

## **Introduction :**

Avant d'avancer nous pourrions poser cette question qui nous paraît importante sur cette discipline ; La psychologie clinique existe-elle en tant que discipline, corps de connaissances, ensemble de buts de méthodes et pratiques. ?

La plupart des gens donnent deux réponses par leurs définitions à la psychologie clinique comme suite :

- La psychologie clinique, c'est ce qui est enseigné à l'université sous cet intitulé avec délivrance du diplôme final de même nom.
- La psychologie clinique, c'est ce que je fais (pratique et enseignement).

Ces deux définitions paraissent complémentaires, mais la plupart des psychologues cliniciens font en fait bien autre chose que ce qui leur avait été enseigné à l'université, parce que les enseignements de la psychologie clinique varient beaucoup d'un lieu de formation à l'autre, les enseignants exposent des visions bien différentes voire contradictoires vu leurs écarts importants entre les praticiens et les non praticiens.

Même dans les institutions de pratique de la psychologie clinique y en a un psychologue qui définit sa profession en tant que urgentiste (psychologue exerçant auprès des mourants, bloc opératoires, soins palliatifs...etc. ) et ce selon le contexte de son intervention, l'autre qui est entrain de convaincre les malades à subir un tel ou tel, ou annoncer un décès ou un diagnostic...etc. ou bien d'autres qui se mêlent plus dans la responsabilité de leurs patients en privé

Le psychologue clinicien, comme il disait **Perron Roger** : « c'est celui qui peut apporter, du fait de sa formation et de sa personnalité, une réponse à certains besoins... ». Cela veut dire que la pratique de la psychologie clinique est liée intimement à la personnalité du clinicien ce qui va permettre non seulement la compréhension du patient mais aussi celle du psychologue/subjectif dans la pratique clinique.

A cet effet nous disons que la théorie ne suffit pas seule mais elle est souvent associée à la pratique du clinicien comme repère et témoin de la scientificité de ce qu'il exerce auprès des sujets

## **Une brève histoire de la psychologie clinique :**

Historiquement le terme (clinique) vient de la médecine (examen réalisé au lit du malade) mais n'implique aucune subordination de la psychologie clinique à la médecine. Schmidt a proposé une définition très extensive de celle-ci : « *La psychologie clinique est l'application et le développement autonomes de*

*théories, de méthodes et de techniques de la psychologie et de ses disciplines voisines, à des personnes ou groupes d'individus de tous âges qui souffrent de troubles ou de maladies (quelle qu'en soit la cause primaire) qui se manifestent au niveau psychique (comportement et expérience vécue) et/ou au niveau somatique, ou qui semblent menacés par des pareils troubles et maladies.*

*Ce faisant on utilise dans la pratique des méthodes de prévention, de diagnostic, de conseil, de réhabilitation et de thérapie. Les activités pratiques de psychologie clinique s'exercent surtout dans des centres de consultation de toutes sortes, des homes, des institutions médicales hospitalières et ambulatoires, dans la « communauté » et la pratique privée. La recherche et l'enseignement doivent être explicitement considérés comme des parties essentielles de la psychologie clinique parce que sans elles une discipline peut rapidement dégénérer en praxéologie »<sup>1</sup>.(Cité par Fernandez et Pedinielli, 2006.P42), donc La psychologie clinique trouve sa source à la fois dans la nécessité de donner une théorie à une pratique et dans le refus des excès de l'expérimentation qui finit par étudier des phénomènes atomisés qui n'ont plus rien de concret et paraissent artificiels. La recherche en psychologie clinique étant dépendante des conceptions de celle-ci il faut d'abord les présenter.*

La psychologie clinique est une des branches de la psychologie qui a d'abord pour objet l'étude des troubles psychiques, des conflits, de la composante psychologique des troubles organiques et des situations difficiles (traumatismes, drames personnels...).

