

LA PSYCHOLOGIE CLINIQUE EN FRANCE. ÉLÉMENTS D'HISTOIRE

Annick Ohayon

ERES | *Connexions*

2006/1 - no 85
pages 9 à 24

ISSN 0337-3126

Article disponible en ligne à l'adresse:

<http://www.cairn.info/revue-connexions-2006-1-page-9.htm>

Pour citer cet article :

Ohayon Annick, « La psychologie clinique en France. Éléments d'histoire »,
Connexions, 2006/1 no 85, p. 9-24. DOI : 10.3917/cnx.085.0009

Distribution électronique Cairn.info pour ERES.

© ERES. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

La psychologie clinique en France. Éléments d'histoire

Les événements récents, dont l'issue est toujours incertaine, concernant le statut des psychothérapeutes peuvent conduire à porter un regard rétrospectif sur les modèles auxquels se réfèrent les professionnels de ce qu'on nomme par commodité « le champ psy », et tout particulièrement sur la psychologie clinique, qui se trouve au cœur des enjeux de cette bataille. La psychologie clinique représente en effet en France un champ de pratiques et de recherches qui n'a cessé de croître depuis son avènement et qui a été d'emblée l'objet d'attaques et de conflits, tant internes (entre la tendance expérimentale et la tendance clinique en psychologie) qu'externes (avec la médecine et la philosophie en particulier).

Celui qu'on reconnaît habituellement comme son créateur, Daniel Lagache, évoquait à ce propos un « conflit fécond ». Si le conflit est indéniable, sa fécondité peut poser question. Il faut dire que les prétentions, affirmées d'emblée, de la nouvelle discipline pouvaient sembler exorbitantes : rendre la subjectivité objective sans la trahir, chercher l'universel dans le singulier, relier le psychologique et le social, le tout en affirmant son autonomie à l'égard de la philosophie, de la médecine psychiatrique et de la sociologie, et en nouant des liens de « dangereuse familiarité », pour le moins hégémoniques, avec la psychanalyse.

Les origines

Il est toujours difficile de situer précisément le commencement d'un courant théorique et méthodologique. La chose précède souvent le nom, et le nom ne désigne pas toujours la chose, au sens où nous l'entendons aujourd'hui (Plas, 2000). Au tournant du siècle, deux médecins alié-

Annick Ohayon est maître de conférences en psychologie à l'université de Paris 8 et membre du CESAMES (Centre de recherches psychotrope, santé mentale, société), UMR 8136, CNRS, Paris 5, INSERM. 8 impasse Clisson, 75013 Paris.

nistes, Paul Hartenberg et Paul Valentin, ont bien fondé et dirigé, de 1897 à 1901, une *Revue de psychologie clinique et thérapeutique*, mais outre que cette initiative est demeurée confidentielle, c'est en fait de psychologie médicale qu'il était question. Quant à Pierre Janet, s'il lui arrive d'employer le terme de psychologie clinique, c'est aussi au sens d'une pratique médicale basée sur la psychologie. Un relatif consensus entre les historiens de la psychologie existe cependant pour dater l'émergence de ce mouvement à l'aube du ^{xx}e siècle, dans plusieurs pays occidentaux.

Les débuts américains sont marqués essentiellement par les travaux de Lightner Witmer, qui fonde en 1896 la première *Psychological Clinic* et de William Healy, en 1909, sur les enfants délinquants. Leur modèle est celui de la nouvelle psychologie expérimentale, mais ils ne cherchent pas à établir des lois générales de fonctionnement du psychisme humain. Ils mettent l'accent sur l'approche individuelle approfondie du sujet, dans une visée rééducative et thérapeutique. Leur cible est l'enfance normale et anormale.

Quelque chose naît alors de besoins pratiques ; il s'agit d'aider, de soulager la souffrance. Mais, si la psychologie clinique a été baptisée par Witmer en 1896, dans les trente années qui suivent, elle ne va être pratiquée que par des isolés. Une ambiguïté est apparue d'emblée entre le terme et son usage. Les médecins aliénistes acceptent volontiers l'idée d'une psychologie clinique, en tant que catégorie scientifique et méthodologique impliquant une certaine façon d'aborder les faits psychiques, mais refusent l'existence d'un psychologue clinicien, donc d'une nouvelle catégorie professionnelle. Chez Witmer, cette ambiguïté est déjà présente : il définit la psychologie clinique tantôt comme le domaine propre d'un professionnel encore à venir, tantôt comme le domaine commun du psychiatre, du *social worker*, du pédagogue et du psychologue. Il s'agit donc d'une notion foncièrement syncrétique, qui désigne à la fois une pratique professionnelle, une attitude méthodologique et une philosophie de l'esprit et de la rencontre interhumaine.

À Vienne, enfin, au tournant du siècle, Sigmund Freud cherche à construire quelque chose qu'il décrit ainsi (lettre à Fliess du 30 janvier 1899) : « Maintenant que la connexion avec la psychologie telle qu'elle se présentait dans les *Études* sort du chaos, j'aperçois les relations avec le conflit, avec la vie, avec tout ce que j'aimerais appeler psychologie clinique. »

C'est de cette définition que va partir Daniel Lagache pour construire son œuvre, sans pour autant renier la tradition expérimentale américaine et ses visées adaptatrices. Il sera également influencé par les courants phénoménologique (Edmund Husserl, Karl Jaspers) et personnaliste allemands (William Stern), par la psychologie génétique d'Henri Wallon et de Charlotte Bühler, et par la psychologie concrète de Georges Politzer. Il va tenter de créer simultanément une profession et une discipline des sciences de l'homme.

Itinéraire de Daniel Lagache jusqu'en 1947

Daniel Lagache (1903-1972) est un des derniers représentants de l'idéal-type du psychologue tracé par Théodule Ribot : un philosophe médecin. Mais il a quelque chose de plus : il est psychanalyste. Au milieu des années 1930 se forme, sous la houlette de Rudolph Lœwenstein, la deuxième génération des psychanalystes français. Lagache et son *alter ego*, Jacques Lacan, en portent les espoirs et les ambitions.

