



HAL
open science

Psychologues et angélisme : la fabrique de l'impuissance

Raymonde Ferrandi

► **To cite this version:**

Raymonde Ferrandi. Psychologues et angélisme : la fabrique de l'impuissance. Biennale Internationale de l'Éducation, de la Formation et des Pratiques Professionnelles - Édition 2023, Association La Biennale et Institut catholique de Paris, Sep 2023, Paris, France. hal-04469017

HAL Id: hal-04469017

<https://hal.science/hal-04469017>

Submitted on 4 Mar 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Public Domain

Psychologues et angélisme : la fabrique de l'impuissance

Raymonde Ferrandi

Introduction

Nous¹ sommes psychologue clinicienne et psychosociologue, formatrice, exerçant actuellement en consultation indépendante, après avoir travaillé en institution dans différents contextes (hospitalier et associatif). Nous sommes également adhérente d'un syndicat de psychologues. Nous sommes de la génération qui a obtenu son diplôme professionnel en 1974, avant un doctorat obtenu plus tardivement en 1985. Quand nous nous retournons sur cette expérience longue et multiple, nous sommes saisie d'un grand découragement. La situation des psychologues ne semble pas avoir évolué depuis que nous avons commencé nos études en...1969 : chômage par manque de postes, méconnaissance de la part du grand public, rémunération stagnante malgré un niveau de diplôme porté à master 2, tentatives de paramédicalisation des cliniciens et éjection ou assimilation des psychologues du travail au profit d'autres professionnels des ressources humaines. Les praticiens pratiquent, les syndicats luttent,...et rien ne change. Plus exactement, après une embellie dans les années soixante-dix, au moins du côté de l'indépendance par rapport au médical, auquel fait pendant un « âge d'or » dans les organisations, avec la montée en nombre des psychologues du travail, le recours fréquent à l'« intervention » de consultants psychologues de différentes approches, on assiste à un retour en arrière, sous couvert de progrès : ainsi, dans le dispositif Mon Psy (2022), 8 consultations de psychologue libéral sont remboursées par l'Assurance maladie, mais nécessitent une lettre d'« adressage » de la part d'un médecin ; lors du démantèlement de l'AFPA² en 2009, les psychologues du travail restés dans l'entité AFPA Transition ont été fondus dans un corps de « conseillers » tout-venant, qui accueillait aussi d'autres profils. Les psychologues ne répondent-ils pas ou plus aux besoins, ou bien les intéressés ne parviennent-ils pas à se faire entendre ? Et si oui, pourquoi cela ?

Longtemps a prévalu l'hypothèse d'une profession jeune, qui avait du mal à trouver sa place et à convaincre, tant le public que les décideurs. Mais, avec le recul, et en y regardant de plus près, l'argument ne tient plus : nous ne sommes pas dans une trajectoire linéaire de progrès, mais dans un phénomène de *répétition, faisant alterner avancées et régressions, tendant vers le déclin*. Faut-il alors invoquer l'« éternel retour » de l'Histoire ? Ou bien expliquer l'actuelle régression par le néopositivisme et les populismes qui gangrènent aujourd'hui la société, opposant l'apparente raison du chiffre et des fausses évidences à l'invisible du travail des psychologues ? On remarque aussi l'importante proportion de femmes dans la profession, qui serait, selon certains, à la fois cause et conséquence de sa dévalorisation. Le grand public tacle volontiers ces professionnels, en les qualifiant de « fous », a minima de « mous », incriminant alors des caractéristiques de personnalité. On passe ainsi d'hypothèses historiques à d'autres, psychologiques ou psychosociologiques, sans parvenir à les relier de façon significative et opérante, c'est à dire pouvant permettre de franchir ce plafond de verre. Nous faisons, quant à nous, l'hypothèse d'une *convergence entre différents types de processus*, individuels et collectifs, mécaniques et symboliques.

Nous commencerons par une première partie en forme de notice de compréhension, apportant quelques repères d'information quant à la profession, son historique et son organisation actuelle, puis développant nos références conceptuelles, du côté de la psychologie clinique, des sciences sociales et

1 Dans ce qui suit, « nous » désignera le chercheur s'associant à ses pairs et aux lecteurs. Le « je » sera employé pour mettre en scène la personne du psychologue en situation professionnelle.

2 Association pour la Formation Professionnelle des Adultes. Scindée, soi-disant pour répondre à la réglementation européenne de non-concurrence, entre un organisme de formation indépendant, un service qui réalisera des interventions en entreprise ou des modules d'aide à la reconversion professionnelle (AFPA Transition) et un service d'orientation intégré à Pôle emploi.

de la psychanalyse, avec leurs articulations, exposant enfin notre méthodologie, par observations invoquées depuis notre pratique et depuis la vie quotidienne. Une deuxième partie tentera de saisir le psychologue parmi les autres dans ses trois états : le moment du choix du métier, l'exercice du métier lui-même, avec en particulier son *habitus*, et enfin l'inscription dans les statuts qui encadrent cet exercice. Nous pourrions alors conclure, en faisant certaines préconisations pédagogiques quant à la formation des psychologues.

1 Ressources et méthodologie

Nous avons pensé en priorité aux non-spécialistes de la discipline, et ce qui suit sera donc résumé à l'extrême.

