

Thomas RABEYRON

PSYCHOLOGIE CLINIQUE ET PSYCHOPATHOLOGIE

cours

exemples cliniques

entraînement


ARMAND COLIN

Des ressources complémentaires sont disponibles en ligne à l'adresse :

www.armand-colin.com/ean/9782200619527

Illustration de couverture : © Caspar David Friedrich,
Le promeneur au-dessus de la mer de nuages, vers 1818, Hamburg,
Kunsthalle © AKG-Images

Maquette intérieure : Yves Tremblay

<p>Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.</p> <p>Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements</p>	<p>d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.</p> <p>Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).</p>
	

© Armand Colin, 2018

Armand Colin est une marque de Dunod Éditeur,
11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff

ISBN : 978-2-200-61952-7

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Table des matières

Présentation de l'ouvrage	7
Parcours de lecture	13

PARTIE 1

Définitions et origines

Chapitre 1. Qu'est-ce que la psychologie clinique ?	19
1. De la psychologie à la clinique	19
2. Les différents types de « psy »	22
3. La psychopathologie	25
4. Les psychothérapies	26
■ À retenir	28
■ Entraînement	29
Chapitre 2. De l'origine de la psychologie clinique	31
1. Un peu d'histoire: de Gassner à Puysegur...	31
2. De différents courants à l'origine de la psychologie clinique	36
3. La psychologie clinique moderne et ses premiers acteurs en France	43
4. La psychologie clinique aujourd'hui et dans le monde	45
■ À retenir	49
■ Entraînement	51

Chapitre 3. Le métier de psychologue clinicien	53
1. Formation	53
2. Pratique	55
3. Savoirs	58
4. Méthodes et outils	65
■ À retenir	76
■ Entraînement	77

PARTIE 2

La tâche pratique

Chapitre 4. L'observation clinique	81
1. Perception, construction et observation	81
2. Observation externe et observation interne	88
3. L'observateur et l'observé : la constellation transférentielle	95
4. Spécificités de l'observation selon différents dispositifs cliniques	102
■ À retenir	112
■ Entraînement	113
Chapitre 5. L'entretien clinique	115
1. Le cadre	115
2. Le positionnement clinique	122
3. La conduite de l'entretien	130
4. Spécificités de l'entretien clinique en fonction de la population rencontrée	134
■ À retenir	156
■ Entraînement	157
Chapitre 6. L'étude de cas	159
1. Principes de l'étude de cas	159
2. Anamnèse, symptomatologie et diagnostic	170
3. Analyse transférentielle	172
4. Analyse structurale et analyse processuelle	173
■ À retenir	177
■ Entraînement	179

PARTIE 3

La vie psychique, sa souffrance et sa compréhension

Chapitre 7. Réalité psychique et subjectivité	183
1. La réalité psychique, son exploration et ses logiques	183
2. Aux origines de la réalité psychique : intersubjectivité primaire et relation en double	192
3. Les grands organisateurs infantiles de la réalité psychique	205
4. Du complexe d'Œdipe à la crise pubertaire	215
■ À retenir	227
■ Entraînement	229
Chapitre 8. Souffrance psychique et psychopathologie	231
1. Les classifications des maladies mentales	231
2. Les troubles névrotiques	248
3. Les troubles psychotiques	253
4. Les états-limites	259
■ À retenir	267
■ Entraînement	269
Chapitre 9. Psychothérapie et symbolisation	271
1. Les psychothérapies et leur évaluation	271
2. Le rêve	290
3. Le jeu	298
4. La médiation	311
■ À retenir	319
■ Entraînement	322
Conclusion générale et perspectives de formation	323
Corrigés	326
Bibliographie	335

Présentation de l'ouvrage

Cet ouvrage propose un panorama global de la **psychologie clinique** et de la **psychopathologie**. Il est destiné en particulier à trois types de publics :

- le **lycéen** qui souhaite découvrir la psychologie clinique et qui s'interroge concernant la pertinence de cet éventuel choix d'orientation futur. L'ouvrage lui permettra de comprendre si cette discipline lui convient et de prendre un temps d'avance sur la première année de licence par les éléments acquis grâce à cette lecture préliminaire,
- l'**étudiant en licence de psychologie** qui envisage de se diriger vers un Master de psychologie clinique. L'ouvrage a été pensé comme un guide qui pourra s'avérer utile tout au long du cycle de licence, permettant d'acquérir les bases de cette discipline et de préparer dans les meilleures conditions l'entrée en Master,
- le **lecteur néophyte** qui souhaite découvrir la psychologie clinique, la psychopathologie et les bases de la psychothérapie. Il sera de ce point de vue utile pour les acteurs du monde médical (étudiants en médecine, médecins, psychiatres) et paramédical (infirmiers, éducateurs, orthophonistes, psychomotriciens, etc.) qui souhaitent mieux comprendre cette discipline et certaines de ses compétences transversales.

