

NUMÉRO SPÉCIAL

C VID

Tome 1



FÉDÉRER N° 98 HS

Bulletin des Psychologues et de Psychologie

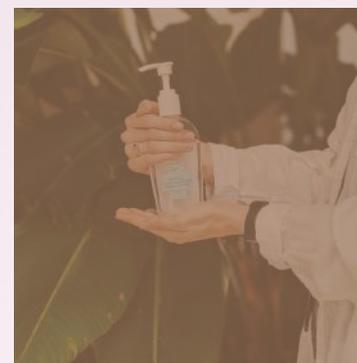
SOMMAIRE

Présentation Benoît Schneider	3
1- Covid : une réponse fédérative à la crise et une réflexion en cours pour la profession Gladys Mondière & Benoît Schneider	4 à 9
2- Les psychos en action ! Une nouvelle adresse mail : psychoenactionffpp@gmail.com Virginie Tschemodanov	10
3- L'organisation des psychologues en collège et la gestion de la crise sanitaire : une expérience au sein du centre hospitalier de Roubaix Lola Carton, Margaux Dupont, Marjorie Lombard, Agathe Muls, Méline Roussel, Nathalie Sisca & Marie Wynendaële	11 à 16
4- Cellule de soutien psychologique à l'hôpital Casanova à St Denis suite à l'urgence Covid-19 : comment cela fonctionne ? Que met-on dans une telle cellule de soutien ? Karin Teepe	17 à 19
5- Le psychologue auprès des soignants en période de crise Pauline Bubendorff, Dana Castro & Virginie Tschemodanov	20 à 22
6- Le psychologue à l'école en période de crise Virginie Tschemodanov avec Anne Boissel, Céline Broquet, Marie-Paule Davy-Maillard, Jacques Garry, Claire Leconte, Laetitia Lefebvre, Catherine Mastio, Benoît Schneider & Caroline Villaret	23 à 29
7- Note sur les activités à l'international de la FFPP depuis le début du confinement Dana Castro	30 à 31
8- Les psychologues face à la pandémie Covid-19 Théo Besson	32 à 35
9- Du bénévolat des psychologues Patrick Cohen	36 à 38
10- Les psychologues et la crise de la Covid-19 : quel regard de la presse lors de la période de confinement (mars à mai 2020) Nicolas Dupuis & Benoît Schneider	39 à 48
11- La psychologie des psychologues Virginie Tschemodanov	49 à 52
Call for papers : Psychology, global threats, social challenge, and the Covid-19 pandemic : European perspectives European Psychologist Journal Special Issue - Guest editors : Bernd Roehrle & Nicola Gale	53
Publicités d'ouvrages FFPP et/ou par des membres de la FFPP 7 ouvrages entre janvier et mars 2021	54 à 55
Informations des organisations régionales, nationales et des coordinations régionales FFPP	56 à 58
Pourquoi adhérer ?	59 à 60
Communiqués de la FFPP de mars à novembre 2020	61 à 63

Présentation

Benoît Schneider

Dans le contexte très particulier de la « crise de la Covid-19 », il s'est agi, il s'agit, pour la FFPP, en même temps qu'elle est confrontée à ses propres nécessités d'ajustements organisationnels, de penser la profession, avec la profession, pour les citoyens potentiellement en besoin de soin psychique et d'accompagnement psychologique...



Dès le début de la crise nous avons mis en place une « cellule de crise » interne, déployé une série d'actions, pris des contacts avec les institutions de soins, établi des partenariats avec d'autres organisations et bien des collègues dans le cadre d'une mobilisation collective remarquable. Pour donner cadre à ces actions et les faire connaître nous avons diffusé des messages et des communiqués ; nous avons en particulier créé un espace dédié sur notre site.

Nous avons envisagé dès le début de l'été de rassembler un certain nombre de textes en vue d'un numéro spécial Covid de Fédérer. La situation de crise, les charges de travail des uns et des autres n'ont permis une publication qu'en ce mois de novembre 2020. Dès lors nous sommes confrontés à une situation paradoxale : l'orientation des textes correspond à un moment clé de la crise, celui du printemps dernier lors globalement du premier confinement. Mais chacun connaît la situation en cours. Nous sommes confrontés en ce mois d'octobre à une reprise majeure de la crise et les problématiques soulevées dans le présent numéro pourraient et mériteraient d'être remises en chantier : prise en compte des retours d'expérience, questionnements nouveaux issus des effets spécifiques à la durée, etc. Mais il nous est apparu important de publier ce numéro même s'il comporte des limites indiscutables dans son approche, à la fois comme témoignage d'un moment clé, à la fois comme support d'expérience d'une action en cours et à venir.

Ce numéro commence par une reprise et un aménagement d'un texte des coprésidents FFPP paru dans *Le Journal des psychologues* (n°379 juillet-août 2020) [1] qui rend compte de la démarche générale et immédiate de réponse que nous avons collectivement tenté de mettre en œuvre. Ce texte est complété par la présentation du dispositif psychoenactionffpp@gmail.com [2], support opératoire essentiel de nos échanges avec la communauté.

La seconde thématique rend compte de diverses démarches d'action de collègues sur le terrain et d'accompagnement des professionnels : d'abord deux témoignages de travail en réseau dans le cadre de services hospitaliers (gestion de crise à partir d'un collègue à Roubaix [3], cellule de soutien à Paris [4]) ; ensuite production de fiches de travail interne : à destination des psychologues qui interviennent auprès des soignants [5] et des psychologues de l'Éducation nationale [6]. Notre recueil d'information et nos échanges sont enfin enrichis grâce à notre inscription dans des réseaux internationaux [7].

La troisième thématique invite à quelques échanges réflexifs : la période très particulière du premier confinement et les besoins en urgence ressentis a suscité des engagements vers le bénévolat à la fois largement et ponctuellement pratiqués : le principe du bénévolat a donc été interrogé [8] ; des psychologues, d'orientation et de champs d'exercice diversifiés ont été invités à témoigner de leurs pratiques et de leurs interrogations et une synthèse des entretiens réalisée avec eux est présentée [9] ; enfin les psychologues et la psychologie ont été largement sollicités par la presse qui contribue à en façonner l'image : une brève analyse d'articles ou de reportages parus ou diffusés ce printemps est proposée. Mais pour finir, si l'une des modalités de protection contre la pandémie repose sur la distanciation physique autant que sociale, la posture du psychologue implique empathie mais distanciation psychique et c'est à cette fin que nous est proposé le dernier texte de ce dossier [11].

Comme mentionné en introduction, ce numéro reste bien sûr partiel : s'il l'est dans la période couverte, dans les thématiques présentées et les ouvertures proposées, il ne saurait rendre compte de l'ensemble de l'activité que nous avons pu déployer : le lecteur est donc invité à prendre également en compte le second numéro thématique consacré au Covid qui s'attache à reprendre le contenu de l'espace dédié Covid sur notre titre et qui comporte nombre d'autres documents majeurs (fiches de travail, documentations, charte...), dans un ensemble de champs d'exercice (travail, téléconsultation, formation, etc.).

Covid : une réponse fédérative à la crise et une réflexion en cours pour la profession

Gladys Mondière & Benoît Schneider, coprésidents de la FFPP

Cet article correspond à une très large reprise de celui publié dans Le Journal des Psychologues sous la référence :
Mondière, G. & Schneider, B. (2020). *Les psychologues et la crise du COVID : une expérience fédérative, l'expérience d'une profession*, Le Journal des Psychologues, n° 379, 31-36.

Nous remercions Le Journal de Psychologues de nous avoir autorisé cette adaptation.

INTRODUCTION : UNE EXPÉRIENCE INÉDITE

Lors de grands événements de société, en particulier lorsqu'ils sont traumatiques, les psychologues apparaissent comme des professionnels les plus directement interpellés : ils sont confrontés à des demandes nouvelles et intenses, dans des délais très rapides ; ils doivent questionner leurs pratiques, y compris pour ceux qui n'ont pas été spécifiquement formés aux interventions de crise ; ils sont convoqués pour leur expertise en même temps qu'ils sont touchés à titre personnel de façon plus ou moins directe par l'évènement ou la crise en jeu ; ils sont mobilisés ou mobilisables à titre personnel en même temps qu'est interrogé leur mode d'organisation collective. Qu'il s'agisse d'évènements de grande ampleur, catastrophes industrielles (explosion de l'usine AZF à Toulouse en 2001) ou naturelles (tremblement de terre à Haïti en 2010 [1]), plus récemment des suites des attentats de Paris en 2015 ou de Nice en 2016 [2], d'accidents de transports collectifs (bus scolaires, avions...), mais aussi lorsqu'il s'agit de dynamiques de changements sociétaux s'inscrivant dans la durée – accompagnements pour les nouvelles modalités de parentalité ou impact des nouvelles technologies,... – les psychologues réfléchissent, s'ajustent, adaptent leur réponse dans le respect de l'autre dans sa singularité.

La crise sanitaire traversée avec le COVID revêt un caractère exceptionnel, notamment dans sa soudaineté, sa précipitation et pour beaucoup son imprévisibilité, en raison également de ses effets très spécifiques sur les cadres de travail des psychologues. Les mesures gouvernementales, déployées dans chaque pays et à un niveau international, dans leur application immédiate et leur impact direct sur les libertés individuelles, ont pu engendrer différents mécanismes psychologiques. Les psychologues ont été pris, de manière assez inédite, dans un double lien : « rester chez soi » et/ou « y aller ». Entre mouvements de sidération, obéissance à l'injonction gouvernementale, besoin « d'aider » et pour d'autres poursuivre, en l'aménageant (comment ?), leur mission dans les différents champs d'intervention (justice, aide sociale à l'enfance, gériatrie, psychiatrie, éducation...), les psychologues ont majoritairement fait preuve de réflexions nouvelles, de créativité... parfois de colère.

Il s'agira donc d'abord ici de rendre compte des modalités de réponses que la FFPP, en tant que fédération associative de psychologues, a pu mettre en œuvre pour répondre aux défis qui lui ont été posés :

- comment ajuster nos ressources matérielles, organisationnelles et nos orientations programmatiques, donc politiques ?
- comment aborder les spécificités des problématiques des publics pris en charge et des institutions où les psychologues exercent dans le contexte de crise ?
- comment répondre aux interrogations et aux inquiétudes des collègues du fait des transformations obligées de leurs pratiques, mais aussi comment prendre en compte la disponibilité dont nombre d'entre eux ont fait part, soulevant du même coup des questions singulières au rapport au bénévolat par exemple ?
- comment ajuster et renouveler nos rapports aux institutions pour une meilleure prise en compte de la dimension psychique ?

[1] *Fédérer* (2013). Psychologie de l'urgence. Quand Haïti "gronde" : 12 janvier 2010, numéro spécial

[2] *Psychologie & Education* (2018). Situations de crise en milieu scolaire : place du psychologue dans les dispositifs, n°2.

Mais cette crise revêt selon nous un second caractère exceptionnel : elle intervient à un moment où mature une série de dispositions importantes pour la profession. La crise permet potentiellement de les approcher de façon à la fois accélérée et renouvelée, ce qui pose la double question de nos rapports aux institutions (d'État en particulier) et aux organisations de psychologues. Il s'agira donc dans un second temps, dans le cadre d'un bilan plus élargi et transitoirement conclusif, d'apprécier le chemin parcouru et qui reste à parcourir pour adapter les capacités de réponse de la profession aux enjeux sociétaux, puisque ces situations de crise sont à la fois porteuses d'exigences spécifiques, mais apparaissent également révélatrices de nos potentialités collectives.

1- La crise Covid comme un défi

Ajuster nos ressources et redéfinir des orientations

Des contraintes et des ressources matérielles et organisationnelles ...

Comme toute « entreprise » la FFPP a dû faire face à des contraintes matérielles qu'il ne s'agit pas d'ignorer : la fermeture de notre siège[3] et recours au télétravail puis la mise au chômage partiel des deux salariées de notre association ; l'arrêt de toutes les formations, individuelles ou dans les institutions, ont impacté nos ressources financières. Mais d'un autre côté une « disponibilité » militante pour nombre d'adhérents a permis de fédérer réflexions et contributions, en les adaptant au travail à distance et en inaugurant de nouvelles formes de travail collaboratif dans le respect de modes de décisions démocratiques.

Orientations programmatiques ...

Au-delà des nouvelles formes institutionnelles, c'est le report de manifestations qui a dû être décidé, manifestations qui ne sont pas de « simples colloques » puisqu'ils sont l'occasion et la condition d'échanges publics en vue d'orientations politiques : report des 8es Entretiens francophones de la psychologie – initialement prévus à Tours en octobre 2020, – report et redéfinition du colloque Cyberpsychologie (cf. infra), ré-infléchissement du contenu du projet de la 5e Journée d'étude de psychogérontologie...

Les dossiers en travail relatifs à plusieurs orientations politiques ont vu leur calendrier modifié. Cette question vise tant les rapports entre organisations de psychologues, que les négociations avec les instances de tutelle. Concernant par exemple la question de la déontologie et sa réglementation, le CERéDéPsy a pu poursuivre son élaboration technique d'une réactualisation du Code en vue de réglementation, mais les enjeux politiques qui demandent réflexions partagées et négociations, n'ont pu maintenir à un même rythme les échanges directs nécessaires au franchissement de certaines étapes. Concernant les ministères, les services et leurs personnels ont été contraints soit par un frein de leur activité sur les dossiers visés (allongement des études), soit par une réorientation conjoncturelle de l'activité de responsables de service ou de chargés de mission (cf. par exemple plan autisme et TND ; suites du rapport IGAS publié en février 2020). Mais la crise a cependant suscité une approche potentiellement nouvelle du rapport des institutions aux psychologues et contribue à redéfinir l'approche de certains dossiers.

Répondre aux interrogations et aux attentes : un site "Covid" et une adresse mail dédiée

Un groupe opératoire de travail à distance Covid [4] s'est très rapidement mis en place et a orienté son action dans plusieurs directions :

- recueil et sélection d'informations à disposition des psychologues et d'un public élargi ;
- construction d'une information spécifique à destination des psychologues dans leurs pratiques : outils évolutifs par fiches techniques dont les contenus se sont enrichis au fil de l'eau, téléconsultation, champ du travail, ressources professionnelles, informations et interventions universitaires, problématiques de la recherche, participation aux réseaux

[3] Localisé à Boulogne-Billancourt, Institut de Psychologie, Université Paris Descartes.

[4] Composé de Jeannine Accoce, Dana Castro, Caroline Delannoy, Mélanie Gauché, Lise Haddouk, Magali Manzano, Gladys Mondière, Maria Ouazzani, Pauline Peenaert-Bubendorff, Jean-Luc Pilet, Benoît Schneider, Virginie Tschomodanov. Il faut y ajouter la collaboration des associations membres ; des chargés de mission et de nombreux adhérents.

internationaux, dans le cadre de l'EFPA[5]/Europe et de la téléconsultation à distance ; au niveau mondial dans le cadre d'un réseau initié par l'APA[6], accompagnement au dé-confinement, mise en place d'un processus de supervision pour les psychologues adhérents de la Ffpp contribuant aux dispositifs d'écoute. Toutes ces informations ont été mises à disposition sur un dossier dédié sur le site de la Ffpp qui a donné lieu à plus de 150000 consultations et dont l'essentiel du contenu sera laissé à disposition des psychologues (cf. n° Spécial Covid n°2).

Ces outils sont devenus dynamiques puisqu'une adresse **psychoenactionffpp@gmail.com** a été ouverte pour répondre aux questions/attentes des psychologues à partir d'une plateforme interne d'orientation, réponses soit directes, soit par renvoi vers les dossiers spécialisés. Fin mai, les communiqués et les dossiers mis en ligne avaient donné lieu à plus de 120 000 consultations, ce qui attestait des attentes exprimées.

Des évolutions interventionnelles à leur reconnaissance institutionnelle

Du colloque cyberpsychologie à la téléconsultation à distance

Au moment où la crise est survenue devait avoir lieu le colloque Cyberpsychologie (prévu initialement les 27 et 28 mars 2020). Préparé depuis près d'un an, il reposait sur plusieurs caractéristiques qui lui donnaient par retour sa spécificité anticipatrice : il avait l'ambition d'une approche large et ouverte à la diversité des approches et des pratiques ; il devait consacrer une partie importante de ses échanges aux prises en charge à distance, sur la base d'expériences encore mal connues en France, en mettant l'accent sur les dimensions déontologiques impliquées dans ces pratiques ; il avait mobilisé des contributions internationales ; il impliquait la sollicitation et la participation des structures institutionnelles de santé (HAS[7]) ; enfin, du fait même de sa préparation, il avait mobilisé les compétences internes à la FFPP. Ce colloque est réorganisé et il est transformé en deux journées en distanciel consacrée à la téléconsultation en janvier et mars 2021 et la partie plus large consacré à la psychologie sera organisée dès que les conditions du présentiel seront réunies.



Le colloque Cyberpsychologie, initialement prévu en mars 2020. Partie remise avec les enseignements de la crise Covid pour les psychologues...

Une charte en partenariat

Si le colloque n'a pu se dérouler et a dû être reporté, sa préparation nous a permis des premiers choix à la fois rapides et adaptés, en particulier donc dans le champ de la téléconsultation :

- conseils et recommandations immédiats aux psychologues concernant les modalités techniques, méthodologiques, théoriques, déontologiques de la téléconsultation ;
- malgré les sollicitations reçues, nous avons fait le choix de ne pas mettre en place à l'interne de dispositifs d'écoute propres à la FFPP (tout en contribuant de façon active au fonctionnement de certains d'entre eux par nos adhérents), mais nous avons élaboré une charte (cf. Dossier Covid n°2) à destination des plateformes et des psychologues écoutants visant à promouvoir des niveaux de compétences attendus pour une réponse de qualité pour les usagers, modèle rapidement étendu à une collaboration avec le SNP[8] pour assurer une visibilité et une cohérence d'action inter-organisationnelle.

[5] EFPA : *European Federation of Psychologists' Associations* (Fédération Européenne des Organisations de Psychologues, au sein de laquelle la FFPP représente la France).

[6] APA : *American Psychological Association*.

[7] HAS : *Haute Autorité de Santé*.

[8] SNP : *Syndicat National des Psychologues*.

Une interpellation des ministères

Ce modèle de coordination articulé à la charte et l'ensemble des dispositifs de soutien diffusés sur notre site, ont permis un étayage fort et légitimé d'une interpellation par lettre ouverte du 11 avril, au Premier Ministre et au Ministre des Solidarités et de la Santé, cosignée par le SNP, « Sur la nécessité d'une concertation des psychologues pour la constitution de la cellule nationale d'écoute psychologique ». Ces démarches ont été complétées par d'autres interventions inter-organisationnelles (auprès du Ministre de l'Enseignement supérieur de la recherche et de l'innovation [9], du Ministre de l'Éducation nationale[10])

Vers des premières formes de reconnaissance

L'interpellation (très) rapide des instances ministérielles par la FFPP et les réponses proposées par les psychologues a positionné la profession comme force de proposition proactive dans un moment de fortes turbulences. Sur le terrain, les psychologues, contraints pour certains de fermer leur cabinet de consultations, ont propulsé des offres bénévoles de soutien aux soignants et à la population. Très rapidement, ce mouvement solidaire a demandé à être fédéré et, dans un même temps, a fait émerger une réaction légitime liée à une nécessaire reconnaissance professionnelle. Celle-ci a, d'une certaine manière, trouvé écho auprès des sollicitations de la HAS pour participer à l'élaboration de « fiches de réponses rapides » sur les questions de santé mentale (confinement/dé-confinement), souffrance des professionnels du monde de la santé. Dans les recommandations, la place des psychologues a été tout à fait reconnue. Par ailleurs, la participation de la Fédération à la cellule de crise du Comité de pilotage de Psychiatrie a permis de mettre en évidence le rôle joué par les psychologues durant cette crise et leur nécessaire reconnaissance.

2- La crise Covid comme un tournant : un révélateur et un accélérateur ?

Des acquis du point de vue organisationnel

En introduction nous avons fait rappel d'évènements et expériences majeurs de crises industrielle, naturelle ou politique. Si l'on prend l'action de la FFPP comme indicateur de modes de production collectifs en réponse de la part des organisations de psychologues, mentionnons : l'édition d'un ouvrage témoignage/bilan d'expériences lors du tremblement de Terre à Haïti qui est paru deux ans après la catastrophe naturelle et humanitaire, mais sans capitalisation organisationnelle ; suite aux attentats de la période 2015-2016, nous avons organisé une journée d'études en collaboration avec l'ANPEC[11] et l'AFPEN[12] consacrée à la place des psychologues lors de « Situations de crises en milieu scolaire » qui a donné lieu à une publication spécifique, *Psychologues et Psychologie*, (2018) et mis en place un dispositif de formation continue (cf. formation EPEP) ; suite aux attentats, la FFPP a participé à des groupes de réflexion au sein du Ministère de la santé et a également été invitée à participer aux États généraux psy sur la Radicalisation en novembre 2018. Observons donc, lors de la présente crise Covid, et tout en considérant une temporalité et une "géographie" spécifiques de la crise, des modes de réponses beaucoup plus rapides, en situation, opératoires, plus étendus dans leurs réseaux collaboratifs, immédiatement structurés dans des relations inter-organisationnelles de psychologues, posant de façon immédiate la relation aux réponses des pouvoirs publics (cf. Lettre ouverte au premier ministre et au ministre de la santé du 11 avril 2020 rédigée avec le SNP – et suite infra § pouvoirs publics). Si nous avons pris l'exemple de la FFPP, précisons que nous n'avons pas connaissance, au niveau national, d'autres exemples de réponses transversales aussi structurées d'organisations de psychologues. C'est notre expérience propre que nous devons donc consolider et affirmer.

[9] AEP, FENEPSY, FFPP, SFP, SNP, CNU-16.

[10] AEP, AFPEN, APsyEN, FFPP, SFP, SE-UNSA, SGEN, SNES-FSU, SNP, SNUipp-FSU ("Groupe des 10").

[11] ANPEC : Association Nationale des Psychologues de l'Enseignement Catholique (association membre de la FFPP).

