

# L'espace thérapeutique en état de siège\*

**Charles D. Levin**

L'auteur décrit les constituants de l'espace thérapeutique et de la culture psychanalytique et les raisons pour lesquelles cet espace est actuellement en état de siège. Il essaie de montrer comment, dans nos sociétés modernes, le déclin de l'autorité symbolique collective, le brouillage des frontières entre vie privée et vie publique, la confusion entretenue entre le propos légal, les pressions et exigences médico-administratives et les principes de psychothérapie analytique, mènent à une érosion du concept de confidentialité, à un affaiblissement de la crédibilité de la profession de psychothérapeute et finalement au risque d'une disparition de l'espace thérapeutique, soit de l'intériorité.

L'espace social nécessaire à la pratique effective de la psychothérapie psychodynamique et de la psychanalyse est en train de rétrécir graduellement en Amérique du Nord. Bien sûr, il est peu probable qu'il disparaisse complètement, mais il y a risque, dans les décennies à venir, de voir s'étioler la culture qui valorise une pensée indépendante et sur laquelle reposent les principes psychanalytiques, au point où le traitement psychanalytique ne pourra survivre qu'en tant qu'une sorte d'activité souterraine, vraisemblablement dans une atmosphère contaminée par la paranoïa qui envahit habituellement les mouvements de résistance.

En un sens, la psychanalyse est toujours destinée à être un « mouvement » souterrain. Qu'elle puisse atteindre, de temps en temps, à une sorte d'acceptation sociale, soit par sa médicalisation ou par une vogue culturelle, n'y change rien. La psychanalyse est excentrique et par conséquent menaçante, elle est un rappel embarrassant du scandale de l'inconscient. Elle propose que l'organisme humain, dans sa totalité psychosomatique, est structuré autour d'une « inadéquation » fondamentale à l'adaptation sociale, un écart qui ne peut être définitivement comblé ni cicatrisé par nos maigres efforts individuels ou collectifs<sup>1</sup>. L'espace dans lequel prend place une analyse apparaît ainsi comme un territoire étranger, plein d'êtres étranges et abjects, un défi troublant et séditieux à la rationalité fonctionnelle des valeurs sociales conventionnelles.

Une pression sociale s'exerce tout naturellement pour marginaliser la psychanalyse, la faire taire, la rabattre. Mais dans une société démocratique, société qui encourage et protège authentiquement la diversité, l'excentricité du couple analytique peut être tolérée dans l'intérêt de l'analysant. Dans de telles conditions, la psychanalyse devient, même dans ses moments les plus sombres, une affirmation de la singularité de la vie, aussi perverse et « anormale » soit-elle, plutôt qu'une

---

\* L'auteur désire remercier monsieur Dominique Scarfone pour la générosité de sa collaboration.

simple plainte ou une protestation vide contre les ennemis de l'individualité. La psychanalyse peut offrir beaucoup plus qu'une image intellectuelle de la liberté. Elle peut libérer la psyché de la soumission abjecte et pitoyable aux objets internes. Ceux-ci ne sont que trop facilement exploités par l'environnement social, c'est pourquoi ils ne peuvent être maîtrisés que partiellement et dans des conditions précises. L'effet libérateur de la psychanalyse exige un espace social particulier, espace incluant plusieurs strates complexes de l'organisation culturelle, qui se recouvrent et se contiennent les unes les autres. Cet article se veut la tentative de décrire les constituants de cet espace thérapeutique, soit la « culture psychanalytique », et les raisons pour lesquelles cet espace est actuellement en état de siège.

### **La position sociale et historique de la psychothérapie psychanalytique.**

Il se peut que l'idée de la psychanalyse existe de façon latente ou virtuelle dans toutes les sociétés humaines. Il n'y a cependant aucun doute que la psychanalyse, en tant que relation sociale spécifique, est une institution typiquement moderne. Toutes les formations culturelles ont un lien avec l'inconscient, mais c'est seulement dans les circonstances sans précédent de la vie moderne que l'inconscient s'est transformé en une responsabilité personnelle de l'individu, en tant que dimension de sa vie privée.

Dans toutes les cultures traditionnelles, l'inconscient est vécu essentiellement dans le registre des actes symboliques collectifs, souvent hautement organisés, plutôt que comme propriété exclusive d'un esprit individuel. Leur qualité particulière ne réside pas dans l'action symbolique ritualisée elle-même, laquelle n'est pas unique aux sociétés traditionnelles et peut même être vue comme dominant la vie moderne par toutes sortes de moyens irrationnels et exotiques. La spécificité des sociétés traditionnelles et primitives consiste en l'expérience du rituel comme expression d'une autorité absolue, incarnée par une institution sociale universelle. La modernité ne peut offrir une telle expérience, ou du moins, pas de manière continue et exclusive. Cette absence constitue peut-être le trait le plus fondamental de la culture moderne (conjointement avec la tentation permanente de la combler en créant un État totalitaire).

Le déclin progressif de l'autorité symbolique collective n'empêche pas certains systèmes de croyance traditionnels de persister vigoureusement dans les sociétés modernes. Mais on ne peut concevoir de manière réaliste ces systèmes comme les contenants effectifs de toute la vie sociale. Même les religions les plus répandues sont tombées d'une totalité sacrée à un statut de parties profanes, n'étant plus des formes culturelles exclusives et englobantes, mais de simples parties d'un mélange de plus en plus hétérogène, en concurrence avec tout le reste, dans l'océan turbulent des économies de marché et des politiques culturelles.

Dans ces conditions, quiconque est élevé dans la modernité, sera appelé tôt ou tard à se rendre compte que l'irrationalité et la souffrance de la vie ne peuvent plus trouver de réponse dans les illusions réconfortantes de la mentalité de groupe. Le

pouvoir intégrant du rituel collectif semble se dissoudre en fragments anoniques. Même le salut par des moyens religieux traditionnels devient l'objet d'un choix angoissant, d'effort personnel démesuré et de responsabilité individuelle. Des contenants collectifs de la vie instinctuelle restent disponibles de manière partielle et discontinue, mais ils sont dilués dans la vaste étendue amorphe des organisations sociales modernes. Plus grave encore, la vie psychologique collectivisée elle-même commence à faire peser une importante menace culturelle et écologique sur l'espèce, son besoin de projection violente ne pouvant plus être assouvi étant donné les effets amplifiants des mass médias et des armements modernes. Autant de façons par lesquelles la modernité mine le pouvoir curatif de l'agir symbolique. C'est ainsi qu'à certaines époques de paix relative entre nations industrialisées, par exemple pendant la longue période entre les guerres napoléoniennes et 1914, le fardeau éthique de l'irrationalité commence à se retirer de la sphère sociale et à imploser dans l'inconscient freudien.