1.1 La psychologie et les psychologues

Si on veut bien, la psychologie aurait commencé dès l'antiquité, dans les différentes cultures, sous la forme de questionnements encore très actuels sur les comportements et les phénomènes mentaux. Mais, pour ne parler que de la tradition gréco-romaine, elle est alors une branche de la philosophie, illustrée en particulier par Platon (-427, -348) et Aristote (-384, 322), qui chacun à sa façon introduisent une hiérarchie dans les attributs de l'humain : le premier invente le dualisme entre l'âme et le corps, en considérant que l'âme dirige le corps ; le second considère plutôt que l'âme « in-forme » le corps, à la fois distincte et inséparable de lui. Elle est aussi une branche de la médecine : Hippocrate (-460, -370) propose une classification des troubles mentaux (en particulier la manie, la mélancolie, la paranoïa, décrites d'une façon qui nous est encore familière), en lien avec des « tempéraments », dispositions innées du corps (colérique, flegmatique ou mélancolique) ; il contribue à désacraliser les troubles mentaux, comme ceux de l'épilepsie, souvent rattachés au démoniaque. La psychologie devra donc s'émanciper de la médecine et de la philosophie, voire de la religion. Ce faisant, elle deviendra scientifique, avec ses concepts et méthodes propres. Le terme « Psychologie », quant à lui, étymologiquement tiré du grec ancien (de *psyché*, le souffle, l'âme, et *logos*, le discours, l'étude), apparaît en latin, entre le 15^e et le 16^e siècle, dans différents ouvrages savants³. La psychologie contemporaine est bien l'héritière de cette histoire, partagée entre l'étude du *comportement*, donc de l'observable, et l'étude de la *subjectivité* qui le sous-tend et lui donne sens ; ce deuxième courant fera le lien avec la psychanalyse, pour aborder les aspects *inconscients* de la subjectivité.

La psychologie est longtemps restée théorique, comme un domaine de recherches souvent illustré par des spécialistes d'autres disciplines, jusqu'à la création du premier poste de psychologue, pendant la guerre de 1939-1945, dans l'Éducation surveillée, et la nomination du premier psychologue scolaire en 1945, avant même la création de la licence de Psychologie en 1947. Il s'agissait d'une première étape avant la mise en place d'un cursus complet par la suite. Mais l'image du psychologue dans le public restera marquée par cet « amateurisme » initial, et le niveau très moyen exigé au début pour les professionnels ; qui plus est les premiers occupants de ces postes sont...des femmes. Aujourd'hui le titre est protégé (depuis 1985), et exige des professionnels, hors enseignants à l'Université, un niveau bac+5. La question de la création d'un doctorat professionnel est régulièrement posée pour renforcer la formation ...et accroître la rémunération. Les métiers de la psychologie se distribuent entre plusieurs domaines : la santé et le social (psychologie dite clinique⁴) ; l'Éducation nationale ; la justice ; la

3 https://fr.wikipedia.org/wiki/Histoire_de_la_psychologie

4 Qualificatif bien improprement réservé à ce domaine, selon nous, dans le sens où ce terme est réduit à son sens étymologique (du grec ancien *clinê*, qui signifie « être couché »), employé par la médecine pour désigner l'apprentissage au lit du malade. Pourtant ce qui est à retenir n'est pas le souci de la personne malade, mais l'humilité de s'appuyer sur le concret, sur la singularité des personnes et des situations pour développer son savoir, au lieu d'invoquer l'autorité des livres. Dans ce sens élargi, toutes les branches de la psychologie peuvent se proclamer

psychologie du travail et des organisations ; la psychologie sociale et du marketing,... Différentes filières y préparent, la filière dite clinique préparant à tous, sauf les deux derniers, ce qui n'empêche pas le recrutement de « cliniciens » hors leur domaine dédié, sur des postes en orientation et insertion professionnelle, dans les Ressources Humaines, ou dans la communication (diplômés de la filière clinique en surnombre, ou reconnaissance de compétences intéressantes au-delà ?). Les « cliniciens » sont les plus nombreux, en termes d'étudiants et de professionnels. Si bien que le grand public a surtout l'image du psychologue hospitalier, et plus précisément en service de Santé mentale, plus ou moins confondu avec le psychiatre.

1.2 Quelques problématiques impliquées

1.2.1 Les déterminants pluriels de l'orientation et de l'évolution professionnelles

On sait depuis Bourdieu et Passeron (1964) que la réussite scolaire, les choix d'études, et par suite professionnels, sont fonction de l'*origine sociale* de la famille, la culture familiale dans les familles aisées étant plus en cohérence avec celle de l'École et la renforçant par des apports obtenus au sein même de la famille. Bernard Lahire ébranle jusqu'à un certain point ce qui ressemble à un déterminisme en réalisant une analyse fine des pratiques familiales qui vont construire, aux côtés d'autres influences, un *habitus* chez l'enfant lui permettant des choix plus ou moins ouverts par la suite : une actualisation de ses travaux, dans le cadre d'un travail collectif sous sa direction (2019), renouvelle la perspective en matière de jeu des classes sociales. Bernard Charlot (1997), quant à lui, distingue différentes « figures de l'apprendre », certaines formes d'échec scolaire pouvant être une solution de compromis préférable à un conflit en famille⁵ et rétréciront d'autant l'horizon des choix professionnels.

La dimension du *genre* semble elle-aussi impliquée : après des études secondaires en général plus brillantes que celles des garçons, les femmes s'orientent vers des métiers moins prestigieux et moins bien rémunérés⁶ ; une fois sur le terrain, elles sont disqualifiées par les grossesses ou la crainte des employeurs de les voir partir en congé de maternité, par les soins aux jeunes enfants qui continuent d'être assurés principalement par elles⁷ ; même sans enfants, elles se mettent moins en valeur et demandent moins à évoluer que les hommes⁸.

