

Atelier 1 : Fondements et intérêts d'un doctorat professionnel

INCONSISTANCE IDENTITAIRE, POLITIQUE UNIVERSITAIRE

Michel Grollier¹

Un corps professionnels à la consistance floue

Dans l'histoire de notre discipline, si la psychologie expérimentale a été la première à s'inscrire dans le champ universitaire, reconnaissons que l'initiative de Lagache, relayée par Favez-Boutoniez, d'inscrire une psychologie dite clinique à l'université a changé la donne. Et les flux d'étudiants ! Souvenons-nous des débats qui naquirent alors, notamment avec l'académie de médecine, qui se cristallisèrent dès la fin des années cinquante sur la question polémique des psychothérapies, question qui n'est toujours pas conclue comme le prouve le dernier décret en date !

La psychologie d'abord fille de la philosophie, s'était peu à peu autonomisée comme démarche expérimentale, avant de se séparer complètement au vingtième siècle. Par ailleurs, dès le départ de la nouvelle science aliéniste, elle est présente dans les références de Pinel (surtout les anglo-saxons), entre l'influence d'un Rousseau, philosophe d'une éducation au monde, et le pragmatisme d'un Pussin, gardien des aliénés. Ainsi, durant le vingtième siècle, a-t-on une psychologie expérimentale qui se développe, puis une psychologie différentielle, avant que ne se mettent en place une psychologie clinique et une psychologie sociale. Ces différentes psychologies s'estimaient complémentaires à leur début. Alfred Binet, participant à la fondation du laboratoire de psychologie physiologique de l'Ecole Pratique des Hautes Etudes, a ainsi entamé l'étude de l'intelligence par des voies diverses qui lui paraissaient à l'époque complémentaires. Il construit une analyse expérimentale, développe une technique différentielle en élaborant des tests, affine et oriente tout cela par des études cliniques (sur ses filles notamment). Mais, il faut bien le dire, c'est la psychologie clinique qui, en se développant, fera craquer le consensus - du moins en France, puisque aux USA le problème est autre.

Ce mouvement a eu pour conséquence un développement exponentiel des professionnels de la psychologie dans le champ médical, médico-social, pénal et autres. Ils sont ainsi devenus psychologues depuis que le titre est protégé. Trois noms jalonnent ainsi la transition : Piéron, qui favorise une psychologie différentielle en l'orientant vers le monde du travail et la psychotechnique (c'est un des premiers à revendiquer l'existence d'une profession); Wallon, agrégé de philosophie et médecin, qui conjoint encore les trois courants de la psychologie; Lagache, médecin, philosophe et psychanalyste, qui va, après la deuxième guerre mondiale, inscrire la psychologie clinique à l'université. C'est dans le sillage de ce dernier que Favez-Boutonier va définitivement installer une psychologie clinique, tant à l'université que dans le champ professionnel. Cette période après guerre est des plus importantes et pas seulement parce qu'elle a correspondu à la constitution de la première licence de psychologie clinique en 1947 par Lagache. Auparavant la psychologie était

¹ Psychologue, maître de conférences en psychologie,
Directeur du département de psychologie Université Européenne de Bretagne-Rennes 2.

enseignée dans le cadre des études de philosophie et constituait l'un des cinq certificats de la licence d'enseignement de philosophie (qui pouvait se compléter par une formation de psychotechnicien auprès de l'institut de psychologie).

La question de la thérapeutique

Au début des années cinquante eut lieu un procès important, l'affaire de madame Williams Clark, où l'ordre des médecins s'était porté partie civile. Il y avait là la question de l'exercice d'un travail thérapeutique par un non-médecin. C'est dans ces conditions que la Société Médico-Psychologique réalisa, en 1951, un rapport sur la création d'une nouvelle catégorie d'auxiliaires médicaux, l'assistant en psychologie. Il y était évoqué trois métiers : orthophoniste, rééducateur psychomotricien et rééducateurs des troubles du comportement. Si madame Clark eut gain de cause en première instance, notamment parce qu'elle intervenait suite à une indication médicale et sous contrôle médical, elle perdit finalement en appel, mais dans une référence explicite à la psychanalyse. Le jugement prenait alors appui sur un paragraphe des statuts de l'époque de la Société Psychanalytique de Paris (changé par la suite), selon lequel la psychanalyse est essentiellement une technique médicale. Durant ce procès, le débat fut intense, dans le cadre de l'ordre des médecins, dans les différentes sociétés savantes et à l'université. Nous pouvons trouver dans les publications de l'époque bon nombre d'écrits questionnant ce que pouvait être le statut de ces auxiliaires médicaux, sous les plumes de Samacher, Pichot, Lebovici, Heuyer etc.... Zazzo écrivit à cette époque *"la psychiatrie devient une psychologie par sa tendance à expliquer l'esprit par lui-même et la psychologie rejoint la psychiatrie par sa conversion à l'étude de l'individu"* [1954]. De ces débats naissent certains projets d'auxiliaires : les orthophonistes, d'abord, qui après quelques années obtiendront en 1964 un statut légal d'auxiliaires médicaux, rééducateurs du langage ; les psychomotriciens ensuite, dont le diplôme devint diplôme d'état uniquement en 1974. Mais le problème des rééducateurs du comportement, ou des psychothérapeutes, s'étouffa dans le débat, pris à la fois dans des enjeux politiques et théoriques. Il nous a désormais rattrapés avec la loi sur le titre de psychothérapeute.

