

*Université Abderrahmane Mira-Bejaia*  
*Faculté des Sciences Humaines et Sociales*  
*Département de psychologie et d'orthophonie*



## **MEMOIRE FIN DE CYCLE**

*Thème :*

### **Le rôle du psychologue clinicien au sein Des établissements de santé publiques**

**Etude de 10 cas réalisés aux E.P.H d'Akbou et E.P.S.P Kherrata et Oued  
Ghir E.H.S Oued Ghir et Ilemathen**

**En vue de l'obtention du diplôme de master en psychologie  
clinique**

*Réalisé par :*

*TOUATI Samira*

*ZEMOURI Nihad*

*Encadré par :*

*Mme. MEKHZEM Kahina*

**Promotion : 2022/2023.**

## *Remerciements*

Nous tenons à exprimer notre gratitude envers toutes les personnes qui nous à aidées à réaliser ce mémoire.

Tout d'abord, on tient à remercier nos professeurs surtout notre encadreur Mme MEKHZEM Kahina pour leur soutien constant, leur encouragement et leur expertise. Leurs conseils et leurs commentaires ont été d'une grande aide tout au long de cette expérience. Nous remercions également tous les participants qui ont accepté de partager leurs expériences et leurs points de vue, sans les quels ce travail n'aurait pas été possible. Enfin, nous remercions nos familles et nos amis pour leur amour, leur soutien et leur patience pendant les moments difficiles de ce travail.

Grand merci.

## *Dédicace*

*À mes parents, qui m'ont soutenue inconditionnellement tout au long de ce parcours. Votre amour, votre encouragement et votre sacrifice ont été mes sources d'inspiration constantes.*

*À mes petit frères adorable (Messipsa, Assia, Slimane et Hafsa) que Dieu les protège.*

*À mes proches, pour leur soutien moral, leurs encouragements incessants et leur compréhension pendant les moments où j'ai dû me retirer pour me consacrer à mon travail.*

*À mes enseignants, mentors et guides académiques, qui m'ont transmis leur savoir et stimulé ma curiosité.*

*À Mme. Mekhzem Kahina pour sa patience, sa sagesse et ses conseils précieux qui m'ont aidée à affiner ma réflexion et à atteindre une meilleure compréhension de mon sujet d'étude.*

*À toutes les personnes qui ont participé à ma recherche, en tant que participants, experts ou conseillers. Votre contribution a été essentielle pour la réalisation de mon mémoire.*

**Nihad**

## Dédicace

La dédication ne se fait qu'as nos chers

Donc

A mes chères couronnes, mon père Allah yerahmou et ma mère qui m'ont apporté tout leur soutien.

A ma moitié cher mari qui était l'un des premières personnes qui m'a encouragée et poussée afin de continuer mes études.

À mon responsable directeur de l'INSFP d'Akbou et tout le personnel de l'établissement en particulier Mme ALITOUCHE et M. SAIDI.

A mes sœurs et mes frères les lumières de mes yeux (Yacine Hakima, Sofiane, Safia, Faouzi et Fouad).

A mes chers enfants (Boussaad, Ines et ma princesse Neila)

A tous les membres de ma belle-famille.

A la fin, je voudrais remercier M BENDJOUDI M Akli qui m'a beaucoup aidée et qui a tout donné pour ce travail.

**Samira**

# Sommaire

Introduction :	10
Cadre Général de la problématique	12
Problématique	13
PARTIE THEORIQUE	18
CHAPITRE I. LA PROFESSION DU PSYCHOLOGUE CLINICIEN	19
Préambule:	20
1. Définitions:	20
1.1. La psychologie clinique:	20
1.2. Le psychologue clinicien:	20
2. L'histoire de la profession du psychologue clinicien:	21
2.1. Dans le monde:	21
2.2. En Algérie:	22
3. Déontologie et éthique:	23
3.1. Historique du code de déontologie:	23
3.2. Fonctions du code:	24
3.3. Conseil de déontologie des psychologues est un absolu nécessité:	25
4. Les qualités du psychologue:	26
4.1. Qualités professionnelles:	26
4.2. Qualités personnelles:	26
5. Les activités du psychologue:	27
5.1. Le bilan psychologique:	27
5.1.1. L'utilisation des tests:	27
5.1.2. Classification des tests:	28
5.1.3. L'expertise psychologique:	28
5.2. Les pratiques psychothérapeutiques:	28
5.2.1. Les thérapies cognitivo-comportementales:	29
5.2.2. Les thérapies de soutien	29
5.2.3. Les thérapies systémiques	30
5.3. La recherche	30
6. Les domaines d'intervention du psychologue clinicien	31
6.1. La psychiatrie	31
6.2. La santé	33
6.3. Le Médicosocial	35
6.4. Le contexte judiciaire	36

6.5.	Le champ de l'éducation.....	37
6.5.1.	Les professionnels.....	37
6.5.2.	Le psychologue scolaire .....	37
6.5.3.	Le psychologue de l'éducation.....	38
6.5.4.	Le conseiller d'orientation-psychologue .....	38
6.5.5.	Leurs missions .....	39
	Synthèse.....	40
	CHAPITRE II. LE ROLE DU PSYCHOLOGUE DANS LES ETABLISSEMENTS DE SANTE PUBLIQUE .....	41
	Préambule : .....	42
1.	Définition : .....	42
1.1.	La santé publique.....	42
1.2.	Etablissement de santé publique (secteur sanitaire) .....	42
1.2.1	L'Etablissement Public Hospitalier.....	43
1.2.2	L'Etablissement Public de Santé de Proximité.....	43
2.	Les objectifs des établissements de santé publiques .....	44
3.	Les tâches et responsabilités du psychologue clinicien à l'établissement de santé : .....	44
3.1.	Évaluation et diagnostic : .....	44
3.2.	Interventions thérapeutiques.....	46
3.2.1.	La thérapie cognitivo-comportementale (TCC) .....	46
3.2.2.	La thérapie interpersonnelle (TIP) .....	46
3.2.3.	La thérapie psychodynamique.....	46
3.2.4.	La thérapie de groupe.....	47
3.2.5.	La psychoéducation .....	47
4.	Intervention en crise.....	47
5.	Collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins .....	49
6.	L'importance de la présence du psychologue clinicien à l'hôpital .....	50
6.1.	Les bénéfices pour les patients.....	50
6.2.	Les bénéfices pour l'équipe de soins .....	50
6.3.	Les bénéfices pour l'établissement de santé.....	51
7.	Les défis et les limites du rôle du psychologue clinicien .....	51
	Synthèse:.....	52
	PARTIE PRATIQUE .....	54
	CHAPITRE III. METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE.....	55
	Préambule.....	56
1.	La méthode de la recherche .....	56

2.	Le lieu de la recherche .....	57
3.	Les caractéristiques du groupe de recherche .....	58
4.	Outil de recherche .....	59
I.	L'entretien clinique .....	59
I.1	La présentation de guide de l'entretien .....	60
I.2	La passation des entretiens .....	62
I.3	Les conditions d'application du guide.....	63
I.4	Les avantages et les limites du guide d'entretien.....	63
I.5	Méthode d'analyse de l'entretien .....	64
	CHAPITRE IV. PRESENTATION, ANALYSE ET DISCUSSION DES RESULTATS .....	67
	Préambule:.....	68
1.	Présentation et analyse des résultats:.....	68
1.1.	Présentations des données concernant le cadre professionnel de psychologue clinicien: .....	69
1.1.1.	Présentation des catégories d'analyse: .....	69
1.1.2.	Analyse des catégories:.....	70
1.2.	tableau récapitulatif du cadre professionnel des psychologues aux établissement de santé publique de la wilaya de Bejaia: .....	74
1.3.	Présentations des données concernant la contribution des psychologues au travail d'équipe : .....	75
1.3.1.	Les Catégories d'analyse : .....	75
1.3.2.	Analyse des catégories:.....	75
2.	Discussions des hypothèses:.....	78
	Conclusion :.....	81
	LISTE BIBLIOGRAPHIQUE :.....	83
	Liste bibliographique :.....	84
	Annexe 01 : .....	89
	Annexe 02 .....	92
	Annexe 03 : .....	98
	Annexe 04 : .....	100
	Résumé : .....	103
	Abstract :.....	103

### Liste des Abréviations

<b>APA</b>	<b>Association Américaine de Psychiatrie.</b>
<b>DISM</b>	<b>Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux</b>
<b>TCC</b>	<b>Thérapie cognitive et comportemental</b>
<b>EPH</b>	<b>Etablissement public hospitalier</b>
<b>EPSP</b>	<b>Etablissement public de santé de proximité</b>
<b>EHS</b>	<b>Etablissement hospitalier Spécialisé</b>
<b>OMS</b>	<b>Organisation mondiale de la santé</b>
<b>SARP</b>	<b>Société algérienne de recherche en psychologie</b>
<b>SFP</b>	<b>Société française de psychologie</b>
<b>CNCDP</b>	<b>Commission nationale consultative de la déontologie des psychologues</b>
<b>PMA</b>	<b>Procréation médicalement assistée</b>
<b>MECS</b>	<b>Maison d'enfants à caractère social</b>
<b>AEMO</b>	<b>Action éducative en milieu ouvert</b>
<b>DEPS</b>	<b>Diplôme d'État de psychologue scolaire</b>
<b>RASED</b>	<b>Réseau d'aides spécialisées aux enfants en difficulté</b>
<b>DEC</b>	<b>Direction de l'enseignement catholique</b>
<b>CIO</b>	<b>Centre d'information et d'orientation</b>
<b>PPS</b>	<b>Projet personnalisé de réussite scolaire</b>
<b>PPRE</b>	<b>Projet personnalisé de scolarisation</b>
<b>UDS</b>	<b>Unité de dépistage scolaire</b>
<b>DAS</b>	<b>Direction action sociale</b>

Liste des Tableaux

<b>Numéro</b>	<b>Titre</b>	<b>Page</b>
<b>Tableau N°1</b>	<b>Caractéristiques du groupe de recherche</b>	<b>59</b>
<b>Tableau N°2</b>	<b>tableau récapitulatif du cadre professionnel des psychologues aux établissements de santé publique de la wilaya de Bejaia</b>	<b>75</b>
<b>Tableau N°3</b>	<b>Représente la contribution des Psychologues au travail d'équipe</b>	<b>78</b>

### Introduction :

Depuis toujours, l'être humain a eu besoin de communiquer ou de parler avec un autre qui lui tende une oreille professionnelle, sans être jugé. Guider l'esprit humain a fait l'objet d'un domaine très important. Bien qu'il soit simultanément compliqué et abstrait à étudier et à analyser. Plusieurs chercheurs ont pris l'initiative de s'aventurer dans cet univers, qui est vaste, pour résoudre et expliquer de nombreux phénomènes et mystères liés au psychisme humain. Les premiers initiateurs dans ce domaine ont été les Grecs. L'évolution rapide des connaissances et l'apparition des différentes techniques psychologiques et théoriques. La psychologie ouvre ces portes de la pratique psychologique dans différent domaine et dans différent secteurs qui ont mené a subdivisé dans plusieurs spécialités (santé, éducations. Travail ...etc.). Exerçant en institution ou à son compte, le psychologue est un professionnel qui écoute, accompagne et aide les personnes qui présentent des troubles mentaux ou psychiques, ponctuels ou chroniques. En fonction de sa spécialisation, le psychologue s'adresse à des patients de tranche d'âge différents : enfants, adolescents, adultes, salariés, couples...Notre angle approche vise objectivement à servir la communauté scientifique. Dans l'objectif d'éclaircir un point fondamental, à comprendre la place et la contribution de la prise en charge du psychologue clinicienne dans l'établissement de sante publique ; **EPH. EPSP .EHS** dans différents services (service médecine homme. Service médecine femme. Service médecine pédiatrie. Service médecine maternité. Service médecine hémodialyse.

Notre recherche porte l'intitulé « La place du psychologique clinicien au sein de l'établissement de santé publiques ». Pour une description clinique, nous optons pour une méthode descriptives en utilisant le guide d'entretien ce qui nous mène vers un terrain clinique entre plusieurs établissements de santé publics « **EPH AKLOUL Ali d'AKBOU** », « **EPSP Kherrata et oued Ghir** » et **EHS d' Ilmathen** wilaya de BEJAIA , où nous avons recherché des réponses à nos questions auprès des psychologues cliniciens . Notre travail est devisé en deux parties, théorique et

pratique ; nous aborderons dans la partie théorique la profession du psychologue comme premier chapitre, commençant par une définition de la profession de psychologue, l'histoire de la profession de psychologue en Algérie, et la déontologie et éthique du psychologue et quelques qualités du psychologue et ses activités, à la fin de chapitre, nous entamerons les domaines d'intervention puis, nous passerons au rôle du psychologue au service de la santé publique. Le deuxième chapitre portera sur la définition du service de la santé publique, les tâches et responsabilités des psychologues cliniciens au sein de l'établissement de santé publique et leur collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins, pour finir avec l'importance et les limites du psychologue à l'hôpital.

Quant à la partie pratique, elle sera divisée en deux chapitres, le premier traitera de la méthodologie de la recherche , on présentera la procédure que nous avons suivie pour la réalisation de notre recherche ainsi que la confirmation de nos hypothèses, commençant par la méthode clinique descriptive, l'outil utilisé « guide d'entretien » en fonction du groupe de recherche et de ses critères d'inclusion et d'exclusion et la stratégie de cette recherche. Le deuxième chapitre portera sur la présentation et l'analyse des résultats obtenus auprès de notre groupe de recherche ; les réponses obtenues restent provisoires aux hypothèses émises et au questionnement de notre problématique.

## Cadre Général de la problématique

### 1. Problématique :

La psychologie clinique, discipline à la fois théorique et pratique, née il y a près d'un siècle, est la branche la plus récente de l'histoire des disciplines psychologiques. Par ailleurs, en Algérie, la psychologie clinique, née de la réforme de l'enseignement supérieur datant de 1971, est en plein développement (BENAMSILI 2019.P100).

Le premier statut du psychologue de santé publique a été instauré le 16 avril 1973, et depuis lors, de nouveaux statuts ont été promulgués en 1991 et en 2009. Ces différents statuts ont permis de clarifier les missions assignées aux psychologues de santé publique, de définir les perspectives de carrière et de préciser les responsabilités professionnelles. (Kacha, 2012.p 107).

En effet, le statut de 1973 était très basique et avait pour seul objectif de créer la profession, il ne faisait mention que du rattachement des psychologues cliniciens au ministère de la Santé, des lieux d'exercice, du recrutement et des salaires. Les tâches n'étaient même pas définies. En revanche, le statut de 1991 était plus détaillé et comprenait des chapitres sur le champ d'application, les droits et obligations, la formation ainsi que la création de grades. Quant au statut de 2009, il a instauré des règles pour les promotions et a classé les grades en instituant le grade de psychologue clinicien principal et celui de psychologue clinicien major, recrutés par concours ou examen professionnel. De plus, la liste des tâches s'est allongée pour inclure non seulement les tâches classiques, mais également les notions d'expertise, d'évaluation et de recherche (Kacha, 2012. p 114).

En réalité, c'est au cours de la décennie noire que le psychologue clinicien a été mis en avant de la scène sociale, les autorités algériennes ont mobilisé des centaines de psychologues formés dans les universités algériennes pour venir en aide aux victimes des violences terroristes. De plus, les catastrophes naturelles, tremblement de terre, inondations de Bab El oued (Nuit du 9 au 10 novembre 2001) ont contribué à la visibilité des psychologues (Bouatta, 2019, p.39-40).

Les psychologues disposent aujourd'hui d'un appareil théorique et clinique assez solide pour explorer le fonctionnement psychologique et prendre en charge les sujets (BENAMSILI, 2019, p. 100). En effet, leur pratique se déploie à la fois à partir de sa qualité de théoricien et celle de clinicien. Il associe toujours la recherche fondamentale en psychologie, l'affinement de la théorie à sa pratique clinique qui est déterminée à la fois par la population qu'il reçoit et par le cadre dans lequel il travaille (libéral, éducatif, l'établissement de santé ...etc.) (MEKHZEM, 2021, p. 665)

Actuellement on retrouve des psychologues cliniciens au niveau des UDS, des EPS, des services de la DAS, dans les divers services des hôpitaux : pédiatrie, chirurgie, médecine interne... mais aussi dans plusieurs ministères : de la jeunesse et des sports, de la solidarité (Bouatta, 2019, p 40).

L'identité du psychologue se définit donc à travers son référent théorique qui définit par la suite son cadre de travail et les secteurs dans lesquels il pratique.

Le psychologue clinicien qui travaille avec l'établissement de santé, où la prise en charge est fréquemment envisagée à l'aide d'une équipe pluridisciplinaire, a pour mission « dans le cadre de son travail clinique, de prendre en compte, pour ce qui concerne ses interventions, et de faire prendre en compte par ses collègues, la dimension psychique de la réalité sociale des personnes dont ils s'occupent » Brigitte Guerin-Carnelle, 2013). C'est-à-dire que son rôle est de faciliter la communication entre le patient et l'équipe soignante, ainsi que de promouvoir une collaboration active entre les différents intervenants pour une prise en charge harmonisée. Il doit également prendre en compte les mouvements institutionnels inconscients en mettant en évidence les émergences subjectives des acteurs impliqués dans la prise en charge, tout en étant au service des patients. Ainsi, il doit trouver un équilibre dans sa collaboration avec ses collègues pour occuper une place distincte et complémentaire. (AYMERY et JOCDEN, 2013).

Le travail du psychologue clinicien dans les établissements de santé se distingue par sa participation dès le départ dans un travail institutionnel pluridisciplinaire et

multifonctionnel, sous la direction d'un médecin-chef de service, qui prescrit les "prises en charge" à être assurées par le psychologue (BouSSION, Schauder & Sbedico, 2007). Bien qu'il soit responsable de la prise en charge psychologique, le psychologue ne donne que son avis, afin de maintenir et de renforcer de manière positive le lien entre le patient et le soignant. Il peut continuer à travailler avec le patient en tant que conseiller et modérateur du groupe de soignants, sans prendre le pouvoir sur la dynamique des soins. En plus de cette prise en charge générale, il peut également assurer des prises en charge plus techniques pour des groupes ou des individus dont il s'occupe (Mekhzem, 2022).

Cependant, le manque de connaissance des médecins et l'équipe soignante sur les missions et le rôle des psychologues dans les établissements de santé les place dans une position « de boîte de rangement » bien pratique pour les praticiens qui refusent de considérer que leur savoir est encore partiel. Pour eux, tout se passe comme si ce qui n'était pas encore explicable somatiquement relevait forcément de la psychologie ou de la psychiatrie, que la cause essentielle serait dans le psychisme » (Bioy, 2007, p36). Cette méconnaissance nuit à l'efficacité de l'intervention du psychologue, entrave son intégration et son adaptation dans un milieu professionnel qui ne cesse de le regarder avec prudence, étrangeté et confusion (MEKHZEM, 2021, p666).