Les psychologues de l'orientation ou de la « réparation » professionnelle (champ de l'insertion) savent par ailleurs que les identifications à un parcours, à des métiers, se font en lien avec la *dynamique familiale* dans laquelle est impliqué l'enfant. Françoise Dolto (1989), en particulier, a fait apparaître la *dimension inconsciente* de l'échec scolaire et des identifications familiales en rapport.

1.2.2 Croiser différentes approches

Dans ce qui précède, nous avons déjà des exemples d'interdisciplinarité, voire d'*hybridation* entre différentes disciplines. L'hybridation suppose une fusion donnant lieu à une entité nouvelle, comme la « sociologie du sujet », développée par Charlot (1997).

Georges Devereux préconise la méthode *complémentariste* (1972), permettant de basculer d'un type d'analyse dans un autre quand le premier ne permet plus de rendre compte de la situation. Un même

cliniques (Ferrandi, 2006). Il s'agit donc d'un sens dérivé, d'une *métonymie*, ce que certains voudraient ignorer, pour placer l'exercice de la psychologie sous l'autorité des médecins.

5 Par exemple dans certaines familles immigrées où les savoirs appris à la maison sont en contradiction avec ceux apportés par l'École.

6 https://www.lepoint.fr/societe/les-femmes-reussissent-mieux-que-les-hommes-a-l-ecole-moins-bien-dans-la-vie-10-12-2014-1888386_23.php

7 <https://nosdevoirs.fr/devoir/5597680>

8 https://www.huffingtonpost.fr/life/article/les-femmes-reussissent-toujours-moins-bien-que-les-hommes-et-si-c-etait-aussi-un-peu-de-leur-faute_24134.html

fait peut s'expliquer par des déterminants individuels ou collectifs – il donne l'exemple du départ à la guerre – mais en situation l'un des référentiels apparaîtra comme plus pertinent que l'autre.

Plutôt que d'opposer différents déterminants, on parle aujourd'hui volontiers d'*intersectionnalité* : notion introduite par l'universitaire afroféministe **Kimberlé William Crenshaw** (1989) pour parler spécifiquement de l'intersection entre le sexisme et le racisme subi par les femmes afro-américaines. Elle a ensuite été élargie aux situations cumulant plusieurs formes d'oppression qui se renforcent mutuellement.

On oppose en général les contraintes extérieures à l'affirmation de soi par un individu. Mais René Kaës (2014) met en évidence les *alliances inconscientes* entre l'opprimeur et l'opprimé, même s'il n'y a pas toujours un objectif commun ; d'autres facteurs inconscients réalisent une alliance de fait ; si bien que l'opprimé ne remet pas en cause son oppression.

1.3 Méthodologie

Nous avons travaillé à partir de notre expérience personnelle et professionnelle : études, travail en institution et désormais en libéral, animation de supervisions individuelles et collectives, action syndicale. Nous avons rapproché les observations faites, les discours entendus, et nos propres vécus. Il s'agit donc d'une méthodologie d'*action-recherche* inductive par observations invoquées, et parfois réflexive.

Il s'agit également d'une méthodologie *qualitative*, inspirée par la clinique psychanalytique : une seule occurrence d'un élément peut être significative, s'il est l'indice d'un matériel refoulé.

2 Les trois états du psychologue

Ceux-ci seront présentés par ordre chronologique.

2.1 Motivations et inductions au choix du métier

2.1.1 Des événements ou une période difficiles dans l'histoire personnelle, familiale ou de proches

Évoquant les raisons pour lesquelles ils ont souhaité faire ce métier, les collègues en évoquent plusieurs, à commencer par l'« envie de comprendre », qui peut s'entendre comme recherche d'*explication* ou recherche de *compréhension* proprement dite, selon la dichotomie proposée par Dilthey⁹. Cette interrogation procède souvent d'une démarche introspective initiale, qui est ensuite élargie à l'humain ou bien déplacée sur autrui. La démarche introspective elle-même a souvent été engagée à l'occasion d'un événement ou d'une période difficiles (deuil, viol, harcèlement, minorisation dans la famille,...) : les intéressés cherchent dans la compréhension une *compensation à leur souffrance* (dominer par la pensée ce qu'on n'a pu éviter de vivre), une (ré)solution, et si possible une prévention de difficultés futures de même type.

La relation d'aide, souvent citée comme motivation, correspond, en ce sens, à un *désir de réparation*, d'autrui en lieu et place de soi ou d'un proche, et de soi à travers autrui et à travers le travail dont on se montre capable. Cet dernier aspect est important à souligner car ces motivations sont souvent difficiles à assumer et à exprimer, les intéressés en retenant plutôt la dimension de *fragilité*. Celle-ci ne manque pas d'être perçue par le public qui véhicule l'image de professionnels « à problèmes », « fous », « encore plus que leurs patients », etc., confondant au passage psychologue et psychiatre (c'est le psychiatre qui est concerné au premier chef par les « fous », le répertoire d'action du psychologue étant plus large).

