

# Cadre et confidentialité<sup>1</sup>

Allannah Furlong

Il s'agit, dans ce texte, de se référer à des concepts psychanalytiques pour évaluer les demandes d'information de tiers (tiers payants, tribunaux et agents de la sécurité publique.). Définir la confidentialité comme une promesse de « ne jamais rien dévoiler » à l'extérieur de la relation revient à ne pas tenir compte de l'incidence de l'écoute de tiers sur la liberté de pensée et de parole de l'analyste et de l'analysant. La décision de divulguer ou non certains éléments du travail analytique repose sur le critère essentiel de l'utilité de la divulgation pour l'analyse. Nous proposons aux fins de discussion un énoncé de principes sur la confidentialité à l'égard des tiers qui relèvent de la théorie et de la clinique psychanalytique plutôt que des codes déontologiques d'autres disciplines ou d'un contexte juridico-social donné.

## Pour un concept psychanalytique de confidentialité

### *La concrétisation de la confidentialité*

Jean Laplanche (1993) critiquait ce qu'il appelle « la tentation métaphysique » sous-jacente à une certaine pensée psychanalytique contemporaine, qui tend à transformer en substantifs les notions initialement conçues comme adjectivales. La confidentialité est l'une de ces notions, que l'on a tendance à concevoir comme une chose en elle-même au lieu d'un attribut de la relation analytique. C'est ce que les philosophes appellent la « réification » ou l'« hypostase ». Si l'on s'en tient à l'essentiel, on ne peut considérer la confidentialité elle-même comme un idéal moral ou un « objet sacré », même si les fins qu'elle sert sont sacro-saintes. La confidentialité n'est qu'une modalité technique dont les contours se définissent plus clairement dans des contextes donnés que dans l'absolu.

Dans le cadre du traitement psychanalytique, le principal objectif de la confidentialité consiste à protéger l'information qui circule dans le cabinet de consultation, afin de favoriser le processus de libre association entre le patient et l'analyste. En rappelant le sens premier de la confidentialité comme une fonction essentielle et une propriété protectrice du cadre analytique, on revient à son *but initial*, qui consiste à faciliter au sein de la dyade patient-psychanalyste le passage, à l'abri de tout danger ou de toute contamination, de l'expérience « indicible » à l'exercice de la pensée, puis à l'éventuelle perlaboration de celle-ci.

Si les analystes ont résisté à la divulgation aux tiers payants, ce n'est pas tant pour protéger la vie privée de leurs patients que pour parer aux effets insidieux de la pression extérieure sur la liberté de parole (une parole *étalée-reformée*<sup>2</sup>) de leurs patients et sur la neutralité bienveillante de leur écoute. Ce n'est pas en tant que principe moral transcendant, mais parce qu'elle permet de suspendre les

obligations de la réalité, que la confidentialité revêt une telle importance dans le cadre de la relation psychanalytique. Affirmée comme une valeur absolue à laquelle nous devons adhérer sans tenir compte du contexte dans lequel elle s'exerce ni de la fonction qu'elle remplit dans le cadre psychanalytique, la confidentialité risque d'être perçue comme une « représentation de chose » plutôt que comme une « représentation de mot ». Rappelons que pour Freud (1915), l'inconscient est synonyme de l'isolement du réseau des associations verbales.

Charles Levin a relevé de nombreuses contradictions et confusions dans le discours des analystes sur la confidentialité, que ce soit dans un contexte interne ou public.

« C'est comme si nous avons travaillé avec deux notions distinctes de la confidentialité. La première, que l'on pourrait appeler la « confidentialité civique », serait destinée à diverses fins d'ordre public. La seconde, ou la « confidentialité psychanalytique » est reconnue en privé mais ne fait jamais l'objet d'une élaboration intellectuelle dans notre propre littérature. » (Levin, 2003 — traduction)

Ce problème est en partie attribuable au fait que nous utilisons des termes empruntés à d'autres disciplines, telles que le droit et la médecine, mais qui demeurent étrangers à notre technique et à notre théorie. Appliqués à notre domaine, ces termes faussent la représentation de notre travail et lui font violence. Pour bien comprendre la confidentialité dans un contexte analytique, il convient d'établir des distinctions entre divers concepts connexes, tels que le secret professionnel, l'anonymat, le respect de la vie privée et le privilège de non divulgation devant les tribunaux. Aucun de ces termes n'est dérivé de la pensée psychanalytique, qui ne fonde pas non plus la plupart de nos interventions publiques sur la confidentialité. À titre d'exemple, on ne peut plus se fier à la conception traditionnelle selon laquelle l'utilisation du matériel clinique à des fins professionnelles est éthiquement acceptable à condition que l'identité du patient soit rigoureusement protégée. Il s'avère que les patients peuvent être gravement troublés par de telles divulgations, même lorsque leur identité n'est pas révélée et que, ainsi que cela arrive parfois, ils croient à tort être le sujet d'un récit donné. Le fait que la loi n'ait aucune prise sur de telles situations ne minimise pas pour autant la préoccupation éthique du psychanalyste. Par ailleurs, comment la psychanalyse doit-elle répondre aux pressions juridiques et politiques visant à élargir ses obligations professionnelles pour inclure la sécurité des tiers?