Malgré les avantages de ces établissements de santé, tels que leur ouverture à la pluridisciplinarité et leur reconnaissance de l'importance du psychologue en tant que partenaire de soins, une difficulté majeure subsiste, comme l'a synthétisé Bioy (2007) en disant que « la psychologie reste mal connue pour les médecins, et beaucoup pensent pouvoir « être psychologue ». En d'autres termes, la légitimité de la pensée psychologique et sa richesse ne sont pas réellement reconnues comme spécifiques, ou semblent faire partie d'un « fond commun » facile à appréhender. Pourquoi alors demander à impliquer des psychologues dans les réflexions en amont qui guident par la suite la formation et la pratique auprès des malades ». En revanche, le psychologue est parfois perçu comme un membre à part dans l'équipe, ne partage pas sa clinique et veut travailler seul, parce qu'il « se trouve affecté principalement dans son identité

professionnelle. Ce qui peut être repéré à travers le malaise qu'éprouvent les psychologues à parler d'eux-mêmes ou à expliquer leur profession » (Kaddad, 2011, p 41). Néanmoins, la position plus détachée du psychologue par rapport aux décisions et aux actions médicales offre un contrepoids nécessaire aux médecins, comme l'ont souligné G. Lissus et H. Beutler (2004). Bien que la profession puisse souvent sembler obscure aux yeux des autres professionnels. (Kaddad, 2011, p 41)

À la lumière de tous ces travaux s'inscrit notre travail de recherche, qui se focalise essentiellement sur le rôle du psychologue, entre contribution et position au sein des établissements de santé publique, ainsi que sa complémentarité vis-à-vis d'une équipe pluridisciplinaire. Pour ce faire, nous avons suivi une démarche scientifique et méthodologique, en utilisant un guide d'entretien pour recueillir des données sur le terrain, qui sont à la fois complexes et délicates.

Notre questionnement est comme suit:

- Quelle place occupent les psychologues au niveau des processus de soins dans les établissements de santé publiques de la wilaya de Béjaia ?

Donc face au questionnement que nous avons émis dans la problématique de la recherche, nous proposons les **hypothèses** suivantes :

### **2. Hypothèse générale :**

Les psychologues occupent une place importante dans le processus de soins.

#### **2.1. Hypothèse partielle:**

- Les psychologues cliniciens ayant un bon cadre professionnel dans les établissements de santé publics de la wilaya de Bejaia contribuent au travail de l'équipe de soins.

### **3. Objectif de la recherche:**

L'objectif principal de notre modeste recherche est de dresser, tout d'abord, un état des lieux des conditions d'exercice du métier de psychologue clinicien au sein des établissements de santé et la réglementation relative à l'exercice du métier, les missions théoriques définies par les textes ainsi que les enjeux auxquels doit faire face la profession.

### 4. Opérationnalisation des concepts:

- **Psychologue clinicien** : Un psychologue clinicien est un professionnel de la psychologie spécialisé dans l'évaluation, le diagnostic et le traitement des problèmes psychologiques et des troubles mentaux.
- **Etablissement de santé**: Un établissement de santé est un lieu physique, tel qu'un hôpital, une clinique, un centre médical ou une structure de soins, où sont dispensés des services de santé et de soins médicaux. C'est un endroit où les professionnels de la santé, tels que les médecins, les infirmières et les autres prestataires de soins de santé, travaillent pour diagnostiquer, traiter et prendre soin des patients. Ces établissements sont équipés pour offrir une gamme de services de santé, y compris des consultations médicales, des examens, des interventions chirurgicales, des traitements et des soins de suivi.
- **Equipe pluridisciplinaire**: Une équipe pluridisciplinaire est un groupe de professionnels issus de différentes disciplines qui travaillent ensemble pour atteindre un objectif commun en combinant leurs connaissances et compétences complémentaires.
- **Un cadre professionnel** : Un cadre professionnel est l'environnement de travail dans lequel les personnes exercent leur activité professionnelle, comprenant les attentes, les responsabilités et les normes qui régissent leur comportement et leurs interactions.
- **Le Code déontologique** : un mode d'exercice d'une profession (déontologie professionnelle) ou d'une activité en vue du respect d'une éthique. C'est un ensemble des droits et des devoirs qui régissent une profession, la conduite de ceux qui l'exercent, les rapports entre ceux-ci et leurs clients ou le public.
- **La prise en charge psychologique** : c'est tout un système d'accompagnement, d'écoute et d'interprétations par lequel le psychologue utilise l'ensemble des méthodes et des techniques dans l'objectif de guérir ou soulager les patients.

# **PARTIE THEORIQUE**

**CHAPITRE I. LA PROFESSION DU  
PSYCHOLOGUE CLINICIEN**

**Préambule:**

Le psychologue clinicien est un professionnel de la santé mentale qui aide les personnes à résoudre leurs problèmes émotionnels, comportementaux et psychologiques grâce à des techniques d'évaluation, de diagnostic et de traitement. Bien que la profession soit relativement récente, elle a connu un développement important dans les pays industrialisés. Ce chapitre abordera l'évolution de cette profession dans le monde, en mettant l'accent sur l'Algérie. Nous étudierons également les principes éthiques et déontologiques auxquels les psychologues cliniciens sont tenus de se conformer, ainsi que les compétences requises pour exercer ce métier. Nous explorerons les diverses activités auxquelles s'adonnent les psychologues cliniciens et les différents domaines dans lesquels ils interviennent.

**1. Définitions:****1.1. La psychologie clinique:**

La psychologie clinique est une spécialité de la psychologie qui traite des aspects évaluatifs, diagnostiques et thérapeutiques des troubles mentaux et émotionnels chez l'individu de tous les âges. (APA, 2021).

**1.2. Le psychologue clinicien:**

Un psychologue clinicien est un professionnel de la psychologie ayant une formation de niveau supérieur et une expérience pratique dans l'évaluation, le diagnostic et le traitement des troubles mentaux et émotionnels.

Les psychologues cliniciens travaillent, en général, dans des établissements de santé mentale, des hôpitaux, des cliniques, des centres de traitement et des cabinets privés où ils peuvent aider les patients à surmonter des problèmes, ils peuvent également travailler en collaboration avec d'autres professionnels de la santé mentale pour aider les patients à gérer des problèmes de santé mentale chroniques et à améliorer leur qualité de vie. (APA 2021).

## **2. L'histoire de la profession du psychologue clinicien:**

### **2.1. Dans le monde:**

La profession du psychologue clinicien a une histoire qui varie d'un pays à l'autre. Cependant, certains événements ont eu un impact sur la pratique de la psychologie clinique dans le monde en général.

En 1949, la Déclaration universelle des droits de l'homme a reconnu la santé mentale comme un droit fondamental de l'homme (Organisation mondiale de la santé, 2014). Depuis lors, les professionnels de la santé mentale, y compris les psychologues cliniciens, ont travaillé à promouvoir l'accès à des soins de qualité pour tous. (APA 2021).

En 1978, l'Organisation mondiale de la santé a publié la Classification internationale des maladies, qui comprend des codes pour les troubles mentaux et comportementaux (Organisation mondiale de la santé, 2018). Cette classification est utilisée dans le monde entier pour diagnostiquer et traiter les troubles mentaux. (Institute of Médecine, 2001).

Au fil du temps, la psychologie clinique est devenue de plus en plus interdisciplinaire, avec des influences de la biologie, de la sociologie, de l'anthropologie et d'autres disciplines connexes (Institute of Médecine, 2001). Les psychologues cliniciens travaillent souvent en collaboration avec d'autres professionnels de la santé mentale pour fournir des soins complets aux patients. (OMS, 2014. Droits de l'homme et santé mentale).

Les avancées technologiques ont également eu un impact sur la pratique de la psychologie clinique dans le monde. Les psychologues cliniciens utilisent de plus en plus des technologies telles que la télémédecine pour fournir des soins à distance, en particulier dans les zones rurales ou mal desservies. (American Psychological Association, 2021).

**2.2. En Algérie:**

La psychologie clinique en Algérie est encore relativement nouvelle et n'a commencé à être reconnue comme une profession légitime dans le domaine de la santé que cinquante ans après l'indépendance du pays. Le chemin parcouru n'a pas été facile. Pendant longtemps, la profession de psychologue clinicien en Algérie a été dévalorisée et considérée comme insignifiante.

Après l'indépendance en 1962, l'Algérie a connu un départ massif de professionnels, ce qui a laissé le pays dans une situation critique en termes de ressources médicales, d'enseignants et de fonctionnaires pour administrer le nouvel État. Il n'y avait aucun psychiatre algérien formé à la faculté d'Alger, et les services de psychiatrie étaient principalement assurés par des psychiatres étrangers. (Kacha, 2012).

En 1967, le Professeur Khaled Benmiloud, premier professeur de psychiatrie algérien formé en Suisse, a exprimé son intérêt pour la profession de psychologue clinicien et a tenté de recruter des psychologues algériens pour travailler en psychiatrie adulte. Cependant, l'administration sanitaire et la population n'étaient pas prêtes à accepter cette nouvelle spécialité. Les psychologues cliniciens ont dû faire face à l'incompréhension et à la méfiance.

En 1970, une réforme universitaire a remis la psychologie au premier plan en confiant la partie clinique au Professeur Benmiloud. Cela a permis d'élaborer un système d'enseignement modulaire semestriel pour former des psychologues cliniciens, ainsi que d'autres spécialités telles que la psychologie du travail, l'orientation scolaire et professionnelle, la psychopédagogie et l'orthophonie.

Malgré ces avancées, la psychologie clinique est restée dévalorisée et peu attractive en raison du manque de statut, de salaire adéquat et de reconnaissance. Cependant, grâce aux efforts d'Annette Yaker, psychologue, et d'un groupe motivé de psychologues, le premier statut du psychologue de santé publique a été promulgué en 1973, conférant enfin une existence légale à la profession.

En 1989, la Société algérienne de recherche en psychologie (SARP) a été créée pour favoriser le développement et la recherche en psychologie. Cependant, malgré ces initiatives, la profession restait marginale et peu valorisée. Ce n'est qu'au fil du temps et sous la pression des événements, tels que la guerre civile, les inondations et les séismes, que les autorités ont commencé à prendre en compte l'importance des psychologues cliniciens.

Ces événements tragiques ont suscité un besoin d'aide psychologique dans la population, ce qui a permis aux psychologues cliniciens de commencer à investir leur espace professionnel en Algérie. Malgré les défis persistants, la profession de psychologue clinicien continue de se développer et de gagner en reconnaissance dans le pays. (Kacha, 2012).

### **3. Déontologie et éthique:**

#### **3.1. Historique du code de déontologie:**

Les premiers codes sont apparus après la seconde guerre mondiale en raison du développement de la profession de psychologue et de la proclamation de la Déclaration des droits de l'homme le 10 décembre 1948 (ONU). La valeur essentielle qui traverse le code est le respect de la personne humaine et plus précisément : « Le respect de la personne dans sa dimension psychique est un droit inaliénable. Sa reconnaissance fonde l'action des psychologues. » Le premier code date du 7 mai 1961 et a été élaboré par la société française de psychologie (SFP ; composée essentiellement de chercheurs et d'universitaires) qui demandait à ses membres de s'y référer mais il pouvait être utilisé par tout autre individu exerçant une fonction de psychologue. Ce code va servir de base à tous ceux qui suivront et qui affineront la notion de déontologie en psychologie. La psychologie de santé publique est la seule organisation à avoir, dès mai 1990, élaboré un « code de déontologie des psychologues français », tenu à jour selon l'évolution des dispositions légales et réglementaires françaises. Le 22 mars 1996, un nouveau code de déontologie des psychologues est créé par le groupe

de concertation (AEPU, ANOP et SFP). À la suite de cette refonte du code, la CNCDP (Commission nationale consultative de la déontologie des psychologues) voit le jour en 1997 et a pour mission de donner des avis motivés sur des situations problématiques, à la lumière du code de déontologie des psychologues. Son rôle n'est pas d'établir la matérialité des faits mais d'explicitier les principes et notions exposés dans le code de déontologie. Elle doit émettre des avis neutres et prudent dans leur formulation. Également, elle doit assurer le suivi des travaux lors d'une révision du code.

De nouveau, un travail de réécriture a débuté en 2004 sous l'impulsion de la FFPP afin de prendre en considération l'évolution et la diversification des pratiques professionnelles ainsi que les remarques formulées par la CNCDP. La réactualisation de l'ancien code est alors signée le 4 février 2012. (Laurence, Reniers, 2021, p. 131).

### **3.2.Fonctions du code:**

Le code de déontologie guide la pratique des psychologues à travers un certain nombre de valeurs et de règles professionnelles et éthiques à suivre. Le psychologue, tout comme l'étudiant en psychologie, se doit de connaître et de respecter ces dernières. Il permet une meilleure cohérence de la pratique de l'ensemble des psychologues (formation, recherche, pratique). C'est le « garde-fou » de la profession. Pour autant, il n'a pas de valeur juridique et légale mais morale, et il n'y a pas d'ordre des psychologues pour venir sanctionner les pratiques déviantes. Il fait appel à la conscience et à l'éthique de chaque professionnel. De plus, il permet au public de savoir ce qu'est un psychologue et ce que l'on peut attendre légitimement de sa pratique. Il n'est pas demandé une application automatique des règles préconisées mais une réflexion éthique ainsi qu'une capacité de discernement, dans l'observance des six grands principes fondateurs suivants :

- Principe 1 : respect des droits de la personne ;

- Principe 2 : compétence ;
- Principe 3 : responsabilité et autonomie ;
- Principe 4 : rigueur ;
- Principe 5 : intégrité et probité ;
- Principe 6 : respect du but assigné.

En effet, celui-ci doit accompagner et guider l'étudiant durant son parcours de formation universitaire et lors des stages. Pour que le code de déontologie face sens pour le psychologue, il faut qu'il s'interroge sur son éthique professionnelle. Elle fait référence aux valeurs de celui-ci autour de la question centrale du respect du sujet. (Laurence, Reniers, 2021, p.132).

### **3.3. Conseil de déontologie des psychologues est un absolu nécessité:**

Pour protéger l'exercice de la fonction et garantir une progression perspicace du travail du psychologue clinicien afin de :

- Promouvoir une pratique vigoureuse ;
- Garantir le respect des règles déontologiques ;
- Pallier à d'éventuelles carences dans la pratique de ce métier dignement humain.

Nous savons que le conseil de l'ordre s'érigera en un observatoire de l'éthique professionnelle. Il préservera sans aucun doute, le bon fonctionnement de la corporation et contrôlera l'exercice à tous les niveaux d'interventions. Il permettra également, de remédier à tous les hiatus qui pourraient surgir sur les terrains d'applications, déjà minés par les interférences subjectives. Il servira comme guide loyal aux psychologues titulaires spécialement du titre de « Master II et Plus en psychologie clinique ».

Il engage tous les praticiens à se respecter et respecter les profils de formations universitaires reçus (offres de formations en spécialités cliniques). Il protégera également les patients des mésusages de la discipline. Il mettra fin aux utilisations abusives entièrement antinomiques avec les règles scientifiques

universelles. En tout cas, il contrôlera la profession contre « les bluffeurs » et les pratiques « charlatanesques ».

Enfin, la corporation professionnelle des psychologues cliniciens, n'a jusqu'à aujourd'hui aucun « code officiel » de déontologie et ne possède aucune « instance juridictionnelle » pour sanctionner la non-application des règles d'éthique. (Laoudj, 2022).

#### **4. Les qualités du psychologue:**

Un certain nombre de qualités essentielles sont attendues chez le professionnel car le premier « outil » du psychologue, c'est lui-même :

##### **4.1. Qualités professionnelles:**

Il doit maîtriser les théories et outils qu'il utilise, connaître les limites de sa pratique, actualiser ses connaissances afin d'être toujours en adéquation avec l'évolution de l'exercice professionnel, être prudent par rapport à ses conclusions et ses écrits, respecter la neutralité bienveillante dans la relation au sujet (ne pas juger, rester impartial, créer un climat authentique et chaleureux), connaître le code de déontologie et la législation qui cadrent sa pratique, etc. Ces qualités sont essentielles mais elles doivent être complétées par des qualités personnelles ; (Laurence, Reniers, 2021, p. 134).

##### **4.2. Qualités personnelles:**

Elle concerne des qualités humaines qu'il convient de développer, telles que le respect du sujet, le sens de l'observation, l'écoute, le bon sens, les capacités d'analyse, l'empathie, etc.

Ces deux qualités sont nécessaires conjointement. Voyons comment cela peut se traduire, dans la rencontre avec le sujet, lors d'un entretien clinique. (Laurence, Reniers, 2021, p.135).

## **5. Les activités du psychologue:**

### **5.1. Le bilan psychologique:**

#### **5.1.1. L'utilisation des tests:**

La pratique des tests peut être décrite par certains professionnels car elle consiste en une « clinique armée ». Sur un temps court, les tests participent à éclairer la problématique du sujet. Même s'il est vrai qu'ils se rapprochent d'une psychologie objective, dont s'est distinguée la psychologie clinique. Il n'est pas possible de les négliger car ils ont leur importance au sein de cette discipline. Les tests ont un intérêt s'ils demeurent secondaires dans la démarche de connaissance du sujet et s'ils ne viennent pas atténuer les enjeux proprement subjectifs qui fondent la pratique clinique. Ils ne doivent pas être utilisés pour eux-mêmes mais dans un cadre clinique où le sujet conserve une place centrale. (Laurence, Reniers, 2021, p.139).

Ils s'inscrivent au cœur de la pratique du psychologue et peuvent être utilisés dans différents lieux d'exercice professionnel. C'est pourquoi, nous les retrouvons au sein d'activités qui peuvent porter différents noms, tels qu'examen, évaluation, bilan, testing, etc.

Les tests permettent d'évaluer les caractéristiques propres d'un sujet en référence à une population donnée, dans un ou plusieurs domaines de développement, de voir où le sujet se situe. Ils doivent présenter un certain nombre de qualités pour être utilisés (sensibilité, fidélité, validité) et leur passation doit être standardisée. Il existe deux grandes catégories de tests en fonction de ce qu'ils mesurent :

- L'efficacité intellectuelle ou le fonctionnement cognitif (raisonnement, mémoire, connaissance, etc.) ;
- La personnalité ou les aspects conatifs (estime de soi, motivation, etc.) ou affectifs (dynamique psychique, mécanismes défensifs, diagnostic psychopathologique, etc.). (Laurence, Reniers, 2021, p.140).

Plus précisément, ils sont des outils d'observation dans la mesure où ils fournissent des informations sur le sujet grâce à leur passation dans des conditions rigoureuses et objectivées. (Laurence, Reniers, 2021, p.140).

### **5.1.2. Classification des tests:**

Les tests en psychologie sont très nombreux, c'est pourquoi pour s'y retrouver, nous pouvons faire référence à différents types de classification. Ainsi, en fonction de l'âge, du profil et des capacités du sujet, du temps disponible ou de la problématique à éclairer, il sera nécessaire de choisir les outils les plus adaptés et pertinents. Selon la période développementale, le mode d'administration, le mode d'expression de la réponse. (Laurence, Reniers, 2021, p.140).

### **5.1.3. L'expertise psychologique:**

Elle consiste en une activité du psychologue mais elle ne s'exerce pas à plein-temps. Les conditions, pour être expert, sont que le professionnel ait une autre activité professionnelle, une qualification et une expérience professionnelle significative en lien avec sa spécialité. Également, il doit avoir un casier judiciaire vierge. Duflot (1999) explique que « le Code de procédure civile répond que toute personne, physique ou morale, peut se voir conférer le titre d'expert judiciaire, dans la mesure où elle remplit certaines conditions : bonnes mœurs, honnêteté parfaite, compétence, avec une limite d'âge (70 ans) ».

De plus, le titre d'expert est protégé contre toute utilisation illégale depuis la loi n° 71-498 du 29 juin 1971. . (Laurence, Reniers, 2021, p.146).

### **5.2. Les pratiques psychothérapeutiques:**

Au-delà du titre, la psychothérapie est une activité du psychologue. Les pratiques sont variées et dépendantes de courants théoriques diversifiés. À chaque professionnel de choisir la pratique qui lui convient selon sa formation mais aussi selon les problématiques du sujet. Nous en présentons trois :

### **5.2.1. Les thérapies cognitivo-comportementales:**

Le thérapeute considère qu'un comportement inadapté a été appris dans certaines situations, puis maintenu par l'environnement.

La thérapie cherchera, par un nouvel apprentissage, à faire disparaître le symptôme sans le mettre en sens. Le comportement inadapté sera remplacé par celui que souhaite le patient.