Cette position classique coexiste cependant avec une autre conception de la psychologie clinique qui pourrait être une problématique reposant sur une méthode spécifique (l'analyse des cas individuels en intégrant l'étude de l'observateur dans l'observation) et concernant toutes les sous-disciplines de la psychologie (psychologie sociale clinique, psychologie clinique du développement...). Elle serait alors une nouvelle psychologie générale se fondant sur une démarche spécifique orientée sur la singularité, et produisant des connaissances originales. Ces deux conceptions de la psychologie clinique, parfois complémentaires, parfois opposées, vont se retrouver à tous les niveaux de la pratique et de la théorie.

---

<sup>(01)</sup> ...cette définition n'a pas été discutée dans le cours mais plutôt elle est postée pour enrichir le bagage théorique de l'étudiant.

Trois auteurs sont considérés comme ses fondateurs. *Witmer* (1867-1956) fonde en 1896 aux U.S.A. la première « Psychological Clinic » dans laquelle il soigne des enfants handicapés mentaux et physiques. *Janet* (1851-1947) a réalisé une œuvre qui constitue une succession de travaux de psychologie clinique : critique de l'excès de rationalité et de l'isolement des variables, intérêt soutenu pour le particulier et pour les faits impliquant le recours à l'observation

fine, savoir constitué à partir de l'étude exhaustive de cas pris isolément. *Freud* (1856-1939) évoque le terme en 1899 : il s'agit d'une application des connaissances psychologiques aux données de l'expérience clinique. Mais ce sont ses préoccupations, sa méthode et sa démarche qui peuvent être qualifiées de « psychologie clinique ».

En France l'édification d'une théorie de la psychologie clinique a été l'œuvre de Daniel Lagache (1903-1972) : pour lui, le but de la psychologie clinique est de *conseiller*, de *guérir*, ou d'éduquer. Lagache perçoit que l'objet de la psychologie clinique réside dans sa méthode il dit : « *Ce qui spécifie la psychologie clinique c'est la méthode clinique* » (**Lagache,1949a,P41**). donc Elle est fondée sur l'étude aussi détaillée que possible des cas individuels, c'est-à-dire des phénomènes singuliers. S'appuyant sur les conceptions psychanalytiques, il avance que les dysfonctionnements et les symptômes expriment quelque chose et sont dotés de signification, c'est-à-dire d'intelligibilité; la notion d'« *interprétation compréhensive* » est avancée pour définir la spécificité de l'approche clinique. La méthode clinique est le recueil de faits par observation, entretien et analyse des productions du sujet et vise pour Lagache à comprendre la conduite dans sa perspective propre, à relever aussi fidèlement que possible les manières d'être et de réagir d'un être humain concret et complet aux prises avec une situation.

La situation de la psychologie clinique française est originale et ne correspond pas à celle observée en Europe ou aux U.S.A. où la notion de psychologie clinique désigne avant tout un *domaine d'intervention* et secondairement un ensemble de méthodes diversifiées permettant la production de connaissances. En France, jusqu'à ces dernières années, la psychologie clinique se définissait avant tout par une position ou une démarche (prise en compte de la singularité et de la totalité de la situation, référence à la relation entre l'observateur et l'observé), une méthode (étude de cas et observation non standardisée) et par un domaine d'application, mais sa relation étroite avec la psychanalyse et son refus de procédures d'objectivation et de validation admises en psychologie sont une constante. Il existe donc deux types de psychologie clinique, ou deux versants de la discipline; le premier réfère à la psychanalyse, à sa pratique et à ses concepts, en privilégiant la singularité et l'étude de la relation et en montrant quelque réticence à l'objectivation, le second est l'héritier de Janet, de Wallon, mais aussi des travaux anglo-saxons et insiste sur la rigueur méthodologique dans la démarche clinique, sur les techniques d'évaluation et d'objectivation sans pour autant abandonner la référence à l'individualité et à la relation.

**- Les Objets Théoriques De La Psychologie Clinique.**

Le champ théorique de la psychologie clinique est constitué du domaine de la psychopathologie clinique étendu aux manifestations psychologiques des différentes formes de souffrance, complété par les situations d'interaction et d'implication sans pathologie : psychologie de l'éducation, psychologie de l'enfant et de l'adolescent par exemple. La clinique trouve son origine dans la pathologie mentale (psychopathologie), mais se diversifie vers des situations concrètes éloignées du champ de la maladie ou des troubles graves du comportement. Elle n'est pas la seule à traiter de la pathologie mentale qui fait aussi l'objet d'une réflexion psychiatrique, psychanalytique, neurobiologique... Elle offre une construction originale d'un objet théorique, en propose une représentation et une interprétation complémentaires ou concurrentes à d'autres disciplines.

