

La déontologie en Europe

Litiges sur la déontologie entre psychologues et employeurs

La CPPLF reçue au MESRI

**Faire vivre la citoyenneté,
les loisirs chez la personne
avec un handicap**

**La santé des psychologues
exerçant dans le champ du travail**



N° 93

FÉDÉRER

Bulletin des Psychologues et de Psychologie



**Fédération Française
des Psychologues et de Psychologie**

ÉDITO par Gladys Mondière & Benoît Schneider	3
ACTUALITÉ DES REGIONS	
<i>Coordination Aquitaine : le flyer est là !</i>	4
<i>Coordination Normandie : journée de sensibilisation à la radicalisation</i>	4
ACTUALITÉ DES ORGANISATIONS	
<i>La CPPLF reçue au MESRI</i>	6
<i>Nouvelles de l'ARIMEP, par Le bureau de l'ARIMEP</i>	8
<i>De l'ACOP-F à l'APSYEN</i>	10
DÉONTOLOGIE	
<i>Les litiges sur la déontologie entre psychologues adhérents FFPP et employeurs traités par la CoRéLi, par Anne-Sylvie Grégoire</i>	10
<i>La déontologie des psychologues en Europe, par Marie-Jeanne Robineau</i>	11
PROFESSION	
<i>Faire vivre la citoyenneté, les loisirs chez la personne vieillissante avec un handicap, par Morgane Decré</i>	15
<i>Autodétermination et citoyenneté des adultes avec une déficience intellectuelle vieillissants, par Lise Lemoine</i>	18
<i>Réintroduisons la psychologie au lycée, tribune 'Le Monde'</i>	20
MANIFESTATIONS	
<i>Etats généraux « Psy » sur la radicalisation</i>	20
<i>Quatrième journée francophone de la psycho-gérontologie</i>	21
ÉTUDIANT.E.S & JEUNES DIPLOMÉ.E.S	
<i>La santé des psychologues exerçant dans le champ du travail : une démarche de recherche qualitative et « chemin faisant », par Laura Swaenepoel</i>	22
NOUVELLES DE L'EFPA	26
APPEL À CANDIDATURE	
<i>CNCDP</i>	27
<i>Commission de régulation</i>	28
FORMATIONS FFPP-EPEP	29
À LIRE, À VOIR	
<i>N° spécial de la revue « Psychologie & Éducation »</i>	30
<i>Exposition Sigmund Freud, du regard à l'écoute</i>	31
ADHÉRER À LA FFPP	32

« Rien ne se perd, rien ne se crée, tout se transforme »¹

Gladys MONDIÈRE

Psychologue

N° ADELI : 59 93 28 01 0

Coprésidente de la FFPP

Benoît SCHNEIDER

Professeur de psychologie

Psychologue

N° ADELI : 54 93 01 86 9

Coprésident de la FFPP

Et si notre profession procédait à une période de maturation...

La déontologie des psychologues a fait couler beaucoup d'encre et suscité de nombreux débats, mais depuis plusieurs années la situation semblait figée, malgré les attentes des psychologues concernant le projet de réglementation. Il semblerait qu'aujourd'hui la profession soit prête à certaines évolutions. Pouvoir penser une approche disciplinaire de la réglementation de notre déontologie apparaît possible pour les différentes organisations professionnelles qui acceptent l'idée qu'un accompagnement (formation, supervision...) peut parfois être nécessaire pour certains collègues en difficulté. Le groupe CÉRÉDéPsy, réunissant les principales organisations professionnelles et syndicales de psychologues, progresse vers une pensée commune sur la déontologie dans l'objectif d'une légalisation. La maxime de LAVOISIER prend ici tout son sens, il s'agit, sans renoncer à ses valeurs, de construire.

Penser la déontologie, au-delà de la protection du professionnel, comme la protection de l'utilisateur et la défense de la profession. La réflexion sur la déontologie et sa réglementation à venir peut s'appuyer sur l'expérience acquise dans les dispositifs en place en Europe (p.11). Le principe d'une procédure contradictoire par ailleurs expérimenté, pour les adhérents de la FFPP, dans le cadre du dispositif CoRéLi (p.10).

Le colloque sur la psychologie des transports et des mobilités a réuni de nombreux participants. La qualité des échanges et les attentes exprimées ont souligné l'intérêt et la nécessité du travail de structuration à mettre en œuvre. Ce colloque a été prolongé par la réunion à Paris du *Traffic Standing Comitee* de l'EFPA qui a confirmé que ce champ disciplinaire est porteur d'avenir compte tenu des évolutions actuelles et des enjeux sociétaux qui entourent le domaine (sécurité, vieillissement des populations, enjeux écologiques, autonomisation et développement de nouveaux modes de déplacement, nouveaux espaces urbains...). Après le dossier paru dans *Le Journal des Psychologues* de septembre, des actes sont en préparation.

La quatrième Journée francophone de psychogérontologie « *Qualité de vie en Gériatrie* » se déroulera le 1er décembre à l'Université de Paris-Nanterre (p.21). Elle invite à penser la prise en charge de nos aînés dans le respect de la citoyenneté du sujet vieillissant (pp.15 & 18).

La com' de la FFPP évolue, les valeurs restent. Comme vous vous en rendez compte, votre numéro de *Fédérer* change d'apparence, temporairement, pour être complètement remanié en 2019. Pour mieux répondre aux attentes de nos adhérents, des professionnels et du public, le site de la FFPP va se transformer dans l'année à venir, ce qui implique une étape de transition. Nous espérons ne pas trop bousculer vos habitudes, vous retrouverez quelques-unes des rubriques habituelles de la revue, mais sous une autre forme.

Nous avons également sollicité la contribution de tous, adhérents et non adhérents pour soutenir financièrement nos évolutions techniques par un appel paru sur le site (« Le site de la FFPP vous aide ? soutenez- le ! »).

¹ Antoine LAVOISIER (1743-1794).

Le Flyer est là !



Dans le numéro de *Fédérer* précédent était annoncée par la région Aquitaine un Flyer présentant les psychologues et destiné au grand public. Après de légers aménagements, le Flyer est enfin disponible sur le site de la FFPP !

Il est un support de communication à destination du grand public qui permet de clarifier le métier de psychologue et ses diverses orientations.

La FFPP y est aussi présentée, car chacun (psychologue ou non psychologue), peut solliciter cette organisation pour toute question relative à la profession et à son exercice.

À mettre entre toutes les mains !

Coordination régionale normande (à venir !)

Journée de sensibilisation « radicalisation » à Rouen, le 30 mai 2018

Bruno VIVICORSI, Enseignant-chercheur en psychologie, membre du Bureau Fédéral de la FFPP
Avec les contributions de **Priska LUTUMBA**, Psychologue, membre du Bureau Fédéral de la FFPP,
et de **Gladys MONDIÈRE**, Psychologue, Coprésidente de la FFPP



Une journée de formation à destination des professionnels de santé et santé mentale sur la prévention et la prise en charge des personnes en voie de radicalisation ou radicalisées a été organisée par Véronique BEAUSSILLON, référente radicalisation à l'ARS (Agence Régionale de Santé) de Normandie, Christine GARDEL, Directrice générale de l'ARS de Normandie et Fabienne BUCCIO, Préfète de la région Normandie. Elle s'est tenue le mercredi 30 mai 2018 dans les locaux de la Faculté de Droit, des Sciences économiques et de Gestion de Rouen.

La journée était animée et modérée par Elyamine SETTOUL (responsable du pôle radicalisation au CNAM, Paris), Jean-Luc VIAUX (professeur de psychologie, Rouen) et par Jean-Michel COQ (maître de conférences en psychologie, Rouen), et fut introduite par le psychanalyste et professeur Fethi BENSLAMA sur « Santé et

radicalisation ». Nora ABED, psychologue référente du dispositif « Religiosité extrême », est intervenue sur le thème « Santé et prison ».

La FFPP y a été invitée, et est intervenue lors d'une table ronde par l'intermédiaire de Bruno VIVICORSI, membre (normand) du Bureau Fédéral. Voici les propos tenus lors de l'intervention.

La FFPP participe depuis 2016 aux journées de sensibilisation aux phénomènes de radicalisation en partenariat avec l'ARS. Dans la continuité de son implication, (présence à Avignon le 18 octobre 2016, à Hérouville-Saint-Clair le 6 avril 2017, à Lyon le 10 novembre 2017, à Pessac le 12 décembre 2017, à Paris le 21 décembre 2017 et à Rouen le 30 mai 2018), la FFPP répondra présente en novembre prochain à Paris aux Etats Généraux « Psy » sur la radicalisation.



La FFPP étant membre de l'EFPA (*Fédération Européenne des Associations de Psychologues*), j'ai pu ainsi participer à une table ronde sur les différences selon les pays dans l'appréhension de ce phénomène. Les échanges que j'avais pu avoir avec des collègues présents au sein de commissions de l'EFPA laissaient entendre que, globalement, il y a peu voire pas de réflexion européenne en psychologie sur cette problématique. Nous pouvons émettre deux hypothèses pour rendre compte de cet état de fait :

- l'une liée à la complexité du phénomène ; cette complexité est largement explicitée dans les travaux de Fethi BENSLAMA qui est une des principales références scientifiques dans les travaux menés sur la radicalisation ;
- l'autre liée aux choix politiques de chaque pays, dont chacun peut prendre le problème de la radicalisation selon des facteurs plus ou moins spécifiques.

Un des écueils à affronter, c'est la tendance qu'ont bien souvent les gouvernances politiques à regarder le phénomène de la radicalisation de manière simpliste en réduisant le phénomène à quelques facteurs, en tentant d'en rendre compte en privilégiant certains d'entre eux au détriment d'autres, puis en oubliant de considérer ceux mis de côté lorsque sont mis en place des actions de prévention ou du « traitement ».

Un exemple me revient pour illustrer mon propos relatif à la vision politique d'un phénomène complexe. Rappelez-vous, en 2011, il était question de repérer dès le premier cycle de scolarité les enfants présentant des troubles du langage ou du comportement pour éviter qu'ils prennent des « trajectoires déviantes ». Un outil scientifique, élaboré par laboratoire Cogni-Sciences de l'IUFM de Grenoble (sous le terme de « projet MATRIS »), fut alors proposé aux enseignants : « Outil de repérage des élèves présentant des risques pour les apprentissages, à l'usage des enseignants de Grande Section de maternelle », pour tous les enfants de 5 ans. Cet outil



évaluait

quatre habiletés : le comportement à l'école (sur 5 points), le langage (sur 4 points), la motricité (sur 19 points), et la conscience phonologique (sur 18 points). L'enfant évalué est considéré « à risque » avec 3/5 en comportement, 2/4 en langage, une note inférieure à 12 en motricité et une note inférieure à 10 en conscience phonologique, ou « à haut risque » avec des notes inférieures à 3 en comportement, à 2 en langage, à 9 en motricité et à 6 en conscience phonologique. Prenons un exemple : si l'enfant exécute le travail scolaire prescrit, qu'il a généralement du mal à fixer son attention, et qu'il ne joue pas avec les autres à la récréation, il est « à haut risque » en comportement. Sommes-nous là face à un outil de prévention ou de prédiction, à partir d'éléments faciles à coter par des acteurs tout venant ?

Ainsi, ce qui serait terrible, et notamment en s'appuyant sur la renommée actuelle des neurosciences comme discours de vérité, c'est que la prévention de la radicalisation se transforme en prédiction via un comportement déjà catégorisé (c'est-à-dire prédit), qui pourrait être « inscrit » au niveau cérébral par exemple. Quid de la complexité de la construction de l'humain, du sujet, de son développement au regard de son histoire singulière, de sa culture, de la société, de son environnement...

Nous pensons, à la FFPP, que les psychologues ont un rôle à jouer sur l'appréhension de ce phénomène complexe. Le plan de février 2018 « *Prévenir Pour Protéger - Plan national de prévention de la radicalisation* » évoqué dans la plaquette de la journée, ne fait pas explicitement appel aux psychologues. On y parle plutôt de psychologie, ce qui n'est pas pareil. Et selon qui parle de psychologie, discours peut être présenté comme compatible avec de bonnes pratiques construites à partir d'une réduction de la complexité face au psychologue et face à tous les acteurs impliqués dans ce domaine. Entre une prévention (louable) et une prédiction (réductrice), ne nous trompons pas.

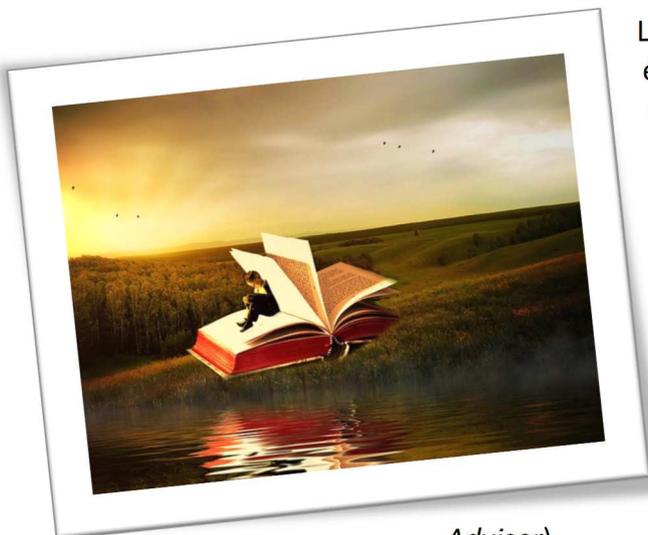
La CPPLF a été reçue au MESRI

La **Conférence des Publications de Psychologie en Langue Française** (CPPLF) a été reçue au *Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation* (MESRI).