Le thérapeute traite, en particulier, les phobies, les troubles anxieux, les troubles compulsifs, les dysfonctions sexuelles, etc. Il recherche les causes actuelles du comportement gênant et non pas les causes inconscientes, comme dans le cadre de la psychanalyse. Son objectif est de traiter le comportement à court terme afin qu'il y ait un changement durable. Par exemple, une personne agoraphobe ne peut plus sortir de chez elle pour aller travailler. Cette thérapie lui permettra de reprendre une vie sociale et professionnelle. C'est à cette condition que la thérapie est considérée comme réussie. Pour ce faire, il peut utiliser de nombreuses techniques, qu'il choisira en fonction du patient et de leur pertinence par rapport au comportement problématique de sensibilisation systématique, techniques d'exposition variées, conditionnement opérant, thérapie familiale comportementale, etc. Ces thérapies se sont désormais enrichies des approches cognitives, qui ne prennent pas en compte le seul comportement observable, mais aussi les idées que se fait l'individu à propos de lui-même et de son environnement. (Laurence, Reniers, 2021, p.151).

### **5.2.2. Les thérapies de soutien**

Elles prennent en compte le sujet dans sa globalité au travers de sa souffrance et de son environnement affectif. Ces thérapies s'intéressent à la conscience du sujet et non à son inconscient comme dans la psychanalyse. Le thérapeute est

très présent dans la relation d'aide ou de soutien en raison de son écoute active et de son empathie. Il accompagne la prise de conscience de ce qui se passe et s'adresse donc au moi du sujet. Il le soutient, l'encourage et l'accompagne dans un processus de changement. Il aide le sujet à trouver des solutions à la situation problématique qu'il rencontre ou à ses difficultés psychologiques. (Laurence, Reniers, 2021, p.151).

### **5.2.3 Les thérapies systémiques**

Elles sont axées sur une compréhension en profondeur de la problématique d'un sujet qui ne le concerne pas seulement. En effet, il convient de s'intéresser aux relations unissant les différents éléments d'un « système » comme le cadre familial, conjugal, professionnel, scolaire, social etc. Cette personne est influencée à la fois par ses intentions, celles des autres, et celles des possibilités du milieu et/ou du système. (Laurence, Reniers, 2021, p.152).

### **5.3. La recherche**

Elle concerne les psychologues devenus enseignant-chercheurs (Université) ou chercheurs (centres de recherche comme le CNRS, par exemple) suite à l'obtention d'une thèse et à un recrutement dans l'une ou l'autre de ces structures.

La thèse fait suite à une licence et à un master recherche ou professionnel. Elle a pour but d'aborder un sujet original et d'apporter une nouvelle réflexion dans un domaine. Elle dure en principe trois ans mais il n'est pas rare qu'elle se prolonge jusqu'à quatre ou cinq ans. Elle s'achève par une soutenance, et des publications d'articles scientifiques sont recommandées pendant ou après la rédaction. (Laurence, Reniers, 2021, p.153).

À l'université, le temps de recherche est une activité partagée avec les responsabilités administratives et l'enseignement. Ce dernier dépend de la

spécialité et des thèmes de recherche du professionnel. Également, en psychologie clinique, les cours ou séminaires proposés sont souvent en lien avec la pratique clinique du chercheur. Il possède de solides connaissances théoriques, cliniques, méthodologiques qui sont le fruit de sa formation et des avancées de ses recherches. Il contribue au développement du savoir dans son domaine. Il participe également à des recherches cliniques collectives avec des pairs ou avec des chercheurs d'autres disciplines (médecine générale, sociologie, psychiatrie, etc.). Chaque professionnel apporte ses spécificités et sa pierre à l'édifice dans la recherche de compréhension d'une problématique humaine. Le travail de recherche interdisciplinaire permet une approche plus complexe du problème étudié en raison des différents angles d'entrée conjoints dans un même but. (Laurence, Reniers, 2021, p.153).

## **6. Les domaines d'intervention du psychologue clinicien**

Quel que soit le domaine d'intervention (psychiatrie, santé, social, médico-social, judiciaire, éducation) dans lequel s'inscrit sa pratique, le psychologue clinicien se situe dans le cadre d'un rappel essentiel, celui qui, au-delà du symptôme ou du problème qui justifie la consultation, demeure un sujet parlant.

### **6.1. La psychiatrie**

La place du psychologue clinicien dans le champ de la psychiatrie reste évidemment centrale. Sa fonction n'est évidemment pas celle du psychiatre. À ce jour, seul ce dernier est autorisé à assurer certaines responsabilités administratives et institutionnelles (chef de service par exemple) et à prescrire, compte tenu de sa formation médicale de base, des traitements médicamenteux.

L'originalité de sa formation, centrée sur la connaissance de la classification des différentes pathologies mentales (nosologie) et surtout sur une théorisation visant à comprendre les mécanismes à l'œuvre dans la pathologie mentale, donne au psychologue clinicien une fonction essentielle qui peut se décliner en

plusieurs points :

- Participer à l'élaboration du diagnostic en centrant ses observations sur les processus, notamment inconscients, sous-tendant la pathologie observée ;
- Prendre en charge le patient dans le cadre d'une psychothérapie individuelle ou parfois familiale (notamment s'il s'agit d'un enfant) ;

Dans ce domaine de la pathologie mentale avérée, il est important de souligner que le psychologue, dans sa pratique, ne se limite pas (sans évidemment l'exclure) au relevé de simples signes (sémiologie) lui permettant d'établir ou de confirmer un diagnostic. Il a pour fonction d'entendre le patient en plus de l'observer. La parole ou, plus largement (notamment en clinique infantile), l'expression du patient sur quelque mode que ce soit (dessin, jeu, production plastique), constitue l'enjeu essentiel de la pratique du psychologue clinicien au sein de l'institution psychiatrique.

C'est de cette même prise de parole qu'il aura à souligner, auprès de l'équipe soignante, la part subjective qui, au-delà des signes cliniques, doit être reconnue du côté du patient. C'est là, il faut le souligner, ce qui fonde l'originalité de sa pratique.

De plus, c'est dans ce domaine de la pathologie mentale avérée que la référence à la théorie aura une importance considérable. Trois grandes références à ce titre peuvent être citées :

- La psychanalyse, qui tente plus que toute autre référence théorique de repérer les processus inconscients sous-tendant la pathologie ;
- La psychologie cognitivo-comportementale qui cible son analyse sur le seul comportement ou la façon dont l'individu traite les informations provenant de son environnement ;
- La psychologie systémique, qui considère que toute pathologie est fonction d'un problème localisable non à un niveau individuel mais au niveau des communications caractérisant le système (familial notamment)

dans lequel il se situe. (Laurence, Renier, 2021, p.155).

C'est en cela que le psychologue clinicien contribuera à la compréhension de la pathologie mentale au-delà d'une cause organique. Même si celle-ci peut parfois être incontestable (comme dans la démence par exemple), il s'agira d'interroger les autres facteurs qui ont pu en favoriser l'évolution (l'entourage familial par exemple), et ceux qui peuvent contribuer, sur le plan psychologique, à une évolution favorable sur les coordonnées subjectives.

Il s'agira, en tout cas, pour le psychologue clinicien, de rappeler, quelle que soit l'étiologie repérée, par lui ou par le médecin-psychiatre, que le patient ne peut être réduit à la pathologie qui le caractérise. Autrement dit, il doit rappeler qu'un sujet est toujours plus, ou autre, que ce qui le caractérise. (Laurence, Reniers, 2021, p.156).

## **6.2 La santé**

La fonction et la place de la psychologie clinique ont évolué en fonction de modifications profondes du social déterminées notamment par les progrès d'une science devenue essentiellement technique et centrée sur les besoins individuels plus que sur les possibles avancés collectives.

L'inclusion de la médecine dans une logique libérale privilégiant de plus en plus le rendement et le profit et donc l'efficacité, a modifié considérablement l'horizon de la pratique du psychologue clinicien qui s'est vu de plus en plus convoqué là où la technique médicale devait reconnaître son impuissance. Il est devenu en cela un acteur incontournable du domaine de la santé.

Cette impuissance de la technique médicale peut être repérée à plusieurs niveaux (Laurence, Reniers, 2021, p.157).

Lorsqu'il s'agit de l'accompagnement de fin de vie et de la mort. L'ouverture des services en soins palliatifs, qui accueillent les sujets en fin de vie, a mobilisé un nombre croissant de psychologues cliniciens convoqués pour répondre à

l'impuissance du curatif pour des patients condamnés. Il s'agit d'accompagner les soignants, les familles et les sujets mourants,

- Dans le domaine du handicap, l'accompagnement psychologique du sujet mais aussi de sa famille (parent, fratrie) s'est avéré indispensable, notamment pour le développement de l'enfant, la prise en compte de la souffrance des frères et sœurs ;
- Dans l'annonce du diagnostic, létal notamment, le psychologue clinicien peut être appelé à accompagner le sujet malade ainsi que sa famille. Il prend place à la marge du savoir médical qui ne peut intégrer la part subjective qui se présente au moment de cette annonce, aussi formatée soit-elle dans le cadre de procédures inventées à son endroit,
- Plus largement, dans n'importe quelle pathologie chronique, le psychologue clinicien peut être amené à soutenir et accompagner le patient et sa famille. C'est notamment le cas lorsque la pathologie en question admet un pronostic vital plus ou moins avoué. Ainsi on trouve le psychologue clinicien dans les services de maladies respiratoires (mucoviscidose notamment), mais aussi dans les services d'oncologie ;
- Dans le cadre d'actes chirurgicaux comme une amputation ou une greffe, le psychologue peut intervenir pour accompagner les bouleversements que cette intervention peut occasionner, sur le plan de l'image du corps notamment ;
- Dans le domaine de la natalité que ce soit dans des situations d'infertilité demandant de réaliser des PMA (procréation médicalement assistée), des FIV (fécondation *in vitro*). La question du désir y est à l'œuvre ainsi que la souffrance de ne pouvoir devenir parent ;
- Dans le cadre du suivi de patients douloureux, etc.

On retrouve dans cette participation du psychologue clinicien au domaine de la santé ce qui a été vu plus haut à propos de la pathologie mentale. La

fonction du psychologue clinicien dans le cadre de la santé sera en effet de souligner, aux côtés de la prise en charge proprement médicale, l'importance du suivi du sujet souffrant. (Laurence, Reniers, 2021, p.157).

Au-delà de la maladie particulière dont il souffre, il est un certain nombre de questions et de souffrances que le savoir spécialisé et la technique médicale ne peuvent prendre en considération. Être atteint d'un cancer par exemple, convoque plus qu'une maladie. Le cancer, comme bien d'autres maladies (le sida par exemple), détermine, dans des proportions évidemment variables, certaines angoisses comme celles de la mort, de la perte, qui exigent que le malade puisse être entendu comme un sujet susceptible de les formuler à un autre sujet. C'est là, la fonction susceptible d'être occupée par le psychologue clinicien (Laurence, Reniers, 2021, p.158).

### **6.3. Le Médicosocial**

La psychologie clinique, au-delà de ces champs relevant de la psychiatrie et de la santé générale, a pris une place considérable dans le domaine du social. Celui-ci peut être entendu à différents niveaux.

Il peut s'agir avant tout du social entendu comme instance participant officiellement à l'équilibre du développement social de l'individu. Le cas le plus évident est celui de la protection de l'enfance sous ses différentes formes (Protection maternelle infantile, Aide sociale à l'enfance, etc.) où le psychologue clinicien peut occuper une fonction d'expert (dans le cas de l'agrément de familles d'accueil ou adoptantes et de leur sélection pour accueillir un ou des enfants) ou d'accompagnement de l'enfant et de sa famille lors d'AEMO (action éducative en milieu ouvert) administrative ou judiciaire, par exemple. Également, le psychologue peut intervenir dans des foyers, MECS (maison d'enfants à caractère social) quand il y a un placement prononcé par le président du conseil général ou le juge des enfants. Dans cette pratique, la dimension familiale est essentielle et le psychologue clinicien doit y être

particulièrement attentif. Cependant, il faut tout autant être vigilant à l'intérêt de l'enfant et ne pas contribuer à un surcroît de perturbation pour lui. (Laurence, Reniers, 2021, p.159).

Dans le cas d'un placement familial d'urgence par exemple, quel qu'en soit le motif, la spécialité de la pratique clinique consistera à rappeler, au-delà des faits et des décisions prises dans l'urgence de la situation, que l'enfant doit être entendu comme partie prenante et partie parlante de cette situation, et non comme pure et simple victime des agissements des autres.

Mais le domaine du social peut aussi être entendu au niveau de ce qui participe du rapport aux autres, de la structuration du sujet, au-delà de toute protection sociale ciblée sur la famille dans laquelle évolue l'enfant. Il s'agit d'un autre champ d'activité essentiel pour le psychologue clinicien : celui qui relève des différents âges de la vie. À l'instar des différents aspects relatifs au social qui viennent d'être abordés, la pratique clinique ne concernera pas forcément la pathologie, sans toutefois l'exclure radicalement. (Laurence, Reniers, 2021, p.159).

#### **6.4. Le contexte judiciaire**

Précédemment, nous avons développé l'activité d'expertise dans le champ judiciaire mais l'intervention du psychologue est présente aussi dans des institutions judiciaires ou rattachés à la justice. Pour ce faire, nous abordons quelques domaines d'intervention.

Au sein d'établissements pénitentiaires, des structures spécifiques se sont créées (SMPR), elles ont pour fonction le suivi, voire l'orientation (vers des services spécialisés), de certains détenus. La fonction du psychologue clinicien sera, au sein de cet accompagnement, le suivi thérapeutique que la fragilité psychologique du sujet, mais aussi les conditions d'incarcération en elles-mêmes, peut rendre nécessaire.

Depuis quelques années est apparue une nouvelle discipline, la

« victimologie ». (Laurence, Reniers, 2021, p.160).

L'objet de la victimologie est de s'occuper « de la victime directe du crime, elle désigne l'ensemble des connaissances biologiques, psychologiques, sociologiques et criminologiques concernant cette victime. La victimologie s'intéresse donc à tout ce qui se rattache à la victime : sa personnalité, ses traits biologiques, psychologiques et moraux, ses caractéristiques socioculturelles, ses relations avec le criminel et enfin son rôle et sa contribution à la genèse du crime » (Fattah, 1971).

Par exemple, sur le plan pratique, le psychologue clinicien peut être amené à prendre place au sein de cellules d'urgence médico-psychologiques (CUMP) consistant en la prise en charge d'individus ayant vécu un événement considéré comme traumatique. Ici encore, dans la mise en place de procédures de suivi de sujets « traumatisés », la place du psychologue clinicien est particulièrement délicate, en ce sens qu'il y intervient en totale indépendance de la demande d'un sujet, mais sur les seules coordonnées d'un événement considéré objectivement comme « traumatique ». La notion de sujet, autrement dit, n'y est pas forcément reconnue (Laurence, Reniers, 2021, p.161).

## **6.5. Le champ de l'éducation**

### **6.5.1. Les professionnels**

Le psychologue exerçant en milieu scolaire est confronté à l'enfant ou à l'adolescent dans le contexte des apprentissages scolaires. Il existe des différences dans les statuts et pratiques du psychologue entre les secteurs public et privé que nous présentons ici.

### **6.5.2. Le psychologue scolaire**

Dans le secteur public, pour obtenir un poste de psychologue scolaire de l'Éducation nationale, il faut être détenteur d'un Master 2 ou DESS de psychologie car la profession est accessible à partir d'un an d'expérience, et sans

passer le DEPS (diplôme d'État de psychologue scolaire), mais il faut avoir passé le concours de professeur des écoles. Il est également accessible *via* le DEPS mais pour ce faire, il faut justifier de trois années d'exercice professionnel en tant qu'enseignant (Laurence, Reniers, 2021, p.161).

Le psychologue scolaire est rattaché à un RASED (réseau d'aides spécialisées aux enfants en difficulté) qui se situe au sein d'une école primaire. Il recouvre un secteur géographique d'établissements scolaires publics de maternelle et primaire au sein desquels, il peut intervenir (Laurence, Reniers, 2021, p.162).

### **6.5.3. Le psychologue de l'éducation**

Les psychologues de l'enseignement catholique exercent leur profession dans le champ éducatif et se définissent comme psychologues de l'éducation. Conformément à la loi du 25 juillet 1985, ils possèdent le titre de psychologue. Ils travaillent sous des formes juridiques variées : comme salariés dans des services de psychologie de l'éducation, qui peuvent être soit rattachés à une DEC (direction de l'enseignement catholique), soit organisés en association de type loi 1901, comme salariés d'établissements, ou en cabinet libéral, dans le cadre d'une convention avec des structures de l'enseignement catholique. Les modalités de travail des psychologues de l'éducation sont régies par la convention collective des psychologues de l'enseignement privé.

Ils interviennent sur un secteur géographique de leur département d'exercice, auprès des établissements privés de la maternelle jusqu'au lycée. (Laurence, Reniers, 2021, p.162).

### **6.5.4. Le conseiller d'orientation-psychologue**

Les conseillers d'orientation-psychologues exercent leur activité sous l'autorité du directeur du centre d'information et d'orientation (CIO) dont ils dépendent. Ils peuvent intervenir dans les services ou les établissements publics relevant du ministère chargé de l'Éducation nationale et du ministère chargé de l'Enseignement supérieur et de la Recherche. (Laurence, Reniers, 2021, p.163).

Après une licence de psychologie ou un master, il faut passer un concours et sa réussite permet d'accomplir un stage de deux ans dans un centre de formation. Celle-ci débouche sur un diplôme d'État de conseiller d'orientation-psychologue qui permet la titularisation. Pendant la seconde année de stage, les stagiaires formulent des vœux pour leur première affectation en tant que titulaire. (Laurence, Reniers, 2021, p.163).

### **6.5.5. Leurs missions**

Il propose son expertise au sein de l'équipe enseignante et participe à l'observation, dans la classe, des élèves repérés par l'enseignant. Il contribue à l'analyse de leurs compétences et des difficultés qu'ils rencontrent et préconise les aides nécessaires.

Il aide au repérage des élèves en difficulté et propose éventuellement des projets pour les accompagner :

- lorsque c'est dans une matière spécifique (français, mathématiques), le PPRE (projet personnalisé de réussite scolaire) peut être envisagé ;
  - lorsque l'élève est en situation de handicap (physique, sensoriel, mental), c'est alors le PPS (projet personnalisé de scolarisation) qui peut être proposé lorsque l'élève a des problèmes de santé.
  - Il participe au développement d'une relation positive avec les parents afin de faciliter la réussite scolaire de l'enfant et doit toujours demander leur accord, avant toute intervention auprès de leur enfant.
  - Il effectue des bilans psychologiques à des fins de diagnostics (compréhension des difficultés comportementales, apprentissages, scolaires, etc.) et à des fins d'orientation (retard ou avance scolaire).
- (Laurence, Reniers, 2021, p.164).

**Synthèse**

La profession de psychologue clinicien a connu une évolution significative dans le monde, ainsi qu'en Algérie, où elle a récemment commencé à prendre de l'ampleur. Cette profession est régie par un ensemble d'éthique et de déontologie, qui assurent la qualité et l'intégrité des services offerts aux patients. Les compétences requises pour exercer cette profession sont nombreuses, allant de respect du sujet aux capacités d'analyse et d'empathie. Les activités du psychologue clinicien sont variées, allant de l'écoute et de la prise en charge des patients à la recherche en psychologie clinique. Enfin, les domaines d'intervention des psychologues cliniciens sont très diversifiés, allant de la santé mentale à l'éducation en passant par la justice et la santé au travail.

