

## Psychologue clinicien ou juste psychologue?

Sur le forum de la FFPP s'amorcent des débats, s'exposent des points de vue, parfois originaux, percutants, allant au-delà des sentiers battus... Suite à l'exposé de points de vue sur le thème "psychologue clinicien ou juste psychologue?", nous avons sollicité deux participants au débat qui ont bien voulu développer leurs idées. Fédérer a ainsi proposé d'ouvrir ses colonnes à l'expression de deux psychologues, pas nécessairement d'accord, mais ayant l'un comme l'autre des arguments à faire valoir. Les points de vue développés n'engagent pas la FFPP, mais à l'heure où nous attendons (encore) le décret d'application concernant le titre de psychothérapeute (suite à l'amendement Accoyer, l'article 52, l'article 91...), alors que la formation des psychologues semble problématique, que la perspective d'une certification Europsey se dessine, les questionnements et les réflexions *de chacun ouvrent* un débat qui nous paraît légitime.

Il est question, dans ces articles, de la psychologie clinique, de l'unité de la psychologie, de la formation des psychologues, de notre place par rapport aux psychiatres, aux psychothérapeutes.

Elise Marchetti.

## Du Maccarthysme chez les psychologues

Elever à la dignité d'un titre l'appellation spécifique de « psychologue clinicien », comme cela a pu se lire sur le forum du site de la FFPP, ne serait pas sans nuire à la valeur même du titre de psychologue.

Car de qui (?), en fait, faudrait-il protéger cette appellation de « psychologue clinicien » par un titre, si ce n'est des psychologues eux-mêmes (!) - calomniés de la sorte d'imposture par malhonnêteté et/ou pire par imbécilité - puisque la protection de la pratique professionnelle de la psychologie *en-tant-que -Psychologue* est déjà présente et impliquée par le titre de psychologue (tout court) qui existe déjà, mais dont il faudrait se méfier, et protéger les personnes auxquelles les psychologues destinent leurs adresses. Ne serait-ce pas jeter l'opprobre sur l'ensemble de la profession ? Quelle solidarité !

Etre psychologue clinicien (ou psychologue machin chose), c'est avant tout être psychologue, et non clinicien (ou machin chose) tout simplement, de nombreux professionnels sont cliniciens (ou machin chose).

Etre psychologue, c'est assumer un titre, et/ou une appellation qui le spécifie, qui le soutient en s'y subordonnant, et non en supplantant le titre même par une appellation particulière.

Ce que la profession de psychologue et la professionnalisation de la psychologie doivent à la psychologie clinique et à sa source, la psychanalyse, est considérable, mais que deviendra la déterritorialisation de ces dernières, et donc leur existence dans la cité, si une grande part des psychologues se retrouvent dessaisis de leur responsabilité, destitués de l'autorité à soutenir leur exercice de l'appellation de leur choix.

Que ce choix soit contraint - et non contraignant, ce qui est le cas de tout choix et ne peut qu'aller de soi(t) en faisant justement appel à ses responsabilités - et ça en serait fini de notre Profession qui n'en serait dès lors plus une, tant la réduction imposée de notre autorité nous éloignerait d'une position d'ingénierie.

Cette réduction nous cantonnerait à l'exercice plus ou moins adapté de techniques, de pratiques de bonnes conduites préétablies, opposées à la rencontre en personne d'un psychologue qui, non seulement, exerce un métier, manipule avec plus ou moins art des outils - ce que représente tout métier - mais exerce aussi une pro-fession, devant donc être en mesure de les machiner (au sens Deleuzien du terme) en inscrivant sa pratique dans une incessante dialectique de la praxis et de la théorie.

Pourquoi donc faudrait-il sacrifier l'unicité de notre code de déontologie et de notre titre de psychologue en ne se positionnant qu'en contre-point aliénant de ces futurs psycho-(techno)-thérapeutes, si ce n'est pour satisfaire à une ingérence triomphale des instances tutélaires gouvernementales secrétant une glue sécuritaire du risque zéro, alliée à un ordre toujours plus strictement médical de nos employeurs ?

A moins que soit invoqué ce prérequis, ce fameux savoir minimal en psychopathologie clinique pour légitimer cette labellisation de psychologue clinicien. D'une confusion entre titre et appellation on passe alors à une indistinction entre un savoir spécifique de la psychologie - la psychopathologie clinique (associée trop facilement au signifiant « clinicien ») - et un savoir-faire et savoir-être fondamental de tout psychologue, *prérequis prioritaire*, basé sur l'autocritique de ses choix d'investigation et l'autoévaluation de son implication dans la relation avec autrui (dixit le code).