De même que les premiers photographes et réalisateurs, tel Méliès, ont développé un médium pour montrer des images en mouvement de la condition sociale, Freud a trouvé le moyen de revivre l'expérience onirique comme un reflet de la condition humaine solitaire, et cette découverte établit un trait d'union entre le pouvoir perdu de l'action symbolique dans les sociétés traditionnelles et les états psychologiques délaissés par l'« homme sans qualités » moderne et urbain. Grâce à l'association libre et à l'analyse du transfert, Freud redécouvre la société primitive dans l'inconscient humain et ressuscite le corps originaire dans la virtualité du divan. Mais la méthode qui en découle ne peut rivaliser avec le pouvoir des formations culturelles traditionnelles. Alors que ces dernières étaient destinées à dissiper le doute et à promouvoir la cohésion par la libération d'affect dans l'agir — une sorte de stabilisation de la position paranoïde-schizoïde, autrefois écologiquement possible dans les petites communautés sociales dispersées —, Freud isole l'irrationnel dans un but d'investigation intellectuelle, en bloquant la voie de la décharge par l'action et en offrant, à la place, un contenant spécialisé (le processus psychanalytique) dans lequel il serait possible d'accueillir des états d'insécurité, d'incertitude et d'autocritique radicale. Le résultat ne fut pas l'apaisement par l'intégration sociale, mais la désillusion consécutive à la séparation, par une sorte d'intégration interne; ni une adhésion à la civilisation ni un apaisement de son malaise, mais une sorte d'a-civilisation; ni moralité ni immoralité, mais un état interne permanent de révolte et de renaissance<sup>2</sup>.

Toutes les sociétés ont tendance à devenir totalitaires, même quand elles évoluent, changent et visent une plus grande démocratisation. Celle-ci peut elle-même devenir une des grandes forces de répression, dans la mesure où l'égalité formelle, nécessaire à une culture de liberté individuelle, est confondue avec l'égalité concrète de la ressemblance à l'identique. Tout espace qui sape la cohésion et la convention sociale, qui invite à une récupération des projections et encourage l'examen critique des présupposés collectifs et des fantasmes idéalisants sera inévitablement traité avec circonspection, car il menacera l'identification du groupe avec le Surmoi archaïque. Ainsi, une pression sociale s'exercera toujours sur l'espace thérapeutique.

L'exploration systématique de l'inconscient sera toujours poussée vers une certaine clandestinité, vu le trouble qu'elle suscite dans le groupe.

Cette pression sociale est si forte que, dans les dernières décennies, il devient difficile pour les thérapeutes psychanalytiques de rester en contact avec la vie instinctuelle du corps, surtout en Amérique du Nord où la richesse relative de la classe moyenne urbaine et la révolution consumériste ont entretenu l'illusion que l'irrationnel n'est pas un facteur significatif dans la vie humaine, que l'inconscient s'avère un mythe désuet (comme les sociétés primitives et traditionnelles dont il est l'héritier), et que tous les problèmes humains peuvent être résolus grâce à des relations de soutien bienveillantes, de la nourriture, un toit, de la chaleur, de l'intersubjectivité et une lueur dans le regard de la mère. Bien sûr, nous désirons tous ces bonnes choses et nous souffrons d'en être privés. Mais même fournies en abondance, elles ne feront pas disparaître l'inconscient, surtout quand les provisions ne dépendent de rien de plus profond, d'un point de vue social, que de l'illusion professionnelle du thérapeute et des obligations hautement conflictuelles d'une famille nucléaire de plus en plus isolée.

### **Les anneaux externes et internes de l'espace thérapeutique**

Ce qui suit se veut une description schématique de la « culture psychanalytique » au sens large, liant l'intimité du couple analytique à la matrice socio-politique de la culture. La description procède de l'intérieur vers l'extérieur, comme si l'espace thérapeutique était composé d'anneaux concentriques ou de cercles gigognes de communication et d'échange sociaux.

#### *A) Le cadre et l'environnement de soutien*

Comme nous le suggérons plus haut, la pratique de la psychanalyse est l'héritière de rites primitifs. Cela signifie qu'au-delà de ses prétentions scientifiques concernant l'exploration des structures et des modalités du monde interne, il y a peu ou pas de processus psychanalytique sans une reproduction crédible, opérée au plan intrapsychique, de la régression rituelle. Si nous en croyons les formulations d'anthropologues tels que Victor Turner et Pierre Clastre, la fonction de l'acte rituel symbolique dans les sociétés primitives et traditionnelles consistait, en partie, à fournir une alternative « liminale » aux structures sociales par ailleurs rigides. Mikhaïl Bakhtine a produit une brillante analyse de ce renversement carnavalesque des formes sociales dans son étude sur Rabelais<sup>3</sup>. De même, quoique de manière moins efficace du point de vue thérapeutique, la psychanalyse offre une approbation implicite, quasi magique de la régression a-sociale ou anti-sociale à l'intérieur du cadre thérapeutique. C'est le noyau « religieux » indispensable de la psychothérapie en tant qu'art rituel. Sans cette capacité de lever spontanément les barrières défensives entre les modalités pulsionnelles, sensorielles, affectives et représentationnelles du fonctionnement, l'édifice psychanalytique ne serait guère plus qu'une élégante construction intellectuelle — pas vraiment une théorie clinique, mais un cours universitaire sur la structure de l'esprit.

Cela signifie que l'effet thérapeutique de l'analyse dépend en partie du fait d'attribuer à l'analyste une certaine autorité rituelle. À la limite, cette autorité est comparable à celle d'un prêtre ou d'un ambassadeur doué de l'immunité diplomatique qui lui permet d'offrir un sanctuaire politique et social aux réfugiés. Mais, dans la pratique quotidienne, l'analyste est le gardien plutôt ordinaire d'un espace psychologique, comme un garde champêtre, un curateur ou un modérateur, c'est-à-dire quelqu'un dont la responsabilité est de préserver les conditions minimales nécessaires à l'usager, y compris quand celui-ci essaie lui-même de les saper.

Tel est le noyau irrationnel de la culture psychanalytique ou de l'espace thérapeutique. Non sans raison, les disciples de Winnicott le décrivent comme « l'environnement de soutien » (*holding environment*). Ce dernier reconnaît la régression comme une forme d'expérience, même quand elle n'est pas thérapeutique par elle-même. J'adopterai ce terme avec ses connotations de « parentage » (surtout maternage) empathique à l'égard de la dépendance impuissante, sous réserve qu'il ne soit pas assimilé à la technique et qu'il reste nettement différencié et de la personne de l'analyste et du concept de cadre, avec lesquels il est souvent confondu. En fait, comme je le soutiendrai plus loin, une des plus graves menaces pesant sur la culture psychanalytique — sur l'espace nécessaire à la pratique de la psychothérapie psychanalytique — est précisément cette tendance, à tous les niveaux de la vie sociale en Amérique du Nord, à amalgamer en une instance toute-puissante la *personne* de l'analyste en tant qu'autorité sociale, l'*environnement de soutien* que l'analyste essaie d'offrir, de même que le cadre *créé* et maintenu conjointement par l'analyste et l'analysant.