Les futurs psychologues, dans ce cas de figure, *doutent d'eux-mêmes en tant que personne et en tant que professionnels*, et osent peu s'affirmer de crainte d'être démasqués, ce qui pourra conduire à des

⁹ Dilthey, théologien et philosophe allemand (1833 – 1911), distingue les sciences de la nature attachées à mettre en évidence les relations de causalité, et les sciences de l'esprit qui recherchent le sens des discours et conduites.

stratégies d'effacement. Ces doutes s'exprimaient d'ailleurs dans ma promotion étudiante, au point qu'un enseignant avait réagi : « Ceux qui n'ont pas eu de problèmes feraient bien d'aller en chercher car, sinon, on ne voit pas comment ils comprendraient ceux des autres ». Ce renversement des conditions de la compétence n'était rassurant que dans l'instant : les entretiens d'embauche, en tout cas, montraient bien qu'on était recruté selon d'autres critères, comme dans tous les autres postes : expertise d'un domaine, apparente confiance en soi,...

On peut émettre l'hypothèse d'une convergence, voire d'une *alliance inconsciente* (Kaës, 2014) entre ce désir de reconnaissance contrarié de la part du professionnel et la ferme intention des employeurs et des politiques de lui en accorder le moins possible, au départ pour de tout autres raisons, économiques et culturelles, sur lesquelles nous reviendrons.

On ne voit poindre nulle part la quasi-certitude d'appartenir à l'élite sociale et l'attrait du pouvoir à venir (« ordonner », « prescrire », « chef de service ») qui se repère assez rapidement au contact d'étudiants et de praticiens d'une autre profession pourtant concernée elle aussi par la relation d'aide : celle de médecin. On peut anticiper que, dans les futures relations d'équipe, s'ajoutant à la différence des statuts, ces attitudes de départ pourront induire une lutte « du pot de terre contre le pot de fer ».

2.1.2 Un choix par défaut

Autre élément susceptible d'alimenter ce complexe d'infériorité : il s'agit parfois d'un *choix par défaut*, à partir d'un projet d'études médicales, par exemple. C'était le cas d'une fraction non négligeable de ma promotion : étudiants insuffisamment brillants recalés au concours d'entrée, femmes avec enfants ou étudiants salariés empêchés par l'obligation d'assiduité à certains enseignements comme les TP, dans les études médicales.

Certains choix relèvent plus de ce que les artistes appellent un « *deuxième métier* » (garçon de café,...), supposé être¹⁰ plus alimentaire que leur métier vocationnel. De nombreux psychologues sont aussi écrivains, et attendent d'être en retraite ou bien célèbres pour faire leur « *coming out* ». Ainsi Tobie Nathan¹¹ lance tout de go, dans une soirée à la Maison de la poésie où il présentait un écrit littéraire, et alors qu'on l'introduisait sous sa casquette professionnelle : « J'ai toujours essayé de me prendre pour un psychanalyste, mais je n'y suis jamais parvenu » (dans cet exemple, nous semblons assimiler psychologue et psychanalyste, que certains voudraient dissocier complètement ; dans la réalité, le choix d'une orientation clinique conduit souvent à une pratique d'orientation psychanalytique sous le statut de psychologue).

Certes le métier de psychologue est en général plus investi que celui de garçon de café, mais semble laisser à celui qui le porte ainsi un goût d'inachevé : certains de mes consultants parlent de « *s'exprimer par procuration* », en écoutant leurs patients.

2.1.3 Le psychologue est une femme (dans la réalité et dans l'image)

Les psychologues sont souvent des *femmes*, ce qui correspond à une surdétermination : plus enclines, par nature ou du fait de traditions millénaires, au souci de l'autre, à l'accommodation et à la soumission ; plus exposées à des expériences difficiles dans la famille ou au travail, et plus coutumières de les gérer sur le mode de l'introspection que par une affirmation extérieure éventuellement violente ; plus susceptibles d'accepter, voire de rechercher un « métier moyen », comme l'est encore celui de psychologue. Elles coexistent avec des hommes qui partagent avec elles certains de ces traits, de façon plus ou moins assumée. Dans un groupe de supervision, le seul homme est interrogé, non sans malice, par les participantes, sur son vécu dans le groupe. Réponse : « Je suis très content de ne pas rencontrer, pour une fois, des australopithèques en allant au boulot ». On assiste néanmoins à quelques

10 Calcul particulièrement hasardeux, quand ce deuxième métier est celui de psychologue.

11 Psychologue de formation, mais surtout connu comme « *ethnopsychiatre* », enseignant à Paris 8 et fondateur du Centre Georges Devereux. *L'ethnopsychiatrie* entend comprendre les désordres en fonction de leur contexte culturel, et organiser le soin en tenant compte des codes et représentations de la maladie dans une culture donnée.

frémissements dans le sens d'une plus grande affirmation des femmes à l'ère post #MeToo, et à une meilleure représentation des hommes ; un peu de testostérone dans cette affaire ne fera peut-être pas de mal, même s'il s'agit d'hommes « déconstruits ¹²».

Cette réalité donne lieu à une image auprès du public, qui à son tour influence les choix de métier. La configuration attendue dans un établissement est : le directeur, le médecin et la psychologue.

2.1.4 Affaire de classe ou choix politique ?

Remarquons que nombre de psychologues sont issus de la *classe moyenne* (parents enseignants, cadres intermédiaires,...). Certains camarades de promotion racontaient qu'ils avaient dû batailler contre des parents de milieux aisés, quand ils avaient fait part de leur souhait : il n'était pas question de les laisser aller au déclassement dans ce « métier moyen », surtout s'il s'agissait de garçons. Nous avons donc ici encore un phénomène d'*intersectionnalité*, dans lequel se conjuguent l'influence de l'origine sociale et des stéréotypes de genre.