[12] AFPEN : Association Française des Psychologues de l'Éducation nationale.

Les relations inter-organisationnelles

Le contexte de cette crise et le sentiment de responsabilité partagé de la part des organisations de psychologues a contribué à créer de nouveaux réseaux d'échanges et stimuler ceux existants. Ce sont d'abord des liens conjoncturels qui ont suscité des partenariats : collaboration pour le dossier général Covid avec EPP-Alumni[13], collaboration thématique avec Reliance au Travail pour le dossier spécialisé Santé au travail, partenariats avec l'APPEA[14] et la MAIF pour la réalisation de vidéos dans le champ de l'éducation... Ce sont ensuite des collaborations qui ont su adapter et dépasser certaines temporisations coutumières inhérentes à la diversité des approches des associations et syndicats pour aboutir rapidement aux consensus nécessaires pour définir des positions vis-à-vis des tutelles (cf. courrier du groupe des 10 au ministère de l'Education nationale).

La pratique libérale, une place à part

La profession a différemment été impactée selon son champ d'intervention. Directement concernés, les psychologues en institution (santé, gériatrie, médicosocial, judiciaire, éducation...) ont pu trouver des réponses « dégradées » aux besoins de leur population, plus ou moins soutenus par leurs établissements. L'activité libérale a été touchée de plein fouet de par le fondement même de cette pratique. Sans soutien institutionnel, sans autre aide que celle importante, mais diffuse des pairs, les psychologues en libéral ont directement été affectés par les mesures drastiques et ambiguës du confinement. L'arrêt brutal de leur activité par la fermeture massive des cabinets de consultation, et donc par conséquent la perte sèche de leurs revenus, a engendré des mouvements contradictoires. D'un côté s'engager pour soutenir la population, de manière bénévole ou non, et de l'autre revendiquer une reconnaissance au niveau de l'État. La recommandation de la téléconsultation n'a pas pu être appliquée pour l'ensemble des pratiques psychologiques (en fonction de la pratique elle-même - EMDR, sophrologie, hypnose... - ou du public - enfants, sujets âgés,...). La mise en place du fonds de solidarité par le Ministère des finances n'a répondu, comme pour nombre de professions libérales, que partiellement à cette carence. Au moment du dé-confinement, les psychologues ont été demandeurs de réponses très pratiques en fonction des exigences des mesures barrières préconisées par le gouvernement. Mais le manque de mode d'organisation suffisamment structuré en termes de réponses collectives pour cette pratique libérale, notamment, a fait fleurir sur les réseaux sociaux des demandes d'organisation ordinale.

De l'évolution des pratiques aux évolutions de formations

Nous l'avons mentionné, une question essentielle a été soulignée par un développement majeur : celui des prises en charge à distance. Son accélération s'est marquée sur le plan du recours interventionnel, de l'expérimentation technique et de premières modalités propositionnelles de régulation (cf. Charte). Bien évidemment le temps d'une analyse approfondie est à venir, mais la réflexion que nous avons pour projet d'initier, en particulier dans ses dimensions déontologiques dans le cadre du colloque Cyberpsychologie, prend un tour tout à fait nouveau du fait d'une sensibilité et d'une expérience première beaucoup plus élargie de la part des psychologues et des institutions à ces questions. Très rapidement nous avons proposé des formations à distance visant la téléconsultation. Au-delà, l'évolution des pratiques pose celle de la formation et son approfondissement dans sa durée et ses formes de spécialisation[15], en particulier dans le cadre du soin. Il se trouve qu'au moment même de la crise Covid avait également été organisé le 22 mai à l'Université de Lorraine[16], un colloque sur la formation à la psychothérapie auquel la FFPP a été étroitement associée[17] et qui conduit à souligner la nécessaire considération des nouvelles formes de prises en charge. L'ensemble de ces perspectives seront également appelées à être consolidées par l'expérience internationale dans les réseaux où nous nous sommes inscrits et auxquels nous avons contribué.

[13] EPP-Alumni : Association des diplômés de l'Ecole des Psychologues Praticiens

[14] APPEA : Association francophone de Psychologie et Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent

[15] *Fédérer* (2019). (Truong-Minh et al.) L'allongement des études en psychologie. Pourquoi ? Comment ? N° 96.

[16] centrepierrejanet.univ-lorraine.fr. La psychothérapie à l'Université. Journée d'échanges centrepierrejanet.blog.univ-lorraine.fr/25_mai

[17] Conférences de A. Plantade, chargée de mission FFPP et de B. Schneider & G. Mondière, coprésidents FFPP

Les pouvoirs publics et les institutions

Si, pour la profession, le début de l'année 2020 engageait de nouvelles perspectives avec l'intervention de Madame Buzyn au Comité Stratégique Santé Mentale et Psychiatrie, à propos d'une réflexion à mener sur le parcours de soin et les possibilités de prise en charge des consultations de psychologie, la crise sanitaire a semblé amorcer des changements dans les rapports avec les pouvoirs publics et les institutions qu'il faudra examiner avec attention dans leur évolution. Dans le champ de la santé, les psychologues, comme d'autres professionnel.le.s du soin, ont pu montrer leur nécessité et ont fait preuve de créativité : maraudes auprès des soignants dans les hôpitaux, suivi à distance de leurs patients quand les structures étaient fermées, cellules d'écoute à destination des soignants de leurs hôpitaux ou d'un public plus élargi... Par conséquent, les échanges avec le Ministère de la Santé, et notamment le délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie initiés juste avant le confinement ont évolué, en même temps que notre place s'affirme dans les référencements officiels comme l'a montré l'élaboration des fiches HAS. Le travail inter-organisationnel avec le SNP pendant la crise a permis de poursuivre ce partenariat pour ce nouveau chantier important qu'est le remboursement des consultations de psychologues. Cette synergie apparaît indiscutablement être porteuse de gain de temps et de représentativité pour la profession. Nous pouvons espérer et nous devons travailler à pérenniser notre place structurante dans les dispositifs de gestion de crise qui par ailleurs relèvent d'une approche interministérielle.

En conclusion : une nouvelle place pour les psychologues ?

Indéniablement, cette crise sanitaire a provoqué des effets majeurs sur la profession tant au niveau de sa représentation que sur son pouvoir de créativité. Les champs d'implication historiques de la profession, santé et éducation, ont su mettre en évidence leur capacité de travail, leur réactivité et adaptation aux besoins de leur population. Ces mouvements ont servi d'une certaine manière l'ensemble de la profession. Pour autant, comme nous l'avons évoqué, le manque d'adhésion à une organisation forte met en évidence certaines fragilités... des questionnements sur les fondements de la profession, des besoins criants de reconnaissance... laissant revenir la question de l'ordre comme une antienne. En effet, plus les psychologues sont isolés, et à chaque fois qu'ils sont fragilisés par les crises, nombre se montrent en demande d'ordre, au sens propre du terme comme ultime ou unique réponse possible ou rassurante... Nous revendiquons la possibilité d'une profession libre, en construction, dans le respect de la diversité de ses composantes dont il faut repérer et accompagner les attentes spécifiques, et dont la déontologie réglementée signerait l'autonomie et la responsabilité comme un serment.



Les psychos, en action ! Une nouvelle adresse mél : psychoenactionffpp@gmail.com



Virginie Tschomodanov, psychologue, bureau fédéral de la FFPP

Dans le contexte de la crise sanitaire, la FFPP a réuni ses énergies, ses bénévoles pour mettre à disposition des ressources pour les psychologues, par les psychologues. Dès le début de la crise, nous avons pensé nécessaire d'installer une proximité avec les adhérents, dans la continuité de la disponibilité des acteurs des coordinations régionales et des organisations membres, mais aussi de nos sympathisants, pour répondre à leurs questions. Nous avons également été destinataires de ressources : articles de recherche, articles de presse concernant les psychologues ou tout simplement outils, réflexions ou documentations que les psychologues ont voulu partager et mettre en ligne (par exemple, à destination des usagers, des familles, des enfants pour expliquer ce qu'est le coronavirus, etc.).

Avec le recul de ces quelques mois, cette adresse mail, psychoenactionffpp@gmail.com n'en a pas fini avec sa mission première. Au fur et à mesure, l'objectif se redessine et le mail devient un média pour faire du lien entre les praticiens sur le terrain, qui se posaient très légitimement des questions sur leur place dans l'Institution, sur la manière dont ils pouvaient assurer la continuité des accompagnements et suivis en période de confinement.

Nous avons d'abord reçu des témoignages forts sur la façon dont le psychologue peut puiser dans sa créativité, peut aussi faire l'objet d'injonctions paradoxales, peut innover dans sa pratique ou ses outils. Ces témoignages nous ont mené à proposer un espace de supervision à destination de nos adhérents pour lesquels le contexte, les demandes, faisaient résonance avec leurs questionnements déontologiques, leur positionnement et la clinique, qui ne s'est pas interrompue avec la Covid, loin de là !

Est venu ensuite le « déconfinement » : que faire ? Bien sûr, il ne s'agissait pas de plaquer des trucs et astuces répliquables pour tous, en toute occasion et pour tout contexte. Les professionnels en libéral, qui étaient alors très isolés et qui avaient dû réorganiser leurs locaux, leurs pratiques, leurs rapports aux usagers, nous ont sollicités très régulièrement, ce qui a abouti à la mise en place d'un référentiel reprenant les questions fréquemment posées (cf. notre dossier « Tout savoir sur le déconfinement », sur le site). A suivi le temps d'évaluation des dispositifs montés de manière transitoire. La crise ne s'arrêtant pas avec le déconfinement, nous avons choisi de conserver psychoenactionffpp@gmail.com.

Puisque la proximité établie et la confiance des adhérents et sympathisants nous ont incité à rester davantage disponibles pour faire le lien avec les régions, répondre à vos questions, vous orienter et renseigner sur les dispositifs existants : on est toujours en action. On ne lâche rien !

L'adresse mail psychoenactionffpp@gmail.com est gérée par Virginie Tschomodanov, membre du bureau fédéral de la FFPP et par Jeannine Accoce, référente "formation" qui a énormément contribué à ce que l'onglet Covid-19 puisse être régulièrement et rapidement alimenté.

L'organisation des psychologues en collège et la gestion de la crise sanitaire : une expérience au sein du centre hospitalier de Roubaix

*Lola Carton, Margaux Dupont, Marjorie Lombard, Agathe Muls, Méline Roussel,
Nathalie Sisca & Marie Van Wynendaële, psychologues au CH de Roubaix*

Suite à la crise sanitaire exceptionnelle que nous venons de vivre, les psychologues du centre hospitalier de Roubaix, ont dû répondre, comme nombre de leurs collègues hospitaliers, à des demandes émanant de la direction et des professionnels de l'établissement.

Comme tout un chacun, nous avons dû nous organiser rapidement et faire face à des questions et des organisations nouvelles. Notre structuration en Collège des psychologues a représenté une force, voir l'élément central, dans la gestion de cette crise sanitaire exceptionnelle et nous nous proposons de vous en faire ici un récit collégial.

Il nous apparait donc important dans un premier temps d'exposer rapidement le fonctionnement de notre Collège des psychologues pour ensuite détailler l'organisation et les différents dispositifs mis en place durant cette période.

Un contexte favorable qui a permis la mise en oeuvre de réponses rapides

Un collège reconnu

De manière informelle, les psychologues se réunissaient déjà durant les années 2000 afin de permettre une cohésion, un fonctionnement de groupe et de se sentir moins isolés dans les différents services de l'hôpital. Depuis 2010, le Collège est une entité propre, connue et reconnue par la Direction de l'hôpital. C'est pourquoi, lorsque la circulaire DGOS du 26 novembre 2012 relative à la mise en oeuvre de l'expérimentation de la structuration institutionnelle de l'activité des psychologues dans la fonction publique hospitalière est parue, les psychologues du CH de Roubaix, avec l'accord de la direction, s'y sont engagés.

Notre investissement a permis de mettre en place de nombreux groupes de travail aboutissant à :

- la reconnaissance du Collège de psychologues et la création d'un règlement intérieur validé par la direction en 2016 ;
- un Collège organisé avec un Bureau composé d'un.e représentant.e, d'un.e vice-représentant.e, d'un.e secrétaire et d'un.e vice-secrétaire, élus pour un mandat de 2 ans. Aucun lien hiérarchique n'existe entre les membres du bureau et les autres psychologues, le Bureau ayant pour fonction d'être le lien privilégié avec la direction et les différentes instances du CH ;
- l'organisation par le bureau de rencontres semestrielles avec le directeur des ressources humaines permettant de mettre en place des projets dans une relation harmonieuse avec notre supérieur hiérarchique ;
- l'accueil de stagiaires de Master 2 gratifiés par l'établissement ;
- l'organisation de formations institutionnelles propres aux psychologues, et notamment une formation à la gestion de la crise dont nous n'aurions pas cru devoir mettre en place les enseignements aussi rapidement dans notre propre institution.

Un lien privilégié avec la CUMP de Lille

Le Collège des psychologues avait demandé en octobre 2018 la mise en place de la formation « Psychologie de la crise et stress en situations dégradées ». Les psychologues qui le souhaitaient (soit la quasi-totalité) ont ainsi été formés pendant deux jours par la psychologue de la CUMP de Lille. S'en est suivi la création d'un groupe de travail autour de cette question : plusieurs psychologues se sont ainsi intéressés au rôle et à la position du psychologue dans le plan blanc, ont élaboré des fiches pratiques et récapitulatives pour les situations de crise, etc. Nous avons également pris contact avec les directions compétentes du CH pour articuler nos actions et nous intégrer dans la réécriture du nouveau plan blanc.

En janvier 2020, le groupe de travail s'était rapproché de la CUMP de Lille afin de lui présenter le travail réalisé et échanger sur les modifications à apporter aux documents élaborés formalisant la création de ce lien privilégié.

Lorsque le plan blanc a été activé le 16 mars 2020, nous avons pu reprendre contact avec eux rapidement, par l'intermédiaire de la psychologue en poste. Nous avons ainsi pu échanger sur la mise en place des différents types de prise en charge des équipes hospitalières et des familles endeuillées.

La disponibilité de nos partenaires de la CUMP, autant par mail que par téléphone, nous a permis de partager notre expérience et de proposer des dispositifs similaires aux leurs, avec toutefois des effectifs restreints. Leur expertise nous a soutenu et nous a permis de progresser pas à pas dans l'inconnu que représentait la situation.

Le lundi 16 mars, les membres du bureau ont déjà commencé à recenser les modifications des activités des différents psychologues suite aux annonces gouvernementales. Certains collègues ont en effet vu leur activité cesser complètement du jour au lendemain. Les membres élus ont également contacté la cellule de crise de la direction dès le premier jour afin d'affirmer la disponibilité des psychologues dans les missions à venir.

C'est en particulier grâce à cette organisation que le DRH de l'établissement a sollicité les membres du bureau dès le 18 mars, soit deux jours après la mise en place du plan blanc, afin d'organiser au mieux la « prise en charge des patients, des agents, voire même des enfants des agents bousculés par la crise ».

La définition d'axes d'action

Plusieurs rencontres avec les membres de la direction ont permis aux psychologues, via leurs représentants du BCP, de proposer différents axes d'action tout au long de la crise sanitaire. De plus, chacun de ces axes d'action (explicités ci-dessous) a été piloté par une psychologue dite « référente », et ce afin de faciliter l'identification de personnes ressources.

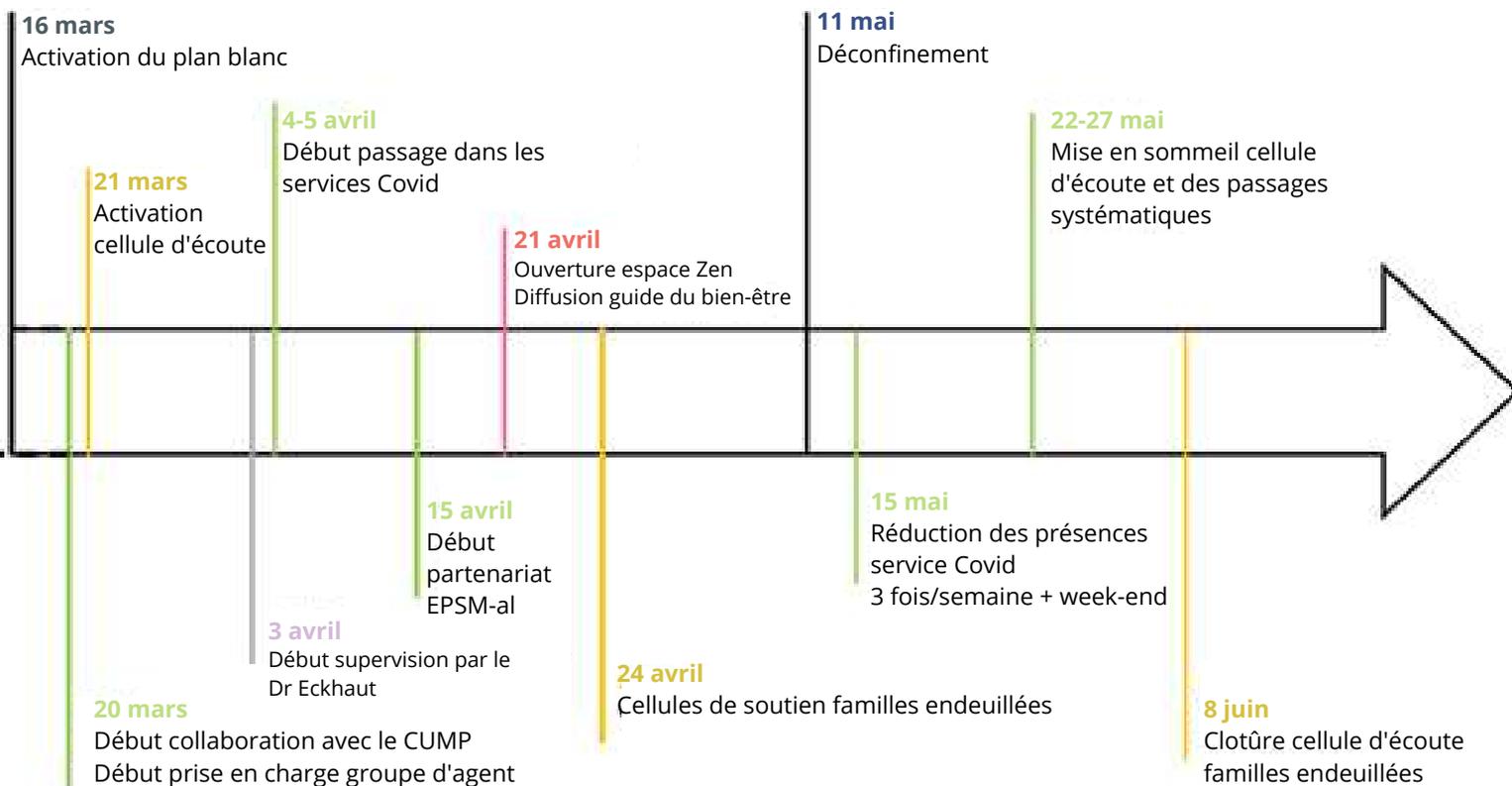
Dans un souci d'organisation harmonieuse, chaque psychologue s'est positionné volontairement sur une mission via une plateforme de sondage en ligne, certains sortant alors de leur zone de confort :

1. cellule d'écoute destinée aux agents de l'hôpital ;
2. création de binômes psychologues / IDE de l'EPSM de l'agglomération lilloise ;
3. mise en place de groupes de parole dans les services de l'hôpital ;
4. création d'un guide Bien-être ;
5. mise en place d'un temps d'échanges interprofessionnels.
6. cellule d'appel des familles endeuillées par la Covid 19.

L'organisation des psychologues en collège et la gestion de la crise sanitaire : une expérience au sein du centre hospitalier de Roubaix

Lola Carton, Margaux Dupont, Marjorie Lombard, Agathe Muls, Méline Roussel, Nathalie Sisca & Marie Van Wynendaële

Nous proposons ci-dessous une frise chronologique reprenant les différents temps et actions mis en place pour une meilleure lisibilité du travail accompli.



Les axes d'action

Une cellule d'écoute destinée aux agents de l'hôpital

Comme de nombreux autres établissements (hôpitaux, établissements de santé mentale, associations...), la mise en place d'une cellule d'écoute téléphonique pour les agents est la première réponse que nous avons apportée lors de cette crise. L'organisation d'une telle cellule permettait de proposer un télétravail pour certains psychologues, dont l'activité présentielle était interrompue, et répondant ainsi aux demandes gouvernementales. Ce soutien psychologique a été proposé 5 jours sur 7, incluant les jours fériés, de 8h à 20h, bousculant alors les horaires habituels de nos collègues mais permettant de proposer une écoute compatible avec les horaires de travail des agents.

Nous avons initialement envisagé une permanence le week-end mais les effectifs restreints de psychologues ainsi que la multiplication des missions présentielles que nous détaillerons ensuite nous ont incité à trouver une autre solution. Nous avons donc communiqué de façon parallèle le numéro de la cellule nationale joignable 24h/24 et 7jrs/7.

La communication de ces dispositifs s'est faite par mailing interne ainsi que par affichage dans les services. Les psychologues sur place ont également largement relayé l'information lors d'échanges informels ou de groupes de parole. Nous avons également répété régulièrement que les actions mises en place visaient les professionnels soignants, mais également les agents administratifs et l'encadrement.

L'organisation logistique de la cellule d'écoute a démarré le jeudi 19 mars, après validation de sa mise en place par la cellule de crise de l'établissement, et en partenariat avec la directrice de la communication. La psychologue du travail de l'établissement était référente de cette activité. Elle a réalisé une trame d'appel et a regroupé différents supports mis à disposition des psychologues écoutants. Un document anonyme retraçant les appels a également été partagé grâce à un espace en ligne commun aux psychologues.

La cellule d'écoute était opérante dès le samedi 21 et la communication a été effective à partir du lundi 23 mars, soit 7 jours après l'activation du plan blanc. Dix psychologues sur les 27 intervenants au sein de l'établissement ont permis de faire vivre la cellule d'écoute durant 9 semaines. Cependant, comme pour d'autres cellules d'écoute, les agents l'ont peu investie, préférant l'échange en présentiel, voire parfois informel comme nous le verrons par la suite.