Face à tous ces conflits, Favez-Boutonnier et ses collègues, Mauco notamment, vont développer une pratique clinique qu'ils vont agrémenter d'une dimension éducative. La création, dans ce mouvement, des ancêtres des CMPP, va offrir un espace où la profession de psychologue va se développer dans une proximité avec le monde éducatif. Mais une autre question se pose assez vite, l'engouement des étudiants pour cette discipline nouvelle. Après 1968, la donne évolue. La psychiatrie fait son apparition sous une forme nouvelle, et, au même moment, Anzieu et le Syndicat National des Psychologues Praticiens Diplômés rendent un rapport. L'ordre des médecins restant sur ses positions de refus, le rapport ne permit pas l'élaboration d'un statut pour les psychologues. Mais comme il fallait bien encadrer les nouveaux professionnels, en 1971 apparaît le décret n°71988 du 3.12.1971, relatif au recrutement et à l'avancement des psychologues des établissements d'hospitalisation, de soins et de cure publique. Nous pouvons y lire ceci : *"les psychologues exercent leurs fonctions au sein d'une ou plusieurs équipes médico-sociales en appliquant les méthodes de leur spécialité aux activités se rapportant à la santé dans tous les établissements de prévention, de traitement et de réadaptation dont la nature ou l'importance des services justifient l'emploi de psychologues à plein temps"*.

Mais dans l'élan des collègues ont aussi développé des compétences dans des champs différents, ressources humaines, ergonomie, éducation...

Un Titre...

À partir de là, au gré des conflits, évolution et arrangements, un certain nombre de décrets, circulaires et lois vont faire évoluer la situation. Hormis la loi sur le titre de 1985 (loi n°85-772 du 25.07.85) et ses différents décrets complétés par circulaire; un certain nombre de décrets ont spécifiquement visé l'action des psychologues dans le champ de la santé. Ainsi, le décret de janvier 1991 (décret 91-129 du 31 janvier 91), spécifie leur action comme visant à promouvoir l'autonomie de la personne, précise un champ de démarche professionnel propre et leur officialise une grande autonomie. Reste qu'après hésitation, le choix des organisations participant aux négociations fut celui du titre unique, du maintien d'une profession de psychologue étendue à tous les domaines possibles, rendant officiellement équivalent le titre pour celui qui travaille dans les champs économique, industriel ou pathologique. Evidemment, le rapport de 1951 hantait les consciences, et le risque de créer une profession paramédicale arrêtaient chacun, en référence souvent à l'éthique de la psychanalyse.

Depuis 1985, date de la loi sur le titre, les psychologues ont su faire reconnaître leur existence dans la société française. Mais reconnaissons-le, le seul élément faisant unité de la profession c'est le diplôme universitaire (dit « *de haut niveau* » dans le texte de départ). Cela ne va pas sans un certain malaise, qui se transcrit notamment dans l'insistance pour certains à faire valoir une entité « psychologue clinicien » aux contours flous. Cela se retrouve désormais dans l'idée d'une scission potentielle de la CNU universitaire de psychologie (section 16) en deux sous sections.

Si la psychologie clinique a répondu à l'introduction de la psychanalyse dans l'université, d'autres se sont saisis de ce signifiant et rendent difficile une séparation claire des orientations à partir de celui-ci. La clinique comme méthode récupérée au champ médical, méthode du un par un, est ainsi revendiquée par des approches comportementalistes, ou neuroscientifique, et il est difficile de s'y opposer seulement au titre d'une préemption de la psychanalyse. De fait, ce qui a existé comme psychologie clinique, n'est pas la psychanalyse, un psychologue clinicien n'est pas un psychanalyste, c'est un psychologue qui oriente sa pratique clinique par la référence à la psychanalyse.

Mais pas de corps professionnel

Les psychologues sont ainsi formés par l'université, comme pour la plupart des professions, avec le point d'appui, en ce qui concerne la professionnalisation, de stages auprès de professionnels et leurs institutions.

Mais qu'est-ce qui définit la profession ? Qu'est-ce qui fait unité ? Disons-le, le plus petit commun dénominateur, c'est le diplôme, un master professionnel dans la mention psychologie pour tous, associé à une licence de psychologie et un stage de cinq cent heures. Alors évidemment, quand je dis mention psychologie c'est vaste, à l'intérieur se déploient des spécialités variables, développées à partir des équipes d'accueil d'enseignants chercheurs nécessaires à l'adossement des diplômes et l'adéquation à minima à la demande des recruteurs potentiels. Et je ne parle même pas des parcours qui viennent sérier encore plus les formations, sachant qu'à l'occasion du passage au LMD – Licence, Master, Doctorat – beaucoup d'enseignants ont cherché à retrouver dans les multiples parcours leurs anciens DESS, mouvement renforcé par l'idée d'une sélection des étudiants au milieu du diplôme (le master est un diplôme en deux ans, M1 + M2).

