

## Atelier 5 : Les stages-formation, transmission

### RENCONTRE AVEC LA SOUFFRANCE ET ETHIQUE

Caroline Doucet<sup>1</sup>

#### **Fonctions et limites du stage dans la formation clinique du psychologue Ou comment devient-on clinicien ?**

La place du stage dans la formation du psychologue clinicien ne peut être pensée indépendamment d'une question plus large « *Comment devient-on clinicien ?* »<sup>2</sup>. Il s'agit cependant de se focaliser ici sur un dispositif indispensable à la formation du clinicien – le stage – tout en formulant d'emblée une réserve selon laquelle le stage n'est pas suffisant à la formation du clinicien mais demeure néanmoins indispensable.

Chacun sait les emprunts de la psychopathologie et de la psychologie clinique à la doctrine psychanalytique comme corpus de savoir. N'y aurait-il pas à introduire une vue dialectique lorsque l'on tente de cerner ce qu'il en est du « devenir clinicien » ? Pour le dire plus précisément n'y a-t-il pas lieu de partir du legs de la psychanalyse concernant la clinique et la formation du psychanalyste – d'établir un parallèle - pour tenter d'en dégager quelques principes utiles à la formation du psychologue clinicien ? Alors qu'un abord restrictif consiste à édifier des règles nécessaires à l'apprentissage du métier au cours des différents stages – nombre d'heures de stage, encadrement par un psychologue, etc. - cette contribution déplace les enjeux du stage à des dimensions structurales et subjectives inhérentes à la clinique elle-même.

#### **Du savoir universitaire à la rencontre avec « la clinique »**

Il est d'usage de considérer la clinique comme « *l'observation (et le traitement) du malade à son chevet* », « *l'art du particulier* », puisqu'il s'agit d'y prendre en compte chaque malade (au cas à cas), chaque patient (un par un), chaque sujet dans son irréductible singularité. Mais c'est plutôt l'usage que l'on est amené à faire de la clinique qui la spécifie au mieux. Un usage que certains peuvent vouloir illustratif ou démonstratif, là où la psychanalyse et, avec elle, une certaine orientation psychopathologique, prône tout au contraire *un usage de mise à l'épreuve* (Doucet, Abelhauser, 2009). La clinique sert à mettre à la question ce qu'élabore la théorie, et à fournir ainsi à cette dernière ce point de butée essentiel, cet os, qui prend par là statut de référence. D'où l'inévitable malaise ressenti par l'étudiant confronté « à la clinique », lié à la remise en question du savoir universitaire qui constituait jusque là l'essentiel de sa formation pouvant donner l'illusion d'une garantie. Ajoutons également que la clinique est également « l'impossible à supporter » pour le sujet (Lacan), l'impossible à penser mais néanmoins nécessaire à saisir. Il n'est pas rare, là encore, que la rencontre clinique avec la souffrance, la folie, inaugure chez l'étudiant un sentiment de

---

<sup>1</sup> Maître de Conférences de Psychopathologie, EA 4050, Université Rennes 2 ; Psychologue clinicienne, Cellule d'Urgence Médico-Psychologique, SPAO, Centre Hospitalier Guillaume Régnier, Rennes.

<sup>2</sup> Cette contribution a fait l'objet d'une communication lors des entretiens de la psychologie (Paris, avril 2010). J'avais alors posé une restriction à cette contribution en précisant qu'elle porte sur la place des stages spécifiquement dans la formation des psychologues cliniciens ; et porté une indication : cette contribution se formule à partir de ma place d'enseignant-chercheur à l'université et de psychologue clinicienne, maître de stage, en service de psychiatrie (cellule d'urgence médico-psychologique).

malaise, d'angoisse, une inhibition, certains symptômes, jusqu'à remettre en cause parfois le choix professionnel.

