

100 FICHES

pour comprendre
la psychologie

2^e édition

Matthieu Julian

Psychologue clinicien et psychothérapeute
Maître de conférences à l'université Paris-Cité (CRPMS/IHSS)
Membre titulaire de la Société française
de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent
et disciplines associées (SFPEADA)



Retrouvez toute la collection

50/100 fiches

sur notre site

librairie.studyrama.com

Ouvrage coordonné par Laurence Brunel
Édition : Myriam Pasek
Maquette et mise en page : Loïc Pennanéac'h

© Bréal, février 2026.
Toute reproduction même partielle interdite.
ISBN : 978 2 7495 5832 5

Sommaire

PARTIE I **Objets de la psychologie et repères généraux**

1.	Origines et pionniers de la psychologie	10
2.	Histoire de la psychologie au XX ^e siècle	13
3.	Les objets de la psychologie	16
4.	La formation du psychologue	19
5.	Le titre de psychologue	23
6.	Le code de déontologie des psychologues	26
7.	La recherche en psychologie et ses méthodes	29

PARTIE II **Psychologie clinique**

8.	Les précurseurs et les fondateurs de la psychologie clinique française	34
9.	Le normal et le pathologique	38
10.	Champs d'intervention du psychologue clinicien	41
11.	L'étude de cas	44
12.	Généralités sur l'entretien clinique	46
13.	La pratique de l'entretien clinique	49
14.	L'analyse d'un entretien clinique	53
15.	Le bilan psychologique et l'examen du fonctionnement psychique	55
16.	Les tests d'intelligence	58
17.	Les outils psychométriques	62
18.	Les épreuves projectives	65
19.	Rorschach et TAT	68

PARTIE III **Psychopathologie**

20.	Psychologue, psychothérapeute et psychiatre	74
21.	Les approches psychothérapeutiques	76
22.	La psychosomatique française	80
23.	L'organisation névrotique obsessionnelle	84
24.	L'organisation névrotique phobique	87

25. L'organisation névrotique hystérique	89
26. L'organisation limite-narcissique	91
27. L'organisation psychotique	94
28. Les paranoïas	98
29. Les schizophrénies et les délires paranoïdes	102
30. Les perversions	106
31. Le traumatisme	109
32. Les troubles dépressifs, maniaques et mélancoliques	112
33. Les conduites suicidaires	115
34. Les troubles des conduites et du comportement	118
35. Le deuil	120
36. Les troubles alimentaires	122
37. Les addictions	125

PARTIE IV Psychologie de la santé

38. La trisomie 21	130
39. La mucoviscidose	132
40. L'endométriose	134
41. La femme et le cancer du sein	136
42. La situation de handicap	139
43. Le diabète	142
44. La maladie de Crohn	145
45. La douleur chronique	147
46. La maladie d'Alzheimer et les syndromes apparentés	150

PARTIE V Psychologie du développement

47. Théories explicites et modèles du développement	154
48. Sensorialité prénatale et perceptions fœtales	157
49. L'approche et l'observation cliniques du bébé	159
50. L'enfant de la période de latence	162
51. Le développement du langage chez l'enfant	165
52. Le développement cognitif de l'enfant	168
53. Le développement moteur de l'enfant	170
54. Le développement affectif et social de l'enfant	172

55. La compréhension des états mentaux d'autrui chez l'enfant	175
56. L'adolescence et le processus adolescent	177
57. La post-adolescence et le jeune adulte	180

PARTIE VI Psychologie scolaire, des apprentissages et de l'orientation

58. L'apprentissage à l'école	184
59. Les facteurs qui favorisent l'apprentissage	186
60. Compréhension et régulation des émotions en situation scolaire	188
61. L'apprentissage de la lecture et ses difficultés	190
62. L'apprentissage de l'orthographe et ses difficultés	193
63. L'apprentissage des mathématiques et ses difficultés	196
64. Les souffrances à l'école	199
65. Le bilan de compétences	202
66. La théorie des types de personnalité	204
67. L'approche de la construction de carrière	206
68. La théorie sociale cognitive de l'orientation scolaire et professionnelle	208

PARTIE VII Psychologie cognitive et neuropsychologie

69. Les courants théoriques en psychologie cognitive	212
70. La perception	214
71. Les mémoires	216
72. Les praxies	219
73. Les gnosies	221
74. L'attention	223
75. La théorie de l'esprit	225
76. Les fonctions exécutives	227
77. La résolution de problèmes et le raisonnement	229

PARTIE VIII Psychologie sociale

78. La dissonance cognitive	232
79. Les groupes	234
80. Les relations interpersonnelles	236

81. Les influences sociales	238
82. Les rôles et les statuts au sein des groupes	241
83. L'identité sociale	244
84. Les relations entre les groupes	246
85. La formation des attitudes	248
86. La formation des impressions	250
87. Pratiques et applications de la psychologie sociale	252

PARTIE IX Psychologie du travail et des organisations

88. Fondements, méthodes et pratiques de la psychologie du travail et des organisations	256
89. Les conduites du changement	258
90. Sens, valeur et satisfaction au travail	260
91. Le harcèlement	262
92. L'épuisement professionnel	264
93. Les maladies professionnelles	266
94. Le travail en distanciel	268
95. L'ergonomie	270

PARTIE X Problématiques individuelles, groupales et sociales contemporaines

96. La psychologie du numérique, des nouvelles technologies et du virtuel	274
97. Le vieillissement et la fin de vie	277
98. Les nouvelles parentalités et l'assistance médicale à la procréation	280
99. Le changement climatique et le rapport à l'environnement	283
100. Les extrémismes, l'aliénation religieuse et le terrorisme	285
Lexique	287
Bibliographie	289

Avant-propos

La psychologie est une science fondamentale passionnante permettant de faire avancer les connaissances sur le développement humain, sur le fonctionnement des individus, sur le rapport qu'ils entretiennent avec eux-mêmes, les autres et leur environnement. En raison de ses méthodes, de ses applications et de ses métiers, elle représente aussi une science pratique et appliquée.

Impulsée par certaines figures et par des pionniers aux pensées toujours vives, elle est le fruit d'une histoire longue et complexe, marquée par l'influence d'autres disciplines et par une circulation internationale des idées. Si elle souffre parfois de sa vulgarisation, d'un mésusage par certains médias ou pseudo-thérapeutes, elle reste en réalité profondément scientifique, argumentée, expérimentée et solidement articulée dans ses théorisations.

La psychologie est riche d'une multitude de spécialités, toutes interdépendantes et complémentaires, même si leurs objets diffèrent. Les 100 fiches qui composent cet ouvrage donnent un aperçu des concepts comme de la réalité des terrains pratiques de la psychologie clinique et de la psychopathologie, de la psychologie de la santé, du développement, de la psychologie cognitive, sociale, de la psychologie du travail comme de la psychologie scolaire et des apprentissages.