Une mise au point s'impose. Dans bien des enquêtes, les chercheurs s'étonnent du nombre pléthorique de candidats aux études de Psychologie, compte non tenu, semble-t-il, du peu de débouchés à la sortie, et de la faible rémunération au regard du niveau universitaire requis. Ils mettent cela sur le compte d'un manque d'ambition lié à l'origine sociale, ou d'une mauvaise information, les classes moyennes étant moins rompues aux stratégies qui assurent la réussite. Ce faisant ils passent à côté de ce que révèlent les dires des intéressés : il s'agirait plutôt, selon nous, d'un *geste politique*, protestation d'une partie de la jeune génération, depuis déjà plusieurs décennies, dans un contexte où le Produit National Brut vaut indice du bonheur ; une sorte de « bifurcation » préventive, qui annonce celle de jeunes diplômés d'Agrotech¹³ ou des technosciences¹⁴ aujourd'hui. Ce choix assumé et courageux d'autres critères pour faire société et réussir sa vie semble aller de pair avec celui des marges et avec le vœu de pauvreté.

2.1.5 Des variantes selon les filières

Le portait que nous venons de dessiner s'applique surtout aux psychologues dits « cliniciens ». Les profils moins attirés par la psychopathologie ou plus soucieux de leur avenir se dirigeant davantage vers les options « *psychologie sociale* » ou « *psychologie du travail* », moins touchées par le « *sous-classement* ». Lors du démembrement de l'AFPA déjà évoqué, et de leur migration vers Pôle emploi, les psychologues du travail ont fait preuve d'une remarquable pugnacité, finalement payante en termes de statut : une collègue avait reçu de ses pairs le surnom de « machine de guerre ».

Pourtant, *le psychologue clinicien reste une figure emblématique de la profession*. Les représentants d'autres orientations doivent sans cesse réagir devant son emprise sur l'imaginaire du public ; dans le champ de l'insertion notamment, les collègues doivent souvent réagir en précisant : « Non, moi je suis là pour le travail » (même si leur formation initiale, et leur rôle, sont parfois cliniques). Une camarade de promotion, ayant choisi l'option « *psychologie sociale* » en maîtrise et se destinant à la publicité, dit en me désignant : « Elle, c'est une vraie psychologue, complètement tarée, et prête à ne pas gagner un sou ! ». Tout était dit ! Plus tard, gagnée par ce qu'on appellerait aujourd'hui une « souffrance éthique », et à la recherche d'un véritable poste au lieu d'un enchaînement de missions, ...elle passera son DESS de psychologie clinique. D'autres collègues, issus de filières tout à fait respectables telles la psychologie de l'orientation, « ne se sentent pas vraiment psychologues », comme ils le disent dans les groupes de supervision et envisagent de passer le DESS d'option clinique, devenu une sorte de

12 Qui tentent de se démarquer d'une représentation de la virilité liée au patriarcat, et des attitudes sexistes qui en découlent. L'expression est inspirée de la philosophie, employée notamment par Derrida (1930 - 2004) et désigne la démarche d'analyse critique de l'existant pour permettre l'émergence de nouvelles façons d'être. Elle a été appliquée par les mouvements féministes aux stéréotypes de genre et popularisée par Sandrine Rousseau lors de la primaire écologiste de 2021.

13 <https://www.youtube.com/watch?v=SUOVOC2Kd50>

14 <https://vous-netes-pas-seuls.org/>

consécration, associant la connaissance des « profondeurs », souvent étayée par une formation psychanalytique, la pureté de l'incorruptible, et l'héroïsme de celui qui ne recule pas devant le sacrifice financier.

Si l'on songe aux motivations dont nous sommes partis, nous ne sommes pas loin de la *formation réactionnelle*¹⁵, venant s'opposer à la recherche de reconnaissance, et de la méconnaissance comme sanction à une indignité supposée.

2.2 L'exercice du métier

2.2.1 L'individualisme du psychologue

La psychologie a d'abord investi l'individu, avant d'élargir son domaine aux groupes, aux institutions et aux collectifs de plus en plus larges. Dans leur inscription institutionnelle, *les premiers psychologues s'adressaient à des individus* en souffrance ou en questionnement. Il reste peut-être quelque chose de cette perspective dans le regard aujourd'hui porté par les professionnels sur leur situation. À moins que, de ce fait, la profession ne soit investie de préférence par des candidats qui privilégient l'intérêt pour l'individu, dans leur regard comme dans leurs stratégies de réponse aux problèmes.

Le psychologue est souvent, par ailleurs, « *seul de son espèce* », *au milieu d'une équipe* comportant d'autres professionnels en nombre (infirmiers, éducateurs), dans les petites structures.

L'*individualisme* du psychologue peut être dans certains cas l'expression d'un *sentiment de fragilité*, comme décrit plus haut, assortie d'une perte de confiance dans le monde, avec la conviction spontanée que la vie consiste à rechercher perpétuellement un trou de souris par lequel passer.

Tout ceci ne prédispose pas aux luttes collectives. De nombreux praticiens prennent contact avec le Syndicat National des Psychologues (SNP), auquel j'appartiens, pour trouver individuellement une issue à leur situation, même s'ils sont dans un hôpital avec plusieurs services, comportant chacun un psychologue ; *l'idée, ou la confiance, ne leur vient pas, pour aller d'abord vers leurs collègues*. Il n'est pas rare que des différences d'orientation dans le travail ou de positionnement par rapport à la structure y donnent lieu à des oppositions farouches entre collègues. Ou faut-il faire dans ce cas l'hypothèse que *l'agressivité réprimée* doit bien s'exprimer quelque part ?