La CPPLF s'est constituée afin de « *promouvoir des concertations, en vue de définir les meilleures conditions de garantie d'existence et de qualité scientifique des publications, dans le respect des règles déontologiques et des principes éthiques. À cette fin, elle rassemble des acteurs et instances qui concourent à la publication, à la diffusion, à la conservation et à la valorisation des travaux de psychologie, par l'édition de revues, d'ouvrages, imprimés ou numériques.* »

La CPPLF a écrit à madame Frédérique VIDAL, ministre de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, en vue de l'alerter sur l'avenir des recherches, des formations, des pratiques et des publications de psychologie en langue française, alors que les universités forment essentiellement des psychologues praticiens confrontés aux problématiques actuelles que la psychologie dans la pluralité de ses spécialités et approches a pour mission de scruter et d'élaborer. Cette lettre reprend et actualise la lettre envoyée début 2017 à la précédente ministre, madame Najat VALLAUD-BELKACEM.

Suite à cette lettre, la CPPLF a été conviée en juillet à une rencontre au cabinet de la ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, dont le discours du 4 juillet 2018, intitulé « *Plan national pour la science ouverte* », prononcé lors du congrès annuel de la *Ligue des Bibliothèques Européennes de Recherche* (LIBER), promeut des orientations qui vont dans le même sens que celles soutenues par la CPPLF.



Advisor).

La CPPLF était représentée par André SIROTA, Professeur émérite de l'université Paris Nanterre, Président de la CPPLF, Danièle TOUBERT-DUFFORT, Maître de conférences en psychologie à l'*Institut National Supérieur de formation et de recherche pour l'éducation des jeunes Handicapés et les Enseignements Adaptés* (INS HEA), Christian BALLOUARD, Psychologue expert près la Cour d'Appel de Paris, Jean-Pierre PINEL, Professeur à l'université Paris 13, et membre élu du *Conseil National des Universités* 16ème section (CNU, section psychologie), Liste PSI. La CPPLF a été reçue le 19 juillet par deux conseillers auprès de la ministre, messieurs Philippe BOURGOIN, conseiller recherche et Marin DACOS (*Open Science*

Parlant au nom des revues et des auteurs, les représentants de la CCPLF ont souligné l'importance de l'existence du CNU, en tant qu'instance nationale, laquelle devrait garantir la pluralité des approches, amortir les mouvements d'idéologisation et se tenir à juste distance des enjeux locaux, tant au plan des recrutements que des promotions. Ils ont souhaité que le ministère soit particulièrement attentif à ce que les membres nommés du CNU soient suffisamment inscrits dans la diversité des paradigmes et acceptent le débat et la conflictualité. Ils ont rappelé que l'ouverture internationale ne se réduisait pas à la langue anglo-américaine et aux modèles normatifs de la bibliométrie de l'agence de notation *Scimago*. Ils ont également souligné le lien entre formation des psychologues et existence du titre unique de psychologue : l'université n'est pas uniquement un lieu de recherche mais également un lieu de formation de praticiens de haut niveau qui auront à exercer des fonctions essentielles auprès des patients et des équipes instituées. Cette mission de formation des praticiens devrait être une finalité à part entière, équivalente à celle de la recherche dans les universités. Or, ce n'est pas toujours le cas dans les départements de psychologie.

Dans un deuxième temps de la rencontre, les conseillers auprès de la ministre messieurs BOURGOIN et DACOS rappelleront les trois axes du discours de Mme VIDAL et en dégageront les conséquences en rapport avec les préoccupations de la CCPLF. Les 3 axes de la « *Science ouverte* » :

- généraliser l'ouverture des publications ;
- structurer et ouvrir les données de la recherche ;
- inscrire la France dans une dynamique durable, européenne et internationale.

Il en résulte la nécessité :

- de développer une culture de la « bibliodiversité » ; la concentration éditoriale que les organismes d'indexation des publications provoquent est contraire aux intérêts scientifiques de toute discipline et de la diffusion des savoirs ; la prévalence accordée aux approches quantitatives induit un système auto-référencé qui entrave l'innovation ;
- de réduire sensiblement l'emprise du quantitatif : on doit mesurer différents objets avec différents modèles ; prendre en considération le « qualitatif » demande de lire les publications plutôt que de se contenter de les compter ; or, *Scopus* [nom de la base de données transdisciplinaire lancée par l'éditeur scientifique Elsevier en 2004] ne publie que 12% de la recherche ; il s'agit donc de construire un périmètre des recherches qui fasse sens plutôt que de se limiter à une tâche de quantification sans réelle signification. C'est, bien entendu, au CNU d'avoir cette vigilance.

En contrepoint, il est évoqué que diverses instances se penchent sur ces questions, et spécifiquement, l'*Alliance Athéna* et *Le comité de la Science ouverte*. Il est évoqué par M DACOS, que la CCPLF pourrait être invitée sinon associée au travail de ces chantiers ; en attendant, la CCPLF est invitée à transmettre ses réflexions auprès des groupes de travail du *Comité de la Science ouverte*. La rencontre s'est clôturée sur ces perspectives.

Un séminaire de travail intitulé « *Les psychologues sont-ils toujours intéressés par les avancées de leur discipline dans la pluralité des spécialités qui la constituent ?* » a été organisé par la CCPLF le 13 octobre dernier à Paris.

Pour prendre contact avec la CCPLF : publip psycho@gmail.com, sirota@parisnante.fr

Tarif d'abonnement réduit au *Bulletin de Psychologie* pour les nouveaux adhérents

Un tarif réduit d'abonnement comme vous n'en avez jamais vu au prestigieux *Bulletin de Psychologie* exclusivement réservé aux membres de la FFPP dans le cadre du partenariat entre le *Bulletin de Psychologie* et la FFPP.

En effet, Le *Bulletin* propose un abonnement annuel à 42 € (au lieu de 85 €), pour les six fascicules du tome.

Ce tarif réduit concerne exclusivement des abonnements souscrits par des particuliers, adhérents à la FFPP. Adressez-vous au siège de la FFPP (siege@ffpp.net), pour souscrire l'abonnement.

***BULLETIN DE
psychologie***



La FFPP a eu l'amabilité de proposer à l'Association pour la Recherche et l'Intervention Muséographique En Psychologie (ARIMEP) de lui ouvrir les colonnes de Fédérer, dont nous savons qu'il est très lu chez les psychologues, pour présenter ses actions en cours. Le bureau de l'ARIMEP remercie la FFPP et a rédigé le premier texte qui suit. Malheureusement, c'est à ce moment que nous avons appris le décès de notre jeune trésorière Nadège VERRIER. Nous avons donc demandé à la FFPP de publier le deuxième texte ci-dessous, texte que nous avons envoyé à nos membres.

Le bureau de l'ARIMEP

L'Association pour la Recherche et l'Intervention Muséographique En Psychologie, et la mémoire de la discipline et de la profession

Il est d'usage dans les manuels d'affirmer que la psychologie est une discipline jeune, et que la profession de psychologue est encore plus jeune. Mais il n'est pas d'état plus provisoire que la jeunesse, et les matériels « historiques » de la recherche et de la pratique prennent, si l'on n'y prend pas garde, le chemin de la décharge publique bien plus rapidement, silencieusement et efficacement que ne le font les théories.

C'est pour lutter contre ce courant insidieux qu'a été créée l'ARIMEP. Elle est ouverte aux praticiens comme aux enseignants-chercheurs, ou simplement à ceux qui s'intéressent à l'histoire de la discipline. Son but initial était la constitution d'un musée virtuel de la psychologie, donc d'un site web. Grâce au travail de Rémi GUERRIER, ce site a rapidement vu le jour, il s'est ensuite étoffé et il va continuer à se développer (arimep.org). Ce site a reçu jusqu'ici plus de 11000 connections.

Mais les buts de l'association ne se limitent pas à ce recensement d'appareils ou d'archives. Il s'agit aussi, comme l'indiquent ses statuts, d' « agir à chaque fois que nécessaire pour la conservation de ces objets, en coopération avec tous les acteurs susceptibles d'aider à la conservation du patrimoine de la psychologie en France. »

À ce titre, l'ARIMEP est intervenue et intervient dans une opération complexe de sauvetage de matériels de provenances diverses ayant un véritable intérêt historique pour la discipline et la profession (SNCF, INETOP – Institut National d'Étude du Travail et d'Orientation Professionnelle –, collection de Jean CNUUDE...) qui ont été regroupés au musée d'histoire naturelle de Lille.

En 2002, ce musée a organisé avec les instruments de la collection CNUUDE et à la suite d'un travail de recherche important sur leurs utilisations, une très belle exposition accompagnée d'un remarquable catalogue. Depuis, ces appareils ont rejoint les réserves du musée qui n'a pas la place pour les exposer en permanence. L'ARIMEP a entamé un processus de négociation avec l'INETOP, le Musée de Lille et l'Institut de Psychologie de l'université Paris Descartes pour qu'une partie des matériels rassemblés par l'INETOP et proposés au Musée d'histoire naturelle de Lille pour leur conservation soient transférés de Lille à Boulogne-Billancourt et exposés dans les locaux de l'Institut. Ce processus complexe de sauvetage et de valorisation est en cours et l'ARIMEP y participe. Elle souhaite également qu'à cette occasion, les richesses que possède l'Institut de Psychologie sortent des réserves du musée d'Histoire de la médecine et soient elles aussi exposées.

D'autres démarches ont précédé la création de l'ARIMEP, en particulier la constitution par Alain LIEURY d'un musée de la psychologie à l'université de Rennes 2 ; le début d'une démarche de même type a été lancée par Luc RICORDEAU et poursuivie par Nadège VERRIER à l'université de Nantes.

Cependant, il reste beaucoup à faire. Certes, tous les départements de psychologie n'ont pas les 90 ans de l'INETOP ou les bientôt cent ans de l'Institut de psychologie, mais tous ceux qui auraient des archives ou des appareils à signaler, à mettre en valeur, et éventuellement à rénover ne l'ont pas encore fait. L'ARIMEP va donc dans l'avenir intervenir auprès de tous les départements pour les encourager à cette valorisation des outils de l'enseignement et de la recherche en psychologie.

Toutefois, le fait que l'ARIMEP comporte parmi ses membres plusieurs historiens de la psychologie n'est pas le résultat d'un pur hasard. La démarche muséale va au-delà de la sauvegarde de l'objet : elle l'inscrit dans l'histoire de la discipline et de la profession, et l'ARIMEP souhaite donc que son activité et son développement soient l'occasion d'une remémoration de l'histoire que l'outil évoque.

Allez consulter son site pour en savoir plus : <http://arimep.org/>



Adieu Nadège

L'appel à la constitution d'un musée virtuel lancé en 2014 a suscité bon nombre de réponses, en particulier de collègues pourvus d'une expérience notable en matière d'histoire de la discipline et/ou d'instrumentation de recherche ou de pratique professionnelle.

Mais il y avait une exception : une jeune collègue qui avait fait dans son département de psychologie, à Nantes, un travail très intéressant de conservation du patrimoine de la Psychologie. Elle a accepté de faire partie du bureau de l'ARIMEP, puis d'en assurer la trésorerie. Elle a dès lors été un membre actif et dynamique de ce bureau, et puis...

...et puis, il y a eu une première alerte, une première attaque, qui l'a contrainte à nous abandonner un moment.

...et puis il y a eu un retour de son sourire dans notre bureau, et sa participation aux derniers *Entretiens de la psychologie* à Lille en octobre 2017 qui nous a laissé espérer que le plus dur était derrière elle.

...et puis, il y a maintenant le mot de la fin.

Elle s'appelait Nadège VERRIER. Le bureau de l'ARIMEP vient de recevoir un choc et Nadège va nous manquer. Terriblement.

Le bureau de l'ARIMEP présente ses condoléances à sa famille et à ses proches.

Pour le bureau, Roger LÉCUYER, Président

L'Association des Conseillers d'Orientation Psychologues de France (ACOP-F) change de nom : lors de son assemblée générale tenue dans le contexte de son congrès de septembre et suite à la création du corps unique des Psychologues de l'Éducation nationale et de la modification d'appellation des Conseiller.e.s d'orientation-psychologues en psychologues de l'Éducation nationale spécialité éducation, développement, et conseil en orientation scolaire et professionnelle, elle a choisi de devenir, après consultation et vote de ses adhérent.e.s à bulletin secret, l'Association des Psychologues et de Psychologie dans l'Éducation Nationale (APSYEN).