La cellule d'écoute a été mise en veille le 22 mai 2020, en parallèle à la reprise des activités présentes des psychologues dans les différents services. Un relai a été proposé vers la psychologue du travail et vers les cellules d'écoute de l'EPSM de secteur dont le maintien jusque fin juin avait été acté.

La mise en place de groupes de parole dans les services de l'hôpital en demande

Dès les premiers jours de la crise sanitaire, des inquiétudes fortes sont apparues, au sein des différents services hospitaliers, concernant l'épidémie en cours, mais également en lien avec les changements d'activités et d'organisations liés à la situation sanitaire. Des lits supplémentaires ont été ouverts en réanimation, des parcours et des secteurs d'hospitalisation dédiés à la prise en soin de patients Covid ont été créés, plusieurs services sont passés en poste de 12h... Face à une telle situation, les psychologues ont rapidement été interpellés par certains services. Les premières demandes ont été informelles, formulées « à la volée » par les agents ou les cadres de santé de services dans lesquels un psychologue intervenait régulièrement. Rapidement, nous avons donc proposé des groupes de paroles, improvisés les premiers jours, puis de façon plus construite ensuite.

Suite aux premiers débriefings, la nécessité d'accéder à un local suffisamment spacieux et contenant nous est rapidement apparue nécessaire. Après discussions avec la direction, une partie du réfectoire du personnel a été laissée à notre disposition. Nous avons communiqué auprès des services quant à la possibilité de faire intervenir les psychologues de l'établissement auprès des équipes en demande. Finalement, faire déplacer les équipes soignantes hors de leur service s'est avéré complexe et la majorité des groupes ont eu lieu au sein des salles de détente ou dans des salles de réunion à proximité des services concernés.

Contrairement à ce que nous attendions, les groupes ont été investis par les équipes travaillant dans les services « non-Covid ». En effet, ces équipes étaient également largement impactées par la crise sanitaire.

Nous avons élargi ce dispositif au personnel de la crèche et à l'équipe municipale accueillant les enfants des agents hospitaliers. Par ailleurs, la municipalité nous a sollicités pour l'organisation d'une session d'information et d'échanges auprès de ses agents qui a été réalisée par une pédopsychiatre et une psychologue de l'établissement.

Toutes ces propositions ont été fortement appréciées par les différentes équipes qui se sont senties légitimées et reconnues dans l'importance des tâches qui leur étaient dévolues au sein de la crise.

La création de binômes psychologues/IDE de l'EPSM de l'agglomération lilloise

En parallèle à la cellule d'écoute, le souhait de la direction était de mettre en place une équipe de « maraudes » dans les services Covid.

En effet, après la création de permanences fixes et de groupes de parole peu investis, il semblait pertinent de faciliter l'accès à une prise en charge psychologique en se rendant directement auprès des agents dans les services concernés. Ainsi, dès le samedi 4 Avril, les temps de présence se sont faits quotidiens. Les services initiaux étaient au nombre de six : cinq unités Covid hospitalières ainsi qu'une filière spécifique aux urgences.

Dans ce contexte exceptionnel, trois psychologues ont pu être détachées pour assurer cette mission :

- Méline Roussel, habituellement psychologue clinicienne au CETRADIMN* et en néphrologie (*Centre d'éducation pour le traitement du diabète et des maladies de la nutrition) ;
- Margaux Dupont, habituellement psychologue-neuropsychologue en addictologie ;
- Lola Carton, habituellement psychologue-neuropsychologue en équipe mobile de gériatrie.

L'idée d'un partenariat avec l'EPSM-Agglomération Lilloise a été proposée par le bureau afin de former des binômes pour intervenir quotidiennement au sein des services. En effet, l'EPSM-al disposait alors de professionnels volontaires pour s'investir dans les missions spécifiques à la situation de crise, la plupart étant formés à la CUMP. Dès la deuxième semaine d'Avril, les passages sont devenus systématiques et quotidiens.

Cette collaboration avec les collègues infirmier(e)s a permis de faciliter le dialogue avec les équipes via le contact entre pairs, et d'intégrer une diversité des pratiques cliniques à la prise en charge. D'autres difficultés, peu familières des psychologues (accès au matériel de soin, organisation de planning, gestion des entrées, gardes et organisations diverses), ont pu être mises en avant. Les collègues infirmier(e)s ont représenté dans ce contexte un réel support pour les psychologues, leur expérience et leur écoute ont permis la mise en place d'une forte alliance et d'un soutien mutuel.

La création d'un guide bien-être

Face à quelques réactions défensives de certains professionnels, nous avons souhaité créer des supports permettant de les sensibiliser en rendant disponibles, sans interaction directe avec un psychologue, certaines informations :

- le « Petit guide du bien-être du personnel » rassemble de manière synthétique des informations relatives à la situation. Il vise à expliquer les implications psychologiques inhérentes au contexte de crise, les changements qu'il implique, les réactions et les comportements en découlant. Il propose également quelques stratégies afin de préserver la santé physique et psychologique, ainsi qu'un exercice de respiration contrôlée simple. Nous y avons ajouté des liens internet et des applications smartphones utiles concernant des séances de relaxation, des activités physiques praticables à domicile et des activités de stimulations cérébrales. Nous y rappelons les numéros des cellules de soutien psychologique. Au total, plus de 250 livrets ont été distribués dans l'établissement. Ils ont été également diffusés dans les EHPAD de l'agglomération ;
- un livret proposant des pistes pour soutenir les enfants et les adolescents durant la période de confinement a été créé par la pédopsychiatre qui s'était portée volontaire auprès du BCP.

La mise en place d'un temps d'échange interprofessionnel

Afin de gérer au mieux nos propres émotions et ressentis, un temps d'échange hebdomadaire a été mis en place en partenariat avec un psychiatre retraité qui s'était porté volontaire pour intervenir durant cette période particulière. Des réunions hebdomadaires, rassemblant les psychologues le souhaitant, ont débuté le 3 avril 2020 et se sont enrichies de la présence des IDE de l'EPSM intervenant dans les binômes à partir du 17 avril 2020. Ces groupes ont pris fin le 28 mai 2020 en raison de l'arrêt progressif des missions liées au Covid. Il est à noter que contrairement à d'autres établissements, nous ne bénéficions habituellement pas de temps d'intervision ou de supervision. Certains psychologues de notre établissement suivent une intervion ou une supervision à leur propre initiative, mais la multiplicité de nos champs théoriques et de nos pratiques cliniques ne nous avait pas amenés à mettre en place d'intervision institutionnelle.

Une cellule d'appel des familles endeuillées par la Covid-19

À plusieurs reprises les psychologues du CH de Roubaix ont soutenu auprès de la direction la nécessité de pouvoir accompagner les patients et les proches endeuillés par la perte, souvent brutale, d'un être cher infecté par la covid 19. Plusieurs facteurs nous ont incités à considérer ce deuil comme potentiellement à risque d'une évolution préoccupante :

- l'isolement des patients contaminés dans des unités spéciales ;
- les mesures de protection employées par les équipes et l'écran à la rencontre qu'elles entraînent ;
- l'interdiction stricte des visites, y compris après le décès ;
- la restriction du nombre de personnes aux funérailles ;
- les injonctions d'éloignement physique contraignant plus encore l'endeuillé à l'isolement.

La cellule de rappel des familles endeuillées a pu voir le jour sur la base de celle organisée par la CUMP.

Alors que le deuil se pose déjà comme un évènement à risque de décompensation psychique, le contexte sanitaire peut majorer des problématiques sous-jacentes (psychologiques mais également économiques, familiales et conjugales) venant affecter le libre cours du deuil. Le contexte de ce deuil prend place dans un contexte inédit, vecteur d'angoisse : les décompensations aiguës ne laissent pas de temps de pré-deuil, l'accompagnement du proche hospitalisé, le soutien familial et social, ainsi que les rituels font défaut en raison du confinement et de la distance sociale. De même, le recours aux ressources extérieures (professionnelles, loisirs, associatives, amicales) se font rares en raison de la concentration générale autour de la lutte contre la Covid 19.

Conclusion

La situation exceptionnelle que nous avons été contraints de vivre ces derniers mois a laissé entrevoir un engagement humain et professionnel extraordinaire. Au Centre Hospitalier de Roubaix, l'histoire a commencé avec l'annonce du confinement, au niveau national, et l'organisation, en conséquence, de différentes cellules de soutien pensées et réalisées par le collège des psychologues. D'autre part, le lien qui s'est créé entre le Collège des psychologues du CH de Roubaix, la CUMP de Lille et l'EPSM Agglomération Lilloise a permis une gestion efficace et en réseau de la crise sanitaire exceptionnelle qu'a représenté le virus du Covid-19. Nous ne pouvons que nous féliciter de ces partenariats innovants et pertinents que nous espérons pouvoir renouveler si la situation le demande.

Depuis le début du mois de juin 2020, les dispositifs mis en place par les psychologues pendant la crise ont progressivement été levés, notamment en raison de la diminution de la demande de soutien psychologique, et de la reprise des activités hospitalières habituelles. Le relai a été passé à la CUMP qui se propose d'accompagner au débriefing les équipes qui le souhaitent. Malgré les difficultés, cette période a été d'une richesse extraordinaire, et cela à différents points de vue.

A titre institutionnel cela nous a permis de faire connaître la profession de psychologue à certains professionnels, de confirmer la collaboration déjà installée avec la direction mais aussi d'affirmer une nouvelle fois la nécessité de la présence de psychologues ainsi que de valoriser notre capacité d'adaptation et notre organisation en collège des psychologues au sein d'un établissement tel que le nôtre.

A titre professionnel, nous avons tous beaucoup appris sur notre profession dans un tel contexte, aussi bien sur des interventions à distance, en présentiel, dans des services aigus où le psychologue a souvent peu de place, l'urgence vitale étant la priorité.

A titre personnel, nous avons tous pu nous enrichir de toutes ces rencontres. La place particulière que nous avons occupée a créé et renforcé des liens entre les psychologues de l'établissement, mais également avec l'ensemble des agents de l'hôpital et même en dehors de l'institution.

C'est pourquoi nous tenions à remercier : M. Morin (Directeur du CH de Roubaix) et M. Couvreur (DRH du CH de Roubaix) pour leur confiance, Mme Lecoœur (Directrice de la communication du CH de Roubaix) pour nous avoir épaulés, Les membres de la CUMP de Lille pour nos nombreux échanges constructifs, Les Infirmiers/es de l'EPSM de l'Agglomération Lilloise pour les binômes riches en partage d'expériences, ainsi que leur direction pour le détachement de ces agents, Les Docteurs Benoît et Eckault ainsi que Mme Ladrière, pour leur implication dans nos dispositifs, Les agents du centre hospitalier pour leur confiance, et toutes les personnes, nous ayant aidés de près ou de loin, Et enfin, nos collègues psychologues qui se sont tous mobilisés dans cette crise sanitaire majeure.

Cellule de soutien psychologique à l'hôpital Casanova à St Denis suite à l'urgence Covid-19 : comment cela fonctionne, que met-on dans une telle cellule de soutien ?

Karin Teepe, psychologue

Au cours de la première semaine de confinement en raison de l'urgence sanitaire due à la dissémination dans la population du virus Covid 19, une cellule de soutien psychologique s'est mise en place dans cet hôpital qui est physiquement distinct, mais fait partie de l'hôpital Delafontaine de St Denis.

L'hôpital Casanova (du nom de la résistante Danielle Casanova) est l'ancien hôpital de la Ville de St Denis. En raison de l'accroissement de la population, un nouvel hôpital a été construit sur un autre site de la ville de St Denis, et l'essentiel des spécialités a été transféré sur ce nouveau site. Sont restés à Casanova les services de gériatrie (courts et longs séjours, hospitalisation à domicile, Ehpad, hospitalisation de jour), la rééducation et médecine fonctionnelle, et un petit service de soins palliatifs y a été créé en 2011. Le nombre de lits est le même sur les deux sites hospitaliers, mais leur mode d'occupation est évidemment différent.

Dès le 16 mars, des décisions pour les psychologues sur les deux sites hospitaliers ont dû être prises. L'essentiel de leur activité a été transféré sur un dispositif de Home Office, et donc des consultations par téléphone ou visioconférence (Home Office), et dans certains services, le maintien des psychologues au sein des services hospitaliers a été privilégié. Au cours de cette même semaine de confinement, sur les deux sites de l'hôpital Delafontaine, des cellules de soutien psychologique ont été créées.

Même si ces deux cellules recouvrent les mêmes activités, il faut remarquer des particularités et des spécificités et très probablement un sentiment d'impuissance, avec les risques psychologiques que cela confère.

En outre, cette maladie génère un nombre beaucoup plus important de décès que celui auquel les soignants sont confrontés en temps habituel. Les conditions d'isolement imposées aux malades, aux malades en fin de vie et enfin aux défunts et à leur famille sont propres à susciter une réaction d'empathie avec celles-ci, liées à nouveau à de l'impuissance pour les soignants et risquait ainsi de provoquer des situations de psychotraumatismes.

Enfin, c'est l'évolution de la maladie qui s'est révélée, avec un recul de trois semaines, un problème en soi. En effet, chez les patients atteints du coronavirus, les prévisions habituelles d'une amélioration progressive des symptômes ou d'une aggravation des cas n'était plus de mise. Des aggravations soudaines pouvaient se produire, avec des décès que les soignants ne pouvaient pas prévoir même d'une heure à l'autre.

En premier lieu, des actions individuelles en direction des soignants ont été organisées. Sur chaque site de l'hôpital, un numéro de téléphone a été mis en place, géré par une secrétaire (en confinement, et donc travaillant en Home Office), afin que les personnels aient la possibilité, via ce n° de tél, de joindre un des psychologues de l'établissement sur les horaires de bureau – et en cas d'urgence également durant le week-end. Les psychologues se répartissaient les plages horaires en fonction de leurs disponibilités propres.

Ensuite, il a été également convenu d'aller à la rencontre des équipes des différents services, accueillant ou non des patients atteints du coronavirus.

Ces rencontres se sont organisées en fonction des spécificités des deux sites hospitaliers. Sur le site Delafontaine, en raison du grand nombre de psychologues travaillant en Home Office, et en raison des séjours hospitaliers plutôt limités dans le temps en fonction des spécialités, les rencontres avec les équipes se sont faites sous forme de « maraudes », en journée ou durant la nuit pour ne pas laisser de côté les équipes de nuit. Ces « maraudes ont vu des binômes de psychologues rendre visite à des équipes dans lesquelles ils n'avaient pas l'habitude d'exercer.

Cellule de soutien psychologique à l'hôpital Casanova à St Denis suite à l'urgence Covid-19 : comment cela fonctionne, que met-on dans une telle cellule de soutien ?

Karin Teepe

Sur le site Casanova, le nombre des psychologues est plus restreint, et les psychologues et « leur » équipe se connaissent bien. Aussi, la cellule de soutien a privilégié un mode de rencontre des équipes en binôme, pour des groupes de parole toujours un peu improvisés mais surtout réguliers. Faisaient partie de ces binômes la psychologue attachée au service et une deuxième psychologue.

L'hôpital Casanova a vu ses services modifiés sous l'afflux des malades. Le court séjour gériatrique et l'unité cognitivo-comportementale ont progressivement transféré leurs malades sur les autres services hospitaliers afin de devenir une unité accueillant des patients affectés du coronavirus, n'ayant pas besoin d'une réanimation mais nécessitant une hospitalisation en médecine.

Le service de médecine de rééducation a été affecté progressivement à l'accueil des patients « post-Covid », c'est-à-dire des patients ayant perdu leur charge virale mais restant trop faibles pour un retour à domicile.

Alors que le n° de téléphone mis à disposition a été de fait peu utilisé (7 ou 8 appels en tout), les rencontres ont été très bien accueillies par les équipes et ont été clairement investies. Un premier aspect d'une telle intervention est le temps nécessaire pour que l'équipe se rassemble et se pose dans le poste de soins... il y a toujours un geste à faire, un appel d'une chambre, un appel téléphonique de proches d'un patient. Petit à petit, les gens se posent et l'échange se fait. Plus l'angoisse est grande, plus le temps nécessaire de la constitution du groupe est important.

Les questions ont tout d'abord concerné la protection personnelle, et notamment, à travers le matériel. Les infirmières et aides-soignantes pointaient la contradiction criante entre ce qu'on leur avait enseigné durant leurs études, concernant la rigueur de l'utilisation du matériel, et la légèreté avec laquelle on voulait leur imposer «de nouvelles normes», évidemment beaucoup plus légères que les précédentes. Le défaut de masques dans un service accueillant des malades Covid 19, le défaut de surblouses, la nécessité de porter une surblouse par matinée, au lieu d'une surblouse par chambre, le défaut de masques FF2P, et l'obligation de porter des masques chirurgicaux alors qu'elles avaient des gestes à effectuer à toute proximité des malades....

La peur d'être elles-mêmes contaminées, la peur de contaminer leur famille en rentrant, la rage de voir une "compétition" entre les services hospitaliers, le service de réanimations (sur le site de Delafontaine, évidemment...) s'arrogeant l'essentiel des surblouses et des masques FF2P, alors qu'un malade est un malade, qu'il se trouve en réanimation ou en médecine...

Ensuite, le choc des décès. Le nombre des morts, d'abord. La nécessité d'effectuer autant de toilettes mortuaires. Le fait de devoir mettre les morts dans des housses blanches, biodégradables qui, en raison de leur date de péremption, commençaient à se dégrader. L'impossibilité de prévoir une évolution de la maladie.

La longueur de l'agonie des patients, parfois plusieurs jours. Les angoisses massives des patients, bien perçues en tant que telles, par les infirmières et les aides-soignants, leur impossibilité de soulager avec des gestes.

Le nécessaire apprentissage d'une autre médecine, d'un autre mode d'intervention, la nécessité de soulager des angoisses de mort massives en fin de vie, ce qui passe par beaucoup de choses, et une réponse médicamenteuse.

Ces questions se formulaient petit à petit au cours de ce que sont devenus des groupes de parole – au moins dans le service accueillant des patients atteints du coronavirus. Rapidement, les médecins, plutôt jeunes, dont certains étaient des internes, ont demandé à pouvoir bénéficier d'un temps de parole, pour réguler leurs propres questionnements. L'équipe de nuit a également souhaité un temps de parole pour elle-même.

Les interventions dans les services passaient également par la situation personnelle des psychologues. Depuis le 16 mars, certaines d'entre elles ont dû être confinées en raison de symptômes relativement bénins (toux, mal de tête, rhume, fatigue excessive). La possibilité du télétravail a toujours existé, mais la majorité des psychologues a souhaité pouvoir reprendre sur site ses interventions. Aussi, les groupes de parole se sont déployés en fonction de l'arrêt-maladie et de la reprise des collègues.

Cette question de l'arrêt-maladie et de la reprise joue un rôle majeur pour les soignants, sans que cela ne puisse encore être entièrement analysé. Dans tous les services, des soignants ont dû être arrêtés. Des solidarités entre collègues se sont organisées, les nouvelles de l'état de santé des collègues en arrêt-maladie ont circulé. Depuis le début du confinement, tous les services ont vu des soignants être arrêtés... et revenir, au grand soulagement des collègues. La peur d'être contaminé par un collègue de retour d'arrêt maladie n'a pas joué de rôle majeur jusqu'à ce jour. C'est le soulagement de le voir de retour qui a produit un effet jusqu'alors. Une autre action en direction des personnels soignants a été mise en place : une psychologue a pris soin d'appeler tous les agents en arrêt maladie. Passée la première surprise et les premières explications au sujet de cette initiative, les personnels ont accueilli cet appel de manière très favorable, expliquant « ne pas se sentir oubliés ».

La psychologue rappelle qu'il s'agit d'un exercice long et assez périlleux, en raison des enjeux liés à la culpabilité allant avec la maladie (« qui m'a contaminé, qui ai-je pu contaminer ? »).

Un deuxième volet d'action a été mis en place par la cellule de soutien psychologique, cette fois-ci en direction des familles.

Il s'agissait en premier lieu de soulager les soignants face au désarroi manifesté par les familles, de ne pas pouvoir rendre visite à leurs proches hospitalisés. Dans un premier temps, toute visite a été interdite. Ensuite, une seule visite a été autorisée, pour deux membres de la famille, dès lors qu'un médecin avait appelé pour effectuer un avis d'aggravation concernant le patient. Les familles ont pu également rendre visite au défunt, immédiatement après le décès, durant une demi-heure, sans toucher le corps du défunt, avant qu'il ne soit emmené à la chambre funéraire.

En raison du nombre d'appels adressés par les familles en désarroi, les soignants ont eu la possibilité d'orienter toutes les familles vers les psychologues, afin de bénéficier d'entretiens téléphoniques ou d'entretiens en face-à-face. Cette initiative a été accueillie avec beaucoup de soulagement par les soignants et a été facilitée par le fait qu'ils connaissent bien « leur » psychologue, même si certains entretiens ont finalement été effectués par un(e) collègue. De fait, les orientations des familles vers le/la psychologue se font directement par les différents soignants, sans forcément passer par le n° de téléphone géré par le secrétariat. Cette cellule de soutien psychologique produit des bilans de ses actions pour les médecins et la direction et s'est réunie une fois par semaine, pour tirer les conclusions du travail en cours et pour coordonner les interventions à entreprendre. Un travail en équipe pour les psychologues s'est mis en place à partir du 16 mars.

Ainsi, et alors que les psychologues étaient plutôt seules dans leurs services, une réelle coopération a vu le jour, compte tenu des besoins et de la nécessité de travailler en binôme, particulièrement pour les interventions dans les équipes (groupes de parole). Il est plaisant de voir comment un réel soutien collégial, au sens des articles du Code de déontologie, a pu être construit au cours de ces semaines difficiles.

Aussi, la cellule de soutien a interpellé les médecins responsables, en vue de prendre contact avec la Direction de l'Hôpital Delafontaine, pour repenser la situation de la chambre funéraire de Casanova. En effet, malgré le nombre de décès dépassant 200 décès/an en temps normal, l'hôpital ne dispose pas d'une chambre funéraire permettant une mise en bière et une présentation des défunts aux familles et ne dispose que de six casiers réfrigérés.