2.2.2 Un effet de halo autour d'une image et d'un habitus professionnels « en creux »

En second lieu, le psychologue est souvent victime d'un *effet de halo* autour d'un *habitus professionnel* fait d'écoute, de non-jugement, de sang-froid voire de douceur dans son abord de l'autre. Ces attitudes « en creux » relèvent d'une méthodologie qui a des finalités précises : ne pas ajouter par son indécatesse à la souffrance d'autrui, recueillir autant que faire se peut une parole authentique et y répondre sans substituer son propre désir et son propre cadre de référence à celui de son interlocuteur. Les praticiens s'identifient-ils à cette image de leur profession, qui en précède l'exercice ? Cet habitus devient-il une seconde nature (déformation professionnelle) ? Ou bien, là encore, est-il endossé par des personnes qui peuvent y loger leur crainte de se « mettre en avant » ?

Toujours est-il qu'il y a toujours une réticence chez les professionnels quand la situation les mettrait en demeure de changer d'attitude : quand ils sont, à l'évidence, malmenés par des responsables, des collègues, des patients hors situation d'entretien clinique : ils tendent à se sentir en faute s'ils mobilisent en eux l'agressivité et les stratégies, fussent-elles de mauvaise foi, nécessaires pour se défendre. Un psychologue peut-il faire cela ? Peut-il le faire sans se renier comme tel ? La réponse est d'autant plus malaisée que l'action syndicale, par exemple, relève bien du travail ; mais pas celui qui est convenu avec l'employeur ou le client et elle est conceptuellement distincte du « contrat d'intervention » qui sous-tend l'acte clinique.

15 Mécanisme de défense inconscient qui s'oppose de façon paradoxale à un désir refoulé, en produisant un comportement qui semble animé du désir exactement contraire (Laplanche et Pontalis, 1967). Ainsi la gentillesse peut recouvrir la plus extrême cruauté, ou a minima une grande colère.

La relation hiérarchique est souvent gérée sur le mode de la *soumission*, confondant *responsabilité technique* et *responsabilité administrative*, comme pour faciliter l'acceptation du professionnel et de son action, tout autre moyen pour leur faire place étant écarté d'avance. Dans les groupes de supervision, il n'est pas rare d'entendre des participants formuler des positionnements et projets tout à fait pertinents, puis y renoncer aussitôt : « Mon directeur ne l'accepterait pas ».

Ainsi passe-t-on, insidieusement, de l'habitus de métier aux *stratégies défensives de métier* (Dejours, 1993) : celles-ci ont pour fonction de contenir la peur, ici celle d'admettre la destructivité de l'autre autant que la sienne. On pense aussi au *syndrome de l'ange* (Perrone, 2013), dans lequel les personnes agressées renoncent à se défendre en décidant qu'elles sont « au-dessus » de leurs agresseurs et ne s'abaisseront pas à les agresser en retour.

2.2.3 Habitus attendu des femmes dans le patriarcat

Est-il besoin de faire remarquer que *cet habitus est celui qui est très généralement attendu des femmes* et construit chez elles par leur éducation ? Ceci nous ramène à la place des femmes et de la féminité dans la profession.

2.2.4 Un travailleur de la parole dans une société technologique

Les psychologues sont des *travailleurs de la parole* dans une société de tradition agraire, puis industrielle. Dans la pensée technique, seule l'action compte, la parole étant renvoyée au « bavardage », à la rigueur bon pour les femmes (décidément !). Cette forme de pensée est particulièrement bien représentée dans les milieux populaires, dont est issue une partie des psychologues, l'accès à cette profession ayant alors valeur d'ascension sociale.

2.2.5 Un travailleur de l'invisible et de l'imprévisible dans un contexte de néopositivisme

La pratique du psychologue souffre enfin de deux maux qui la disqualifient au regard du nouveau positivisme qui régit nos sociétés. Pour satisfaire à celui-ci, tout doit être objectivable, et si possible mesurable, tout doit être prévisible ; afin d'aboutir à un produit ou à un service sans défaut. Or, le psychologue travaille avec *l'invisible*, même si les conduites de parole peuvent se percevoir ; une participante dit en supervision : « C'est comme ma femme de ménage ; on voit qu'elle travaille quand elle n'est pas là ». Le psychologue travaille avec *l'imprévisible* : il accompagne l'évolution de son client ou patient, et on ne peut anticiper la réactivité de ce dernier ni le cheminement de la relation ; l'accompagnement n'est donc pas linéaire, rebondissant parfois sur des failles qui sont autant de brèches par lesquelles la vie peut enfin s'écouler.

Ici encore, les caractéristiques du métier marginalisent les psychologues par rapport aux valeurs et codes en usage dans leur environnement, surtout avec l'avènement de la *société gestionnaire* (de Gaulejac, 2005), tout en logeant clandestinement des motivations conflictuelles et des déterminations sociales inductrices de soumission.