Mais, si l'étudiant n'est pas d'une part, conduit par cette rencontre à des modes de contournement de la clinique – qui opèrent d'ailleurs à son insu (le refuge dans des dispositifs standardisés, ou l'observation de son propre savoir, ou encore la constitution d'une identité professionnelle réductrice) ; et que d'autre part, il tient compte du singulier et de la confrontation au réel, alors il répond à une exigence éthique au sens où la psychanalyse l'entend, au sens où le psychologue clinicien s'en fait un devoir et un désir. Ce qui l'amènera à convoquer et maintenir la dimension du sujet dans tous les champs où ce dernier serait, autrement, réduit à celle de la « personne », voire de l'« individu ». Ce qui lui confère donc, une autre dimension encore : non plus seulement éthique, mais proprement politique.

Alors, il pourra mesurer au cours de son stage les enjeux de l'acte clinique. Le stage est par exemple la meilleure façon de confronter l'étudiant aux questions vives de nos contemporains, à la clinique d'aujourd'hui. Et ce du point de vue de la modification des formes de la souffrance humaine, des nouvelles pathologies ; du point de vue encore des incidences de cette clinique sur la méthode clinique, sur l'acte clinique même. Le stage, sous la forme d'un consentement à la rencontre clinique, enseigne, met en évidence de façon paradigmatique combien « la réalité psychique c'est la réalité sociale » ou pour le dire autrement comment le social c'est le discours qui ordonne la subjectivité de chacun et combien l'acte est à rapporter aux formes cliniques. La clinique d'aujourd'hui est caractérisée par la prévalence de symptômes qui se présentent comme des refuges de jouissance réfractaires à toute dimension de sens inconscient (addictions, désinsertion, déprise sociale, précarité). La psychanalyse donne d'ailleurs des repères quant à l'acte clinique<sup>3</sup> auprès de ces sujets en situation de déprise sociale. Sans entrer dans une élaboration approfondie, indiquons simplement que le psychologue peut faire sien les enjeux initialement conférés à l'acte analytique auprès de ces sujets : initier à la parole, à une prise de parole qui sera la condition nécessaire d'une réinsertion dans un discours ; et au-delà dans les entretiens – souvent de durée limitée – provoquer les conditions de nominations d'un point critique du sujet de façon à ce que cela lui remette entre les mains le pouvoir d'agir sur ce qui le domine (son fantasme, ses symptômes). Cela implique pour l'étudiant de réfléchir à la manière dont il a à s'insérer dans chaque cas, comment il peut se constituer en partenaire adéquat du sujet, avec la présence et les paroles qui conviennent. L'apprentissage des indicateurs de la dimension structurale lors de sa formation universitaire, lui permet certes de satisfaire à sa fonction de contribution au diagnostic différentiel mais surtout de tenter d'élucider pour chaque sujet rencontré la fonction du symptôme, ce qu'il en est de la demande, ce qui soutient le sujet dans l'existence afin d'accompagner le patient dans la mise au point de ses solutions, afin de prendre position dans les discussions institutionnelles qui concernent le patient. Par exemple en limitant les objectifs d'insertion qui pèsent sur lui s'il est plutôt face à un Autre envahissant, ce qui revient à tempérer dans certains cas les exigences institutionnelles. Cela conduit l'étudiant à réfléchir à la diversité, l'éventail, des interventions cliniques – l'intérêt par exemple de la psychanalyse appliquée-, au-delà de l'observation diagnostique ou de la pratique psychothérapique classiquement dévolue au psychologue.

### **« Etre psychologue », « devenir clinicien »**

Le maître de stage revêt là une fonction déterminante qui conduit l'étudiant à être psychologue et – sous certaines conditions – participe au devenir clinicien. Les premiers temps du stage sont marqués par l'identification au psychologue devenu référent. Les éléments identificatoires ont différentes sources. Elles relèvent du *savoir supposé au*

---

<sup>3</sup> On doit à Lacan d'avoir le premier parlé de "l'acte du psychanalyste". Il apporte ce terme nouveau à la psychanalyse en 1967, terme qui peut être utilisé par extension pour qualifier la pratique du clinicien.