À mon avis, le seul moyen de formuler plus clairement notre position dans le contexte socio-juridique actuel consisterait à définir notre conception de la confidentialité en rapport avec les particularités du travail analytique: l'inconscient, le transfert, le contre-transfert et l'interprétation. Ce que nous entendons par « confidentialité » doit découler de ces particularités. Il semble en fait que ce ne soit pas notre définition de la confidentialité qui nous a éloignés jusqu'à présent de la pratique d'autres professions, mais seulement notre

prétention à un respect plus strict de celle-ci. La confidentialité à laquelle nous adhérons est-elle tout simplement une version magnifiée de celle pratiquée par d'autres professionnels de la santé, ou revêt-elle un sens plus spécialisé dans le contexte de la cure psychanalytique? Je soutiendrais que notre discours actuel déforme complètement, pour paraphraser Bollas (1987), « le connu informulé » propre à notre pratique et à notre conceptualisation implicite de la confidentialité.

Examinons une définition courante de la confidentialité à laquelle les analystes tentent (en vain) de se mesurer. *La Revue canadienne de psychiatrie* a récemment publié la définition suivante :

« La confidentialité peut se définir comme l'obligation éthique, professionnelle et juridique du médecin de ne pas divulguer ce qui lui est communiqué dans le cadre de la relation médecin-patient. »  
(Chaimowitz, Glancy, et Blackburn, 2000, p. 900 — traduction)

On trouve une définition semblable dans le *Code de protection des renseignements personnels sur la santé* de l'Association médicale canadienne (1998) :

« Obligation de confidentialité »: devoir qu'ont les médecins et les autres professionnels de la santé, dans le cadre d'une relation fiduciaire avec des patients, d'assurer que les renseignements personnels sur la santé demeurent secrets et ne sont pas rendus accessibles ni divulgués à des tiers sans l'autorisation du patient. »

En grattant à peine la surface de ces définitions, on se rend compte qu'elles ne peuvent guider le travail psychanalytique. Dans la mesure où elles engagent littéralement au secret, ces définitions de la confidentialité comme un précepte moral indépendant de tout contexte s'appliquent plus ou moins indifféremment à toute relation professionnelle, dans le domaine de la santé comme dans tout autre domaine. En revanche, à mon avis, la confidentialité telle qu'elle est pratiquée par les psychanalystes, ne peut être considérée principalement comme une protection de la vie privée et des secrets du patient, même si celle-ci est essentielle à l'autonomie et à l'intégrité psychologique de tout individu.

La notion d'une nécessaire triangulation de la confidentialité parmi les psychanalystes peut paraître paradoxale si on la considère du point de vue des droits du patient au respect de sa vie privée ou au consentement éclairé, et non du point de vue de l'autonomie et de l'intégrité professionnelle. Pour diverses raisons inhérentes à la pratique psychanalytique, les analystes ne peuvent se priver d'échanger entre eux de l'information sur leurs patients et sur leur relation avec eux sans forclure des pans entiers de compréhension clinique et restreindre leur capacité d'interprétation. Un tel échange est essentiel pour préserver l'intégrité du traitement, dont le but est de déceler des dérivées inconscientes, alors que la divulgation automatique fondée sur le consentement du patient et sur des motifs non analytiques constitue une application

inappropriée de principes éthiques contemporains à notre pratique. Nous avons trop souvent réifié la confidentialité en un idéal éthique clivé de sa fonction thérapeutique et érigé en précepte d'obligation morale absolue à l'égard du patient.

Nous pouvons ainsi nous trouver dans une position où nous affirmons le bien-fondé de la confidentialité contre les objections du patient, voire contre ce qu'il considère relever de ses intérêts supérieurs. Une telle attitude peut paraître injustifiée si l'on soutient par ailleurs, comme l'indique le *Code de protection des renseignements personnels sur la santé*, que les patients peuvent nous relever de notre devoir de confidentialité. Cette contradiction apparente se dissipe si la confidentialité s'entend comme un facteur qui contribue à l'intégrité de la relation psychanalytique en préservant la liberté mentale et l'intégrité de l'analyste et du patient. Je proposerais de concevoir la confidentialité comme une « peau » plutôt que comme un « verrou ». Celle-ci doit respirer, s'adapter au contexte et, au besoin, s'étendre pour contenir le travail thérapeutique dans des situations extrêmes. La peau et le verrou sont tous deux des mécanismes de contenance, mais le premier est une membrane poreuse et dynamique qui enveloppe le cadre thérapeutique, alors que le second est exclusivement destiné à la protection du patient en tant que citoyen, lequel est censé en détenir la « clé ». Il me semble peu judicieux d'accorder une importance démesurée au contenu de la divulgation à l'extérieur de la relation thérapeutique en négligeant son contenant, à savoir le contexte dans lequel ce contenu circule.

### ***La fonction spécifique de la confidentialité dans le processus analytique***

Ainsi que l'a souligné Freud, la tentative du patient de dissimuler des secrets sous divers mobiles — altruistes, patriotiques ou autres — entrave rapidement la libre circulation des idées et mène à une impasse. Définir la confidentialité comme une promesse de « ne jamais rien divulguer » à l'extérieur de la relation risquerait d'entraîner le même effet, car une telle définition ne tient pas compte de l'incidence de l'écoute d'un tiers sur la liberté de pensée de l'analyste et la liberté de parole de l'analysant conjuguées l'une à l'autre. En d'autres termes, elle ne tient pas compte du *but* de l'écoute par un tiers. Il serait donc plus avisé d'interpréter notre serment d'allégeance à la confidentialité « absolue » comme un témoignage de fidélité à un idéal d'écoute psychanalytique, plutôt que comme une promesse de non divulgation d'information en dehors de la dyade analytique. Dans le processus analytique, la confidentialité a pour fonction de *délier* le discours du patient de la rêverie de l'analysant. *La circulation de l'information en dehors de la dyade n'est pas nécessairement toxique et ne compromet pas l'ouverture du couple analytique à de nouveaux sens. Pour déterminer s'il est pertinent ou non de divulguer de l'information sur le travail analytique, il s'agit essentiellement d'établir si la divulgation vise ou non des fins d'ordre analytique.* La confidentialité, en ce sens, relève moins de l'éthique que de la pratique clinique, le critère d'arbitrage décisif en matière d'éthique devant être la fidélité à des considérations cliniques dans le contexte de notre meilleure compréhension théorique. Sur la question plus restreinte du consentement du patient préalablement à la publication ou à la présentation de