Le choix des grandes thématiques comme des développements repose principalement sur le programme des études rencontré par les étudiants de premier cycle en psychologie (les trois années de la licence). Ce manuel est aussi destiné à ceux qui suivent des formations professionnelles ou qui exercent les métiers du sanitaire, du médico-social et du social. Enfin, il saura sans aucun doute permettre une première approche au grand public intéressé par la psychologie.

Matthieu Julian

PARTIE I

**Objets
de la psychologie
et repères généraux**

Origines et pionniers de la psychologie

De la période antique au XVII^e siècle, d'Hippocrate (env. 460-370 av. J.-C.) et Socrate (470-399 av. J.-C.) jusqu'à René Descartes (1596-1650), la psychologie reste embryonnaire du fait de la double influence de l'Église et de la philosophie. Il faut attendre les empiristes de la philosophie anglaise du XVII^e au XVIII^e siècle (Francis Bacon, John Locke, David Hume) et certains spiritualistes (Godefroid-Guillaume Leibniz) pour voir naître l'expérimentalisme, puis la psychologie comme discipline.

1 De la Révolution française aux évolutionnistes

1794 : à partir du travail de Philippe Pinel, à l'hospice de Bicêtre puis à la Salpêtrière (jusqu'en 1826), les malades sont désentravés et humanisés. C'est le début de la déconstruction des stéréotypes sur les « fous » considérés comme « dangereux et possédés pour toujours ».

1801 : à la suite de la Révolution française, Jean-Étienne Esquirol apporte à la psychologie une assise institutionnelle, et le *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie* (Pinel, 1801) donne naissance à la médecine mentale (qui deviendra la psychiatrie actuelle). Les patients sont historicisés et les mécanismes qui conduisent à la maladie sont étudiés pour construire des soins.

1838 : à partir de l'expérience des aliénistes, le gouvernement adopte une loi qui oblige (jusqu'à sa révision en 1990) chaque département à ouvrir un établissement psychiatrique. Jusqu'en 1939, la population de patients internés ne cessera d'augmenter de manière exponentielle avec des résultats thérapeutiques en impasse. Les malades étaient humanisés, mais ils étaient pris en charge comme des « dégénérés » présentant des particularités physiques et psychiques incurables et cela engendrait des dérives, voire des techniques « thérapeutiques » maltraitantes.

1824-1850 : Gustav Fechner – pourtant largement critiqué pour certaines approches philosophiques et mystiques – influence les spécialistes de l'époque en proposant des modèles de recherche qui croisent psychologie, physique et métaphysique alors qu'il essaye de comprendre les liens qu'entretiennent le corps et l'esprit.

1860-1877 : Francis Galton, marqué par Charles Darwin, passionné par l'analyse quantitative des phénomènes psychiques, est un des pères de la psychologie différentielle (au niveau de ce qui différencie les êtres humains) et des questionnements sur l'hérédité de ces différences. Il est un des premiers à développer des outils de mesures (des tests psychologiques) standardisés. Son travail préfigure les travaux ultérieurs sur le QI et inspire Charles Spearman et Karl Pearson.

2 Du structuralisme à l'empirisme

1864-1879 : Wilhelm Wundt impulse le développement de la psychologie physiologique en inaugurant le premier laboratoire de psychologie expérimentale. Il effectue des recherches sur les impressions sensorielles générales, observables et sur la mesure des grandes fonctions cérébrales comme l'attention et les temps de réaction.

1862-1882 : à sa nomination à la Salpêtrière, Jean-Martin Charcot se fait connaître internationalement pour ses travaux sur l'hystérie neurologique et l'épilepsie. Il formalise les frontières entre ces affections et propose des recherches (également sur les pathologies du système nerveux et l'hypnose), des formations et des pratiques cliniques qui diffèrent grandement de celles de l'*École des aliénistes* de Philippe Pinel et Jean-Étienne Esquirol.

1881 : *L'Âme de l'enfant* (Seele des Kindes), premier traité de psychologie de l'enfant par Wilhelm Preyer est publié. Même s'il y avait eu des prémisses, on doit à ce physiologiste d'impulser un certain regard sur le développement et le comportement infantile faisant ainsi de l'enfant un objet d'étude scientifique à part entière.

1882 : Léon Gambetta (président du Conseil des ministres de France lors de la III^e République) ouvre une chaire des maladies du système nerveux pour Jean-Martin Charcot. Son audience est internationale et attire, par exemple, Sigmund Freud.

1870-1889 : Théodule Ribot, en plus de faire connaître en France les travaux de Wundt et de Fechner, ouvre les premières voies d'une différenciation entre la philosophie et la psychologie en cherchant à supprimer des études psychologiques l'esprit spiritualiste philosophique et la métaphysique. Il est le premier enseignant officiel français de psychologie à la Sorbonne à partir de 1885 et accédera à une chaire de psychologie expérimentale au Collège de France (1888-1902) reprise ensuite par Pierre Janet.

1896-1900 : ce sont les débuts de la psychanalyse avec Sigmund Freud. Son œuvre s'étendra jusqu'à sa mort, en 1939. Dans l'histoire de la psychologie et de la psychopathologie elle est importante, car elle donne naissance aux travaux de recherche sur les processus dynamiques à l'œuvre dans la souffrance humaine alors que l'époque est dominée par le pessimisme thérapeutique (incurabilité) et la psychiatrie biologique.

1876-1901 : en réaction aux événements socio-politiques et populaires de l'époque, c'est le début de la psychologie sociale, du groupe et des foules avec Hippolyte Taine, Gustave Le Bon et Gabriel Tarde. Il faudra attendre 1921 et *Psychologie des foules et analyse du moi* pour que Sigmund Freud reprenne ces travaux d'une manière plus neutre et moins politisée.

1900 : sous l'impulsion de Franz Anton Mesmer et ses travaux sur le somnambulisme, le spiritisme, la télépathie et le magnétisme est créé l'Institut psychique international. Il deviendra ensuite l'Institut psychologique international puis la Société française de psychologie grâce à Pierre Janet.

1903 : Alfred Binet publie une étude expérimentale de l'intelligence, qu'il présente comme naturelle, dynamique et multiforme. Par la suite, le ministère de l'Instruction publique (ancien ministère de l'*Éducation nationale* jusqu'en 1932) lui demande de créer des outils pour repérer et aider les enfants qui présentent des difficultés scolaires. Avec Théodore Simon, ils pensent les premières versions de l'échelle Binet-Simon, marquant ainsi des étapes décisives dans la différenciation entre la psychologie et la psychiatrie, conjointement à une ouverture sur la pédagogie.

1907 : William James est considéré comme le fondateur de la psychologie en Amérique. Il rencontre la discipline par l'étude des travaux français et allemands. En réaction, il se positionne contre le déterminisme biologique et parle avec pragmatisme d'adaptation, de libre arbitre, d'indépendance, de conscience émotionnelle.

Les débuts de l'histoire de la psychologie se trouvent dans un moment de l'épistémologie où les penseurs cherchent à se situer entre la religion, la philosophie, l'expérimentation et les différentes voies qu'offrait la médecine. Prendre l'humain comme objet d'étude scientifique, surtout en développement et/ou malade, c'est cela qui a poussé la discipline à se différencier de la philosophie et de la psychiatrie.