En somme, la profession du psychologue clinicien est une discipline essentielle et en constante évolution. Grâce à leur expertise, à leur engagement éthique et à leur large éventail de compétences, ces professionnels de la santé mentale contribuent de manière significative à améliorer la vie des individus en leur offrant un soutien psychologique adapté et une compréhension approfondie de leurs difficultés. Cependant, il est important de continuer à promouvoir la reconnaissance et l'accessibilité de cette profession, tant au niveau national qu'international, afin de garantir des services de santé mentale de qualité pour tous ceux qui en ont besoin.

**CHAPITRE II. LE RÔLE DU  
PSYCHOLOGUE DANS LES  
ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ  
PUBLIQUE**

**Préambule :**

Le psychologue clinicien intervient dans les établissements de santé publique pour offrir une prise en charge psychologique aux personnes confrontées à des problématiques spécifiques identifiées par les autorités publiques en raison de leur importance et de leur priorité en matière de santé publique. Dans ce chapitre, nous allons présenter la définition de la santé publique et des établissements de santé publiques, ainsi que leur objectif principal. Nous allons également nous pencher sur le rôle crucial du psychologue clinicien dans ces établissements, en tant que professionnel formé à l'évaluation, au diagnostic et au traitement des troubles mentaux et des problèmes psychologiques.

**1. Définition :**

**1.1. La santé publique**

La santé publique représente « l'ensemble des efforts par des institutions publiques dans une société pour améliorer, promouvoir, protéger et restaurer la santé de la population grâce à une action collective. ». (Organisation mondiale de la santé 2002).

**1.2. Etablissement de santé publique (secteur sanitaire)**

Est un système de santé qui englobe l'ensemble des organisations, des institutions et des ressources dont le but principal est d'améliorer la santé. Il est composé de sous-systèmes : systèmes économique, social, culturel, politique, législatif...et le système de soins. Le système de soins correspond à l'ensemble des services qui fournissent des prestations la population dans le but d'améliorer sa santé. (Boukharouba, nd, 2023, p. 1).

Il correspond globalement aux notions antérieures, toujours usuelles, d'hôpitaux, de centres hospitaliers et de cliniques (Couty, Dupont, 2016).

## ***Chapitre II Le Rôle du Psychologue dans les établissements de Santé Publique***

---

Depuis l'introduction du décret exécutif n°07-140 du 19 mai 2007, les établissements de santé publique ont été réorganisés et désignés comme des "établissements publics hospitaliers" (E.P.H.) et des "établissements publics de santé de proximité" (E.P.S.P.) (journal officiel, 2007).

### **1.2.1 L'Établissement Public Hospitalier**

Est un établissement public à caractère administratif. Il est constitué d'une structure de diagnostic, de soins, d'hospitalisation et de réadaptation médicale couvrant la population d'une ou de l'ensemble des communes.

Ces tâches se résument en la prise en charge des besoins sanitaires de la population à savoir :

- Assurer l'organisation et la programmation de la distribution des soins curatifs, de diagnostic, de réadaptation médicale et d'hospitalisation.
- Applique les programmes nationaux de santé.
- Assure l'hygiène, la salubrité, et la lutte contre les fléaux sociaux.
- Assure Le perfectionnement et le recyclage des personnels des services santé

L'EPH peut servir de terrain de formation médicale et paramédicale et en gestion hospitalière sur la base de conventions signées avec des établissements de formation. (journal officiel, 2007).

### **1.2.2 L'Établissement Public de Santé de Proximité**

L'EPSP est constitué d'un ensemble de polycliniques et salles de soins couvrant un bassin de population. Il a pour mission de prendre en charge de manière intégrée et hiérarchisée :

- La prévention et les soins de base, le diagnostic, les soins de proximité, les consultations de médecine générale et les consultations spécialisées de base.

## *Chapitre II Le Rôle du Psychologue dans les établissements de Santé Publique*

---

- Les activités liées à la santé reproductive et à la planification familiale.
- La mise en œuvre des programmes nationaux de santé et de la population.
- Contribuer à la promotion et à la protection de l'environnement dans les domaines relevant de l'hygiène, de la salubrité et de la lutte contre les nuisances et les fléaux sociaux.
- Contribuer au perfectionnement et au recyclage des personnels des services de soins.

L'EPSP peut servir de terrain de formation paramédicale et en gestion hospitalière sur la base de conventions signées avec des établissements de formation. (Journal officiel, 2007).

### **2. Les objectifs des établissements de santé publiques**

Un établissement de santé publique vise à fournir à toute la population quelles que soient ses caractéristiques culturelles, économiques, sociales ou géographiques, tous les systèmes de santé qu'elle requiert. Ainsi, il assure que ces services sont dans la meilleure qualité possible, c'est-à-dire qu'ils sont globaux, continus et conformes aux recommandations de bonne qualité. En plus, il vise à organiser de façon à utiliser au mieux les ressources disponibles, à satisfaire la population et les professionnels, tout en étant administrables de façon efficace et capable d'évoluer en fonction des besoins de santé et des techniques.

### **3. Les tâches et responsabilités du psychologue clinicien à l'établissement de santé :**

#### **3.1.Évaluation et diagnostic :**

L'évaluation et le diagnostic sont des éléments clés de la pratique de la psychologie clinique. L'évaluation permet au psychologue clinicien d'obtenir des informations sur les symptômes, les antécédents et le contexte de vie d'un patient, tandis que le diagnostic vise à identifier les troubles mentaux ou

## *Chapitre II Le Rôle du Psychologue dans les établissements de Santé Publique*

---

émotionnels sous-jacents qui pourraient être responsables des symptômes du patient. (American Psychological Association, 2017). L'évaluation est généralement réalisée lors de la première rencontre entre le patient et le psychologue clinicien. Il s'agit d'une évaluation clinique complète qui comprend l'examen de plusieurs domaines clés, tels que les antécédents médicaux, l'historique familial, les habitudes de vie, le fonctionnement psychosocial et les symptômes actuels. L'évaluation peut impliquer l'utilisation d'outils d'évaluation standardisée tels que des questionnaires ou des entrevues structurées pour aider à recueillir des informations de manière systématique.

Une fois que les informations d'évaluation ont été collectées, le psychologue clinicien peut procéder à un diagnostic (Groth-Marnat, 2009). Le diagnostic est le processus d'identification du trouble mental ou émotionnel sous-jacent qui peut être responsable des symptômes

du patient. Les diagnostics sont basés sur les critères diagnostiques établis par les manuels de diagnostic tels que le DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) (DSM-5, 2017).

Le processus de diagnostic implique généralement une évaluation systématique des symptômes, des antécédents et des autres facteurs de risque associés au trouble mental suspectés. Les psychologues cliniciens peuvent utiliser des outils d'évaluation supplémentaires tels que des tests psychologiques ou des évaluations neuropsychologiques pour aider à clarifier le diagnostic. Il est important de noter que le processus de diagnostic est souvent un processus itératif et évolutif. Les psychologues cliniciens peuvent réviser ou ajuster le diagnostic en fonction de nouvelles informations collectées au fil du temps. Par exemple, un patient peut initialement recevoir un diagnostic de dépression majeure, mais si de nouveaux symptômes actuels évoluent, le diagnostic peut être révisé. (Norcross, Hogan, Koocher, 2018).

Il est également important de noter que l'évaluation et le diagnostic sont des processus complexes qui nécessitent une formation spécialisée et une expertise clinique. Les psychologues cliniciens doivent être en mesure de recueillir des informations de manière objective, de synthétiser les données recueillies et d'élaborer un diagnostic précis. Une mauvaise évaluation ou un diagnostic incorrect peut avoir des conséquences négatives sur la santé et le bien-être du patient. (Piotrowski, 2015).

### **3.2. Interventions thérapeutiques**

L'intervention thérapeutique en psychologie clinique est une étape cruciale pour aider les personnes à surmonter leurs problèmes de santé mentale.

L'intervention thérapeutique comprend un certain nombre de modalités de traitement, notamment :

#### **3.2.1. La thérapie cognitivo-comportementale (TCC)**

Cette approche est basée sur le principe que les pensées, les émotions et les comportements sont interconnectés et qu'en modifiant les pensées et les comportements dysfonctionnels, les émotions peuvent être régulées de manière plus efficace. La TCC est efficace pour traiter un large éventail de troubles mentaux, notamment l'anxiété, la dépression, les troubles de l'alimentation et les troubles de stress post-traumatique. (Beck, 2011).

#### **3.2.2. La thérapie interpersonnelle (TIP)**

Cette approche se concentre sur les relations interpersonnelles et leur impact sur la santé mentale. La TIP est particulièrement utile pour les personnes souffrant de troubles de l'humeur, de troubles de l'anxiété et de troubles de la personnalité. (Klerman, Weissman, Rounsaville, Chevron, 1984).

#### **3.2.3. La thérapie psychodynamique**

Cette approche est basée sur la théorie que les expériences de l'enfance ont un impact sur la santé mentale à l'âge adulte. La thérapie psychodynamique explore

les émotions refoulées et les conflits inconscients, avec l'objectif d'améliorer la santé mentale et la qualité de vie. (Leichsenring, Leibing, 2003).

#### **3.2.4. La thérapie de groupe**

Cette approche est basée sur le principe que le soutien social et l'interaction avec les autres peuvent améliorer la santé mentale. La thérapie de groupe peut être particulièrement efficace pour les personnes souffrant de troubles de l'humeur et de troubles de l'anxiété. (Yalom, Leszcz, 2005).

#### **3.2.5. La psychoéducation**

La psychoéducation peut être définie comme une intervention didactique et psychothérapeutique systématique qui vise à informer les patients et leurs proches sur le trouble psychiatrique et à promouvoir les capacités pour y faire face. Ce n'est pas seulement une transmission d'information, mais aussi une méthode pédagogique adaptée aux troubles ayant pour but une clarification de l'identité, une appropriation du pouvoir et une modification des attitudes et des comportements. (Bonsack, Rexhaj, Favrod, 2015).

Il est important de noter que chaque personne est unique et que les approches de traitement doivent être adaptées à chaque cas individuel. De plus, certains troubles mentaux peuvent nécessiter une approche multimodale, utilisant plusieurs modalités de traitement.

### **4. Intervention en crise**

La pratique de l'intervention psychologique immédiate, auprès de victimes traumatisées ou venant de vivre un événement potentiellement traumatisant, impliquant une offre de service ou de soins sans qu'il y ait eu de demande explicitement formulée, ni de rendez-vous pris au préalable, et instaurant de la part du psychologue une attitude d'écoute empathique qui se démarque de la classique neutralité bienveillante, n'est pas sans susciter des questions et des réflexions, tant théoriques que pratiques. (Bonsack, Rexhaj, Favrod, 2015).

## *Chapitre II Le Rôle du Psychologue dans les établissements de Santé Publique*

---

L'intervention psychologique immédiate s'effectue dans les premières heures qui suivent l'événement ou l'agression, et elle a lieu en général sur les lieux mêmes de cet événement. Elle s'adresse à des victimes qui présentent une pathologie de réaction immédiate (pathologie des premières heures ou au maximum des premières vingt-quatre heures), et qui – dans l'urgence - n'ont pas formulé explicitement une demande de soins. Leur pathologie comprend s'une part les symptômes gênants qui accompagnent la réaction de stress adapté, d'autre part les réactions de stress dépassé (sidération, agitation, fuite panique et comportement d'automate), et d'autre part enfin les réactions névrotiques ou psychotiques caractérisées (anxieuses, hystériques, confusionnelles ou délirantes), plus rares. Elle implique des techniques d'intervention assez simples, qui sont d'une part l'administration de médicaments psychotropes par le psychiatre ou l'infirmier, et d'autre part l'entretien psychologique de defusing (ou déchoquage) par le psychiatre ou le psychologue clinicien, ou encore un groupe de parole incitant plusieurs victimes du même événement à s'exprimer sous la conduite du psychologue. Elle est brève, et vise tant à réduire les symptômes du tableau clinique qu'à inciter le sujet à verbaliser son expérience vécue de l'événement, en assurant ainsi sur cet événement une maîtrise ou un début de maîtrise. (Bonsack, Rexhaj, Favrod, 2015).

Elle se distingue de l'intervention psychologique à la phase post-immédiate. Cette dernière s'effectue dans les jours (voire les semaines) qui suivent l'événement, n'est pas menée sur les lieux de l'événement mais dans un endroit différent, et plus abrité. Elle s'adresse à des victimes dont l'état psychique est celui de la phase post-immédiate qui survient après la phase immédiate (c'est-à-dire à partir du deuxième jour, et pendant les jours suivants, et parfois les premières semaines suivantes). On leur a offert cette intervention, et elles sont libres de décliner cette offre. Leur état psychique est soit la sédation progressive des manifestations du stress adaptatif ou dépassé, soit l'éclosion torpide d'un

syndrome psycho-traumatique, sous forme de perplexité dépressive ou au contraire d'euphorie exagérée, et de toute façon l'apparition des premiers symptômes de reviviscence traumatique. (Bonsack, Rexhaj, Favrod, 2015).

### **5. Collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins**

La collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins est un aspect important du travail du psychologue clinicien, car cela permet de fournir des soins de qualité et holistiques aux patients.

Les membres de l'équipe de soins avec lesquels les psychologues cliniciens peuvent collaborer incluent :

Les médecins, les infirmières, les travailleurs sociaux et les thérapeutes physiques pour fournir :

- Des soins complets aux patients, cela peut inclure la gestion de la douleur chronique.
- La réadaptation après une blessure ou une maladie, et la gestion des troubles mentaux liés à des problèmes de santé physique. (American Psychological Association. 2013).
- Fournir des soins palliatifs.
- Coordonner les soins aux patients et fournir un soutien à long terme pour eux et leur famille.
- Aider les patients à obtenir des services et des ressources communautaires. (Millenson, 2010).
- Aider les patients à faire face à des problèmes de santé mentale liés à leur condition physique. (Schön, 1987).

Il est important de noter que la collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins peut varier en fonction du contexte clinique et des besoins des patients.

Cependant, une communication ouverte et une coordination étroite sont essentielles pour fournir des soins de qualité aux patients. (Schön, 1987).

## **6. L'importance de la présence du psychologue clinicien à l'hôpital**

### **6.1. Les bénéfices pour les patients**

La présence d'un psychologue clinicien à l'hôpital peut offrir plusieurs avantages pour les patients, tels que :

- Prise en charge de la douleur et des symptômes psychologiques.
- Aider les patients à gérer leur douleur et à faire face aux symptômes psychologiques associés à leur condition médicale, tels que l'anxiété, la dépression, l'insomnie, etc. (Sundin et Horowitz, 2014).
- Amélioration de la qualité de vie en leur apprenant des compétences d'adaptation pour mieux faire face à leur condition médicale. (Barth et al., 2017)
- Diminution de la durée de l'hospitalisation en améliorant leur état psychologique. (Mistiaen et Poot, 2006).

### **6.2. Les bénéfices pour l'équipe de soins**

- Amélioration de la communication et de la collaboration interprofessionnelle.
- Faciliter la communication et la collaboration entre les membres de l'équipe de soins, en particulier en ce qui concerne les aspects psychologiques du traitement.
- Cela peut également contribuer à une meilleure compréhension mutuelle des rôles et des responsabilités de chacun.  
favorisant ainsi une meilleure prise en charge globale du patient. (Martínez-Muñoz et al., 2018).

-

- Réduction du stress en offrant un soutien émotionnel aux membres de l'équipe de soins, en les aidant à mieux gérer leur propre stress et en favorisant une culture de soins centrée sur le bien-être.
- Amélioration de la qualité des soins en offrant des évaluations psychologiques et des interventions thérapeutiques appropriées pour les patients souffrant de problèmes de santé mentale.
- Amélioration de la satisfaction du patient, cela peut contribuer à une meilleure adhésion au traitement et une réduction des taux de désistement. (Martínez-Muñoz et al., 2018).

### **6.3. Les bénéfices pour l'établissement de santé**

La présence d'un psychologue clinicien à l'hôpital peut également offrir des avantages pour l'établissement de santé dans lequel il travaille :

- Les psychologues cliniciens peuvent aider à améliorer la qualité des soins en travaillant avec d'autres professionnels de la santé pour fournir une approche plus complète et intégrée des soins aux patients.
- Aider à réduire les coûts de soins de santé.
- Permettant aux patients de se sentir plus impliqués dans leur propre traitement et leur propre rétablissement. (McCab, Yerxa, 2010).

## **7. Les défis et les limites du rôle du psychologue clinicien**

- La surcharge de travail en raison du nombre élevé de patients à traiter et de la complexité de leurs besoins. Cela peut entraîner une fatigue professionnelle, du stress et une baisse de la qualité des soins. (McCab, Yerxa, 2010).
- Certains professionnels de la santé peuvent ne pas comprendre ou ne pas reconnaître la contribution du psychologue clinicien à l'équipe de soins,

## *Chapitre II Le Rôle du Psychologue dans les établissements de Santé Publique*

---

ce qui peut conduire à des sentiments de dépréciation, de clivage et même de désinvestissement, car être placé dans une réalité de terrain humaine complexe et incertaine (confrontation à des situations de violence, moments d'incertitude, vécus d'impuissance) engendre des moments de tension que le psychologue doit pouvoir assumer, renforcer ses compétences émotionnelles, expliquer les processus aux équipes soignantes, s'inscrire, en cohérence avec l'action médicale, les protocoles et les actions dans la durée afin d'assurer une certaine cohérence et une continuité dans les soins et le travail en équipe. En revanche, les durées courtes de séjour et l'absence de la demande constituent l'une des contraintes auxquelles le psychologue est confronté au service de santé publique. (McCab, Yerxa, 2010).

- Les limites de la pratique en termes de temps, de ressources, de compétences ou de juridiction. Il peut également être confronté à des situations complexes et difficiles à traiter, telles que les cas de maladie mentale grave ou les situations de crise.
- Les psychologues cliniciens peuvent également faire face à des limites en termes de confidentialité et de partage d'informations sensibles avec d'autres membres de l'équipe de soins. (Austin, J. et Smith, E, 2019)

Cependant, malgré ces défis et limites, la présence de psychologues cliniciens dans les hôpitaux est de plus en plus considérée comme essentielle pour améliorer les soins de santé globaux et la qualité de vie des patients. (McHugh, Barlow, 2010).

### **Synthèse:**

Le rôle et la place des psychologues en établissement de santé en Algérie soulèvent un certain nombre de questions qui se cristallisent essentiellement autour des spécificités de leur statut. L'analyse s'appuie donc sur la nécessaire

## *Chapitre II Le Rôle du Psychologue dans les établissements de Santé Publique*

---

prise en compte du cadre législatif règlementant la profession de psychologue, aux conditions d'exercice en passant par les missions.

# **PARTIE PRATIQUE**

# **CHAPITRE III. METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE**

## **Préambule**

Pour toute étude ou recherche, le chercheur doit suivre une méthodologie. Ce choix se fait selon ses buts et objectifs, il adopte alors une démarche, désigne une population à étudier puis les outils et techniques à utiliser pour la réalisation de celle-ci, de ce fait, il choisit ce qui peut lui servir le plus selon sa thématique. Dans ce chapitre, nous allons présenter notre méthode de recherche, l'outil utilisé, les caractéristiques de notre groupe d'étude ainsi que la démarche et le déroulement de la recherche terminant par quelques difficultés que nous avons rencontrées.