détails à son sujet, Robert Michels aboutit à une conclusion semblable: « La question de l'autonomie indique clairement que le consentement relève autant de la clinique que de l'éthique. » (2000, p. 369)

Dans le contexte analytique, la confidentialité fait partie intégrante de l'offre d'un espace contenant, à ne pas confondre avec un espace hermétique. La fonction essentielle de la confidentialité n'est pas de favoriser la confiance. Dérivée de l'intention de traiter toutes les confidences avec la même bienveillante neutralité, un but technique inhérent à la psychanalyse, la confidentialité a pour véritable fonction de favoriser l'émergence de nouvelles significations au fil de la communication entre le patient et l'analyste. En protégeant la relation de toute pression extérieure, la confidentialité renforce le climat « transitionnel », « comme si », de la séance. Encouragé à dire tout ce qui lui vient à l'esprit — et, ce faisant, il peut exprimer non seulement sa confiance, mais aussi sa haine et sa méfiance à notre égard -, le patient est assuré que le contenu de ses communications n'aura aucune répercussion sur sa relation avec nous ni sur sa vie à l'extérieur de notre cabinet. Face à des choix éthiques difficiles, une nouvelle souplesse se dégage lorsque le concept de confidentialité est délesté du serment de non-divulgaration et transformé en écran de protection d'un mode d'écoute analytique.

Moins apparentée au secret, notre promesse de confidentialité ne serait-elle pas mieux conçue comme un moyen qui nous permet *de contenir, d'associer et d'investir la déconstruction/construction continue de sens au cours des séances?* C'est en tant que filtre face aux demandes d'examen de matériel clinique à des fins non analytiques, mais non comme un code moral de respect du secret que la confidentialité favorise la rupture d'anciens liens et l'évolution de nouvelles alliances. Le mot « secret » provient de *secernere*, qui signifie « mettre à l'écart » et évoque ce qui est caché, séparé, alors qu'à l'origine, le mot « confidentialité » se compose de *com* (« ensemble », « avec ») et de *fidere*, qui signifie « se fier à » (Webster & McKechnie, 1979.) Nous avons là un rappel étymologique du mouvement naturel de la confidentialité vers le partage relationnel, mouvement contraire au blocage de la communication qu'implique le secret. Lorsque le travail de représentation du couple analytique est menacé, que ce soit du côté du patient à cause d'une impasse transférentielle ou d'une pression le poussant à agir, ou du côté de l'analyste à cause d'une perturbation de sa capacité de métaboliser certains affects transférentiels et contre-transférentiels, l'analyste peut avoir besoin de se fier à d'autres oreilles analytiques pour rétablir la fonction de contenance et de perlaboration de la relation. Au lieu d'être comprise comme une « mise à l'écart » inerte, notre notion de confidentialité devrait permettre d'élargir — à la discrétion de l'analyste — la fonction de contenance au-delà de la dyade afin d'y inclure l'écoute analytique « avec » des tiers. Ces tiers peuvent appartenir à l'une ou l'autre des sphères sociales concentriques mentionnées au début de ce texte, dont chacune contribue à l'encadrement de la fonction de contenance de la dyade analytique. D'ordinaire, les bornes de la confidentialité se situent aux confins du couple analytique, bien que cette limite soit et devrait être souple, élastique, *apte à s'élargir au besoin afin de permettre la triangulation de l'instrument d'écoute analytique.* Selon cette conception, *le critère éthique de la divulgation*

*s'énoncerait comme suit : favorisera-t-elle l'écoute analytique et par là même, le traitement, ou vise-t-elle d'autres fins susceptibles de perturber cette écoute?*

Pour l'analyste, la confidentialité s'entend comme un concept qui, loin de s'y opposer, suppose l'élargissement de la sphère d'échange d'information au sein de l'espace inter-analytique, et évoque l'image d'une peau souple plutôt que celle d'un verrou mécanique.

### ***La confidentialité, gage de l'intégrité psychanalytique plutôt que droit du patient***

La plupart des codes de déontologie se fondent sur deux prémisses en matière de confidentialité: ils affirment celle-ci comme un « droit » du patient et l'assimilent à la « vie privée » du patient. À mon avis, ces deux prémisses sont limitées. D'une part, parce qu'elles impliquent qu'il est acceptable d'enfreindre la confidentialité moyennant le consentement du patient et d'autre part, parce qu'elles déterminent la confidentialité comme la « propriété » d'un individu et non comme un aspect intrinsèque de la relation thérapeutique. Comme « condition essentielle de l'efficacité du traitement psychanalytique » (American Psychoanalytic Association, 2001, p. 3), la confidentialité serait une responsabilité professionnelle qui ne peut reposer exclusivement sur le consentement du patient. Il ne nous viendrait pas à l'esprit de demander le consentement d'un patient avant de stériliser des instruments chirurgicaux : nous nous fions au chirurgien et à son équipe pour assurer le contrôle de qualité nécessaire à une intervention sans risque. Comme le précise mon collègue Charles Levin, la confidentialité est « l'expression d'une éthique professionnelle, sans laquelle la pratique elle-même perdrait toute crédibilité sociale » (2003). Au lieu de défendre le droit à la vie privée ou à la renonciation à la confidentialité, il serait plus judicieux de défendre le « droit » du patient à un traitement psychanalytique de qualité, garanti par une conception de la confidentialité fondée sur la théorie et la pratique psychanalytiques.