Étudier l'histoire de la psychologie, c'est se rendre compte d'un développement à partir d'influences internationales et transdisciplinaires. Le début du XX^e siècle est un moment décisif pour la discipline et son expansion dans le monde. Après les pionniers, conjointement au déploiement de la psychologie clinique et des approches systémiques, l'épistémologie de la psychologie comme science est généralement présentée en deux paradigmes : du béhaviorisme vers le cognitivisme.

1 Essor et développement

1910 : Henry Goddard (au niveau pratique) et Lewis Terman (au niveau théorique) introduisent les échelles d'Alfred Binet et Théodore Simon aux États-Unis.

1912 : William Stern propose d'utiliser ces outils pour calculer le rapport entre l'âge mental et l'âge chronologique. C'est la première formule du QI (quotient intellectuel).

1913 : naissance du béhaviorisme avec John Broadus Watson, un psychologue américain qui place la discipline comme une branche objective et expérimentale des sciences naturelles capable de théoriser les comportements (les relations entre les stimuli et les réponses réactionnelles). Il invite les communautés de chercheurs à développer des méthodologies qui ne reposent pas seulement sur l'introspection et qui se fondent aussi sur l'observable, c'est-à-dire l'objectivable. Il s'inspire des travaux de Ivan Pavlov, qui théorise l'apprentissage par conditionnement en 1900.

1920 : à la suite des travaux de Christian von Erhenfels sur la perception des formes, se constitue l'École de la Gestalt avec Max Wertheimer, Kurt Koffka et Wolfgang Köhler. C'est un renversement important au niveau de l'approche, où la perspective n'est plus élémentariste (du simple vers le complexe, de parties vers l'ensemble), mais holistique (de la perception totale de la forme vers ses particularités partielles). À partir de 1933, Kurt Lewin s'appuie sur cette théorisation pour son travail sur la dynamique des groupes et Frederick Perls fonde la Gestalt-thérapie.

1922-1923 : des querelles scientifiques naissent à propos du QI. L'âge d'or a eu son lot de dérives, une conséquence de la conception d'une intelligence innée, indépendante des influences de l'environnement et/ou de l'apprentissage : catégorisation sociale et professionnelle, différences interraciales (et donc immigration sélective), tri en milieu scolaire.

1924 : les travaux de Floyd Allport fondent la psychologie sociale et impulsent un travail de recherche sur les individus dans leur groupe d'appartenance et dans leur contexte culturel. La discipline se situe à la limite entre la sociologie et la psychologie et permet de regrouper des chercheurs qui ne communiquaient pas directement

entre eux avant et qui travaillaient par exemple sur les attitudes, les valeurs dans un collectif, le conformisme, les normes, le rapport à l'autorité.

1925-1930 : la psychologie appliquée au monde du travail prend son essor par le biais des outils psychotechniques développés par Édouard Toulouse, Maurice Lahy et leurs élèves. Ils fondent l'Institut national d'orientation professionnelle en 1928.

1926-1935 : au Royaume-Uni, autour de la British Psychoanalytical Society, c'est le développement de la psychanalyse de l'enfant à partir des travaux d'Anna Freud, de Mélanie Klein, de René Spitz, de Wilfried Bion et de Donald Winnicott.

1938 : la montée du nazisme provoque l'émigration aux États-Unis de nombreux psychanalystes (comme Heinz Hartmann, Ernst Kris et Rudolph Lœwenstein), qui y exportent la discipline.

1947-1956 : c'est Daniel Lagache et Juliette Favez-Boutonnier qui tentent, dans leur opposition, de trouver un terrain d'entente entre la psychologie clinique proprement dite et la psychologie expérimentale. La période est marquée par de nombreux débats entre les psychanalystes, les expérimentalistes, les psychologues cliniciens et les médecins pour tenter de savoir s'il y a une unité à la psychologie. Même si cela débouche sur la création de l'UFR de sciences humaines cliniques à Censier, la psychologie restera une discipline [au moins] duale et les auteurs s'accordent à dire que c'est cela qui en fait sa richesse (Roland Gori et Jean-François Le Ny).

1953 : Burrhus Frederic Skinner, à la suite de John Watson, conceptualise l'apprentissage par conditionnement opérant. Pour lui, les comportements sont aussi une conséquence des renforcements divers qui suivent la première boucle stimulus-réponse. Son travail est une impulsion vers la psychologie cognitive.

2 Diversification et éclectisme

1942-1959 : Gregory Bateson et l'équipe du Mental Research Institute (MRI) sont à l'initiative de l'École de Palo Alto. L'ensemble s'origine dans les recherches sur les paradoxes de la communication et sur le destin des systèmes (sociaux et familiaux) qui souffrent. C'est une approche scientifique interactionnelle, c'est-à-dire fondée et centrée sur les interactions entre l'individu et son milieu. Cette approche, avec la notion de double lien (la souffrance comme tentative de solution vis-à-vis d'un environnement malade), donne naissance aux thérapies familiales.

1953 : ami de Lévi-Strauss qui avait introduit le structuralisme dans l'anthropologie, Jacques Lacan va développer une psychanalyse entre les théories freudiennes, la linguistique et les approches structuralistes. Son œuvre s'étend du début du ^{xx}e siècle jusque dans les années 1970. Son travail aura un impact important sur la prise en charge des psychotiques par les psychanalystes.

1956-1967 : la psychologie cognitive se constitue, surtout avec les travaux de George Miller sur le nombre magique (capacité mnésique), de Noam Chomsky sur les structures du langage et de Donald Broadbent sur la perception et la communication. L'appellation « psychologie cognitive » apparaît en 1967 avec l'ouvrage d'Ulric Neisser, *Cognitive Psychology*.

1962 : l'American Association for Humanistic Psychology est créée par Abraham Maslow et Carl Rogers. C'est la naissance de la psychologie humaniste, une approche qui vise à favoriser le développement individuel (à partir de ressources et de forces latentes). Ce courant sera à l'origine du développement de méthodes pédagogiques non directives et motivationnelles, et aboutira également à l'analyse transactionnelle d'Éric Berne et la PNL (programmation neurolinguistique) de Richard Bandler et John Grinder. Aujourd'hui, la psychologie humaniste est parfois critiquée pour ses dérives ou simplifications du côté du bien-être, du développement personnel, du coaching et/ou des courants *New Age*.

1965 : le mouvement britannique de l'antipsychiatrie émerge avec David Cooper, Ronald Laing et Aaron Esterson. C'est le début d'un bouleversement et d'un renouvellement fondamental des conceptions sur la folie et la maladie mentale qui débouchent sur des modifications dans la prise en charge des patients avec l'apparition de lieux ouverts. En France, le même mouvement est enclenché avec le désaliénisme et la politique de sectorisation (avec Lucien Bonnafé). Il faut aussi mentionner ici l'impact du travail de François Tosquelles, pionnier dans le développement des psychothérapies institutionnelles.