### **1. La méthode de la recherche**

Pour la collecte des données et pour répondre au besoin de notre recherche qui porte sur l'apport de psychologue au sein d'un établissement de santé publique, nous avons adopté la méthode descriptive qui nous a aidés dans la description du champ de travail et de notre unité d'enquête pour mieux appréhender les différentes réalités qui s'y trouvent. En nous servant de la définition de Paul N'DA, nous pouvons indiquer que « La méthode descriptive consiste à décrire, nommer ou caractériser un phénomène, une situation ou un événement de sorte qu'il apparaisse familier ». La méthode descriptive qui a pour objective selon Chahraoui et Bénony : « Les recherches en psychologie clinique font principalement appel aux méthodes descriptives (étude de cas, observations systémique ou naturaliste, méthode correctionnelle, méthode normative développementale, enquête). Elle intervient en milieu naturel et tente de donner à travers cette approche une image précise d'un phénomène ou d'une situation particulière ». L'objectif de cette approche n'est pas d'établir des relations de cause à effet, comme c'est le cas dans la méthode expérimentale, mais plutôt d'identifier les composantes d'une situation donnée et, parfois, de décrire la relation qui existe entre ces composantes. ( Chahraoui, Bénony ,2003, p 125).

## **2. Le lieu de la recherche**

Nous avons effectué notre stage pratique au niveau de l'établissement hospitalier public Akloul Ali d'Akbou W. Bejaia à l'aide des psychologues cliniciens dans plusieurs services. Et pour mieux travailler notre problématique nous nous sommes aussi déplacées vers d'autres établissements de santé tels que l'EPSP Kherrata, l'EHS Ilmathen, l'EHS Oued Ghir, l'EPSP Oued Ghir.

### 3. Les caractéristiques du groupe de recherche

Nous présenterons l'ensemble des caractéristiques du groupe de recherche choisi dans les lieux de stage dans le tableau suivant :

**Tableau N°1: caractéristiques du groupe de recherche**

Nom et prénom	Sexe	Age	Profession	Expérience	Lieu de travail	Le service
BH	Femme	39 ans	Psychologue clinicienne	13 ans	EPH Akbou	Médecine Hommes
SG	Femme	39 ans	Psychologue clinicienne	13 ans	EPH Akbou	Médecine Femmes
KS	Femme	37 ans	Psychologue clinicienne	13 ans	EPH Akbou	Médecine Pédiatrie
AN	Femme	45 Ans	Psychologue clinicienne coordinatrice	16 ans	EPH Akbou	Médecine Hémodialyse
HS	Femme	34 ans	Psychologue clinicienne	08 ans	EPH Akbou	Médecine Maternité
MG	Femme	36 ans	Psychologue clinicienne coordinatrice	12 ans	EPSP Kherrata	Les urgences
TK	Femme	33 ans	Psychologue clinicienne	04 ans	EHS Ilmathen	Rééducation fonctionnelle
KA	Homme	46 ans	Psychologue clinicien principal et coordinateur	22 ans	EHS Oued Ghir	Adultes
AL	Femme	35 ans	Psychologue clinicienne	14 ans	EPSP Oued Ghir	Les urgences
SD	Femme	35 ans	Psychologue clinicienne	11 ans	EHS Ilmathen	Adultes

On constate que Cinq (05) psychologues cliniciennes interviennent au EPH d'akbou en différents services, service femme, homme, pédiatrie et hémodialyse sans oublier le service maternité. et deux (02) psychologues interviennent en EPSP oued ghir et kherrata au niveau des services des urgences, tandis que les trois autres exercent leurs fonctions au EHS oued ghir et elmathen au service adulte et rééducation fonctionnelle.

## **4. Outil de recherche**

### **I. L'entretien clinique**

Pour la réalisation de notre travail de recherche et la vérification de nos hypothèses, nous avons choisi l'entretien comme outil de recherche.

L'entretien de recherche est fréquemment employé comme méthode de production de données dans la recherche en psychologie clinique et aussi dans un grand nombre de disciplines dans le champ des sciences humaines et sociales ; il présente un outil indispensable et irremplaçable pour avoir accès aux informations subjectives des individus : biographie, événements vécus, représentations, croyances, émotions, histoire personnelle, souvenirs, rêves, etc. (Chahraoui, Bénony ,2003, p.141). L'entretien de recherche n'a ni visée diagnostique ni thérapeutique. Mais il n'est pas autant dénué de but. Il correspond à un plan de travail du chercheur, l'entretien de recherche conserve un caractère sérieux et approfondi ». L'entretien de recherche est centré sur la personne comme dans l'entretien thématique, il pourra décoder en tenant compte du contenu manifeste et du contenu latent, car malgré que le sujet soit guidé par la consigne, mais reste toujours qu'il peut déborder sur des souvenirs d'enfance, des histoires personnelles ou familiales. (Chahraoui, Bénony, 1999, p.62-65). Il existe classiquement trois types d'entretien : Directif qui nécessite une réponse à la question posée, ce qui ne permet pas une grande implication personnelle, non directif où le psychologue laisse l'interlocuteur parler librement « par association libre » autour d'un thème, et semi-directif, que nous avons choisi dans notre travail de recherche. Dans ce type d'entretien, le clinicien dispose d'un guide d'entretien ; il a en tête quelques questions qui correspondent à des thèmes sur lesquels il se propose de mener son investigation. Ces questions ne sont pas posées de manière hiérarchisée ni ordonnée, mais au moment opportun de l'entretien clinique, à la fin d'une association du sujet, par exemple. De même ; dans ce type d'entretien, le clinicien pose une question puis s'efface

pour laisser parler le sujet ; ce qui est proposé et avant tout une trame à partir de laquelle le sujet va pouvoir dérouler son discours. L'aspect spontané des associations du sujet est moins présent dans ce dernier. Le clinicien doit tout de même adopter une attitude non directive : il n'interrompt pas le sujet, le laisse associer librement, mais seulement sur le thème proposé. (Chahraoui, Bénony, 2013, p.16). L'entretien semi-directif correspond à une situation d'interactions provoquée par le chercheur avec l'objectif d'en retirer un ensemble d'informations, ainsi, il est mené sur la base d'un guide d'entretien constitué de différents « thèmes questions » préalablement élaborés en fonctions des hypothèses. (Alberallo, 2003, p.68).

### **I.1 La présentation de guide de l'entretien**

#### **Partie de renseignements signalétiques :**

**Nom et prénom :** A. D. (pour garder l'anonymat)

**Âge :**

**Sexe :**

**Diplôme(s)**

#### **Partie informationnelle :**

Ancienneté dans la profession

Possédez-vous une spécialisation ? Si oui, pratiquez-vous dans votre spécialité ? Contractuel / titulaire ?

Quelle quotité de travail au service ? (répartition du temps de travail)

Dans quel service intervenez-vous?

Intervenez-vous dans plusieurs services ? Si oui, lesquels?

#### **Axe 1: Cadre professionnel du psychologue :**

En quoi consiste concrètement le métier du psychologue ?

Quelles sont les différentes tâches que vous pouvez prendre en charge ?

Disposez-vous d'un bureau? Si oui, personnel ou partagé; avec quels autres professionnels?

Avez-vous les moyens nécessaires pour assurer l'ensemble des prises en charge psychologiques ?

Pourriez-vous nous parler du cadre d'accueil des patients?

Quels sont les cas les plus fréquents au sein de ce service ?

Quelles sont les méthodes et les techniques que vous utilisez auprès des patients?

Quelle est l'approche qui vous facilite la tâche de diagnostiquer vos patients ?

Quels sont les différents intervenants lors de la prise en charge des patients ?

Est-ce que vous avez déjà diagnostiqué des cas délicats ? Et quelle était votre réaction ?

**Axe 2 : Intervention des psychologues au sein de l'établissement :  
activité clinique :**

Intervenez-vous auprès de qui ? (Résidents, patients, familles, personnel...)

Pour quel type d'intervention ?

Intervenez-vous à la demande : de la direction, du médecin, des équipes de soins, de la famille, patients ?

Portez-vous soutien aux équipes ? (Mal-être, souffrance au travail...)

Vous sentez-vous intégré dans l'équipe ? Relations entretenues avec les autres professionnels ?

**Axe 3 : Positionnement et rôle Institutionnel :**

Avez-vous une fiche de poste ? Positionnement dans l'organigramme ? (Hiérarchique ou fonctionnel)

Qui réalise votre entretien annuel d'évaluation ? Dans quelles conditions ? Quel regard portez-vous sur l'entretien ?

Participez-vous à l'élaboration du projet de service ? du projet de pôle ? Du projet de soins individualisé ? Du projet d'établissement ?

Etes-vous associé aux projets institutionnels ? (démarche qualité et gestion des risques...)

Etes-vous adhérent ou en lien avec une association de psychologues ?

#### **Axe 4 : Formation :**

Avez-vous bénéficié de formations spécifiques au cours de l'année (lesquelles) ?

Dispensez-vous des formations en interne au sein de votre établissement ?

Suivez-vous une formation universitaire ?

Participez-vous à des séminaires et des colloques organisés par l'université ?

Comment organisez-vous votre temps de formation/information/recherche ?

Faites-vous un retour à l'institution ?

#### **Axe 5 : Perspectives d'évolution du rôle des psychologues au sein des établissements de santé :**

Que proposez-vous pour améliorer le statut du psychologue au sein des établissements de santé ?

Que pourraient faire les psychologues pour améliorer la qualité de leur intervention dans des équipes pluri professionnelles ?

Pour finir :

Avez-vous quelque chose à rajouter ?

Auriez-vous des conseils à donner qui peuvent nous aider dans notre recherche ?

### **I.2 La passation des entretiens**

L'entrevue dont nous avons opté suit l'ensemble des questions élaborées dans le guide d'entretien. Après avoir bien expliqué le thème de notre recherche aux psychologues, dont le nombre était 10 psychologues.

---

### **I.3 Les conditions d'application du guide**

Après avoir garanti aux psychologues l'entière garantie d'utilisation scientifique des informations qu'ils avanceront en gardant l'anonymat, et après leur avoir bien expliqué et détaillé les axes et objectifs de notre travail de recherche, ils nous ont bien accueillis pendant deux mois (de 22 mars au 1 mai), ainsi que le reste du personnel. Nous les avons interrogées individuellement. Les psychologues ont répondu à la majorité des questions, à l'exception de quelques questions, dont ils avaient réticence d'avancer des informations plus détaillées.

Chaque entrevue a approximativement une durée d'heure et 30 minutes. Les questions de chaque axe figurant dans les entrevues sont ouvertes, bien que nous ayons joué le rôle de médiateur, en guidant l'ensemble des psychologues enquêtés à s'introduire dans le vif du sujet et à ne pas en sortir. La majorité des psychologues enquêtés nous ont répondues avec toute franchise et spontanéité.

### **I.4 Les avantages et les limites du guide d'entretien**

#### **A) *Les avantages***

- Permet une collecte de données approfondie : Le guide d'entretien offre la possibilité de collecter des données approfondies sur des sujets spécifiques en donnant aux participants la possibilité de fournir des informations détaillées et complètes sur leurs expériences, opinions, attitudes et comportements. (Denzin & Lincoln, 2011).
- Permet une exploration flexible : Le guide d'entretien offre la flexibilité nécessaire pour explorer les perceptions, les sentiments et les expériences des participants en profondeur et pour suivre les pistes intéressantes qui surgissent pendant l'entretien. (Patton, 2015).
- Permet une interprétation des données contextuelles : Le guide d'entretien peut aider à obtenir des informations sur le contexte et la culture qui entourent le sujet de recherche, permettant ainsi une interprétation plus

---

approfondie des données. (Seidman, 2013).

- Permet une récolte de données plus qualitative : Le guide d'entretien est souvent utilisé pour les études qualitatives, car il peut aider à recueillir des données riches en détails sur des expériences, des émotions et des comportements. (Morgan, 1997).

### ***B) Les limites***

- Peut conduire à un biais de réponse : Les réponses des participants peuvent être influencées par des biais de réponse, comme la désirabilité sociale, qui peut affecter la qualité des données recueillies. (Krueger & Casey, 2000).
- Peut prendre beaucoup de temps : Le processus de conception, de préparation et de réalisation des entretiens peut prendre beaucoup de temps, ce qui peut être problématique pour les chercheurs qui doivent respecter des délais serrés (Patton, 2015).
- Nécessite des compétences en communication : Les chercheurs doivent avoir des compétences en communication pour mener des entretiens efficaces et pour comprendre et interpréter les réponses des participants (Denzin & Lincoln, 2011).
- Peut être difficile à généraliser : Les résultats des études basées sur le guide d'entretien peuvent être difficiles à généraliser à une population plus large, car les participants sont souvent sélectionnés de manière non aléatoire et les entretiens sont souvent conçus pour répondre à des questions spécifiques (Seidman, 2013).

### **I.5 Méthode d'analyse de l'entretien**

L'analyse des entretiens est une étape importante dans la recherche qualitative. Elle consiste à interpréter les données recueillies lors des entretiens en utilisant

---

différentes méthodes d'analyse. Voici quelques-unes des méthodes d'analyse les plus courantes :

- **Analyse de contenu** : Cette méthode consiste à identifier les thèmes et les motifs clés dans les données en examinant les réponses des participants de manière systématique et rigoureuse. Les données peuvent être analysées à l'aide de codes ou de catégories, qui sont ensuite regroupés en thèmes plus larges. (Krippendorff, 2013).
- **Analyse thématique** : Cette méthode consiste à identifier les thèmes clés qui émergent des données et à les organiser en fonction de leur pertinence pour les questions de recherche. Les thèmes sont souvent identifiés à l'aide de codes, qui sont ensuite utilisés pour créer des catégories thématiques plus larges. (Braun & Clarke, 2019).
- **Analyse narrative** : Cette méthode consiste à examiner la structure des histoires racontées par les participants et à identifier les motifs narratifs clés qui émergent des données. Les données peuvent être analysées à l'aide de codes ou de catégories, qui sont ensuite utilisés pour identifier les thèmes narratifs. (Riessman, 2008).
- **Analyse phénoménologique** : Cette méthode consiste à examiner les descriptions détaillées fournies par les participants sur leur expérience et à identifier les thèmes phénoménologiques clés qui émergent des données. Les données peuvent être analysées à l'aide de codes ou de catégories, qui sont ensuite utilisés pour identifier les thèmes phénoménologiques. (Giorgi, 2009).
- **Analyse comparative constante** : Cette méthode consiste à comparer les données entre elles pour identifier les similitudes et les différences entre les réponses des participants. Les données sont souvent analysées à l'aide de codes ou de catégories, qui sont ensuite comparés entre eux pour

identifier les similitudes et les différences. (Glaser & Strauss, 2017). Afin de reprendre à nos questions de recherche nous adopterons la méthode d'analyse thématique.

*a) Les difficultés du terrain*

Le personnel était occupé. Le sujet semble à l'ensemble des psychologues pertinent, ceci dit, la réticence a failli être obstacle pour quelques questions qui ont été gênantes pour les enquêtées. Les lieux du stage sont loins, on s'y déplace pour un seul entretien, et des fois sans trouver la moindre opportunité d'effectuer une entrevue, vu les différentes préoccupations des psychologues. Le manque de documentation figure également parmi les principaux obstacles dont nous nous sommes heurtés.

**Synthèse:**

La partie méthodologique nous a permis d'établir une démarche et une méthode à suivre dans notre recherche et d'assurer une bonne organisation de notre travail ; dans le chapitre suivant nous allons illustrer notre groupe de recherche et les résultats obtenus à partir de la récolte des données en utilisant le guide d'entretien.

**CHAPITRE IV. PRESENTATION,  
ANALYSE ET DISCUSSION DES  
RESULTATS**

---

**Préambule:**

Dans ce dernier chapitre, nous présentons et analysons les données des entretiens réalisés puis nous discuterons nos hypothèses.

**1. Présentation et analyse des résultats:**

Il s'agit d'une analyse globale, cependant, nous allons préciser les particularités proposés pour chaque cas. Pour bien mener notre travail nous avons procédé à une analyse clinique qualitative et thématique des entretiens. Les entretiens ont été étudiés un par un.

Dans notre travail de recherche, nous avons utilisé l'enregistrement qui permet un travail approfondi.

L'objectif était d'en extraire l'essentiel et de synthétiser les données à l'aide des thèmes du guide d'entretien et les enregistrements que nous avons eus pendant l'entretien, à savoir, les critères d'un bon cadre professionnel et la contribution des psychologues.

**➤ Critères « d'un bon cadre professionnel »:**

1 -les psychologues cliniciens possèdent de solides compétences cliniques dans l'évaluation, le diagnostic et le traitement des troubles mentaux.

2- les psychologues cliniciens exerçant dans un établissement de santé publique ont une connaissance approfondie du système de santé publique, des politiques et des procédures qui y sont associées à travers la compréhension des réglementations en matière de santé mentale, des programmes de prévention et de promotion de la santé ainsi que des ressources et des services disponibles pour la population.

3- les psychologues cliniciens disposent d'un cadre de travail favorable selon

L'instruction N° 001 du 16 Mars 2008 fixant les conditions d'aménagement et d'équipement des consultations de psychologie.

4-un développement professionnel contenu: les psychologues reconnaissent l'importance du développement professionnel continu pour rester à jour avec les dernières avancées en psychologie clinique, ils participent à des formations, des séminaires et des supervisions afin d'améliorer leurs compétences et de rester informés des nouvelles pratiques et recherches dans le domaine.

5- Ils se conforment aux normes éthiques de la profession et accordent une grande importance au respect des droits et la dignité des patients ainsi, ils

---

maintiennent la confidentialité des informations et assurent un environnement sécurisé et respectueux dans lequel les patients peuvent s'exprimer librement.

➤ **Critères de «contribution»:**

1- Réalisation d'évaluations psychologiques complètes, l'utilisation d'outils appropriés et interprétation des résultats. Aussi partager ces évaluations et diagnostics avec les membres de l'équipe de soins de manière claire et consiste.

2- la communication régulière, le partage d'informations pertinentes, la participation à des réunions d'équipes et la contribution à la planification et à la coordination des soins.

3- Intégrer des approches de traitement psychologique dans le plan de soins global du patient en poussant des recommandations pour les interventions psychologiques appropriées (les thérapies techniques de relaxation) et en collaborant avec les autres professionnels de santé pour s'assurer que les interventions psychologiques sont alignées sur les objectifs globaux des soins.

4- Soutien émotionnel et psychologique pour les patients ainsi que des membres de l'équipe de soins, en fournissant un espace sûr pour l'expression des émotions, la gestion du stress et le soutien lors des situations difficiles. En plus, ils peuvent fournir des conseils et des stratégies de gestion de stress aux membres de l'équipe de soins qui peuvent être confrontés à des situations émotionnelles éprouvantes.

5- Contribuer à l'éducation et à la sensibilisation de l'équipe de soins en matière de santé mentale, ils peuvent fournir des formations, des présentations ou des ressources pour améliorer la compréhension des troubles mentaux.

**1.1. Présentations des données concernant le cadre professionnel de psychologue clinicien:**

**1.1.1. Présentation des catégories d'analyse:**

À partir de l'analyse des entretiens effectuée avec le groupe de recherche, nous avons dégagé les catégories suivantes :

- La pratique professionnelle (expérience, formations) ;
- Les exigences institutionnelles ;
- Le cadre professionnel de travail (les moyens) ;
- Missions du psychologue (les tâches du psychologue) ;
- Le mode de la prise en charge.

➤ **La pratique professionnelle:**

C'est l'ensemble des connaissances concrètes acquises par l'usage et le contact avec la réalité de la vie professionnelle et prêtes à être mises en pratique dans le cadre de l'exercice du métier, permettant une adaptation pertinente à l'exigence d'une situation de travail.

➤ **Les exigences institutionnelles:**

C'est le cadre éthique et pratique qui encadre le psychologue au sein de l'établissement de santé publique.

➤ **Le cadre de travail:**

L'environnement dans lequel le psychologue exerce son métier. C'est l'ensemble des moyens et des instruments qui permettent au psychologue d'exercer ses fonctions dans les meilleures conditions.

➤ **Mission du psychologue:**

C'est l'ensemble des tâches qu'accomplit le psychologue au sein de l'établissement de santé publique.