Pour plus de renseignements : <http://acop-asso.org/>

Les litiges sur la déontologie entre psychologues adhérents FFPP et employeurs traités par la CoRéLi

Anne-Sylvie GRÉGOIRE, pour la CoRéLi (*Commission de régulation des litiges*)

Protéger les usagers et les psychologues

Avec la mise en place de la CoRéLi, la FFPP a choisi d'expérimenter un comité de déontologie qui a pour objet de régler les plaintes émises à l'encontre des psychologues qui sont adhérents à la FFPP. Des psychologues peuvent en effet être (ou mis) en situation de ne pouvoir respecter le Code et rien ne prévoit à ce jour le règlement de ces litiges, qui permettrait concrètement de protéger le public et les psychologues.

Depuis juin 2016, la CoRéLi peut donc être sollicitée et rend des avis, en se fondant sur le [Code de déontologie](#) de 1996 révisé en 2012, dans le cadre d'une procédure contradictoire², à la différence de la [CNDCP](#) (*Commission Nationale Consultative de Déontologie des Psychologues*) qui formule des avis en se référant aux dires et aux écrits du demandeur.

Des mesures concrètes d'accompagnement sont proposées aux adhérents par la CoRéLi :

- sur les litiges de déontologie avec les employeurs ;
- sur les difficultés d'exercice professionnel qu'ils imputent, que ce soit fondé ou pas, au non-respect de la déontologie du fait des conditions de travail que leur impose leur employeur.

Sans se substituer aux syndicats, ou aux prud'hommes, la CoRéLi a pour objectif de soutenir les psychologues en faisant valoir la nécessité de respecter leur code. Elle a proposé à la FFPP de traiter les litiges qui concernent la déontologie entre les adhérents FFPP et leurs employeurs. Une vigilance toute particulière sera apportée à vérifier que la plainte porte bien sur le Code de déontologie et non sur le Code du travail et autres conventions collectives qui relèvent d'autres instances de traitement.

A l'unanimité, le Conseil d'Administration Fédéral du 25 novembre 2017 a approuvé et voté ce dispositif.

Pour que le traitement de ces litiges se fasse dans un cadre contradictoire, le psychologue FFPP devra autoriser la CoRéLi à communiquer à son employeur les griefs qu'il a à son encontre (en cas de refus du psychologue, la demande sera réorientée vers la CNDCP). L'employeur sera alors informé que son salarié a demandé avis de la

² Voir la vidéo « [Mais qui est donc CoRéLi ?](#) » présentant la procédure complète et l'historique de la mise en place de la commission.



CoRéLi sur un litige déontologique qui l'oppose à lui. Si l'employeur ne reconnaît pas la légitimité du code et/ou de la CoRéLi, voire ne donne pas suite au courrier, la CoRéLi rédigera une analyse qui sera transmise uniquement au psychologue. Il sera alors seul responsable de la transmission de cet avis à son employeur. Si l'employeur manifeste son intérêt pour le dispositif de la CoRéLi, celle-ci mettra en œuvre la procédure contradictoire. Dans les deux cas, la CoRéLi sera vigilante quant à l'utilisation qui pourrait être faite de son avis dans le cadre d'un traitement contentieux (prud'hommes...).

Aboutir à une réglementation du code : une nécessité partagée

Face aux risques de non-respect de la déontologie des psychologues, une réelle urgence est également ressentie par la profession³. L'objectif, auquel participe la FFPP, est d'aboutir à une réglementation protégeant les usagers et les psychologues, quel que soit leur champ d'exercice.

L'expérience élargie aux litiges avec les employeurs de la CoRéLi pourrait être mise au service de cette nécessité de la profession, sous un nouvel angle.

La déontologie des psychologues en Europe

Marie Jeanne ROBINEAU, Secrétaire Générale de la FFPP, Chargée de mission Europe



Un lien entre les organisations de psychologues a été créé au sein de l'Europe par la création de l'EFPA (*European Federation of Psychologists' Associations*). L'EFPA regroupe actuellement trente-six pays européens. Chaque pays représenté par l'association la plus représentative en son sein (pour la France, la FFPP), membre de l'EFPA, désigne ses délégués dans les différents groupes de travail.

Parmi les différents groupes de travail mis en place à l'EFPA, il y en a un fondamental pour la profession : le groupe « *Ethics* » intéressé comme le mot anglais le suggère par la déontologie des psychologues en Europe (en France le terme éthique a une connotation morale). La FFPP et par extension les psychologues français sont représentés dans ce groupe par Anne ANDRONIKOF. Ce groupe de travail, par étapes, a permis de définir des règles professionnelles propres aux psychologues : 1983 : colloque *Euro éthique* à Marseille et naissance de la Charte européenne adoptée à Athènes en 1985 lors de l'Assemblée générale de l'EFPA. Charte qui constituera l'ossature du *Méta code* et par ricochet celle de notre [Code de déontologie](#) (adopté en 1996 et actualisé en 2012). Une des premières productions de ce groupe de travail a été la rédaction du *Méta code* qui a pour objet de proposer « un modèle de code de déontologie pour l'application des principes éthiques à la pratique professionnelle, de telle sorte qu'il amène à une plus grande prise de conscience déontologique et suscite la réflexion ».

³ Voir l'appel de février 2018 et le communiqué soutenu par de nombreuses associations du 7 avril 2018 cf. *Fédérer 91* p.11, « Les psychologues unis par et pour leur déontologie ! », et le communiqué publié le 15 avril dans *Fédérer 92*, p.11-12).

Ce Méta code se fonde sur quatre principes fondamentaux : respect des droits et de la dignité des personnes ; compétence professionnelle ; responsabilité ; intégrité professionnelle.

Aujourd'hui, le groupe de travail « *Board of Ethics* » regroupe les représentants de la majeure partie des pays européens et a pour mission première de veiller à ce que les Codes des organisations membres de l'EFPA soient en phase avec le Méta Code européen. Ainsi la dernière révision du *Code de déontologie des psychologues français* (2012) a été effectuée par le *Board of Ethics*. Ce *Board* se réunit deux fois par an dans un des pays européens sur invitation d'une des associations membres de l'EFPA. C'est dans ce cadre qu'Anne ANDRONIKOF et le département de psychologie de l'université Paris-Nanterre ont convié nos partenaires européens à tenir leur réunion à Paris. Anne ANDRONIKOF les y a invités à exposer comment les problèmes de déontologie étaient appréhendés dans leur pays.

Etaient représentés lors de cette réunion une petite partie du groupe : le Portugal, La République tchèque, la Norvège, la Slovénie, les Pays-Bas, la Suède, l'Espagne et la France.

Le choix de la présentation par pays a semblé plus simple pour rendre plus visibles les nuances de traitement de la déontologie en Europe.



Au Portugal, seul pays présent ayant un ordre (particularité qu'il partage dans l'EFPA avec l'Italie et par certains côtés avec l'Espagne), les plaintes sont centralisées par l'Ordre. Elles sont examinées par un groupe composé de cinq psychologues (l'un d'entre eux instruit le cas), un avocat et une secrétaire. Si elles le souhaitent les personnes peuvent aller ensuite en justice. Quatre cents cas ont été traités en dix ans et le nombre est croissant. Ce comité a le pouvoir d'ouvrir une accusation mais n'enquête pas. La commission a un droit

de sanction allant du simple avertissement, de la réprimande, à l'obligation de supervision, à la suspension. Il n'y a pas eu d'exclusion de la profession à ce jour.



En République tchèque, c'est la principale association nationale qui traite les cas depuis 2011. Une cinquantaine de cas ont été recensés : la commission traite indifféremment les cas des membres de son association ou de ceux qui n'y sont pas adhérents. Si le psychologue refuse la procédure, il n'y a pas de contradictoire et la commission émet un avis. Quoi qu'il en soit le dialogue y est privilégié. Des sanctions sont possibles allant

de la formation à la suspension ou à la révocation. Les cas soumis sont dans leur grande majorité des situations de divorce et des conflits à propos des enfants.



En Norvège, la psychologie est régulée par la loi. Une seule association dans laquelle adhèrent 90% des psychologues. Les 10% non adhérents ont du mal à travailler car le public privilégie les psychologues membres de l'association. Depuis 1938, les psychologues ont le droit de poser des diagnostics mais ne peuvent prescrire des médicaments. 1958 : mise en place d'un contrôle interne avec un guide de déontologie puis un comité de dix membres avec l'objectif de protection du public. En 1973 le titre de psychologue est protégé et en

2010 création d'une commission de recours qui pratique la transparence à l'égard du plaignant. Il y a soixante à soixante-dix plaintes par an. La plainte se fait par écrit et elle n'est prise en compte que si le psychologue est adhérent de l'association : il y a des questions de déontologie qui sont posées et il y a échanges par écrit entre le psychologue et son patient (client). Une rencontre peut être organisée entre les parties. Pour terminer, la commission donne un avis. Une minorité de problématiques est envoyée au ministère de la santé où se trouve un comité de supervision. La commission prononce des sanctions avec supervision imposée et parfois radiation lorsqu'il y a utilisation de méthodes non scientifiques, drogue, alcoolémie, corruption, relations sexuelles ou problèmes psychologiques.



En Suède, une association nationale regroupe 85% des psychologues. Un comité de déontologie composé de six membres s'adjoint une personnalité gouvernementale pour les cas les plus ardu. Toutes les plaintes ne sont pas prises en compte : seules le sont celles qui répondent à certains critères. Le psychologue mis en question est informé. Des échanges par téléphone sont établis entre lui et un membre de la commission. Après le premier contact, parfois mal accepté, un second contact sur un mode moins défensif s'installe et la réflexion sur la problématique devient possible. L'objectif est de favoriser la réflexion sur l'éthique et de permettre un progrès dans les pratiques. Dans ce but, le premier appel qui se veut pédagogique, invite le psychologue à réfléchir et à relire le Code. Si les difficultés persistent il y a transfert à la Commission de l'association suédoise qui décide ou non de l'exclusion. Il y a eu une seule exclusion en huit ans de pratique. La philosophie générale consiste non à l'exclusion mais à motiver le psychologue à s'améliorer et à prendre conscience qu'il est représentatif de la profession et responsable de son image. Les suédois séparent le concept de responsabilité de ceux de sanctions et jugements



En Espagne, l'association nationale est le COP (*Collège Officiel des Psychologues*) qui se subdivise en organisations régionales. Tous les psychologues ont obligation d'adhérer au COP. Les plaintes parviennent dans les associations régionales du lieu d'exercice du psychologue. Si le psychologue est en désaccord avec le comité régional, il peut s'adresser au Comité central du COP. Les comités prononcent des sanctions type avertissement, recommandation ou expulsion soit temporaires soit définitives. Cent cinquante à deux cents plaintes sont gérées en régions, et une douzaine sont adressées au COP. Les demandes concernent souvent l'absence du consentement d'un des parents lors de la prise en charge d'un enfant ou l'utilisation d'une vidéo sans consentement, des rapports sexuels non consentis ou l'utilisation d'outils psychologiques sans en avoir la formation nécessaire.

En Slovénie, existent deux associations qui regroupent trois cents membres sur deux mille psychologues. L'adhésion n'y est pas obligatoire. Aucune loi sur la profession de psychologue, pas de licence en psychologie, aucune régulation si ce n'est le Code de déontologie commun aux deux associations. La certification européenne de psychologie (*Europsy*) est valorisée malgré sa valeur très symbolique. Une résolution sur la santé mentale envisage une loi relative aux psychologues. La seule régulation de la profession réside dans sa déontologie. Aucune plainte au cours des dix ans passés n'a été déposée. Cependant dans ce petit pays les problèmes sont repérés par la commission et les cas sont divulgués sur le site à titre d'information.



Aux Pays-Bas, quatorze mille psychologues sur les trente mille en activité adhèrent à la principale association (NIP : *Netherlands Institute of Psychologists*). Le titre de psychologue n'y est pas protégé mais des certifications sont délivrées par l'Etat pour certaines spécialités avec obligation d'une certification dans le domaine de la santé. Les psychologues exerçant en libéral ont moins d'obligation. Une loi sur les droits des patients encadre la pratique. Gérer les plaintes et les traiter

ne constitue qu'une partie des objectifs de la NIP qui se fixe d'autres missions : information du public, des psychologues ; la formation, la recherche, la publication, des journées d'étude...

Deux comités se partagent les tâches :

- la commission de déontologie dont la mission première est la formation des psychologues fondée sur le Code de déontologie révisé tous les cinq ans ; elle informe le public et travaille avec les organisations du NIP ;

- le comité disciplinaire, composé de cinq à six psychologues et de deux juristes, gère les plaintes et les éventuelles sanctions. Il entend les deux parties et rend un avis au regard du Code de déontologie ; cet avis est parfois accompagné de sanctions.