Nous pouvons toujours faire varier le diplôme pour le rendre plus lisible ou plus payant socialement (doctorat d'exercice par exemple), mais c'est un choix politique (et évidemment économique !). Au vu des difficultés pour beaucoup d'enseignants chercheurs à

intégrer la précédente réforme LMD, cela risque de se révéler complexe. Je constate néanmoins que seuls les diplômes universitaires restent la base de l'unité de la profession. Car s'il a fallu renoncer avec Lagache à l'idée d'une unité de la psychologie, il est même difficile de penser une science psychologique. Cela va même plus loin dans la difficulté même à se reconnaître comme psychologue auprès de ses collègues, j'ai entendu plusieurs fois en « Inter-collège de psychologues » des collègues dire leur malaise et réticences à ce qu'un autre psychologue les représente, sans savoir quels étaient ses références, et même à ce prix ce n'était pas évident...

Rappelons enfin que la France est un des seuls pays au monde à délivrer le titre uniquement à partir des diplômes universitaires. Dans la plupart (voir peut-être tous les autres pays où existent des psychologues) le titre est délivré par un organisme professionnel qui complète les diplômes universitaires de diverses exigences.

La participation de professionnels à la formation est prévue en France, notamment pour le M2, mais il est évident que ces professionnels complètent les orientations des universitaires ! Au vu de l'éparpillement des psychologues dans leurs références théoriques (psychanalytique, psychodynamique, systémique, humaniste, gestaltiste, neuropsychologique, comportementaliste, cognitivo-comportementaliste, cognitiviste, etc.), imaginer une instance professionnelle qui puisse départager ces orientations est relativement hasardeux !

Ainsi donc oui, les équipes d'enseignants chercheurs sont orientées dans leurs références, c'est même la condition nécessaire pour faire de la recherche. Comment s'étonner que les diplômes qu'ils encadrent soient eux aussi orientés ? Et pourquoi vouloir que l'enseignement jusqu'au M2 soit le reflet (impossible) de l'éventail de toutes les orientations possibles. Disons-le, le métier de psychologue demande une mise en question continue de ce qui permet à chacun de structurer sa réponse. Donc à chacun de faire des choix ! Il n'y a pas de réponse qui vaille pour tous, il n'y a pas une science psychologique qui vaudrait pour tous. Mais il y a une position sociale, une éthique, et des outils qui peuvent permettre aux psychologues de réaliser leur mission.

De ce point de vue, le stage est bien le lieu d'une formation nécessaire, celle d'une certaine humilité devant les exigences de la clinique ou des attentes des partenaires. Le compagnonnage exercé par les professionnels sur le terrain est donc élément essentiel de l'apprentissage, et plus que ça, la possibilité de connaître plusieurs lieux et plusieurs professionnels à travers des stages différents une condition nécessaire. C'est dans cette optique que la plupart des universités demandent un stage en première année de master puis un autre au moins en deuxième année. Sans compter les stages de découverte en licence. Cela veut-il dire qu'il faut prolonger la formation sur le terrain comme dans le cas de l'internat médical ? Je ne le pense pas, en tenant compte que le statut de l'interne en médecine est celui d'un professionnel rémunéré et participant au fonctionnement hospitalier, même si ses compétences sont réduites. La prolongation nous renvoie à la question de l'offre de service et à l'horizon du thérapeutique.

Conclusion, un enjeu économique à peine voilé

La question cachée est celle de l'écart entre le psychologue et le thérapeute. Les psychologues que nous formons sont sensibilisés à la question thérapeutique mais ne peuvent envisager de la pratiquer qu'à partir d'une formation personnelle complémentaire. Intégrer cette formation à l'université suppose une possible universalité, ce qui est incompatible avec l'éthique même de la plupart des écoles. L'acte thérapeutique portant sur la souffrance subjective ne s'enseigne pas dans un amphithéâtre ou un laboratoire ! Cela reste la position d'une

grande partie des écoles de thérapeutes et encore plus de la psychanalyse. Enfin de toute celle qui considère le sujet avant l'individu comme simple unité sociale, et il y a désormais une séparation nette entre ces deux courants. Le second en effet, considérant l'unité individuelle comme dépendante de façon prépondérante de l'acquis et de l'environnement, préconise l'emploi de méthodes de rééducation « protocolisées » qui peuvent de fait s'enseigner. Nous touchons là encore des questions idéologiques et politiques, qui ont d'importantes retombées économiques.

Nous ne pouvons tout faire à l'université ! Et que des instituts existent renvoie juste à la nécessité de vérifier leurs respects des exigences citoyennes. Il ne me semble pas bon que ces instituts soient partie prenante des départements de formation en psychologie, au risque de rendre totalement inconsistante une psychologie qui déjà ne l'est pas beaucoup. C'est une position politique.

Le 4 décembre 2010