En 1937, élu membre titulaire de la Société psychanalytique de Paris, il hésite entre deux voies : une carrière médicale (il vise la succession de Claude à la chaire de clinique des maladies mentales de Sainte-Anne) et une carrière universitaire. C'est finalement cette dernière option qu'il choisit. Il remplace Charles Blondel pour enseigner la psychologie à Strasbourg et, dix ans plus tard, Paul Guillaume à la chaire de psychologie de la Sorbonne.

La Deuxième Guerre mondiale envoie Lagache à Clermont-Ferrand, où l'université de Strasbourg s'est repliée. Sous le régime de Vichy, il déploie une activité professionnelle intense, inaugurant, sans encore la désigner ainsi, ce qu'il ne cessera de développer sous le nom de psychologie clinique. Outre son enseignement universitaire, il organise une consultation médico-psychologique pour les jeunes délinquants. On y pratique l'examen psychologique et la psychothérapie, et Lagache introduit une véritable politique de stage clinique : chacun de ses étudiants doit encadrer, « parrainer », un de ces jeunes. Il les initie aussi au Rorschach, alors presque inconnu en France et assimilé « encore à la lecture du marc de café par certaines autorités universitaires de l'époque » (Favez-Boutonier, 1975, p. 58). Mais surtout, il devient un des piliers, avec Georges Heuyer, du Conseil technique de l'enfance déficiente et en danger moral mis en place par Vichy (Ohayon, 1999, p. 253-271) Il y élabore, en 1944, ce qui va devenir le socle institutionnel du secteur de l'enfance inadaptée : la « Nomenclature et classification des jeunes inadaptés » (Lagache, 1949). C'en est fini de l'enfance déficiente, coupable, irrégulière, anormale, en danger moral... Toutes ces désignations stigmatisantes se trouvent désormais regroupées sous une bannière unique ainsi définie : « Est inadapté un enfant, un adolescent ou plus généralement un jeune de moins de 21 ans que l'insuffisance de ses aptitudes ou les défauts de son caractère mettent en conflit prolongé avec la réalité et les exigences de l'entourage conformes à l'âge et au milieu social du jeune » (Lagache, 1949, *op. cit.*, p. 3). Le *criterium princeps* devient donc l'adaptabilité, c'est-à-dire la possibilité de reclassement social du sujet.

De cette période datent également les premières œuvres de psychologie sociale de ses élèves, ceux de Marianne Hossenlop sur *Les bandes de jeunes voleurs* (Hossenlop, 1943) et ceux d'André Lévy sur les « Chefs et meneurs » (Lévy, 1949). Ces travaux s'appuient sur les recherches américaines de Lewin, Lippitt et White sur les climats

sociaux, alors inconnues en France. Il faudra en effet attendre 1952 pour qu'elles soient traduites par un élève de Lagache, Claude Faucheux, et publiées dans le *Bulletin de psychologie*. Le groupe devient un objet d'étude spécifique et la psychologie du champ de Kurt Lewin un modèle de référence majeur.

La guerre a fait de Lagache un homme important dans le secteur social et médico-psychiatrique. La Libération le voit devenir, pour une quinzaine d'années, le patron de la psychologie française, tant académique qu'appliquée. Il met en œuvre un vaste chantier visant à faire exister un personnage nouveau : le psychologue clinicien, et à délimiter son territoire d'action.

Fonder la psychologie clinique. 1947-1953

C'est bien une véritable croisade que mène Daniel Lagache pour fonder la psychologie clinique, en direction de ses pairs tout d'abord : les psychologues, les médecins psychiatres et les psychanalystes, puis des professionnels qui vont œuvrer dans ces secteurs nouvellement créés : l'enfance inadaptée et l'éducation surveillée. Elle se concrétise dans des institutions, qui ouvrent des places aux psychologues cliniciens, et suscite d'emblée des controverses et des conflits. Retraçons-en le cours à travers quelques textes de combat et de positionnement dans lesquels Lagache martèle son projet (Carroy, Ohayon, 1999).

Ce projet trouve son sigle en 1945, dans un texte programmatique qui annonce la tentative unificatrice de 1947 : *L'unité de la psychologie*. Intitulé « La méthode clinique en psychologie humaine », il s'adresse aux étudiants en psychologie de la faculté des lettres de Strasbourg. Lagache affirme utiliser un « terme dont l'usage est peu courant et mal précisé » (Lagache, 1945), qu'il définit ainsi : « L'objet de la psychologie clinique dépasse celui de la pathologie mentale : ce n'est pas l'homme psychologiquement malade, c'est l'homme en conflit » (p. 414). La notion de conflit, avec soi-même et avec l'entourage, réapparaît ici et va devenir centrale.

Cette nouvelle psychologie s'avère conquérante. Elle est concrète, efficace et se veut « le meilleur instrument, dans le domaine humain, d'une coordination et d'un contrôle des diverses disciplines psychologiques ». Son modèle de référence est américain. Si le terme de psychologie clinique est alors peu courant en France, ce n'est plus le cas aux États-Unis où existent déjà une revue, le *Journal of Clinical Psychology*, et de nombreux travaux d'application. Lagache termine d'ailleurs cet article par une apologie de l'Amérique : « Le pays qui a développé d'une façon prodigieuse le principe de la psychométrie et l'étude expérimentale du comportement est aussi celui qui s'est montré le plus accueillant à la psychanalyse [...]. Méditons cet exemple d'ouverture d'esprit, d'imagination et de vitalité » (*ibid.*, p. 425). Donc une

synthèse entre l'approche expérimentale et l'approche clinique est possible et même souhaitable, comme le prouve l'exemple américain. On trouve ici en germe tout ce qui va opposer plus tard Lagache à ses amis Jacques Lacan et Juliette Favez-Boutonier : la référence à un modèle américain jugé par eux normatif et adaptatif, et l'affirmation d'une synthèse possible entre clinique et expérimentation.