1979 : Françoise Dolto fonde la première Maison verte à destination des enfants et de leurs parents. Son travail de clinicienne et de chercheuse s'étend de 1939 (sa thèse sur la psychanalyse et la pédiatrie) jusqu'en 1988. Elle est célèbre pour son approche au service des enfants et pour l'accompagnement des parents, mais aussi pour son dialogue avec les médias, la culture et l'histoire sociale du *xx^e* siècle.

1979-1993 : l'ethnopsychiatrie naît avec les travaux de Georges Devereux et Tobie Nathan. Cette pratique clinique pense la souffrance humaine en situation interculturelle et de manière plus large à travers le monde. Des dispositifs de soins innovants sont mis en place pour accueillir des patients issus par exemple de l'immigration. Ils sont pris en charge à partir et avec leurs conceptions de la souffrance, leurs origines, leurs cultures et leur langage (présence de traducteurs et d'ethnocliniciens). Ce travail va ouvrir tout un champ de la psychologie à destination des problématiques contemporaines (exilés politiques, expériences sectaires, métissages interreligieux, vécus migratoires, précarité).

1990-2000 : le perfectionnement de l'imagerie cérébrale (via l'IRM) et la découverte de la plasticité cérébrale – comme le développement des travaux sur la perception, la mémoire, le langage, l'apprentissage – marquent l'apparition de liens solides entre la psychologie et les neurosciences, mais aussi des thérapies comportementales et cognitives en Europe. Ce champ est une organisation qui intègre l'ensemble des pratiques cliniques et thérapeutiques, des développements théoriques et des approches empiriques qui se réfèrent aux sciences cognitives.

L'histoire de la discipline donne naissance à des psychologies multiples (psychologie clinique, psychologie cognitive et comportementale, psychologie sociale, psychologie humaniste par exemple), mais elles sont complémentaires et toutes ont des bases théoriques, empiriques et un champ d'application pratique.

Qu'est-ce que la psychologie ? C'est une science récente même si son histoire est ancienne – vaste aussi parce qu'elle est en interaction avec de nombreuses autres sciences – et il est important de déterminer son territoire pour définir ses contours comme sa spécificité. Ce que certains (les historiens par exemple) voient comme un manque d'unité pour la discipline révèle en réalité la grande richesse de ce champ d'études.

1 L'objet d'une science

Dans l'épistémologie, il a souvent été débattu la question de savoir si on devait définir une science en fonction de l'activité du scientifique concerné ou en fonction de ce qu'il cherchait à identifier, à connaître ou à comprendre comme phénomène. Dans la conception moderne, l'objet d'une science nomme la réalité que cette science étudie.

Pour Jean Piaget et Gaston Bachelard (début du ^{xx}e siècle), l'objet d'une science ne peut être conçu et défini qu'en prenant en compte les méthodes, la démarche scientifique, comme les pratiques qui y sont attachées. En effet, l'objet n'est pas seulement observé et décrit, il est expliqué, parfois testé et doit déboucher sur des théorisations et de la connaissance pratique. L'objet d'une science est une construction, la rencontre entre les faits, la pratique, l'observation et le monde des idées. La relation entre le chercheur en sciences humaines et son objet est alors dynamique, interactive, au sens où l'objet évolue constamment.

Même si la plupart des spécificités de la psychologie font suite à la Seconde Guerre mondiale, les psychologies s'enracinent dans une histoire ancienne, traversée par différentes doctrines que sont l'associationnisme, l'expérimentalisme, la phénoménologie ou encore la psychanalyse. La conséquence, c'est qu'il serait difficile de définir l'objet de la psychologie générale, sans faire preuve de réductionnisme ou à l'inverse d'une trop grande abstraction, tant cette science fait preuve d'éclectisme.

Dire que la psychologie générale est une science humaine, c'est affirmer qu'elle a pour objet le fonctionnement de la nature humaine, vivante, dans un milieu donné et dans une perspective développementale, normale et pathologique. Le problème est que le fonctionnement humain n'est réductible ni à la seule dimension organique ou biologique, d'une part, ni à sa dimension systémique, sociale et historique, d'autre part. C'est aussi en considérant l'interface de ces deux mondes, avec – entre les deux – ce qu'on appelle l'intrapsychique, la subjectivité, la relation de l'être avec son propre corps, que l'on peut espérer formuler l'objet de la psychologie générale.

2 Différentes disciplines pour de multiples objets

Avec le temps, la psychologie générale a vu naître de nombreuses sous-disciplines qui se répartissent les différents objets possibles, objets qui découlent de la question du fonctionnement psychique humain. Ils se distinguent ainsi :

- les **objets de la psychologie clinique et de la psychopathologie** sont les processus psychiques humains et le fonctionnement de la psyché, dans ses dimensions normales et pathologiques, au cours de la vie. Étudier le pathologique et les dysfonctions permet de comprendre le « normal » (entendre ici, un fonctionnement qui ne fait pas souffrir ou qui ne résulte pas d'une souffrance), et inversement. Ainsi, de manière générale, les objets d'étude portent sur la souffrance humaine, sur les conditions de la genèse de ces souffrances, symptômes et/ou maladies mentales, sur leur fonctionnement et sur les possibilités curatives. Plus spécifiquement, au-delà du développement de l'identité et de la subjectivité par exemple, elle s'intéresse aussi aux conflits, aux émotions, à la vie sexuelle, aux traumatismes, etc. ;
- les **objets de la psychologie de la santé** sont l'étude de l'individu confronté à une maladie ou en relation avec sa santé de manière générale, pas seulement à propos de la santé mentale. C'est l'étude des processus complexes et interdépendants (bio-psycho-sociaux), qui peuvent être des facteurs propices au déclenchement de maladies, à leur évolution et/ou qui interviennent dans le maintien de la santé. Dans cette perspective, l'objet d'étude peut être « la psychologie du patient souffrant d'un diabète de type 2 » ou « la caractéristique des angoisses chez les patients atteints de la maladie de Crohn » ;
- les **objets de la psychologie du développement** sont l'étude des différentes étapes du développement de l'individu tout au long de sa vie, de la conception à la fin de vie. Elle vise à décrire les étapes (normales et pathologiques) comme les changements qui s'opèrent au cours du temps, au niveau des évolutions et des involutions possibles. Dans cette perspective, les psychologues du développement étudient par exemple les étapes de l'acquisition du langage, le développement psychomoteur ou les étapes du développement de l'intelligence sensori-motrice chez l'enfant ;
- les **objets de la psychologie sociale** sont l'étude des relations entre les processus de vie sociale dans les formes plus ou moins organisées de la société (groupe, institution) et le vécu des individus qui les composent et en sont membres (ou non d'ailleurs : c'est le cas des relations intergroupes). L'objet d'étude est l'ensemble des rapports sociaux par lesquels les individus se trouvent déterminés de l'extérieur, mais aussi au-dedans d'eux-mêmes comme ils sont des êtres fondamentalement relationnels. Au-delà de cette dimension relationnelle, on trouve l'étude des processus qui structurent les conduites sociales (stéréotypes, jugements, impressions, rapports d'autorité et de soumission) et des diverses influences en jeu dans la relation entre l'individu et ses liens sociaux ;
- les **objets de la psychologie cognitive** sont l'étude des comportements humains, de leurs actions comme des mécanismes qui sous-tendent ces tâches réalisées (processus de déclenchement et moyens d'exécution). La recherche porte sur la

capacité de représentation, les systèmes qui traitent l'information, qui participent de sa mémorisation et toutes les autres activités mentales que le comportement et l'adaptation engagent (langage, attention ou encore la résolution de problèmes) ;

