

depuis mai 2010, aux psychiatres, depuis mai 2012, aux psychologues, ainsi qu'aux médecins et aux psychanalystes, sous condition de complément de formation en psychologie.

Les praticiens de la psychothérapie, désormais dénommés *psychopraticiens*⁵, mettent en avant la nécessité d'une solide formation à la pratique de la psychothérapie⁶. Ils œuvrent depuis des décennies au développement du champ des psychothérapies et à sa structuration au travers d'organisations professionnelles⁷. Nombre d'entre eux ont vécu la réglementation du titre de *psychothérapeute* comme une spoliation et une confiscation de « leur » titre. Ils s'estiment victimes d'un processus de réglementation dont ils ont été largement exclus, alors qu'indéniablement ils avaient largement contribué à faire connaître ce terme et qu'ils avaient, bien avant cette loi, mis en place une auto-réglementation.

Les professionnels de la psychothérapie savent bien que, pour continuer à aller de l'avant après un événement vécu comme traumatique, il est indispensable d'identifier et de reconnaître sa part de co-responsabilité dans l'événement.

Sans épuiser la question, la responsabilité des psychopraticiens a certainement été de ne pas prendre part à l'intérêt croissant du monde scientifique à l'égard des psychothérapies. Regardant cet intérêt seulement sous l'angle de la dérive négative de la « passion évaluative »⁸, ils n'ont pas pu contribuer à développer des recherches à partir d'autres disciplines scientifiques, laissant toute la place à l'évaluation des effets. L'amalgame entre un *anti-scientisme*, indispensable, et le rejet de toute approche scientifique, délétere pour le

⁵ Professionnels de la psychothérapie choisissant de fonder leur identité sur leurs formations à la pratique de la psychothérapie, même lorsque, par ailleurs, ils sont titulaires d'un diplôme de psychiatre ou de psychologue.

⁶ Ce que la réglementation de l'usage du titre de psychothérapeute ne garantit pas.

⁷ SNPPsy, PSYG, FF2P, etc.

⁸ Amado G. & Enriquez E. (2010).

ou non conscientes, qui contribuent à construire ses interventions et à façonner sa présence.

Dans le direct de l'interaction clinique, le praticien est partiellement conscient de la face privée de son activité. Il en a alors une connaissance directe et pourrait au moins en partie la décrire d'instant en instant. Cependant, dans le vif de la rencontre, il est accaparé par l'exercice de son métier. Consigner une trace de son activité privée lui demanderait un désengagement de l'interaction délicat à effectuer. La trace mnésique de cette activité s'estompe rapidement, et par la suite, lorsqu'il en reste un souvenir, il est souvent altéré. Garder une trace fiable de l'activité privée n'est donc pas simple.

Une méthode de psychothérapie se donne habituellement à connaître à travers ses théories de références et par les discours que tiennent les praticiens au sujet de leurs pratiques. Ces discours sont construits à partir de souvenirs lacunaires et altérés, notamment par l'idée préconçue que l'on a de sa pratique et par l'idéal vers lequel on souhaite tendre. Dans les deux cas, maints travaux scientifiques² ont montré l'écart significatif existant entre la pratique réelle et les théories de référence ou les discours.

Les nombreux discours de tous ordres tenus sur les psychothérapies renseignent donc de façon peu fiable sur ces pratiques. Elles restent donc généralement mal décrites et mal documentées, même pour les praticiens qui les mettent en œuvre de façon expérimentée.

Il est cependant possible de remédier à cette situation en construisant une description plus fiable de l'activité du praticien à partir

² Bourassa B. et al (1999), p. 53 ; Leplay E. (2006), p. 12 ; Mandeville L. (2004b), p. 17 ; Pestre D. (2006) ; St-Arnaud Y. (2004), p. 105.

Pour être opérants efficacement dans la singularité de chaque situation, ces savoirs professionnels doivent être mobilisés *adéquatement*, de façon :

- *conjointe* et *coordonnée* : ils doivent être mobilisés de façon concomitante et en synergie,
- *ajustée* : la singularité de chaque situation nécessite leur ajustement fin aux conditions réelles dans lesquelles l'action est effectuée.

Ces savoirs professionnels ont la particularité d'être essentiellement des *savoirs en actes*, ils sont :

- *incorporés*, au sens où l'acteur fait corps avec eux,
- *tacites*, au sens où ils sont peu conscients et peu disponibles à la verbalisation,
- *d'action*, au sens où, bien qu'implicites, ce sont eux qui permettent à l'action d'être opératoire.