Il serait fastidieux d'égrèner la liste des publications successives de Lagache sur ces thèmes (entre 1946 et 1950, au moins une dizaine). Le professeur se répète beaucoup, mais c'est tout à fait de propos délibéré, car sa démarche est militante et ses interlocuteurs variés. J'insisterai cependant sur l'un d'entre eux, particulièrement significatif (Lagache, 1949).

En 1949, Lagache présente devant ses collègues psychiatres de *L'évolution psychiatrique* une conférence sur « Psychologie clinique et méthode clinique ». Elle est intéressante à la fois par le souci de précision maniaque que déploie Lagache dans la définition de l'objet, des buts et de la méthode de la psychologie clinique, et par la réaction pour le moins circonspecte de ses collègues.

En s'appuyant sur les travaux d'un psychologue américain, Thorne, il établit le programme détaillé d'une psychologie clinique, « discipline psychologique basée sur l'étude approfondie des cas individuels » (Lagache, 1949, p. 160). Située dans le sillage de la psychologie médicale, elle a un champ d'application beaucoup plus large puisqu'elle s'applique à l'homme normal, c'est-à-dire à la personne totale en situation, mais aussi aux groupes restreints et aux enfants. D'autre part, quoiqu'il ne faille pas confondre les deux disciplines, la psychanalyse se trouve en position privilégiée, elle apparaît comme « une sorte d'ultra-clinique » (*ibid.*, p. 170). La psychologie clinique se présente ouvertement comme « la » discipline de l'avenir puisqu'elle a une double vocation : pratique et généraliste. Elle vise à « conseiller, guérir, éduquer et rééduquer » (*ibid.*, p. 160). On imagine bien que c'est le deuxième terme qui va susciter le plus de réserves chez les confrères médecins. Son acte caractéristique est le diagnostic. Les techniques qu'elle met en jeu sont l'observation, la méthode des tests (que Lagache présente, à la suite d'André Rey, comme une « clinique armée »), la morphopsychologie, la graphopsychologie et, *last but not least*, la psychanalyse. Après avoir souligné la portée limitée des études en laboratoire, Lagache affirme : « Seule l'investigation clinique sous diverses formes, avec la psychanalyse, la psychologie sociale, l'ethnologie, peut fournir une vue suffisamment compréhensive des conduites humaines » (*ibid.*, p. 173). Il s'éloigne ici de la posture conciliante qu'il avait adoptée dans *L'unité de la psychologie*.

Cependant, malgré ces belles affirmations, Lagache n'a pas répondu de manière définitive aux questions qu'il a ouvertes. Qu'est-ce qui fonde la spécificité du diagnostic psychologique par rapport au diagnostic médical ? Quel est l'objet véritable de la psychologie clinique

et, par là même, quel est son statut (art, technique sociale, science) ? Quelle est la formation idéale du psychologue clinicien ? Le débat qui suit la conférence en atteste largement. Les collègues psychiatres de Lagache se montrent réservés et inquiets. Louis Le Guillant « demande à être informé et rassuré quant aux tâches et aux responsabilités que M. Lagache envisage de confier, dans la pratique, aux psychologues cliniciens ». Et si ces tâches s'avéraient être des psychothérapies, l'inquiétude serait alors à son comble. En effet, « il paraît bien que ce soit de la pratique médicale seule, et non pas de n'importe quel rapport humain, que naisse, dans la réalité, l'esprit clinique » (*ibid.*, p. 175). Donc pas de malade, pas de lit, pas de clinique et que les psychologues, « toujours étrangers à l'expérience vécue » de la maladie, se le tiennent pour dit. Eugène Minkowski se montre plus perspicace. Dans une intervention pleine d'humour, il souligne qu'il y a dans cette conférence deux volets. Un volet « Sorbonne » où Lagache cherche à se démarquer de ses confrères psychologues expérimentaux, et un volet « *Évolution psychiatrique* » destiné à des psychiatres et des psychanalystes. C'est sur ce dernier que Minkowski a des réserves et des questions. En l'occurrence : « Quelle différence y a-t-il entre la "psychologie clinique" et ce qu'on a appelé "psychologie individuelle" ? » (*ibid.*, p. 176). Quel sens a le mot diagnostic, s'il ne s'agit pas du pathologique mais du normal ? Henri Ey est encore plus radical : « Je ne vois pas bien pourquoi on nous parle de psychologie clinique et non pas tout simplement de clinique psychiatrique » (*ibid.*, p. 177). Décidément, les psychiatres libéraux et éclairés du groupe de *L'évolution psychiatrique* ne semblent pas prêts à reconnaître cette nouvelle entité, et encore moins ses représentants.

Cette réticence des médecins, sensible, va se transformer en conflit ouvert, alors que Lagache traduit ses paroles en actes, en créations institutionnelles. On en trouve la trace éclatante dans une affaire judiciaire qui secoue la communauté médico-psychologique de 1950 à 1953, l'affaire Clark-Williams (Ohayon, 1999, *op. cit.*, p. 297 à 307). Resituons en brièvement le contexte.

L'affaire Clark-Williams

Margaret Clark-Williams, psychanalyste américaine non médecin, conduit bénévolement des psychothérapies au centre psychopédagogique Claude-Bernard. Ce centre, fondé en 1946, à la construction duquel Lagache a largement participé, réalise précisément le programme de la psychologie clinique : conseiller, guérir, éduquer ou rééduquer des enfants et des adolescents qui présentent des difficultés scolaires liées à des troubles affectifs. Les psychologues et rééducateurs qui y travaillent ont tous une formation psychanalytique. Les promoteurs du centre ont pris soin de le nommer psychopédagogique, et non

médico-psychopédagogique, pour bien marquer le primat du psychologique sur le médical.