Le psychologue auprès des soignants en période de crise. De l'approche directe aux approches indirectes

Pauline Bubendorff, Dana Castro & Virginie Tschomodanov, psychologues

Présentation des missions du psychologue

Le psychologue a pour missions fondamentales de reconnaître, respecter et soutenir la personne dans sa dimension psychique. Pour cela, il travaille à partir de la parole, des émotions, des ressentis corporels et du comportement humain. À ce titre, et en période de crise, il est habilité à accueillir le vécu des personnes, à accompagner les équipes pour mettre du sens à ce qu'ils traversent, d'être ressource auprès des Institutions et de leurs représentants pour penser l'organisation du travail. Lorsque la demande d'aide psychologique lui est adressée directement, il utilise ses qualifications et ses compétences pour l'accueillir et l'accompagner ; dans ce cas, les personnes sont convaincues des bénéfices de l'approche psychologique.



Ça a permis [l'accompagnement psychologique] :

- d'avoir des respirations en dehors de la crise, de l'ambiance de crise,
- un regard neutre et bienveillant sur toute la souffrance vécue,
- un endroit pour pleurer,
- un endroit pour se décharger et se recharger d'énergie pour la suite,
- un endroit d'arrêt dans la folie vécue.

Laura, travailleur humanitaire, crise Rohingya 2018 (désignation anonymisée).



Cette demande n'est pas toujours explicite. Certaines personnes sont confrontées à des situations professionnelles qui réactivent un important vécu personnel ; le psychologue connaît bien les risques encourus par les personnels soignants en période de crise sanitaire. Il fait appel à toute une série d'approches indirectes qui lui permettent de soutenir la personne dans sa dimension psychique.

Si la demande n'est pas explicite, c'est essentiellement parce que :

- les soignants ne prendront pas le temps de s'inscrire dans une démarche de travail sur soi, d'autant moins si c'est sur le lieu de travail ;
- le recours au psychologue est encore perçu comme s'apparentant à de la faiblesse ou à de la stigmatisation ;
- les besoins psychologiques des soignants sont ailleurs : sécurité, efficacité personnelle, cohérence, etc ;
- les soignants privilégient le soutien social offert par leurs pairs.

Quelles seraient les approches indirectes en période de crise ?

Vis-à-vis des soignants

Aller au devant des soignants 24/24. Comment ?

En participant à leurs périodes de vie professionnelle (une présence dans les lieux de vie et de repas du personnel et un investissement dans cette vie collective est plus que jamais importante). En organisant des rencontres avec les équipes sous forme de "maraudes" en journée ou durant la nuit pour ne pas laisser de côté les équipes de nuit, nous explique Karin Teepe, psychologue (cf. [4])



Ce qui m'a aidé c'est de pouvoir discuter avec l'équipe de psychologues qui vient traîner en réanimation afin de permettre aux soignants d'échanger sur les stress vécus sans pour autant formaliser un lieu en dehors du service.

Anthony, infirmier en service de réanimation
in Un danger que je n'arrive pas gérer. Le quotidien du Médecin, 21 avril 2020, nr.9826

En prenant en compte les absents : il peut être important d'appeler les agents en arrêt maladie. Passées la « première surprise et les premières explications au sujet de cette initiative, les personnels ont accueilli cet appel de manière très favorable », expliquant « ne pas se sentir oubliés », poursuit Karin Teepe.

Par ce type d'actions, le psychologue travaille le sentiment d'appartenance à un collectif, celui qui prend soin des autres. L'affiliation génère de la confiance et de la crédibilité et rend les soignants plus attentifs envers le psychologue.

Distiller une information utile aux soignants. Comment ?

Au cours de ces moments informels, en salle de repos, en maraude ou au téléphone, le psychologue :

- donne sens et renforce les ressources personnelles, la pair-aidance et la solidarité des membres de l'équipe. En cela il valorise les personnes et les pratiques existantes et ce faisant, répond aux besoins fondamentaux de reconnaissance ;
- le psychologue renseigne, tout en préparant du café, les membres de l'équipe sur les signes de détresse qui en théorie peuvent émerger chez des soignants fatigués ou dépassés par les situations cliniques ;
- le psychologue "forme" les membres de l'équipe soignante en faisant rapidement, des points théoriques sur des aspects psychologiques d'actualité, présents dans le milieu de son exercice. Il choisit ces points en écho aux constats des soignants où aux problématiques fréquemment décrites dans la littérature. Ce faisant, il tente d'initier un débat ou susciter des questionnements ;
- le psychologue raconte son expérience professionnelle dans des situations similaires, le cas échéant, celle de ses collègues, etc.

Par ce type d'actions, le psychologue s'inscrit dans une forme discrète mais fort utile, de psychoéducation.

Accompagner les soignants dans les missions difficiles

Le psychologue accompagne dans la préparation des soignants à la mise en mots, à la formulation et dans l'accompagnement de ces annonces difficiles. Les soignants ont la possibilité d'orienter toutes les familles vers les psychologues, afin qu'ils bénéficient ou d'entretiens téléphoniques ou d'entretiens en face-à-face. Cette initiative a été accueillie avec beaucoup de soulagement par les soignants et a été facilitée par le fait qu'ils connaissent bien « leur » psychologue. Il s'agit parfois aussi de décharger les soignants de certaines missions éminemment émotionnelles comme parler aux familles endeuillées, ou annoncer des mauvaises nouvelles, etc. Karin Teepe explique comment cela s'est mis en place dans son institution. Il était question en premier lieu de soulager les soignants face au désarroi manifesté par les familles.

Par ce mode d'intervention, le psychologue parfaitement dans son rôle, travaille à la construction d'un cadre sécurisant et contribue au positionnement des uns et des autres, tout en les aidant et en s'aidant soi-même à rester dans les limites professionnelles justes et supportables. Il agit aussi sur la qualité de la collaboration pluridisciplinaire.

L'AIDE INDIRECTE, LA PRÉSENCE DU PSYCHOLOGUE, PERMET DE CRÉER LES CONDITIONS DE LA DEMANDE D'ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUELLE, UNE DÉMARCHÉ SINGULIÈRE DU CÔTÉ DES SOIGNANTS



Le pas a été difficile à faire dans la mesure où j'avais la tête dans le guidon et que dans ces cas là il est dur de voir les voyants rouges s'allumer. D'autant que la santé mentale n'est pas encore très reconnue voire mal vue. Dans mon cas, ce n'est malheureusement que lorsque mon corps m'a arrêté que je n'ai eu d'autre choix que de consulter un psychologue. Le soutien psychologique a été plus que salvateur pour moi. Il m'a permis de prendre des décisions qui m'ont remis en zone de sécurité dans l'urgence et plus tard, permis de me reconstruire.

témoignage anonyme

Elle [la psychologue] m'a permis de me conforter dans l'analyse que j'avais de mes réactions et ainsi ajuster au mieux mes décisions. De plus, ce soutien a été un réel sas de décompression dans différents contextes de mission très intenses (guerre, menaces de mort, mineurs non accompagnés, contexte français).

Lauriane, professionnelle humanitaire, multiples missions dans des contextes de crise à l'international et en France



Vis-à-vis de l'institution

L'approche indirecte porte ici sur le rôle de conseil du psychologue. Il travaille dans l'intérêt des personnels soignants et de la direction et cible le besoin fondamental de reconnaissance. Il s'agit donc de conseiller la direction sur comment mettre en place :

- de courts moments de rencontre où les personnels sont encouragés et félicités pour leurs actions. Un cadre ou un dirigeant ou une personne significative se rend pour quelques minutes dans les services, au changement de garde par exemple, discute avec les soignants et tout en reconnaissant les efforts fournis, les encourage dans leur action ;
- une communication par notes de service régulières dont le contenu va dans le même sens que le point précédent ;
- un espace d'expression pour les membres de la direction pour évoquer leur réalité professionnelle : les tensions vécues, les difficultés liées à leur fonction, l'épuisement à gérer une longue crise. Ainsi soutenus, les membres de la direction pourraient alors mieux comprendre et étayer le personnel dont ils ont la charge.

Vis-à-vis des psychologues

Il s'agit ici de créer une dynamique de soutien mutuel entre collègues par une approche de partage d'expérience et ou d'intervision. Le psychologue travaille de cette manière sur la sortie de la solitude institutionnelle et sur la création de réseaux. Karin Teepe (cf. [4]) rend compte de son expérience : ainsi, et alors que les psychologues étaient plutôt seules dans leurs services, une réelle coopération a vu le jour, compte tenu des besoins et de la nécessité de travailler en binôme, particulièrement pour les interventions dans les équipes (groupes de parole).

Par ce travail, le psychologue pose des limites réalistes à son implication, en intégrité avec sa compétence et en accord avec sa déontologie. De surcroît, cet échange permet de formaliser l'expérience, d'évaluer ce qui fonctionne bien ou moins bien et d'envisager, le cas échéant, de nouvelles approches. Enfin, le psychologue n'oublie pas que la supervision de ses pratiques est toujours possible par des moyens présentiels ou à distance.

Le psychologue à l'école en période de crise

Virginie Tschomodanov, avec Anne Boissel, Céline Broquet, Marie-Paule Davy-Maillard, Jacques Garry, Claire Leconte, Laetitia Lefebvre, Catherine Mastio, Benoît Schneider & Caroline Villaret, commission éducation FFPP

La FFPP propose ici une contribution, nourrie des échanges entre chargés de mission FFPP (Éducation, Jeune enfance), représentants d'organisations membres (ANPEC) et adhérents, entre praticiens et enseignants-chercheurs. Fidèles à notre politique des ressources "pour les psychologues, par les psychologues", nous avons malgré tout souhaité éditer un document également accessible aux familles, enseignants et directeurs/trices d'établissement.

Présentation des missions des psychologues de l'éducation

Le respect de la personne dans sa dimension psychique est un droit inaliénable. Sa reconnaissance fonde l'action des psychologues.
(Code de Déontologie des psychologues)

À l'école, cette dimension est partie intégrante des processus d'apprentissage et de socialisation. Dans ce cadre, le-la psychologue accompagne également les parents et les équipes enseignantes. La période de confinement a été un bouleversement pour tous et les psychologues se sont adaptés à un contexte particulièrement flou. Le texte de référence sur les missions du psychologue de l'Éducation nationale porte sur « la lutte contre les effets des inégalités sociales » et leurs interventions auprès des « élèves nécessitant une attention particulière et approfondie, en difficulté scolaire ou en situation de handicap ». Il aura fallu pourtant attendre la circulaire du 4 mai 2020 pour que les missions du psychologue de l'Éducation nationale dans le contexte sanitaire de la pandémie soient précisées.

Le changement dans la continuité ?

OU

La continuité dans le changement ?

Cette circulaire définit en effet les conditions de réouverture et souligne la nécessité de "l'action conjointe des membres des équipes éducatives", en incluant pour la première fois nommément les psychologues de l'éducation nationale pour ce qui concerne cette période de réouverture. La préparation de cette réouverture a été cependant une période difficile, où la place du psychologue aurait dû être davantage travaillée en amont. Il a fallu pourtant très rapidement trouver des ressources pour tantôt contenir les angoisses des équipes et des parents, faire se renouer le dialogue avec l'école et certaines familles, accompagner tant que faire se peut ces dernières alors que le questionnement sur le bien-fondé de cette réouverture et de ses modalités restait prégnant.

On pourra s'arrêter sur certains enjeux pour lesquels l'intervention du psychologue était alors nécessaire :

- une réflexion sur les vécus de chacun : cette angoisse à laquelle nous avons dû faire face a souvent paralysé la pensée. Parler, communiquer ces expériences nouvelles et parfois inquiétantes favorisent la remise en pensée ;
- la nouvelle organisation de l'école : au-delà des aspects matériels et des priorisations dans l'accueil, l'engagement des familles a été très hétérogène. Tout cela pose la question de la communication et de la confiance en jeu au cours de cette période. Comment en effet conjuguer les priorités dans les critères d'accueil définis par la circulaire, les contraintes du protocole sanitaire et le positionnement des équipes et de chaque famille concernant l'accueil d'un enfant ? Quel accompagnement aurait pu faire là le-la psychologue ? ;
- la poursuite de la réflexion sur l'inclusion scolaire : des enfants en difficulté, certains enfants porteurs de troubles ou de handicap ont fait malheureusement les frais d'une continuité pédagogique pas toujours adaptée. Le travail en réseau du psychologue de l'éducation est alors indispensable pour favoriser cette inclusion et leur permettre d'investir pleinement l'école.

La mission de co-élaboration et co-éducation en période de crise

Vis-à-vis des enfants

En proposant une écoute et un accompagnement. Cela nécessite d'aller au-devant de la demande qui n'est pas toujours explicite. Dans ce contexte, il peut être important d'accueillir le vécu de chacun.

En organisant des temps de parole (entre élèves, avec les enseignants ou non, etc.). Le-la psychologue est identifié(e) dans le groupe ressource dans le champ de l'éducation et peut intervenir après que l'enseignant ait réalisé un temps d'écoute et d'identification des élèves en situations fragilisantes et traumatisantes suite à la crise du coronavirus.

En prenant en compte les absents : les enfants qui n'ont pas retrouvé le chemin de l'école peuvent être dans des dispositions psychiques tout à fait différentes et il peut être alors important de recueillir leur représentation de la période de confinement, de ce qu'ils pensent être la vie de la classe en leur absence, la manière dont ils perçoivent la prochaine rentrée, etc.

En accompagnant dans la remise au travail scolaire des élèves. Le contexte du téléapprentissage a posé question et doit susciter les réflexions.

Par ce type d'actions, les psychologues de l'éducation travaillent le sentiment d'appartenance à un collectif. Si les vécus sont différents, la rencontre avec l'autre peut être un moyen d'élaborer les angoisses. L'appartenance au groupe se construit y compris en y intégrant les absents.

Valoriser la co-élaboration et la co-éducation : comment ?

L'éducation d'un enfant, son instruction est le fruit d'une dynamique complexe dont le "plus petit dénominateur commun" est (ou devrait être) l'intérêt et le bien-être de l'enfant. Les psychologues de l'éducation sont à l'interface entre différents partenaires dont les enjeux varient : les familles mais aussi les équipes enseignantes, les enseignants spécialisés, les directions d'établissement, les enseignants référents, les thérapeutes des enfants, et parfois les acteurs locaux (mairies, périscolaire, associations de parents d'élèves).

Les enseignants sont amenés à soutenir les parents dans leur accompagnement pédagogique. Ce sont également des temps pour écouter et renforcer les compétences de chacun et cette action de réassurance est précieuse en ces temps d'incertitude. En retour, les parents apportent des informations aux enseignants sur le vécu et les capacités de leur enfant. Les pères, souvent moins accessibles sur le terrain scolaire doivent être sollicités pour être également présents durant ces échanges afin d'enrichir les rencontres.

Les rendez-vous à distance, des photos envoyées suite aux activités réalisées, l'alliance éducative se développe davantage au fur et à mesure des semaines. La technologie se trouve au service de la co-éducation (classe virtuelle du CNED, whiteboard, What'sApp, etc.).

Ces prises de conscience accompagneront la relation école-famille, de façon plus pérenne en offrant une plus grande variété de moyens de communication. Concernant les psychologues de l'éducation, cela incite à enrichir les temps de travail avec les enseignants et enseignants spécialisés, avec une prise en compte institutionnelle plus importante.

Mise en place stricte du protocole VS Renforcer la relation de confiance

Les deux chantiers ne sont pas antinomiques. On les met dos à dos, parce que le contexte et les angoisses ont engendré de la sidération, et la perte de repères affectifs et structurants a entaché la créativité et les ressources... La mission principale du psychologue est d'aider à sortir de cette confusion, prendre et donner le temps de cela à chacune et chacun.

Vis-à-vis des directeurs d'établissement

Les directrices et directeurs d'établissement ont dû faire face aux angoisses des familles et tenter dans ce cadre d'organiser la continuité pédagogique puis la rentrée en tenant compte des actualités changeantes de la période. Le-la psychologue de l'éducation est également une ressource afin de faire le point sur les situations d'élèves fragiles, les besoins des équipes, le ressenti sur le bien-être des enseignants, etc.

Vis-à-vis des enseignants & enseignants spécialisés

Les personnes, font face à des situations singulières et complexes et nous observons que l'isolement lié au confinement et parfois au manque de lien ont entaché le sentiment de compétence. Le-la psychologue reconnaît chacun dans sa compétence et dans sa spécificité et chacun peut avoir la possibilité de penser autrement l'accompagnement pédagogique.



Dans le cadre de la coordination d'un groupe de 13 enseignants spécialisés itinérants 1er et 2ème degré, j'ai remarqué que la période faisait particulièrement ressortir leurs questionnements sur leur sentiment d'utilité, ceux-ci ressortent probablement davantage en raison de leur spécificité itinérante. Ils ont un rattachement administratif mais pas vraiment d'appartenance à l'équipe en dehors du collectif qu'ils sont. Il m'est apparu indispensable de les soutenir, en explorant notamment de nouvelles modalités de fonctionnement. J'ai renforcé les liens avec l'équipe :

- en communiquant via un mail hebdomadaire de reliance fournissant des pistes pour prendre soin de soi et les soutenir dans leurs explorations pédagogiques en distanciel,
- en proposant des rendez-vous collectifs en visio régulièrement, pour faire ressortir leurs besoins et leurs satisfactions professionnelles,
- en suscitant les échanges téléphoniques pour accueillir leurs émotions et prendre de la hauteur sur les situation rencontrées,
- en favorisant l'échange d'information via un padlet ainsi que la communication informelle et humoristique (précieuse pour la santé émotionnelle), via un réseau social.

Laetitia, psychologue de l'enseignement catholique.



Vis-à-vis des familles

Le vécu est bien évidemment singulier. On notera tout de même une expérience des familles hétérogènes. Les unes, en raison des critères de priorité, ne peuvent simplement pas scolariser leurs enfants. Les autres - souvent les parents d'enfants très fragilisés, ont spontanément refusé cet accueil. Les parents ont dû conjuguer les exigences de leur situation professionnelle avec le besoin d'assurer la continuité pédagogique pendant le confinement, ou se "transformer" en enseignant, ce qui est loin d'être évident.

La réflexion autour des rythmes de l'enfant

Le respect des rythmes biologiques de l'enfant joue un rôle fondamental pour les apprentissages. Lors de la période de confinement, les psychologues de l'éducation ont travaillé avec les familles pour proposer un aménagement des rythmes qui conviennent à chacun (travail scolaire le matin, alternance entre les temps calmes et les temps où on se défoule, etc.). Ils accompagnent également les enseignants dans la compréhension et la prise en compte de ces rythmes.

Les enfants en situation de handicap et leur famille

“ “ **La quasi-totalité des enfants que je reçois en CAMSP ne vont pas à l'école car les parents ne le souhaitent pas. L'essentiel a vécu la période de "continuité pédagogique" comme très douloureuse. Le simple fait de recevoir tous les jours des exercices qui ne sont pas accessibles était psychiquement très compliqué et leur rappelait ce décalage en termes d'apprentissages. Le lien avec les consœurs psychologues de l'Éducation nationale pour renforcer le lien et créer des situations de jeux inédites, des activités ludiques qui sortaient du cadre des exercices "classiques" était précieux. Nous maintenions le lien en visio.**

Les parents d'enfants porteurs de handicap n'ont pas eu le sentiment d'être "évincés" du fait du handicap. En revanche, ce sont souvent ces familles qui ne travaillent pas...du fait du handicap ! Et à ce titre, ils n'étaient pas prioritaires. Il y a eu des ressentis d'incompréhension et une sorte de mise à l'écart qui ne dit pas son nom. Et, spontanément, on a peur de gêner, d'être "une charge supplémentaire", parce que notre enfant demande des soins, une attention qu'il est, par anticipation, impossible à leur accorder. L'école doit penser l'inclusion, y compris dans ce contexte. ”

Virginie, psychologue en CAMSP (Centre d'Action Médico Sociale Précoce).

Vis-à-vis des psychologues

Au cours de la période de confinement, certains psychologues de l'éducation ont ressenti le besoin de réfléchir ensemble afin de maintenir leur capacité à penser et leur soutien auprès des chefs d'établissement avec lesquels ils ont l'habitude de travailler sur le terrain. Constatant les injonctions nombreuses et complexes que ceux-ci recevaient, il paraissait nécessaire de les étayer dans leur réflexion. Cela a donné lieu à des productions sous forme de guides, de mémo, etc.

Dans cette dynamique réflexive et de productions d'écrits à visée adaptative, des partenariats se sont renforcés avec d'autres acteurs du milieu éducatif, comme les associations de parents d'élèves ou associations sportives, entraînant d'autres écritures collaboratives.

Il s'agit de modalités indirectes de travail qui sont essentielles car elles créent du soutien mutuel, partage d'expériences et d'intervention.

Dans la boîte à outils des psychologues de l'éducation

Le travail institutionnel



Penser en terme de cadre

Essayer de se construire une représentation assez claire :

des modifications de cadre à la reprise, avec des variations importantes selon chaque école : quels sont les enseignants en présentiel ? En distanciel ? Impacts possibles pour la constitution des groupes d'enfants, dont certains retrouvent leur enseignant(e), d'autres non? Organisation différente des écoles en ce qui concerne le cadre horaire et l'aménagement des espaces ?



avoir une idée assez claire du nombre d'enfants accueillis en présentiel dans chaque école, et ceux restés à domicile (en terme de ratio également) . Cela peut varier d'une école à l'autre de façon significative.



Penser les différentes situations d'enfants et leurs effets

Tenter un état des lieux d'enfants présents (l'exhaustif est impossible en raison de l'importance des secteurs)

Les enfants présents ont-ils été en contact régulier avec leur enseignant pendant la période de confinement ou non ?

Quels impacts ?

Que savent les enseignants de ce qui a pu motiver la décision des parents de garder les enfants en distanciel ?

Y'a-t-il des situations de familles impactées par la maladie, et à quel degré ?