Ayant rarement fait l'objet d'un travail de conscientisation, ces différents savoirs sont largement inconnus du praticien lui-même alors qu'il les mobilise quotidiennement dans l'effectuation de son activité. Certains peuvent néanmoins avoir été conscientisés et parfois théorisés, voire rencontrer un écho dans les connaissances validées par la science. La description de la plupart de ces savoirs n'est toutefois disponible dans aucun livre. Identifier les savoirs professionnels effectivement à l'œuvre et mobilisés dans la pratique nécessite un travail de mise à jour méthodique à partir de l'activité réelle.

Le système de savoirs professionnels en actes mobilisé dans l'activité résulte d'un processus d'intégration et de sédimentation des expériences biographiques, des expériences de formation, de

La situation d'exercice réel du métier diffère des situations pédagogiques protégées sur des aspects essentiels qu'aucun dispositif de cette famille ne permet d'approcher.

Dispositif de formation en alternance

La section précédente permet de comprendre le saut considérable que représente le passage des situations pédagogiques protégées à la situation professionnelle réelle dans laquelle le gestalt-thérapeute est engagé « en responsabilité » avec des patients inconnus. Une telle distance entre les deux situations rend nécessaire :

- l'assistance au transfert des compétences acquises dans les situations protégées à l'exercice réel et à leur ajustement,
- le développement des compétences que les limites des dispositifs protégés n'ont que peu permis de construire.

Dans ces deux buts, la formation initiale intègre une phase de formation *dans et par* l'exercice du métier de gestalt-thérapeute en responsabilité. Dans ce dispositif pédagogique, des moments de pratique professionnelle, avec de vrais patients, alternent avec des moments didactiques, poursuivant et complétant l'apprentissage à partir de ces expériences professionnelles.

En cela, la formation de gestalt-thérapeute rejoint d'autres professions pour lesquelles des dispositifs de formation *alternance* au contact de l'exercice réel du métier, ont été mis en place :

- les stages en entreprise des écoles de commerce ou des I.U.T.,
- les stages en institution des formations universitaires de psychologie ou de sociologie,
- l'année de stage des enseignants stagiaires en responsabilité dans une classe,
- les années d'internat des étudiants en médecine.

Le métier de gestalt-thérapeute s'exerçant presque exclusivement en statut libéral, les situations professionnelles requises pour une formation en alternance sont des situations de pratique *en responsa-*

À l'inverse, de très nombreuses activités courantes, indispensables au fonctionnement de notre monde, n'ont fait l'objet d'aucune évaluation scientifique tout en réalisant de façon satisfaisante le service attendu.

Si l'évaluation scientifique d'une pratique renseigne sur cette pratique, l'absence d'évaluation ne dit rien de cette pratique, pas plus au sujet de sa dangerosité que de son innocuité ou de sa profitabilité.

Or l'amalgame entre d'une part l'absence d'évaluation scientifique des pratiques et/ou l'absence de réglementation d'un titre, et d'autre part la dangerosité des praticiens est encore courant. Les intentions affichées de la proposition de loi de M. Accoyer en 2003 procèdent d'un tel amalgame. Il en va de même pour les propos tenus dans le rapport 2012 de la Miviludes mettant en garde contre les possibles dérives sectaires des praticiens de la psychothérapie, au seul prétexte que leurs approches ne sont pas validées scientifiquement et qu'elles ne sont pas réglementées⁴.

Il importe donc de garder à l'esprit que l'absence de validation scientifique est seulement synonyme d'absence d'information validée scientifiquement, et rien de plus.

Cette précaution prise, nous pouvons entrer plus avant dans la question de l'évaluation de la gestalt-thérapie et des pratiques des gestalt-thérapeutes, question pouvant contribuer à identifier des directions de développement et d'amélioration des pratiques.

2. Limites des évaluations comparatives d'efficacité

L'évaluation scientifique de l'efficacité des approches de soin est devenue une préoccupation centrale de nos sociétés. De nombreuses études, dont certaines déjà anciennes, visent ainsi à mesurer l'efficacité des psychothérapies. La plus connue en France est sans

⁴ Miviludes (2012).

de *profession*. Il importe toutefois de garder à l'esprit qu'il s'agit là d'abstractions permettant de penser une activité et ses transformations, mais qui ne rendent pas compte de la diversité des pratiques.

Selon cette approche, un *métier* se définit notamment par les tâches à accomplir et les situations à gérer, un degré d'autonomie faible et une responsabilité personnelle faible.