Au début de 1950, les parents d'un enfant suivi au centre par M^{me} Clark-Williams portent plainte contre cette dernière, estimant sa pratique néfaste. L'Ordre des médecins s'empare de l'affaire, et l'Américaine se voit poursuivie pour exercice illégal de la médecine. Tous ses collègues psychologues et psychanalystes témoignent de sa compétence et de sa probité, et, le 30 mars 1952, elle est acquittée. Cependant, l'Ordre des médecins fait appel et, le 15 juillet 1953, M^{me} Clark-Williams est condamnée à une peine de pur principe, certes, mais bien pour exercice illégal de la médecine.

Le procès a suscité un débat considérable entre les psychiatres, les psychanalystes et les psychologues à cause des questions qu'il pose et des enjeux qui le sous-tendent. En effet, les psychanalystes non médecins, à cette période, sont de plus en plus des psychologues. La question de leur statut et de leurs prérogatives se pose donc avec une acuité renouvelée. Peuvent-ils ou non conduire des psychothérapies ? La psychanalyse est-elle une spécialité médicale ? Le psychologue clinicien est-il un auxiliaire du médecin ou un spécialiste autonome, aux compétences identifiées et reconnues ? Quelle doit être alors sa formation, combien de temps doit-elle durer et où doit-elle être dispensée (à la faculté des lettres, de médecine, au sein d'une école professionnelle) ? Cette affaire présente en fait un double enjeu qui rend compte de sa complexité : celui du statut des psychologues et celui de l'exercice de la psychanalyse par des non-médecins. Les deux aspects vont se trouver inextricablement liés et expliquent les prises de position parfois surprenantes des principaux protagonistes. Lacan soutient clairement l'exercice laïque de la psychanalyse et la possibilité pour les psychologues de conduire des psychothérapies. Lagache et Heuyer également, en faisant valoir, comme Lacan, que dans les faits les psychologues remplissent déjà ce type de fonctions dans les consultations éducatives, les centres psychopédagogiques et les internats de rééducation. Cependant, pour ne pas heurter de front l'Ordre, ils finissent par soutenir une position absurde : les psychologues peuvent mener des psychothérapies, mais seulement auprès des enfants et des adolescents. Jean Delay et Sacha Nacht demeurent inflexibles : pas de formation médicale, pas de possibilité de conduire des psychothérapies, même auprès des enfants. Les psychologues sont juste bons à faire passer des tests, qui devront être interprétés par le médecin responsable ! Quant aux psychologues eux-mêmes, faiblement représentés par leur tout jeune syndicat fondé en 1950, et qui regroupe alors quelques dizaines de membres, le SNPPD (le Syndicat national des psychologues praticiens diplômés), et par certains enseignants et praticiens (René Zazzo, Georges Guilmain, Guy Palmade), ils ont été étrangement absents du débat : on a discuté et tenté de légiférer sur leur statut sans eux, et finalement rien n'est réglé. Daniel Lagache, le véritable artisan de cette situation, a finalement cédé devant

le Conseil de l'Ordre et a bien peu défendu ces jeunes psychologues, auxquels il a donné le désir de devenir plus et autre chose que des psychotechniciens. Il est significatif, que lors de ce conflit, les questions du statut, de la formation et des prérogatives aient pris le pas sur la réflexion éthique et déontologique, sur les devoirs qu'implique l'exercice d'un nouveau métier. Cette réflexion n'est cependant pas absente. On en trouve la trace dès 1949, dans un article de Maurice Reuchlin qui paraît dans *L'année psychologique* de 1949 (Reuchlin, 1949 et Ohayon, 2001) mais Reuchlin y aborde les modalités d'action du psychotechnicien, et non du psychologue clinicien.

Pour l'heure, le seul effet institutionnel immédiat de ces événements est la création du Syndicat des psychologues psychanalystes, à l'initiative de Didier Anzieu et de Georges Mauco. Ce dernier préconise la formation de psychologues psychothérapeutes à partir d'une triple approche : pédagogique, psychologique et spécialisée, en l'occurrence psychanalytique. Cette formation devrait être basée sur « de longues études et des stages pour l'acquisition de l'expérience pratique. De sorte qu'un psychologue rééducateur devrait avoir une situation équivalente à celle d'un professeur agrégé ou à celle d'un médecin » (Mauco, 1959, p. 848). Georges Mauco est alors le seul à souhaiter une formation aussi longue, six années d'études au minimum, débouchant sur un statut aussi élevé. Il espère régler ainsi la question de la subordination au pouvoir médical, mais il n'a aucune chance d'être suivi dans cette voie par les organisations de psychologues.

Revenons à la tentative de Daniel Lagache. Pour fonder la psychologie clinique, il va s'appuyer non seulement sur la psychanalyse, mais aussi sur la psychologie sociale, et ses intentions vont très vite trouver une traduction institutionnelle et contribuer ainsi à une véritable renaissance d'une psychologie sociale française qui était demeurée relativement en sommeil depuis les travaux de Gustave Le Bon et de Gabriel Tarde.

La renaissance d'une psychologie sociale française

Entre 1951 et 1953 s'est constitué le laboratoire de psychologie sociale, rattaché à la chaire de Lagache. Cela peut sembler étonnant puisqu'il s'agissait d'une chaire de psychologie générale. Or, c'était un choix théorique et méthodologique, revendiqué comme tel : « Ma création la plus importante », écrit-il dans son autobiographie en 1966 (Lagache, 1977), le lieu où il a cherché à mettre en actes l'unité de la psychologie.

Le séminaire qu'il y tient est un lieu éclectique et ouvert, inimaginable aujourd'hui, où dialoguent, parfois rudement, des philosophes, des psychanalystes, des sociologues, des psychologues expérimentaux et des cliniciens, des Strasbourgeois et des Parisiens.