Il n'est pas possible de siéger dans les deux structures. Soixante-cinq cas environ ont été traités en 2015 et ce nombre est assez constant d'année en année. Les plaintes peuvent être déposées auprès de différentes structures :

- le comité d'une des associations de psychologues néerlandaises ;
- le comité disciplinaire du NIP ;
- le comité disciplinaire du gouvernement et ce uniquement pour des plaintes liées au système de santé ;
- l'inspection de la santé publique ;
- la justice.



En France, Anne ANDRONIKOF rappelle que la **CNCDP** (*Commission Nationale Consultative de Déontologie des Psychologues*) a été créée en 1997 à la suite de l'adoption du Code de déontologie par l'ensemble des organisations de psychologues. La CNCDP rend des avis sans pratiquer le contradictoire en se fondant sur les dires et les documents produits par le demandeur. Le psychologue mis en cause n'est pas informé. Les avis paraissent, un an après avoir été rendu, sur le site de la CNCDP. La FFPP finance la CNCDP.

En 2016, dans le cadre FFPP/EFPA, est créé un comité de déontologie qui ne concerne que les adhérents de la FFPP : la CoRéLi composée de quatre membres permanents et trois membres non titulaires adhérents de la FFPP. Pour se mettre en conformité avec ses statuts la FFPP a mis en place à titre expérimental une *Commission de Régulation des Litiges* (CoRéLi) qui a pour objet de régler, en utilisant le contradictoire, les plaintes émises à l'encontre des psychologues. C'est une structure qui privilégie la médiation et l'accompagnement (information, conseil, formation, guidance, analyse des pratiques, supervision) plutôt que la sanction qui se traduirait par un rappel à la déontologie, une suspension temporaire et dans les cas extrêmes, la radiation de la FFPP. Les plaintes directement déposées en justice au civil se règlent par des amendes, des dommages et intérêts alors qu'au pénal il peut y avoir interdiction d'exercer.

En France actuellement, et en particulier suite aux travaux du GIRÉDÉP et à la consultation nationale organisée à l'époque (cf. *Fédérer 84*, mai-juin 2016), les organisations s'orientent vers une réglementation du Code de déontologie des psychologues et se sont depuis réunies dans le CERÉDÉPsy (*Construire Ensemble la Réglementation de la Déontologie des Psychologues*)

La CNCDP pour sa part contribue à faire mieux connaître la déontologie et organisera le 23 mars 2019 une journée d'étude sur « *La pratique et la déontologie des psychologues : usages et mésusages* ». Un représentant de la commission belge viendra dire comment y sont gérées les plaintes.

La réunion organisée par le *Board of Ethics* et le département de psychologie de l'Université Paris Nanterre a été riche en enseignements et en convivialité. Nous avons pu mieux appréhender la volonté européenne de rendre plus transparente la profession en matière de déontologie. Nous noterons au passage le manque créé par l'absence des délégués de l'Allemagne, de l'Autriche, de la Belgique, du Danemark, de la Finlande, de la Grèce, de l'Italie, de la Pologne, du Royaume-Uni, de la Russie de la Suisse, de l'EFPA plus modestes mais non moins intéressants.



Faire vivre la citoyenneté, les loisirs chez la personne vieillissante avec un handicap

Morgane DECRÉ, Psychologue spécialisée en clinique de l'enfant à l'adulte, Psychologue dans deux EHPAD et Responsable d'un accueil de jour, Co-chargée de mission en gérontologie au sein de la FFPP

L'accompagnement des personnes en situation de handicap a évolué ces dernières années, notamment en termes d'inclusion dans le champ de la scolarité, de la vie sociale et de l'insertion professionnelle... En revanche, le vieillissement des personnes en situation de handicap n'a pas été pleinement anticipé par la société.

Quelles solutions trouver pour ces adultes qui auront connu les foyers de vie, les ESAT (*Établissement ou Service d'Aide par le Travail*) pour certains, lors de leur avancée en âge ? Faut-il privilégier le développement de services d'hébergement au sein des foyers de vie, en prenant en compte la question du vieillissement ou bien les entrées en EHPAD (*Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes*) avec un personnel formé à l'accompagnement des personnes avec handicap ? Différents modes d'accompagnements peuvent se mettre en place en fonction des besoins de chacun, mais ils suscitent chacun des questions spécifiques. La question du projet personnalisé et du lieu de vie est donc d'actualité...

Voici un témoignage qui amène à réfléchir aux ponts structurels à mettre en place, au sein de la société. J'entends par ponts structurels non pas l'ossature architecturale visant à répondre à un « cahier des charges ». Il s'agit plutôt d'une analogie mettant en avant l'idée de construction de projets entre institutions, accueillant une population différente. Le cahier des charges renverrait au projet d'établissement s'adaptant en fonction de l'évolution de la population accueillie. Le « pont » renvoie à ce mouvement de va-et-vient, rendu possible par des bases solides. Il permet la rencontre, l'ouverture sur d'autres champs. Je parle d'institutions qui elles-mêmes s'inscrivent, dans un territoire. Il s'agit, pour parvenir à construire ce pont, d'intégrer les différents acteurs locaux afin que des liens puissent se faire, pour une cohésion dans l'accompagnement de la personne.

Pour illustrer cette démarche, je m'appuie sur le témoignage de Monsieur D., âgé de 66 ans, que j'ai eu l'occasion de faire participer à une journée d'étude ⁴ sur la place des personnes en situation de handicap dans les EHPAD. Il a accepté d'agir pour lui-même, mais aussi pour les autres, d'intervenir en tant que citoyen. Pour donner suite à cette riche journée, il manifeste son envie de partager ses idées aux autres.

La rencontre

M. D. vivait dans un foyer de vie jusqu'à ses 60 ans, puis il a intégré une maison de retraite dans les environs de Rennes. Lorsque nous nous rencontrons, il m'expose les motivations de ce changement de structure, impliquant un éloignement géographique dans une commune rurale : il a souhaité se rapprocher de sa famille, mais ce changement de lieu a pour conséquence de se séparer d'amis, de professionnels qui le connaissent depuis plus de 40 ans. Très rapidement, ce changement nécessite un réajustement psychique. Entre l'idéal et la réalité, il y a forcément un fossé plus ou moins important. Je l'accompagne dans ce cadre depuis son entrée.

M. D. présente une déficience intellectuelle légère. Elle se traduit en particulier par un besoin de contenance, par l'instauration de règles précises afin de l'aider à réguler la frustration, ses angoisses. Les mots « *après, plus tard, prise en compte de la demande* », sont des concepts trop flous, abstraits ; il lui est difficile de s'adapter à l'imprévu, de canaliser son énergie. Pour autant, il dispose de ressources : il a conscience de ses difficultés, il cherche des solutions à ses problèmes...

⁴ « Du domicile à l'entrée en établissement, quel avenir pour nos aînés ? », Journée d'étude citoyenne, organisée avec le concours du CLIC de la Roche aux fées, le 28 avril 2016.

Apprendre à se connaître au sein d'une nouvelle institution

Changer d'endroit, c'est changer aussi ses repères, faire avec de nouveaux codes propres à l'institution. En maison de retraite par exemple, les professionnels n'appellent pas les résidents par leur prénom mais par leur nom et les vouvoient. En arrivant dans cette nouvelle structure, M. D. essaie de s'approprier cette nouvelle règle et les équipes apprennent à ne pas juger ce qui pourrait être apparenté à trop de familiarité. « *Je viens d'un autre établissement où il y avait une autre partie foyer. J'avais 20 ans quand je suis arrivé au foyer. J'ai pu travailler dans la maçonnerie en tant que plâtrier. J'ai quitté la structure pendant un an, à mes 26 ans. Puis je n'ai plus eu de travail donc j'y suis retourné. J'y ai vécu jusqu'à mes 60 ans. Après, je suis rentré à la maison de retraite juste à côté.* » M. D. est dynamique, il a besoin de se sentir utile et de développer un réseau social à travers les activités. J'apprends qu'il participait activement avant sa venue, dans à un ensemble de loisirs, il était intégré dans la vie associative de la commune. « *Là-bas, j'allais au club de football de la commune, j'allais aux entraînements, j'aidais. Je venais voir les matchs. Autrement, je jouais aux boules.* »



Un nouvel environnement, un autre fonctionnement, le football comme fil conducteur

Très rapidement, nous échangeons sur ses besoins sociaux et nous essayons de mettre en place des activités comme ce qu'il a connu, tel le football, mais nous nous heurtons à des difficultés : le dispositif des transports de communauté de communes restreint la prise en charge des déplacements à un cadre précis (horaire, motif), n'est disponible que jusqu'à 18h alors que les activités sportives pour adultes ont lieu souvent le soir... Le football est constitutif de l'identité de M. D. Nous prenons contact avec les clubs et nous cherchons à construire un projet autour de ce sport, mais bien des craintes subsistent de part et d'autre sur sa capacité à comprendre, à respecter un cadre... Même si dans mes fonctions, je ne suis pas la référente de cet homme, mes connaissances et mes compétences m'amènent de fait à l'être. Il ne faut pas oublier qu'un fonctionnement de foyer permet aux professionnels, ayant une connaissance du handicap et de ses conséquences, d'accompagner un plus petit nombre de personnes. En maison de retraite, les pathologies liées au vieillissement sont au centre de l'accompagnement. Un relais se fait peu à peu par l'équipe AMP (*Aide-Médico-Psychologique*) que nous avons mise en place pour répondre aux besoins des personnes présentant un handicap/une vulnérabilité psychique ou intellectuelle. Il est important de travailler sur la place et les fonctions des professionnelles, au sein de l'établissement, ce qui facilite leur identification pour les résidents. M. D. est capable de différencier les fonctions de chacune : « *Les aides-soignantes, ce n'est pas pareil, elles s'occupent des résidents pour les soins. Les AMP occupent les résidents. Toi, la psychologue, t'écoutes le résident et tu mets en place des ateliers pour lui.* »

M. D. va faire preuve de ténacité : il parle de ce sport à qui veut l'entendre et va aux matchs de football des communes environnantes ; il participe au club des aînés et va à la pêche. Même s'il n'a pas pu intégrer un club de football, M. D. vit ce parcours de manière positive : « *C'est pas mal de chercher, ça fait rencontrer des gens* ». Et le football ? « *Je ne vais pas y jouer, c'est trop compliqué de voir tout le monde. Et à la fin, ça ne fonctionne pas* ».

Voir les matchs de football reste important pour M. D. tant sur les communes avoisinantes que sur Rennes. Plusieurs professionnels, l'équipe AMP, une infirmière et moi, nous portons volontaires pour que cela puisse aboutir.

Ce projet est personnalisé, mais nécessite de trouver d'autres résidents pour les déplacements, hélas M. D. n'a pas trouvé preneur. Je lui suggère d'écrire un mail aux foyers de vie et aux EHPAD environnants pour évoquer son projet, mais il m'a devancé quant à l'écriture de ce mail. Lors de la « Semaine bleue »⁵, des actions sont mises en place pour parler des personnes retraitées et des seniors en général. Elles favorisent la rencontre autour de projets intergénérationnels, de la culture et de la santé. Dans ce cadre, M. D. participe à un repas et rencontre une professionnelle au sein d'un foyer de vie qui accepte de l'aider pour aller voir un match de football à Rennes, d'autant que M. D. m'identifie désormais comme sa référente, me présente ainsi quand il essaye de mettre en place des projets à l'extérieur, ce qui permet ici le contact puisque nous avons pu rencontrer la coordinatrice de la vie sociale du foyer. M. D. peut désormais participer à deux activités par mois, avec d'autres personnes du foyer de vie et des personnes accompagnées vivant à l'extérieur de la structure. Durant ce temps d'échange, c'est la première fois qu'il m'appelle par mon prénom et non en utilisant ma fonction. Les codes du foyer de vie, sont ancrés chez cet homme, dans le rapport à l'autre.

M. D. se montre actif. Il peut choisir entre ses loisirs à l'extérieur et participer à la vie de la structure. Il s'y sent bien. Lors du conseil, il est capable de présenter les observations faites par rapport à la vie de la résidence, qu'il soit de près ou non concernés. « *J'apporte le linge, j'aide à la mise du couvert. Je fais partie du CVS⁶ depuis mai 2017, j'essaye de représenter les résidents en demandant les choses pour eux et pour moi* ».

Vers quelle évolution pour les EHPAD ?

Le cadre de référence de M. D., ce sont des sorties, la possibilité d'aller et venir, rencontrer des gens. Le cadre juridique prend tout son sens quand nous partons de la personne et de son projet personnalisé. M. D. devient capable de faire valoir ses droits. Nous travaillons de concert avec la mandataire judiciaire, pour un accompagnement adapté à ses aspirations et à ses besoins. Nous mettons en œuvre le droit de participation directe de l'usager à la conception du projet personnalisé tel qu'il est défini dans la loi n° 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

La structure avait mis en place des sorties cinéma, mais le public de résidents et leurs désirs peuvent changer d'une année sur l'autre. Actuellement, j'observe une aspiration à rester sur place, à participer ou non aux activités au sein de la maison de retraite ; elle peut sans doute s'expliquer par l'entrée plus tardive en institution de résidents plus dépendants qui aspirent à la tranquillité tout en maintenant le lien social. La priorité s'oriente peu à peu vers des soins.