Tenter un état des lieux d'enfants dont le contact à distance est maintenu

Les enfants et familles restent-elles en contact ou non avec l'enseignant(e) en ce qui concerne "la continuité pédagogique"?

Les enseignants sont-ils particulièrement inquiets pour certains enfants ? Et pourquoi ?

Faire des temps de bilan avec les directrices et directeurs d'école sur tous ces points, quand c'est possible

Cette première analyse va sans doute se prolonger dans le temps et la vigilance est à maintenir. Il est important d'aider à retisser le lien

Dans la boîte à outils des psychologues de l'éducation

Dans les classes

➔ Aider à remettre la pensée en mouvement

Les enseignants sont très soucieux de reprendre les apprentissages, mais les enfants ne sont pas disponibles les premiers jours, perdus dans la classe où ils sont si peu nombreux, pris par les contraintes des gestes-barrières, omniprésents. Le silence règne souvent.

Les enseignants sont pris entre la gestion des gestes-barrières et un travail en classe qui s'avère laborieux.

“ Les enseignants cherchent. Le troisième jour, les avions en papier joliment décorés volent en extérieur : plaisir des enfants et satisfaction des enseignants.

Catherine, psychologue de l'Éducation Nationale

Dessins

Travailler dehors (dessin d'observation, chasse au trésor, énigmes etc.)

Contes & les mythes

Jeux de devinettes, mimes

Temps de relaxation

Défis

Objets à fabriquer

➔ Ecouter et repérer les inquiétudes et les remises en mouvement (au sens propre !)

Dans les premiers jours, plusieurs enseignants ont décrit des enfants figés, dans la classe comme dans la cour. S'intéresser à la mise en mouvement à la récréation est alors précieux. Il faut parfois autoriser les enfants à bouger dans la cour car ils ne se le permettent pas.

“ Les enfants ont inventé un nouveau jeu : ils jouent à chat, mais comme ils ne peuvent pas se toucher, ils jouent à toucher l'ombre pour s'attraper. Mais il m'ont demandé si c'était possible : est-ce que c'est dangereux, avec le virus, de toucher l'ombre ? C'est contagieux ? ”

Une enseignante de CE2.

➔ Qu'est-ce qui aide ?

Toute la littérature en psychologie du développement et de l'éducation, insiste sur la place centrale de l'affect dans la mise en place et la poursuite des apprentissages, qui se perd parfois de vue face aux exigences des programmes. Les interactions de tutelle sont porteuses et, au delà, le soutien de ces relations entre pairs est vecteur d'un bien-être à l'école qui devra être trouvé ou retrouvé. Les enfants qui sont l'objet de harcèlement, de railleries, avec une anxiété sociale ou une phobie scolaire ont trouvé des bénéfices au confinement et il est également important de "profiter" de ce retour progressif à l'école pour y retrouver un intérêt.

Dans ce cadre, il est aussi important :

de rester disponible aux angoisses...dont on n'aurait pas soupçonné l'existence !

“ Yanis arrive très inquiet à l'école, il ne peut pas dire. Il garde son masque toute la journée et refuse de prendre la parole. La maîtresse peine à le faire parler. Peu à peu, les enfants de son groupe l'entraînent dans des jeux de cour. L'anxiété s'estompe, il est plus présent.

et d'être attentif aux inquiétudes parfois vives qui vont demander une réponse concertée des professionnels de l'éducation nationale.

[...]celles par exemple des élèves qui vont passer au collège dans ce contexte d'après-confinement, qui se disent inquiets de ne pas avoir pu visiter le collège, de ne pas être "à niveau" pour ce passage.

Catherine, psychologue de l'Éducation Nationale

Pour aller plus loin...

Dossier "Champs d'intervention", sur le site de la FFPP (lien cliquable)

Écouter la parole des élèves -
Ministère de l'éducation et de la
jeunesse

Mémo pour accompagner le retour à l'école -
Université catholique de Lille

Se retrouver pour vivre et agir ensemble et réinventer notre école -
document collectif (participation de l'ANPEC)

Document ANPEC (Association Nationale des
Psychologues de l'Enseignement Catholique)
pour les familles.

Ressources de l'APPEA (Association de
psychologie et de psychopathologie de l'enfant
et de l'adolescent)

Ressources pour les familles d'enfants en
situation de handicap, ou porteurs de
troubles psychiques

"Mon enfant retourne à l'école" - handicap.gouv.fr

Autisme et troubles neurodéveloppementaux - préparer le déconfinement

Ressources sur les rythmes biologiques
chez l'enfant

MALETTE PÉDAGOGIQUE "TROUVE TON RYTHME"

L'école et les temps de l'enfant - Claire Leconte

Plaquette de présentation du psychologue
à destination des usagers - FFPP

La FFPP dans le cadre du Groupe des 10 qui rassemble les associations et syndicats de psychologues de l'Éducation nationale (AÉPU, APFEN, APsyEn, FFPP, SFP, SE-UNSA, SGEN, SNES-FSU, SNP, SNUipp-FSU) participe aux échanges avec le Ministère de l'Éducation nationale - qui a déjà édité une fiche « Écouter la parole des élèves en retour de confinement » - en vue d'établir une fiche spécifique visant les psychologues :
« Pistes pour un accompagnement psychique optimal du retour à l'école dans le contexte Covid-19 ».

Note sur les activités à l'international de la FFPP depuis le début du confinement

Dana Castro, psychologue

Dès le début du confinement, mars 2020, la FFPP a été visible au niveau international en prenant une part active à la mise en place d'actions d'information, de formation et de recherche. Pour ce faire, la FFPP a participé à des forums constitués ou a mené des actions indépendantes.

Le principal dispositif avec lequel la FFPP a, activement, collaboré consiste en un forum de diffusion et de discussion initié par l'American Psychological Association (APA) et regroupant des associations de psychologues ou de sociétés de psychologie du monde entier. L'objectif de ce forum, soumis à des règles déontologiques de respect, collégialité et prise en compte de la diversité, était de fournir aux participants une information rapide sur les problématiques psychologiques du Covid-19 ainsi qu'un partage des ressources sur l'efficacité de l'action des psychologues.

Information

Les échanges ont porté principalement sur les pratiques des psychologues en situation de téléconsultation, dans tous les domaines d'exercice : soutien, psychothérapie et examen psychologique. Des recommandations ont été formulées (APA et la British Psychological Society -BPS), comme par exemple celles concernant l'utilisation des tests psychologiques en télé psychologie, recommandations qui traduites en français par la FFPP, ont été mises à disposition des psychologues français sur l'onglet Covid 19 de son site Internet. De courtes vidéos sur la gestion de certaines pathologies, provenant d'association francophones, comme l'autisme en période de confinement, ont été également mises à disposition sur le site de la FFPP. Enfin, dans leur mission d'information, les associations participant au forum ont traduit et adapté un document portant sur les violences domestiques en temps de pandémie et en proposant, chacune en fonction des spécificités culturelles et la réglementation de leur pays, des mesures pour la contenir.

[Lien vers le communiqué FFPP](#)

[Facebook](#)

[Affiche](#)

La version française de ce document a circulé auprès de toutes les associations participant au forum et fait actuellement partie des archives internationales, tenues par l'APA, département des affaires internationales.

La FFPP a diffusé certains des webinaires proposés par les membres du forum et notamment, celui organisé par la BPS sur les besoins des soignants de première ligne et période de crise sanitaire.

Formation

Recherche

La FFPP a échangé avec les membres du forum sur deux questions posées par la Société Allemande de Psychologie portant sur : (1) les défis psychologiques posés par la pandémie de la corona et (2) les mesures à prendre pour relever ces défis. De nombreux pays se sont exprimés sur ces thématiques, insistant, pour la première question, sur l'importance de prendre en compte les inégalités d'accès aux soins psychologiques révélées par la survenue de la pandémie et de saisir les effets de cette pandémie sur la santé mentale des populations. Pour faire face à ces défis, deuxième question, les associations de psychologues estiment qu'il est primordial de promouvoir les apports bénéfiques de la psychologie à un niveau international, de travailler dans l'interdisciplinarité et surtout travailler avec les politiques. Le président de l'Association des Psychologues du Bangladesh appelait même à la constitution d'une Organisation des Nations Unies de la Psychologie et des Psychologues !

Pour la FFPP le principal défi posé, par la pandémie, aux psychologues est l'allègement de la souffrance psychique et la gestion du débordement émotionnel inhérents à cette situation de crise sans précédent, tant du côté des patients, des soignants (psychologues inclus) que du public tout venant. Pour faire face à ces défis la FFPP appelle à plus de visibilité sur le travail et la valeur ajoutée des psychologues, insistant sur leurs capacités créatives et leurs facultés d'adaptation ancrées dans leurs savoirs théoriques et pratiques. Ainsi, à la suite de ces nombreux échanges, un document très étayé scientifiquement a été rédigé par l'APA. Il s'intitule, dans sa version française : Qu'est-ce que la Psychologie et les Psychologues peuvent offrir à l'humanité ? Il a été traduit en français par la FFPP qui a soutenu et soutient fortement ce type d'initiative et circule, avec le logo, FFPP, dans les bases de données des associations internationales de psychologues.

L'ensemble de ce travail de participation active a abouti à ce que la FFPP soit invitée à collaborer - pour la newsletter de l'APA Global Insights - avec un article, sur les recherches et pratiques des psychologues français visant à améliorer globalement la santé mentale.



AMERICAN
PSYCHOLOGICAL
ASSOCIATION

LES PSYCHOLOGUES DU MONDE ENTIER S'UNISSENT POUR

Agir contre la violence domestique

Le taux de violence domestique (psychologique, physique et sexuelle) a augmenté dans le monde pendant la pandémie COVID-19

Les psychologues face à la pandémie de Covid-19

Théo Besson, psychologue et doctorant en psychologie sociale

Confrontés à cet épisode inédit qu'est la pandémie de COVID-19, les psychologues ont été poussés de manière inédite dans leurs retranchements. La violence inouïe de l'événement a suscité au sein de la profession un grand nombre de réactions dont nous vous proposons ici de faire une synthèse non exhaustive. Cet article a été écrit suite à une série de 12 entretiens individuels réalisés à la sortie du confinement avec onze psychologues et un responsable du ministère. Il entend mettre en perspective leurs vécus individuels de la situation, leurs questionnements et leurs réflexions sur l'avenir de notre profession au-delà des différentes pratiques et champs d'exercice afin de dégager des points communs.

Le dénominateur commun propre à tous les entretiens, quel que soit le type de pratique exercée, est la perte de repères. La pandémie a balayé toutes les habitudes sur son passage. Tout ce qui semblait immuable a été bouleversé dans un laps de temps extrêmement court afin de s'adapter à cette réalité hors normes. Quel que soit l'emploi exercé, il a fallu s'adapter à l'épidémie et à ses conséquences sur la vie professionnelle et quotidienne. Facteurs de stress, l'arrivée rapide de la pandémie, couplée à une absence de contrôle perçu de la situation, ont parfois été compliqués à gérer, engendrant temporairement une baisse de la motivation. Pour autant, cette situation inédite a également suscité dans la profession une prise de conscience du rôle incontournable de la discipline dans de nombreux aspects de la gestion de la pandémie, allant de l'accompagnement des malades et des soignants aux conseils aux pouvoirs publics pour favoriser l'adhésion de la population aux mesures sanitaires. En témoignent les très nombreux échanges qui ont eu lieu entre les psychologues et le reste de la société. Au-delà de la perte de repères, un certain nombre de difficultés ont émaillé cette période, en particulier durant le pic épidémique. Les difficultés évoquées au cours de ces entretiens étaient autant d'ordre matériel qu'organisationnel. Pour pouvoir travailler dans des conditions optimales, les professionnels interrogés ont inévitablement dû trouver des solutions, notamment pour s'isoler. Cette configuration s'est avérée difficile à trouver, qui plus est pour les personnes confinées dans des espaces restreints ou avec de jeunes enfants. Ces professionnels ont également dû mettre au point, souvent par eux-mêmes, des solutions techniques pour pouvoir travailler à distance. Par exemple, le choix d'un logiciel permettant de pratiquer des réunions ou des téléconsultations a souvent relevé du casse-tête, compte tenu des nombreuses contraintes pratiques, mais également légales ou budgétaires. Ainsi, les psychologues se sont souvent demandé : que faire avec des patients ou des clients trop éloignés des outils numériques ? Mais également, comment maîtriser les données générées par ces échanges et garantir leur parfaite confidentialité ? Toutes ces questions n'ont pas été résolues sur l'instant et très souvent il a fallu parer au plus urgent et utiliser les outils les plus communs afin de ne pas perdre le contact avec les usagers et les collègues. Cette crise épidémique a, de ce point de vue, eu le mérite de poser ces problématiques et nous invite à réfléchir collectivement pour accompagner les transformations de nos métiers.



Le pire, c'est sans doute pas la visio, c'est de voir sa tête en gros plan pendant l'entretien...

Outre ces problématiques matérielles, les professionnels interrogés ont été également confrontés à des difficultés dans les missions qu'ils avaient l'habitude d'exercer. Plus précisément, il leur a fallu revoir complètement leurs habitudes de travail et pour la majeure partie d'entre eux passer au tout à distance et replanifier certaines missions (c'est-à-dire notamment, repousser des enquêtes qui auraient dû être réalisées durant le confinement, accélérer des recrutements de professionnels, arrêter certains suivis thérapeutiques). En parallèle, il leur a fallu apprendre à travailler différemment avec leurs collègues et ils ont parfois dû réarranger leurs missions en cours afin de répondre à des demandes directement liées à la pandémie et à sa gestion. Par exemple, l'équipe « Sciences comportementales de la Direction interministérielle de la transformation publique » a rejoint la cellule de crise du gouvernement en soutien à la communication. Pour certains psychologues, il a même fallu être pédagogues et expliquer le rôle qu'ils pouvaient jouer dans ce contexte si particulier alors que leurs employeurs ne le comprenaient pas nécessairement et souhaitaient les faire passer en chômage partiel.

Les professionnels interrogés, et particulièrement ceux ayant une activité clinique en cabinet, se sont également inquiétés pour leur propre sécurité et celle de leurs patients, crainte légitime face à ce virus alors méconnu. Réussir à identifier quelles étaient les meilleures pratiques pour se protéger soi-même et ses clients a parfois relevé du casse-tête, l'absence totale d'organisation officielle de psychologues ayant clairement été un frein à la diffusion des normes sanitaires en vigueur. Là où de nombreux ordres professionnels ont directement pu informer, au quotidien, leurs membres des nouvelles recommandations, les psychologues ont souvent dû trouver ces informations par eux-mêmes. Cette difficulté pour trouver des informations fiables et accessibles rapidement a généré un certain stress au sein de la profession, complexifiant d'autant la pratique dès le début de la pandémie. Pourtant, loin de se laisser abattre, les psychologues et les structures diverses qui en réunissent certains, qu'il s'agisse d'associations, de fédérations ou tout simplement de groupes d'échanges sur des réseaux sociaux, ont peu à peu rassemblé les informations officielles et les préconisations des instances de santé pour les diffuser à l'ensemble de la communauté des psychologues.

Tchernobyl ?

**Non. Cabinet psychologique à
Melun**

**Je crois que tu devrais
mettre une vitre en plexi**



Malgré ces défaillances structurelles, organisationnelles et de sécurité, nombre de professionnels se sont aussi retrouvés démunis sur le plan théorique et pratique pour affronter la pandémie et ses effets. Ce besoin de comprendre et de s'adapter a donné lieu à des efforts importants de recherche et de création de ressources documentaires. Passés les premiers temps de désarroi, de nombreux professionnels issus de divers milieux ont participé à construire, compiler et partager des ressources, comme ce fut le cas par exemple au sein de la Fédération française des psychologues et de psychologie, mais également de plusieurs centres universitaires comme le centre Pierre Janet de l'Université de Lorraine ou d'hôpitaux comme l'hôpital Robert Debré à Paris. De même, les chercheurs en psychologie ont fait paraître de nombreux articles scientifiques pour guider les praticiens et les politiques publiques dans leurs actions. À côté de ces organisations officielles, certains psychologues se sont également retrouvés dans des groupes plus restreints, en intervision ou via leurs réseaux professionnels pour partager leurs connaissances. Après l'absence totale d'information est apparu le phénomène inverse, celui de la prolifération de ressources documentaires en milieu et fin de crise qui, bien qu'extrêmement intéressantes, a aussi parfois suscité un vertige chez certains professionnels. En effet, identifier la valeur, le sérieux et le niveau d'importance de ces documents a été compliqué, d'autant que nombre de ces publications, bien que destinées à des personnels de terrain, ont en réalité peu adapté leur discours et ont maintenu les standards des publications scientifiques. Or, nombre de praticiens ne maîtrisent pas ces normes et n'ont guère l'habitude de consulter ces articles, voire ne parlent pas ou peu l'anglais pourtant lingua franca de la communauté scientifique. Cette crise nous rappelle ainsi qu'il est urgent de mieux connecter le monde de la recherche et celui de la pratique de terrain, pourtant interdépendants. Une des pistes est sûrement celle de la formation initiale et continue. Les professionnels les mieux formés ont probablement mieux géré les événements. Même si un grand nombre de praticiens a profité de la période de confinement pour se lancer dans des MOOC ou des formations à distance, cela pose évidemment la question de l'obligation de formation continue pour les psychologues. Les médecins étant légalement contraints de se former tous les trois ans afin de rester à jour, de telles dispositions pourraient également être appliquées aux psychologues.



Psst...la psychologue garde ses pantoufles durant la formation ...

Loin de seulement consulter les ressources, les psychologues de terrain ont également joué un rôle essentiel dans la diffusion de connaissances auprès de la population. En témoigne la grande quantité d'articles ou d'intervention de nos confrères dans la presse grand public. Mais ils ont également directement créé des supports, on a ainsi pu observer des fiches pratiques à l'usage de patients, ou l'organisation de conférences en ligne permettant de partager connaissances et bonnes pratiques entre professionnels et parfois également vis-à-vis du grand public. Cette solidarité des psychologues s'est en particulier manifestée à travers la création de plusieurs plateformes de soutien comme Psyformed à destination des soignants ou Covidécoute de la Fondation FondaMental pour toutes personnes en proie à une détresse psychologique durant le confinement. Celles-ci sont venues renforcer une offre déjà importante composée de plusieurs acteurs, mais pourtant insuffisante, compte tenu de l'ampleur de la situation. Même si plusieurs aspects de ces plateformes ont fait l'objet d'intenses débats, il n'en reste pas moins qu'elles témoignent des capacités d'adaptation des psychologues dans une situation extrême ainsi que des valeurs de solidarité et de bienveillance si caractéristiques de nos professions.

Les psychologues ont, durant cette crise toujours en cours, été confrontés à des défis nouveaux remettant en question leurs habitudes de travail et d'organisation. Celle-ci aura toutefois permis de faire émerger des questions nouvelles pour l'avenir de nos métiers mais également de relancer des débats de fond, comme celui de la création d'un ordre ou d'une structure permettant de nous fédérer, de nous représenter auprès des décideurs publics et également de nous protéger. Elle aura également eu le mérite de nous placer dans le débat public, de nous donner l'occasion de montrer notre utilité et de faire comprendre ce que nous faisons, tant auprès des instances politiques que du grand public.



Nous voudrions évidemment remercier pour le temps qu'ils nous ont accordé et la qualité des échanges :

- Joaquina Abélard (psychologue du travail, présidente de La boîte à Talents),
- Karine Baillieu (psychologue clinicienne à la cellule d'Urgence Médico Psychologique de Guadeloupe),
- Thomas Besson (psychologue social, du travail et des organisation, doctorant au Laboratoire de Psychologie des Pays-de-la-Loire à l'Université d'Angers),
- Pauline Bubendorff (psychologue clinicienne en libéral),
- Caroline Delannoy (psychologue clinicienne et coach en libéral),
- Clarisse Duchon (psychologue spécialisée en neuropsychologie en SESSAD, en libéral et au centre de référence maladies rares des maladies héréditaires du métabolisme à l'hôpital Necker-enfant malade)
- Nicolas Dupuis (psychologue social et docteur en Sciences Humaines et Humanités, en libéral) ,
- Fanélie Front (psychologue clinicienne en EHPAD),
- Stephan Giraud (responsable du programme sciences comportementales à la Direction interministérielle de la transformation publique),
- Anaïs Jeanel de Thiersant (psychologue clinicienne chez Human & Work),
- Magali Manzano (psychologue du travail chez ST72),
- Méline Roussel (psychologue clinicienne au CETRADIMN et en service de néphrologie, hémodialyse de l'Hôpital Victor Provo).



Du bénévolat des psychologues

Patrick Cohen, psychologue

La crise du Covid 19 a mis en question, nos fondamentaux et nos certitudes.

Je ferai ici un focus sur un des éléments qui ont fait débat durant cette pandémie : plusieurs voix se sont élevées pour mettre en garde contre les effets délétères du bénévolat. Ma réaction première a été d'y souscrire. Cependant cette attitude naturelle relève de l'habitude, du passé et mérite d'être questionnée. Il faut je crois différencier le regard que nous portons sur le bénévolat habituellement, du bénévolat dans ce contexte particulier, précisons donc les termes du débat.

Généralement le bénévolat est soit complémentaire à un exercice professionnel soit une occupation de « retraité ». Il ne devrait pas se substituer à une activité professionnelle pour trois raisons :

- il prive de ressources financières ceux qui en ont besoin ;
- il peut réduire au statut « d'amateurisme » ce qui relève d'une expertise professionnelle ;
- sur le long terme il se substitue à ce qui doit être le droit commun.

Ainsi l'intention louable initiale a pu produire des résultats inquiétants surtout au travers du prisme de deux caractéristiques : l'engagement pérenne du bénévolat dans la crise Covid19 et la non-qualification des bénévoles par rapport à l'objet de leur intervention.