On peut cependant objecter que « la confidentialité relève de l'information contenue dans le dossier et non du cadre du traitement ». Cet argument courant s'étaye essentiellement sur une conception médicale du dossier du patient. Ainsi que j'ai tenté de le démontrer dans d'autres documents (2003a), la suspension des contraintes de la réalité quotidienne de manière à créer un espace transitionnel de pensée expérimentale et la nature nécessairement intersubjective de la relation analytique, où la dynamique contre-transférentielle précède et guide l'interprétation du transfert, impliquent une conception du « dossier » psychanalytique différente de celle du dossier médical, inerte et factuel. Qu'il existe par écrit ou simplement dans l'esprit de l'analyste, le dossier psychanalytique est inséparable de la relation : toute divulgation de ses éléments en partie ou en totalité à l'extérieur de la relation en vertu du droit de tiers entraîne inévitablement le risque d'une importante déformation du processus aux yeux de personnes non initiées et d'une perturbation de l'alliance délicate sur laquelle repose le travail analytique. C'est pourquoi j'ai affirmé qu'accorder un privilège quasi-absolu au traitement psychanalytique face aux tribunaux (ou à tout autre tiers extérieur), afin d'en préserver l'intégrité, aurait probablement

pour conséquence de favoriser plutôt que d'entraver le processus juridique de recherche de la vérité.

Il convient aussi d'examiner l'autre objection courante selon laquelle le fait que l'analyste ait le pouvoir de décision final quant à l'accès à la relation confidentielle aurait pour conséquence de rétablir l'ordre paternaliste et d'invalider le jugement du patient quant à ce qui est « bon » pour lui dans la situation en question. Cet argument n'est pas valable dans le contexte de la relation psychanalytique, car il ne tient pas compte du parti pris de l'analyste dans le cadre des différends du patient avec des tiers (conflits de garde d'enfants, demandes de prestations d'invalidité, procès pour harcèlement sexuel, pratiques injustes d'embauche et de renvoi, évaluations d'aptitude au travail, etc. — la liste s'allonge d'une année à l'autre), parti pris qui place l'analyste « hors du champ » éthique et le prive de toute prérogative de bienveillante neutralité. Nous ne pouvons justifier notre engagement éthique envers la confidentialité à moins de comprendre clairement la distinction entre l'échange d'information aux fins du traitement et celui visant à servir les intérêts de tiers ou à se conformer à la volonté du patient lui-même. Alors que la triangulation de la confidentialité est essentielle et inhérente au processus psychanalytique, le détournement de l'information qui circule au sein de la dyade à des fins administratives, juridiques, sociales ou politiques constitue une atteinte à l'intégrité de la situation clinique<sup>3</sup>. Les principes connexes de l'autonomie professionnelle et du respect de la distinction entre les rôles constituent ici les principaux enjeux. Les juristes, éthiciens et professionnels de la santé qui se sont penchés sur la dégradation des conditions d'exercice professionnel sous des régimes autoritaires, comme en Union soviétique, ou qui ont dû faire face à la difficulté d'instaurer des désignations professionnelles autonomes dans des pays qui n'ont jamais été dotés d'institutions démocratiques, sont parvenus à la conclusion que les codes de déontologie doivent maintenir une distance optimale à la fois à l'égard des tribunaux et des lois (Bonnie, 2002). Le fait qu'en Union soviétique, le premier serment du psychiatre ait été destiné au parti communiste illustre le danger d'une allégeance excessive envers l'État.

Au cours des dernières années, la confidentialité a été particulièrement menacée par l'élargissement des obligations professionnelles pour inclure les responsabilités à l'égard de tiers. Dans un mémoire rédigé par un comité conjoint ad hoc de la SPM et de la section Québec English concernant le Projet de loi 180 modifiant le Code des professions du Québec, on trouve une déconstruction détaillée des prémisses discutables sur lesquelles reposent les règlements relatifs aux obligations de protéger et de prévenir les tiers en cas de danger présumé. (Une lettre résumant les points saillants de ce mémoire a été envoyée au ministre de la Justice du Québec en décembre 2002 par les présidents de la section Québec English, de la SPM et de la SCP.)- Voici les conclusions du mémoire :

- a) Les buts du traitement psychanalytique et psychothérapeutique n'entrent pas en conflit avec l'intérêt de la société pour la sécurité publique, contrairement aux perceptions implicites à cet égard. En fait, ainsi que nous le soulignons ci-dessus, ils servent cet intérêt en

prévenant les comportements nuisibles à la société et en aidant les patients réellement dangereux à explorer, à comprendre et à contrôler leurs fantasmes violents.