Pour autant, la réalité du territoire amène à réfléchir à cette mixité de population et interroge le vivre ensemble, le projet de vie sociale. Comment répondre aux besoins de tous les résidents ? En participant, au conseil des citoyens ? La mise en place de « conseils citoyens » existe dans l'ensemble des quartiers prioritaires, depuis 2014. Il pourrait exister dans les secteurs ruraux afin de permettre également « de conforter les dynamiques citoyennes existantes et de garantir les conditions nécessaires aux mobilisations citoyennes, en favorisant l'expertise partagée, en garantissant la place des habitants dans toutes les instances de pilotage, en créant un espace de propositions et d'initiatives à partir des besoins des habitants. »

⁵ La « *Semaine bleue* », mise en place depuis 1951, représente un moment privilégié pour informer et sensibiliser l'opinion sur la contribution des retraités à la vie économique, sociale et culturelle, sur les préoccupations et difficultés rencontrées par les personnes âgées, sur les réalisations et projets des associations.

⁶ Le « *Conseil de la Vie Sociale* » (CVS) est une instance élue par les résidents et les familles d'un établissement médico-social. Il est composé de représentants des résidents, des familles et du personnel de l'établissement. Il donne son avis et fait des propositions sur toutes les questions liées au fonctionnement de l'établissement : qualité des prestations, amélioration du cadre de vie... Son rôle est consultatif.

Être citoyen c'est être acteur de sa vie, c'est aussi prendre place dans la société

Cette phrase résume l'objectif de travail pour les professionnels œuvrant dans l'accompagnement des personnes (avec handicap ou non, âgées ou non). À tout âge de la vie, nous ressentons le besoin de se nous sentir utile, reconnu, aimé... Les manifestations de ces besoins sont différentes en fonction des étapes que chacun traverse. Se sentir ancré, dans une société, c'est aussi donner du sens à la vie, à son histoire et à ce qu'on souhaite partager avec ses proches et les professionnels.

Autodétermination et citoyenneté des adultes avec une déficience intellectuelle vieillissants

Lise LEMOINE, Maître de conférences en psychologie du développement à l'Université de Rennes 2

La [loi du 11 février 2005](#) « pour l'égalité des droits et des chances, pour la participation et pour la citoyenneté des personnes handicapées » stipule dans son article 114.1 que « toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté ». L'article 19 de la convention relative aux droits des personnes avec handicap⁷, qui porte sur la pleine participation à la société et la liberté de choix, mentionne pour sa part la nécessité que « a) les personnes handicapées aient la possibilité de choisir, sur la base de l'égalité avec les autres [...] ; c) les services et équipements sociaux destinés à la population générale soient mis à la disposition des personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres, et soient adaptés à leurs besoins ».

Le [RIPPH \(Réseau International sur le Processus de Production du Handicap, 2006\)](#) ajoute que la participation sociale ne dépend pas que de la personne mais également de ce que lui offre son contexte de vie : « [...] la qualité de la participation sociale est situationnelle et ne peut être réduite uniquement aux facteurs personnels ou aux facteurs environnementaux séparément. La qualité de la participation sociale dépend des choix des personnes et des possibilités offertes et valorisées par le contexte de vie ». La participation sociale, via la présence d'un réseau social actif, concourt au bien-être et à la qualité de vie des personnes avec handicap. En la considérant comme une interface entre la personne (ses capacités, ses difficultés, ses désirs, ses projets) et son environnement immédiat (sa famille, ses amis, son milieu de vie et ses activités), celui-ci, plus ou moins encourageant ou contraignant, peut favoriser ou non le tissu social.

L'autodétermination est un concept qui met l'accent sur l'individu comme auteur et acteur de sa propre vie. Son appropriation a pour finalité l'amélioration de la qualité de vie. En s'appuyant sur les travaux de WEHMEYER (1992, 1996) et SERNA (1996), l'autodétermination pourrait être définie comme les capacités et aptitudes d'une personne pour faire des choix et agir sur sa propre vie en fonction des buts qu'elle s'est fixés sans être trop influencée par son environnement. L'autodétermination comprend quatre composantes : l'autonomie (rendre des décisions et exécuter ses décisions), l'*empowerment* psychologique (avoir le contrôle sur les événements et croire en ses possibilités), l'auto-régulation (planifier et réaliser des objectifs, s'évaluer et ajuster ses comportements) et l'auto-réalisation (avoir conscience de ses forces et de ses faiblesses). Le développement de l'autodétermination peut être plus difficile pour les personnes avec une déficience intellectuelle du fait à la fois de leur déficience, des difficultés cognitives et affectives inhérentes et de leurs impacts sur les quatre composantes, notamment l'auto-régulation (HAELEWYCK & NADER-GROSBOIS, 2004 ; HAELEWYCK & BARA, 2007) et à la fois d'un manque d'adaptation de l'environnement.

⁷ Article 19 Autonomie de vie et inclusion dans la société, convention relative aux droits des personnes handicapées, *United Nations*, 6 décembre 2006.

Pour les personnes avec une déficience intellectuelle, comme pour tout un chacun, l'autodétermination se travaille dès la petite enfance, et ce, tout au long de la vie (dans une perspective *life-span*). Mais cette autodétermination dépend donc de l'environnement qui offre ou non des occasions de vivre de nouvelles expériences et de penser et vivre ses choix.

La question de la citoyenneté et de l'autodétermination est un sujet central pour les personnes avec déficience intellectuelle, quel que soit leur âge, pour être des citoyens avant d'être des personnes avec handicap. L'accompagnement des familles et des professionnels autour de l'autodétermination, tout au long de l'enfance⁸, l'adolescence⁹ et l'âge adulte¹⁰ des personnes avec déficience intellectuelle ne doit pas s'arrêter à l'âge de la retraite ou de l'accueil en structures pour personnes vieillissantes comme les EHPAD.



« *C'est ma vie, je la choisis* », était le thème de la campagne de l'association trisomie 21 France qui a mis en place des outils comme « aide à la formulation des projets de vie » (HAELEWYCK & BARA, 2004), mais les projets de vie peuvent perdurer, voire émerger tout au long de la vie, même avec l'avancée en âge. Du fait de l'augmentation de l'espérance de vie des personnes avec déficience intellectuelle¹¹ suite aux progrès de la médecine, de la prise en charge des personnes et de leur prise en compte, ces adultes d'aujourd'hui survivront à leurs parents pour beaucoup d'entre eux. Il faut donc (re)penser avec eux leur vieillesse et les moyens pour les accompagner dans le maintien du lien social le plus longtemps possible.

Cette autodétermination doit notamment s'exercer au sein des établissements, par exemple dans les *Conseils de la vie Sociale* (CVS) et dans le lien avec l'extérieur, dans les activités de loisirs de droit commun auxquelles les personnes avec déficience intellectuelle vieillissantes peuvent aspirer, dans le cadre de leur projet individualisé, car elle concourt à leur qualité de vie.

Références citées

- HAELEWYCK, M.C. & BARA, M. (2004). *Livret « c'est la vie de qui après tout ? »*. Université de Mons : Service d'Orthopédagogie Clinique.
- HAELEWYCK, M.C. & BARA, M. (2007). Quelle place pour l'autorégulation au sein des services pour personnes adultes en situation de handicap ? In N. Nader-Grosbois (Ed.), *Régulation, autorégulation, dysrégulation* (p.223-244). Wavre, Belgique : Mardaga.
- HAELEWYCK, M.C. & NADER-GROSBOIS, N. (2004). L'autorégulation : porte d'entrée vers l'autodétermination des personnes avec retard mental ? *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 15 (2), 173-186.
- SERNA, L.A. (1996). Programming Adulthood: Intellectual Disability and Adult Services. In D. May (Ed.), *Transition and Changes in the Lives of People with Intellectual Disabilities* (p.97-115). London : Jessica Kingsley Publishers.
- WEHMEYER, M.L. (1992). Self-determination and the education of student with mental retardation. *Education & Training in Mental Retardation*, 27 (4), 302-314.
- WEHMEYER, M.L. (1996). Self-determination as an educational outcome: Why is it important to children, youth and adults with disabilities? In D.J. Sands & Wehmeyer M.L. (Eds.), *Self determination across life span: independence and choice for people with disabilities* (p. 15-34). Baltimore, Mar. : Paul H. Books.

⁸ En SESSAD (*Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile*), à l'école primaire, en IMP (*Institut Médico-Pédagogique*)...

⁹ En SESSAD Pro (*professionnel*), au collège, lycée, en Impro (*Institut Médico-Professionnel*)...

¹⁰ En SAMSAH (*Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adulte Handicapé*), dans le travail en milieu ordinaire, en ESAT (*Établissement et Service d'Aide au Travail*), en FAS (*Foyer d'Accueil Spécialisé*), en résidence...

¹¹ Par exemple, passant de 25 ans dans les années 1950 en ce qui concerne les personnes avec trisomie 21 à plus de 60 ans aujourd'hui.

Réintroduisons la psychologie au lycée, tribune dans *Le Monde*

Agnès FLORIN, Professeur Emérite de psychologie de l'enfant et de l'éducation, Roger LÉCUYER, Professeur émérite de Psychologie Cognitive et Benoît SCHNEIDER, Professeur en psychologie de l'éducation plaident dans une [tribune](#) dans *Le Monde* du 18 juillet 2018, pour la réintroduction de la psychologie au lycée.



États généraux « Psy » sur la radicalisation : 7-10 novembre 2018



Le moment est venu pour les psychologues et les psychiatres de réaliser un état des lieux des savoirs et des pratiques concernant le phénomène de la radicalisation. Il s'agit de mettre en commun les connaissances acquises des processus, les résultats des expériences de prise en charge ; d'interroger ensemble la place des troubles psychopathologiques, d'identifier les risques de passage à la violence, d'examiner les problèmes déontologiques et éthiques. Si une clinique de la radicalisation existe, quelle en est la réalité ? Comment se définit-elle ? Dans quels dispositifs s'inscrit-elle ?

Sur une idée du *Centre d'étude des radicalisations et de leurs traitements* (CERT), le *Ministère des Solidarités et de la Santé*, le *Secrétariat Général du Comité Interministériel de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation* (SG-CIPDR) et l'Université Paris Diderot organisent ensemble les **États généraux Psy sur la radicalisation**.

La tenue de ces états généraux constitue la mise en œuvre de la mesure 37 du *Plan National de Prévention de la Radicalisation*, lancé par le Premier ministre le 23 février dernier. L'objectif de

cette manifestation est de faire un état des lieux des connaissances et des pratiques des professionnels du traitement psychique afin de recueillir et de diffuser les bonnes pratiques concernant radicalisation.

Cette initiative est soutenue par les principales organisations professionnelles de psychiatres et de psychologues : le *Syndicat des Psychiatres d'Exercice Public* (SPEP), la *Fédération Française de Psychiatrie* (FFP), le *Syndicat National des Psychologues* (SNP), la *Fédération Française des Psychologues et de Psychologie* (FFPP). Les principes qui ont présidé à la construction du programme sont les suivants : (1) des invitations ont été adressées aux responsables de dispositifs de prévention de la radicalisation connus, à des psychologues et à des psychiatres qui ont une activité pratique avérée en lien avec les conduites extrémistes et qui en ont témoigné à travers des travaux, ou bien ont organisé des réflexions collectives à ce sujet ; (2) un appel à communication a été diffusé auprès de dix mille praticien.ne.s, qui a recueilli une centaine de propositions ; (3) une sélection rigoureuse a eu lieu par le comité d'organisation, en ayant pour critère que la proposition soit ancrée dans la clinique et vise la transmission d'un savoir à partir de la pratique. Au total plus de 90 intervenant.e.s participent à ce programme des états généraux. Gladys MONDIÈRE, Coprésidente de la FFPP, fait partie du comité d'organisation et préside la séance 3 « Clinique de la radicalisation ».

Pour plus de renseignements : <https://etats-generaux-psy.fr>

Quatrième Journée Francophone de la Psycho-gérontologie

1^{er} décembre 2018



Qualité de vie en gériatrie : personnes âgées et psychologues, tous concernés !

Organisée par la FFPP le 1er décembre 2018 à l'université Paris Nanterre

De l'agitation en gériatrie ? De l'effervescence dans les établissements pour personnes âgées ? L'actualité, très riche depuis quelques mois, nous invite, pour cette journée francophone de psycho-gérontologie, à penser l'essentielle question de la qualité de vie comme fil conducteur.

Tout d'abord, celle de nos aînés dépendants, parfois atteints de troubles cognitifs contre lesquels aucun médicament n'a été jugé suffisamment efficace pour le maintien de son remboursement, vivant à domicile avec des aides ou en institution. Au nom du maintien de leur bien-être, notion au centre des préoccupations actuelles, une multitude de méthodes et d'outils leur est proposée, méritant de s'interroger sur leur bien-fondé, leur efficacité, leur fondement théorique et leur rôle dans la promotion de la bientraitance et du respect de la dignité des personnes âgées.