L'environnement de soutien est niché à l'intérieur du cadre et lui-même soutenu par celui-ci. L'autorité de l'analyste provient de sa capacité à maintenir le cadre dans un état d'assez bon fonctionnement. Le cadre peut très difficilement être décrit en des termes précis, notamment parce qu'il résulte par définition d'une négociation entre l'analyste et l'analysant, reflétant une répartition mutuelle des responsabilités. Une façon de rendre l'idée du cadre est de le situer comme le lieu où est éprouvée une « tension » contre-transférentielle. Cette tension indique la manière précise selon laquelle l'analysant imagine que l'analyste doit suppléer à ce qu'il pense être son manque. Celui-ci se manifeste souvent dans la demande d'obtenir de l'analyste quelque chose en plus, tel un contact physique, un auto-dévoilement ou une intimité sexuelle. La régression constitue en partie la demande elle-même, mais elle est plus encore une détermination à vivre cette demande sous la forme d'une dépendance pressante qui puisse être négociée et explorée ouvertement. L'environnement de soutien protège le désir ou le besoin du patient de régresser, permettant une situation de dépendance extrême tout en gardant ouverte l'*hypothèse* d'une gratification. Par contre, le cadre essaie d'établir et de maintenir la frontière fragile et ambiguë entre les mots et les faits, entre le domaine du penser, où tout est permis, et celui du faire, où le sens est traduit en actes servant possiblement à éviter de continuer de penser. Par exemple, l'analysant peut désirer désespérément la caresse maternelle de l'analyste. Que ce désir puisse être ressenti

et communiqué avec une violente insistance, cela relève de l'environnement de soutien. Qu'il puisse être pensé au point de conduire l'analysant à découvrir sa capacité à se donner lui-même ces caresses maternelles, cela relève du cadre. Par conséquent, si l'environnement de soutien invite l'analysant à régresser, le cadre, lui, l'invite à être responsable de lui-même, précisément dans les domaines où il s'en croit incapable.

Les problèmes surgissent quand, par exemple, l'analyste s'identifie personnellement à l'environnement de soutien, essayant de devenir la mère réelle, ou quand il croit incarner le cadre, son autorité de gardien étant alors en quelque sorte pervertie en pouvoir personnel. Dans ces cas, l'analyste est amené, souvent en réponse à la demande du patient, à croire qu'il est la loi plutôt que son simple représentant. En résumé, les anneaux internes de l'espace thérapeutique supposent une relation complexe et ambiguë, qui se définit comme relativement à l'abri des règles et des conventions de l'engagement social. L'analyste est le gardien du cadre, dont les frontières précises sont déterminées par le déploiement de la relation analytique. Le cadre protège l'analyste et le patient à la fois d'eux-mêmes et l'un de l'autre, offrant à l'analyste la capacité de fournir l'environnement de soutien dans lequel le patient peut régresser et faire à l'analyste des demandes déraisonnables. En théorie, l'analyste est capable de « contenir » ces demandes et possiblement de les élaborer en nouvelles façons de comprendre, conduisant ainsi le patient à assumer, autant que possible, ses responsabilités.

### **B) La confidentialité**

Il va de soi que la structure de ce genre de traitement est assez délicate, telle une plante qui ne peut fleurir que dans des conditions climatiques particulières. La théorie psychanalytique a eu tendance à négliger le fait que la relation analytique n'est pas autosuffisante, qu'elle repose elle-même sur une infrastructure complexe de relations ou d'institutions sociales, culturelles, politiques et juridiques. Celles-ci constituent ce que j'ai appelé les anneaux externes de l'espace thérapeutique.

Le principe de confidentialité constitue le trait d'union au sein de cette matrice de relations et d'institutions. Le concept de confidentialité est lui-même une construction sociale très complexe qui ne peut être traitée indépendamment des notions historiquement contingentes d'individualité, d'intériorité et d'intimité. Ce qui suit suppose tacitement, sans les discuter en détail, que ces notions forment des éléments importants de l'espace thérapeutique.

Nous sommes enclins à considérer la confidentialité comme un « privilège » juridique (*privus + lex = loi privée*) qui investit la personne de l'analyste d'autorité et de confiance. Cependant, au-delà de la forme juridique, la confidentialité renvoie à une relation sociale essentielle qui remonte loin dans l'histoire des civilisations. C'est une catégorie fondamentale de liens psychologiques qui ne s'établissent que dans des circonstances particulières. Ces conditions sont généralement liées à l'invocation de pouvoirs qui transcendent l'autorité séculière et sociale, tels les liens sacrés du sang, les obligations spirituelles, l'amour, l'amitié,

tout ce qui a survécu à la modernisation dans une forme quasi transcendante de relations protégées constitutionnellement et impliquant certains droits résiduels.

La foi de l'analysant dans le secret de l'espace thérapeutique est essentielle à sa construction. L'accord entre patient et analyste à propos de la confidentialité comme part active de la relation thérapeutique entraîne un renforcement décisif du cadre psychanalytique dans son rôle de tiers symbolique et de présence protectrice du couple analytique pendant leur exploration ardue et risquée de l'inconscient. Il est difficile d'imaginer comment le couple analytique pourrait préserver l'intégrité du cadre si le monde social externe se révélait incapable de fournir un environnement « suffisamment bon » pour le processus analytique lui-même. Comme je l'ai déjà suggéré, cet environnement social de soutien doit inclure, au minimum, l'infrastructure juridique, culturelle et politique du principe de confidentialité dans ses rapports à la liberté de pensée et d'expression, à l'individualité, à l'autonomie et à l'intimité. Quand ces supports sont absents, en tout ou en partie, de la culture, l'espace thérapeutique commence à s'enfoncer dans une sorte de trou noir social.

Quand la confidentialité est compromise, un grand nombre de sujets peuvent bien être encore abordés dans le cabinet du psychothérapeute, mais il ne se passera pas grand chose en ce qui concerne l'inconscient. Le paradoxe ici est que le patient perd non seulement sa liberté de parole, mais, de façon plus subtile et insidieuse, également son droit à un silence paisible. Le degré de confidentialité ne se mesure pas seulement à l'aune du sentiment de sécurité qui permet au patient de faire une « confession » ou une « révélation » à l'analyste. Encore faut-il que le psychothérapeute et le patient puissent tous deux atteindre un degré suffisant de liberté psychologique qui permette le développement d'une pensée indépendante et de l'individualité. Ce qui implique non seulement la liberté de parler, mais aussi, plus obscurément, de ne pas avoir à répondre immédiatement aux exigences des conventions sociales et de la réalité. C'est souvent la première liberté qui est sapée, ainsi que son potentiel psychologique, et son absence est souvent la dernière à être remarquée. Ce n'est rien de moins que la liberté de penser.