2.3 Inscription dans les statuts

2.3.1 Un poste à responsabilité limitée

Le psychologue salarié est défini comme un cadre technique, ni plus, ni moins. Ce qui va dans le sens d'une autonomie conceptuelle et méthodologique¹⁶. Mais ses relations avec les autres professionnels de l'équipe seront donc fonctionnelles, sans possibilité de s'imposer (comme le prévoit le pouvoir statutaire et /ou prescripteur du médecin), et il y a subordination à l'autorité administrative. La seule progression envisageable en ce cas est *qualitative*, consistant en une amélioration continue de son travail ; les psychologues ne s'en privent d'ailleurs pas, et sont bons clients de formations en tout genre

16 « Les psychologues de la fonction publique territoriale exercent les fonctions, conçoivent les méthodes et mettent en oeuvre les moyens et techniques correspondant à la qualification issue de la formation qu'ils ont reçue » (Décret n°92-853 du 28 août 1992 portant statut particulier du cadre d'emplois des psychologues territoriaux).

et de supervisions. On peut se demander quelle est, dans cette ambition, la part à faire entre la recherche de l'excellence et un processus de *déplacement*¹⁷.

De nombreux collègues ne vont pas jusqu'à inscrire dans leur pratique les résultats de leur réflexion, pour s'arrêter à des attitudes de *soumission*, comme nous l'avons vu plus haut.

2.3.2 Aucune évolution de carrière prévue en restant psychologue

Il est remarquable que les différents cadres relatifs à la profession de psychologue n'offrent *aucune possibilité d'évolution* hors l'ancienneté. On ne peut évoluer financièrement et en responsabilité depuis un poste de psychologue...qu'à la condition d'en sortir. Dès lors, les professionnels vont « s'arranger avec » cette réalité de différentes façons.

Certains professionnels sont devenus *chefs de service ou directeurs*, mettant ainsi, bien sûr, leurs compétences disciplinaires au service de leur nouvelle fonction, mais l'effet attendu de ces compétences est malgré tout très lié à une position et à une posture par rapport à l'autre ; leur réinvestissement dans un *habitus tout autre* ne va pas sans mettre le professionnel en porte-à faux : on ne peut pas « écouter sans juger », accompagner sans contraindre, refléter ou interpréter des conduites sans biaiser gravement les effets initialement attendus de ces attitudes ou interventions, du fait de la dimension hiérarchique et du caractère imposé de l'échange. Certains collègues ayant fait le choix d'une telle progression trouvent refuge dans le déni, ou dans un retournement complet qui va faire d'eux des responsables particulièrement autoritaires ou pervers.

Il existe bien quelques psychologues coordonnateurs de collègues, dans certains hôpitaux où ceux-ci se sont mis en place. Mais la tendance est à refuser un *statut de « psychologue-chef »*, sans doute en rapport avec les considérations ci-dessus, aboutissant à la conclusion que la relation hiérarchique suffit à dénaturer la fonction, même s'il y a homologie dans les références disciplinaires. Les collectifs de collègues proposent souvent en pareil cas une responsabilité tournante, qui tiendra plus du porte-parole ou du délégué, et sans effet sur le statut administratif de l'intéressé. Ce biais introduit par la relation hiérarchique existe à des degrés divers pour tous les métiers : alors, sommes-nous vraiment dans l'impossible pour les psychologues ?

Il existe également des *chefs de département de psychologie* à l'Université. Mais là aussi la fonction va être dénaturée, autrement : la dimension hiérarchique est moins problématique, mais les titulaires sont accablés de tâches administratives, laissant peu de place au cœur de métier, à savoir la recherche. On peut d'ailleurs déjà se demander si on est toujours psychologue en étant enseignant-chercheur. Nous ne sommes plus dans la relation du psychologue clinicien avec son « client » : la recherche, qui pourtant construit les savoirs fondamentaux, est souvent décriée par les psychologues praticiens, comme à la fois objectivante et « hors sol », même si par ailleurs la relation pédagogique réclame des compétences psychologiques.

De nombreux psychologues exercent d'ailleurs en formation, ce qui leur ouvre la voie d'un poste de « *responsable de la formation* », autre façon d'obtenir une promotion, posant les mêmes questions d'identité professionnelle et de cohérence d'exercice. Les collègues concernés avancent souvent, comme pour couper court à une accusation attendue de trahison : « Je ne trouvais pas de poste de psychologue, alors j'ai fait de la formation, puis j'ai continué ».

Comme on le voit, la progression de carrière des psychologues est contrariée par l'absence de débouchés ou, quand ils existent, par un refus de leur part. Il est parfois difficile de *démêler, dans ce refus, les conflits internes identifiés ci-dessus et les nécessités de travail* pour exercer le métier qu'on a choisi. Il le faudrait pourtant, pour y réfléchir sagement : il y a peut-être là quelque chose à inventer.

2.3.3 Le Graal du libéral

17 En psychanalyse, le déplacement est un *mécanisme de défense* consistant à changer l'*objet* (lieu d'impact) d'une pulsion (ici l'agressivité, prise dans le sens de l'affirmation de soi), inaccessible ou interdit, en conservant son *but* (action souhaitée).

Le statut qui fait figure d'aboutissement est celui de libéral. Aboutissement symbolique, qui n'oblige théoriquement à aucune trahison dans sa pratique, évacue la problématique de la subordination (sinon à la réalité !), et qui serait même le modèle de toute pratique de psychologue, y compris pour le psychologue salarié, qui est alors « consultant interne » : ce modèle a été théorisé par le regretté Jean-Michel Ballester (disparu en 2017), qui fut longtemps trésorier du SNP ; il invite les psychologues à habiter pleinement, dans tous les cas, la responsabilité technique qui est la leur. Mais la progression financière n'est pas évidente, sauf si on accepte des horaires de travail considérables, au détriment de la qualité de vie. Encore faut-il ne pas se retrouver piégé dans un salariat déguisé, sans les droits y afférant, quand on est sollicité comme « autoentrepreneur », ou invité à participer à un dispositif tel que « Mon psy ». L'image de ce statut a bien changé en quelques décennies : décrié au moment où je faisais mes études comme choisi par des professionnels intéressés avant tout par l'argent, il apparaît aujourd'hui comme un refuge par rapport à la souffrance au travail généralisée chez les salariés, depuis l'extension des logiques gestionnaires.