Quelle que soit votre situation, vous découvrirez à la lecture de cet ouvrage que la psychologie clinique est une jeune discipline aussi passionnante qu'exigeante. Passionnante, car elle se situe aux carrefours de différents champs dans le but d'explorer au mieux l'esprit humain dans toute sa complexité. Elle bénéficie de ce point de vue aussi bien des

dernières avancées conceptuelles dans le champ des sciences de la subjectivité que des récentes découvertes de la psychologie et des neurosciences cognitives. Exigeante, car elle implique des savoirs théoriques et pratiques qui nécessitent de devenir un **expert des relations humaines**, tout en étant son propre « instrument » de mesure. La psychologie clinique nécessite ainsi l'acquisition d'un **savoir incarné** et la construction d'une **démarche clinique** spécifique.

Ces différents éléments nous conduiront à une exploration de cette discipline et de son objet d'étude, la **réalité psychique**, en trois temps correspondant aux trois grandes parties de l'ouvrage :

- nous verrons dans une première partie, après quelques **définitions**, quelles sont les **origines** de la psychologie clinique et en quoi consiste le **métier** de psychologue clinicien,
- dans une deuxième partie, nous aborderons certaines compétences centrales du clinicien que sont **l'observation**, **l'entretien** et **l'étude de cas**,
- dans une troisième partie, nous étudierons les **grands principes organisateurs** de la réalité psychique, ses **expressions psychopathologiques** majeures ainsi que les principes qui orientent les prises en charge **psychothérapeutiques** et les processus de **symbolisation**.

Entre fondements historiques et évolutions contemporaines, notamment certains apports des neurosciences cognitives, l'ouvrage a été pensé en tenant compte des avancées les plus récentes de la discipline. Il s'appuie en particulier sur la **psychologie clinique psychanalytique** – celle-ci offrant un large spectre de compréhension de la **vie psychique** et du processus de **subjectivation** – associée à des éclairages issus d'autres approches théoriques et psychothérapeutiques.

De nombreux **exemples cliniques** provenant en particulier de la pratique hospitalière de l'auteur sont également présents en vue d'illustrer différents points théoriques. L'apprentissage est ainsi pensé en accordant une place essentielle à **l'articulation théorico-clinique**, permettant d'aborder au mieux les expériences de stages dans différents milieux institutionnels. Sur le plan pédagogique, des « **quizz** » en fin de chapitre permettent d'évaluer l'acquisition des connaissances. Des **exercices**, des **lectures prioritaires** offrent également l'occasion d'organiser la réflexion

de manière plus structurée, favorisant l'apprentissage, la mémorisation et l'approfondissement des éléments abordés lors de chaque chapitre.

L'ouvrage a par ailleurs été conçu selon une **complexification croissante** suivant une logique pédagogique en spirale. Les premiers chapitres aident à intégrer de manière didactique des concepts articulés dans une trame plus complexe en fin d'ouvrage. De nombreuses références permettront également au clinicien en devenir d'approfondir ses connaissances selon les champs d'étude qu'il souhaite privilégier. Dans cette perspective, une bibliographie en début d'ouvrage propose un **parcours de lecture** ainsi que plusieurs **ressources complémentaires** accessibles en ligne (cas cliniques, textes théoriques, questions de dissertation, etc.) au lien internet suivant :

www.armand-colin.com/ean/9782200619527

L'ouvrage sera donc un guide précieux, préparant au mieux l'étudiant à la **sélection en fin de licence** et à son entrée en Master de psychologie clinique, s'appuyant notamment sur l'expérience de l'auteur comme responsable d'un Master de ce type.

Cette sélection et le processus de formation qui lui est lié ne doivent pas faire oublier l'essentiel, à savoir le plaisir à entreprendre cette **exploration de la vie psychique**. Celle-ci sera une véritable aventure de pensée conduisant à de nombreuses découvertes concernant aussi bien autrui que soi-même. Cet ouvrage se présente ainsi comme une invitation, voire peut-être une naissance à la clinique, menant à terme à une pratique professionnelle aussi riche humainement que passionnante intellectuellement.

Objectifs de connaissances

Chapitre 1	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Connaître les spécificités de la psychologie clinique<input type="checkbox"/> Savoir distinguer les différents intervenants du champ de la santé mentale<input type="checkbox"/> Être en mesure de définir la psychopathologie et la psychothérapie
Chapitre 2	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Connaître les origines historiques de la psychologie clinique<input type="checkbox"/> Connaître les figures modernes de la psychologie clinique française<input type="checkbox"/> Comprendre l'inscription de la psychologie clinique contemporaine dans le monde
Chapitre 3	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Avoir une première représentation du métier de psychologue clinicien<input type="checkbox"/> Connaître les principaux savoirs que doit acquérir le clinicien<input type="checkbox"/> Connaître les principales approches, méthodes et outils de la discipline
Chapitre 4	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Connaître les grands principes qui guident l'observation clinique<input type="checkbox"/> Comprendre les principes essentiels de la dynamique transférentielle<input type="checkbox"/> Comprendre les particularités de l'observation clinique en fonction de la population rencontrée
Chapitre 5	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Comprendre l'importance et les particularités du cadre de l'entretien clinique<input type="checkbox"/> Développer une première représentation du positionnement clinique et de la conduite de l'entretien<input type="checkbox"/> Savoir adapter un entretien clinique en fonction de la population rencontrée
Chapitre 6	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Comprendre les grands principes d'une étude de cas<input type="checkbox"/> Comprendre la manière dont on récolte les données cliniques et dont on réalise un diagnostic<input type="checkbox"/> Connaître les grands principes de l'analyse structurale et de l'analyse processuelle
Chapitre 7	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Connaître les principaux indicateurs aidant à se représenter la réalité psychique d'autrui<input type="checkbox"/> Comprendre les fondements intersubjectifs précoces de la réalité psychique<input type="checkbox"/> Connaître les principaux organisateurs qui orientent le développement de la réalité psychique