En fait le bénévolat est admis et valorisé lorsqu'il défend, sans contrepartie financière, une cause ou un intérêt particulier, c'est par exemple le cas de notre militance pour la profession. De la légitimité de cette cause dépendra la reconnaissance plus ou moins grande du bénévolat. En outre il nous faut distinguer la réponse bénévole à un besoin, notamment dans le champ de la solidarité, d'un bénévolat politique ou social. Quand le bénévolat constitue le différentiel entre un besoin et les réponses apportées, c'est que l'on a généralement affaire à l'émergence d'une problématique sociétale qui mérite à terme la réponse du droit commun, de la société. On ne peut indéfiniment pallier par le bénévolat les carences du système sanitaire français !

Qu'en est-il donc du bénévolat dans le contexte actuel du Covid 19 ?

Il me semble qu'une double confusion a conduit à rejeter trop hâtivement le bénévolat des psychologues. Cette double confusion concerne la durée du bénévolat et le type d'intervention.

La durée du bénévolat

Pour qu'il soit dangereux il faudrait qu'il perdure, qu'il soit pérenne dans le temps, c'est-à-dire qu'il vienne se substituer de façon permanente à l'exercice professionnel. Or on l'a vu la plupart des propositions d'accompagnement psychologique bénévoles ont été limitées dans le temps : pour la durée du confinement, pour quatre séances, réservée seulement aux soignants etc.... il n'y a donc pas péril en la demeure et au contraire le bénévolat a pu élargir la base d'intervention du psychologue sous réserve que ce soit une conséquence de son engagement bénévole et non sa cause.

Le type d'intervention

Les propositions d'interventions qui ont fait florès peuvent être classées en deux catégories :

L'écoute des personnes isolées

En ces temps de confinement et de mise à distance des personnes, comment pourrait-on s'opposer à l'établissement de ces liens, de cette écoute. Ici on serait plutôt sur le modèle de SOS amitié, c'est-à-dire d'une intervention dont l'objet est de rompre la solitude qu'impose le confinement. Tout un chacun pourrait faire preuve de fraternité, de solidarité chaleureuse à l'égard de son prochain.

Le soutien psychologique des soignants, du public

Là il s'agit plutôt d'accompagner des situations de stress, de gestion du deuil, voire la réactivation de traumatismes psychiques... Il est heureux que des psychologues se soient proposés pour mettre en œuvre cette intervention, on n'ose imaginer les dégâts que pourrait provoquer les apprentis sorciers bénévoles de la psychologie.

Quelle position pour les organisations professionnelles ?

Ces quelques réflexions préliminaires pourraient, je pense, contribuer à définir la position des organisations professionnelles en la matière. Face au mouvement de solidarité nationale dans cette adversité, il eut été malvenu, voire indécent sur un plan éthique, de réclamer que l'on s'occupe de nous, les psychologues, alors que nos concitoyens étaient isolés, souffraient, décédaient !

Les professionnels du soin n'ont pas ménagé leurs efforts, nous devons publiquement montrer que notre profession sait aussi se mobiliser dans cet engagement solidaire.

Par ailleurs nous devons aider à clarifier, penser, l'accompagnement psychologique, que l'on pourrait résumer en trois points :

- 1.** des psychologues ont apporté leur contribution solidaire bénévole pendant la durée du confinement, soit pendant quelques semaines, à l'instar de la solidarité nationale ;
- 2.** nous attirons l'attention sur la nécessité de dissocier les interventions qui visent à rompre l'isolement, des interventions de soutien psychologique. Il faut que ce soient des psychologues (psychiatres) ès qualités qui assument cette dernière prestation ; en miroir de la charte SNP/FFPP qui a été produite en direction des psychologues, nous devrions nous engager à produire une charte à destination du public pour l'aider à mieux orienter sa demande en fonction de ses besoins ;
- 3.** si nous tirons les enseignements de cette situation particulière en ce qui nous concerne, qu'en est-il du positionnement des pouvoirs publics à l'égard des psychologues ?

Nous avons tous constaté que passé l'urgence des premiers soins, a émergé le souci d'une approche globale de la santé incluant autant la souffrance des patients que les difficultés des soignants. La réponse a été très largement bénévole et les psychologues ont su s'inscrire dans cette dynamique citoyenne. Se pose aujourd'hui la question de la pérennisation de cette réponse. Des moyens, y compris financiers, doivent être alloués aussi bien aux psychologues libéraux qu'à ceux qui exercent dans les institutions pour qu'ils puissent accompagner tous ceux qui ont été ou seront impactés psychiquement par cette crise. Est-ce que le gouvernement est prêt à s'y engager ? Les conclusions du Ségur santé intègrent-elles les psychologues parmi les personnels de santé à revaloriser ? (Les psychologues sont une des rares professions pour lesquelles aucune hausse salariale significative n'a été réalisée depuis des décennies !)

Si le Covid a permis une fois de plus que la dimension psychique soit prise en compte, l'état a le devoir d'assurer l'entrée dans le droit commun de la prise en charge de cette dimension psychique. Il est urgent de repenser la place des psychologues dans le système de santé français, nous ne pouvons pas nous satisfaire d'une reconnaissance passagère aussi valorisante soit-elle !



Qu'est ce que t'as fait pendant le confinement Ghislaine ?

J'ai fermé le cabinet dès la première annonce. Nous n'étions pas essentiels après tout. Puis j'ai fait du bénévolat sur les plateformes. J'ai dû faire face à une demande exponentielle ...

Les psychologues et la crise de la Covid-19 : quel regard de la presse lors de la période de confinement ? (mars à mai 2020)

Nicolas Dupuis & Benoît Schneider, psychologues

À l'occasion de la Covid les psychologues ont été beaucoup mobilisés, ils ont été aussi beaucoup sollicités. La presse a largement fait appel à eux, contribuant d'une certaine façon à refléter et à façonner l'image du psychologue, à nourrir et orienter les représentations sociales de la profession.

Nous nous sommes donc proposés de rendre compte de ce processus en examinant une série d'articles parus dans la presse écrite ou de reportage ou interviews radiophoniques diffusés à l'occasion de la première phase de la crise de la Covid. Le recueil des données rassemblées a été réalisé entre le 17 mars et le 28 mai 2020, et il porte sur 65 articles ou reportages. Si nous avons essayé d'être vigilants - et nous remercions les collègues de la FFPP qui nous ont aidé pour le recueil - cet article n'a nulle prétention à l'exhaustivité ; il apparaît cependant suffisamment consistant pour autoriser la mise à jour de quelques grandes tendances.

Nous avons pu repérer trois types de supports essentiels où sont intervenus les psychologues de façon spécifique lors de la période considérée : la presse dite généraliste (n=44) ; la presse spécialisée au sens thématique (exemple : Santé magazine...) ou professionnelles (revues professionnelles, institutionnelles, syndicale) (n=10) ; la presse à vocation scientifique (dont l'objet et la transmission de savoirs scientifiques pour un public informé : Cerveau et psycho, The Conversation,...) (n=11)[1].

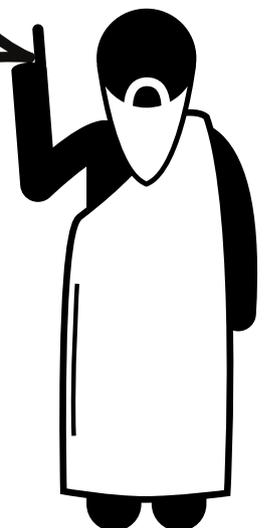
Nous ne nous sommes attachés ici qu'au premier type de ces supports, celui de la presse généraliste, puisqu'il vise le plus large public. Les autres supports mériteraient également attention pour examiner de façon détaillée les spécificités des thématiques abordées selon les types de support.

Les 44 articles sont issus de 32 sources différentes : presse écrite vs radio, audience nationale vs régionale ; presse nationale ou francophone étrangère (Belgique, Québec).

Il nous est apparu que les regards des psychologues sollicités relevaient de deux grands domaines :

- le premier porte sur leurs pratiques : comment le cadre et l'activité professionnelle ont-ils été touchés ?
- le second relève de la sollicitation des psychologues en tant qu'« experts » : dans quels registres sont-ils conviés à repérer et comprendre les difficultés individuelles et collectives liées à la crise ?

Tu vois Régis, j'ai toujours milité pour un dialogue serein entre l'expertise et l'expérience.
L'expert, c'est celui qui sait, et qui sait qui sait.
Celui qui a l'expérience, c'est celui qui en sait encore plus, puisqu'il en a l'expérience, mais qui ne sait pas même pas qu'il sait qu'il sait.
Toi-même tu sais.



1. Les psychologues comme praticiens

Les psychologues ont d'abord été invités à faire part des effets observés de la crise et du confinement sur leur patientèle, mais ils ont aussi été amenés à aborder les questions découlant de l'adaptation de leur cadre de travail et de leurs pratiques professionnelles.

L'impact sur la patientèle

Ce sont d'abord les modalités de l'angoisse qui sont évoquées :

- femmes enceintes, mères et jeunes mères et leur entourage qui ont peur de transmettre le virus aux enfants :

“

On note aussi pendant le confinement, une peur accrue pour les femmes enceintes et leur entourage : elles ont peur d'être infectées et de transmettre le virus. Pareil pour les femmes qui ont des jeunes enfants, des bébés de quelques mois.

Catherine Tourette-Turgis, professeur et chercheur [1]

- arrêt brutal du cycle de la vie :

“

La population a, ces derniers mois, été confrontée à un événement exceptionnel en lien avec ce virus du Covid 19. Il faut donc répondre aux angoisses et accompagner le retour à une vie différente de celle d'avant le 17 mars dernier.

Karine Baillieu, psychologue en Cellule d'Urgence Médico Psychologique

”

- syndrome de glissement pour les personnes adultes qui vivent seules :

“

Quand on est à deux, il y a les enjeux de l'être, comme avec les enfants. Mais quand on est tout seul, il n'y a pas cette contrainte-là. Le confinement est mortifère, il y a une perte de nos habitudes et ça peut réveiller des angoisses de mort, de séparation. Il y aura probablement des conséquences assez lourdes, qu'il va falloir anticiper dans le temps.

Hélène Romano, psychologue psychothérapeute et Arnaud Dubedat, médecin [3]

”

L'impact sur la patientèle (suite)

- conséquences possibles du confinement chez l'enfant : troubles anxieux, phobies scolaires, rituels de lavage... tels que les évoquent Hélène Romano et Arnaud Dubedat [3] :

Les enfants sont les grands oubliés. Il aurait été intéressant que le président de la République, qui est très à l'aise avec eux, fasse une allocution pour les enfants, sur ce qui les concernait eux. Les enfants sont très touchés par les bouleversements extérieurs, mais ne vont pas les exprimer comme les adultes. Il y aura des troubles anxieux, probablement, de phobie scolaire, des rituels de lavage. Il va falloir être attentifs aux bouleversements, aux troubles anxieux des enfants.

- l'annonce du confinement va venir réveiller d'autres traumatismes, en écho par exemple à l'annonce d'un cancer :

“ J'ai entendu des témoignages de femmes qui racontent avoir revécu dans l'annonce du confinement l'annonce de leur cancer : les personnes fragiles sont parfois celles qui ont vécu d'autres traumatismes. ”
Catherine Tourette-Turgis [1]

“ Notre quotidien a été bouleversé ; il est aujourd'hui marqué par le télétravail pour beaucoup, par ce qu'on appelle improprement « l'école à la maison » (car l'école, justement, ce n'est pas la maison), des réunions par visioconférence, vidéos en tout genre, coaching sportif... Nous sommes presque trop sollicités ! Il s'agit là d'une façon de gérer l'anxiété, de nous sentir utile, existant, en lien. ”

Laurent Chazelas, président de l'AFPEN [4]

Ici, sont également abordées les tensions découlant des fortes sollicitations entre télétravail et école à la maison, tensions dont la résolution dépend des capacités à gérer l'anxiété, à se sentir utile.

Le confinement peut aussi être vécu comme un soulagement face aux pressions du quotidien, aux contraintes sociales et du travail, ce que la psychologue appelle "l'effet refuge chez-soi" :

“ J'avais beaucoup de personnes déprimées avant le confinement, qui vont mieux depuis, car ça les protège de certaines contraintes sociales, du travail notamment. Elles se sentent libérées (...). ”

Claire, psychologue à Angers [5]

L'impact du confinement sur l'activité et le cadre d'exercice

Sont d'abord évoquées les pauses obligées dans les suivis, voire l'arrêt total de l'activité libérale, malgré la proposition de téléconsultations (cf. infra) :

“

Les patients ont arrêté les consultations. Même si je proposais des visios, cela ne les intéressait pas.

Sarah Puertolas, psychologue [6]

”

Dans les institutions, c'est la baisse d'activité qui est mise en exergue comme dans les centres hospitaliers, qui s'accompagne d'une adaptation des modalités de consultation :

“

L'activité des psychologues de Montluçon est également impactée par les mesures de confinement. Si une partie de leurs consultations ne peut plus avoir lieu, certains patients ont opté pour des entretiens par téléphone ou par visio avec ces professionnels de santé.

[7]

”

“

Mais c'est aussi le système de Personnels soignants dans les Ephad, notamment les psychologues qui recrute en ce moment, logiquement ceux en première ligne face à la crise sanitaire : le domaine de la santé, l'action sociale et l'aide à la personne

Catherine Poux, directrice des services aux entreprises de Pôle Emploi [8]

Certains secteurs ont pu cependant être l'objet d'une offre de recrutement :

C'est aussi le soin dans sa globalité qui est mis en cause : Claude Baniam, psychologue de l'hôpital de Mulhouse crie sa révolte contre ceux qui ont détruit le système de santé au nom des restrictions budgétaires.

”

Une fois la pandémie passée, ceux-là mêmes rendront des comptes

”

La "découverte" de la téléconsultation

Comme évoqué ci-dessus l'adaptation du cadre de travail a conduit les psychologues à recourir aux consultations à distance, mais en fait à en découvrir les possibilités, les difficultés, les questions qu'elles soulèvent.

Si la crainte de l'absence de confidentialité liée aux logiciels de visio-conférence est d'emblée pointée, ce sont aussi les effets de la présence possible de la famille dans l'environnement de la téléconsultation qui sont mis en exergue :

“

D'habitude, mes patients venaient me voir sur le temps où ils ne travaillaient pas. Avec le confinement, ils ont leurs enfants toute la journée auprès d'eux. Si leur conjoint travaille, ils ne peuvent pas s'isoler pour un entretien.

constate Delphine Genini [10], confortée par Mélanie Piat [10] :

Ces entretiens restent quand même assez différents de ceux qui se passent en cabinet. Les grands adolescents qui sont chez eux et qui n'habitent pas tout seuls ne peuvent pas aborder certains sujets. Il n'y a pas la confidentialité garantie.

”
42

Les psychologues et la crise de la Covid-19 : quel regard de la presse lors de la période de confinement (mars à mai 2020)

Nicolas Dupuis & Benoît Schneider

Ce risque de contrainte de l'espace psychique nécessaire au dispositif thérapeutique est également souligné par Guillaume Chaboud [11] :

Quand ils viennent au cabinet, les patients laissent chez nous ce qu'ils amènent. En nous parlant depuis chez eux, ils polluent, en quelque sorte, leur espace.

Pour autant la téléconsultation autorise la poursuite de la thérapie, ce qui apparaît d'autant nécessaire qu'il s'agit de prendre en compte les effets du confinement :

Pour moi, ça ne prive pas de grand-chose. L'essentiel est que la thérapie se poursuive car beaucoup de patients développent de l'anxiété.

Laurence Grégoire, psychothérapeute à Paris [11]

C'est également la découverte des effets potentiellement bénéfiques de ce nouveau type d'échange que les psychologues relèvent, par exemple par facilitation de l'expression par rapport à l'entretien en face-à-face pour certains patients :

Ne pas avoir le psychologue en face, pour certains, ça peut faciliter l'expression.

selon Mélanie Piat [10]

Delphine Genini confirme [10] :

Actuellement, j'ai plusieurs personnes que je n'ai jamais vues et que j'ai tous les quinze jours par téléphone. Elles ont voulu maintenir leur choix de faire une psychothérapie, confinement ou pas. Et je suis surprise de la facilité avec laquelle elles expriment leurs difficultés. Peut-être que le téléphone, pour elles c'est un avantage.

La mise en place de cellules d'écoute psychologique

Au-delà des formes d'adaptation individuelles de l'écoute, ce sont les modalités d'une offre structurée à distance qui sont abordées, à la fois comme dispositif organisationnel et comme dispositif de prise en charge de souffrances spécifiques suscitées par la crise.

Organisation de cellules d'écoute psychologique pour soutenir les soignants... :

...mais questionnement sur l'avenir quant au caractère pérenne des cellules d'écoute... [12]



Les psychologues et psychiatres s'organisent sur le terrain et via des cellules d'écoute téléphonique pour apporter un soutien moral aux médecins, infirmières et autres personnels de l'hôpital sous pression face à l'épidémie de Covid-19. Nous savons que nous allons devoir tenir dans le temps mais nous ne savons pas combien de temps. Dans le cas d'un attentat, nous savons que le dispositif dure un mois. Là c'est l'inconnu, et la question du suivi de nos patients habituels va se poser.



2. Les psychologues comme experts

Nous avons fait figurer ici quelques thématiques essentielles abordées par la presse : les psychologues, souvent des universitaires chercheurs, sont invités soit à faire part de recherches induites par la crise, soit à éclairer des processus.

Nous voulons d'abord comprendre l'évolution du vécu émotionnel, affectif, comportemental induit par la crise sanitaire, les effets du confinement et leurs conséquences psychosociales.

explique Ghazlane Fleury-Bahi, professeure en psychologie sociale et environnementale (Université de Nantes et directrice du Laboratoire de Psychologie des Pays de la Loire [13]

Selon Jocelyn Raude, spécialiste de la psychologie de la santé et des maladies infectieuses [14] :

La population n'est pas prête aux mesures de confinement. [...] On peut observer, comme dans de nombreuses crises, la coexistence entre deux populations. D'un côté, nous avons une majorité plutôt sereine et attentiste depuis le début de l'épidémie et qui relativise en fonction du contexte local. De l'autre, il existe une population très réactive, inquiète, qui met en place des comportements parfois extrêmes, comme le stockage de produits de première nécessité.

La peur peut abaisser l'esprit critique et rendre vulnérable face à une information de mauvaise qualité. Elle peut aussi engendrer un sentiment de défiance vis-à-vis de l'autorité (scientifique, gouvernementale ou médiatique). Elle est liée à des biais cognitifs, une **distorsion du traitement de l'information**. Nous sommes confrontés à l'inédit, la peur est une réaction normale face à l'inconnu et l'anxiété. C'est ceux qui ont peur qui vont être les plus prudents face à la Covid-19, évitant ainsi non seulement la contamination des autres mais aussi la leur.

“ Un biais cognitif, c'est faire une distorsion du traitement d'une information. Nous n'avons jamais (ou en tous cas pas depuis longtemps) vécu ce genre de situation en Occident ; nous ne sommes pas préparés à vivre ce genre de chose. Ça génère beaucoup de peur et ça limite nos capacités à traiter des informations. ”

Eve Fabre, chercheuse en neurosciences sociales, affiliée à l'ISAE-Supaero [15]

Les chercheurs peuvent aider à comprendre comment mieux vivre un confinement et aider les politiques à prendre des décisions, en fonction des comportements et des normes sociales :

Par contagion, par effet mimétique, la majorité sereine se met à imiter ces comportements plus par crainte du manque que par peur de la maladie. En Asie du Sud-Est, cela s'est vu sur le papier toilette, en France, sur les pâtes et le riz. On a déjà constaté ce phénomène pendant la première guerre du Golfe, en 1991. Il y a conflit de rationalité. Chacun cherche à maximiser son bien-être, à se protéger, ce qui peut générer une situation catastrophique pour tous.

[16]



Après les expériences de Milgram, Zimbardo, Ash, Bandura, Beauvois & Joule... l'expérience de Leclerc (2020)

Un compère demande préalablement l'heure au consommateur, pour amorcer sa demande. Il lui demandera ensuite s'il peut lui prendre son paquet de rouleau de papier toilette. Nous établirons bien évidemment un groupe contrôle, qui n'aura pas bénéficié de l'effet d'amorçage préalable.

Les psychologues et la crise de la Covid-19 : quel regard de la presse lors de la période de confinement (mars à mai 2020)

Nicolas Dupuis & Benoît Schneider

C'est également la question d'être touché soi-même par la COVID qui peut générer un sentiment de honte qui bloque la communication, qu'il faut accompagner et dépasser :



Avait-on honte d'attraper une pneumonie avant le Covid-19 ? La seule manière de combattre ce sentiment, c'est de se dire que le confinement ou l'information autour de soi se fait dans le souci de protéger autrui. C'est pour le bien de tous. [...] Je dirais qu'il faut d'abord dédramatiser pour soi-même : ce n'est pas une maladie forcément grave. Ensuite, lorsque l'on est sûr d'être infecté, en parler aux proches qui peuvent vous soutenir et surtout aux personnes côtoyées récemment, tout en se montrant rassurant.

Marie Santiago Delfosse, professeure de psychologie [17]



Les conditions des décès, du fait des précautions découlant du confinement introduisent un rapport à la mort problématique : la mort est plus présente que d'habitude dans notre quotidien, mais les cérémonies funéraires sont chamboulées en raison du confinement, ce qui rend le deuil difficile.

Les mécanismes psychologiques sont à appréhender non seulement au niveau individuel, mais collectif. La notion de 'panique collective' peut être interrogée en relation avec l'épidémie de la Covid-19 en Europe [18] :

Le niveau d'anxiété de la population générale va probablement augmenter. Et les populations vulnérables, qui souffrent déjà de troubles psychiques ou plus vulnérables psychologiquement vont être plus touchées.

Fabienne El-Khoury, épidémiologue (Groupe hospitalier universitaire (GHU) Paris psychiatrie & neurosciences) [19]

Toute situation nouvelle implique la création de notions nouvelles qui vont ici, en particulier avec l'exemple de la « distanciation sociale », contribuer à la redéfinition des espaces relationnels, qui va elle-même entrer en interaction avec une appréhension nouvelle des sphères publique et privée qui se déclinent à l'aune des publics destinataires des consignes relatives aux messages de précautions sanitaires. Olivier Klein, professeur de psychologie sociale (Université Libre de Bruxelles) [20]

Dans une période d'incertitude, d'angoisse pour certains, on recherche avant tout à se rapprocher des autres et on a besoin des autres pour faire face. Le terme de distanciation sociale est d'ailleurs très maladroit. La proximité physique et la proximité sociale sont des choses très différentes. On devrait plutôt parler de distanciation physique car il faut absolument du rapprochement social, de la solidarité.