En second lieu, celle des soignants et particulièrement des psychologues : qualité de vie et bien-être au travail sont régulièrement dénoncés, les manifestations des soignants tendant à montrer, plutôt, un état de mal-être au travail. A quoi est-il dû fondamentalement ? Qu'est-ce qui cause de la dissonance dans leur pratique ? Comment le psychologue au sein de l'institution peut-il soutenir les équipes ? Et où situe-t-il les limites de ses interventions et dans quelles conditions ?

Cette [journée de conférences et d'échanges](#) ne sera pas trop longue pour répondre à toutes ces questions et aborder ces thèmes que vous nous aviez suggérés au terme de la précédente journée.

Nous vous attendons donc nombreux le 1^{er} décembre à l'université Paris Nanterre.

Les inscriptions se font exclusivement en ligne.

Programme et informations pratiques : <https://lesentretiensdelapsychologie.fr/>

Caroline BACLET-ROUSSEL, Morgane DECRÉ, chargées de mission psycho-gérontologie FFPP

Comité d'organisation scientifique : Benoît SCHNEIDER, Gladys MONDIÈRE, Emmanuelle TRUONG-MINH, Marie de MONTALEMBERT, Mohamed GRAA.

La santé des psychologues exerçant dans le champ du travail : une démarche de recherche qualitative et « chemin faisant »

Laura SWAENEPOEL, diplômée de l'Université de Rouen Normandie, psychologue du travail à la Médecine du Travail de l'Aisne

Laura SWAENEPOEL, jeune collègue, nous présente la recherche qu'elle a réalisée sous la direction de Virginie ALTHAUS, maître de conférences en psychologie du travail, dans le cadre du master « Psychologie du Travail et Ingénierie Psycho-Sociale, Perspectives Fondamentales et Appliquées » à l'université de Rouen et au sein du *Centre de Recherches sur les Fonctionnements et Dysfonctionnements Psychologiques* (CRFDP, EA 7475). Son étude porte sur la santé des psychologues du travail selon la spécificité de leurs parcours universitaire à l'aide d'une approche qualitative et compréhensive. Nous la remercions vivement pour ce texte.

Bruno VIVICORSI

L'intensification du travail au sein de notre société touche désormais un grand nombre de catégories socio-professionnelles (ALGAVA *et al.* 2014). Les contraintes des situations de travail peuvent générer des atteintes à la santé chez les travailleurs et les amener à consulter des psychologues. Mais qu'en est-il de la santé de ces derniers ? Les recherches sur cette population sont encore peu nombreuses. On pourra notamment mentionner celles menées par BERJOT *et al.* (2013 ; 2017), basées sur une approche quantitative.

C'est à travers trois années de recherche (L3, M1 et M2 ; SWAENEPOEL, 2017, 2018), que l'étude présentée ici a pu aboutir, supervisée par Virginie ALTHAUS, maître de conférences en psychologie du travail à l'Université de Rouen Normandie. Notre questionnaire de départ portait sur le rôle protecteur de l'expérience professionnelle, permettant de mettre en place des stratégies afin de se protéger et de se maintenir en santé. Pour ce faire, nous avons mobilisé une approche inductive qui rend possible la confrontation au « réel » du terrain. Ce n'est qu'après le recueil et l'analyse des données que notre questionnaire a évolué vers le parcours universitaire initial. En effet, les psychologues exerçant dans le champ du travail sont souvent issus de parcours de masters spécialisés en psychologie du travail et/ou sociale mais il arrive aussi que ceux-ci soient issus d'une spécialisation en psychopathologie et psychologie clinique.

De l'expérience professionnelle au parcours universitaire : une logique inductive

Pour réaliser nos recherches, nous avons mobilisé une approche qualitative et compréhensive (SANTIAGO-DELEFOSSE & DEL RIO CARRAL, 2017). Celle-ci nous a permis de nous rendre sur le terrain afin de recueillir le témoignage des psychologues sur leur santé. Selon CANGUILHEM (1966/2013, p. 171), la santé est « la possibilité de dépasser la norme qui définit le normal momentané, la possibilité de tolérer des infractions à la norme habituelle et d'instituer des normes nouvelles dans des situations nouvelles ». La santé peut donc être envisagée comme la capacité à créer de nouvelles normes afin de transformer son milieu. Cette conception basée sur la normativité présente l'intérêt d'envisager la santé comme un processus dynamique et non comme un état « figé ». La santé est ainsi « à la fois ressource et visée, objet d'une construction permanente » (LHUILIER & GAUDART, 2014, p.2). En reconnaissant le pouvoir normatif du sujet, autrement dit sa capacité à construire ses propres normes, cette définition invite à limiter le recours aux références normatives extérieures et à admettre le caractère nécessairement subjectif de la santé.

Nous nous sommes ainsi intéressées aux processus de santé et notamment au développement et à la mise en place de stratégies de coping (BRUCHON-SCHWEITZER & BOUJUT, 2014 ; LAZARUS & FOLKMAN, 1984) et/ou de stratégies de défense (DEJOURS, 2016) chez les psychologues. Dans la première étude, je me suis entretenue avec quatre psychologues exerçant dans le champ du travail : deux psychologues du travail, un chargé de missions dans le domaine de la santé au travail et un psychologue de l'Éducation nationale. Ces entretiens ont permis d'éclairer les stratégies que ces quatre professionnels avaient développées afin de maintenir leur santé. En revanche, le discours de l'un des participants, initialement formé en psychopathologie/psychologie clinique, se distinguait des autres. Ce professionnel estimait ne pas rencontrer de difficultés majeures dans la réalisation de son travail et être ainsi préservé de répercussions négatives sur sa santé.

La logique inductive qui est la nôtre nous a ainsi amenées à poursuivre les investigations, lors d'une deuxième étude, en menant une analyse comparative en fonction du parcours universitaire initial : psychologie sociale et/ou du travail vs psychopathologie/psychologie clinique. La comparaison se centrait, là aussi, sur les processus de santé et les stratégies de maintien de celle-ci.

Des stratégies de maintien de la santé similaires mais aussi différentes

J'ai alors mené des entretiens avec quatre nouveaux participants : deux psychologues – le premier dans le domaine de l'insertion professionnelle et le second de la santé au travail – un psychologue du travail et une psychologue clinicienne du travail. L'échantillon se composait alors de huit participants au total. Les principaux résultats soulignaient là aussi que les professionnels, et ce qu'importe leur parcours universitaire initial – psychologie sociale et/ou du travail ou psychopathologie/psychologie clinique – étaient en capacité de développer et de mettre en place des stratégies afin de préserver leur santé. En effet, les participants ont fait référence à diverses stratégies au cours des entretiens :

- centrées sur le problème ;
- centrées sur les émotions ;
- centrées sur la recherche de soutien social ;
- collectives de défense, basées sur l'humour et l'autodérision ;
- individuelles de défense, comme le déni.

Ce qu'il était intéressant de noter était que la supervision de pratique, stratégie de coping centrée sur le problème, était mentionnée par les psychologues formés initialement en psychopathologie/psychologie clinique, et non par les quatre autres participants formés initialement en psychologie sociale et/ou du travail.

Santé dégradée et santé développée

Un autre point de divergence a été mis en évidence, entre le discours des psychologues initialement formés en psychopathologie/psychologie clinique et celui des psychologues formés en psychologie sociale/du travail. Effectivement, l'analyse de fréquence et l'analyse thématique, outillées par le logiciel Sonal, mettent en évidence que les participants formés en psychologie sociale et/ou du travail expriment fréquemment faire l'expérience de troubles de l'humeur (« irritabilité »), de troubles du sommeil (« réveils fréquents »), de stress mais aussi d'angoisses, de ruminations ou encore d'une fatigue physique et psychique. Les participants formés initialement en psychopathologie/psychologie clinique expriment moins de répercussions négatives sur leur santé perçue.

Ces deux principaux résultats – les divergences dans les stratégies mobilisées, mais aussi dans le discours sur la santé perçue – nous ont amenées, lors de la troisième étude (en master 2), à nous questionner sur la nature des activités de ces professionnels en fonction de leur parcours universitaire et ce faisant sur les contraintes et les difficultés qu'ils rencontrent. Je souhaitais en effet mieux comprendre les conditions pouvant mener, dans l'activité, à l'installation de processus de santé différenciées entre ces « deux groupes » de psychologues. Pour mener à bien la troisième étude, nous avons demandé aux participants de compléter un journal de bord. Celui-ci a permis de recueillir des données manuscrites qui ont été traitées comme du discours : l'organisation de deux journées de travail, quelles activités, quand, comment, avec qui, quelle autonomie, quelle satisfaction et intérêt, quelles difficultés rencontrées. Afin d'analyser ces données, nous avons mobilisé deux types d'analyse qualitative : l'analyse thématique avec l'aide du logiciel *Sonal* (ALBER, 2015) et l'analyse de contenu par l'intermédiaire d'une analyse sémantique par le logiciel *Tropes* (MOLETTE & LANDRÉ, 2013) et par l'analyse du discours (CHARAUDEAU, 1992).

Six participants ont accepté de participer de nouveau à cette étude. Un premier résultat souligne que les tâches de ces professionnels, telles qu'elles ont été décrites, sont similaires et qu'elles peuvent être regroupées en grandes catégories : entretiens individuels avec le bénéficiaire, interventions collectives à destination d'un public spécifique ainsi que des tâches administratives. J'ai été étonnée de constater que le travail administratif représentait une grande partie des activités des participants. Oui, être psychologue, c'est aussi gérer les e-mails, l'agenda, les documents... !

Participant	Parcours universitaire initial	Domaine d'activité
M. A.	Psychologie sociale et/ou du travail	Orientation et insertion professionnelle
M. B.	Psychologie sociale et/ou du travail	Santé au travail
Mme C.	Psychologie sociale et/ou du travail	Orientation scolaire et professionnelle
M. D.	Psychopathologie/Psychologie clinique	Santé au travail
M. E.	Psychopathologie/Psychologie clinique	Santé au travail
M.. F.	Psychopathologie/Psychologie clinique	Santé au travail

En ce qui concerne les méthodes et outils mobilisés par les participants, nous avons remarqué que l'entretien restait leur principal outil. Certains sont amenés à mobiliser des tests et des questionnaires, ou encore des techniques d'animation de groupe. La gestion des tâches administratives se fait par l'intermédiaire des nouvelles technologies.

Les difficultés rencontrées dans l'activité : de natures différentes

Concernant les difficultés rencontrées par les psychologues de l'échantillon et les relations avec leur santé, nous aurions pu nous attendre à ce que les psychologues initialement formés en psychologie sociale et/ou du travail rendent compte de davantage de contraintes dans leurs activités, au vu des résultats précédemment obtenus (lors de la deuxième étude). Or l'analyse des données manuscrites tend à indiquer que ces professionnels rencontrent tous des difficultés dans la réalisation de leur activité de travail. Il est intéressant de constater qu'en dépit de difficultés communes, la nature des difficultés exprimées diffère, dans les journaux de bord, en fonction du parcours universitaire.

Les difficultés communes aux deux groupes concernent la relation aux bénéficiaires. En effet, la profession de psychologue implique la prise en charge de l'être humain. Cette relation est complexe et chaque personne est singulière. L'une des participantes par exemple évoque le fait que ses bénéficiaires sont mineurs ; ainsi, pour administrer le test du WISC V, elle doit obtenir l'accord de leurs parents, ce qui n'est pas si aisé : « *l'autorisation parentale pour la réalisation du bilan est récente. Jusqu'alors, les parents refusaient le bilan* » (Mme C, formée en psychologie sociale et/ou du travail). Un autre participant mentionne l'illettrisme d'un bénéficiaire. En effet, tous ses outils nécessitant de lire et/ou d'écrire, le psychologue devait ainsi être en capacité de s'adapter afin de proposer des outils adéquats à cette personne : « *la personne est illettrée et les outils sont à l'écrit* » (M. A, formé en psychologie sociale et/ou du travail). Une difficulté supplémentaire, exprimée dans les journaux de bord par tous les participants, concerne la gestion du travail administratif. En effet, celui-ci est chronophage. Il s'agissait du temps alloué à la lecture des e-mails, à la rédaction d'écrits ou de formulaires pour les commanditaires ou l'administration...

Cependant, certaines difficultés n'ont pas été exprimées par tous les participants. Pour les professionnels formés initialement en psychopathologie/psychologie clinique, il s'agit de « *tenir sa posture* ». En effet, nous retrouvons notamment le fait d'arriver à rester ponctuel ou de devoir respecter le secret professionnel, alors que des collègues et/ou des supérieurs incitent à le lever : « *tenir le secret, les médecins du travail cherchent à en savoir plus souvent par curiosité* » (M. E, formé en psychopathologie/psychologie clinique). « *Je suis arrivé en retard pour ce rdv, 9h10 au lieu de 9h00 pour des raisons de mauvaise organisation personnelle* » (M. F, formé en psychopathologie/psychologie clinique). En revanche, pour les participants formés en psychologie sociale et/ou du travail, les difficultés exprimées renvoient à la charge cognitive afférente à certaines tâches. « *Il est toujours difficile de maintenir une attention soutenue lorsque l'on est pas toujours concerné par l'ensemble des échanges* » (M. B, formé en psychologie sociale et/ou du travail). En effet, il s'agit pour eux de maintenir une attention permanente, qui participe à une demande psychologique élevée.