Si insuffisance il y a, élevons donc le niveau d'obtention du titre de psychologue à un niveau de doctorat par la soutenance d'une thèse d'exercice. Renforçons la formation de psychologue, et ainsi le

titre de psychologue, qui suffit, qui doit suffire de par l'autorité qu'il confère selon notre code de déontologie, et selon la loi – « *L'usage du titre de psychologue, accompagné ou pas d'un qualificatif...* » - à user de l'appellation de son choix.

Respecter ce choix, c'est reconnaître implicitement à tout psychologue l'acquis fondamental précédemment évoqué où se situe la légitimité de l'unicité de notre titre et de notre code de déontologie qui, à bien y regarder, nous rassemble tous comme œuvrant dans le champ non pas médical, ni paramédical, mais bel et bien dans le champ de la santé au sens large retenu par l'OMS en préambule de sa constitution dès 1946 : « *La santé est un état complet de bien être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.* ». Définition désuète ou encore avant-gardiste ?

Ne revient-il pas à tout psychologue, le soin de faire résonner (voire de préciser) une telle définition quelque soit son lieu de pratique et l'appellation avec laquelle il soutient son activité, puisqu'il est dit et écrit en préambule de notre code à nous tous, que « *la reconnaissance du respect de la personne dans sa dimension psychique, comme droit inaliénable, fonde l'action des psychologues ?* »

Ainsi, serait-ce vraiment au sein de notre corps professionnel qu'il faut faire "la chasse aux sorcières", quand pour une fin qui se dessine à l'horizon (fin, sans doute, inespérée, de remboursement, par la sécurité sociale, de prise en charge psychothérapeutique prescrite médicalement), tous les moyens sont bons, comme de verser lâchement dans une position médico-juridique paranoïde, départageant les bons et vrais psychologues (cliniciens bientôt rebaptisés psychothérapeutes), des faux et mauvais psychologues, parmi « nous » les psychologues ?

Ce serait vilipender l'ensemble de notre profession, en invalidant l'actuel (et sans doute prochain) code de déontologie et en discréditant notre qualification initiale "de haut niveau" qui garantissait jusqu'alors auprès du public une capacité minimale d'auto-évaluation et de prises de responsabilité personnelle à nous déterminer nous-mêmes au sein de nos activités professionnelles de psychologue.

**Jean-Claude Villanueva**

Psychologue -Vice-Président et responsable de la commission éthique et déontologie de l'ANaPS.

La psychologie clinique et pathologique est-elle une discipline psychologique à part entière ? Certains de nos collègues semblent en douter, ceux là mêmes qui s'autorisent à se qualifier de « psychologue clinicien », n'hésitant pas à aller à l'encontre de la sélection drastique effectuée dans les universités de psychologie à l'entrée du Master de Psychologie clinique et de Psychopathologie - et autres Masters de Psychologie clinique spécialisés. Pour autant, l'essentiel n'est pas là. Cette mise en tension du titre unique par une appellation qui s'y accole, celle de la clinique, fait sens avec l'arrivée pressante du décret d'application sur le titre de psychothérapeute. François-Régis Dupond Muzart (2009), juriste de droit public, souligne que l'académie de médecine ne veut pas entendre parler des psychologues cliniciens comme de droit psychothérapeute, ce qui peut se comprendre de la part d'une officine corporatiste, s'entendant cependant nettement moins s'agissant des psychologues eux-mêmes. Cette difficulté en engendre une autre, plus pernicieuse encore, celle de considérer qu'aucun Master n'enseigne spécifiquement la clinique psychopathologique. Dans le même temps, on ne se pose pas la question de savoir s'il est légitime que le psychiatre porte lui, de droit, le titre de psychothérapeute. Bernard Golse (2005), pédopsychiatre, convient pourtant que « le cursus de base des psychiatres et des pédopsychiatres ne leur donne aucunement, *ipso facto*, le label de psychothérapeute *ni même la compétence théorico-clinique pour l'être* ». On sait en effet que le psychiatre trouve la plupart du temps à s'instruire en psychopathologie, soit sur les bancs des universités en psychologie, soit dans les institutions par les psychologues cliniciens qui délivrent des formations aux internes en psychiatrie. Ne pas admettre cette évidence de la part des psychologues serait se tirer une balle dans le pied ! En effet, ce serait convenir implicitement, comme l'affirme l'académie de médecine ou encore le conseil de l'Ordre, que l'université de Psychologie n'est apte à enseigner ces préceptes, et que seules les facultés de médecine peuvent le faire. A terme, le risque serait, non d'éviter de diviser les psychologues, mais de les diviser définitivement entre d'un côté, les « simples psychologues », de l'autre les psychothérapeutes-psychologues formés en médecine à la psychopathologie. Le péril majeur de cette tentation masochiste serait de confirmer ce que pensent les médecins corporatistes, à savoir que le psychiatre est le supérieur, en terme de formation, du psychologue clinicien, en conséquence de l'ensemble des psychologues : « Certains projets de décret prévoient une dispense totale de formation 52 pour