- b) Les conséquences de la divulgation de renseignements confidentiels relatifs au traitement dépendent en grande partie des motifs sur lesquels celle-ci est fondée. Lorsque le secret professionnel est suspendu pour des motifs thérapeutiques, tels que la concertation et le conseil professionnel, la divulgation discrétionnaire ne peut avoir qu'un effet bénéfique sur le traitement. Toutefois, si le secret professionnel est levé dans l'intérêt d'un tiers, le lien de confiance et de sécurité qui caractérise la relation thérapeutique peut être directement ébranlé.
  
- c) La valeur de la divulgation de renseignements confidentiels dans des situations potentiellement dangereuses a été largement exagérée au cours des récentes années. Un individu dangereux l'est beaucoup moins lorsqu'il suit un traitement. La mise en valeur excessive de la divulgation pour des motifs de sécurité publique pourrait dissuader les personnes dangereuses de suivre un traitement et pousser les psychothérapeutes inexpérimentés à divulguer inutilement des renseignements confidentiels, ce qui aurait pour effet d'interrompre ou de diluer le traitement. Ces deux éventualités auraient pour conséquence d'augmenter, et non de réduire, les comportements antisociaux. Les avertissements destinés aux tiers ne remédient pas à la détresse affective qui sous-tend la violence appréhendée. Dans la majorité des cas, l'intervention clinique, étayée de ressources adéquates, se révélera bien plus utile et efficace.

À la lumière d'une interprétation contemporaine du rôle des codes de déontologie dans la société, l'International Psychoanalytical Association (IPA), l'American Psychoanalytical Association (APsaA) et la Société canadienne de psychanalyse (SCP) ont toutes trois entrepris de dislancer leur code de déontologie par rapport à la loi, évitant ainsi de se soumettre à une conformité littérale. Les associations internationale et canadienne ont supprimé la réserve « sauf pour se conformer aux lois en vigueur », alors que l'association américaine a ajouté au premier alinéa de son article sur la confidentialité une clause qui s'énonce comme suit :

« Le psychanalyste se doit de résister à la divulgation de renseignements confidentiels en se prévalant de toute la marge prévue par la loi. En outre, conformément au présent code de déontologie, le psychanalyste peut, sans être tenu de le faire, rejeter toute demande de divulgation de renseignements personnels de la part d'autorités juridiques, civiles ou administratives, même en cas de consentement éclairé du patient, et assumer les conséquences juridiques d'un tel rejet. »



Dans un autre article de son énoncé de principes directeurs, l'Association psychanalytique américaine réitère fermement cette position :

« Article IX. Responsabilité sociale. [...] Les principes directeurs reconnaissent que, dans certaines situations, le refus d'obéir à une loi ou à une politique pour des raisons de conscience constitue la mesure la plus conforme à l'éthique. Lorsqu'un tiers ou un patient, ou dans le cas d'un patient mineur, le(s) parent(s) ou le(s) tuteur(s), exigent que le psychanalyste agisse contrairement à ses principes éthiques ou à sa connaissance scientifique, ce dernier doit refuser de le faire. »

Bien que je sois une fervente admiratrice de l'engagement public de l'Association psychanalytique américaine relativement à la confidentialité, les paradigmes du droit à la vie privée et du consentement du patient ne sont pas les seuls fondements possibles de cet engagement. Ainsi que je le propose ci-dessous, la défense de la confidentialité, telle qu'elle est pratiquée en psychanalyse, pourrait s'élargir en s'inspirant de deux autres domaines de réflexion extérieurs au secteur médical.

Le premier serait l'analyse critique des conséquences à long terme de la Déclaration universelle des droits de l'homme des Nations unies, dont on a célébré le 50<sup>e</sup> anniversaire l'an dernier<sup>4</sup>. En dépit des progrès sociaux que cette déclaration a permis d'accomplir en reconnaissant à l'individu des droits juridiques inaliénables et en favorisant leur application, on constate un certain désenchantement parmi les théoriciens du droit et les philosophes éthiciens, qui réalisent que la mise en valeur exclusive des droits de l'individu peut aussi donner lieu à des injustices sociales. Au détriment du tissu social, le droit se réduit parfois à la défense de l'individu contre l'État et « renforce au lieu de pallier l'injuste répartition des pouvoirs et l'inégalité sociale » ainsi que le faisait remarquer l'ancien président de la Commission du droit du Canada (MacDonald, 1999, p. 1). Ce courant théorique contemporain pourrait frayer une issue intellectuelle valable à l'impasse dans laquelle la pensée éthico-psychanalytique se trouve piégée. Prenons, par exemple, la théorie juridique de Jennifer Nedelsky (1993b), qui a critiqué les conceptions libérales et individualistes de certains droits, notamment à la vie privée et à l'autonomie. Nedelsky démontre de manière convaincante l'importance de « repenser les droits » non comme des « possessions » ni des « limites au pouvoir étatique ». Nous devons plutôt, selon elle, les concevoir comme des « capacités » d'établir ou d'entretenir certaines relations fondées sur des valeurs telles que la sollicitude, le respect et la confiance. Ces dernières années, un puissant courant de recherche et d'analyse féministe s'est penché sur la crise de confidentialité vécue par les plaignantes dans les cas d'agression sexuelle, en soulignant les répercussions sur l'égalité des sexes du droit d'accès aux dossiers personnels accordé aux accusés (Denike, 2003). Sensibilisée aux limites d'une conception exclusivement individualiste, la Commission du droit du Canada a entrepris et poursuivi pendant trois ans (1997-2000) une étude visant une réforme juridique fondée sur l'analyse des « relations humaines ». Cette même commission s'est intéressée à notre travail sur la confidentialité en

tant que relation professionnelle et a accordé sa participation scientifique et financière à la conférence intitulée *Confidentialité et société*, 2003.