- les **objets de la psychologie de l'orientation, de la psychologie scolaire et des apprentissages** sont l'étude de la vie d'un individu dans sa position d'élève ou d'apprenant, même si l'orientation ne concerne pas seulement l'école et les études. En s'intéressant aux processus d'apprentissage, à ceux qui conduisent à faire des choix, aux stratégies éducatives ou encore à la pédagogie, il s'agit d'étudier par exemple les conditions d'échec et de réussite d'un élève, la vie en classe, en établissement scolaire et/ou les relations entre les enseignants, les parents et les élèves ;
- la **psychologie du travail et des organisations** « a pour objet l'étude des conduites humaines de production d'un bien ou de mise en œuvre d'un service, développées dans le cadre d'une organisation marchande ou non marchande » (Louche, 2018, p. 11). L'intérêt porte sur le vécu de l'homme en situation professionnelle, sur son activité et son comportement dans ce contexte comme sur les processus internes (cognitifs et affectifs) qui sous-tendent le rapport de l'humain au travail. L'objet d'étude est autant large que spécifique, en portant sur le fonctionnement des organisations professionnelles comme sur le développement d'outils d'évaluation des aptitudes par exemple.

L'ensemble des disciplines de la psychologie – déterminées via leurs objets – sont intriquées et ne s'excluent pas. Par exemple, il y a de la psychologie clinique dans la psychologie de la santé et dans la psychologie du travail. De même, la psychologie différentielle (intriquée avec les mathématiques) est transversale pour aider à mesurer les différentes réalités étudiées. Enfin, ces objets sont intimement liés aux méthodes utilisées et aux pratiques qui en découlent.

La formation initiale du psychologue est dispensée par des organismes universitaires publics ou par des organismes privés habilités (comme l'*École de psychologues praticiens* – EPP). Sur le territoire français, il y a donc 37 établissements qui délivrent entre 4 500 et 4 800 titres de psychologue par an (tous parcours confondus). Le titre de psychologue est délivré aux titulaires d'une licence (trois ans) et d'un master (deux ans) en psychologie.

1 La formation universitaire initiale

A. Premier cycle

Après avoir obtenu un baccalauréat, les étudiants peuvent accéder à une licence de psychologie (en trois ans). Les enseignements y sont généraux et tendent de plus en plus à s'uniformiser entre les universités. Ils explorent les grandes spécialités de la discipline en fournissant aux étudiants une initiation en psychologie clinique, psychopathologie, psychologie de la santé, cognitive, sociale, du développement ou encore du travail.

Parallèlement à ces fondamentaux, les étudiants bénéficient d'une formation à la méthodologie du travail universitaire, en langue étrangère (généralement de l'anglais pour scientifiques), en statistiques, en épistémologie des sciences et de la psychologie, ou encore en biologie ou en neuro-anatomie.

Aussi, pour faciliter les éventuelles réorientations et parce que la psychologie entretient des liens scientifiques avec ces disciplines, certains enseignements de premier cycle sont communs avec d'autres licences : sciences du langage, philosophie, anthropologie, sociologie.

B. Deuxième cycle

Depuis le 19 décembre 2016, l'Assemblée nationale a réformé l'entrée en master (loi n° 2016-1828) qui instaure une sélection, sur dossier, entre la troisième année de licence et la première année de master (auparavant, celle-ci avait lieu entre les deux années de master).

Même si la troisième année de licence est parfois déjà une année de spécialisation, via un travail de recherche et/ou le choix de certains enseignements, la spécialisation commence vraiment lorsque l'étudiant accède au master (en deux ans). Il existe près de 200 spécialités différentes, avec certains masters très spécifiques à l'intérieur même des grandes disciplines. C'est le cas par exemple de Rennes qui propose un parcours : pratiques cliniques et soins psychiques en milieu socio-éducatif et structures spécialisées. À l'inverse, d'autres catalogues de formation proposent des

masters plus généraux, comme l'université de Caen qui propose un parcours par discipline : psychopathologie psychodynamique, *développement de l'enfant*, psychologie de l'éducation, psychologie sociale et neuropsychologie. Cela dépend des universités et des enseignants-chercheurs titulaires qui construisent les programmes et dispensent les formations.

Ces masters approfondissent les enseignements de licence, spécialisent donc la formation en fonction du parcours et contiennent des travaux de recherche. Ils visent la professionnalisation et comptent plus de 500 heures de stage. L'étudiant doit choisir son master puis postuler en fonction de son projet professionnel.

C. Troisième cycle

Le doctorat de psychologie (trois ans minimum) est une formation de haut niveau ouverte aux diplômés d'un master. Il est avant tout à destination de ceux qui souhaitent poursuivre une carrière d'enseignant-chercheur. Après obtention du doctorat, d'une première expérience d'enseignement, de quelques publications et d'une bonne évaluation de sa thèse (rapport), le titulaire du diplôme doit se faire qualifier aux fonctions de maître de conférences auprès du Conseil national des universités (CNU) avant de pouvoir postuler aux postes disponibles.

Pendant son doctorat, le doctorant rédige une thèse (une recherche scientifique originale), en étant affilié à un laboratoire et accompagné par un professeur ou un maître de conférences habilité à diriger des recherches (HDR). En dehors de la publication de ses résultats, il doit également intervenir dans des colloques, suivre certaines formations et il peut être chargé de cours. Certains doctorants sont sous contrat et/ou obtiennent des financements, internes au monde universitaire ou externes (d'entreprises, d'associations par exemple).

Très spécialisé, le sujet d'une thèse signe et atteste l'expertise de son auteur en la matière. C'est pourquoi des étudiants ou des professionnels qui ne souhaitent pas poursuivre dans la recherche peuvent quand même faire un doctorat. Cela leur permet d'approfondir leurs connaissances, passer de nouveaux niveaux de spécialisation, valoriser leur *curriculum vitae* pour accéder plus facilement au marché du travail ou à des postes supérieurs de la fonction publique.

2 La formation continue

La formation des psychologues ne s'arrête pas à l'obtention de leur master. Elle se poursuit sur plusieurs années après le titre, et même tout au long de leur vie professionnelle.