Il est évident que *les statuts n'évolueront pas si les politiques et les psychologues sont d'accord pour le refuser* (nouvel exemple d' « alliance inconsciente »). Mais là encore il importe de ne pas rester dans ce constat : leurs raisons sont différentes. Les politiques et représentants des employeurs n'ont tout simplement pas intérêt à décider de progressions de carrière et de meilleures rémunérations quand il y a pléthore de candidats, qui demandent avant tout à faire leurs preuves en travaillant ! Donc, comment enrichir, dans tous les sens du terme, les possibilités d'être psychologue sans cesser de l'être ?

Conclusion

Ce travail nous a permis de mettre en rapport plusieurs réalités qui mettent les psychologues en position de fragilité : des motivations souvent conflictuelles au choix du métier, partagées entre désir de reconnaissance et de réparation d'une part, d'autre part recherche d'effacement ou de sanction ; des caractéristiques dominantes de sexe (féminin) et d'origine sociale (classe moyenne) qui les induisent ou les renforcent ; un habitus de métier qui va dans le même sens, en contradiction avec la société gestionnaire, et qui tend à s'imposer hors acte clinique ; des statuts peu gratifiants et sans possibilité d'évolution de carrière, l'évolution hiérarchique n'étant par ailleurs pas souhaitée par la majorité des psychologues. Ces différents éléments *tantôt s'associent et se potentialisent mécaniquement (intersectionnalité) ; tantôt ils relèvent de stratégies inconscientes qui créent des alliances redoutables*.

Comme on le voit, le choix du métier, voire la « vocation », puisque le terme est souvent prononcé à son propos, n'a rien d'une construction purement endogène. *Il y a subjectivation, consciente et inconsciente, d'expériences de vie modelées en grande partie par des influences familiales et sociales.* « Les autres » sont présents en tant qu'individus et en tant que collectifs, le plus souvent institutionnalisés. Ils sont présents comme *réalité externe* (pression de conformité) mais aussi sous forme *intériorisée* (dans l'imaginaire).

Ces conclusions ne peuvent être que partielles et prudentes : elles ne reposent pas sur une enquête systématique, mais sur des observations invoquées, tirées de notre expérience, qui ne nous a pas forcément permis de rencontrer un échantillon représentatif de la profession. Certains ne s'y reconnaîtront sans doute pas et c'est tant mieux. Pour les autres, puisse ce travail favoriser une prise de conscience et aider à *faire la part des motivations et des contraintes, de l'impossible et de l'interdit* en situation, pour transformer ce qui peut l'être.

Outre ces solutions individuelles, on peut envisager de *renforcer la part des modules d' « implication » dans le cursus universitaire* : ceux-ci sont pour l'instant réduits à l'analyse des pratiques, qui intervient avec le début des stages ; pourquoi ne pas introduire des temps de travail antérieurement, autour des motivations et des doutes qui peuvent survenir chemin faisant ? L'orientation et l'inscription

professionnelle sont abordées dans le cursus, sous la forme d'une information générale, assurée par des représentants de l'ONISEP et des syndicats, assortie bien sûr de discussions avec les étudiants ; mais la dimension de l' « investissement » est renvoyée à une gestion individuelle, hors champ. Pourquoi pas, pour commencer, un module préalable à l'inscription ? Tout ne s'y dirait pas, et d'autre part la réflexion a besoin d'évoluer dans la durée ; mais au moins certaines questions seraient déjà posées. Aurons-nous demain des psychologues déconstruits ?

Bibliographie

- Bourdieu, P. & Passeron, J.-C. (1964). *Les héritiers. Les étudiants et la culture*. Les éditions de Minuit.
- Charlot, B. (1997). *Du rapport au savoir. Éléments pour une théorie*. Economica.
- Crenshaw, K.W. (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex. A black Feminist Critic of Antidiscrimination Doctrin, Feminist Theory and Antiracist Politics, *University of Chicago Legal Forum*, vol.1.
- Dejours, C. (1993). *Le travail, usure mentale*. Bayard.
- Devereux, G. (1972). *Ethnopsychanalyse complémentariste*. Flammarion.
- Dolto, F. (1989). *L'échec scolaire. Essais sur l'éducation*. Vertiges du Nord.
- Ferrandi R. (2006). Pour une psychologie clinique et non pathologique. Un exemple : « complexité » et insertion socioprofessionnelle. *Psychologues et psychologies*, n° 190, pp 22-28.
- Gaulejac (de), V. (2005). *La société malade de la gestion*. Seuil.
- Kaës, R. (2014). *Les alliances inconscientes*. Dunod.
- Lahire, B. (2019). *Enfances de classe. De l'inégalité parmi les enfants*. Seuil.
- Laplanche J. & Pontalis, J.-B. (1967). *Vocabulaire de la psychanalyse*. PUF.
- Perrone, R. (2013). *Le syndrome de l'ange*. ESF.