À l'inverse, une *profession* est caractérisée par une autonomie dans la manière de travailler associée, selon M. Lemosse, à six autres dimensions²⁸ :

- l'exercice d'une profession implique une activité intellectuelle qui engage la responsabilité individuelle de celui qui l'exerce,
- c'est une activité savante, et non une activité routinière, mécanique ou répétitive,
- elle est pourtant une pratique puisqu'elle se définit comme l'exercice d'un art plutôt que purement théorique et spéculative,
- sa technique s'apprend au cours d'une longue formation,
- le groupe qui exerce cette activité est régi par une forte organisation et une grande cohésion internes,
- il s'agit d'une activité de nature altruiste au terme de laquelle un service précieux est rendu à la société.

Selon ces critères, et plus encore selon les précisions apportées par le Laboratoire de recherche Innovation-Formation-Éducation²⁹, on constate que l'activité de gestalt-thérapeute relève d'une profession bien plus que d'un métier.

L'universitarisation d'un cursus de formation et, a fortiori sa mastérisation, est souvent jugée comme contribuant à la professionnalisation de l'activité. Le transfert à l'université de la formation des

²⁸ Lemosse M. (1989) cité dans Perrenoud P. (2010-b), p. 122.

²⁹ Perrenoud P. (2010-b), p. 123.

- ETIENNE Richard & al. (2009), *L'université peut-elle vraiment former des enseignants ? – Quelles tensions ? Quelles modalités ? Quelles conditions ?*, Collectif, Éditions De Boeck
- FERRERO François (2006), *De quelques erreurs à éviter dans l'enseignement de la psychothérapie*, Revue Psychothérapies, n°2, Éditions Médecine et Hygiène.
- INSERM (2004), *Psychothérapie – Trois approches comparées*, Collectif Inserm.
- IONESCU Serban, BLANCHET Alain (2007), *Psychologie clinique, psychopathologie et psychothérapie – Nouveau cours de psychologie – Master*, Presses Universitaires de France.
- JORRO Anne (2000), *L'enseignant et l'évaluation – Des gestes évaluatifs en question*, Collection Pratiques Pédagogiques, Éditions De Boeck.
- JORRO Anne (2006), *L'agir professionnel de l'enseignant*, Séminaire de recherche du Centre de Recherche sur la Formation, CNAM Paris.
- JOBERT Guy (1998), *La compétence à vivre – Contribution à une anthropologie de la reconnaissance au travail*, Tours, Université François Rabelais, Mémoire pour l'habilitation à diriger des recherches.
- JOBERT Guy (1999), *L'intelligence au travail*, dans Carré P. & Caspar P., *Traité des sciences et techniques de la formation*, Paris, Dunod.
- LE MOIGNE Philippe (2008), *L'efficacité thérapeutique – La psychopathologie, de l'expérimentalisme à l'évaluation*, dans Champion F. et al. (2008).
- LEPLAY Éliane (2006), *Co-construction de savoirs professionnels par la recherche – Vers un dispositif expérimental en formation initiale de travailleurs sociaux*, Esprit Critique, Vol. 08 - N° 01.

- MANDEVILLE Lucie (2004a), *Apprendre autrement – Pourquoi et comment*, Ouvrage collectif sous la direction de L. MANDEVILLE, Presses de l'Université du Québec, Sainte Foy.
- MANDEVILLE Lucie (2004b), *Pour que la formation rejoigne la pratique*, Dans Mandeville L. (2004a).
- MONTMOLLIN Maurice de (1996) *L'ergonomie*, Paris, La Découverte, 3^e édition.
- MIVILUDES (2012), *Guide santé et dérives sectaires*, Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires, La Documentation Française.
- PAQUAY Léopold, SIROTA Régine (2001), *Le praticien réflexif – La diffusion d'un modèle de formation*, Revue Recherche et Formation, n° 36, Institut National de Recherche Pédagogiques.
- PEREZ-ROUX Thérèse (2012), *Les formateurs IUFM face à la réforme de la Mastérisation : remaniements identitaires et sens du travail*, Notes du Centre de Recherche en Éducation de Nantes, n°7.
- PERRENOUD Philippe (1996), *Enseigner : agir dans l'urgence, décider dans l'incertitude – Savoirs et compétences dans un métier complexe*, Paris, ESF 2^e édition 1999.
- PERRENOUD Philippe (2001), *De la pratique réflexive au travail sur l'habitus*, dans la revue : Recherche & Formation, n° 36, p. 131-162.
- PERRENOUD Philippe & al. (2008), *Conflits de savoirs en formation des enseignants – Entre savoirs issus de la recherche et savoirs issus de l'expérience*, Collectif, Éditions De Boeck.
- PERRENOUD Philippe (2010-a), *Des savoirs pour enseigner, vraiment ?*, dans la revue : Mesure et évaluation en éducation (2010), ADAME.