En tentant de cerner les conceptions juridiques traditionnelles de la confidentialité, le psychanalyste peut aisément s'identifier à Boucles d'or dans sa quête d'un repas, d'une chaise et d'un lit à sa mesure. On ne tarde pas à réaliser que notre manière de concevoir le cadre du traitement n'a aucune commune mesure avec sa conceptualisation juridique courante et que chaque tentative d'adapter ce cadre aux paradigmes du droit nous obligera à le déformer. Dans les versions antérieures de leurs codes de déontologie l'IPA, la SCP et l'APsaA ont toutes tenté de rejoindre les juristes sur leur terrain en calquant le modèle que ces derniers proposent. C'est cette constatation qui m'a guidée vers ma deuxième source d'inspiration. Mes recherches m'ont permis de découvrir une voie juridique qui semble concorder avec notre conception du cabinet de consultation comme un espace transitionnel potentiel, bien qu'à ma connaissance, ce point de vue n'ait jamais été affirmé en tant que tel. Bien que la plupart des juristes ne songerait pas à une telle application, on pourrait étendre l'argumentation qui fonde le privilège du processus de délibération relatif aux éléments « prédécisionnels » (Morissette, 1994) pour aménager une protection juridique tout à fait appropriée aux relations psychothérapeutiques et psychanalytiques. La common law délimite des lieux distincts dans lesquels la discussion ouverte, la pensée expérimentale et la spéculation peuvent avoir libre cours à l'abri du risque de divulgation ou de citation hors contexte. Les espaces protégés par ce privilège sont les conseils de ministres, certaines phases des procédures d'arbitrage et de médiation en matière de travail et les notes personnelles consignées par un juge au cours d'un procès. Notons que ces applications traditionnelles du privilège de confidentialité protégeant les processus de délibération sont toutes liées au gouvernement, à l'administration ou au système juridique lui-même. Or, s'il était mieux informé sur la fonction spécifique de la confidentialité dans notre pratique, le milieu juridique pourrait-il opposer une objection logique, morale ou philosophique à l'extension de ce privilège à la fonction délibérante entre soi et l'autre qui caractérise la psychanalyse?

### **Pour une position de principe psychanalytique sur la confidentialité**

La notion de l'autonomie professionnelle optimale nous permet de nous soustraire à une attitude excessivement conciliante envers la loi, latente dans les anciens codes de déontologie. Alors que les professionnels de la santé se sont généralement laissé manipuler et convaincre de la nécessité d'évaluer la protection de l'intégrité de leur travail « par rapport » à d'autres valeurs sociales, il convient de souligner que la profession juridique n'a jamais eu la moindre hésitation à défendre la confidentialité la plus rigoureuse pour ses membres. Les analystes qui ont affirmé des positions de principe contre toute intrusion juridique (Hayman, 2003; Lifschutz cité par Slovenko, 1998) sont infiniment moins nombreux que ceux qui se sont résignés, ont consenti à des compromis ou capitulé face à la tendance générale (Bollas, 1995, 2000). Jusqu'à récemment, ceux qui ont résisté à l'accès de tiers à leurs dossiers ont bénéficié de peu de soutien de la part des organisations, de sorte qu'ils pourraient être perçus

comme des extrémistes de l'éthique, comme des prédicateurs solitaires, plutôt que comme des représentants institutionnels raisonnables cherchant à expliquer au public l'importance de la délimitation de notre espace de travail spécifique. C'est la raison pour laquelle, entre autres, Freebury (2003) s'est fondé sur la question de la confidentialité pour promouvoir la nécessité d'un code de déontologie spécifiquement psychanalytique.

Pour conclure, j'énumérerai les aspects de la pratique de la confidentialité dans notre discipline qui sont connus de tous les psychanalystes et qui s'insèrent difficilement dans les catégories éthiques d'autres professions de la santé mentale :

- la confidentialité psychanalytique n'équivaut pas au secret;
- la vie privée du patient ne représente qu'une partie des enjeux de la confidentialité psychanalytique;
- la confidentialité dans notre domaine sert à garantir l'intégrité du traitement plutôt que les « intérêts du patient », au sens profane du terme;
- le consentement du patient n'est pas une condition suffisante de la renonciation à la confidentialité;
- les limites de la confidentialité psychanalytique doivent pouvoir s'étendre au-delà de la dyade;
- la qualité du traitement analytique constitue la meilleure protection de la sécurité des tiers;
- indirectement, la protection de l'intégrité du travail analytique sert très probablement les intérêts de la justice.

Je propose ci-dessous, aux fins de discussion, l'ébauche d'un énoncé de principes sur la conceptualisation et l'exercice de la confidentialité dans le cadre du travail d'orientation psychanalytique.

### **Ébauche d'un énoncé de principes sur la confidentialité face aux tiers dans le cadre du travail psychanalytique**

1. La confidentialité relève de notre responsabilité professionnelle car elle fait partie intégrante du traitement psychanalytique et en garantit la qualité.
2. Dans la mesure du possible, le psychanalyste tente de protéger le traitement de son patient de toute contamination visant à servir les intérêts de tiers, qu'ils soient d'ordre économique, juridique, administratif, politique, social ou moral.