A. Les diplômes universitaires (DU)

Si le psychologue ne poursuit pas en doctorat, mais qu'il souhaite quand même obtenir un nouveau diplôme (professionnalisant, valorisant sur le marché du travail, qui complète ses connaissances), il peut s'inscrire à un diplôme universitaire, une formation spécifique qui se déroule sur un ou deux ans.

Si certains sont accessibles à des étudiants n'ayant pas encore terminé leur deuxième cycle, ils sont généralement ouverts aux professionnels qui témoignent d'une première expérience dans le domaine. On peut citer comme exemple le DU Expertise légale en pédopsychiatrie et en psychologie de l'enfant (Université Paris-Cité) ou le DU Autisme et troubles envahissants du développement (Sorbonne Université).

B. La formation du psychothérapeute

Tous les psychologues ne sont pas psychothérapeutes, certains peuvent travailler dans les ressources humaines ou le recrutement. Après un master en psychologie clinique et en psychopathologie par exemple, et après avoir réalisé les 500 heures de stage requises, les néo-psychologues peuvent prétendre au titre de psychothérapeute grâce à cette formation de base.

Cela n'est pas suffisant, les psychologues-psychothérapeutes complètent leur formation en psychothérapie auprès d'organismes reconnus en fonction de leurs orientations et de leurs souhaits. Ils peuvent par exemple s'inscrire auprès de l'Institut français d'hypnose (IFH), ou encore auprès de l'Association française de thérapie comportementale et cognitive (AFTCC) qui est la principale association de formation à la psychothérapie cognitivo-comportementale en France. S'ils souhaitent devenir psychanalystes, ils devront également suivre une formation en se rapprochant d'institutions comme la Société psychanalytique de Paris (SPP) ou encore l'École de la cause freudienne (ECF). Dans tous les cas, la supervision individuelle et/ou groupale participe aussi de ce processus de formation post-universitaire.

C. Le temps FIR

Le « temps FIR », c'est-à-dire « Formation, Information, Recherche » est une appellation initialement utilisée dans la fonction publique hospitalière depuis sa création en 1991. Il était l'équivalent du « temps DIRES », c'est-à-dire « Documentation, Information, Recherche, Élaboration et Supervision » en vigueur dans les conventions collectives de 1966 du secteur sanitaire et social.

Si cette appellation et la mention d'un temps FIR dans les contrats de psychologue se généralisent, c'est parce que le psychologue doit participer de la réactualisation régulière de ses connaissances pour mener à bien ses missions. Le temps contractuel destiné à ces activités correspond à un tiers du temps de travail. Une circulaire de 2012¹ présente ce temps comme fondamental et précise que le professionnel est libre de l'utiliser comme il le veut : pour accueillir des stagiaires, conduire des recherches, faire un DU, dispenser des formations, faire de la supervision, ou même lire !

Dans les faits, tous les psychologues ne bénéficient pas de ce temps-là, et il est parfois nécessaire de le justifier annuellement ou de se concerter avec les directions pour décider de son utilisation.

1. Circulaire n° DGOS/RHSS/2012/181 du 30 avril 2012 relative aux conditions d'exercice des psychologues au sein des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

Le psychologue est un professionnel qui se forme tout au long de sa carrière afin de perfectionner sa pratique et de l'adapter continuellement aux avancées scientifiques. Il doit être vigilant aux formations extra-universitaires qu'il souhaite suivre, car elles ne sont pas toutes sérieuses et/ou reconnues (c'est-à-dire professionnalisantes, valorisantes). Depuis 2018, les institutions ministérielles et organisations syndicales de la profession se réunissent afin de réfléchir à de nouvelles réformes de la formation initiale (allongement des études, rendre le doctorat « obligatoire » pour obtenir le titre). À ce jour, ces débats n'ont pas encore abouti.

Les ministères du Travail, de l'Emploi, de la Santé comme celui de l'Enseignement supérieur et de la Recherche sont fortement impliqués et chargés de la définition du cadre de la formation théorico-pratique des métiers de psychologue et de psychothérapeute. Le cadre administratif et légal actuel de ces titres est le fruit d'une reconnaissance puis d'une sécurisation progressive de la profession depuis les années 1980.

1 Le titre de psychologue

A. Une profession réglementée

Une profession réglementée est caractérisée par la présence d'un cadre légal, réglementaire et administratif particulier. Ces dispositions fixent autant les conditions de l'accès au métier (au diplôme) que certaines modalités d'exercice. C'est ce que l'on trouve dans la définition présente dans la directive 2005/36/CE du Parlement européen, en date du 7 septembre 2005 : « activité ou ensemble d'activités professionnelles dont l'accès, l'exercice ou une des modalités d'exercice est subordonné directement ou indirectement, en vertu de dispositions législatives, réglementaires ou administratives, à la possession de qualifications professionnelles déterminées ».

En d'autres termes, « psychologue » est une profession réglementée (au même titre que 220 autres en France), dont l'exercice est dépendant de la possession d'un diplôme et de qualifications spécifiques. Ces obligations réglementaires sont exigées et contrôlées par l'État. Le métier de psychologue est la seule profession réglementée gérée par le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation.

B. Conditions d'obtention et d'usage

Pour faire usage du titre de psychologue et être autorisé à pratiquer, que ce soit en tant que salarié, en structure publique, privée ou associative, et/ou en tant que professionnel libéral, il faut être titulaire, au minimum, d'une licence et d'un master en psychologie.

La formation doit comprendre au moins un mémoire de recherche et un stage professionnel et doit être dispensée par un organisme d'enseignement privé ou public reconnu par l'État (les établissements autorisés sont listés dans les textes de loi mentionnés). En effet, par exemple, les législations fixent même certaines modalités d'évaluation et/ou de composition des jurys.

2 Le titre de psychothérapeute

A. Histoire et évolution de la législation

La loi n° 85772 sur le titre de psychologue a été promulguée le 25 juillet 1985. Elle a été suivie par de nombreux décrets d'application qui précisent :

- la liste des diplômes permettant de faire usage du titre de psychologue (n° 90-255 du 22 mars 1990, modifié par les décrets n° 93-538 du 27 mars 1993 et n° 96-288 du 29 mars 1996) ;
- le statut des psychologues de la fonction publique hospitalière (le 31 janvier 1991) et territoriale (le 28 août 1991) ;
- la création et la spécificité de certains titres, comme celui du diplôme d'État de conseiller d'orientation-psychologue (20 mars 1991) qui a évolué vers celui de psychologue de l'Éducation nationale (depuis la circulaire du 4 mai 2017).

C'est à la suite du drame du Temple solaire en 1995 à Annecy, et du suicide collectif de seize disciples d'un gourou qui se disait psychothérapeute, que Bernard Accoyer s'engage dans la lutte contre les dérives sectaires et la sécurisation des titres et professions de santé. En effet, le titre de psychothérapeute n'était jusqu'alors pas protégé, donc non réservé aux médecins et psychologues ayant suivi une formation théorique et pratique de psychopathologie et de psychologie clinique.