➤ **Le mode de la prise en charge:**

L'ensemble des méthodes, techniques et approches utilisées par le psychologue durant la prise en charge des patients.

**1.1.2. Analyse des catégories:**

D'après l'analyse et l'interprétation des résultats recueillis à travers un guide d'entretien.

---

**➤ La pratique professionnelle des psychologues:**

Nous avons remarqué qu'il y a une catégorie de psychologues cliniciens avec une expérience professionnelle allant de 4 à 14 ans, mais qui manquent de compétences nécessaires dans leur domaine. Cela est souvent dû à leur limitation à leur formation universitaire qui ne leur offre pas les compétences nécessaires pour prendre en charge les patients de manière adéquate. En effet, lors de nos entretiens avec les psychologues de l'EPH d'Akbou, des EPSP d'Oued Ghir et de Kherrata, ainsi que EHS d'Ilmathen, ces professionnels ont clairement affirmé que "posséder une licence en psychologie ne suffit pas à acquérir les compétences pratiques nécessaires pour exercer pleinement leur profession".

En outre, les limitations des opportunités de formation pour ces psychologues sont également attribuables à l'incapacité des centres tels que l'EPH d'Akbou, l'EPSP de Kherrata et l'EHS d'Ilmathen à gérer efficacement ces ressources humaines. Cela crée un déséquilibre entre les formations universitaires et les formations professionnelles, car les formations universitaires ne fournissent pas un cadre pratique contrairement aux formations professionnelles. C'est pourquoi les psychologues éprouvent des difficultés à s'adapter rapidement au domaine professionnel, comme en témoignent les enquêtes menées auprès des psychologues travaillant dans les services de médecine féminine, masculine, pédiatrie, maternité et urgences. Pour illustrer davantage, il est à noter que la psychologue EHS d'Ilmathen n'a jamais reçu de formation spécifique, alors que les psychologues de l'EPH d'Akbou comblent cette lacune en participant à des conférences audiovisuelles. De plus, trois psychologues exerçant respectivement à l'EHS d'Oued Ghir, l'EPSP de Kherrata et l'EPSP d'Oued Ghir sont actuellement en cours de préparation de leur Master en psychologie clinique.

**Les exigences institutionnelles:**

Comme tout service d'hospitalisation, l'administration chargée de l'organisation des lois institutionnelles qui encadre le travail par des exigences et des lois respectives qui permet au psychologue d'entamer ce service pour être un psychologue au sein d'établissement de santé.

Les psychologues qui travaillent dans les établissements de santé doivent soumettre leur CV à l'administration compétente. Cependant, il est regrettable que l'Algérie ne dispose pas encore d'un code de déontologie spécifique pour les psychologues, qui pourrait guider et clarifier le cadre légal dans lequel ils exercent. Néanmoins, le décret n°09-240 concernant le statut particulier des

---

fonctionnaires appartenant aux corps des psychologues de santé publique et leur parcours d'études universitaires et d'expérience acquise, fait référence pour ces psychologues.

Les psychologues de l'EPH d'Akbou, des deux EPSP et des EHS d'Oued Ghir attestent tous de cette réalité et soulignent l'importance de disposer d'un code de déontologie spécifique pour guider leur pratique professionnelle et établir des normes et des principes éthiques clairs. Actuellement, il n'existe pas de code de déontologie régissant la fonction du psychologue en Algérie.

L'élaboration et la mise en place d'un tel code de déontologie algérien pour les psychologues deviennent donc essentielles, afin de protéger les droits des patients et d'assurer des pratiques professionnelles de qualité. Ce code servirait de référence et de cadre réglementaire pour leur pratique. Cette initiative contribuerait à renforcer la reconnaissance et le statut professionnel des psychologues en Algérie, tout en garantissant des services de santé mentale de haute qualité pour l'ensemble de la population. Il est donc primordial que les autorités compétentes s'investissent dans cette démarche.

➤ **Le cadre de travail:**

Il est crucial pour tout service de bénéficier d'un cadre de travail et d'un environnement favorables à une efficacité et une fiabilité optimales. Lors de notre observation des établissements de santé publique de la wilaya de Bejaia, nous avons constaté des disparités significatives en termes de cadres de travail.

Par exemple, le cadre de travail au service de l'EPSP et de l'EHS Oued Ghir est bien organisé, avec des bureaux spécifiquement attribués aux psychologues. Cependant, malgré cela, un nombre élevé de psychologues (08) n'est pas satisfait de leur environnement de travail en raison d'un manque de ressources matérielles adéquates. Ces ressources incluent des bureaux équipés de tiroirs pour le rangement, des tables ou canapés pour les séances de détente thérapeutique, des tables basses et suffisamment de chaises pour les groupes de personnes, des classeurs pour garantir la confidentialité des dossiers, de grandes armoires pour le stockage des outils utilisés lors des tests psychologiques, ainsi que des références spécialisées dans le domaine des techniques de diagnostic. De plus, un grand miroir est nécessaire pour l'enseignement du dessin corporel et de la psychokinésie, conformément à l'instruction ministérielle de 2009.

En revanche, dans le service de médecine pour hommes, femmes et maternité de l'EPH d'Akbou, les psychologues partagent le même cadre de travail que les

---

infirmières. De même, la psychologue de l'EPSP de Kherrata et de l'EHS Ilmathen partage le même bureau avec l'orthophoniste.

Il est évident que ces conditions de travail inéquitables peuvent avoir un impact négatif sur le bien-être des psychologues et, par conséquent, sur la qualité des services qu'ils peuvent offrir. Il est donc crucial de prendre des mesures pour remédier à ces disparités et fournir à tous les psychologues des environnements de travail adéquats, qui répondent aux normes professionnelles et favorisent une pratique efficace et de qualité.

➤ **Mission du psychologue:**

Nous avons observé que les psychologues rencontrent des difficultés dans l'exécution de leurs tâches au sein de leur pratique clinique au sein des établissements de santé. Il est intéressant de noter que ces tâches varient d'un service à l'autre. Par exemple, l'EPH d'Akbou propose des consultations pour les patients internes, tandis que l'EPSP de oued ghir et kherrata propose des consultations externes.

Lors de nos entretiens avec les psychologues, nous avons constaté qu'ils considèrent le décret 42.09 comme leur principal référentiel, car il définit les tâches et les responsabilités des psychologues au sein des établissements de santé publique, en mettant l'accent sur la nécessité d'une formation théorique et pratique, comprenant des consultations et la réalisation de bilans psychologiques. Nous avons également remarqué que les coordinateurs n'ont pas de tâches supplémentaires par rapport aux autres psychologues, leur rôle principal étant l'organisation et l'orientation des psychologues, comme l'ont souligné les psychologues des établissements de santé de la wilaya de Bejaia (EPH d'Akbou, EPSP de Kherrata, EHS Oued Ghir et Ilmathen).

Cependant, nous avons constaté que l'absence d'un code déontologique algérien crée une confusion pour certains psychologues, comme le témoigne le cas de la psychologue du service de médecine femmes, qui indique que son travail est supervisé par le chef de service plutôt que par le coordinateur. De plus, la charge de travail accrue due au grand nombre de patients hospitalisés nécessite le recrutement d'un autre psychologue. De plus, il y a un manque de psychologues dans les services des urgences et de chirurgie de l'EPH d'Akbou, où une permanence entre les psychologues est nécessaire. La psychologue a également mentionné une nouvelle prise en charge, l'HAD (Hôpital à Domicile), qui exige une attention particulière.

Ces différents éléments soulignent les divers défis et problèmes auxquels les psychologues sont confrontés dans les établissements de santé de la wilaya de Bejaia, mettant en évidence la nécessité d'une meilleure organisation, de ressources adéquates et d'une attention particulière accordée à la déontologie professionnelle.

➤ **Le mode de la prise en charge:**

Après avoir analysé les entretiens, il est clair que les méthodes de prise en charge varient d'un service à l'autre et dépendent de l'approche et des techniques utilisées par chaque psychologue. Dans l'EPH d'Akbou, par exemple, les 5 psychologues adoptent une approche centrée sur l'observation, les entretiens cliniques et la psychoéducation en utilisant l'approche TCC (Thérapie Cognitive et Comportementale). En revanche, les psychologues de l'EPSP de Kherrata et de l'EHS Ilmathen se concentrent davantage sur l'approche systémique, les tests de personnalité et le dessin, tandis que ceux de l'EPSP Oued Ghir utilisent une approche intégrative.

Il est important de souligner que certains psychologues font de leur mieux pour répondre aux besoins de leurs patients en utilisant leurs compétences et leur expérience, comme cela a été observé lors de notre participation à des séances avec le psychologue de l'EHS Oued Ghir. Il utilise des évaluations psychométriques, des entretiens cliniques, des psychothérapies et l'ergothérapie pour assurer une prise en charge aussi complète que possible.

Ces observations mettent en évidence la diversité des approches utilisées par les psychologues dans leur pratique, démontrant leur adaptabilité et leur volonté de répondre aux besoins spécifiques de leurs patients.

**1.2. tableau récapitulatif du cadre professionnel des psychologues aux établissements de santé publique de la wilaya de Bejaia:**

Type de cadre	Bon cadre professionnel	Mauvais cadre professionnel	Total
Fréquence	8	2	10

On distingue d'après ce tableau que la plupart des psychologues (8/10) ont un

---

« Bon cadre professionnel » au sein des établissements de santé publique de la wilaya de Béjaïa, contrairement à deux cas qui ont un « mauvais cadre professionnel ».

### **1.3. Présentations des données concernant la contribution des psychologues au travail d'équipe :**

#### **1.3.1. Les Catégories d'analyse :**

- Travail d'équipe
- L'activité clinique du psychologue
- La communication auprès des équipes pluridisciplinaires

##### **➤ Travail d'équipe:**

Est un travail de cohésion et de collaboration entre les membres d'une organisation pour atteindre un ou plusieurs objectifs fixés.

##### **➤ L'activité clinique du psychologue:**

C'est tout un programme de travail du psychologue clinicien à effectuer des tâches précises auprès des patients.

##### **➤ La communication auprès des équipes pluridisciplinaires:**

Une relation interactionnelle, interpersonnelle et professionnelle entre le psychologue et l'équipe de soins pour une bonne compréhension et collaboration entre elles.

#### **1.3.2. Analyse des catégories:**

##### **➤ Travail d'équipe:**

Une équipe interdisciplinaire unie est essentielle pour assurer des résultats positifs sous tous les aspects, tels que l'organisation, l'orientation et la facilitation du travail. Cela est reflété dans le code d'équipe pluri professionnelle des établissements de santé, comprenant des infirmières, des secrétaires, des psychologues, des orthophonistes, des médecins généralistes et spécialistes, ainsi que les chefs de service. Chaque membre de l'équipe a un rôle et une

---

fonction spécifiques, et pour un diagnostic réussi, il est important que les psychologues coordinateurs organisent des réunions d'évaluation entre eux.

Lors de notre étude, nous avons constaté que ces réunions d'évaluation ont lieu une fois par an, comme l'ont confirmé les psychologues d'un des établissements étudiés. Cependant, dans deux autres établissements, les psychologues ont indiqué qu'il n'y avait aucune réunion d'évaluation organisée. Par ailleurs, nous avons remarqué que le psychologue du dernier établissement entretient de bonnes relations avec son équipe de travail, et une collaboration étroite est observée, notamment dans son placement au sein du service adulte. De plus, son évaluation annuelle est effectuée par le directeur de l'établissement.

Il est clair que la communication et la collaboration entre les membres de l'équipe pluri professionnelle sont essentielles pour assurer une prise en charge efficace et cohérente des patients. Il est donc recommandé de renforcer les réunions d'évaluation régulières entre les psychologues et les autres professionnels de santé afin de favoriser une meilleure coordination et une prise de décision collective.

➤ **L'activité clinique du psychologue:**

Lors de notre analyse de l'activité clinique des psychologues, nous avons constaté que la majorité d'entre eux exercent des activités similaires en termes d'évaluations, de diagnostic et de prise en charge, bien que ces activités puissent varier d'un service à l'autre. Par exemple, dans l'EPH d'Akbou, les psychologues se concentrent principalement sur les consultations internes auprès des patients hospitalisés, en effectuant des évaluations, en fournissant des orientations et en aidant les patients à se préparer à la vie quotidienne après leur sortie de l'hôpital. Dans les établissements EPSP de Kherrata et d'Oued Ghir, l'activité des psychologues est basée sur les demandes des médecins généralistes pour des consultations externes avec les patients. Au service EHS d'Oued Ghir, le psychologue est constamment occupé en raison du nombre élevé de patients hospitalisés qui nécessitent un bilan psychologique et des conseils d'orientation, en plus de leur traitement médicamenteux.

Dans le service EHS d'Ilmathen, la psychologue effectue des bilans psychologiques, car les cas sont plus sensibles avant le traitement médicamenteux.

Il est intéressant de noter que malgré les différences de contexte, les psychologues s'efforcent tous de répondre aux besoins de leurs patients et

d'apporter leur expertise clinique. Chaque service présente des spécificités qui influencent la nature de l'activité clinique des psychologues, mais l'objectif global reste le même : offrir un soutien psychologique adapté et de qualité aux patients.

➤ **La communication auprès de l'équipe soignante:**

Il est clair que la communication et la collaboration entre les membres de l'équipe pluri professionnelle sont essentielles pour assurer une prise en charge efficace et cohérente des patients. Nous avons observé qu'il y a une différence dans la pratique des réunions de discussion des cas entre les EPSP et les établissements EPH et EHS. Dans les EPSP, il n'est pas courant d'organiser des réunions formelles pour discuter des patients. Au lieu de cela, les médecins et les infirmiers réfèrent les patients chez le psychologue lorsque des facteurs psychologiques sont suspectés.

En revanche, dans les établissements EPH et EHS, bien que les psychologues ne participent pas aux réunions d'évaluation formelles, certains d'entre eux maintiennent une communication avec les médecins traitants et les infirmiers. Cela leur permet de partager des informations pertinentes sur les patients et de collaborer de manière informelle pour assurer une prise en charge globale.

Il est donc recommandé de renforcer les réunions d'évaluation régulières entre les psychologues et les autres professionnels de santé afin de favoriser une meilleure coordination et une prise de décision collective.

**2-Le tableau récapitulatif de la contribution des psychologues au travail d'équipe:**

Type de Contribution	Contribue	Ne contribue pas	Total
Fréquence	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>10</b>

On constate à partir de ce tableau que la plupart des psychologues (8/10) ont une bonne contribution au sein des établissements de santé publique de la wilaya de Béjaïa contre deux psychologues (2/10) qui ont un mauvais cadre professionnel. Le psychologue clinicien apporte une contribution essentielle à l'équipe de soins en fournissant une évaluation psychologique approfondie, un diagnostic précis et

---

un traitement approprié. Il collabore étroitement avec les autres professionnels de la santé pour garantir une approche holistique dans le traitement des patients.

## **2. Discussions des hypothèses:**

Après avoir analysé les données relatives à notre guide d'entretien et à la base de notre technique d'entretien, nous avons procédé à la vérification de notre hypothèse.

### **Hypothèse:**

Les psychologues cliniciens ayant un bon cadre professionnel dans les établissements de santé publiques de la wilaya de Bejaia contribuent au travail de l'équipe de soins.

L'intégration, l'adaptation, la communication et la position donne une œuvre parfaite d'un travail bien organisé et bien structuré pour une meilleure prise en charge psychologique et un lien fort entre le psychologue et l'équipe de soins.

D'après notre analyse des critères d'un bon cadre professionnel, nous constatons que les psychologues interrogés ont une connaissance approfondie du système de santé publique. Environ 8 sur 10 des psychologues interrogés ont une connaissance de l'ensemble des organisations, institutions et ressources dédiées aux soins. Leur parcours professionnel est marqué par une maîtrise des méthodes et techniques nécessaires à leur pratique.

Cependant, malgré leur expertise, les psychologues font face à un cadre de travail insuffisant qui limite leur capacité à exercer leur métier dans des conditions optimales. La majorité des psychologues interrogés affirment ne pas disposer d'un bureau personnel qui leur permettrait de garantir le respect de la confidentialité des données des patients consultés. Cette situation va à l'encontre de l'Instruction N° 001 du 16 Mars 2008, qui fixe les conditions d'aménagement et d'équipement des consultations de psychologie.

La confidentialité est l'un des enjeux majeurs dans la définition du cadre de la consultation clinique. Elle est considérée comme un enjeu éthique, déontologique, juridique et clinique, selon le code du travail. La confidentialité établit un contrat entre tous les professionnels de la santé et leurs patients, avec pour interdit de rompre la confidentialité de la rencontre clinique (Gilbert, 2012, p.432).

Malgré les conditions défavorables dans lesquelles les psychologues cliniciens exercent, ils continuent d'accomplir un travail d'accompagnement précieux pour leurs patients.

---

En ce qui concerne leur connaissance des lois, il est constaté que les psychologues cliniciens ont une compréhension des lois et des limites qui régissent leur pratique, tant sur le plan réglementaire que théorique. Leur connaissance approfondie de ces aspects, combinée à une bonne gestion des activités cliniques et un comportement professionnel adéquat, contribue à une prise en charge psychologique de qualité.

La mise en œuvre d'une évaluation psychologique complète implique l'utilisation d'outils appropriés et la bonne interprétation des résultats. De plus, il est essentiel de partager ces évaluations et diagnostics de manière claire et cohérente avec les membres de l'équipe de soins, comme l'ont souligné les psychologues interrogés. Ces éléments fondamentaux contribuent à une meilleure prise en charge. Les psychologues des établissements étudiés ont démontré un parcours professionnel riche et une compréhension approfondie de leurs responsabilités et de leur rôle au sein de leur service. Selon Golse (2011), les psychologues présentent certaines caractéristiques, telles qu'une diversité d'implantation et une adaptation aux nouveaux contextes, une évolution de l'utilisation des tests vers le suivi psychothérapeutique, une présence institutionnelle proche des équipes infirmières, une complémentarité de travail avec l'équipe de soins, ainsi qu'une reconnaissance des demandes externes. Ces résultats confirment notre première hypothèse.

**Synthèse:**

Travailler en tant que psychologue dans un établissement de santé public implique plus qu'une simple exécution de tâches. Cela implique une position particulière du psychologue au sein d'une équipe interprofessionnelle et une réflexion approfondie sur sa pratique, son éthique et son rôle au sein d'une équipe. Bien que sa pratique soit paradoxale - nécessitant à la fois de préserver l'intimité psychique du patient et de collaborer activement avec les autres membres de l'équipe pour assurer une prise en charge harmonieuse - le psychologue doit trouver un équilibre dans sa collaboration avec ses collègues, pour avoir une place distincte et complémentaire. Cependant, la profession de psychologue peut souvent sembler obscure aux yeux des autres professionnels de la santé, d'où la nécessité de réfléchir, de développer et de définir la collaboration entre les différents professionnels de la santé pour clarifier les rôles et le statut de chacun. Afin de clarifier le rôle du psychologue dans les établissements de santé publics, il est important d'améliorer la formation appliquée en rendant obligatoires les stages dans divers services hospitaliers

---

pour les étudiants en psychologie. Cela permettra aux futurs psychologues d'acquérir une perspective globale sur la manière d'accomplir leurs missions. De plus, l'organisation de réunions thématiques entre psychologues et psychiatres à l'université et dans la formation continue permettra de partager les connaissances et de travailler sur des problématiques communes.

**Conclusion:**

L'activité clinique qu'exerce le psychologue est complexe. On conclut que l'éthique est la science qui énonce les valeurs, la morale dicte les règles et les impératifs de conduite et la déontologie établit des codes et donc énonce une loi à respecter.