*praticien*, supposé savoir mener un entretien par exemple. Le maître de stage peut contribuer à la formation à l'entretien s'il accepte que le stagiaire assiste à ses entretiens. Il ne s'agit pas de considérer qu'il existe une façon idéale de mener un entretien, mais de fournir à l'étudiant des outils relatifs au maniement de l'entretien, de telle sorte qu'un enseignement – une pragmatique – s'en dégage. La présentation de malade, telle que conçue par la psychanalyse est à cet égard une référence pour la praxis du psychologue. De même, dans le domaine de la clinique du traumatisme, l'étudiant doit être sensibilisé aux enjeux – indications et contre-indications – des dispositifs de l'urgence médico-psychologique. Ainsi, l'étudiant reçu en stage est initié à la technique du débriefing telle qu'orientée par la psychanalyse, un dispositif groupal qui ne perd pas de vue le fait que le sujet n'est pas soluble dans le groupe. Un dispositif dans lequel il s'agit de « dénouer sans défaire », dénouer les questions qui imaginaires feraient groupe, et aller vers le sujet pour que chacun reprenne ses propres signifiants et réinvestisse sa propre histoire. L'objectif du débriefing étant « *de toucher le sujet du point de vue de sa responsabilité subjective* » (Doucet, 2011). Moyennant cette formation, l'étudiant de Master 2 peut participer aux débriefings mis en place par la cellule d'urgence médico-psychologique : le psychologue stagiaire est présent, co-animateur, et assurera par la suite une prise en charge individuelle si cela s'avère nécessaire. D'où la dimension qualifiante – formatrice – du stage.

Le psychologue praticien est mis à une certaine place par le stagiaire, « je vous admire » disait une étudiante récemment à un maître de stage, une transmission s'opère. Pour autant, le maître de stage n'a pas à incarner le savoir ou une dimension de prestige qui ferait de lui une référence absolue. D'ailleurs bien souvent, l'avancée dans le stage, les allers-retours avec les lieux d'élaboration à l'université, va mettre à mal – à juste titre – le transfert au praticien. Sur un autre versant, le tuteur de stage universitaire a à susciter le questionnement de l'étudiant, de sorte que s'installe un jeu identificatoire, une mise à distance, que l'étudiant puisse « remettre à la question sans remettre en question ». Les groupes de suivi de stage à l'université sont l'occasion d'analyser le discours institutionnel, la place du psychologue dans ce discours, la commande sociale, la considération du sujet et du symptôme à l'œuvre dans l'institution, de procéder à la construction de cas, de permettre à l'étudiant de soutenir une parole, une place. A condition que l'analyse du stage soit centrée sur l'acte clinique et non focalisée sur le positionnement du stagiaire psychologue, quelque chose se transmet alors relatif à l'acte clinique et contribue à la constitution de l'identité professionnelle, voire même – chez certains – permet que se dégage « un style clinique ».

### **Le stage en deçà de l'expérience**

Néanmoins et malgré cela, une limite réside dans la complexité de l'objet de la psychologie qui ne se saisit qu'à avoir accès au savoir inconscient, celui du patient, celui du praticien. Devenir clinicien, concerne un état spécial du sujet, « une aptitude acquise », qui nécessite l'opération analytique. Certes, cela n'est pas exigible pour l'obtention du titre de psychologue mais se révèle fondamental dans la pratique professionnelle. Revenons un instant à notre parallèle initial entre psychanalyse et clinique. A la question « comment devient-on psychanalyste ? », la réponse est claire : en analysant ses rêves. D'ailleurs l'exercice de la fonction d'analyste exige de rester analysant de son inconscient.

Bien sûr le psychologue ne se confond pas avec l'analyste – à l'université nous formons des psychologues – mais d'évidence – une évidence clinique – le psychologue clinicien a à faire sien ce à quoi est tenu un analyste. Prendre au sérieux le symptôme – unique – du sujet sans chercher à le recouvrir par des prescriptions de conformité sociale, à partir d'une interprétation susciter le transfert, s'offrir à la surprise, aborder chaque cas comme s'il était le premier, ne pas dicter son désir, ne pas proposer de modèles identificatoires, de façon à ce que le sujet prenne la mesure de sa propre vérité jusque là demeurée insoupçonnée. Cela