En tant que député, Bernard Accoyer propose une première version de la loi en 1999. En 2000, il est suivi et aidé par son collègue Jean-Michel Marchand (député) et par Dominique Gillot (ministre de la Santé). Le 14 octobre 2003, Bernard Accoyer propose un amendement pour lister les différentes psychothérapies dans le Code de la santé publique. En 2004, c'est l'amendement Giraud-Mattei qui formalise l'usage des titres à ceux qui sont inscrits sur les registres nationaux.

Ce processus a donné lieu à de nombreuses évolutions, y compris des textes initiaux liés aux métiers de la psychologie. On peut lister, par exemple, le décret n° 2003-1073 du 14 novembre 2003 relatif aux conditions de délivrance de l'autorisation de faire usage professionnel du titre de psychologue, puis l'arrêté du 19 mai 2006 relatif aux modalités d'organisation et de validation du stage professionnel et enfin le décret du 20 mai 2010 sur le titre de psychothérapeute (après l'article 52 de la loi de 2004 et les textes initiaux de 2003). La dernière grande modification et actualisation légale est le décret n° 2012-695 du 7 mai 2012.

B. Un titre protégé à faire enregistrer

Le titulaire des diplômes qui permettent l'usage des titres de psychologue et de psychothérapeute doit obligatoirement se faire enregistrer au répertoire ADEL au auprès de la *délégation territoriale départementale* (DTD), généralement associée à une agence régionale de santé (ARS), correspondant à son lieu d'exercice. Cette autorité vérifie et valide ses qualifications puis procède à son inscription dans un fichier. À la suite de cet enregistrement, une attestation est délivrée ainsi qu'un numéro (circulaire DHOS/DREES/2002/143 relative à la validation, à l'enregistrement

des titres et à la délivrance des autorisations). Ce numéro et la présence au répertoire concerné sont des garanties pour le grand public de la qualification des professionnels qu'ils consultent.

À partir de 2023, l'ensemble des professionnels ADELI vont être transférés progressivement vers le référentiel RPPS (Répertoire partagé des professionnels de santé), qui deviendra l'unique répertoire national des professionnels de santé. Auparavant, ce répertoire était réservé aux médecins, aux pharmaciens, aux chirurgiens-dentistes et aux sage-femmes.

L'usurpation de ces titres protégés constitue un délit puni des peines prévues par l'article 433-17 du Code pénal, soit un an d'emprisonnement et 15 000 euros d'amende.

Au 1^{er} janvier 2022, on comptait près de 71 000 psychologues exerçant en France. Des règles et des recommandations générales comme spécifiques existent pour guider leur pratique. Il existe un référentiel, créé et cosigné par la plupart des organisations professionnelles, associatives et syndicales. Cependant, n'étant pas légalisé, il n'est encore qu'un engagement moral.

1 Principes généraux

A. Éthique et déontologie

La psychologie, comme toutes les sciences et la plupart des professions, intègre des critères moraux dans son fonctionnement et mène une réflexion constante pour formaliser les règles qui découlent de cette éthique et qui doivent guider les professionnels dans l'accomplissement de leur activité.

Le code de déontologie des psychologues est un référentiel commun qui a cette fonction. Il n'est pas le seul texte qui vise à protéger les psychologues comme le grand public des mésusages de la psychologie. Par exemple, la discipline et son exercice sont aussi déterminés par les lois et décrets relatifs au titre et à la pratique du métier, pour certaines parties par le Code du travail et par le Code de la santé publique.

Il existe aussi des référentiels plus spécifiques, comme dans le monde de la recherche, avec par exemple la Déclaration de Singapour sur l'intégrité en recherche (Conférence mondiale, 2010), la Charte nationale de déontologie des métiers de la recherche (2019), le Code de conduite européen pour l'intégrité en recherche (Berlin, 2018), ou encore les principes applicables à la recherche médicale impliquant des êtres humains (Déclaration d'Helsinki, Association médicale mondiale, 2013).

B. Historique et valeur du code

Le premier code de déontologie français était celui des médecins en 1947. Il était le résultat de l'institution de l'Ordre des médecins, confirmé par l'ordonnance du 26 septembre 1945. Même si ce code reprenait pour l'essentiel les principes traditionnels qui régissaient la pratique médicale, cette officialisation a inspiré de nombreuses autres disciplines.

Pour les psychologues, le premier code date de 1961 et a été proposé par la Société française de psychologie (un collectif d'enseignants-chercheurs et de professionnels). Ensuite, au fil du temps, près d'une vingtaine d'organisations (syndicats, sociétés savantes, associations professionnelles) se sont rassemblées pour le faire évoluer en 1996, en 2012, puis en 2021.

À la différence du code de déontologie médicale, qui a un statut légal, aussi du fait de l'existence d'un ordre ayant une instance juridictionnelle pouvant sanctionner la non-application, le code de déontologie des psychologues n'a pas d'existence légale et la discipline ne possède pas d'instance chargée de vérifier sa bonne application et de prononcer des sanctions le cas échéant. Pour autant, les psychologues de tous les secteurs d'activité s'engagent à le respecter et le public (professionnels, institutions ou usagers) peut contacter la Commission nationale consultative de déontologie des psychologues (CNCDP), fondée en 1997, qui fournit des avis motivés – uniquement – sur des situations nécessitant un examen de la bonne conduite déontologique.

2 Composition

Le code de déontologie repose sur une réflexion et une capacité de discernement dans l'application – par les psychologues – des principes suivants : respect des droits fondamentaux de la personne ; respect de la vie privée, du secret professionnel et de la confidentialité ; intégrité et probité ; compétence de base et développement du savoir ; responsabilité et autonomie professionnelle ; rigueur et respect du cadre de l'intervention.

A. Exercice du métier et relations avec les pairs

Le code de déontologie, après avoir défini la profession, stipule qu'il est aussi applicable par les étudiants en psychologie (lors des stages par exemple), précise la nécessité de faire respecter sa spécificité professionnelle et celle des autres. Le praticien doit faire preuve de mesure, de discernement, d'impartialité, doit veiller au secret professionnel et faire montre de discrétion, doit recueillir le consentement des usagers/patients ou de leurs représentants légaux, expliquer ses méthodologies de travail, ses objectifs, les coûts éventuels et les limites de son intervention.

L'évaluation du psychologue porte uniquement sur les personnes effectivement rencontrées ; il n'use pas de sa position à des fins personnelles, de prosélytisme, d'aliénation économique, affective ou sexuelle. Le psychologue doit se récuser dans les situations de conflit d'intérêts.

La pratique du psychologue est indissociable d'une réflexion critique portant sur ses choix d'intervention. Le praticien est averti du caractère relatif de ses évaluations et interprétations et il prend en compte les processus évolutifs de la personne, tout en garantissant le secret, la confidentialité et la sécurité des données recueillies. Le psychologue agit en toute loyauté vis-à-vis de ses pairs et respecte la pluralité des références théoriques et des pratiques.