Chapitre 8	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Connaître les classifications contemporaines des maladies mentales<input type="checkbox"/> Savoir distinguer les troubles névrotiques, états-limites et psychotiques dans le modèle structural<input type="checkbox"/> Avoir une première représentation de certains processus psychiques sous-jacents aux grandes structures
Chapitre 9	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Développer une première représentation des logiques qui guident la prise en charge psychologique<input type="checkbox"/> Connaître les principaux courants psychothérapeutiques et leur évaluation<input type="checkbox"/> Avoir une première représentation de la symbolisation dans le champ du rêve, du jeu et des médiations

Parcours de lecture

Il n'est pas toujours facile pour un étudiant de savoir ce qu'il est pertinent de lire durant le cycle de licence dans le champ de la psychologie clinique. Dans cette perspective, nous proposons ci-dessous une liste de **6 dictionnaires** et manuels ainsi que **40 références** que nous conseillons comme exemple de **parcours de lecture** (parmi bien d'autres possibles) afin d'acquérir des compétences de base dans cette discipline. Ces références ont été classées selon un ordre de lecture qui a été réfléchi (privilégiant les lectures historiques et théoriques au début pour finir vers une première représentation des approches psychothérapeutiques à la fin) et qui pourra être suivi tout au long du 1^{er} cycle de licence.

Dictionnaires et manuels

1. LAPLANCHE J., PONTALIS J.-B (1967), *Vocabulaire de la psychanalyse*, Paris, PUF.
2. MIJOLLA A. (2002). *Dictionnaire international de la psychanalyse*, Paris, Calmann-Levy.
3. BERGERET J. (1972), *Psychologie pathologique : théorie et clinique*, Paris, Masson.
4. ROUSSILLON R. et coll. (2007), *Manuel de psychologie et psychopathologie clinique générale*, Paris, Masson.
5. BUTCH N., HOOLEY J., MINEKA S. (2018), *Abnormal psychology*, Pearson, London.
6. AMAD A. et coll. (2016), *Référentiel de psychiatrie et addictologie*, Tours, PUFR.

Ouvrages

1. ELLENBERGER H. F. (1994), *Histoire de la découverte de l'inconscient*, Paris, Fayard.
2. FREUD S., BREUER J. (1895), *Études sur l'hystérie*, Paris, PUF, 2007.
3. SCHAUDER S. (2004), *Pratiquer la psychologie clinique aujourd'hui*, Paris, Dunod.
4. WINNICOTT D. W. (1971), *Jeu et réalité. L'espace potentiel*, Paris, Gallimard, 1975.
5. LAGACHE D. (1949), *L'unité de la psychologie*. Paris, PUF.
6. FREUD S. (1901), *Psychopathologie de la vie quotidienne*, Paris, Payot, 2004.
7. MORIN E. (2005), *Introduction à la pensée complexe*, Paris, Seuil.
8. FREUD S. (1900), *L'interprétation des rêves*, Paris, PUF, 1967.
9. STERN D.N. (1985), *Le monde interpersonnel du nourrisson*. Paris, PUF, 1989.
10. CICCONE A. (2013), *L'observation clinique*, Paris, Dunod.
11. BETTELHEIM B. (1976), *Psychanalyse des contes de fées*, Paris, Pocket.
12. DAMASIO A. R. (1994), *L'erreur de Descartes*, Paris, Odile Jacob.
13. KLEIN M. (1957), *Envie et gratitude*, Paris, Gallimard, 1967.
14. CANGUILHEM G. (1966), *Le normal et le pathologique*, Paris, PUF.
15. HOUZEL D. (2005), *Le concept d'enveloppe psychique*, Paris, In Press.
16. DOLTO F. (1984), *L'image inconsciente du corps*, Paris, Seuil.
17. IONESCU S., JACQUET M. et LHOTE C. (1997), *Les mécanismes de défense*, Paris, Armand Colin, 2012.
18. ANZIEU D., CHABERT C. (2004), *Les méthodes projectives*, Paris, PUF.
19. MÉHEUST B. (1999), *Somnambulisme et médiumnité*, Paris, Les Empêcheurs de penser en rond.
20. BION W. (1962), *Aux sources de l'expérience*, Paris, PUF, 2003.
21. ANZIEU D. (1994), *Le penser: du Moi-Peau au Moi-Pensant*, Paris, Dunod.
22. BOWLBY J. (2002), *Attachement et perte*, vol. 1-vol. 3, Paris, PUF.
23. BERGERET J. (1979), *La personnalité normale et pathologique*, Paris, Dunod.
24. WINNICOTT D. W. (1989), *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*, Paris, Gallimard, 2000.
25. CHOUVIER B., ATTIGUI P. (2012), *L'entretien clinique*, Paris, Armand Colin.
26. DEVEREUX G. (1967), *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement*, Paris, Flammarion, 2012.
27. FREUD S. (1909), *Cinq psychanalyses*, Paris, PUF, 2008.
28. FREUD S. (1920), *Au-delà du principe de plaisir*, Paris, Payot, 2010.