est possible pour l'analyste parce que son désir est averti, il tient cela de sa propre cure, là où le désir du psychologue n'est pas pur, le psychologue écoute avec le filtre de son fantasme. C'est pourquoi, le psychologue n'a pas à se tenir quitte de son inconscient. C'est une exigence éthique. La formation du clinicien ne peut se parfaire que de ce que le clinicien tient de son analyse, du travail de mutation subjective entrepris pour son propre compte. De son cas particulier le clinicien a appris « *que ce qui travaille le savoir inconscient, ce n'est pas la poussée vers la conscience mais bien plutôt son envers, l'opaque jouissance qui y obvie* »<sup>4</sup>. D'où, dans sa pratique, la prise en compte du cas à partir du réel en jeu pour chaque sujet.

Ainsi donc, la mise en stage de l'étudiant est une condition fondamentale à la validation de sa formation universitaire comme à l'apprentissage des techniques, procédures et missions professionnelles. A titre d'exemple, la participation aux réunions du Collège des Psychologues de l'établissement s'avère instructive. Au-delà de critères administratifs, universitaires et formels, le stage est- le plus souvent - opérant au sens où s'en déduit des effets-de-formation indiscutables. L'étudiant y mesure le vif de la parole, ce qu'il en est du sujet hétérogène à l'individu, à ses qualités affectives, sociales, cognitives ; s'y évalue encore le risque de médicalisation de l'existence, la menace portée à l'intime des sujets par l'exigence de transparence et l'impérieuse nécessité dans laquelle se trouve le psychologue clinicien de ne pas prêter son concours à certaines injonctions sociétales. Inutile de rappeler ici les recommandations que Canguilhem adressa aux psychologues. De tout cela - déontologie et éthique appliquée - l'étudiant peut s'instruire au cours du stage. Pour autant, le stage ne constitue pas une garantie suffisante en ce qui concerne l'acte du clinicien. Le réel du patient ne peut être abordé tant que le réel propre au praticien n'a pas été approché, autrement dit tant que le praticien n'a pas élucidé en d'autres lieux ses propres défenses et son propre inconscient. Ainsi, outre la dimension didactique de l'analyse, l'expérience analytique est seule en mesure de permettre au clinicien de se défaire du savoir et du fantasme qui encombrent inévitablement son acte dans la rencontre avec le patient.

Ajoutons enfin qu'un point de bascule concerne le « devenir clinicien » relatif au désir du clinicien qui relève du seul parcours analytique. De ce point de vue, le stage s'il est indispensable n'en demeure pas moins en deçà de la chose analytique, c'est-à-dire de l'expérience qui ne peut être élucidée que pour chacun.

### **Pour conclure**

C'est à se régler sur l'enseignement psychanalytique et sa logique propre, que le clinicien peut espérer situer les enjeux de son acte. Le stage y contribue. Comme dispositif heuristique, il est le vecteur par lequel se découvre, s'interroge, s'affirme la singularité de la pratique clinique au regard des autres pratiques professionnelles. Moyennant certaines conditions, il permet d'obtenir les compétences requises pour exercer la fonction de psychologue. Cependant, parce qu'il se doit d'être « au clair » dans la relation avec ses patients et avec le désir qui habite sa pratique, - il n'y a « pas de clinique sans éthique », pas plus que « d'éthique *a minima* » d'ailleurs – le clinicien ne peut faire l'impasse de sa propre analyse (et d'un contrôle sur sa pratique). Cette décision relève de son initiative seule, imprescriptible et impensable en terme universitaire. Le stage est donc une garantie nécessaire pour « être psychologue » mais insuffisant au « devenir clinicien ».

Le 4 décembre 2010

#### **Bibliographie**

Doucet, C., Abelhauser, A. (2009), Le succès ambigu du concept de clinique, *Psychologues et Psychologies*, 206/207, 51-53.

Doucet, C., En Cellule d'Urgence Médico-Psychologique : clinique de l'impatience et réveil singulier, In Doucet, C. (dir.), *Le psychologue en service de psychiatrie*, Paris : Masson, à paraître (avril 2011).

---

<sup>4</sup> « *Qu'est-ce qu'un psychanalyste ?* », Texte de cartel, 2010, site Ecole de la Cause Freudienne.