Le tour de force de Lagache a été d'imposer d'emblée la dimension clinique, son ambiguïté de nommer un expérimentaliste, Robert Pagès, à la tête du laboratoire. Mais Lagache n'aimait ni expérimenter ni organiser. Et de fait, conflits et clivages n'ont pas tardé à paraître (Pagès, 1974 et Moscovici, 1975). Malgré ou peut-être grâce à cela, on peut noter la fécondité de cette période du point de vue des recherches d'orientation psychosociale.

De 1950 à 1964, il n'est pas une thèse en psychologie qui n'ait été suivie ou dirigée par Lagache (par exemple, celles de Didier Anzieu, de Michel Foucault, de Serge Moscovici, de Georges Lapassade, de Roland Doron, de Daniel Widlöcher, de Jacques Postel). Il établit alors un lien à double sens : des psychologues écrivent dans la *Revue française de psychanalyse* tel Serge Moscovici qui présente ses premiers travaux sur la représentation sociale de la psychanalyse, ou Georges Durandin sur la psychologie des prisonniers de guerre, André Amar sur la socianalyse. Par ailleurs, la psychanalyse prend une place importante dans le cursus de la licence de psychologie, à travers les cours de Lagache lui-même mais aussi de Didier Anzieu et Maurice Benassy.

Lagache avait fondé, nous l'avons vu, la psychologie clinique sur deux socles : la psychanalyse et la psychologie sociale. Selon Robert Pagès, il allait même jusqu'à parler de la psychologie sociale comme d'une psychanalyse appliquée. Cela voulait dire « que la psychanalyse fournissait les schémas, concepts, assertions théoriques, mais que, sur le terrain des phénomènes naturels (délinquance, troubles de la socialisation), comme sur celui du laboratoire, il fallait développer et ajuster ces emprunts dans des conditions différentes de vérification communicable » (Pagès, 1974, *op. cit.*, p. 279).

Débats avec les sociologues : le psychologique et le social

Comment ces profondes modifications vont-elles orienter le débat entre psychologues et sociologues dans les années 1950 ? Si en 1924 Marcel Mauss avait exhorté les psychologues à partir à la conquête de l'homme total (Mauss, 1924 et Carroy, Ohayon, Plas, 2006), dans l'après-guerre, c'est de la psychanalyse que sociologues et anthropologues attendent le plus. Roger Bastide par exemple (Bastide, 1950), tout en regrettant le biologisme de Freud et l'aspect génétique de sa sociologie (particulièrement dans *Totem et tabou*, qu'il décrit comme un « roman œdipien basé sur l'hypothèse de l'universalité du totémisme »), se prononce formellement pour une collaboration entre sociologie et psychanalyse. Pour lui, le durkheimisme est dépassé. Les faits sociaux sont à la fois des « choses » et des « valeurs ». Ils ont une signification. Il est possible qu'il y ait autant d'inconscients que de cultures, ou plutôt qu'il existe « des cadres sociaux de l'inconscient », et non un inconscient collectif. Mais il n'y a pas d'autre méthode d'exploration de

l'inconscient que la psychanalyse. Il y a ainsi tout intérêt à ce que les chercheurs qui se consacrent à l'étude des faits sociaux soient avertis des phénomènes de l'inconscient, ce qui leur permettrait d'ailleurs d'explorer leurs préférences subjectives de chercheur. Se définissant lui-même comme un adepte d'une psychanalyse sociologique, il préconise une démarche basée sur les histoires de vie, l'étude des symboles, des mythes, des rêves. Il s'intéresse beaucoup à la « nouvelle psychanalyse », qui triomphe alors aux États-Unis, celle de Karen Horney et d'Harry Stack Sullivan, qui élargit l'influence du social dans la genèse des névroses, mais oublie, selon Bastide, la complexité des faits sociaux, pour ne mettre en présence que l'individu et sa culture.

Nous allons retrouver ces thèmes en débat dans deux textes, parus tous deux dans le *Bulletin de psychologie* en 1956. Le premier de Georges Friedman s'intitule « Psychanalyse et sociologie », le second est la réponse de Daniel Lagache : « De la psychanalyse à la sociologie » (Friedman, 1956 ; Lagache, 1956).

Georges Friedman est un théoricien des relations humaines, dans la ligne d'Elton Mayo. Il est en train de devenir réformiste, après avoir été marxiste. Il travaille alors au Centre d'études sociologiques avec Pierre Naville et ils y fondent ensemble la sociologie du travail.

La question fondamentale que pose Friedman est la suivante : comment les psychanalystes entendent-ils le social ? Y a-t-il une théorie du social chez Freud ? Faisant référence à ses propres travaux : *Problèmes humains du machinisme industriel* (1946), il souligne que les psychanalystes ne se sont pas intéressés à la question du travail, Freud le premier, à part un tout petit passage, fort intéressant d'ailleurs, dans *Malaise dans la civilisation* (cette assertion est partiellement fautive, on trouve des considérations psychanalytiques sur le travail chez René Allendy et Paul Schiff, par exemple, mais Friedman ne semble pas connaître ces travaux). Pourtant, sur ce thème, une collaboration psychiatres, psychanalystes et sociologues s'avérerait particulièrement fructueuse. À titre d'exemple, il mentionne une recherche de psychologie expérimentale qui a été utilisée par les psychanalystes et par les sociologues : l'effet Zeigarnik.