Ce mémoire traite le rôle du psychologue clinicien en milieu des établissements de santé publique au niveau des EPH, EPSP, EHS, de la wilaya de Bejaia, et vise à montrer comment le statut, les contributions et le bon cadre professionnel d'un psychologue peuvent affecter sa collaboration avec l'équipe de soins. Pour ce faire, nous avons réalisé un guide d'entretien et appliqué sur dix psychologues cliniciens, avec une méthode descriptive qui nous a aidés dans la description du champ de travail et de notre unité d'enquête pour mieux apprendre les différentes réalités qui s'y trouvent auprès de 10 psychologues cliniciennes praticiennes à EPH d'akbou et EPSP oued ghir et kherrata, EHS oued ghir et elmathen de la wilaya bejaia.

Après une analyse thématique, les résultats ont révélé que grâce au bon cadre professionnel de travail, chaque psychologue doit se créer son cadre de travail. Le paradoxe de sa pratique est qu'il doit sans cesse préserver l'intimité psychique du patient tout en favorisant une collaboration active entre les membres de l'équipe soignante pour harmoniser la prise en charge. Il réfléchit aux mouvements institutionnels inconscients en mettant en lumière puis en réunissant les émergences subjectives des acteurs de cette prise en charge, tout en étant au service des patients. Il doit trouver un équilibre dans sa collaboration avec ses collègues, afin d'avoir une place distincte et complémentaire. Si la profession apparaît souvent obscure aux yeux des autres professionnels, réfléchir la collaboration, la développer et la définir, permettrait d'éclaircir les rôles et le statut de chacun.

Au terme de cette exploration, le malaise voire la déchéance de la psychologie clinique en Algérie, sont clairement constatés. Une dérive éthique et déontologique ne peut être colmatée, qu'en réformant l'université car pour qu'une formation ou un perfectionnement puisse atteindre ses objectifs, il faut que les pré requis nécessaires à l'assimilation de son contenu aient constitué un préalable. Par ailleurs, notre pays, doit mettre en place un code déontologique du psychologue praticien, fruit d'un consensus des experts dans le domaine de la santé mentale.

# **LISTE BIBLIOGRAPHIQUE**

## Liste bibliographique :

1. Allbarello ,L .(2013). Devenir praticien-chercheur. Expérience, activité, apprentissage. France : Presse Universitaires de France.
2. American Psychological Association, 2021.  
<https://www.apa.org/fr/topics/clinical-psychology>
3. American Psychological Association. (2013). Guidelines for clinical health psychology services in hospitals and health care delivery systems. *American Psychologist*, 68(5), 411-423.
4. American Psychological Association. (2017). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
5. American psychological association. (2021).
6. The evolvingrole of psychologists in healthcare.<https://www.apa.org/monitor/2017/07-08/psychologists-health-care>.
7. American psychological association. (2021). Psychologie clinique.  
<https://www.apa.org/fr/topics/clinical-psychology>.
8. Aymery & Jocden. (2013).EHESP .Module interprofessionnel de santé publique, vol. 49, page 7.
9. Barth, J., et al. (2017). Psychological interventions for acute pain after open heart surgery. *The Cochrane database of systematic reviews*, 5(5), CD009984.
- 10.Baxter, P., Akhtar-Danesh, N., Valaitis, R. K., & Stanyon, W. (2017). Interprofessional collaboration in primary mental health care: A review of the literature. *Journal of Interprofessional Care*, 31(6), 709-717.
- 11.Beck, J. S. (2011). *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- 12.Benamsili, L. (2019). Ethique et déontologie en psychologie clinique. Le malaise en Algérie. *Revue Cahiers du laboratoire* 14(1), 100-112
- 13.Bioy, A.(2007). Quelle situation dans les universités de psychologie. Dans *Perspectives Psy* 2007/2 (Vol. 46), pages 111 à 112 Éditions EDP SciencesISSN 0031-6032.

14. Bonsack, C., Rexhaj, S. & Favrod, J. (2015). Psychoéducation : définition, historique, intérêt et limites. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 173 (01). 79-84
15. Bouatta, C. (2011). Malaise dans la psychologie en Algérie. *Psychologie* (18), 11-18.
16. Bouatta, C.H. (2019). Revue annuelle éditée par la SARP Villa n°27, rue du Boulodrome-Dely Ibrahim-Alger
17. Boukharouba, H. (nd). Organisation sanitaire en Algérie. Cours. <https://fmedecine.univ-setif.dz/Cours/ORGANISATION%20SANITAIRE%20EN%20ALGERIE%20imp.pdf> consulté 08/05/2023.
18. Boulanger, J. L., Gallagher, T. H., & Rosenthal, M. S. (2011). Reducing and disclosing adverse events in high-risk circumstances. *Critical Care Medicine*, 39(2), 271-279.
19. BouSSION, R., Sckouder, S., Sbedico, M. (2007). Pratiquer la psychologie clinique auprès des enfants et des adolescents. Paris : Dunod.
20. Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589-597.
21. Brigitte, G. Canelle. (2013). Mieux avec mon travail. France : Payot.
22. Chahraoui, K., Bénony, H., 1999, l'entretien clinique. Paris : Dunod. pp.62-65.
23. Chahraoui, K., Bénony, H., (2003) Méthodes, évaluation et recherches en psychologie clinique, Paris : Dunod. p.16.
24. Couty, É. & Dupont, M. (2016). 23. Établissements de santé. In François Bourdillon éd., *Traité de santé publique* (pp. 206-217). Cachan: Lavoisier. <https://doi.org/10.3917/lav.bourd.2016.01.0231>
25. Décret exécutif n° 07-140 du 2 Jomada El Oula 1428 correspondant au 19 mai 2007 portant création, organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers et des établissements publics de santé de proximité. *Journal officiel* de la république algérienne n 33, 20 mai 2007.
26. Décret n° 09-241 du 22 juillet 2009 portant statut particulier des fonctionnaires appartenant aux corps des psychologues de santé publique, *Journal officiel* de la république algérienne n 43, 22 juillet 2009.
27. Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2011). *The SAGE handbook of qualitative research*. Sage. USA : University of Illinois.

28. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. American Psychological Association. (2017). DSM-5. Arlington, VA : American Psychiatric Publishing
29. Giorgi, A. (2009). The descriptive phenomenological method in psychology: A modified Husserlian approach. Duquesne University Press.
30. Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (2017). Discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research. Routledge.
31. Groth-Marnat, G. (2009). Handbook of Psychological Assessment (5th ed.). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons. Hunsley, J., & Mash, E. J. (2008). A Guide to Assessments that Work. Oxford : Oxford University Press.
32. Henderson, C., Noblett, J., Parke, H., Clement, S., Caffrey, A., Gale-Grant, O. & Thornicroft, G. (2014). Mental health-related stigma in health care and mental health-care settings. *The Lancet Psychiatry*, 1(6), 467-482.
33. Institute of Medicine. (2001). Crossing the quality chasm: A new health system for the 21st century. National Academy Press). <https://www.nap.edu/catalog/10027/crossing-the-quality-chasm-a-new-health-system-for-the-21st-century>.
34. Kacha, N. 2012. Psychologie clinique en Algérie, le nécessaire combat. *Dialogue* (n°196), p. 107-114. DOI 10.3917/dia.196.0107.
35. Keddad, K. (2011). Le psychologue clinicien, un étranger parmi nous. *Psychologie* (18), 39-48.
36. Klerman, G. L., Weissman, M. M., Rounsaville, B. J., & Chevron, E. S. (1984). *Interpersonal Psychotherapy of Depression*. New York: Basic Books.
37. Krippendorff, K. (2013). *Content analysis: An introduction to its methodology* (3rd ed.). Sage.
38. Krueger, R. A., & Casey, M. A. (2000). *Focus groups: A practical guide for applied research* (3rd ed.). Sage.
39. LAOUDJ, M, (2022).le code déontologie. Cours de M1 psychologie clinique.
40. Laurence, B.T., Reniers. D. (2021),.Mini manuel de psychologie clinique. p.153
41. Leichsenring, F., & Leibing, E. (2003). The effectiveness of psychodynamic therapy and cognitive behavior therapy in the treatment of personality disorders: A meta-analysis. *American Journal of Psychiatry*, 160(7), 1223-1232.

42. Martínez-Muñoz, M., García-Ramírez, M., López-Roig, S., & Belloch, A. (2018). Psychological interventions in the treatment of patients with fibromyalgia: a systematic review. *The Journal of Psychology*, 152(7), 431-449.
43. McCabe, O. L., & Yerxa, E. J. (2010). The clinical health psychologist in the medical setting. In J. C. Thomas & M. Hersen (Eds.), *Handbook of clinical psychology competencies* (pp. 601-619). Springer.
44. McHugh, R. K., & Barlow, D. H. (2010). The dissemination and implementation of evidence-based psychological treatments: A review of current efforts. *American Psychologist*, 65(2), 73-84.
45. Mekhzem, K., (2021). Le statut du psychologue clinicien en milieu psychiatrique : entre conflit de rôle et complémentarité. *Revue des sciences Sociales et Humaines, Université de Batna* 1.22(1), 665-676
46. Millenson, M. L. (2010). *Demanding medical excellence: Doctors and accountability in the information age*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
47. Mistiaen, P., & Poot, E. (2006). Telephone follow-up, initiated by a hospital-based health professional, for postdischarge problems in patients discharged from hospital to home. *The Cochrane database of systematic reviews*, 4. 25(3), 125.
48. Morgan, D. L. (1997). *Focus groups as qualitative research* (2nd ed.). Sage. California.
49. Nelson, G., Lord, J., & Ochocka, J. (2012). Empowerment and mental health in community: Narratives of psychiatric consumer/survivors. *Journal of Community Psychology*, 40(4), 397-406.
50. Norcross, J. C., Hogan, T. P., & Koocher, G. P (2018). *Clinician's Guide to Psychological Assessment and Testing : With Forms and Templates for Effective Practice*. New York : Guilford Publications
51. O'Donohue, W., & Levensky, E. (2006). Promoting evidence-based practice in psychology. In W. O'Donohue, J. E. Fisher, & S. C. Hayes (Eds.), *Cognitive behavior therapy: Applying empirically supported techniques in your practice* (pp. 1-9). New York, NY: Wiley.
52. OMS. (2018). Classification internationale des maladies. <https://www.who.int/classifications/icd/en/>.
53. Organisation de santé mondiale. (2014). Droits de l'homme et santé mentale. <https://.wwho.int/fr/newws-room/fact/sheets/detail/humam-rights-and-mental-health>.

- 
54. Organisation mondiale de la santé (2002) <https://www.who.int/>
55. Patton, M. Q. (2015). *Qualitative research & evaluation methods* (4th ed.). Sage. Saint Paul.
56. Piotrowski, C. (2015). *A Comprehensive Guide to Clinical Assessment*. Hoboken, NJ : John Wiley & Sons
57. Riessman, C. K. (2008). *Narrative methods for the human sciences*. Sage. USA, Boston University.
58. Schön, D. A. (1987). *Educating the reflective practitioner: Toward a new design for teaching and learning in the professions*. San Francisco, CA: Jossey-Bass
59. Seidman, I. (2013). *Interviewing as qualitative research: A guide for researchers in education and the social sciences* (4th ed.). Teachers College Press.
60. Sundin, E. C., & Horowitz, M. J. (2014). Impact of Event Scale: psychometric properties. *The British Journal of Psychiatry*, 204(4), 361-366.
61. Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2005). *The Theory and Practice of Group Psychotherapy* (5th ed.). New York: Basic Books.

## **Annexe 01 :**

### **Guide d'entretien : avec le psychologue**

#### **Partie de renseignements signalétiques :**

**Nom et prénom :** A. D. (pour garder l'anonymat)

**Âge :**

**Sexe :**

**Diplôme(s)**

#### **Partie informationnelle :**

Ancienneté dans la profession

Possédez-vous une spécialisation ? Si oui, pratiquez-vous dans votre spécialité ? Contractuel / titulaire ?

Quelle quotité de travail au service ? (répartition du temps de travail)

Dans quel service intervenez-vous?

Intervenez-vous dans plusieurs services ? Si oui, lesquels?

#### **Axe 1: Cadre professionnel du psychologue :**

En quoi consiste concrètement le métier du psychologue ?

Quelles sont les différentes tâches que vous pouvez prendre en charge ?

Disposez-vous d'un bureau? Si oui, personnel ou partagé; avec quels autres professionnels?

Avez-vous les moyens nécessaires pour assurer l'ensemble des prises en charge psychologiques ?

Pourriez-vous nous parler du cadre d'accueil des patients?

Quels sont les cas les plus fréquents au sein de ce service ?

Quelles sont les méthodes et les techniques que vous utilisez auprès des patients?

Quelle est l'approche qui vous facilite la tâche de diagnostiquer vos patients ?  
Quels sont les différents intervenants lors de la prise en charge des patients ?  
Est-ce que vous avez déjà diagnostiqué des cas délicats ? Et quelle était votre réaction ?

**Axe 2 : Intervention des psychologues au sein de l'établissement :  
activité clinique :**

Intervenez-vous auprès de qui ? (Résidents, patients, familles, personnel...)

Pour quel type d'intervention ?

Intervenez-vous à la demande : de la direction, du médecin, des équipes de soins, de la famille, patients ?

Portez-vous soutien aux équipes ? (Mal-être, souffrance au travail...)

Vous sentez-vous intégré dans l'équipe ? Relations entretenues avec les autres professionnels ?

**Axe 3 : Positionnement et rôle Institutionnel :**

Avez-vous une fiche de poste ? Positionnement dans l'organigramme ? (Hiérarchique ou fonctionnel)

Qui réalise votre entretien annuel d'évaluation ? Dans quelles conditions ? Quel regard portez-vous sur l'entretien ?

Participez-vous à l'élaboration du projet de service ? du projet de pôle ? Du projet de soins individualisé ? Du projet d'établissement ?

Etes-vous associé aux projets institutionnels ? (démarche qualité et gestion des risques...)

Etes-vous adhérent ou en lien avec une association de psychologues ?

**Axe 4 : Formation :**

Avez-vous bénéficié de formations spécifiques au cours de l'année (lesquelles) ?

Dispensez-vous des formations en interne au sein de votre établissement ?

Suivez-vous une formation universitaire ?

Participez-vous à des séminaires et des colloques organisés par l'université ?

Comment organisez-vous votre temps de formation/information/recherche?

Faites-vous un retour à l'institution?

**Axe 5 : Perspectives d'évolution du rôle des psychologues au sein des établissements de santé :**

Que proposez-vous pour améliorer le statut du psychologue au sein des établissements de santé ?

Que pourraient faire les psychologues pour améliorer la qualité de leur intervention dans des équipes pluriprofessionnelles ?

Pour finir :

Avez-vous quelque chose à rajouter ?

Auriez-vous des conseils à donner qui peuvent nous aider dans notre recherche ?

**Nous tenons à vous remercier infiniment pour votre contribution, en s'excusant également d'avoir pris beaucoup de votre temps, et sachez que l'ensemble des informations que vous nous avez communiquées seront utilisées que pour des fins scientifiques, en gardant l'anonymat, pour ainsi servir la communauté scientifique et étudiante.**

## Annexe 02 : JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE

29 Rajab 1430 22 juillet 2009	JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE N°43	15
	<p><b>Décret exécutif n° 09-240 du 29 Rajab 1430 correspondant au 22 juillet 2009 portant statut particulier des fonctionnaires appartenant aux corps des psychologues de santé publique.</b></p> <p>-----</p>	<p>Le Premier ministre,</p> <p>Sur le rapport du ministre de la santé, de la population et de la réforme hospitalière,</p> <p>Vu la Constitution, notamment ses articles 85-3° et 125 (alinéa 2) ;</p> <p>Vu la loi n° 85-05 du 16 février 1985, modifiée et complétée, relative à la protection et à la promotion de la santé ;</p> <p>Vu l'ordonnance n° 06-03 du 19 Jourmada Ethania 1427 correspondant au 15 juillet 2006 portant statut général de la fonction publique, notamment ses articles 3 et 11 ;</p> <p>Vu le décret présidentiel n° 07-304 du 17 Ramadhan 1428 correspondant au 29 septembre 2007 fixant la grille indiciaire des traitements et le régime de rémunération des fonctionnaires ;</p> <p>Vu le décret présidentiel n° 07-307 du 17 Ramadhan 1428 correspondant au 29 septembre 2007 fixant les modalités d'attribution de la bonification indiciaire aux titulaires de postes supérieurs dans les institutions et administrations publiques ;</p> <p>Vu le décret présidentiel n° 09-128 du 2 Jourmada El Oula 1430 correspondant au 27 avril 2009 portant reconduction du Premier ministre dans ses fonctions ;</p> <p>Vu le décret présidentiel n° 09-129 du 2 Jourmada El Oula 1430 correspondant au 27 avril 2009 portant reconduction dans leurs fonctions de membres du Gouvernement ;</p> <p>Vu le décret exécutif n° 91-111 du 27 avril 1991, modifié, portant statut particulier des psychologues ;</p> <p>Après approbation du Président de la République ;</p>
	<p><b>Décrite :</b></p> <p style="text-align: center;"><b>TITRE I</b></p> <p style="text-align: center;"><b>DISPOSITIONS GENERALES</b></p> <p style="text-align: center;">Chapitre Ier</p> <p style="text-align: center;"><b>Champ d'application</b></p> <p>Article 1er. — En application des dispositions des articles 3 et 11 de l'ordonnance n° 06-03 du 19 Jourmada Ethania 1427 correspondant au 15 juillet 2006 portant statut général de la fonction publique, le présent décret a pour objet de préciser les dispositions particulières applicables aux fonctionnaires appartenant aux corps des psychologues de santé publique et de fixer les conditions d'accès aux divers grades et emplois correspondants.</p> <p>Art. 2. — Les fonctionnaires appartenant aux corps des psychologues de santé publique, régis par le présent statut particulier, sont en activité au sein des établissements publics relevant du ministère chargé de la santé.</p>	

Ils peuvent, à titre exceptionnel, être en activité auprès de l'administration centrale.

Ils peuvent, également, être placés en position d'activité auprès des établissements publics ayant des activités similaires à celles des établissements prévus à l'alinéa 1er ci-dessus et relevant d'autres ministères.

Un arrêté conjoint du ministre chargé de la santé, du ministre concerné et de l'autorité chargée de la fonction publique fixera la liste des corps et grades concernés ainsi que les effectifs par établissement.

## Chapitre 2

### Droits et obligations

Art. 3. — Les fonctionnaires régis par le présent statut particulier sont soumis aux droits et obligations prévus par l'ordonnance n° 06-03 du 19 Jourmada Ethania 1427 correspondant au 15 juillet 2006, susvisée.

Ils sont, en outre, assujettis au règlement intérieur de l'établissement dans lequel ils exercent.

Art. 4. — Les psychologues de santé publique sont astreints, dans le cadre des missions qui leur sont dévolues :

- à une disponibilité permanente ;
- aux gardes réglementaires au sein des établissements de santé.

Art. 5. — Conformément à la législation et à la réglementation en vigueur, les psychologues de santé publique bénéficient :

- du transport lorsqu'ils sont astreints à une garde ou un travail de nuit et de l'habillement selon des conditions déterminées par arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre chargé des finances ;
- de la restauration gratuite pour le personnel de garde ;
- d'une couverture médicale préventive dans le cadre de la médecine du travail ;
- d'une protection à l'occasion et durant l'exercice de leurs fonctions. A cet effet, ils bénéficient du concours des autorités concernées.

## Chapitre 3

### Recrutement, stage, titularisation, promotion et avancement

#### Section 1

##### Recrutement et promotion

Art. 6. — Les fonctionnaires régis par le présent statut particulier sont recrutés et promus selon les conditions et les proportions prévues par le présent décret.