Malgré les restrictions nationales pour éviter la propagation du virus, les rassemblements dans la sphère publique existent encore, notamment chez les jeunes. Pour Olivier Desrichard, professeur en psychologie de la santé à l'Université de Genève, il est normal que cette population ne se sente pas concernée !

Etant donné le message envoyé tant par les médias que par les politiques, je comprends leur désintérêt. On ne cesse d'entendre qu'ils ne risquent rien, que c'est une épidémie qui touche uniquement les personnes fragiles ou âgées. Les messages envoyés excluent totalement la jeunesse.

Ils se disent qu'ils sont en forme et qu'ils sont donc assez forts face à des virus ou des épidémies [...] Ils sont aussi beaucoup moins conscients des risques et des répercussions de leurs actes. C'est compliqué de se dire qu'on peut être vecteur sans être malade. C'est assez frappant chez eux, comme ils sont peu à risque, mais cette non-conscientisation touche en vérité toute la population.

Pascale Roux, psychologue FSP spécialisée pour les adolescents et les jeunes adultes [22]

Les psychologues et la crise de la Covid-19 : quel regard de la presse lors de la période de confinement (mars à mai 2020)

Nicolas Dupuis & Benoît Schneider

Même analyse de Juan Falomir-Pichastor, professeur ordinaire en psychologie à l'Université de Genève, pour qui leurs comportements sont généralisables :

L'incertitude crée des comportements irrationnels et parfois égoïstes, tant chez les jeunes que chez les plus âgés [...]

Si on explique aux jeunes pourquoi ils doivent se protéger et quel est leur impact sur le reste de la collectivité, alors leur rôle leur paraîtra plus clair et leur responsabilité individuelle aussi.

Pour que tout un chacun se sente impliqué, le psychologue souligne trois points : créer une pression sociale (en se désinfectant les mains en public par exemple), expliquer l'utilité de chaque comportement, donner des consignes claires et réalisables à l'ensemble de la population. [21]

Pour Dario Spini, professeur de psychologie sociale à l'Université de Lausanne [22] :

“ Nous sommes confrontés à l'inédit, et la réaction normale face à l'inconnu est l'anxiété, voire, pour certains profils psychologiques, des réactions plus fortes de peur ou d'angoisse. Mais bien dosée, l'anxiété peut être utile à notre survie. Par exemple, c'est ceux qui ont peur qui vont être les plus prudents face au Covid-19, évitant ainsi non seulement la contamination des autres mais aussi la leur. Nous avons besoin de donner du sens à ce qui se passe et dans cette phase de découverte de la menace ou du danger, nous cherchons des informations. C'est rationnel : ce qui était 'la norme' hier n'existe plus... ”

Dès lors les mécanismes psycho-sociaux trouvent un vecteur d'élection avec les technologies nouvelles, en particulier par la voie des réseaux sociaux.

Un virus inconnu potentiellement mortel a de quoi véhiculer un vent de panique mondial sur les réseaux sociaux. La peur de l'épidémie est une construction sociale. Il y a un besoin de se faire une représentation de cette nouvelle maladie. Sylvain Delouée, maître de conférences à l'Université de Rennes [23] :

“ C'est essentiellement une construction sociale, la peur de l'épidémie n'est pas innée à l'être humain. Elle se construit dans les interactions et face aux différentes épidémies auxquelles on est confronté dans l'histoire (...). Avec le coronavirus, comme avant avec le Sida ou encore bien avant avec la peste, on est dans un premier temps confronté à un objet que l'on ne connaît pas et que l'on ne maîtrise pas. Avant d'en apprendre plus sur cette maladie, on a besoin de savoir comment réagir. Donc on a besoin de se faire une représentation de cette maladie-là. ”

L'adhésion à des « fake news » apparaît liée à l'interaction de plusieurs facteurs : état émotionnel, niveau de stress, impression de passage du temps, connaissances sur la Covid-19...

On a besoin d'information, donc on va chercher l'information où qu'elle se trouve et quelle qu'elle soit, parce qu'on sait aussi que la peur, paradoxalement, va un peu abaisser notre esprit critique et nous rendre très vulnérable face à de l'information simpliste et facile d'accès. C'est aussi le cas face à un média d'information classique. Car à cette société de masse au niveau culturel s'ajoute un sentiment de défiance vis-à-vis de l'autorité qu'elle soit scientifique, gouvernementale ou médiatique. D'où l'idée d'aller chercher l'information soi-même.

Patrick Rateau, professeur de psychologie sociale à l'Université de Nîmes [24]

Les psychologues et la crise de la Covid-19 : quel regard de la presse lors de la période de confinement (mars à mai 2020)

Nicolas Dupuis & Benoît Schneider

Sur les "fake news". Pascal Huguet, directeur de recherche au CNRS et directeur du Laboratoire de Psychologie Sociale et Cognitive (LAPSCO) poursuit :

Mais on se rend déjà compte qu'il y a beaucoup de fakes news... On a des personnes qui sont complètement dans les fakes news ; d'autres dans les faits scientifiques... Mais la question est : peut-on extraire un pattern d'interactions entre tous ces facteurs ? On est sûr qu'il y a une interaction entre tous ces facteurs : des relations fines entre les variables - état émotionnel, niveau de stress, impression de passage du temps, connaissances sur le Covid 19, adhésion à des fake news - afin de savoir comment elles interagissent...

La force de diffusion de ces fakes news va dès lors se mettre au service des théories du complot et des mouvements conspirationnistes. Karend Douglas, de l'Université du Kent au Royaume-Uni, n'est donc pas étonnée de voir ces théories gagner en popularité avec la crise de la Covid-19 :



La croyance dans les théories du complot peut parfois devenir si forte que les gens s'isolent des médias grand public et forment plutôt des communautés fermées et homogènes d'adeptes de la conspiration qui communiquent entre eux et qui renforcent entre eux leur vision du monde.[...] Les gens sont très inquiets, leurs vies sont bouleversées, et ils sentent qu'ils ont perdu le contrôle. Ils se tournent vers les théories du complot pour les aider à gérer ces sentiments.



Conclusion



Rappelons la spécificité de l'analyse proposée et ses limites telles qu'abordées dès notre introduction : nous n'avons pu opérer un repérage exhaustif des documents de presse publiés et la procédure d'analyse retenue ici ne repose pas sur une méthodologie telle que l'exigerait légitimement une publication scientifique. Mais il nous semble qu'elle offre un double intérêt : rendre d'abord compte des apports des psychologues sur les deux registres envisagés, celui de l'acteur et de l'expert à travers les sollicitations et le regard de la presse ; mais en fait on voit bien également comment les psychologues sollicités ajustent progressivement leurs réponses pour s'adapter aux rapports avec la presse dans un contexte très particulier auxquels ils sont eux-mêmes confrontés : nul doute qu'une même analyse conduite à la date de la publication du présent article ouvrirait à des contenus et des approches bien différentes. Ce texte peut donc être une invitation à une telle reprise.

Sources citées

(Vous pouvez cliquer sur les liens pour trouver les interviews en question.)

[1] France Culture. Diane Berger, Covid-19 : « [Un confinement de plus de dix jours peut causer des syndromes de stress post-traumatique](#) » 23/03/2020,

[2] France Info. Ch. Martial et M-L. « [Plaisir, Impact psychologique du confinement sur les Guadeloupéens](#) », 15/05/2020,

[3] [France Inter](#). Hélène Romano, psychothérapeute, et Arnaud Dubedat, médecin généraliste, invités du Grand entretien, 28/04/2020,

[4] La Vie, Stéphanie Combe, Déconfinement des écoliers : « [Le jour d'après se construit dès aujourd'hui](#) », 29/04/2020,

Les psychologues et la crise de la Covid-19 : quel regard de la presse lors de la période de confinement (mars à mai 2020)

Nicolas Dupuis & Benoît Schneider

[5] France Info. Juliette Campion : « Angoisses décuplées ou effet libérateur : des psychologues racontent les répercussions du confinement sur leurs patients », 20/04/2020

[6] L'Action, L'Echo : Valentin Mauduit, Eure-et-Loir. « Le Coronavirus et le confinement vus par une psychologue », 14/05/2020,

[7] La Montagne. Laura Morel : « Depuis le début du confinement, les psychologues de Montluçon continuent le suivi de leurs patients à distance », 26/04/2020

[8] France Bleu, Pierre Empanan, « Coronavirus : Quels sont les secteurs qui recrutent ? », 27/04/2020

[9] Libération. Claude Baniam, Tribune. « J'ai la rage », 24/03/2020,

[10] La Montagne. Laura Morel : « Depuis le début du confinement, les psychologues de Montluçon continuent le suivi de leurs patients à distance », 26/04/2020,

[11] France Info. Juliette Campion : « Angoisses décuplées ou effet libérateur : des psychologues racontent les répercussions du confinement sur leurs patients », 20/04/2020,

[12] Libération. Olivier Monod : « Les psys au chevet de leurs collègues soignants », 31/03/2020

[13] France Bleu. Mikaël Roparz, Coronavirus : « Des chercheurs lancent une étude nationale sur les effets psychologiques du confinement ». 25/03/2020

[14] Le Monde. Rémi Barroux : « Les mesures de distanciation sociale ne sont pas bien comprises par les Français », 17/03/2020

[15] France Inter. Mathieu Vidard : « Nos biais cognitifs face à l'épidémie : quand nos cerveaux nous jouent des tours », 14/04/2020

[16] Le Monde. Rémi Barroux : « Les mesures de distanciation sociale ne sont pas bien comprises par les Français », 17/03/2020,

[17] Le Temps. Marion Police : « Covid-19 : en parler pour protéger les autres », 25/03/2020,

[18] La Revue nouvelle. Olivier Klein : « De l'épidémiologie de la panique », 30/03/2020

[19] 20 minutes, Hélène Sergent : « Coronavirus : Quelles sont les conséquences de l'épidémie pour les patients suivis par un psy? », 17/03/2020

[20] La Voix du Nord. M. Ghu, « L'avis du spécialiste : Olivier Klein », 22/03/2020,

[21] Le Temps. Julie Marti, « Ces ados indisciplinés face au drame », 23/03/2020

[22] Le Temps. Célia Héron, « Dario Spini : Ce qui était 'la norme' hier n'existe plus », 17/03/2020

[23] RFI. Nicolas Sanders, Coronavirus : « La peur de l'épidémie va se démultiplier en cas de passage au stade 3 », 09/03/2020

[24] France Info. Elodie Drouard : « Covid-19 : est-il judicieux de regarder un film qui met en scène une contagion alors que nous sommes en pleine épidémie? », 07/03/2020

[25] La Montagne. Nicolas Faucon : « Quelles sont les conséquences psychologiques du confinement ? Comment est vécue la distanciation sociale ? Un laboratoire clermontois lance une étude inédite », 22/04/2020

[26]] Radio Canada. Bouchra Ouatik : « Quand un proche est happé par les théories du complot », 25/04/2020



La psychologie des psychologues

Virginie Tschomodanov, psychologue

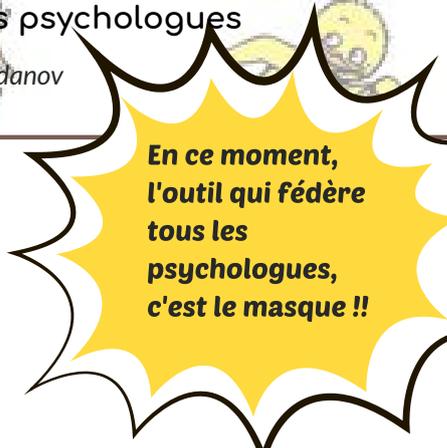
Attention : toute ressemblance avec des personnes réellement existantes ne serait que purement fortuite.

Le psychologue est un individu d'une extrême complexité. En fonction de son lieu d'origine, de ses traditions ancestrales, son titre d'origine contrôlée et/ou protégé, de ses outils, ses affiliations mystiques, ses rites et les éventuels métissages entre ethnies, son rapport au Pair peut basculer complètement entre la revendication la plus virulente et le besoin de se plonger dans les Textes Sacrés pour y trouver de quoi fédérer son prochain.

Des guerres ancestrales : l'enjeu de la paramédicalisation

La particularité du psychologue est de ne pas savoir quelle est sa place. Parce que les rites d'agrégation au Socius et la mission du psychologue varient eux-même en fonction du grand Autre. Le psychologue n'est pas paramédical, même si la tribu des analizregressiomulpi' le souhaite secrètement et la tribu de forklunondupèr' le refuse en bloc. On suspecte que les autres s'en fichent. Mais on n'en a pas la preuve.

Ces deux tribus se chamaillent sans arrêt alors qu'elles semblent être raccord sur l'essentiel. La tribu des analizregressiomulpi' a évolué dans un contexte fait de chiffres, d'articles scientifiques validés scientifiquologiquement et parlent une langue bizarre avec des chiffres, des lettres, des kideuh et des kro-neubak, véritables apôtres légitimes de leur Bible appelée neuropsychotécécé. Ils en ont plus qu'assez des chamanes autoproclamés qui s'engluent sur des thérapies kifonmaloporteur', même pas vraiment validées scientifiquologiquement. Eux, ils font du protopotdcolle parce que c'est quand même bien que le patient sache un peu comment ça se passe. Et surtout, quand ça commence, quand ça finit. Ils aiment à s'appeler « Neuropsychologues », oubliant que le Titre de psychologue est unique. Malheureusement, la lutte ancestrale qui les lie avec les forklunondupèr' semble insoluble, même à 90°. Ces derniers estiment que leurs rivaux ne font que traiter le symptôme à la place de la personne et sont vent debout contre une paramédicalisation, car ils estiment qu'ils ne sont pas des garagistes qui réparent des bagnoles qui déconnent sans trop s'occuper du conducteur. Ils aiment à s'appeler « Psychologues cliniciens », oubliant, eux-aussi, que le Titre est unique. Compliquée cette histoire. Ils parlent une langue bizarre, un truc entre le français et l'autrichien du XIXe siècle. La révolution pragmatique française leur a fait un peu toucher aux équations différentielles lacaniennes du troisième degré, avec des chiffres, des lettres, des majuscules, des minuscules et des barres. Car ils adorent aborder des concepts simples avec des appellations compliquées. Les rites chamaniques de cette tribu consistent essentiellement à se faire psykanalisé par un autre membre de la même tribu, plus sage et plus vieux, qui donne des conseils sur le comment bien faire des relances silencieuses-mais-pas-trop. Ils réfutent aussi la Bible anglo-saxonne, le déessème, qu'ils combattent à grand renfort de pétitions en ligne. L'anthropologie s'est malheureusement peu approchée de la problématique. Cependant, on trouve un ouvrage qui date de 1985, appelé « Tristes pratiques », dans lequel Jean Levis-Strauss, célèbre entropologiste mais aussi psychologue social, a décrit « l'effet PIP » (Primus Inter-Psychologue). Il y aurait alors en 2020 deux sortes de psychologues (lézendogroupe et lézégogroupe) ceux qui rêvent enfin d'avoir une place bien structurelle dans l'organigramme et qui travaillent déjà main dans la main avec le médecin, ne trouvant aucun souci idéologique à répondre à une demande médicale, et ceux qui sentent l'aliénation (avec un petit a) et qui s'y opposent farouchement. Ces deux tribus communiquent essentiellement à coups de posts vengeurs sur des groupes Facebook dédiés. Récemment, on observe l'émergence d'une nouvelle tribu, sans doute d'origine helvète, les intégratte-Yves qui sont d'accord avec tout le monde, même ceux qui ne sont pas d'accord entre eux. À la première consultation, ils demandent à la personne de leur dessiner ce qu'il y a dans leur tête : s'ils dessinent un cerveau, ils vont plutôt utiliser la técécé ; si, en revanche, le patient dessine son rêve de la veille, ils vont plutôt être dans une posture psykadivan. Ces personnes sont plutôt agacées des guerres de chapelles et sont pour la paix et contre la guerre.



**En ce moment,
l'outil qui fédère
tous les
psychologues,
c'est le masque !!**



Les outils du psychologue

Le psychologue a une formation de haut niveau qui lui assure le droit (et le devoir) de disposer de manière autonome de ses outils, avec l'information et le consentement de la personne. C'est écrit dans le kodéonto. On observe là encore des disparités en termes de rites et traditions. La revue n'est pas exhaustive, et nous appelons nos chers adhérents et sympathisants à nous faire part de leurs observations pour affiner notre revue des espèces en voie d'extinction.

Nous retrouvons, dans la grande tribu des psykotroma, des espèces tout à fait singulières : euhèmdéhère, qui vous tape avec son doigt et vous promet d'éradiquer votre trauma en dix séances, préliminaires et douche comprise ; ipnoz qui vous dissocie pour mieux vous re-ssocier ; icévé qui va vous proposer de vous entretenir avec le fœtus que vous étiez jadis. On retrouve également les coutosuiss' qui font tout ça à la fois, et plus si affinités. En face, nous retrouvons certains adeptes des mindanlépoch', plutôt affiliés aux cliniciens ascendants intégratte-Yves troisième décan.

Nous retrouvons également les éduikator, qui s'attaquent aux comportements-problèmes et vont faire quelques réglages avec nos mauvaises habitudes qui ennuiement les autres et nous empêchent d'avoir une vie sociale épanouie telle que décrite dans les Textes sacrés (le kodutraivaïe). Ils nous passent un coup de jus à chaque fois que notre main s'approche dangereusement du paquet de clopes, ou alors ils nous somment de prendre un piktopecs dans notre petite mallette pour faire une demande adressée. Si la personne répond de manière adéquate, il a le droit d'avoir un renforsateurpozitiff.

Et d'autres (et c'est là notre limite sans doute, nous ne pouvons tous les situer, ce serait trop complexe), plutôt dans la thérapie psykorporèl, vont aligner les planètes entre le corps et l'esprit, ouvrir vos chat-cra et parfois même qu'ils vont nous faire nous balader en forêt pour faire des bisous à un chêne centenaire, avec un tarot psychologique. On retrouve entre toutes ces tribus, une variante de l'effet PIP. C'est la bagarre, à grand coups de formations complémentaires et de DU et de noms à rallonge à côté de la plaque professionnelle.

Le covid-19 : un révélateur des enjeux de la profession

Le contexte covidizneuf a bien sûr bousculé les pratiques et, la psychologie étant parfois une religion polythéiste à géométrie variable, la tribu des psykosocio parlerait allègrement de dissonance cognitive lorsque les psychologues en cabinet ont d'emblée fermé leur boutique, estimant qu'ils n'étaient pas une profession essentielle pour ensuite râler parce qu'à aucun moment personne n'a jamais dit ça tout depuis là-haut. Bien sûr, l'outil le plus régulièrement utilisé de la tribu des politikkipik est le dobbblebaïnde : les psychologues n'étaient pas référencés comme non-essentiels, mais ils n'avaient pas de masques. Pas facile de faire son euhèmdéhère ou son ipnoz par Skype ! Bon, les personnes pouvaient se coucher sur le divan et parler à leur écran d'ordi mis en mode veille. Mais ce n'est pas le cadre prévu par la tribu des forklunondupèr'. Alors, certains ont fait du bénévolat dans les fameuses plateuhformouijécout' pour ensuite râler sur le fait que les prestations psychologiques ne devaient pas être galvaudées et le psychologue pas instrumenté, ni utilisé.

La psychologie des psychologues

Virginie Tschomodanov

Une tribu dont on ne parle pas beaucoup et qui se fait discrète entre les salves assassines de la bataille navale des uns et des autres ce sont les antibeurred'août, qui se font communément appeler les psychologues du travail. Ils ne sont pas référencés comme faisant de la klinikochévedupassian et pourtant, ils en voient des vertes et des pas bien mûres: entre la mise en place des conditions d'hygiène et de sécurité dans l'entreprise, veiller au patrômalètr' des salariés qui sont en chômage partiel et qui ne savent pas quelle invention le contexte va trouver pour qu'ils soient encore plus daoune. Chapeau les artistes.

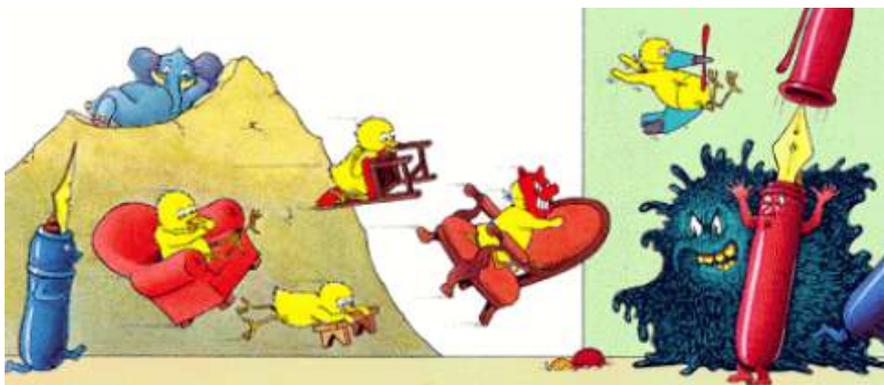
La tribu des psyskolaireuh (devenus psykodeluaine depuis la récente réforme) n'a pas bossé pendant le confinement, parce que les enfants n'étaient pas à l'école mais dans leur maison chez eux. En vrai, ils ont dû faire plein de choses, par visio, pour assurer la kontinuitépédagogik, voulue par le chef des politikkipik, Monsieur Blanc-Ker (une lointaine tribu bretonne sans doute) et puis ils ont aidé plein de gens à aller mieux ou plutôt moins mal que d'habitude. Les parents devenaient dingues avec leurs enfants à la maison, et inversement. Cela, inversement proportionnel à la superficie de la maison et d'un accès au jardin.