En 1927, deux psychologues gestaltistes, Zeigarnik et Ovsiankina, élèves de Lewin, démontrent que les tâches interrompues sont mieux mémorisées que les tâches achevées. Il existerait une tension latente à l'achèvement, qui pèse sur la mémoire. Friedman utilise l'effet Zeigarnik pour comprendre l'insatisfaction au travail de ceux qui font des tâches parcellaires et répétitives ; Lagache et d'autres psychanalystes, dont Lacan, pour éclairer le retour du refoulé et la dynamique du transfert, faisant ainsi un usage clinique d'une recherche expérimentale. Après ce satisfecit, Friedman, à la suite de Bastide, évoque « les traits de la psychanalyse inassimilables pour un sociologue ». Il critique le biologisme de Freud et celui de Melanie Klein. Il voudrait une psychanalyse plus socialisée, dont il voit une traduction possible dans la nou-

velle psychanalyse de Karen Horney. Il déplore aussi un certain dogmatisme de la psychanalyse, qui conduit par exemple à énoncer qu'à 5 ans tout est joué. Malgré tout cela, il aspire à une collaboration concrète, c'est-à-dire à ce que des psychanalystes interviennent comme consultants dans des recherches sociologiques. Il pense néanmoins que restera posé le difficile problème des motivations individuelles et collectives. Le ton général de son adresse n'est ni revendicatif ni impérialiste.

On ne peut pas en dire autant de celui de la réponse de Lagache. Agressif parce qu'agressé, il ne cède sur rien. Ce que Friedman remet en question, estime-t-il, c'est « la psychanalyse elle-même ». Il existe bien, concède Lagache, deux problèmes fondamentaux : la possibilité de transposition en sociologie d'une relation découverte en psychanalyse et l'indétermination des déterminants de la conduite. De ce fait, le passage de l'individuel au social, de la psychanalyse à la sociologie, de la clinique à l'expérimentation « est considéré comme une entreprise téméraire devant laquelle les puristes lèvent les bras au ciel et parlent du danger de confusionnisme ». Or, on peut passer de la spécificité des domaines à l'interdépendance des domaines, ce qu'il a fait lui-même dans « Le travail du deuil » (un de ses premiers écrits, paru dans la *Revue française de psychanalyse* en 1938), où il compare la signification des institutions du deuil et celle de l'expérience subjective, individuelle, en s'appuyant sur son expérience clinique, sur la théorisation de Freud, et sur celle du sociologue durkheimien Robert Hertz.

Il aborde ensuite le plan théorique. Il est particulièrement ferme sur la critique du culturalisme. Il y a des universaux : la dépendance biosociologique du petit humain et le complexe d'Œdipe ; « Malinowski se contente à bon compte », ironise-t-il. Il est facile de reprocher à Freud son biologisme, mais il y a des choses qu'on ne peut pas penser autrement, telle la pulsion. Lagache prône donc fermement Freud et Melanie Klein contre le relativisme culturaliste, particulièrement celui de Karen Horney dans *La personnalité névrotique de notre temps*, (Horney, 1937). Lagache affirme que la psychanalyse n'est pas un ensemble dogmatique, fermé, comme le laisse entendre Friedman, mais une « pluralité de synthèses limitées ». Le psychologue se trouve ici en contradiction avec ses propos précédents, puisque, aux critiques de Friedman, il a opposé que c'était « la psychanalyse elle-même » qui se trouvait visée. Il faut dire que celles-ci portaient sur la dimension cruciale du pulsionnel, du sexuel, celle sur laquelle un psychanalyste orthodoxe ne transige pas, faute de tomber dans l'hérésie. Il conclut sur un mode plus apaisé et constructif : si l'on cherche dans le corpus psychanalytique ce qui peut le mieux être appliqué à la vie sociale (par exemple dans le *case work*, la psychologie des petits groupes ou la psychosociologie industrielle), c'est tout ce qui concerne la relation interpersonnelle, l'interpsychologie, la psychologie sociale de l'Ego et de l'Alter.

On comprend mieux la vivacité du débat qui oppose Friedman et Lagache si l'on sait ce qui se passe au même moment au CNRS entre psychologues et sociologues. Ils sont alors réunis, depuis 1948, dans la commission 11 des sciences humaines intitulée « sociologie et psychologie sociale ». On y trouve Georges Davy, Paul Fraise, Georges Gurvitch, Georges Friedman, Lagache, Georges Heuyer, Paul Souriau, Wallon, Zazzo, Jean Stoetzel et Didier Anzieu. Lagache et Anzieu caressent le projet d'une organisation de la recherche qui relierait psychologie, philosophie et sociologie (cherchant ainsi à renouer les fils dénoués par Ribot d'un côté et Durkheim de l'autre), avec deux secteurs d'étude privilégiés, qui seraient la personnalité humaine adulte et les groupes. Cette tentative va se solder par un échec, dû à l'opposition des sociologues, qui craignent l'hégémonie de la tendance incarnée par Lagache et veulent se séparer des psychologues. Ce sera chose faite au début des années 1960, où la section 11 éclate en deux : sociologie et démographie d'un côté, psychologie de l'autre. L'échec de Lagache s'avérera patent à partir de 1965, suite à un coup de force de Paul Fraise, qui obtient le rattachement de la psychologie non plus aux sciences de l'homme, mais aux sciences de la vie, signant ainsi la disparition institutionnelle du lien entre la psychologie et la philosophie, mais aussi la perte d'influence, dans le secteur de la recherche, de la psychologie sociale.

Un impossible héritage intellectuel

Il faut dire que, depuis 1956, où il avait quitté la chaire de psychologie générale de la Sorbonne, remplacé par Juliette Favez-Boutonier, pour occuper celle de psychologie pathologique, les intérêts théoriques de Lagache s'étaient déplacés et recentrés de plus en plus sur la psychanalyse, provoquant au sein du laboratoire de psychologie sociale le départ des cliniciens et des psychanalystes (Jean Laplanche, Jean-Paul Valabrega, Anzieu), et la migration vers l'École des hautes études du moins « pieronien » des psychologues sociaux, Serge Moscovici.