29. DUMET N., & MÉNÉCHAL J. (2017), *16 cas cliniques en psychopathologie de l'adulte*, Paris, Dunod.
30. CHOUVIER B. (2008), *5 cas cliniques en psychopathologie de l'enfant*, Paris, Dunod.
31. KAËS R. (1993), *Transmission de la vie psychique entre générations*, Paris, Dunod.
32. CHAMBON O., MARIE-CARDINE M. (2003), *Les bases de la psychothérapie*, Paris, Dunod.
33. ROGERS C. (1942), *La relation d'aide et la psychothérapie*, Paris, ESF, 2008.
34. RACAMIER P.C. (1980), *Les schizophrènes*, Paris, Payot.
35. ROUSTANG F. (1994), *Qu'est-ce que l'hypnose?* Paris, Éditions de Minuit.
36. HALEY J., ROBERT F. (1995), *Un thérapeute hors du commun: Milton H. Erickson*, Paris, Desclée de Brouwer.
37. MATURANA H., VARELA F. (1994), *L'arbre de la connaissance*, Paris, Addison Wesley.
38. VARELA F. et coll. (1999), *L'inscription corporelle de l'esprit*, Paris, Seuil.
39. WATZLAWICK P. et coll. (1979), *Une logique de la communication*, Paris, Seuil.
40. STERN D. (2003), *Le moment présent en psychothérapie*, Paris, Odile Jacob.

PARTIE 1

CHAPITRE 1	
QU'EST-CE QUE LA PSYCHOLOGIE CLINIQUE ?	19
CHAPITRE 2	
DE L'ORIGINE DE LA PSYCHOLOGIE CLINIQUE	31
CHAPITRE 3	
LE MÉTIER DE PSYCHOLOGUE CLINICIEN	53

DÉFINITIONS ET ORIGINES



Qu'allons-nous étudier dans ce chapitre ?

- Ce premier chapitre décrit le cadre général de la psychologie clinique en la resituant dans le contexte global de la santé mentale.
- Il définit également les principaux termes de la psychologie clinique, ceux qui lui sont habituellement associés et ceux qui la distinguent des acteurs et des disciplines connexes.

Qu'est-ce que la psychologie clinique ?

PLAN DU CHAPITRE

1. De la psychologie à la clinique
2. Les différents types de « psy »
3. La psychopathologie
4. Les psychothérapies

1. De la psychologie à la clinique

Le terme **psychologie** a pour origine l'expression latine *psychologia* qui apparaît au XVI^e siècle et qui dérive elle-même du grec ψυχή (*psukhê*), signifiant âme ou esprit, et de λογία (*logos*) qui correspond au discours ou à la raison. La psychologie est donc, selon ses origines étymologiques, un discours rationnel sur l'âme ou l'esprit.

Aujourd'hui, on peut considérer la psychologie comme une discipline qui propose un abord rationnel de la vie psychique aussi bien du point de vue du sujet individuel que du groupe. Dans cette perspective, elle développe différentes méthodes, théories et pratiques qui lui sont propres afin de mieux comprendre et expliquer cet objet d'étude particulier que représente le psychisme humain. Il existe plusieurs approches dans le champ de la psychologie parmi lesquelles on distingue notamment :

- la psychologie **expérimentale**, la psychologie **cognitive** et la **neuropsychologie**,
- la psychologie du **développement**,
- la psychologie **sociale** et la psychologie **du travail**,
- la psychologie **clinique** et la **psychopathologie**.

Si toutes ces branches de la psychologie portent sur un même objet – l'étude de l'esprit humain – elles proposent et développent chacune des méthodes et des théories qui peuvent leur être spécifiques. Ainsi, si la psychologie renvoie à une certaine unité quant à son objet d'étude, ses méthodes diffèrent en partie selon ces

Épistémologie : étude des modes de productions des savoirs dans une discipline donnée.

sous-disciplines proposant ainsi des perspectives complémentaires. La psychologie clinique a pour particularité de se situer à la rencontre des sciences humaines et des sciences expérimentales. Celles-ci obéissent à des logiques **épistémologiques** différentes, ce qui fait à la fois la richesse mais aussi la difficulté de cette discipline.