Je finirai par une dernière tribu elle aussi discrète, celle des alphabétizeurdélémenbéta, psychologue des enfants qu'on appelle ça dans les dîners de l'ambassadeur. Souvent retrouvés dans le médico-social, auprès d'enfants qui ont des trucs parfois téaindé (ils ont même parfois des soucis spikologik mais chuuuut') ou alors à l'azeuh : ces personnes-là se sont transformées en sa-peur-pont-pieds. Parce que le confinement, il a fait plein de Degas. Et que même que les enfants maltraités ont été encore plus maltraités et que les parents kivonpabien ont fait des trucs très bizarres.

Alors quoi ? Les politikkipik ont donné la primcovid aux psychologues, mais seulement aux hospsykolog' et un peu aux ehpadopsykolog' et aux médikosociopsykolog'. Les libéropsyko ont été dédommagés (un peu) et les autres keuhdall'.

Et les psychologues ?

Un exemple (effrayant) de politikkipik. [1]



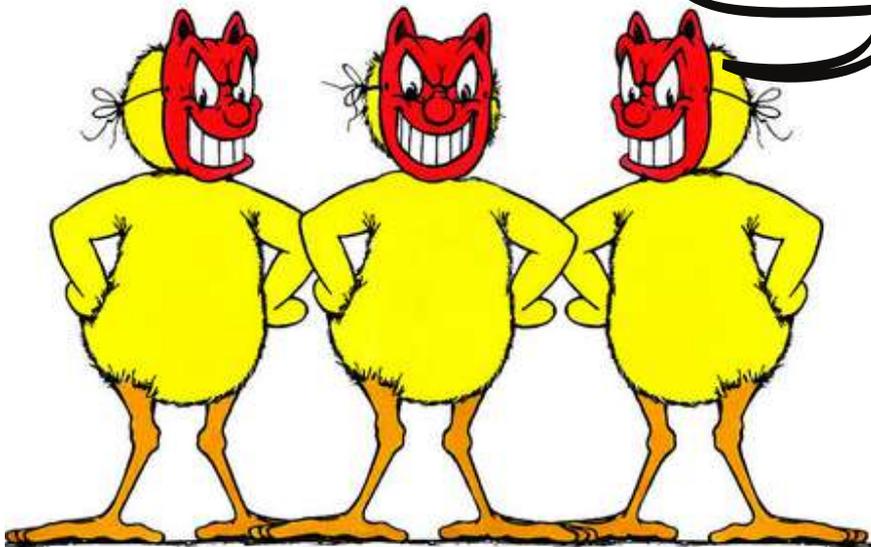
Un exemple de psyskolaireuh qui teste la kontinuitépédagogik à la maison, avec ses poussins. [2]



On observe de manière empirique un nouveau klivajeu, (appelé aussi chissmeuh, si on est orthodoxe) entre les psychologues, autour de la question de l'Aurdreuh. Ça se fritte sur la toile entre les proaudr et les zantiaudr ; les premiers ont la sensation que l'Aurdreuh apportera la légitimité, l'unité de la psychologie et aussi va apporter une activation de la lutte contre les pseuhdopsy (plus que l'effet PIP dans la grande tribu des psychologues, y'en a en plus qui se croient psy et qui le sont pas pour de vrai avec le diplôme et le numéro ADELI tatoué sur la fesse et ça, les psycho, ça les rend dingues, tellement dingues qu'ils seraient prêts à mettre leurs autres kliavajeu entre parenthèses). Les seconds (zantiaudr) pensent exactement comme le contraire des proaudreuh, bien que parfois ils soient d'accord avec l'importance de réglementer la profession (la tribu du cérédépsy le fait, et on n'a jamais retrouvé autant de tribus dans une Église commune), mais pas d'accord avec un aurdreuh parce que c'est aliénant et infantilisant et c'est pas comme ça qu'on va être mieux vus et mieux payés. Au milieu, la èfeuhèfeupépé essaye de fédérer. Elle n'y arrive pas tout le temps, mais un peu quand même et parfois souvent. Elle monte voir les politikkipik pour leur dire que c'est pas tout le temps très bien de nous oublier et qu'on veut des masques. Parfois prend-elle la position du movézobjé parce que les gens sont pas bien contents et que la èfeuhèfeupépé est accusée d'être proforklunondupèr' quand elle va défendre la pluralité des approches psychologiques ; elle est aussi accusée d'être técéssiste quand elle va faire des questionnaires en ligne. Alors sans doute que la solution est de chercher, comme dans les maths, notre plupeutidéminatheurekomain, qui est sans nul doute notre Texte sacré fondateur, le kodéonto, parce que maintenant ça suffit les bêtises. Non mais... !

C'est l'histoire d'un psychologue ...

Quelle tribu ?



Call for Papers: Psychology, global threats, social challenge, and the Covid-19 pandemic: European perspectives

European Psychologist Journal Special Issue - Guest editors: Bernd Roehrle and Nicola Gale

Dear Colleagues, We are writing to draw to your attention to a call for papers for the European Psychologist, "Psychology, Global Threats, Social Challenge, and the COVID-19 Pandemic: European Perspectives".



We are very keen to hear from authors who could contribute a review paper, which is the publication policy of the journal, on one or a combination of the areas of interest highlighted in the call for papers. We are aware, as we say in the call, that the recency of this coronavirus pandemic means that there is a limited pool of specific research to draw upon. This is particularly the case in areas of the discipline like education and the workplace. We will therefore take a flexible approach when accepting papers for review. If there is insufficient research available we would encourage broadening out perhaps to include other epidemics such as SARS, Ebola, H1N1, and potentially other types of disasters. If this is not appropriate to the chosen topic, there should be room for theoretical, research-strategic, practical and political considerations for the future to be considered. A combination of review and empirical work is also possible (with an emphasis on a review character). The reviews should be as systematic as possible (e.g. PRISMA model up to a meta-analysis).

Bernd and Nicola, guest editors of the European Psychologist Journal on Covid-19, would be delighted to hear from potential authors about your ideas and do hope you will consider submitting your papers to this special edition, to showcase European psychology and collaboration with our international partners.

Deadline: prolonged to Nov 30, 2020



Submissions: please submit your paper to <https://www.editorialmanager.com/ep>

If you have specific questions you can reach Nicola at 'Workplace' – Announcements, she is available to reply as soon as possible.

Target publication date: December 2020/January 2021

On behalf of Nicola Gale and Bernd Roehrle.



Best regards,
EFPA Team

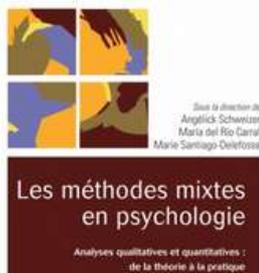
Please note that due to Belgian government measures related to the Coronavirus (COVID-19) the EFPA team is working from home until further notice.

European Federation of Psychologists Associations
Grasmarkt 105/39 | B-1000 Brussels
|Belgium|www.efpa.eu



Ouvrages FFPP et/ou des membres de la FFPP

Cliquez sur la couverture de l'ouvrage pour accéder au site

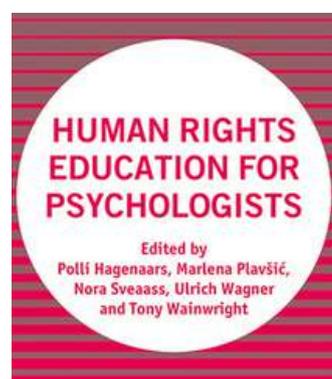


Les méthodes mixtes en psychologie. Analyses qualitatives et quantitatives : de la théorie à la pratique
Ouvrage coordonné par Angélick SCHWEITZE, Maria DEL RIO CARRAL & Marie SANTIAGO-DELFOSE
Dunod
Janvier 2020

DUNOD

Human rights Education for Psychologists
Ouvrage coordonné par Polli HAGENAARS, Marlena PLAVŠIĆ, Nora SVEAASS, Ulrich WAGNER & Tony WAINWRIGHT

Routledge
Mars 2020

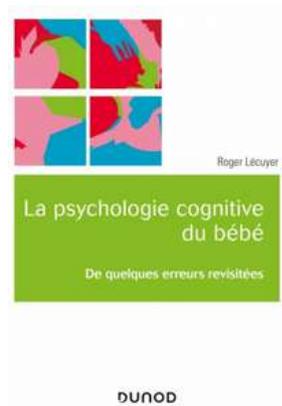


Vivre en état de conscience altérée après un trauma : regards croisés de familles et de professionnels
Ouvrage coordonné par Anne BOISSEL, avec Philippe PETIT et François TASSEAU
Champ Social
Mars 2020

La psychologie cognitive du bébé : de quelques erreurs revistées
Roger LECUYER

Dunod

Septembre 2020



DUNOD

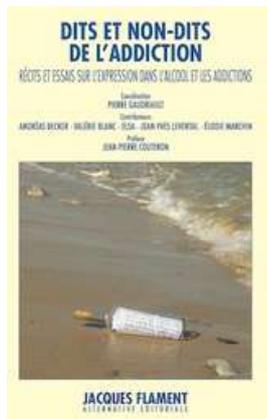


Images et thérapies
Coordonné par Pierre GAUDRIAULT
Connaissances et Savoirs
Septembre 2020

Psychologie des transports et de la mobilité
Ouvrage coordonné par Benoît SCHNEIDER, Jérôme DINET &
Marie- Axelle GRANIE
Presses Universitaires de Nancy – Editions
Universitaires de Lorraine
publié le 19 novembre 2020



Le psychologue dans le champ de la santé au travail : réalités
développementales et potentialités
Ouvrage coordonné par Christine JEOFFRION & Magali MANZANO
Presses Universitaires de Rennes
À paraître en mars 2021



Dits et non-dits de l'addiction. Récits et essais sur l'expression dans l'alcool et
les addictions.
Ouvrage coordonné par Pierre GAUDRIAULT
Jacques Flament Editions
Novembre 2020

Les enfants et le virus. Le vie quotidienne et les inventions dans les
pouponnières sociales lors du Covid-19
Ouvrage téléchargeable en ligne, coordonné par Dr. Daniel
ROUSSEAU, Mireille ROZE & Emmanuelle TOUSSAINT
Association Saint-Ex pour la recherche en protection de l'enfance, en
collaboration avec le GEPSO
Juillet 2020



Information des organisations nationales et régionales adhérentes à la FFPP



Collège des Psychologues cliniciens
spécialisés en Neuropsychologie

2020

26.09 **Débat sur les leçons tirées de l'expérience Covid : le soin, la thérapie, la réhabilitation, le bilan en distanciel : nouvelles manières de prendre en charge**

17.10 **Les expertises psychologiques dans les procès contre crimes contre l'humanité et crimes de génocide**

Françoise SIRONI, psychologue clinicienne, Maître de conférence à l'université Paris 8, expert près de la Cour Pénale internationale

14.11 **CERéDéPsy et déontologie**

Marion CHARDIN-LAFONT, psychologue clinicienne spécialisée en neuropsychologie, cabinet libéral, membre CéréDéPsy-FFPP

Emmanuelle TRUONG MINH, psychologue, Hôpital Emile Roux SSR Gériatrique 94, chargée des relations avec la FFPP

05.12 **Retour sur les journées de la SNLF**

Nathalie ROSENAU, psychologue clinicienne spécialisée en neuropsychologie et orthophoniste, cabinet libéral, membre du CA SNLF.

Dates et thèmes CPCN Sept 2020 à Juin 2021

Les samedis, de 9h30 à 12h30

83, bdv de l'Hôpital, Service de rééducation fonctionnelle du Pr Pradat Diehl, allée Esquirol

Salle bibliothèque, demi sous-sol

Page FB : @CpcnIDF

2021

23.01 **Assemblée Générale du CPCN et 30 ans du CPCN**
Interventions des ex-président.e.s
Préparation de la nouvelle présidence & vice-présidence.

Confabulations et faux souvenirs

20.02 **Valentina LA CORTE**, maître de Conférence, Institut de Psychologie, Université de Paris et Institut de la Mémoire et de la Maladie d'Alzheimer, Département de Neurologie, Hôpital de La Pitié-Salpêtrière.

20.03 **Ethique et consentement chez les patients en fin de vie avec troubles cognitifs**

Blandine CHEMIN-SAUQUE, psychologue clinicienne, Unité de Soins Palliatifs CHIMM, formatrice et consultante.

17.04 **Les traumatismes de type II et leur prise en charge institutionnelle**

Dr Laurence LEMAÎTRE, psychiatre en CMP du CHIMM - expert à l'Institution Nationale des Invalides.

29.05 **Addictions, dernières avancées : débat sur leur impact dans la démarche clinique en réhabilitation et en thérapie**

Anthony BRANCO LOPES, psychologue clinicien spécialisé en neuropsychologie, Hôpital Foch, Suresnes.

19.06 **Justice et neuropsychologie**

Maître ASTIER, avocat au Barreau de Paris, spécialisé en dommage corporel
Virginie ORSONI, psychologue, expert près de la Cour d'Appel de Versailles

Les organisations membres de la FFPP

Nationales

APEU : Association des Enseignants-chercheurs en Psychologie des Universités ;
ANPEC : Association Nationale des Psychologues de l'Enseignement Catholique ;
PELT : Penser Ensemble le Travail ;
SPPN : Syndicat national des Psychologues de la Police Nationale

Régionales

APFC : Association des Psychologues de Franche-Comté ;
APsyG : Association des Psychologues de Guadeloupe ;
CPCN IdF & CPCN Atlantique : Collège des Psychologues Cliniciens spécialisés en Neuropsychologie - Ile de France & Atlantique ;
DIRE : Déontologie, Information, Recherche, Ethique (Vosges)

Informations des organisations régionales de la FFPP



Manifestations nationales & formations

ffpp



Colloque "De la cyberpsychologie à la téléconsultation" - programme en cours de construction

Appel à intérêt pour le colloque "Personne âgées et ruralité : besoins et freins à la mobilité"



17 & 18 novembre 2020 : Les écrits professionnels du psychologue

18, 19 & 20 novembre : Victimes de traumatisme

19 novembre : préparation au concours FPH

8 & 9 décembre 2020 puis 27 janvier 2021 : sensibilisation à l'hypnose thérapeutique

14 & 15 janvier 2021 : l'installation en libéral pour un psychologue : comment faire ?

Et toutes les formations FFPP à retrouver sur le site : entretiensdelapsychologie.org

Fédérons-nous pour un titre unique et des pratiques au singulier. Engageons-nous pour une Psychologie plurielle

Créée en 2003, dans une dynamique fédérative pour la profession et la discipline, la FFPP rassemble praticiens et universitaires qui choisissent de réfléchir et d'œuvrer ensemble pour donner à la psychologie une visibilité, une cohérence et une représentativité sociale qui doivent encore se renforcer.

De la conception des programmes universitaires à celle des pratiques professionnelles, de l'organisation de la formation continue aux conditions du marché de l'emploi, des concertations et négociations avec les instances tutélaires aux interventions médiatiques, des textes de lois aux applications pratiques et à la déontologie, les psychologues veulent être responsables de leur discipline et impliqués dans ce qui les concerne directement.

Notre projet

- se reconnaître ensemble comme professionnels au service d'une même Science humaine, riche et complexe, dans les fondamentaux communs et indissociables dont le Code de déontologie est la clé de voûte (cf. Onglet Déontologie du site) ;
- rassembler les psychologues à titre individuel et réunir les associations et les organisations, dans la reconnaissance et la diversité des pratiques, de la multiplicité des méthodes, de la pluralité des modèles de référence et des spécificités des champs d'exercice.

Nos objectifs

- œuvrer collectivement, psychologues praticiens et enseignants-chercheurs, à la défense de la Psychologie ;
- contribuer à une structuration identitaire affirmée et visible pour la profession et la discipline ;
- faire de nos spécificités une richesse pour la profession ;
- défendre la déontologie de notre profession ;
- promouvoir la qualification et l'excellence de la discipline ;
- échanger et débattre avec nos partenaires associatifs ;
- lutter contre les mésusages de la psychologie ;
- protéger le Titre unique.

Nos actions

- s'affirmer comme un interlocuteur majeur dans les débats qui concernent la profession ;
- représenter la profession auprès des autorités ;
- représenter la France au sein de l'EFPA (European Federation of Psychologists' Associations) ;
- promouvoir la déontologie de la profession ;
- soutenir les étudiants en psychologie.

Rejoignez-
nous !

Adhésion individuelle 2020

COTISATION MENSUELLE

Valable dès le mois suivant, douze mensualités minimum, renouvellement par tacite reconduction

Catégorie 1 - Cotisation unique de 8 euros par mois

COTISATION ANNUELLE 15 MOIS 2021

Valable du 1er octobre 2020 au 31 décembre 2021

Catégorie 2 - Cotisation normale : 120 euros

Catégorie 3 - Retraités : 100 euros

Catégorie 4 - Non imposables : 50 euros

Catégorie 5 - Étudiants à partir du M1 (justificatif) : 25 euros

Sur les catégories 2 à 5, 30% à déduire pour les adhérents d'une centrale syndicale UFMICT-CGT ; CFDT ; CFTC ; FO ; CGC ; SUD ; UNSA

ADHÉSION ORGANISATIONNELLE 2020

Nombre d'adhérents x 45 euros

ADHÉRER EN LIGNE

(cliquez sur le lien pour accéder à l'adhésion en ligne)

Avec le site de la FFPP : psychologue-psychologie.net ou ffpp.net

Retrouvez les tarifs d'adhésion (rubrique Adhérer ou rubrique A télécharger - Documents adhésion) et le formulaire en ligne d'inscription individuelle.

MODALITÉS DE RÈGLEMENT

Paiement en ligne, simple, rapide, sûr, réglez votre cotisation directement avec le système Paypal !

Prélèvement automatique mensuel, contactez-nous pour plus d'informations sur la mise en place des paiements

Chèque à l'ordre de la FFPP, mention "cotisation 2020" au dos.

**Pour toute question ,contactez le siège de la FFPP :
siege@ffpp.net - 09 86 47 16 17 (numéro non surtaxé)**

**Vous souhaitez réagir à l'actualité, proposer des articles ?
Contactez notre rédacteur en chef, Bruno Vivicorsi à federer@ffpp.net**



Communiqués Mars à Novembre 2020

Retrouvez les communiqués complets sur le site en cliquant sur les images

Communiqué Ffpp Covid 19
15 mars 2020

Quoi faire ?

De nombreux psychologues s'interrogent sur les réseaux sociaux et se posent des questions quant à leur activité.

La Ffpp va tenter de répondre aux questions les plus fréquentes.

Les 15 & 18 mars, deux communiqués successifs reprenant les premières questions des adhérents à l'annonce du confinement. Nous essayons en cette période de mettre à jour régulièrement les informations reçues des Instances, de reprendre les informations vues et lues sur la toile et de faire le "tri".

Rapidement, la FFPP se réunit pour créer l'Onglet "covid-19" du site, dans lequel sont recensées toutes les informations vérifiées et fiables, concernant les psychologues. L'adresse mail psychoenactionffpp@gmail.com est créée à cette fin.

Communiqué FFPP
30 mars 2020

**Covid-19
Une contribution FFPP**

Lettre ouverte FFPP-SNP
11 avril 2020

Sur la nécessité d'une concertation des psychologues pour la constitution d'une cellule nationale d'écoute psychologique

Communiqué FFPP
12 mai 2020

A propos du déconfinement

psychoenactionffpp@gmail.com

Pour nous faire part de vos outils, témoignages, questions, expériences et initiatives

Puis voilà le Ségur de la Santé...

A propos du Ségur de la Santé : quid des psychologues ?

Communiqué du 16.06.20

psychoenactionffpp@gmail.com



En août 2020, nous apprenons l'assassinat de Morgane Nauwealers. La FFPP déplore et condamne cet acte d'une violence inouïe, sur notre collègue, dans le cadre de ses fonctions. Cet assassinat n'est pas de nature à démobiliser les psychologues dans leur engagement à dénoncer toute forme de maltraitance.

Une marche blanche a été organisée par les proches de la jeune femme le 24 septembre.

Quelques jours plus tard, nous apprenons avec stupeur une tentative d'assassinat à Caléjan (Gironde) d'une psychologue au Centre communal d'action sociale, dans le cadre de sa consultation.



Soutien aux RASED

Communiqué du groupe des 9

14 octobre 2020



Communiqué de presse FFPP-SNP

A propos du remboursement des consultations de psychologie

16 octobre 2020



Dès la rentrée, les chantiers se suivent et ne se ressemblent pas. Toujours avec la même énergie, nous reprenons les discussions avec les Instances, les réunions CERéDéPsy, les CAF (Conseil d'Administration Fédérale), préparons le Congrès à venir ce printemps...



Construire ensemble la réglementation de la déontologie des psychologues

Une enquête auprès des psychologues

Communiqué
27 octobre 2020

Et rebelote !



Covid-19

Communiqué FFPP relatif à l'exercice de la psychologie durant le confinement

La FFPP proposera un communiqué actualisé en fonction des recommandations du Ministère de la Santé

28 octobre 2020

Retour sur les communiqués FFPP (mars à novembre 2020)

Suite au flou laissé par l'annonce présidentielle quant aux modalités d'exercice des professions indépendantes (lesquelles ? sous quelles conditions), la FFPP a interpellé directement le délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie, qui nous a répondu très rapidement.



Dernièrement, nous avons soutenu la démarche du collège des psychologues du CHU de Tours qui envoie un courrier à Monsieur Véran, pour resituer la place des psychologues FPH.



Retrouvez toutes les informations sur le site : de la FFPP bien sûr, mais des organisations nationales, régionales, de votre coordination régionale la plus proche !

Retrouvez nous aussi sur  en tapant "ffpsy"

Et par mail : psychoenactionffpp@gmail.com



Fédérer, Le bulletin des Psychologues et de la Psychologie
Volume n°98 - Hors série (Tome1) - Novembre 2020

Directeurs de la publication : Gladys Mondière & Benoît Schneider

Rédacteur en chef : Bruno Vivicorsi

Secrétaires de rédaction : Gladys Mondière & Bruno Vivicorsi

Comité de rédaction : Mélanie Gauché, François Lequin, Marie-Jeanne Robineau, Karin Teepe & Virginie Tschomodanov

Relectrices : Jeannine Accoce & Marie-Jeanne Robineau