3. Compte tenu de la spécificité de la relation patient-analyste que favorise le cadre analytique, la signification des échanges entre l'un et l'autre ne peut être valablement comprise qu'après un certain temps, d'autant plus que celle-ci est souvent réinterprétée au fil des séances. À l'encontre de la logique de prise de décision qui domine la réalité quotidienne, le travail psychanalytique vise principalement la tolérance à long terme de significations multiples, voire contradictoires.
4. Par conséquent, les renseignements glanés dans des dossiers psychanalytiques ou obtenus directement auprès de l'analyste peuvent être préjudiciables et trompeurs lorsqu'ils sont exportés hors du contexte de la relation thérapeutique. Ainsi, toute tentative d'en extraire des éléments d'information pour les besoins de tiers constitue une décontextualisation de cette relation et une mésestimation de sa nature, qui risque d'altérer la vérité subjective qui s'en dégage.
5. Le respect de la confidentialité de la relation psychanalytique entraîne des effets médiats avantageux pour la société (réduction des coûts médicaux, augmentation de la productivité, réduction de la consommation de médicaments, amélioration des relations interpersonnelles, stabilité parentale, etc.).
6. Il convient de noter que le risque de surutilisation des services psychanalytiques est négligeable compte tenu de l'investissement considérable en énergie, temps et argent qu'exige ce type de traitement. Par conséquent, seul un contrôle administratif minimal (nom du patient, heure et lieu des rencontres) est justifiable.
7. Même la divulgation du diagnostic constitue une intrusion inconsidérée dans la vie du patient, qui peut influencer sa relation avec l'analyste. En effet, en communiquant un diagnostic à un tiers, l'analyste compromet sa position de neutralité à l'égard des symptômes de son patient, car il se voit ainsi obligé d'assigner à ce dernier une identité psychiatrique associée à une évolution statistiquement prévisible. Une telle conséquence serait contraire à l'éthique psychanalytique, laquelle est fondée sur la bienveillante neutralité en tant que mode de médiation de la vérité subjective.
8. Le consentement du patient ne suffit pas à libérer le psychanalyste de sa responsabilité éthique de dispenser des soins de qualité.
9. La protection rigoureuse de l'intégrité du travail clinique psychanalytique de toute atteinte dans le cadre d'affaires judiciaires est plus apte à promouvoir qu'à entraver le processus juridique de recherche de la vérité.

10. En cas de risque pour la sécurité de tiers, l'analyste tiendra compte, en décidant de la nature de l'information qu'il doit divulguer ou des personnes auxquelles il doit la communiquer, du fait que la protection des intérêts cliniques du patient est le meilleur moyen d'assurer la sécurité des tiers.

Je pense que le moment est propice pour que l'institution psychanalytique entreprenne la rédaction d'un énoncé de principes visant à éclaircir la fonction de la confidentialité dans le cadre analytique. À mon avis, un tel document serait une preuve indispensable de crédibilité pour les cliniciens d'orientation psychanalytique qui choisissent de refuser à des tiers l'accès au processus psychanalytique en vertu de l'éthique de leur pratique professionnelle.

allannah furlong  
5515, queen-mary, bur 302  
montréal  
qc h3x 1v4  
allannahfurlong@cs.com

---

#### Notes

1. L'auteure tient à remercier Yolande Amzallag pour sa traduction réfléchie et empreinte d'empathie.
2. Jean Imbeault, *Mouvements*, Gallimard. 1997. Connaissance de l'Inconscient.
3. Concernant les effets pervers de l'appel à témoigner sur le processus psychanalytique, voir Da Silva, 2003 et Garvey, 2003. J'aimerais remercier ici Guy Da Silva d'avoir attiré mon attention sur les concepts d'« identification projective » et d'« identification intrusive » de Meltzer (1984). Ce dernier propose de réserver le terme d'identification projective à un « usage plus bionien, décrivant un mode primitif et largement inconscient de communication, crucial pour apprendre à partir de l'expérience » (p. 566) et d'employer le terme « identification intrusive » pour désigner « le motif essentiel d'envahissement d'une autre personnalité et d'un autre corps ainsi que Melanie Klein l'a décrit au départ » (p. 566). Ces notions évoquent une analogie avec les deux notions distinctes de la divulgation de l'information que je propose. l'une favorisant la croissance et l'autre entraînant la destruction.
4. Voir le site Web: <http://www.un.org/french/hr/50/anniv.htm>.

---

#### Références

- American Psychoanalytic Association. (2001). *Principles and Standards of Ethics for Psychoanalysts*. Voir le site [www.apsa.org](http://www.apsa.org).
- Bollas, C. (1987). *In the Shadow of the Object: Psychoanalysis of the Unthought Known*. New York : Columbia Univ. Press.
- Bollas, C. (1995). *The New Informants: The Betrayal of Confidentiality in Psychoanalysis and Psychotherapy*, Northvale, N.J., Aronson.