La psychologie clinique se distingue plus précisément par l'usage du terme **clinique**, utilisé initialement dans le champ de la médecine, dont l'origine grecque κλινικός (*klinikos*) devenue *clinicus* en latin, signifie « au lit du malade ». Le **psychologue clinicien** se caractérise et se distingue donc par le fait qu'il se situe au chevet du patient. Cette notion de clinique peut conduire à différentes acceptions et une certaine ambiguïté : de quelle clinique parle-t-on ? S'agit-il, au sens large, de tout psychologue qui est au contact des patients ? Force est de constater qu'il existe différentes formes de cliniques, chacune menant à des regards complémentaires quant à la compréhension de la vie de l'âme.

Cet ouvrage propose pour sa part une introduction à la psychologie clinique en tant que discipline s'intéressant essentiellement aux particularités de la réalité psychique, à l'expression de sa souffrance et à la manière de la prendre en charge. Il s'adresse donc en particulier au futur psychologue clinicien qui se destine à travailler en milieu hospitalier, en institution ou en libéral auprès de sujets souffrant de **troubles psychopathologiques** ▶.

▶ Cf. Chapitre 9.

Intersubjectivité : concept proposé initialement par le philosophe Emmanuel Kant, qui désigne la complexité et les particularités issues de la rencontre entre deux sujets ayant chacun une réalité psychique.

La rencontre avec la clinique conduit le psychologue à développer des pratiques et des savoirs qui se caractérisent notamment par la prise en compte du caractère unique et singulier du sujet. Il en découle un **positionnement clinique**, voire une **démarche clinique**, qui se fondent sur une préoccupation pour le sujet en souffrance. La clinique du psychologue se distingue ainsi de l'approche médicale, dans la mesure où elle s'intéresse à l'expression d'une souffrance émergeant toujours dans le cadre d'une **rencontre intersubjective**. Comme nous aurons l'occasion de le détailler tout au long de cet ouvrage, cette rencontre implique en effet deux points de vue, deux subjectivités : celle du sujet qui présente et raconte son histoire, ses difficultés, sa souffrance et la perception qu'il en a et celle du clinicien qui « reçoit » ces éléments à partir de sa propre subjectivité. Cela n'est pas sans engendrer un certain nombre de particularités dans la pratique et les modèles théoriques du psychologue clinicien.

Afin de définir plus précisément ce qu'est la psychologie clinique, examinons deux définitions qui ont fait date, celles de **Daniel Lagache** et **Didier Anzieu**.

Définitions

- ▶ **Psychologie clinique selon Daniel Lagache** : La psychologie clinique est « une science de la conduite humaine fondée principalement sur l'observation et l'analyse approfondie des cas individuels, aussi bien normaux que pathologiques, et pouvant s'étendre à celle des groupes » (1949).
- ▶ **Psychologie clinique selon Didier Anzieu** : La psychologie clinique est « une psychologie individuelle et sociale, normale et pathologique ; elle concerne le nouveau-né, l'enfant, l'adolescent, l'homme mûr et enfin le mourant. Le psychologue clinicien remplit trois grandes fonctions : de diagnostic, de formation, d'expert, apportant le point de vue du psychologue auprès d'autres spécialistes. Le psychologue clinicien reçoit une formation de base nécessaire, mais non suffisante pour devenir, éventuellement, psychothérapeute » (1983).

Il est possible de relever plusieurs traits communs à ces deux définitions. Tout d'abord, le fait que la psychologie clinique concerne aussi bien le développement normal que pathologique ainsi que les différents âges de la vie, mais aussi qu'elle implique le sujet individuel et le groupe. Certaines compétences sont également évoquées : **l'observation, le diagnostic, l'analyse de cas, la formation, l'expertise, la psychothérapie**. Nous aurons l'occasion de détailler ces différents champs tout au long de l'ouvrage. La psychothérapie ▶ a pour sa part un statut particulier, qui a évolué depuis la définition proposée par Didier Anzieu, puisque le psychologue clinicien est aujourd'hui, une fois diplômé, considéré d'un point de vue légal comme psychothérapeute s'il en fait la demande auprès de l'**Agence Régionale de Santé**, ce qui n'est pas sans conséquence sur la formation des futurs cliniciens.

Ces différents points s'articulent avec l'utilisation ou non d'outils spécifiques. **Juliette Favez-Boutonnier**, une autre figure marquante de la psychologie clinique française, proposait ainsi de distinguer la **clinique à mains nues**, qui désigne l'usage de l'observation et de l'entretien clinique comme méthodes d'investigation et d'intervention sur le plan psychique, de la **clinique instrumentale**, correspondant à l'utilisation d'outils, en particulier les tests et les échelles. Le psychologue clinicien se doit d'acquérir au cours de sa formation des compétences dans ces deux approches ▶.