Un rapport à l'activité différencié

Enfin, l'analyse qualitative des journaux de bord a permis d'éclairer les différences dans le rapport qu'entretiennent ces psychologues avec leur activité. En effet, l'utilisation d'un logiciel d'analyse sémantique (*Tropes*) met en évidence la présence d'un lexique (aussi appelé « univers de référence »), dans les écrits des

psychologues formés en psychopathologie/psychologie clinique, relatif à la « maladie », la « santé », au « lieu de soin » ainsi qu'à la « médecine ». Ces groupes lexicaux font référence à cette logique du « care », où les expériences et activités consistent à apporter une réponse concrète aux besoins des autres. Il s'agit là d'une activité qui repose sur l'intérêt, l'attention apportée à autrui. À l'inverse, dans les écrits des participants initialement formés en psychologie sociale et/ou du travail, l'analyse a mis en évidence un lexique relatif à l'« emploi », le « travail », l'« organisation », les « catégories socioprofessionnelles » ou encore le « conseil ». De même, le bénéficiaire n'était pas nommé de la même manière. Les participants formés en psychopathologie/psychologie clinique recourent aux termes « patient » et/ou « salarié ». Leurs collègues initialement formés en psychologie sociale et/ou du travail utilisent les termes de « personne », « stagiaire » ou encore « élève ». Ces éléments suggèrent que le rapport à l'activité, pour les participants formés initialement en psychopathologie/psychologie clinique, pourrait se référer au « care », c'est-à-dire au souci des autres, au fait de répondre aux besoins d'autrui (MOLINIER *et al.*, 2013). À l'inverse, les professionnels formés en psychologie sociale et/ou du travail seraient davantage « pris » dans des prescriptions gestionnaires qui réduisent également leurs marges des manœuvres. M.A, formé en psychologie sociale et/ou du travail, écrit : « *le financeur demande 20h à 24h [...] difficulté : être payé lorsque la prestation est achevée en moins de 20h* ». Néanmoins, ce rapport différencié à l'activité pourrait aussi être lié au fait que les psychologues formés en psychopathologie/psychologie clinique réalisent ici tous des activités en lien avec la santé au travail, où l'activité est orientée vers la prise en compte des besoins des travailleurs. Ce qui n'était le cas que d'un seul professionnel formé en psychologie sociale et/ou du travail, les deux autres exerçant dans le champ de l'orientation scolaire et professionnelle. Il s'agit d'une des limites de l'étude, due à la difficulté de trouver des professionnels volontaires pour s'impliquer dans une démarche chronophage. Mais c'est aussi la richesse de cette recherche de terrain, qui permet la prise en compte des situations concrètes de travail (SANTIAGO-DELEFOSSE & DEL RIO CARRAL, 2017).

En guise de conclusion : l'ambivalence du travail

Il n'existe pas de bon ou de mauvais parcours universitaire initial. Effectivement, chaque formation est singulière et propose un cadre théorique spécifique et des expériences uniques. C'est pourquoi ces parcours universitaires colorent le rapport à l'activité que chaque professionnel développera au cours de sa propre pratique. Ceux-ci servent de cadre à tout psychologue. Toutefois, aucun parcours universitaire « n'immunise » contre la rencontre de difficultés et de contraintes. En effet, même si elles peuvent être de natures différentes, elles existent bel et bien car si le travail est un lieu de construction de soi, il constitue aussi une épreuve (LHUILIER, 2006). De mon point de vue, chaque parcours est complété d'expériences personnelles mais aussi professionnelles (des stages, du bénévolat, différents emplois, des rencontres), qui nous permettent d'apprendre et d'expérimenter des manières de s'approprier son activité et de se sentir libre d'exercer la profession qui nous plaît, et ce, toujours dans le respect de l'humain.

Aujourd'hui, diplômée en psychologie, et actuellement psychologue du travail au sein de la Médecine du Travail de l'Aisne, je suis confrontée moi-même à la réalité du terrain. Cette nouvelle expérience, en tant que professionnelle, me permet de mieux comprendre les tenants et les aboutissants de cette profession, mais aussi d'appréhender l'importance de l'unité de la psychologie. C'est effectivement avec plaisir que j'exerce cette profession qui réunit les apports de plusieurs spécialités : la psychologie du travail, la psychologie sociale, la psychopathologie/psychologie clinique ainsi que la psychologie de la santé. C'est pour moi, ce qui en fait sa richesse et sa pertinence pour intervenir dans le champ de la santé au travail.

Remerciements

Je tiens à remercier les psychologues qui ont accepté de participer à ces trois études, qui ont répondu présents pour la réalisation des entretiens mais aussi pour la rédaction des journaux de bord. Je remercie également Odile CAMUS, maître de conférences HDR en psychologie sociale à l'Université de Rouen Normandie, pour ses conseils avisés au sujet de l'analyse qualitative. Enfin, je tiens à remercier Virginie ALTHAUS, maître de conférences en psychologie du travail à l'Université de Rouen Normandie, pour avoir accepté d'encadrer ces trois années d'études, pour les précieux conseils, l'accompagnement, ainsi que pour son soutien.

Références bibliographiques

- ALBER, A. (2015). *Mode d'emploi Sonal version 2.0*. Disponible sur <https://sonal.hypotheses.org/1743>
- ALGAVA, E., DAVIE, E., LOQUET, J. & VINCK, L. (2014). Conditions de travail. Reprise de l'intensification du travail chez les salariés. *Dares Analyses*, 49, 1-11.
- BERJOT, S., ALTINTAS, E., LESAGE, F-X. & GREBOT, E. (2013). The impact of Work Stressors on Identify Threats and Perceived Stress: An Exploration of Sources of Difficulty at Work Among French Psychologists. *SAGE Open*, 3 (3), 1-11.
- BERJOT, S., ALTINTAS, E., LESAGE, F-X. & GREBOT, E. (2017). Burnout risk profiles among French psychologists. *Burnout Research*, 7, 10-20.
- BRUCHON-SCHWEITZER, M. & BOUJUT, E. (2014). *Psychologie de la santé*. Paris : Dunod.
- CANGUILHEM, G. (1966/2013). *Le normal et le pathologique*. Paris : PUF.
- CHARAUDEAU, P. (1992). *Grammaire du sens et de l'expression*. Paris : Hachette Livre.
- DEJOURS, C. (2016). *Situations du travail*. Paris : PUF.
- LAZARUS, R.S. & FOLKMAN, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York : Springer.
- LHUILIER, D. (2006). *Cliniques du travail*. Toulouse : Editions Érès.
- LHUILIER, D., & GAUDART, C. (2014). Vivre au travail : vulnérabilité, créativité, normativité. Introduction. *PISTES*, 16 (1), 1-4.
- MOLETTE, P., & LANDRÉ, A. (2013). *Tropes Version 8.4. Manuel de référence*. Disponible sur <https://www.tropes.fr/doc.htm>
- MOLINIER, P., LAUGIER, S. & PAPERMAN, P. (2009). *Qu'est-ce que le care ? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*. Paris : Payot.
- SANTIAGO-DELEFOSSE, M., & DEL RIO CARRAL, M. (2017). *Les méthodes qualitatives en psychologie et sciences humaines de la santé*. Malakoff : Dunod.
- SWAENEPOEL, L. (2017). *Santé des psychologues exerçant dans le champ du travail : l'influence de l'activité professionnelle et du parcours universitaire dans le recours aux stratégies individuelles et collectives* (mémoire de Master 1). Université de Rouen, Normandie, Rouen.
- SWAENEPOEL, L. (2018). *Psychologues exerçant dans le champ du travail : quelle relation entre le parcours universitaire, le rapport à l'activité et la santé ?* (mémoire de Master 2). Université de Rouen, Normandie, Rouen.

Nouvelles de l'EFPA

La *Fédération Européenne des Associations de Psychologues (European Federation of Psychologists' Associations)*, dont la FFPP est le représentant français, édite un magazine tous les semestres pour vous tenir au courant des nouvelles internes de la Fédération européenne, certaines informations mises en lumière (comme un numéro spécial de la revue *European Psychologist* sur « Challenges and Resources for Immigrant Youth Positive Adaptation. What Does Scientific Evidence Show Us? »), l'agenda des différentes réunions et manifestations en particulier des associations membres de l'EFPA, et des informations sur différents projets européens. Voir : http://efpa.magzmaker.com/july_2018





Appel à candidature CNCDP



Commission indépendante, la CNCDP assure un rôle majeur pour la profession et sa défense. Les avis consultatifs rendus sont travaillés en binôme et discutés en groupe, la réflexion sur la déontologie est portée par l'ensemble de la Commission. Plusieurs membres de la CNCDP arriveront au terme de leur mandat très prochainement.

**Un appel à candidature est lancé en vue de remplacement des mandats achevés.
Poste(s) à pourvoir en novembre 2018.**

Qu'est-ce que la CNCDP ? La CNCDP est une commission consultative créée en 1997 qui fournit des avis motivés sur des problèmes liés à la déontologie des psychologues. Elle se prononce sur les situations qui lui sont présentées et n'a pas pour fonction d'établir la matérialité des faits. La CNCDP explicite les principes et notions exposés dans le Code de déontologie, actualisé en 2012, et en assure le suivi dans la perspective d'une éventuelle révision.

Réflexion collégiale. Chaque avis est confié à deux rapporteurs qui travaillent en binôme. Ceux-ci étudient la demande, rédigent un projet d'avis qu'ils présentent à la réunion plénière de la CNCDP. Celle-ci en débat, propose des modifications de fond ou de forme à intégrer dans la version finale qui doit recueillir l'unanimité du groupe.

Observations des évolutions de la psychologie. La Commission est attentive aux évolutions de la discipline Psychologie, aux avancées de la recherche et à tous les nouveaux champs d'exercice (travail à domicile, dans la rue, par internet, etc.).

Qui peut être candidat ? Tout psychologue ou enseignant-chercheur en psychologie (CNU 16) peut se présenter. Toute réflexion sur la déontologie ou engagement militant dans les activités de la profession seront fortement appréciés.

Il est nécessaire de pouvoir se rendre disponible pour cette activité bénévole, qui requiert du temps et du travail, que la personne mettra ainsi au service du collectif. Vous retrouverez une fiche de poste précise expliquant le travail sur : <http://cncdp.fr/docs/CNCDP-Fiche-de-poste.pdf>

Enfin, il est demandé aux candidats de **posséder une expérience d'au moins 5 ans** dans un des secteurs d'activité de la profession ou de la discipline, soit en tant que psychologue, soit en tant qu'enseignant-chercheur.

Comment être candidat ? Rédiger un *Curriculum Vitae* détaillé et une lettre de motivation, la demande doit mentionner le numéro ADELI du candidat (sauf pour les enseignants-chercheurs).

Candidatures à adresser :

- 1- **Par mél jusqu'au 5 novembre 2018 à :** siege@ffpp.net, en mentionnant « candidature CNCDP » dans l'objet.
- 2- **Ou par courrier postal jusqu'au 1^{er} novembre 2018 :** FFPP-Candidature CNCDP- 71 avenue Edouard Vaillant - 92774 Boulogne-Billancourt cedex
- 3- **Ou par fax jusqu'au 1^{er} novembre 2018 :** 09 81 38 55 17

Appel à candidature Commission de régulation CAF novembre 2018 (ne concerne que les membres FFPP)



Il est fait appel à candidature pour l'élection de plusieurs membres à la commission de régulation de la FFPP.

Que fait la commission de régulation ? (Extrait des statuts de Février 2014)

Article 22

La Commission de Régulation est l'instance d'arbitrage et de conciliation entre les différentes instances de la FFPP, entre la FFPP et les organisations adhérentes et les organisations associées, entre la FFPP et les membres individuels et les membres individuels associés, entre la FFPP et toute personne ou organisation en lien avec elle.

Les membres de la commission sont au nombre de 5 élus pour quatre ans renouvelables une fois. Une candidature pourra être à nouveau proposée après quatre années. Ils sont élus par le Conseil d'Administration Fédéral et n'exercent aucune responsabilité dans une instance de direction de la FFPP. Trois d'entre eux doivent au préalable avoir exercé au moins quatre ans de mandat dans une autre instance de la FFPP.

La Commission de Régulation participe au Conseil d'Administration Fédéral avec voix consultative.

Elle peut être saisie par toute instance ou organisation membre de la FFPP, et par tout adhérent individuel de la FFPP. Elle ne peut être saisie ni à son initiative ni à celle de l'un de ses membres.

