

Jusqu'à présent, les psychologues ont refusé d'être dans le Code de la santé, mais on entend régulièrement rappeler, pour le regretter, que les psychologues ne figurent pas au Livre IV, « Professions médicales et auxiliaires médicaux », et que, de ce fait, ils ne sont pas profession de santé. Le présent article se propose d'examiner cette question, compte tenu de l'évolution récente de la profession, des demandes du public, des changements intervenus dans la notion de santé, de la prolifération du « tout psy », du doctorat d'exercice dans le cadre du cursus européen licence-master-doctorat (LMD).

Créer un Livre IV bis, « Psychologues », au Code de la santé ?



Gérard Fourcher

Psychologue au centre hospitalier de Cholet

Chargé d'enseignement à l'institut de psychologie et de sociologie appliquées (Uco, Angers)

Docteur en philosophie

Membre du groupe rédactionnel du code de déontologie des psychologues

Il est essentiel de partir de l'existant. La loi du 25 juillet 1985 (décret d'application) réserve l'usage professionnel du titre de psychologue aux personnes qui ont une licence et une maîtrise de psychologie auxquelles s'ajoutent un DESS ou bien un DEA plus un stage, ou le diplôme de Psycho-Prat', ou le diplôme du CNAM. Ce cadre formel a constitué une étape dans l'identité de la profession. D'autres aspects ont joué un rôle essentiel et méconnu dans l'unification de la profession. À savoir que 90 % à 95 % des psychologues sont salariés d'établissements, sur fonds publics, ensuite qu'ils sont ou ont été à 80 % dans la mouvance psychanalytique, quel que soit le champ d'exercice. Telle est la réalité, encore actuelle – mais pour combien de temps ? – de la profession. Toutefois, la loi de 1985 ne traite que du titre alors qu'une légalisation complète d'une profession comporte deux axes : la légalisation du titre et la légalisation de l'exercice.

Restent donc l'exercice et sa légalisation. Là encore, il faut partir de l'existant. Un décret du 31 janvier 1991 définit les missions du psychologue de la fonction publique hospitalière : « *Les psychologues étudient et traitent, au travers d'une démarche professionnelle propre, les rapports réciproques entre la vie psychique et les comportements individuels et collectifs afin de promouvoir l'autonomie de la personnalité.* » À quelques variantes près, ce texte a inspiré les statuts particuliers des psychologues de la fonction publique territoriale et de la Protection judiciaire de la jeunesse. Il y a donc, déjà, de fait, une

réglementation de l'exercice du psychologue, mais limitée à la fonction publique et qui laisse de côté l'exercice libéral, lequel croise le débat sur le titre de psychothérapeute.

Enfin, le code de déontologie de 1996 et la commission chargée de l'appliquer (CNCDP) complètent la réponse au souci des conditions d'exercice de la profession, même si ce code n'a pas actuellement force légale. Revenons sur la rédaction du décret du 31 janvier 1991. Promouvoir l'autonomie de la personnalité d'une personne n'a rien à voir avec un quelconque centralisme narcissique. Ce texte a été âprement débattu avec des représentants de la profession, des juristes et la Direction générale de la Santé. Il résulte d'un travail interdisciplinaire entre le juriste et le psychologue : il est à une intersection. « Personnalité » est connu du juriste (Code pénal) et l'autonomie est dans la sphère de la liberté, souci constant du juriste. Doit-on préférer le souci de la vérité subjective du psychologue à celui de la liberté citoyenne du juriste ? Que l'on nous permette, à ce point, de ne pas chicaner et que l'on mette en exergue, plutôt, l'ouverture pluridisciplinaire, soit le refus de repli sur soi.

Un Livre IV inadapté

L'ensemble de ces dispositions met en évidence à quel point le psychologue est étranger au Livre IV du Code de la santé : « Professions médicales et auxiliaires médicaux ». Les raisons en sont historiques, épistémologiques, éthiques. Historiques quand le dentiste et la sage-femme figurent parmi

Parmi les derniers inscrits

Cécilia Bouet (Loire-Atlantique)
Sophie Papuchon (Hauts-de-Seine)
Anne-Marie Baudreuil (Charente-Maritime)
Catherine Roustaing (Gironde)
Emilie Dujardin (Belgique)
Didier Veschi (Alpes-Maritimes)
Genevieve Cedile (Paris)
Mathilde Hervé (Seine-et-Marne)
Martine Tixier (Bouches-du-Rhône)
Dorothee Lheureux (Oise)
Gérard Hemot (Paris)
Agnès Thiel-Metro (Moselle)
Nam Chu Vu (Essonne)
Agnès Teyssyre (Haute-Garonne)
Philippe Lhuillier (Savoie)
Christine Tagiang Chambard (Lot)
Maryvonne Coat-Rivry (Maine-et-Loire)
Samuel Comblez (Paris)
Jean-Paul Helloa (Nouvelle-Calédonie)
Christelle Supiot (Loire-Atlantique)
Corinne Lledos (Dordogne)
Marie-Ange Hélie (Pyrénées-Atlantiques)
Armelle Corre (Hauts-de-Seine)
Magali Soubias (Essonne)
Pierre Hattermann (Haute-Savoie)
Anne Coulon-Trimouille (Vosges)
Florence Cueff (Tarn-et-Garonne)
Barbara Gris (Gard)
Erick Daviaud (Vienne)
Eva Sierpniak (Seine-et-Marne)
Aurélié Louart (Hérault)
Pierre Griffon (Yvelines)
Jeanne Siaud-Facchin (Bouches-du-Rhône)
Charles-Emmanuel Delagarde (Indre)
Martine Julie Delcloo (Seine-Saint-Denis)
Claire de Longevialle (Val-de-Marne)
Christine Dupaty (Val-de-Marne)
Annais Gressier (Seine-et-Marne)
Rajah Sharara (Hauts-de-Seine)
Annie Dupays (Var)
Christelle Grémont-Desmis (Nord)
Sandrine Segur (Haute-Garonne)
Hélène Maire (Yvelines)
Véronique Schilling (Bas-Rhin)
Jean-Pierre Goursot (Seine-et-Marne)
Christine Fadhlaoui (Yonne)
Jacky Goimier (Deux-Sèvres)
Caroline Sanmori-Gwozdz (Monaco)
Jacques Gazagnes (Mayenne)
Christiane Girelli (Haute-Garonne)