Daniel Lagache (1903-1972) : professeur de psychologie et de psychopathologie à la Sorbonne, psychiatre et psychanalyste français, est considéré comme l'un des fondateurs de la psychologie clinique en France.

Didier Anzieu (1923-1999) : professeur de psychologie clinique à l'université Paris X et psychanalyste, a largement participé au développement de la psychologie clinique en France. Il est notamment connu pour ses travaux sur les enveloppes psychiques, le moi-peau et le groupe.

▶ Cf. Chapitre 9.

Agences Régionales de Santé (ARS) : établissements publics administratifs, créés en 2010, qui s'occupent de la mise en œuvre de la politique de santé dans les régions.

Juliette Favez-Boutonnier (1903-1994) : professeur de psychologie clinique et psychanalyste, qui a notamment créé le premier laboratoire de psychologie clinique à la Sorbonne.

▶ Cf. Chapitre 2.

2. Les différents types de « psy »

Il convient à présent de déterminer ce qui distingue le psychologue clinicien des autres intervenants du champ de la santé mentale. Il existe en effet, notamment dans l'imaginaire populaire, une sorte de catégorie globale correspondant à la nébuleuse des « psy ». Les patients ne savent pas toujours vers lequel se tourner lorsqu'ils rencontrent des difficultés d'ordre psychologique et il n'est pas rare que cela devienne l'objet de certaines confusions. On distingue habituellement **quatre types** de « psy » :

- le psychologue,
- le psychiatre,
- le psychothérapeute,
- le psychanalyste.

Nous préciserons brièvement leur formation, leur domaine d'expertise et les éléments relatifs à leur champ d'intervention de manière plus globale.

2.1 Le psychologue

Le psychologue effectue sa formation en faculté de psychologie. Il est détenteur d'une Licence de psychologie et d'un Master de psychologie. Historiquement, une sélection parmi les étudiants de psychologie était effectuée entre la quatrième et cinquième année, mais celle-ci a lieu à présent en fin de licence. À l'issue de celle-ci, les étudiants se spécialisent dans les différentes spécialités de la psychologie.

Les études de psychologie correspondent à un cursus de haut niveau et exigeant qui implique une formation aussi bien à des éléments issus de la psychologie scientifique ou expérimentale (statistiques, conduites d'études, mesures, etc.) que des sciences humaines (connaissances conceptuelles, approche globale de la subjectivité, etc.). Le titre de psychologue, obtenu suite à la validation des deux années de Master, a en outre pour particularité d'être protégé par la loi depuis 1985. Le cursus de psychologie peut se poursuivre par un Doctorat en psychologie, d'une durée habituelle de trois à cinq ans, conduisant au titre de Docteur en psychologie, étape préalable à une éventuelle carrière universitaire.

Comme nous le verrons plus loin, le titre de Docteur est également nécessaire pour être psychologue dans certains pays.

S'il n'y a pas actuellement d'ordre des psychologues en France, il existe en revanche un **Code de déontologie** que doivent respecter l'ensemble des praticiens de cette profession. Le psychologue a également **le statut de cadre**, ce qui lui confère une certaine indépendance institutionnelle. Plusieurs organismes fédèrent par ailleurs la pratique des psychologues et favorisent les échanges entre eux comme le Syndicat National des Psychologues (**SNP**), la Fédération Française des Psychologues et de Psychologie (**FFPP**) et la Société Française de Psychologie (**SFP**).

Le **psychologue clinicien** se distingue des autres psychologues par un cursus orienté davantage vers la compréhension et la prise en charge de la vie psychique et de la psychopathologie. Cela le conduit, outre une spécialisation dans ses enseignements le menant à un Master de spécialité clinique et psychopathologique, à des stages effectués dans le champ de la santé mentale (psychiatrie, pédopsychiatrie, institutions médico-sociales, etc.).

Le psychologue clinicien, en milieu hospitalier, est amené à travailler étroitement avec les équipes médicales, en particulier les psychiatres et les infirmiers. À noter cependant qu'il n'est pas considéré comme un intervenant paramédical – du fait de son statut de cadre – ce qui lui confère une certaine indépendance à l'égard des médecins dans ses prises de décisions et sa pratique. Le psychologue clinicien est également considéré comme ayant une formation suffisante à la **psychothérapie**, ce qui lui permet donc de demander ce titre auprès de l'Agence Régionale de Santé (ARS).

2.2 Le psychiatre

Le psychiatre a suivi des études en faculté de médecine après une première année commune aux études de santé (PACES). De la deuxième à la sixième année, l'étudiant en médecine suivra un enseignement théorique associé à des stages en milieu hospitalier comme externe. À la fin de la sixième année, il passe le concours de l'**internat** qui lui permet d'accéder à une spécialité médicale. C'est à ce stade que certains étudiants choisissent de devenir psychiatre – ou pédopsychiatre –, à l'issue de quatre années de formation supplémentaires en tant qu'interne. Le **pédopsychiatre** sera

Le **Code de déontologie** : est accessible à cette adresse : <http://www.codededeeontologiesdespsychologues.fr/LE-CODE.html>.

