

Psychologie clinique : entre singularité et injonctions de performance

Soutenir la subjectivité : pour une approche humaniste de la santé mentale

La psychologie, en tant que science humaine et sociale, occupe une place essentielle dans le champ de la santé mentale. Agir dans ce champ ne saurait se limiter à une approche biomédicale et chimique, c'est une question d'humanité...

Mon positionnement critique face à une médicalisation exclusive et mon engagement pour une écoute clinique respectueuse de la subjectivité situent ainsi la psychologie comme lieu de résistance à des formes de réduction de la complexité humaine.

Les psychologues se tiennent à cet endroit où la parole devient vitale ; là où la souffrance psychique échappe aux nomenclatures strictes du trouble, là où elle appelle un espace d'écoute, un cadre d'accueil, une présence engagée, favorisant une synergie relationnelle.

Dans ce champ, la diversité des approches théoriques et des pratiques cliniques, constitue une richesse indispensable. Il n'existe pas de soin psychique universel. L'histoire singulière du sujet, ses conflits internes, ses impasses existentielles, mais aussi son inscription sociale et symbolique, imposent des réponses multiples, ouvertes, ajustées (ce que Freud nommait « la complexité du cas »).

J'exerce aujourd'hui dans un contexte de fragilité systémique. La crise sanitaire a révélé, amplifié nombre de failles : désorganisation institutionnelle, précarisation des existences, désaffiliation sociale. À cela s'ajoutent les effets durables des crises écologique, énergétique, géopolitique et économique, qui traversent désormais le champ du soin psychique. Les services publics — notamment ceux de l'Éducation et de la Santé — se désagrègent sous nos yeux, affaiblissant les repères collectifs indispensables à l'élaboration subjective.

Dans ce monde déstabilisé, je choisis de rester au plus près du cœur battant de la souffrance psychique. C'est là que se manifeste, de façon sensible et souvent silencieuse, le malaise civilisationnel contemporain. Ce tableau clinique se décline à travers une diversité de manifestations de détresse : idéations suicidaires fréquentes chez les adolescents, troubles des conduites alimentaires, épisodes anxieux aigus, comportements auto-agressifs, dynamiques de violence intrafamiliale, ainsi qu'un retrait progressif des liens sociaux. Ces troubles peuvent conduire à un isolement profond, voire à une solitude pathogène.

La clinique nous confronte chaque jour à cette réalité. Elle nous rappelle que les métiers de soigner, d'éduquer et de gouverner relèvent d'un même « impossible », pour reprendre la formule célèbre de Freud : un impossible qui n'exonère pas, mais oblige. Ces fonctions sont vouées à rencontrer des résistances et des échecs, mais elles restent garantes d'un lien social vivant, d'une responsabilité partagée envers la condition humaine.

Soutenir, penser, relier : telle est l'éthique modeste mais tenace du psychologue clinicien. Il ne s'agit pas de résoudre, mais d'accompagner ; non de normaliser, mais de reconnaître ; non de réparer à tout prix, mais de créer, ensemble, les conditions d'un travail de subjectivation possible.

Résister au démantèlement de la pratique clinique

À cette crise du lien s'ajoute une crise institutionnelle que nous vivons de l'intérieur. Le démantèlement accéléré des structures publiques de soin psychique — CMP, CMPP (1), services hospitaliers — autrefois fondées sur une approche pluridisciplinaire de qualité, met gravement en péril notre capacité collective à répondre à la souffrance psychique. Ces lieux, pensés pour la durée, la continuité, la gratuité, l'ancrage territorial et l'accueil inconditionnel, incarnaient une forme de démocratie sanitaire et de réflexion clinique. Ils méritent un renforcement massif en moyens humains et financiers...

1 CMP : centre médico-psychologique – CMPP : centre médico-psychologique et pédagogique.

Ils sont aujourd'hui délaissés, fragilisés et jusqu'à être remplacés par des dispositifs maltraitants, iniques, incohérents, relevant d'une privatisation progressive du soin, imposés aux professionnels sans aucune concertation.

Sous couvert d'un « accès facilité » aux soins psychologiques, on délègue, pour partie, aux psychologues libéraux — souvent isolés, méprisés dans leurs compétences — la tâche de compenser ce que l'État n'assume plus. Ce glissement, d'un service public pluridisciplinaire vers une logique de soins à la chaîne, faussement standardisés, détruit en profondeur notre métier. Il le désingularise, le technicise, l'évalue selon des critères d'efficacité productive, alors qu'il devrait demeurer un espace de pensée, de liaison, de subjectivation.

La clinique que je pratique s'inscrit dans une histoire de résistance à la standardisation du psychisme. Poursuivre cette lutte aujourd'hui, c'est aussi honorer l'héritage de celles et ceux qui ont su penser le soin qui engage notre responsabilité face à l'humain, dans sa singularité et sa vulnérabilité.

Patricia Welnowski-Michelet