Elle instruit le dossier du conflit après avoir étudié tous les documents relatifs à la situation contentieuse et auditionné si besoin les différents protagonistes et prend une décision de médiation ou d'arbitrage entre les instances, organisations ou personnes en conflit. Si aucun accord n'est réalisé, son avis prévaut dans la résolution des conflits dans l'attente d'un congrès extraordinaire qui valide cet avis. Les avis de la commission doivent être motivés et communiqués par écrit.

Elle est associée aux modifications statutaires initiées par le Bureau Fédéral et peut prendre l'initiative d'en proposer.

Elle étudie la compatibilité des statuts des organisations adhérentes ou associées avec ceux de la Fédération et rend un avis sur la pertinence de leur adhésion.

La Commission de Régulation étudie le règlement intérieur présenté par les Coordinations Régionales et la CNCDP ; elle atteste la conformité de ces RI avec les statuts de la FFPP.

Elle procède également à la vérification des **comptes** de la FFPP que lui présente le trésorier.

Il est créé au sein de la Commission de Régulation une sous-commission ayant pour objet l'étude des situations possibles d'usurpation de titre de psychologue, la décision de poursuites pénales éventuelles étant prise par le Conseil d'Administration Fédéral. Elle prépare si nécessaire à la signature du président les courriers pour donner éventuellement suite. Cette sous-commission peut s'adjoindre les personnes qu'elle juge compétentes en la matière.

La Commission de Régulation soumet son rapport d'activité au Congrès.

Comment être candidat ?

- Rédiger un *Curriculum Vitae* et une lettre de motivation.

- Envoyer le tout par mail à :

Par mél à : siege@ffpp.net

Doubler le mël à : mjrobineau@club.fr

Date de réception limite des candidatures : 31 octobre 2018

Marie Jeanne ROBINEAU
Secrétaire Générale de la FFPP

Depuis sa création la FFPP s'est souciée de maintenir et développer, chez les psychologues, un haut niveau de qualification fondamentale et appliquée. Elle a obtenu un numéro d'existence de centre de formation sous l'enseigne EPEP (*Entretiens du Psychologue et de l'Enseignement en Psychologie*) qui organise des manifestations d'envergure tels les *Entretiens de la psychologie*, des colloques, des journées d'études thématiques en lien avec les champs professionnels des psychologues et propose un catalogues de formation permanente qui se déroulent à Paris ou en région lorsque les délégations régionales souhaitent répondre aux demandes de proximité. Pour compléter son offre de formations inscrites au catalogue, nous proposons des formations sur-mesure en intra. Le cas échéant, nous vous accompagnons dans l'élaboration du programme de formation en réponse à votre besoin.

Les EPEP ont désormais leur page **Linked In** (<https://fr.linkedin.com/in/ffpp-formation-ffpp-554364164>). Si vous n'avez pas le réflexe d'aller sur le **Site de la FFPP-EPEP** (<http://entretiensdelapsychologie.org/>) pour vous informer des ouvertures de formations, la page Linked-In « FFPP-Formation FFPP » est là pour vous rappeler les dates de formations et journées d'études organisées par la FFPP. Nous vous invitons à vous y connecter, et à recommander la page.

À très vite sur : FFPP-Formation FFPP !

FORMATIONS FFPP EPEP

AGENDA
2017-2018



Mercredi 26 Septembre 2018 - Vendredi 28 Septembre 2018

Victimes de traumatismes - PARIS - Karim TEEPE

Victimes de traumatisme



Mercredi 17 Octobre 2018 - Vendredi 19 Octobre 2018

Protection de l'Enfance - Paris - Karim TEEPE

Protection de l'Enfance



Lundi 05 Novembre 2018 - Mercredi 07 Novembre 2018

AGAP B - PARIS - Sylvie DAURIAC

AGAP B (2 x 3 jours)



Jeudi 29 Novembre 2018 - Vendredi 30 Novembre 2018

Trouble des apprentissages chez l'enfant - Paris - Stéphane Soury

Troubles des apprentissages



Lundi 03 Décembre 2018 - Mercredi 05 Décembre 2018

AGAP B - PARIS - Sylvie DAURIAC

AGAP B (2 x 3 jours)

AGENDA
2017-2018



Mercredi 26 Septembre 2018 - Vendredi 28 Septembre 2018

Victimes de traumatismes - PARIS - Karim TEEPE

Victimes de traumatisme



Mercredi 17 Octobre 2018 - Vendredi 19 Octobre 2018

Protection de l'Enfance - Paris - Karim TEEPE

Protection de l'Enfance



Lundi 05 Novembre 2018 - Mercredi 07 Novembre 2018

AGAP B - PARIS - Sylvie DAURIAC

AGAP B (2 x 3 jours)



Jeudi 29 Novembre 2018 - Vendredi 30 Novembre 2018

Trouble des apprentissages chez l'enfant - Paris - Stéphane Soury

Troubles des apprentissages



Lundi 03 Décembre 2018 - Mercredi 05 Décembre 2018

AGAP B - PARIS - Sylvie DAURIAC

AGAP B (2 x 3 jours)



La FFPP et l'ANPEC (Association nationale des psychologues de l'enseignement catholique), dans le cadre de la commission éducation FFPP et du lien d'affiliation de l'ANPEC à la FFPP, ont souhaité élaborer une journée de formation pour les psychologues quant à l'impact d'une situation de crise survenant en milieu scolaire, et à la place et aux fonctions que les psychologues pouvaient y tenir. L'AFPEN (Association française des psychologues de l'Éducation nationale) a pris part à la co-élaboration de cette journée, du fait de ses liens proches avec l'ANPEC, toutes deux adhérentes à l'ISPA (International School Psychology Association) et accédant aux formations européennes agréées ESPCT (European School Psychology Centre for Training).

Les liens qui existent entre la FFPP et l'AFPEN se sont enrichis ces dernières années en particulier pour la représentation européenne des psychologues de l'Éducation au sein de l'EFPA assurée par une administratrice de l'AFPEN.

Cette journée de formation intitulée « *Situations de crises psycho traumatiques en milieu scolaire. Comment se préparer ? Comment faire face ? Quels dispositifs d'accompagnement ?* » s'est déroulée le 20 mai 2017, salle de la Bourse du Travail à Paris.

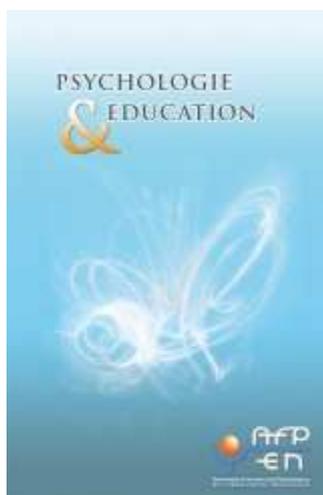
Le numéro spécial, 2018-2 de la revue « *Psychologie & Éducation* » en représente le prolongement. Il reprend quelques-unes des présentations de cette journée, complétées par d'autres écrits qui prennent naturellement leur place autour de la thématique. Que tous les auteurs soient ici chaleureusement remerciés.

L'époque actuelle met à rude épreuve nos sociétés laïques et démocratiques. Nous souhaitons que ces textes alimentent la réflexion et la pratique des psychologues et qu'ils soient un apport précieux dans ces moments de rencontre avec le réel de la mort.

Claire MESSAGER, présidente de l'ANPEC de 2012 à 2017

Benoît SCHNEIDER, coprésident de la FFPP

Laurent CHAZELAS, président de l'AFPEN



Dans le numéro :

Dominique BERTELOOT – *Rôle des psychologues de l'Éducation nationale dans la gestion des crises*

Hélène ROMANO – *À l'école de la perte*

Marie-Claude EGRY – *L'enfant face au deuil*

Véronique LE MEZEC – *Situations de crises psycho traumatiques en milieu scolaire – Place des psychologues du système éducatif*

Christophe LUXEMBOURGER & Youssef TAZOUTI – *Qu'en est-il de la formation à l'intervention en situation de crise psychotraumatique en milieu scolaire en 2017-2018 ? Enquête auprès des psychologues de l'Éducation nationale*

Jean-Luc PILET & Catherine GUIHARD – *Création d'un protocole de gestion de crise adapté au milieu scolaire*

Jean-Luc DANIEL & Alain NOBLE – *Un dispositif d'accompagnement dans les écoles primaires : place et rôle du psychologue dans les cellules d'écoute*

Sigmund FREUD. Du regard à l'écoute

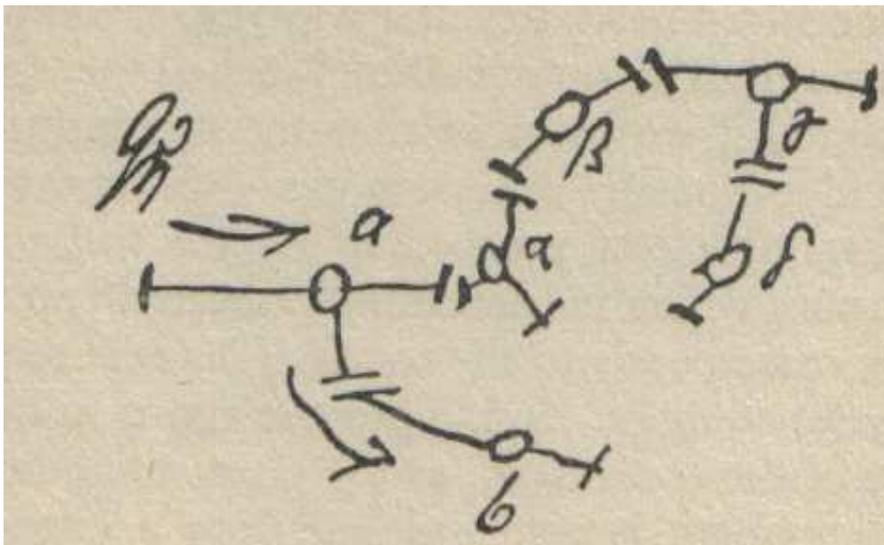
Exposition du mercredi 10 octobre 2018 jusqu'au dimanche 10 février 2019

Musée d'art et d'histoire du Judaïsme (mahJ)

Cette exposition, proposée à l'occasion des vingt ans du mahJ, est la première présentée en France sur Sigmund FREUD (1856-1939). Par un ensemble de 200 pièces – peintures, dessins, gravures, ouvrages, objets et dispositifs scientifiques –, dont des œuvres majeures de Gustave COURBET (*L'Origine du monde*), Oskar KOKOSCHKA, Mark ROTHKO ou Egon SCHIELE, elle jette un regard nouveau sur le cheminement intellectuel et scientifique de l'inventeur de la psychanalyse.

Pour plus d'informations :

<https://www.mahj.org/fr/programme/sigmund-freud-du-regard-a-l-ecoute-74419>



Sigmund FREUD « Représentation schématique du refoulement »
in *Aus den Anfängen der Psychoanalyse* (Londres, 1950) © Marsh Agency

Parcours de l'exposition :

- I. Freud neurobiologiste
- II. Magnétisme, hystérie et hypnose : la Salpêtrière (1885-1886)
- III. Freud évolutionniste : l'ère de la généalogie
- IV. Le cabinet des antiques
- V. Le divan et la naissance de la psychanalyse
- VI. La science des rêves
- VII. La vie sexuelle
- VIII. Le mouvement surréaliste et ses influences dans les années 1920
- IX. Moïse et le judaïsme

À VOIR

Avec notamment autour de l'exposition (les mercredis à 19h30)

24 octobre : FREUD, L'invention de la psychanalyse, par Elisabeth ROUDINESCO

7 novembre : L'empreinte du Judaïsme sur la psychanalyse, par Gérard HADDAD

5 décembre : FREUD et la psychanalyse face à la montée des périls, par Laurence KAHN et Jean-Michel REY

9 janvier : FREUD neurologue et biologiste, par François ANSERMET, Laura BOSSI et Lionel NACCACHE (s.r.)



Alfred KUBIN *Hysteria* [Hystérie], vers 1901
Encre et aquarelle 24 x 33 cm © Vienne, Leopold Museum



Fédération Française des Psychologues et de Psychologie

Adhérer à la FFPP

Adhésion individuelle 2018

Cotisation mensuelle 2018

Valable dès le mois suivant, douze mensualités minimum

Catégorie 1 -Cotisation unique 8 € par mois

Cotisation annuelle 2018

Valable du 1er janvier au 31 décembre 2018

Catégorie 2 -Cotisation normale : 96,00 €

Catégorie 3 - Retraités : 75,00€ (ou si vous le souhaitez, 8 euros par mois en catégorie 1)

Catégorie 4 -Non imposables : 40,00 €

Catégorie 5 - Étudiants à partir du M1 (justificatif) : 20,00 €

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

Adhésion organisationnelle 2018

Nombre d'adhérents x 45 €

Adhérer en ligne

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

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

Modalités de règlement

Paiement en ligne, simple, rapide, sûr, réglez votre cotisation directement en ligne 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 2018 » au dos.

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

Publier dans Fédérer

Vous souhaitez réagir à l'actualité, proposer des articles : B. VIVICORSI à federer@ffpp.net