Site du **SNP** : www.psychologues.org

Site de la **FFPP** : www.psychologues-psychologie.net

Site de la **SFP** : www.sfpsy.org

conduit à travailler auprès d'une population composée essentiellement d'enfants et d'adolescents.

Psychiatres et pédopsychiatres, de par leur formation, notamment sur le plan biologique, ont une vue d'ensemble de la santé du patient et leurs connaissances en pharmacologie les autorisent à prescrire des médicaments. Ils rédigent également différents types d'ordonnances et de certificats. Le médecin, dans la plupart des structures hospitalières, est garant de l'offre de soin et il lui incombe donc la responsabilité médicale.

2.3 Le psychothérapeute

Le psychothérapeute est un intervenant dans le champ de la santé mentale spécialisé dans la prise en charge des patients sur le plan psychothérapeutique. Depuis la publication de décrets sur la psychothérapie, en particulier en mai 2012, ce titre est **protégé par la loi** et il n'est possible de se déclarer psychothérapeute qu'après avoir reçu un agrément de l'ARS. Celui-ci est donné automatiquement aux psychiatres et aux psychologues cliniciens qui en font la demande. Les médecins généralistes peuvent également prétendre à ce titre s'ils suivent une formation complémentaire. Il est aussi possible de devenir psychothérapeute sans être médecin ou psychologue clinicien, mais après avoir suivi des formations certifiées par l'ARS et la réalisation d'un stage. Il existe, parmi les psychothérapeutes, de nombreuses orientations théoriques (humaniste, psychanalytique, comportementale, systémique, etc.)[►] menant à des pratiques diversifiées qui ont pour point commun l'objectif de soulager la souffrance psychique. La pratique de la psychothérapie est une activité importante des psychologues cliniciens et celle-ci peut prendre différentes formes en fonction de leur orientation théorique, leur lieu d'exercice et la population rencontrée.

► Cf. Chapitre 9.

2.4 Le psychanalyste

Le psychanalyste peut être considéré à certains égards comme un psychothérapeute qui utilise essentiellement le modèle psychanalytique. Celui-ci a été fondé par Sigmund Freud à Vienne, en Autriche à la fin du XIX^e et au début du XX^e siècle, et porte en particulier sur l'étude des processus

psychiques inconscients. Contrairement au titre de psychothérapeute, le titre de psychanalyste n'est pas protégé par la loi.

Pour devenir psychanalyste, il s'agit d'avoir soi-même effectué une **psychanalyse**, processus qui correspond habituellement à trois ou quatre séances hebdomadaires de psychanalyse pendant plusieurs années. Ce travail personnel est associé à des lectures et des séminaires, ainsi qu'à une supervision par des analystes chevronnés. Le titre de psychanalyste est donné par des sociétés psychanalytiques après une formation dont les caractéristiques varient d'une école à une autre. On distingue habituellement les membres de l'*International Psychoanalytical Association* (IPA) qui ont suivi un cursus au sein des deux sociétés psychanalytiques françaises que sont la *Société Psychanalytique de Paris* (SPP) et l'*Association Psychanalytique de France* (APF). Il existe bien d'autres associations psychanalytiques comme *Espace analytique*, *Le Quatrième Groupe* ou encore l'*École de la Cause freudienne*, qui se distinguent par leurs influences théoriques et les pratiques qui en découlent.

La psychologie clinique et la psychanalyse, particulièrement en France, entretiennent des liens étroits. La plupart des premiers psychologues cliniciens, ainsi qu'un certain nombre des premiers universitaires, étaient en effet sensibles à cette discipline, étant eux-mêmes psychanalystes. Un grand nombre de psychologues cliniciens, sans être psychanalystes, ont également pour référentiel la **psychologie clinique psychanalytique**, appelée également **psychologie psychodynamique**, qui s'appuie sur des concepts et des pratiques héritées de la psychanalyse.

3. La psychopathologie

La psychopathologie se définit comme l'ensemble des connaissances qui visent à décrire, expliquer et comprendre l'expression des pathologies mentales, leurs processus et leur évolution au regard de la dynamique psychique du sujet. La psychologie clinique partage ce domaine d'intérêt et de compétence avec d'autres disciplines comme la psychiatrie. Il s'agit plus précisément de savoir relever un certain nombre de **symptômes** qui pourront être interprétés comme des **signes** cliniques de différentes affections mentales. Celles-ci sont organisées en différentes classifications

► Cf. Chapitre 8 pour plus de détails.

appelées les **nosographies**►. Une autre manière d'aborder la psychopathologie consiste à la considérer du point de vue d'une **subjectivité en souffrance**. Ainsi, **Alain Ferrant** (2007) propose-t-il de la définir comme « une approche visant une compréhension raisonnée de la souffrance psychique ». Dès lors, les modèles du clinicien auront-ils pour objectif de représenter la nature de cette souffrance et les moyens de la soulager.

