'autres organisations signataires.

Il n'a pas de validité juridique, et ne protège donc pas davantage les usagers contre les abus de conduite du psychologue que les psychologues contre les abus de pouvoir de leur hiérarchie.

En réalité, la connaissance du droit commun permet au psychologue de garantir un service de qualité. Pour prendre un exemple, le secret professionnel évoqué dans le code de déontologie des psychologues n'a aucune valeur juridique. Il est donc préférable de se référer au droit commun. L'article 9 du Code Civil protège la vie privée et le Code Pénal, article 226-1, punit «d'un an d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende le fait, au moyen d'un procédé quelconque, volontairement de porter atteinte à l'intimité de la vie privée d'autrui». De plus, les psychologues exerçant dans les trois fonctions publiques (état, territoriale et hospitalière) sont tenus au secret professionnel par l'article 26 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires et l'article 226-13 du Code pénal : «... La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende. »

Éthique et thérapie

En plus des prescriptions du Code de Déontologie, au sujet du respect du patient dans sa singularité, le psychothérapeute doit se conformer à une certaine éthique primordiale pour son patient aussi bien que pour le respect de son propre métier. Cette éthique de soin s'applique à tous les thérapeutes, quelle que soit leur théorie de référence et leur méthode thérapeutique.

La suggestion

À plus ou moins grand degré, tous les thérapeutes ont recours, volontairement ou non, à la suggestion. Les thérapeutes pratiquant l'hypnose y sont bien évidemment sujets, mais il ne faut pas négliger les autres thérapies, comme la psychanalyse ou les thérapies comportementales et cognitives (TCC) : la question de la suggestion en psychanalyse a été longuement débattue et le sujet n'est pas encore épuisé.

En effet, comment éviter l'influence et la suggestion dans une thérapie par la parole ? L'intérêt particulier du thérapeute pour tel élément du discours du patient par exemple suffit à orienter la réflexion du patient dans un sens plutôt qu'un autre.

Pour la santé du patient, il est essentiel de réfléchir à sa propre conduite de thérapeute et à ce qu'elle peut induire chez lui : le risque est grand d'aggraver la pathologie, sinon de ne pas la soulager.

Exemple en psychanalyse de controverse à propos de la suggestion : le traitement par Freud de *l'homme aux loups*. Dans la préface de l'ouvrage éponyme de Freud (in *L'homme aux loups*, aux PUF, édition de 1990), P. Mahony exprime clairement les doutes de la communauté analytique face à la résolution du cas de l'homme aux loups, suspectant et décelant dans le récit clinique de Freud une *utilisation obstinée de la suggestion*. L'homme aux loups ne s'estima jamais guéri : on voit bien les dangers du désir du thérapeute, lorsqu'il n'est pas suffisamment élaboré et réfléchi.

S'imposer des limites

Certaines thérapies utilisent le toucher (certaines art-thérapies). Dans ce cas, il est évident que la responsabilité du thérapeute est accrue. Il est proscrit tout toucher à caractère sexuel. De plus, le thérapeute doit également être attentif au désir du patient envers sa personne, qui est augmenté par la proximité intime du toucher.

Petit exemple : M-A Sechehaye a, au cours du traitement d'une patiente schizophrène, été amenée à la nourrir symboliquement au sein, en tenant contre sa poitrine une pomme qu'elle lui donnait à manger. Même si cette méthode a pu être motivée par le référentiel théorique du thérapeute (régression symbolique s'étayant sur la réalité, régression de la patiente aux instants de frustration pour la « réparer »), on peut se demander si aujourd'hui une telle pratique serait acceptée par la profession dans son ensemble aussi bien que par les patients et leurs proches.

L'obligation de remise en question

Transfert et Contre-transfert

Si le transfert en psychanalyse est une réactualisation des mouvements affectifs infantiles envers le thérapeute (amour et haine), et donc d'une grande utilité pour l'analyste, le contre-transfert n'est pas non plus à négliger. Celui-ci représente les mouvements affectifs, d'amour ou de haine, induits chez le thérapeute par le patient, et est déterminé par sa propre histoire. Il convient donc à l'analyste d'utiliser son contre-transfert dans la cure, et de ne pas le négliger ou chercher à l'éliminer sous peine de préjudices pour le patient. Il est nécessaire alors de le réfléchir, de l'élaborer.

Remise en cause des acquis théoriques

Il est très important dans le domaine de la psychothérapie, quelle que soit la théorie de référence, de ne pas chercher à intégrer le patient de force dans une nomenclature qui ne lui convient pas. La clinique doit nourrir la théorie, et non l'inverse : il faut impérativement être capable d'interroger son corpus de connaissances pour le remettre en question au fur et à mesure que la clinique thérapeutique le demande.

L'acte thérapeutique doit en effet pouvoir s'adapter au patient, à sa personnalité, son histoire, et à sa demande.

Ethique et recherche en psychologi

Connaissance du sujet sur les hypothèses du chercheur

Ici deux points de vues s'affrontent. En effet, alors que certains chercheurs (anglosaxons pour la majorité) estiment que la personne participant à la recherche doit être mise au courant du but effectif des auteurs, d'autres pensent que le sujet ne doit pas le savoir, pour éviter tous biais expérimentaux (Effet Hawthorne, désirabilité sociale...). Ce dernier point de vue est appliqué principalement par deux techniques (la passation en double aveugle, et l'affabulation) qui ne sont pas sans apporter des problèmes éthiques, du fait que les sujets ne peuvent donner leur accord préalable en connaissance de cause.

Cependant, les chercheurs y répondent en mettant en place un debriefing (ou démystification) servant à annoncer aux sujets, dès la fin de l'expérimentation, les détails, les buts poursuivis, et les hypothèses, de façon simplifiée mais exacte, afin que le participant comprenne à quoi il a contribué exactement.

Notes et références

- ↑ Association des enseignants de psychologie des universités
- ↑ Association nationale des organisations de psychologues
- ↑ Société française de psychologie

Bibliographie

- Cordier et coll. , *Aspects législatifs et administratifs de la psychiatrie*, 1987, éd. Lemoine
- Guy Besançon, *Manuel de psychopathologie* (cf. chapitre 1), 1993, Paris, Dunod
- S. Freud, *L'homme aux loups*, 1990, Paris, PUF collection Quadrige.