À trop vouloir concilier les inconciliables, Lagache s'était, une fois de plus, cassé les dents. Car ce bras de fer avec les sociologues, et ses conséquences, n'était que la continuation, sous d'autres modalités, d'une suite de ruptures et déchirements au centre desquels il s'était trouvé, quand il ne les avait pas directement provoqués. Après la belle époque de l'unification conquérante de la psychologie (1946-1953), sous l'égide de la psychologie sociale, l'édifice s'était mis à craquer de toutes parts. Cela s'était d'abord joué au sein de la psychanalyse, entre la tendance laïque et libérale qu'incarnaient Lagache, Juliette Favez-Boutonier et Jacques Lacan et la tendance médicale portée par Sacha Nacht, et avait abouti à la première scission du mouvement psychanalytique français en 1953. Puis avec le compagnon de toujours, Jacques Lacan, pour qui la psychanalyse ne saurait en aucun cas être une psy-

chologie. Au milieu des années 1960, le conflit se déporte au sein même de la psychologie entre l'approche expérimentale, incarnée par Paul Fraise, et l'approche clinique que met en place à Censier, en s'éloignant des positions de Lagache, son amie fidèle, Juliette Favez-Boutonier.

En 1959, profitant de la réforme des 3^e cycles qui vient d'être mise en place, Juliette Favez-Boutonier crée le laboratoire de psychologie clinique de la Sorbonne, renouvelant ainsi le geste original de Lagache : créer un laboratoire qui ne correspond pas à l'intitulé de la chaire (la sienne étant celle de psychologie générale). Elle veut faire exister une dimension qu'elle concrétisera en créant plus tard à Censier le certificat de psychologie clinique (en 1966). Mais aussi prendre un peu d'autonomie par rapport à la psychologie expérimentale, et susciter des thèses. De fait, le laboratoire va servir de base à l'UER de sciences humaines cliniques de Censier, création institutionnelle que l'appel d'air créé par Mai 1968 installe durablement dans le paysage universitaire.

À l'inverse de Lagache, Juliette Favez-Boutonier ne prend pas de gants. Elle affirme haut et fort que méthode clinique et méthode expérimentale sont « indépendantes voire inconciliables », dans son premier cours à la Sorbonne consacré à la psychologie clinique (Favez-Boutonier, 1959). Elle manifeste aussi son désaccord sur les méthodes. Là où Lagache prône une « clinique armée » (à l'aide des tests et d'autres techniques), elle en appelle à une « clinique aux mains nues », uniquement basée sur l'entretien et l'observation. On peut lire aussi le désaccord dans ce qui, pour chacun, constitue le fondement de la psychologie clinique : pour Lagache, la clinique médicale et la psychométrie, pour Juliette Favez-Boutonier, la psychanalyse et la phénoménologie. Par contre, tous deux sont en complet accord sur l'objet : « l'étude d'une personnalité singulière dans la totalité de sa situation et de son évolution » (Favez-Boutonier, *ibid.*, 1959).

L'autre point de différenciation concerne la prétention à la scientificité. Elle admet que la psychologie clinique soit la partie la moins scientifique de la psychologie, mais non la moins valable car « elle affronte, sans les éluder les problèmes essentiels posés par la psychologie en tant que connaissance de l'homme par l'homme » (Favez-Boutonier, 1966). Tel celui-ci : comment connaître un individu, sinon en prenant en compte les lois générales auxquelles il est soumis ? et, dans ce cas, n'est-on pas amené à le méconnaître dans son individualité même ? Cette difficulté n'implique pas que l'induction des cas individuels à des propositions plus générales soit impossible, comme le prouve la psychanalyse. Mais si Daniel Lagache, en définissant la psychanalyse comme une « ultra-clinique », cherchait en fait à l'intégrer à la psychologie, il n'en va pas de même pour Favez-Boutonier. Pour elle, cette intégration ne serait possible que si la psychanalyse était une psychologie, or ce n'est pas le cas. Elle se trouve ainsi bien plus proche des positions de Lacan, telles qu'il les avait exposées fermement dans le

désormais fameux « discours de Rome » de 1953, que de celles de Lagache. Dans un cours à la Sorbonne, elle illustre cette distinction de manière pittoresque. Elle reprend à Freud la métaphore de l'assèchement de Zuydersee, que ce dernier avait utilisée dans une des *Nouvelles conférences* en 1932 : on conquiert des terres sur la mer en construisant des digues, mais la mer est toujours là, qui menace de rompre ces digues. Il faut donc un travail constant de maintien, voire de reconquête de ces territoires, comparable à celui de la psychanalyse, lutte constante pour rendre conscient ce qui est inconscient. Elle prolonge ainsi la comparaison : « Lorsque, dans le Zuydersee, la terre est conquise sur la mer, on peut ensuite y cultiver tout ce qu'on veut, des salades, des poireaux, mais ce n'est plus la même chose ; et celui qui arrive pour cultiver la salade n'a pas grand-chose en commun avec celui qui a asséché le Zuydersee » (Favez-Boutonier, 1959, p. 86).

Elle place ainsi le psychologue clinicien en position d'auxiliaire du psychanalyste, voué à la culture maraîchère, ce qui n'est pas très noble, et surtout ne va pas sans poser question, car une fois qu'on a asséché le terrain, est-il besoin d'un spécialiste pour faire pousser les salades ?

Conclusion et épilogue

À la fin des années 1960, les chemins des deux anciens partenaires s'éloignent progressivement. Daniel Lagache a conçu et rêvé la psychologie clinique, et Juliette Favez-Boutonier l'a fait exister réellement à Censier, mais au prix d'une massification de la formation et de beaucoup d'ambiguïtés dont témoignent les développements ultérieurs de cette histoire. Daniel Lagache a rêvé l'unité de la psychologie, et Juliette Favez-Boutonier l'a fait voler en éclats entre la Sorbonne et Censier.