*a)- La pathologie mentale et les troubles du comportement.*

Le noyau historique de la psychologie clinique est formé par les différentes formes de la souffrance psychique, que ce terme désigne l'origine ou bien le lieu où se manifeste cette souffrance qui peut être transitoire ou constante, entraîner de sévères limitations de l'existence et des rapports interpersonnels difficiles ou rester discrète.. . La psychologie clinique s'intéresse surtout aux mécanismes psychologiques qui sont impliqués dans les troubles présentés par la personne. Tout en gardant fréquemment la terminologie psychiatrique, elle étudie principalement les structures, les processus et les mécanismes de défense, éléments qui rétablissent l'idée d'une dynamique des processus psychiques.

*b)- Nouveaux domaines.* L'évolution de la *pathologie*, de la demande sociale et des intérêts de la psychologie clinique a entraîné la naissance de nouveaux objets.

Ceux-ci peuvent être définis en fonction des thèmes (aide aux mourants, handicap, marginalité...) mais aussi des lieux d'intervention (crèche, hôpital général, prison...), voire des moments du développement (nourrisson, adolescent, sujet âgé...). Le domaine de la santé, (les malades, les familles et les soignants, la psychologie de la santé, la neuropsychologie) le développement, l'éducation, la rééducation, et le domaine de la société représentent des champs théoriques et pratiques très actuels.(Fernandez et Pardinielli,2006)

### **La Méthode Clinique Et Ses Outils :**

La méthode clinique place la signification, l'implication et la totalité au centre de ses préoccupations et ne souhaite pas désobjectiver la situation. La « méthode clinique » vise donc à établir une situation de faible contrainte, pour recueillir des informations de la manière la plus large et la moins artificielle en laissant à la personne des possibilités d'expression. Elle refuse d'isoler ces informations et tente de les regrouper en les replaçant dans la dynamique

individuelle. En ce sens elle s'oppose à la méthode expérimentale pour se rapprocher le plus possible des situations naturelles. Ses prétentions à l'objectivité, à la scientificité, à la reproductibilité des phénomènes et à la prédictivité en sont nécessairement réduites. La méthode clinique comporte deux niveaux complémentaires : le premier correspond au recours à des techniques (tests, échelles, entretien...) de recueil *in vivo* des informations (en les isolant le moins possible de la situation « naturelle » dans laquelle elles sont recueillies et en respectant le contexte du problème) alors que le second niveau se définit par l'étude approfondie et exhaustive du cas. La différence entre le premier et le second niveau ne tient pas aux outils ou aux démarches mais aux buts et aux résultats : le premier niveau fournit des informations, le second vise à comprendre un sujet. Ce second niveau peut être défini à partir de trois postulats: la dynamique, la genèse et la totalité. Tout être humain est en conflit tant avec le monde extérieur qu'avec les autres et avec lui-même, il doit donc chercher à résoudre ces conflits et se situe toujours en position d'équilibre fragile. L'être humain est une totalité inachevée qui évolue en permanence et ses réactions s'éclairent à la lumière de l'histoire de sa vie. Dans ce cadre, les principes de la méthode clinique pourraient être la singularité, la fidélité à l'observation, la recherche des significations et de l'origine (des actes, des conflits) ainsi que des modes de résolution de ces conflits. La méthode clinique suppose la présence du sujet, son contact avec le psychologue, mais aussi la liberté d'organiser le matériel proposé comme il le souhaite. Les techniques utilisées sont l'entretien, les tests, les échelles d'évaluation, le dessin, le jeu, l'analyse de textes écrits, l'observation, le recueil des informations pouvant faire l'objet de différents types de traitement (analyse de contenu, analyse « psychopathologique », analyse de l'énonciation...) permettant de faire apparaître les éléments saillants concernant l'individu ou le phénomène en question.