On oublie souvent que l'intrusion d'un tiers, réelle ou virtuelle, est perturbatrice pour le psychothérapeute également. L'incertitude quant à la préservation de l'espace thérapeutique est une grande source d'anxiété pour le praticien qui peut en être inhibé alors même qu'il pense faire une interprétation juste, tout comme le patient peut l'être en parlant de ses pensées et de ses impulsions « antisociales ». Si l'intimité du couple analytique n'est pas assurée, patient et analyste deviennent tous deux davantage sujets à l'attrait d'une identification inconsciente au surmoi archaïque, comme Bion le décrit dans son analyse du groupe en fonction des *hypo-thèses de base*<sup>4</sup>. Bollas et Sundelson ont soutenu que l'intrusion d'un tiers, volontaire ou non, résulte en la tendance à redoubler d'attention à la signification pragmatique et morale du contenu manifeste, aux dépens de l'élaboration fantasmatique, de l'écoute psychanalytique et de l'émergence progressive des significations inconscientes<sup>5</sup>. La confidentialité, dans le sens plus fort d'un espace privilégié, est spécifiquement conçue en vue de diminuer la pression sociale à répondre

au surmoi archaïque. Le but est de protéger la valeur psychique de la communication du patient, c'est-à-dire protéger sa « capacité à porter le contenu de la pensée inconsciente ». Bien que rigoureux et restrictifs, la méthode et le cadre analytiques constituent ainsi une technique hautement spécialisée au service de la liberté individuelle, celle du patient et celle de l'analyste. Plus que le droit à parler librement, la psychanalyse met en relief le droit de chacun à dire ce qu'il pense, à sa manière et quand cela lui convient, sans craindre une sanction sociale et sans avoir à se conformer à la « novlangue » orwellienne de la convention sociale et de la réaction morale du groupe : c'est ce que Piera Aulagnier entend quand elle fait du « droit au secret » la condition pour pouvoir penser<sup>6</sup>.

### **Confusion entre l'espace psychanalytique et le monde social**

Dans son analyse de la « condition humaine », Hannah Arendt attache une grande importance à la « distinction décisive » entre les sphères publique et privée, ramenant une grande part du malaise de la démocratie moderne à notre échec à saisir la différence entre le concept de *polis*, ou domaine public, et la sphère domestique et familiale. « La ligne de division est complètement brouillée », écrit-elle, « parce que nous voyons le corps des gens et des communautés politiques dans l'image d'une famille dont les affaires quotidiennes doivent être prises en charge par une gigantesque administration nationale d'intendance ménagère<sup>7</sup>. »

Depuis l'époque de ce constat d'Arendt, notre méconnaissance collective de nous-mêmes a évolué du fantasme d'une société comme entreprise domestique à l'image encore plus délirante d'une sorte de clinique nationale. Nous concevons encore la « nation » comme un foyer appartenant à une famille, mais maintenant nous y superposons un autre fantasme dans lequel toute action sociale est infléchie par la perception d'une obligation à réaliser une sorte de rédemption séculière qui mettrait fin à la souffrance, grâce à la combinaison d'un redressement bureaucratiquement organisé et d'un apaisement professionnalisé.

À son plus paranoïde, ce fantasme pousse l'État-nation et son imposant appareil administratif à assumer le rôle d'un agent médico-légal cherchant les maladies dans le corps social, à l'aide des pouvoirs policiers assistés techniquement et des plus récentes techniques de thérapie adaptative. Depuis les années soixante-dix, le mot d'ordre a été « le privé est politique » et « démocratisons la vie privée<sup>8</sup> ». Comme l'inconscient, le privé est devenu objet de suspicion et de dégoût, un sombre cloître où « le pouvoir » se dissimule afin d'assaillir et dévaster les victimes innocentes. La suspicion que la tricherie soit tapie un peu partout et se glisse à pas de loup dans la vie publique encourage l'idée délirante que le progrès repose sur la réalisation effective de l'idéal d'une impossible transparence sociale. Les croisades et les terreurs morales qui en résultent ont transformé, sans qu'on s'en rende compte, le sens de la vie privée. Le privé a été redéfini de façon subtile comme un facteur de risque, une sorte de handicap public requérant une intervention et une gestion expertes. Les individus eux-mêmes ont commencé à regarder

leur propre vie sous cet angle. La conséquence cruciale de ces développements culturels, sur laquelle on ne saurait trop insister, a été l'émergence d'une nouvelle alliance entre les professions d'aide et la loi, afin de relever le défi de la crise sociale appréhendée.

Il y a plusieurs raisons pour lesquelles les professions d'aide et le droit ont trouvé si tentant de faire cause commune ces dernières décennies. D'ailleurs, les facteurs contribuant à cette alliance ont trouvé moyen de renforcer mutuellement leurs effets. Ainsi, par exemple, les organisations de défense des consommateurs et la politique des groupes de pression ont eu tendance à se combiner en de vastes mouvements paranoïdes de réforme sociale dans le domaine des abus d'enfants, de la violence familiale, de l'abus conjugal, de la pornographie, de la violence sexuelle, du harcèlement sexuel et de la négligence médicale. L'exercice de l'autorité professionnelle est maintenant sous surveillance permanente afin de contrer des transgressions et des abus de pouvoir éventuels, en particulier toute forme d'« exploitation » émotionnelle des employés par leurs employeurs, des étudiants par leurs professeurs et des patients par leurs soignants. L'alarme et l'indignation publiques consécutives aux estimations statistiques du nombre de ces abus ont entraîné, à leur tour, une augmentation des recours collectifs et des poursuites en tous genres ainsi que du montant des « dédommagements » financiers exigés. Les gouvernements et les compagnies d'assurance ont réagi en haussant les taxes et les primes et en réduisant le coût des réclamations et des règlements par la prise en charge de la gestion des soins médicaux et psychothérapeutiques des victimes et des plaignants.

Bien sûr, une fois que les gouvernements et les entreprises ont réussi à se donner publiquement un vernis de souci thérapeutique quant aux conséquences psychologiques de la vie quotidienne, ils ne peuvent plus logiquement éviter d'avoir à rendre compte de la moindre chose qui va de travers. Tout devient potentiellement la responsabilité du percepteur de taxes ou de l'employeur qui, en retour, se protègent eux-mêmes en prenant le contrôle administratif de tout ce qu'ils touchent. Afin de paraître responsables et secourables, des gestionnaires convainquent des psychologues d'offrir à rabais des contrats de psychothérapie à court terme. Évidemment, les multiples instances organisationnelles impliquées dans le financement et l'administration de ces services vont inévitablement revendiquer leur droit de regard sur les services rendus, en particulier le droit — au nom du contrôle de la qualité et de l'efficacité — de vérifier le dossier clinique et d'interférer dans le traitement lui-même. On contraint fréquemment les psychothérapeutes à abrégé ou terminer la psychothérapie, on leur retire les dossiers et on les passe à d'autres, on assigne de nouveaux thérapeutes et on leur montre les dossiers, le tout sous une variété de prétextes, sans consulter le psychologue impliqué ni le patient. Pendant ce temps, au sein des bureaucraties elles-mêmes, la crainte de la responsabilité pour des dommages issus de formes d'interaction non professionnelles mène à la promulgation de codes de comportement professionnel de plus en plus contraignants, à des contrôles accrus et à un encadrement strict, par les gestionnaires, des relations sociales et émotionnelles des employés.

Il n'y a pas d'aspect de la vie privée qui ne constitue un problème administratif potentiel aux yeux de quiconque occupe une position hiérarchique dans une organisation socialement responsable. Le résultat a été la création inopinée d'un complexe médico-légal dont le pouvoir d'influence sur le cours de l'évolution sociale rivalise avec le complexe militaro-industriel contre lequel Eisenhower nous mettait en garde en 1960. Il est vrai que, comparé à l'État policier du milieu du vingtième siècle, le système sociétal de prophylaxie comportementale actuellement en émergence paraît subtil et humain. Mais cette forme plus douce et plus aimable de contrôle social est potentiellement d'autant plus dangereuse qu'elle s'immisce inopinément dans chaque aspect de la vie, non comme un oppresseur identifiable auquel on peut résister, mais comme un baume lénifiant de sécurité collective qui érode furtivement les capacités de l'individu à être, à faire ou à penser autre chose que ce qui est « correct », « sain » et « normal pour le niveau de développement ». Dans ces circonstances la psychothérapie est transformée en quelque chose qui — tout comme la justice — ne doit pas seulement *être faite* : il faut encore *qu'on la voie* se faire.