Si, vous aussi, vous souhaitez vous inscrire gratuitement dans l'Annuaire des psychologues, adressez dès aujourd'hui votre demande au :

Journal des psychologues
M^{me} Jill Legrand
8, rue de l'Hôpital-Saint-Louis - 75010 Paris
Fax : 01 53 38 46 40

les professions médicales et qu'il s'agit de métiers aussi anciens que celui de médecin : le psychologue, profession jeune (1947), n'a pas sa place ici. Et il est vain de rechercher le prétexte de quelques médicaments à prescrire (dentistes et sages-femmes y sont autorisés et des psychologues dans certains pays) pour faire du psychologue une profession néomédicale sous-traitante. Épistémologiques parce que les professions de santé ont des bases biologiques et physiologiques communes. Le psychologue explore la vie ou la dimension psychique, à distance des soubassements moléculaires et synaptiques : il a des références sur la vie psychique ou la dimension psychique autres et plurielles. Éthiques, enfin, car les buts et les moyens du psychologue ne sont pas ceux de la santé physique. L'« autonomie de la personnalité » n'est pas le but premier d'une prescription. On ne prescrit pas, sans contradiction, une relation : elle ne se décrète pas.

Le psychologue construit son intervention en situation, et, pour ce faire, il distingue entre technique et pratique. Une technique (tests, psychothérapies), comme séquence d'opérations standard, peut s'appliquer à partir d'un protocole préétabli, mais la pratique juge de la pertinence, de l'opportunité et des limites d'une technique. En psychologie, les techniques sont souvent des pratiques « gelées » même si elles sont utiles ; volontairement ou non, elles font l'économie d'une construction à chaque fois singulière. L'idéologie des « bonnes pratiques » n'est pas transposable du champ physiologique au champ psychologique sans que lesdites « bonnes pratiques » ne se figent rapidement. Et le psychologue préférera s'adresser au questionnement éthique, c'est-à-dire à la vérification continue du sens de son action.

L'Organisation mondiale de la santé définit la santé, non plus seulement comme l'absence de maladie mais comme un bien-être physique, mental et social. Vu ainsi, il n'y a pas un aspect de la vie humaine qui ne relève pas de la santé, et cela soulève de nouvelles questions, car il est impossible d'agir sans avoir des limites.

Le psychologue est forcément rencontré à travers cette définition de la santé par l'OMS ; il faut savoir à quel titre. L'OMS nous dit qu'il n'est pas nécessaire d'être classé parmi les professions médicales et paramédicales pour faire partie de la santé ni même d'être dans le champ de la pathologie : la maladie n'est plus le critère unique. La nouvelle frontière serait entre le bien-être et la souffrance, élargissant ainsi considérablement la base anthropologique des

actions de santé en général et celles du psychologue en particulier, même si l'on peut douter que l'homme recherche le bien-être. Ensuite, on doit envisager la rencontre, fût-elle dialectique, de deux pôles emblématiques apparemment opposés de la pratique, le neuropsychologue et le psychopathologue. Le neuropsychologue déporte le champ relationnel, mais ne peut pourtant l'évacuer : il ressort là où on ne l'attend pas. Le psychopathologue hésite entre trois lectures : la nosographie issue de la psychiatrie aliéniste du XIX^e siècle, son extension à la description d'une foule de désordres contemporains, la dynamique de l'inconscient au sens de la « psychopathologie de la vie quotidienne ».

Trois principes pour une définition de l'exercice

Traditionnellement, le « psychologue clinicien » effectuait une liaison entre ces deux pôles, mais est-il toujours d'actualité ? Ne faut-il pas alors le redéfinir ? Ce que peut faire, peut-être, un Livre IV bis – le « bis » est capital – modernisant du même coup le Code de la santé. Car la psychologie en est absente, bien que la loi de modernisation hospitalière du 31 juillet 1991 mentionne la prise en compte des « aspects psychologiques du patient ».

Mais construire un Livre IV bis n'a de sens que si cela contribue à délimiter, éclairer, l'exercice et l'acte du psychologue, puisque le titre professionnel est déjà défini.

Trois exigences sont signifiées :

► ouvrir le Code de la santé au rapport d'altérité des personnes en ne réduisant pas ces dernières à leur individualité biologique ;

► caractériser l'originalité de l'action du psychologue au regard d'autres champs et d'autres buts, quant au souci de la personnalité ;

► poser que l'action du psychologue et l'action du médecin sont dans des rapports d'intersection et non de complémentarité. De cette interdisciplinarité, il ressort que le psychologue n'est pas tout, que le médical n'est pas tout et que la conjugaison des deux ne fait pas davantage un tout.

Faut-il, aujourd'hui, légaliser plus avant l'exercice du psychologue, sachant qu'une instance disciplinaire risquerait alors de devenir inévitable ?

La question est posée. Mais il s'agit tout autant de fixer des limites à la légalisation elle-même afin de couper court à des dérives que l'on voit s'annoncer, auxquelles il ne faudrait pas donner force réglementaire. ■