En 1989 paraît un ouvrage collectif sous la direction de Roland Gori intitulé *L'unité de la psychologie ?*, avec un point d'interrogation (Gori, 1989), c'est en fait un véritable manifeste pour une dualité de la psychologie. L'héritage de Lagache semble renié : « La prédiction de Lagache ne semble pas s'être réalisée, pas plus d'ailleurs que cette démonstration selon laquelle la psychologie américaine montrerait la voie à suivre [...]. La clinique freudienne conduit nécessairement les psychologues à sortir du champ de "l'observation", des "sciences du comportement" et de la "conduite". Ils se confrontent nécessairement aux risques de l'intersubjectivité et aux effets de la fonction symbolique du discours » (p. 8-9). Mais alors, qu'est-ce qui distingue le psychologue clinicien du psychanalyste ? C'est bien là la difficulté, car si les psychologues adhèrent aux propos de Gori, ils prennent *ipso facto* un autre risque : celui de nouer avec la psychanalyse des liens « d'inquiétante familiarité » qui ne cessent d'interroger leurs pratiques et leurs conceptualisations. « Travaillées par la psychanalyse, les pratiques des

psychologues cliniciens n'en finissent pas de se dépendre de leur dépendance par rapport à la psychologie. Souvent dans et par un excessif sentiment de culpabilité qui leur fait déprécier ces pratiques mêmes » (Gori, *op. cit.*, p. 9).

Les propos de Roland Gori ne résonnent plus de la même manière aujourd'hui. D'une part, la psychanalyse n'est plus aussi flamboyante qu'au moment où il les énonçait ; d'autre part, le débat actuel sur le statut des psychothérapeutes a redistribué les cartes d'une manière tout à fait nouvelle. L'État a exhumé l'ancien vocable de psychologie pathologique pour former des techniciens du soin psychique, et sous la bannière de la clinique se regroupent désormais tous ceux, psychologues, psychanalystes, psychiatres, psychothérapeutes qui ne veulent pas se voir réduits à ce rôle et qui refusent la médicalisation des psychothérapies. Après avoir perdu de son acuité, l'opposition établie par Lagache entre l'approche naturaliste et l'approche humaniste en psychologie retrouve ainsi toute sa force et sa pertinence.

Bibliographie

- BASTIDE, R. 1950. *Sociologie et psychanalyse*, Paris, PUF.
- CARROY, J. ; OHAYON, A. 1999. « L'unité de la psychologie dans l'œuvre de Daniel Lagache. Idéal scientifique et compromis politique », *Bulletin de psychologie*, tome 52 (2), 440, mars-avril.
- CARROY, J. ; OHAYON, A. ; PLAS, R. 2006. *Histoire de la psychologie en France XIX^e-XX^e siècles*, La Découverte, coll. « Grands repères. Manuels ».
- FAVEZ-BOUTONIER, J. 1959. « La psychologie clinique, objet, méthodes, problèmes », Les cours de la Sorbonne, CDU.
- FAVEZ-BOUTONIER, J. 1966. « La psychologie clinique », *Revue de l'enseignement supérieur*, 2-3.
- FAVEZ-BOUTONIER, J. 1975. « Ma rencontre avec Daniel Lagache », *Documents et débats*, bulletin intérieur de l'Association psychanalytique de France, 11, p. 57-64.
- FRIEDMAN, G. 1956. « Psychanalyse et sociologie », *Bulletin de psychologie*, avril.
- GORI, R. 1989. *L'unité de la psychologie ? Les psychologues devant la clinique freudienne*, Navarin, coll « Cliniques ».
- HALBWACHS, M. 1925. *Les cadres sociaux de la mémoire*, Alcan.
- HORNEY, K. 1937. *La personnalité névrotique de notre temps*, trad. fr. Jean, Paris, L'Arche, 1953.
- HOSSELOP, M. 1943. *Les bandes de jeunes voleurs*, Paris, Les Belles Lettres.
- LAGACHE, D. 1945. *Mélanges*, n° 4, Études philosophiques, faculté des lettres de Strasbourg et repris dans les *Œuvres complètes*, t. 1, p. 413-425.
- LAGACHE, D. 1947. « De l'aptitude au métier de psychologue », *Bulletin de psychologie*, 1, 10, 6-9, repris dans le numéro spécial d'avril 1956, « Métiers, statuts et débouchés », avril 1956, p. 86-90.
- LAGACHE, D. 1949. « Nomenclature et classification des jeunes inadaptes », *Sauvegarde de l'enfance*, 2, 3, p. 1 à 20.

- LAGACHE, D. 1949. « Psychologie clinique et méthode clinique », *L'évolution psychiatrique*, p. 155-178.
- LAGACHE, D. 1956. « De la psychanalyse à la sociologie, réponse à Georges Friedman », *Bulletin de psychologie*, septembre.
- LAGACHE, D. 1977. *Œuvres complètes*, I, 1932-1946, Paris, PUF.
- LÉVY, A. 1949. « Chefs et meneurs, portraits de meneurs et psychologie de groupe », *Enfance*, 2, p. 6-25.
- MAUCO, G. 1959. « Nécessité d'un statut de psychologue », *Bulletin de psychologie*, XII.
- MAUSS, M. 1924. « Rapports réels et pratiques de la psychologie et de la sociologie », *Journal de psychologie normale et pathologique XXI*, 892-922.
- MOSCOVICI, S. 1975. « Daniel Lagache et la psychologie sociale », *Documents et débats*, 11, mai.
- OHAYON, A. 1999. *L'impossible rencontre : psychologie et psychanalyse en France. 1919-1969*, La Découverte, rééd. La Découverte Poches, 2006.
- OHAYON, A. 2001. « Un code de déontologie pour les psychologues, éléments d'histoire », dans *Pratiques déontologiques en psychologie*, Éd. Hommes et perspectives.
- PAGÈS, R. 1974. « Daniel Lagache et la psychologie sociale », *Psychologie française*, t. 19, 4.
- PLAS, R. 2000. « Une psychologie clinique avant la lettre ? *La revue de psychologie clinique et thérapeutique* (1897-1901) », *Psychologie clinique*, 9.
- REUHLIN, M. 1949. « Le métier de psychotechnicien, son objet, son organisation, sa morale professionnelle », *L'Année psychologique*, vol. 49, p. 405-422.