### **Le complexe psycho-médico-légal**

On a beaucoup écrit sur l'influence insidieuse des compagnies d'assurance et sur l'essor des « entreprises de soins » (*managed care*), spécialement aux États-Unis. Il est facile de critiquer ces développements, mais j'en dirai très peu à ce sujet, en partie parce que mon expérience directe avec le paiement par un tiers est minime. Il ne fait aucun doute que les « entreprises de soins » existent en réponse à un besoin important auquel notre société n'a pu jusqu'ici trouver d'autre solution. Il y a des milliers d'employés dans les secteurs public ou parapublic qui n'ont d'autre choix que de prendre ce que les compagnies d'assurance leur offrent. Mais nous ne pouvons blâmer l'industrie de l'assurance de fournir un service là où il y a une demande si grande et nous ne pouvons la blâmer de vouloir opérer selon ses principes administratifs, actuariels et économiques. La faute ne revient pas aux « Plans d'aide aux employés », mais à l'émergence du *Complexe administratif médico-légal* et de l'idéologie paternaliste qui en font des alternatives possibles et même désirables à la psychothérapie réelle. Nous procédons ainsi nous-mêmes à la vente à rabais, non les compagnies d'assurance, le gouvernement ou le public. C'est la profession de la santé mentale elle-même qui a créé ce problème et maintenant nous en payons le prix.

Au Canada, en plus des « entreprises de soins », nous avons aussi à réfléchir au contrôle gouvernemental de l'assurance-maladie. On peut dire beaucoup de bien de notre système public de santé; l'administration de l'assurance-maladie a cependant eu quelques effets négatifs sur la pratique de la psychothérapie, quoique insidieux et lents à apparaître. Ils proviennent essentiellement de l'exclusion discriminatoire des psychothérapeutes non médecins. D'une part, tout généraliste non formé peut offrir des services thérapeutiques couverts par l'assurance-maladie (à

un certain coût pour les contribuables). Mais même les psychiatres ne sont pas nécessairement bien formés comme psychothérapeutes. Beaucoup d'entre eux font un travail hospitalier valable et la grande majorité de ceux qui sont devenus psychanalystes ou ont appris à pratiquer la psychothérapie sont très compétents. Mais, d'autre part, une proportion significative de psychiatres, sans aucune formation autre que celle de l'école de médecine, semble fonctionner d'une manière inconséquente et contradictoire en soumettant les patients à une kyrielle de prescriptions, d'exhortations, de menaces et de séductions. Peu d'entre eux possèdent le mélange d'endurance émotionnelle et d'intérêt matériel requis pour demeurer aussi longtemps qu'il faut auprès des patients. Ils peuvent facilement disparaître sous leurs capes institutionnelles et ne souffrir d'aucune pénurie de patients, puisqu'ils dispensent gratuitement un service en grande demande. Les effets directs de la psychothérapie incompétente sur la population en général sont sujets à discussion, mais il n'existe aucun doute quant aux dommages indirects à la santé publique causés par la pseudo-médicalisation, officiellement sanctionnée, de la psychothérapie et par la dévaluation socio-économique de la profession de psychothérapeute dans son ensemble. La pression a forcé de jeunes thérapeutes à intégrer plus vite le système des « entreprises de soins » et à dépendre — pour leur pain quotidien — d'un ensemble d'astuces thérapeutiques court terme de plus en plus bizarres et irresponsables. En retour, cela a favorisé la dissémination d'une désinformation dangereuse sur la psychothérapie et la psychologie humaine, et, par conséquent, une perte de respect pour toutes les professions en santé mentale de la part du public averti.

La sur-prescription d'antidépresseurs et de tranquillisants reflète l'énorme pression à « faire quelque chose » que subissent les professionnels de la santé mentale. Encore là, nous voyons les conséquences de la panique sociale provoquée par ce mélange particulier de révolution consumériste, de politique des groupes de pression et de rationalité administrative. Peu d'entre nous sommes en mesure de résister aux pouvoirs coercitifs simultanés du transfert, de la loi régissant la pratique professionnelle et des coupures budgétaires. Mais cela ne justifie pas la sur-rationalisation secondaire de la pharmacothérapie comme bien en soi. Cette rationalisation est parfois poussée au point où quiconque explore des alternatives ou questionne l'utilisation automatique et les bénéfices à long terme de telles médications court le risque d'être tenu pour irresponsable, non professionnel, voire dangereux, quand en fait, son seul péché est d'avoir interrogé la priorité accordée aux aspects administratifs et de relations publiques dans l'évaluation de la psychothérapie aujourd'hui.

### **La psychothérapie et la sphère/peur publique<sup>9</sup>**

Plus tôt dans cet article, j'ai abordé brièvement le cas où le psychanalyste, incapable de garder à l'esprit une nette séparation entre sa personne, le cadre et l'environnement de soutien, agit le fantasme d'être le parent tout-puissant, l'incarnation

magique non seulement du Cœur, mais aussi de la Loi, pouvant satisfaire tous les besoins et redresser tous les torts. Nous sommes maintenant en mesure de constater que la pression sociale actuelle sur l'espace thérapeutique est une mise en acte de ce même fantasme — à la fois son expression et sa conséquence — non seulement par le couple thérapeutique, mais aussi dans un certain sens par la société dans son ensemble. Une synergie potentiellement désastreuse se développe entre une communauté thérapeutique démoralisée (secrètement assoiffée de grandeur) et certaines illusions collectives ou certains mythes populaires à propos de la nature de la santé mentale, de la justice et du rôle de l'autorité.

Habituellement, la grandiosité thérapeutique se manifeste socialement sous la forme du plaidoyer public. Le thérapeute devient l'avocat ou le représentant politique de son patient. Il identifie ceux qu'il faut blâmer pour la souffrance du patient. Il encourage le patient à les confronter. Il exprime de la rage au nom du patient. Il témoigne en cour, raconte publiquement l'histoire du patient et participe avec lui à des manifestations de contestation. En général, il fera n'importe quoi pour éviter d'être réellement avec son patient ou de l'écouter pendant une période de temps prolongée.

Le mélange de traitement, de témoignage public (parfois sous la forme de témoignage « d'expert ») et de politique qui en résulte est la forme la plus insidieuse que nous connaissions, mais la plus socialement acceptable, de l'abus thérapeutique. Plutôt que d'avoir des relations sexuelles avec les patients, le thérapeute grandiose devient un héros à la R. D Laing, Alice Miller, Judith Hermann ou Jeffrey Masson.