- Bollas, C. (2000). «The disclosure industry ». Allocution d'ouverture lors de la conférence *Confidentialité et société*, 12-15 octobre, Montréal, Québec, Canada.
- Bonnie, R. (2002). « Political Abuse of Psychiatry in the Soviet Union and China : Complexities and Controversies », *Journal of American Academic Psychiatry & Law*, vol. 30, p. 36.
- Association médicale canadienne. (1998). *Code de protection des renseignements personnels sur la santé*. Section B : Définitions.
- Chaimowitz, G., Glancy, G. & Blackburn. J. (2000). « The duty to warn and protect-impact on practice », *Canadian Journal of Psychiatry*, vol. 45, p. 899-904.
- Da Silva, G. (2003). « Confidentiality in psychoanalysis : A private space for creative thinking and the work of transformation » in *Confidentiality : Ethical Perspectives and Clinical Dilemmas*, sous la direction de C. Levin, A. Furlong et M.K. O'Neil, Hillsdale, N.J., Analytic Press, p. 151-165.
- Denike, M. (2003). « Sexual inequality and the crisis of confidentiality : The myth and the law on personal records » in *Confidential Relationships : Psychoanalytic, Ethical and Legal Contexts*, sous la direction de C. Koggel, A. Furlong et C. Levin, Amsterdam-New York, Éditions Rodopi B.V., p. 133-150.
- Desrosiers, N. (2003). « Confidentiality, human relationships, and law reform » in *Confidential Relationships : Psychoanalytic, Ethical and Legal Contexts*, sous la direction de C. Koggel, A. Furlong et C. Levin,, Amsterdam-New York, Éditions Rodopi B.V., p. 229-247.
- Freebury D.R. (2003). Psychoanalytic ethics : Has the pendulum swung too far? In : Levin C, Furlong A. O'Neil MK. editors. *Confidentiality: Ethical Perspectives and Clinical Dilemmas*, p. 211-27. Hillsdale, N.J. : Analytic Press.
- Freud, S. (1915). « The Unconscious », S.E. 14, p. 161-215.
- Furlong, A. (2003a). The why of sharing and not the what : Confidentiality and analytic purpose. In : Levin C, Furlong A, O'Neil MK. editors. *Confidentiality : Ethical Perspectives and Clinical Dilemmas*. p. 39-49. Hillsdale, N.J. : Analytic Press.
- Furlong, A. (2003b). « The Why of Sharing and Not the What: Confidentiality and Analytic Purpose » in *Confidentiality : Ethical Perspectives and Clinical Dilemmas*, sous la direction de C. Levin, A. Furlong et M.K. O'Neil, Hillsdale, N.J., Analytic Press, p. 39-49.
- Garvey. P. (2003). « Whose notes are they anyway? » in *Confidentiality : Ethical Perspectives and Clinical Dilemmas*, sous la direction de C. Levin, A. Furlong et M.K. O'Neil, Hillsdale, N.J., Analytic Press, p. 167-181.
- Gay, P. (1988). *Freud: A Life for Our Time*, New York, W.W. Norton.
- Hacking, Ian. (1999). *The Social Construction of What?*, Cambridge. Harvard University Press.
- Hayman. A. (2003). « Epilogue: A Psychoanalyst Looks at the Witness Stand » in *Confidentiality: Ethical Perspectives and Clinical Dilemmas*, sous la direction de C. Levin, A. Furlong et M.K. O'Neil, Hillsdale, N.J., Analytic Press, p. 294-308.
- Imbeault, Jean. (2000). « Coup d'œil sur la crise » in *L'avenir d'une désillusion*, PUF, Petite bibliothèque de psychanalyse, p. 57-69.
- Johnston, Moira. (1997). *Spectral Evidence : The Ramona Case : Incest, Memory and Truth on Trial in Napa Valley*, Boston, Houghton Mifflin.
- Koggel, C, A. Furlong et C. Levin, éd., *Confidential Relationships : Psychoanalytic, Ethical and Legal Contexts*, Amsterdam-New York, Éditions Rodopi B.V.

- Levin, C. (2003). Civic confidentiality and psychoanalytic confidentiality. In: Levin C. Furlong A, O'Neil MK. editors. *Confidentiality : Ethical Perspectives and Clinical Dilemmas*, p. 51-75. Hillsdale. N.J. : Analytic Press.
- Levin, C, A. Furlong et M.K. O'Neil, éd. (2003). *Confidentiality: Ethical Perspectives and Clinical Dilemmas*. Hillsdale, N.J., Analytic Press.
- MacDonald, R. (1999). « Perspectives on personal relationships », *Lessons of Law*, Janvier, vol. 20.
- Meltzer, D., G. Milana, S. Maiello et D. Petrelli. (1984). « La distinction entre les concepts d'identification projective (Klein) et de 'contenant-contenu' (Bion) », *Revue française de psychanalyse*, vol. 2, p. 551 -569.
- Michels, R. (2000). « The case history », *Journal of the American Psychoanalytic Association*, vol. 48, p. 355-375.
- Morissette, Y.-M. (1994). « Review of administrative record », présentation à un atelier du Centre de droit et de politique commerciale, tenu à Ottawa, le 22 novembre 1994.
- Nedelsky J (1993). Reconceiving rights as relationship. *Rev Constitutional Studies* 1:1-26.
- Pyles, R. (2000). « The good fight : Psychoanalysis in the Age of Managed Care », communication présentée à la conférence *Confidentialité et société*, octobre 2000.
- R. c. McClure*, [2001] 1 R.C.S 445.
- R. c. Osolin*, [1993] 4 R.C.S 595.
- Ramona, v. Ramona*, [ 1994] Napa Cty Super Ct., No. 61898.
- Slovenko, R. (1998). *Psychotherapy and Confidentiality : Testimonial Privileged Communication, Breach of Confidentiality, and Reporting Duties*. Springfield, Illinois : Charles C Thomas.
- Société psychanalytique de Montréal. (2001). Lettre au Ministre de la Justice du Québec concernant la loi 180. Cosignée par les présidents de la Société psychanalytique de Québec, la Canadian Psychoanalytic Society (Québec bnglish) et la Société canadienne de psychanalyse.
- Webster N & McKechnie J (1979). *Webster's New Universal Unabridged Dictionary*. Second Edition. New York : Simon & Schuster.