B. Formation du psychologue

Il ne peut y avoir d'endoctrinement ou de sectarisme dans l'enseignement de la psychologie, enseignement qui doit aussi respecter toutes les pratiques et toutes les approches. La formation initiale du psychologue intègre les différents champs d'étude

de la psychologie et la pluralité des cadres théoriques, méthodologiques et pratiques, dans une volonté d'ouverture, de mise en perspective et de confrontation critique.

Le praticien, le formateur ou l'enseignant-chercheur ont pour unique mission de former les étudiants, sans exercer sur eux une quelconque pression.

C. Recherche scientifique

La recherche en psychologie vise à acquérir des connaissances de portée générale et à contribuer à l'amélioration de la condition humaine, à la reconnaissance et au respect de la dimension psychique. Elle suit la réglementation en vigueur en matière d'éthique de la recherche et de protection des personnes et des données. Le chercheur respecte la liberté et l'autonomie des participants, et recueille leur consentement éclairé, explicite et écrit.

Le chercheur doit avoir acquis une connaissance approfondie de la littérature avant d'effectuer une recherche pratique, clinique et/ou expérimentale ; il évalue les risques et les inconvénients prévisibles pour les participants.

Le psychologue-chercheur a le devoir d'informer le public sur les connaissances acquises en étant prudent sur les conclusions. Il a une responsabilité dans ce qu'il diffuse de la psychologie et de l'image de la profession auprès du public et des médias. Il doit faire preuve de rigueur, de circonspection et de mesure dans ses communications publiques.

Le code de déontologie des psychologues est un référentiel commun à toutes les disciplines de la psychologie. Comportant plus de 56 articles, il ne saurait être résumé complètement tant il est riche, détaillé et précis. Le 7 avril 2021, une loi visant la création d'un ordre des psychologues (n° 4055) a été proposée par plus de 20 députés. Ce projet est toujours en débat entre les organisations professionnelles et les législateurs.

La recherche scientifique vise à développer les connaissances théoriques et pratiques. Elle est menée dans les laboratoires associés aux universités, mais peut aussi l'être par d'autres institutions qui sont généralement placées sous la tutelle du ministère chargé de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation. On peut citer pour exemple l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) ou le Centre national de la recherche scientifique (CNRS).

1 Les approches en recherche

A. La recherche clinique ou fondée sur la pratique

Daniel Lagache (1949), pionnier de la psychologie clinique en France, défendait une approche de recherche qui restait fidèle à l'humain dans son contexte et dans sa situation propre. Il défendait une méthodologie du cas singulier, en référence à l'individualité. C'était une conception anthropologique du sujet de recherche en psychologie, l'étude approfondie du cas singulier pouvant déboucher sur du savoir utile à la compréhension générale.

Il s'agit d'une approche exploratoire de l'objet étudié, ou de démarches descriptives et interprétatives. Les descriptions y sont minutieuses et se fondent, au plan purement méthodologique, sur des études de cas comme sources de savoir à propos du fonctionnement humain.

Les intérêts sont le niveau d'exigence et de rigueur dans l'utilisation des concepts et les liens entre théorie et pratique, la mise en évidence des subjectivités, la formulation du savoir à partir de la relation chercheur-participant, la finesse des descriptions et des historicisations, le lien avec la vérité propre au sujet. Les limites se situent dans la présence de biais liés à l'inférence inductive, aux variations des cadres théoriques ou méthodologiques, aux possibles biais d'interprétation, à la production d'un savoir qui n'est pas toujours généralisable et à la non-reproductibilité.

B. La recherche objectivante

La particularité de ce type de recherche est qu'elle est directement articulée à un but, fixé à l'avance, et à partir duquel on élabore une stratégie de recherche standardisée. Pour le chercheur, ici, l'objectif est de produire du savoir en ayant au préalable validé empiriquement ses hypothèses (issues d'études exploratoires ou de la recherche clinique évoquée ci-avant).

On classe aussi dans ce type de recherche toutes les stratégies dites « expérimentales » et qui se fondent, en tout ou partie, sur des dispositifs d'analyses

quantitatives et sur des cohortes de participants (par exemple : on compare les capacités langagières d'un groupe de sujets sains représentatif à un groupe de patients qui présentent une maladie neurodégénérative).

Les intérêts sont que les hypothèses sont précises et qu'elles s'appuient sur une revue de la littérature fondamentale et empirique reconnue, qu'elles aspirent à l'objectivité en se fondant sur les preuves quantitatives et les faits observables, qu'elles sont lisibles par les autres disciplines et plus facilement partageables à l'ensemble de la communauté scientifique. La principale limite est, qu'en maximisant l'exactitude, la réfutabilité et le quantitatif, les faits observés peuvent perdre leur dynamique et leur essence clinique (en se limitant aux seuls éléments mesurables isolés du tout) et être parfois incompatibles avec les autres approches hypothético-déductives et qualitatives du fait de leur distance avec la pratique de terrain.

C. La recherche-action

On désigne par « recherche-action » les études qui sont menées sur le terrain à des fins pratico-pratiques, interventionnelles ou encore transformationnelles :

- dans le premier cas, lorsqu'il n'y a pas d'autre possibilité qu'être sur le terrain pour étudier l'objet concerné (intégré au groupe dans son écologie quotidienne) ;
- dans le deuxième cas, lorsqu'il s'agit d'étudier et/ou d'agir sur la prise en charge (faire une recherche auprès de patients hospitalisés, dans un service en particulier, et auprès de qui les chercheurs mettent en place une thérapeutique inhabituelle à des fins expérimentales) ;
- dans le troisième cas, lorsque les chercheurs profitent de la recherche scientifique pour sensibiliser ou pour transformer l'écologie de l'institution ou sa réalité psycho-socio-éducative.

L'intérêt de ces études est la grande proximité entre théorie, recherche et terrain. On note aussi la grande richesse des méthodologies (avec un cycle précis qui se répète parfois plusieurs fois au cours d'une même recherche : planification-action-observation, réflexion), les retombées sur le milieu étudié qui évolue et qui gagne au niveau de ses capacités de développement endogène. Les difficultés découlent de la logistique nécessaire pour lancer ce type de recherche (en termes de temps, de calendrier et de budget par exemple) et du travail à mettre en place pour impliquer les acteurs sur le terrain.

D. La recherche évaluative

Dans ce type de recherche, les méthodologies sont utilisées pour évaluer les programmes et protocoles d'intervention propres aux sciences humaines, aux interventions dans les champs du sanitaire et du social. Il s'agit de porter un regard critique sur le protocole (par exemple une méthode thérapeutique vis-à-vis d'une autre) ou de mesurer son impact ou son degré d'efficacité, à partir de critères fixés en amont. Ces études sont aussi mises en place lorsque des chercheurs souhaitent valider un nouvel outil, le traduire ou lorsqu'ils estiment qu'il faut l'améliorer.

L'intérêt de ce type de recherche est qu'elle est appliquée, qu'elle vise une amélioration des pratiques et des outils utilisés par les professionnels et les chercheurs de