Le thérapeute héroïque répond à un appel social pressant. Peu importe combien simplistes sont ses idées ou apparents ses mensonges, il se pose avec une inquiétante régularité en tant que conscience et autorité sociales. Cela est dû au fait qu'il se veut le témoin de notre supposée innocence. Il aura vaincu le sphinx, la terreur qui nous ronge tous, et aura répondu à l'énigme. Il nous délivrera du Mal, et notre cri de soulagement couvrira les paroles de son ennemi imaginaire : « Les abysses dans lesquelles vous me précipitez, sont à l'intérieur de vous<sup>10</sup> ! »

Il n'est pas difficile de comprendre, en termes généraux, comment s'est instauré l'état de siège de l'espace thérapeutique. Il est l'aboutissement d'élans sociaux parfaitement louables que Kropotkine a nommés « aide mutuelle ». Nous réagissons instinctivement aux manifestations de souffrance et de détresse en offrant un secours, un conseil, une prise en charge, une orientation vers quelque solution. Et si nous n'arrivons pas à mettre fin à la souffrance de nos semblables, nous sommes alors tentés de les aider à faire justice ou vengeance. Avancer que, dans certaines situations, de telles tendances puissent fausser le jugement psychologique ne constitue ni une condamnation de l'élan social en question ni un jugement sur ceux dont les efforts généreux auront été malencontreux et contre-productifs. Mais quand des psychothérapeutes professionnels et des psychologues cliniciens ne peuvent anticiper avec réalisme les effets de tels agirs impulsifs, nous avons alors affaire à une illusion sociale fondamentale menant à une grave déformation pro-

fessionnelle et non seulement à une incidence naturelle de la faillibilité humaine dans un champ particulier de travail. C'est notamment le cas quand les thérapeutes mêlent psychothérapie et témoignage d'expert; quand ils tolèrent et même encouragent l'invasion de l'espace thérapeutique par des tiers — quand, par exemple, ils font campagne en faveur de lois de signalement encore plus strictes — et quand, au nom du code d'éthique de leurs ordres professionnels, ils encouragent les patients — pour des raisons de relations publiques —, à traiter la psychothérapie comme la consommation passive d'un service quelconque, propageant ainsi une fausse image de transparence thérapeutique et scientifique.

La situation psychothérapeutique sert à activer les parties les plus sensibles, les plus vulnérables et les plus instables de la psyché ou de la personnalité, afin qu'on les entende clairement, qu'on les reconnaisse, qu'on les prenne en compte. Cette activation crée un niveau anormal d'intensité, inonde de la conscience, de sorte que la moindre expérience — un réaménagement du mobilier, une soudaine bourrasque de vent à travers la fenêtre ouverte, une araignée sur le mur, un gargouillement de l'estomac — peut représenter un empiètement catastrophique. L'annulation d'une séance par le psychothérapeute, les congés d'été peuvent provoquer une tempête émotionnelle. Des souvenirs, par exemple, des images du visage fâché du père, tel qu'il semblait l'être au patient quand il était enfant, sont revécus en psychothérapie avec une intensité qui surprend l'adulte. De tels souvenirs, récits, images et représentations reposent habituellement sur des modèles d'expériences vécues hautement sélectionnés et remaniés, infiltrés par la labilité affective de l'enfant insécurisé. Même les enfants de parents bien équilibrés et relativement compréhensifs ont tendance à amplifier et à biaiser le ton des relations affectives. Si la mère est mécontente, elle devient un monstre vengeur. Si le père est compréhensif, il devient un chevalier à l'armure rutilante. La psychothérapie touche aux sphères de la personnalité où le clivage et la projection opèrent encore en secret leur distorsion derrière l'écran de la conscience adulte et du sens commun. En mettant à découvert ces aspects de la personnalité, sous le parapluie protecteur du cadre et dans la sécurité que procure l'environnement de soutien, la psychothérapie aide le patient à comprendre les parties déniées ou cachées de lui-même et à négocier avec ces mêmes parties qui ont gouverné sa vie en influant sur ses humeurs, ses attentes, ses actions, ses choix et sa perception de lui-même.

C'est dans ce contexte que le psychothérapeute et le patient essaient de découvrir et d'explorer ce qui peut être décrit, dans la terminologie du complexe médico-légal, comme des « abus nocifs ». La question n'est pas seulement de savoir s'il y a eu traumatisme et de quelle sorte, mais de savoir dans quel contexte il est ramené et traité. L'idée centrale sous-jacente, voire la condition de l'exercice psychothérapeutique, est que le traitement se produit à l'intérieur d'un cadre délibérément construit, protégé et activé artificiellement. Tout dépend du maintien de la distinction entre le temps imaginaire de l'espace thérapeutique, où tout se passe virtuellement, et le temps réel de l'espace social où les causes ont des effets moins réversibles et où les actes ont des conséquences juridiques. Le thérapeute se leurre s'il ne

comprend pas que les phénomènes auxquels il a affaire émergent dans un contexte très particulier et sont distincts de la « réalité » du patient. C'est ce genre de thérapeute qui est le plus susceptible de se retrouver empêtré dans une relation perverse avec l'idéologie psycho-légale contemporaine.

En pratique, bien entendu, personne ne peut limiter son transfert aux confins inoffensifs d'un espace virtuel. Toutes les frontières sociales sont, en principe, imaginaires et fuient de toute part. On ne peut échapper au fait que la substance affective au fondement de nos relations sociales ordinaires est irrationnelle. Nous vivons nécessairement notre vie quotidienne à travers la lunette de nos préjugés, de nos idéalizations et de nos vulnérabilités personnelles. L'angoisse qui nous réveille au cœur de la nuit est pleine de ce que le peintre Francis Bacon appelait « la violence de la réalité ». Cette violence tend à être amplifiée dans la sphère/la peur publique des démocraties libérales contemporaines, dans lesquelles les trains ne roulent pas à l'heure, où les médias nous bombardent de reportages porteurs de mauvaises nouvelles, où nous sommes mis en face de la nudité des corps quand nous ne le désirons pas et assaillis couramment par un langage qui nous offense. Nous sommes tous les jours les témoins silencieux de scènes d'inhumanité et de souffrance insensées. Il se peut même que ce soit pendant le trajet pour aller chez notre psychothérapeute que les rames du métro s'arrêtent pour que soit dégagé des rails le corps d'un être désespéré. Résultat : nous arrivons en retard à notre séance.

La tentation de transposer nos réactions émotionnelles dans le champ politique et juridique est nécessaire et inévitable. Si nous empêchions cela totalement, nous détruirions notre humanité. Le problème politique ne résulte pas de la perméabilité des frontières, mais de la supposition qu'il n'y a pas de différence de contexte, que la température sociale peut être réglée au même niveau que celle de la psychothérapie intensive. Nous ne pouvons pas nous empêcher d'espérer — pour des raisons qui nous sont propres et qui ne sont jamais identiques pour tous — *que la société elle-même se transforme en un immense cabinet psychothérapeutique* à l'intérieur duquel nous puissions régresser vers nos états de conscience les plus sensibles, vers nos vulnérabilités et notre état de dépendance. Nous aimerions que l'expérience sociale soit aussi stable, prévisible et contenante qu'une bonne séance d'analyse ou qu'une mère ordinairement dévouée. Ne serait-il pas agréable de pouvoir oublier le cadre qui nous rappelle impitoyablement que nous sommes responsables de notre expérience vécue, et de pouvoir simplement organiser par décret la société tout entière comme un environnement de soutien! Comme il serait merveilleux construire une société « à l'épreuve de l'enfant »! Chaque objet toxique serait hors de portée, loin des yeux, loin du cœur. Finis les abus d'enfants, finis la violence conjugale, la pornographie, les agressions sexuelles erratiques, les meurtres, les suicides, les avortements. Tout serait ordre et beauté. Plus jamais ne serais-je offensé par des images désagréables avec lesquelles je m'identifie malgré moi, ni dans la rue, ni sur les étalages de magazines, ni à la télévision, ni sur les écrans de cinéma ou d'ordinateurs du monde entier! Ma croyance commode quant à qui je suis et à ce que je suis ne serait plus jamais dérangée par le vécu menaçant que m'imposent les autres dans le grand

royaume sociétal impersonnel de la peur publique. Plus de « climat glacial », plus d'« environnement hostile », plus aucun tort, plus aucun trauma.