Il convient par ailleurs de souligner d'emblée le fait que les maladies mentales présentent des particularités qui les distinguent des maladies somatiques. Elles ont, par exemple, pour spécificité d'évoluer et de se transformer d'une manière très labile selon les époques et les cultures, soulignant ainsi leur dimension sociale, ce qui complexifie leur étude et leur prise en charge. Il existe, par exemple, des relations subtiles entre le fait de repérer, voire de nommer un trouble, et son émergence, comme son évolution, dans une société donnée. Ces particularités ont engendré, et engendrent encore aujourd'hui, de nombreux débats quant aux causes, à la nature, la classification et la prise en charge des patients dans le champ de la psychopathologie►. Cela a pu conduire également des cliniciens à s'intéresser aux données issues de l'ethnologie et de l'anthropologie et a donné naissance à des courants de pensée et à des pratiques relevant de **l'ethnopsychiatrie** ou de la **psychologie transculturelle**.

► Cf. Chapitre 8.

4. Les psychothérapies

Les psychothérapies correspondent à la manière dont sera prise en charge la souffrance psychique, et plus spécifiquement, un trouble psychopathologique donné, aussi bien chez le sujet individuel qu'au sein d'un groupe. Il existe une multitude d'approches psychothérapeutiques et on évalue actuellement leur nombre à environ **400 psychothérapies différentes** (Chambon & Marie-Cardine, 2003). Celles-ci ont pour particularité de développer une pratique thérapeutique sous-tendue par une théorie du fonctionnement psychique. Il existe ainsi un lien intime entre les théories utilisées par un clinicien, sa représentation du fonctionnement psychique et ses modes d'intervention concernant un trouble spécifique. Par exemple, lorsqu'un symptôme sera considéré comme ayant essentiellement une valence comportementale, il pourra conduire à une thérapie visant à le supprimer►. Les psychothérapies – de même que

► Cf. Chapitre 9, partie sur les TCC.

les définitions psychopathologiques – évoluent selon les époques et les cultures. On peut néanmoins citer plus particulièrement **cinq grands courants psychothérapeutiques** :

- d'inspiration psychanalytique (PIP) ;
- cognitivo-comportementaliste (TCC) ;
- systémique ;
- humaniste ;
- associé aux états modifiés de conscience (hypnose, pleine conscience, EMDR, etc.).

On observe actuellement une certaine convergence entre les approches psychothérapeutiques et une tendance à des **modèles intégratifs** qui associent des composantes provenant de ces différentes approches. De nombreuses études ont été menées dans le but de déterminer comment les psychothérapies opèrent et si certaines d'entre elles sont plus efficaces pour des patients ou des troubles spécifiques. Nous aurons l'occasion de revenir plus longuement sur ce sujet au chapitre 9, mais soulignons dès à présent que la plupart des psychothérapies se valent en termes d'efficacité. Celle-ci est très liée à l'**alliance thérapeutique**, c'est-à-dire la force de l'alliance qui peut se créer entre le patient et le psychothérapeute, mélange de confiance, de respect et d'ouverture. On remarquera également que les **facteurs communs** aux différentes psychothérapies – à commencer par l'alliance thérapeutique – semblent davantage influents que les **facteurs spécifiques** qui varient d'une approche psychothérapeutique à une autre.

À RETENIR

- La **psychologie** est une discipline qui propose un abord rationnel de la vie psychique aussi bien du point de vue du sujet individuel que du groupe. La **psychologie clinique** s'intéresse aux particularités de la réalité psychique, à l'expression de sa souffrance et à la manière de prendre en charge en cette dernière.
- La rencontre avec la clinique conduit à développer des pratiques et des savoirs qui se distinguent par la prise en compte du caractère **unique** du sujet. Il en découle un **positionnement** et une **démarche clinique** fondés sur une préoccupation pour le sujet en souffrance sur le plan psychique.
- La psychologie clinique implique plusieurs compétences complémentaires : **l'observation, le diagnostic, l'analyse de cas, la formation, l'expertise et la psychothérapie.**
- Il existe différents types d'intervenants dans le champ de la santé mentale (**psychologue, psychiatre, psychothérapeute, psychanalyste**) qui se distinguent de par leur formation mais partagent néanmoins certains champs d'interventions et compétences.
- La psychologie clinique nécessite de développer des compétences avancées dans le champ de la **psychopathologie** (les différentes formes de troubles mentaux) et de la **psychothérapie** (la prise en charge de la souffrance psychique).

NOTIONS CLÉS

- Clinique
- Clinique à mains nues et clinique instrumentale
- Positionnement clinique
- Psychopathologie
- Psychothérapie

POUR ALLER PLUS LOIN

LAGACHE D. (1949), *L'unité de la psychologie*, Paris, PUF.

SCHAUDER S. (2004). *Pratiquer la psychologie clinique aujourd'hui*, Paris, Dunod.