Ce fantasme très séduisant et essentiellement totalitaire exerce un attrait universel pour l'enfant d'âge de latence en chacun de nous. C'est prévisible et sans controverse, c'est le sujet de prédilection de la politique de sous-sols d'église et des campagnes électorales, un pré-requis nécessaire à la lubrification de l'interaction sociale conventionnelle à chaque étage de la société.

Dans la cause R. — c — Butler, la Cour suprême du Canada a tenté de nous convaincre qu'il est vraiment possible à nos politiciens de mettre en application, dans une société libre et démocratique, une telle vision de la société thérapeutique, grâce à une « restriction raisonnable » du droit à la libre expression. Leur décision ne repose pas sur la définition de l'obscénité, qu'ils ont esquivée, mais plutôt sur l'argument juridiquement innovateur, dérivé des campagnes idéologiques psycholégales de Catherine McKinnon et Andrea Dworkin, selon lequel un des objectifs prioritaires de la société réside dans « l'évitement du tort causé par l'évolution antisociale des attitudes ». Bien plus, les juges ont stipulé que le sens du concept de « tort » doit demeurer ouvert et ne demande aucune définition claire ni aucune démonstration pour compter comme facteur significatif dans la répression légale de la communication. L'argument ici n'est pas que le tort est fait, mais qu'il peut être *ressenti* comme ayant été fait. Parodiant la position psychanalytique de neutralité selon laquelle toutes les considérations rationnelles sont suspendues en faveur de l'écoute de la logique émotionnelle du moment, la plus haute cour du pays l'a transformée en argument légal universel, qui en principe pourrait être utilisé pour justifier la répression de n'importe quelle communication jugée « antisociale ».

Dans une décision plus récente, la cause Williams, la même cour déterminait que dans certaines circonstances, au nom de l'équité, la justice a le devoir de fouiller dans l'inconscient, ou « l'esprit subconscient », par le moyen d'un contre-interrogatoire qui permettrait de déterminer ce qui est « profondément enfoui dans la psyché humaine ». L'entité particulière que les juges espèrent ainsi trouver dans les profondeurs psychiques, c'est les préjugés raciaux. Bien que l'objet spécifique du raisonnement de la cour était de réduire au minimum les préjugés raciaux au sein des jurys, la forme que prend l'argumentation des juges suggère que la détermination des contenus inconscients dans l'esprit des citoyens canadiens n'est pas une activité légitime de la cour alors que des décisions judiciaires importantes peuvent dépendre du résultat de ces investigations. Il est, bien entendu, difficile d'être en désaccord avec les buts avoués de cette argumentation des juges, c'est-à-dire légitimer l'interrogatoire de jurés potentiels quant à leurs opinions raciales afin d'assurer un procès équitable à un accusé. Mais tout comme dans le cas Butler, la décision dans le cas Williams repose sur une caricature de la position psychothérapeutique. Elle rejette l'exigence réelle d'avoir au préalable un doute raisonnable quant à l'absence de préjugés raciaux. Comme dans le cas Butler, les juges se basent sur une évocation vague du climat social pour déterminer la présence de

préjugés raciaux dans « l'esprit subconscient » d'un juré. On semble penser que le racisme dans l'esprit du juré peut être si « fuyant », « enfoui [si] profondément », qu'il serait injuste de penser qu'un interrogatoire judiciaire puisse se justifier à l'avance. C'est la même logique qui a servi à motiver la production du dossier clinique en cour, à savoir que l'accusé ne peut savoir, avant de l'avoir consulté, ce qu'il trouverait dans ces dossiers qui pourrait servir à sa défense. Mais le risque de ce genre de raisonnement est que, une fois que les concepts et les valeurs psychothérapeutiques ont été déplacés de leur contexte spécifique d'origine sur la base d'intuitions psycho-juridiques (telles que l'existence d'un « esprit subconscient » que la science peut rendre accessible à l'observation judiciaire), ces mêmes concepts et valeurs peuvent facilement servir des buts contraires, et donner foi à des conclusions bien autres que celles que les juges espéraient atteindre. C'est exactement ce qui s'est produit à propos du principe de confidentialité dans les lois canadiennes, où l'appel à des valeurs thérapeutiques et à de vagues concepts psychosociaux résultant du désir d'apporter une protection légale accrue à d'innocentes victimes est maintenant utilisé précisément dans le but d'intimider et de discréditer ces mêmes victimes. Malheureusement, les juges ne semblent pas s'apercevoir que la référence à un « subconscient » dans le contexte pragmatique qui est le leur est toujours une arme à deux tranchants. Dans le cas Williams, ils sont conduits à souligner que les idées inconscientes « ne peuvent être facilement et effectivement établies ni rejetées ». Néanmoins, ils supposent unanimement non seulement qu'il y a une façon judiciaire équitable d'identifier les idées inconscientes, mais même d'en rejeter l'existence, à travers un contre-interrogatoire sans doute assisté d'un « sens commun enrichi ».

La prudence avec laquelle le droit a traditionnellement manié les aspects psychologiques complexes de concepts légaux tels que *motif*, *intention* et *responsabilité*, a été balayée ces dernières années sous la pression administrative et politique de la société thérapeutique. À mesure que le crime est redéfini comme une maladie sociale, l'équation malencontreuse établie entre les contextes légaux et cliniques (et leurs concepts correspondants) s'impose de plus en plus. Les efforts bien intentionnés de corriger les préjugés, comme la décision mentionnée ci-dessus à propos de la procédure de sélection des jurés ou la loi de protection en cas de viol, pataugent dans des rationalisations désespérément confuses, basées sur des versions populaires distordues de principes thérapeutiques hautement spécifiques. Ainsi, il y a le besoin attribué à la victime d'abus d'être entendue et crue sans être confrontée, l'idée que le thérapeute devrait reconnaître la réalité du dommage psychologique, même si ses causes ont été mal comprises ou imaginées par la victime; également le besoin attribué à la victime de ne pas être « re-traumatisée », afin qu'elle puisse mettre l'événement « derrière elle ». Ces idées sont toutes basées sur des observations cliniques de la vie émotionnelle mais ont une pertinence des plus ambiguës dans une cour de justice. Malheureusement, des thérapeutes héroïques et des avocats malavisés les ont systématiquement amalgamées avec le droit à la vie privée de la victime et les obligations sociales de la justice à l'égard de celle-ci. À la différence des besoins

affectifs contradictoires des êtres humains ordinaires, le concept juridique de vie privée (*privacy*) présuppose un concept abstrait, formel, de l'individualité. Vie privée et individualité sont des constructions juridico-culturelles fragiles, qui ne peuvent survivre en dehors d'un cadre légal conséquent qui les protège des pressions affectives de la vie collective. Essayer de redéfinir la vie privée en fonction du besoin affectif de la victime d'être exemptée de la rigueur du processus normal a mené, en pratique, à la trivialisaiton du concept dans la jurisprudence contemporaine, comme le montrent clairement les décisions récentes de la Cour suprême.

Les efforts d'accorder un traitement d'exception à des catégories spécifiques de citoyens, sous prétexte qu'autrement ils ne pourraient pas se décider à porter plainte, illustrent bien ce fait. Dans ce genre de situation juridique, le parallèle avec (ou la parodie de) l'espace thérapeutique est très clair. La cour essaie de se redéfinir comme un environnement de soutien dans lequel le témoin traumatisé peut s'exprimer librement avec beaucoup moins de crainte de provoquer une réaction défensive qui pourrait le re-traumatiser. Selon des versions extrêmes de cette stratégie, les présumées victimes n'auraient pas à être confrontées aux accusés, et la véracité de leur témoignage devrait être considérée au-dessus de tout soupçon. De plus, les techniques suggestives des thérapeutes qui ont obtenu la preuve des crimes allégués devraient être reconnues valides sans plus, étant donné le contexte psychologique spécial et la nature offensive du crime lui-même.

Le principe de limiter les possibilités pour la défense de blâmer l'accusateur « en allant à la pêche » est bon, mais il n'aura aucun poids juridique si, en même temps, le thérapeute de la victime dépose comme témoin à charge (sans oublier la demande actuelle que le témoignage à propos des effets psychologiques du crime sur la victime, sa famille et la communauté soit utilisé comme un des critères pour l'établissement la sentence).

Une fois que les thérapeutes ont réussi, sur la base de leurs reconstructions intellectuelles de souvenirs refoulés, à devenir des témoins crédibles d'histoires d'abus sexuels infantiles et de sectes à rites sataniques, il n'y a plus aucune limite logique au genre de confusion psychologique qu'une cour peut entretenir. À long terme, la tactique d'utiliser comme un atout juridique le trauma ou l'appartenance à un groupe désavantagé minera gravement à la fois l'administration de la justice et la crédibilité de la profession de psychothérapeute. Quand des meurtriers sont acquittés sur la base du témoignage de leur psychothérapeute attestant qu'ils souffrent d'un désordre de personnalités multiples ou du « syndrome du batteur de femme », nous sommes passés à travers le miroir thérapeutique et parvenus au pays des merveilles judiciaires.

La question n'est pas de savoir si l'issue judiciaire désirée dans de tels cas inusités est moralement condamnable. Il est fort possible qu'une femme battue ait agi en légitime défense quand elle a assassiné son mari et cette possibilité doit être prise en compte. Le risque à long terme ne réside pas dans la condamnation ou l'acquiescement de tel ou tel accusé, mais dans le fait de considérer comme allant de soi le témoignage du thérapeute en tant que source fiable et raisonnable dans

l'établissement des faits et des procédures légales. L'affirmation que le dossier clinique ne peut être utilisé loyalement que par l'accusation, ajoutée à la collusion délibérée du thérapeute dans cette forme spéciale de plaidoirie, a eu un effet extrêmement dommageable. Depuis le début des années 1990, cela a mené à une série de décisions de la Cour suprême dans lesquelles le principe de confidentialité thérapeutique a été largement discrédité aux yeux de la loi. Selon ces décisions, le dossier clinique est une source normale et naturelle de preuves et il peut être cité dans une cour criminelle sur la simple suspicion qu'il contient du matériel pertinent, que ce soit pour l'accusation ou pour la défense.

La tendance à transformer la loi et la politique en une psychothérapie pour personnes souffrantes n'a en soi rien de surprenant. Les racines archaïques de la psychothérapie puisent à la vie symbolique et rituelle de la communauté, comme nous l'avons vu précédemment, et il est donc tout naturel que les structures conceptuelles, spécialisées et abstraites, de la loi et de la psychanalyse se combinent et se confondent parfois, notamment quand le transfert opère à fond dans le groupe social. Heureusement ou malheureusement, les conditions sociales traditionnelles, dans lesquelles le petit groupe était autrefois capable de traiter les effets du crime d'une manière affectivement satisfaisante, n'existent plus. Nos tentatives pour recréer ces conditions dans la sphère publique peuvent difficilement réussir sans en même temps miner la structure de la vie démocratique elle-même et la culture d'individualité sur laquelle elle est fondée. Tant que l'alliance politique de la psychothérapie et du droit continuera à fausser la conduite de ces deux professions, elle les mènera toutes deux à un discrédit de plus en plus grand. Il se pourrait bien que, si les conditions décrites dans cet article persistent, le siège de l'espace thérapeutique sera maintenu jusqu'à ce qu'il aboutisse à la disparition totale de l'intériorité comme sanctuaire socialement acceptable de l'indépendance d'esprit.

**charles d. levin**

304, ave grosvenor

westmont, qc h3z 219

Traduction : madeleine vitré Révision : hélène  
richard, dominique scarfone

---

## Notes

1. Jacques Lacan, *The Ethics of Psychoanalysis : 1959-1960 : The Seminar of Jacques Lacan*, Book VII, ed. J.-A. Miller, trans. Dennis Porter, New York, Norton, 1992, p. 28.
2. Charles Levin, Le devenir d'une a-civilisation : La psychanalyse comme virtualité du corps primitif, Texte présenté au Colloque L'avenir d'une désillusion (La Sapinière, Val David, Québec, Août 1997), inédit.
3. Pierre Claster, *La société contre l'État* (Paris, Éd. De Minuit, 1974); Victor Turner, *The Ritual Process : Structure and Anti-Structure* (Ithaca, New York : Cornell University press, 1969); Mikhail Bakhtin, *Rabelais and His World*, trans. Helene Iswolsky (Cambridge, Ms. MIT Press, 1965).

4. Voir Robert Caper, « On the Difficulty of Making a Mutative Interpretation », *Int. J. Psycho-Anal.*, 1995, 76 : 91-101.
5. Christopher Bollas and David Sundelson, *The New Informants : The Betrayal of Confidentiality in Psychoanalysis and Psychotherapy*, Northvale, NJ; Aronson, 1995, en particulier p. 61-66.
6. Piera Aulagnier, « Le droit au secret, condition pour pouvoir penser », *Un interprète en quête de sens*, Paris, Payot, 1986.
7. Hannah Arendt, *The Human Condition*, Chicago, University of Chicago Press, 1958, p. 28.
8. Anthony Giddens, 1992, *The Transformation of Intimacy : Sexuality, Love, & Erotism in Modern Societies*, Stanford.
9. Jeu de mots en anglais entre *public sphere* et *public's fear*, intraduisible en français.
10. Pier Paolo Pasolini, Edipo Re.