Les proportions applicables aux différents modes de promotion peuvent être modifiées, sur proposition de l'autorité ayant pouvoir de nomination, après avis de la commission administrative paritaire compétente, par décision de l'autorité chargée de la fonction publique.

Toutefois, ces modifications ne doivent pas excéder la moitié des taux fixés pour les modes de promotion par voie d'examen professionnel et d'inscription sur liste d'aptitude, sans que ces taux ne dépassent le plafond de 50% des postes à pourvoir.

#### Section 2

##### Stage, titularisation et avancement

Art. 7. — En application des dispositions des articles 83 et 84 de l'ordonnance n° 06-03 du 19 Jourmada Ethania 1427 correspondant au 15 juillet 2006, susvisée, les candidats recrutés dans les corps et grades régis par le présent statut particulier sont nommés en qualité de stagiaire par arrêté ou décision, selon le cas, de l'autorité ayant pouvoir de nomination. Ils sont astreints à l'accomplissement d'un stage probatoire d'une durée d'une année.

Art. 8. — A l'issue de la période de stage, les stagiaires sont soit titularisés, soit astreints à une prorogation de stage une seule fois pour la même durée, soit licenciés sans préavis ni indemnité.

Art. 9. — Les rythmes d'avancement applicables aux fonctionnaires appartenant aux grades relevant des corps des psychologues de santé publique sont fixés selon les trois (3) durées prévues à l'article 11 du décret présidentiel n° 07-304 du 17 Ramadoun 1428 correspondant au 29 septembre 2007, susvisé.

#### Chapitre 4

### Positions statutaires

Art. 10. — En application des dispositions de l'article 127 de l'ordonnance n° 06-03 du 19 Jourmada Ethania 1427 correspondant au 15 juillet 2006, susvisée, les proportions maximales des fonctionnaires régis par le présent statut particulier susceptibles d'être placés, sur leur demande, dans une position statutaire de détachement, de mise en disponibilité ou de hors cadre, sont fixées pour chaque corps et pour chaque établissement public comme suit :

- détachement : 10% ;
- mise en disponibilité : 10% ;
- hors cadre : 5%.

#### Chapitre 5

### Evaluation

Art. 11. — Outre les critères prévus aux dispositions de l'article 99 de l'ordonnance n° 06-03 du 19 Jourmada Ethania 1427 correspondant au 15 juillet 2006, susvisée, les psychologues de santé publique sont évalués sur les résultats liés :

- à la réalisation des objectifs ;
- à l'esprit d'initiative ;
- aux travaux de recherche, publications et communications à caractère scientifique ;
- au dossier administratif dans son volet disciplinaire.

#### Chapitre 6

##### Dispositions générales d'intégration

Art. 12 — Les fonctionnaires appartenant aux corps et grades prévus par le décret exécutif n° 91-111 du 27 avril 1991, susvisé, sont intégrés, titularisés et reclassés, à la date d'effet du présent décret, dans les corps et grades correspondants prévus par le présent statut particulier.

Art. 13 — Les fonctionnaires cités à l'article 12 ci-dessus sont rattachés à l'échelon correspondant à celui qu'ils détiennent dans leur grade d'origine. Le reliquat d'ancienneté acquis dans le grade d'origine est pris en compte pour l'avancement dans le grade d'accueil.

Art. 14 — Les stagiaires nommés antérieurement au 1er janvier 2008 sont intégrés en qualité de stagiaire et titularisés après accomplissement de la période d'essai prévue par le décret exécutif n° 91-111 du 27 avril 1991, susvisé.

Art. 15 — A titre transitoire et pendant une durée de cinq (5) années à compter de la date d'effet du présent décret, l'ancienneté exigée pour la promotion à un grade ou la nomination dans un poste supérieur, des fonctionnaires intégrés dans des grades autres que ceux correspondant aux grades précédemment créés par le décret exécutif n° 91-111 du 27 avril 1991, susvisé, est appréciée cumulativement au titre du grade d'origine et du grade d'intégration.

#### TITRE II

##### NOMENCLATURE DES CORPS

Art. 16 — La nomenclature des corps spécifiques des psychologues de santé publique comprend :

- le corps des psychologues cliniciens de santé publique ;
- le corps des psychologues orthophonistes de santé publique.

#### Chapitre 1er

##### Dispositions applicables au corps des psychologues cliniciens de santé publique

Art. 17. — Le corps des psychologues cliniciens de santé publique comprend trois (3) grades :

- le grade de psychologue clinicien de santé publique ;
- le grade de psychologue clinicien principal de santé publique ;
- le grade de psychologue clinicien major de santé publique.

#### Section 1

##### Définition des tâches

Art. 18. — Les psychologues cliniciens de santé publique sont chargés, notamment :

- de concevoir les méthodes et mettre en œuvre les moyens et techniques correspondant à leur qualification dans le domaine de leurs compétences ;
- de contribuer à la détermination, à l'indication et à la réalisation d'actions préventives et curatives assurées par les établissements et collaborer à leurs projets thérapeutiques ou éducatifs, notamment en ce qui concerne les examens, bilans, diagnostics et pronostics psychologiques ;
- de participer aux actions de formation et à l'encadrement des étudiants et des professionnels de la santé dans les domaines de leurs compétences.

Art. 19. — Outre les tâches dévolues aux psychologues cliniciens de santé publique, les psychologues cliniciens principaux de santé publique sont chargés d'assurer l'encadrement technique des activités des psychologues cliniciens affectés dans un ensemble de structures de santé.

A ce titre, ils sont chargés, notamment :

- de réaliser des techniques psychothérapeutiques spécialisées ;
- de faire de l'expertise psychologique ;
- d'analyser les rapports et les interactions entre les équipes ;
- de participer à l'évaluation et à la recherche dans les domaines de leurs compétences.

Art. 20. — Outre les tâches dévolues aux psychologues cliniciens principaux de santé publique, les psychologues cliniciens majors de santé publique sont chargés, notamment :

- de diriger des travaux de recherche et procéder à des enquêtes dans les domaines de leurs compétences ;
- d'identifier les nouveaux besoins psychologiques des patients ;
- d'étudier et proposer toute mesure susceptible d'améliorer la santé psychologique des patients ;
- d'étudier, au travers d'une démarche professionnelle propre, les rapports réciproques entre la vie psychique et les comportements individuels et collectifs afin de promouvoir l'autonomie de la personnalité.

#### Section 2

##### Conditions de recrutement et de promotion

Art. 21. — Sont recrutés en qualité de psychologue clinicien de santé publique, par voie de concours sur épreuves, les candidats titulaires d'une licence en psychologie, option clinique ou d'un titre reconnu équivalent.

Art. 22. — Sont recrutés ou promus en qualité de psychologue clinicien principal de santé publique :

— par voie de concours sur épreuves, les candidats titulaires d'un magistère dans la spécialité ou d'un titre reconnu équivalent ;

— par voie d'examen professionnel, dans la limite de 30% des postes à pourvoir, les psychologues cliniciens de santé publique justifiant de cinq (5) années de service effectif en cette qualité ;

— au choix et après inscription sur une liste d'aptitude, dans la limite de 10% des postes à pourvoir, les psychologues cliniciens de santé publique justifiant de dix (10) années de service effectif en cette qualité.

Art. 23. — Sont promus, sur titre, en qualité de psychologue clinicien principal de santé publique, les psychologues cliniciens de santé publique ayant obtenu, après leur recrutement, le magistère dans la spécialité ou un titre reconnu équivalent.

Art. 24. — Sont promus, en qualité de psychologue clinicien major de santé publique :

— par voie d'examen professionnel, les psychologues cliniciens principaux de santé publique justifiant de sept (7) années de service effectif en cette qualité ;

— au choix et après inscription sur une liste d'aptitude, dans la limite de 20% des postes à pourvoir, les psychologues cliniciens principaux de santé publique justifiant de (10) années de service effectif en cette qualité.

### Section 3

#### *Dispositions transitoires d'intégration*

Art. 25. — Sont intégrés dans le grade de psychologue clinicien de santé publique, les psychologues cliniciens de santé publique titulaires et stagiaires.

Art. 26. — Sont intégrés dans le grade de psychologue clinicien principal de santé publique, les psychologues cliniciens principaux de santé publique titulaires et stagiaires.

Art. 27. — Pour la constitution initiale du grade, sont intégrés dans le grade de psychologue clinicien major de santé publique, les psychologues cliniciens principaux de santé publique justifiant de dix (10) années de service effectif en cette qualité.

### Chapitre 2

#### **Dispositions applicables au corps des psychologues orthophonistes de santé publique**

Art. 28. — Le corps des psychologues orthophonistes de santé publique comprend trois (3) grades :

— le grade de psychologue orthophoniste de santé publique ;

— le grade de psychologue orthophoniste principal de santé publique ;

— le grade de psychologue orthophoniste major de santé publique.

### Section 1

#### *Définition des tâches*

Art. 29. — Les psychologues orthophonistes de santé publique sont chargés, notamment :

— d'assurer des activités curatives des anomalies de l'expression orale ou écrite ;

— d'assurer la rééducation de la voix et du langage ;

— d'assurer la rééducation liée aux pathologies oto-rhino-laryngologiques et celle liée aux pathologies neurologiques ;

— de participer aux actions de formation et à l'encadrement des étudiants et des professionnels de la santé dans les domaines de leurs compétences.

Art. 30. — Outre les tâches dévolues aux psychologues orthophonistes de santé publique, les psychologues orthophonistes principaux de santé publique sont chargés d'assurer l'encadrement technique des activités des psychologues orthophonistes affectés dans un ensemble de structures de santé.

A ce titre, ils sont chargés, notamment :

— de réaliser des techniques de prise en charge psycho-orthophonique spécialisée ;

— de faire des expertises psycho-orthophoniques ;

— d'assurer la thérapie de groupe, la guidance parentale ainsi que le travail institutionnel par la technique et la rééducation de la voix et du langage ;

— de participer à l'évaluation et à la recherche dans les domaines de leurs compétences.

Art. 31. — Outre les tâches dévolues aux psychologues orthophonistes principaux de santé publique, les psychologues orthophonistes majeurs de santé publique sont chargés, notamment :

— de diriger des travaux de recherche et procéder à des enquêtes dans les domaines de leurs compétences ;

— d'identifier les nouveaux besoins en matière de psychologie orthophonique ;

— d'étudier et proposer toute mesure susceptible d'améliorer la santé psychologique des patients.

### Section 2

#### *Conditions de recrutement et de promotion*

Art. 32. — Sont recrutés en qualité de psychologue orthophoniste de santé publique, par voie de concours sur épreuves, les candidats titulaires d'une licence de psychologie, option orthophonie ou d'un titre reconnu équivalent.

Art. 33. — Sont recrutés ou promus en qualité de psychologue orthophoniste principal de santé publique :

— par voie de concours sur épreuves, les candidats titulaires d'un magistère dans la spécialité ou d'un titre reconnu équivalent ;

— par voie d'examen professionnel, dans la limite de 30% des postes à pourvoir, les psychologues orthophonistes de santé publique justifiant de cinq (5) années de service effectif en cette qualité ;

— au choix et après inscription sur une liste d'aptitude, dans la limite de 10% des postes à pourvoir, les psychologues orthophonistes de santé publique justifiant de (10) années de service effectif en cette qualité.

Art. 34. — Sont promus, sur titre, en qualité de psychologue orthophoniste principal de santé publique, les psychologues orthophonistes de santé publique ayant obtenu, après leur recrutement, le magistère dans la spécialité ou un titre reconnu équivalent.

Art. 35. — Sont promus en qualité de psychologue orthophoniste major de santé publique :

— par voie d'examen professionnel, les psychologues orthophonistes principaux de santé publique justifiant de sept (7) années de service effectif en cette qualité.

— au choix et après inscription sur une liste d'aptitude, dans la limite de 20% des postes à pourvoir, les psychologues orthophonistes principaux de santé publique justifiant de (10) années de service effectif en cette qualité.

### Section 3

#### Dispositions transitoires d'intégration

Art. 36. — Sont intégrés dans le grade de psychologue orthophoniste de santé publique, les psychologues orthophonistes de santé publique titulaires et stagiaires.

Art. 37. — Sont intégrés dans le grade de psychologue orthophoniste principal de santé publique, les psychologues orthophonistes principaux de santé publique titulaires et stagiaires.

Art. 38. — Pour la constitution initiale du grade, sont intégrés dans le grade de psychologue orthophoniste major de santé publique, les psychologues orthophonistes principaux de santé publique justifiant de dix (10) années de service effectif en cette qualité.

### TITRE III

#### DISPOSITIONS APPLICABLES AU POSTE SUPERIEUR RELEVANT DES CORPS DES PSYCHOLOGUES DE SANTE PUBLIQUE

Art. 39. — En application des dispositions de l'article 11 (alinéa 1er) de l'ordonnance n° 06-03 du 19 Jomada Ethania 1427 correspondant au 15 juillet 2006, susvisée, il est créé le poste supérieur de psychologue coordinateur de santé publique.

Art. 40. — Le nombre de postes supérieurs prévu à l'article 39 ci-dessus est fixé par arrêté conjoint du ministre chargé de la santé, du ministre chargé des finances et de l'autorité chargée de la fonction publique.

### Section 1

#### Définition des tâches

Art. 41. — Le psychologue coordinateur de santé publique est chargé :

— de coordonner et d'encadrer une équipe de psychologues de santé publique ;

— d'organiser le travail d'équipe ;

— de veiller à la discipline dans l'exercice de la profession ;

— d'assurer la liaison avec le personnel médical, paramédical et administratif ;

— d'évaluer les activités des psychologues de santé publique ;

— d'étudier et proposer toute mesure tendant à améliorer la qualité des prestations.

### Section 2

#### Conditions de nomination

Art. 42. — Les psychologues coordinateurs de santé publique sont nommés parmi :

— les psychologues cliniciens principaux et les psychologues orthophonistes principaux de santé publique, au moins, justifiant de trois (3) années de service effectif en cette qualité ;

— les psychologues cliniciens et les psychologues orthophonistes de santé publique justifiant de cinq (5) années de service effectif en cette qualité.

### TITRE IV

#### CLASSIFICATION DES GRADES ET BONIFICATION INDICIAIRE DU POSTE SUPERIEUR

### Chapitre 1

#### Classification des grades

Art. 43. — En application des dispositions de l'article 118 de l'ordonnance n° 06-03 du 19 Jomada Ethania 1427 correspondant au 15 juillet 2006, susvisée, la classification des grades relevant des corps des psychologues de santé publique est fixée conformément au tableau ci-après :

CORPS	GRADES	CLASSIFICATION	
		Catégorie	Indice minimal
Psychologues cliniciens de santé publique	Psychologue clinicien de santé publique	12	537
	Psychologue clinicien principal de santé publique	14	621
	Psychologue clinicien major de santé publique	16	713
Psychologues orthophonistes de santé publique	Psychologue orthophoniste de santé publique	12	537
	Psychologue orthophoniste principal de santé publique	14	621
	Psychologue orthophoniste major de santé publique	16	713

#### Chapitre 2

##### Bonification indiciaire du poste supérieur

Art. 44. — En application des dispositions de l'article 3 du décret présidentiel n° 07-307 du 17 Ramadan 1428 correspondant au 29 septembre 2007, susvisé, la bonification indiciaire du poste supérieur relevant des corps des psychologues de santé publique est fixée conformément au tableau ci-après :

POSTE SUPERIEUR	BONIFICATION INDICIAIRE	
	Niveau	Bonification
Psychologue coordinateur de santé publique	8	195

#### TITRE V

##### DISPOSITIONS FINALES

Art. 45. — Sont abrogées toutes les dispositions contraires à celles du présent décret, notamment le décret exécutif n° 91-111 du 27 avril 1991, modifié, portant statut particulier des psychologues.

Art. 46. — Le présent décret prend effet à compter du 1er janvier 2008.

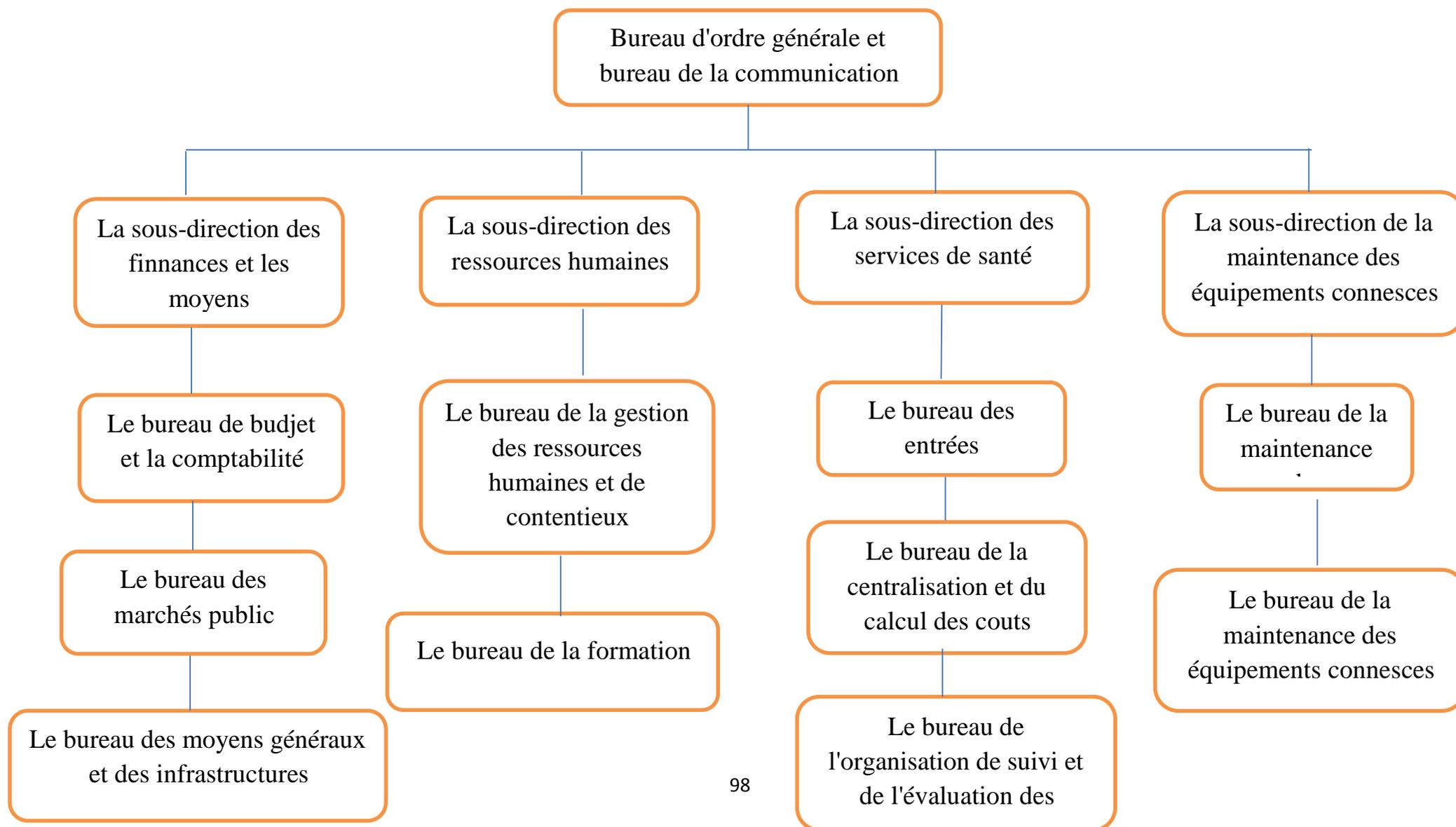
Art. 47. — Le présent décret sera publié au Journal officiel de la République algérienne démocratique et populaire.

Fait à Alger, le 29 Rajab 1430 correspondant au 22 juillet 2009.

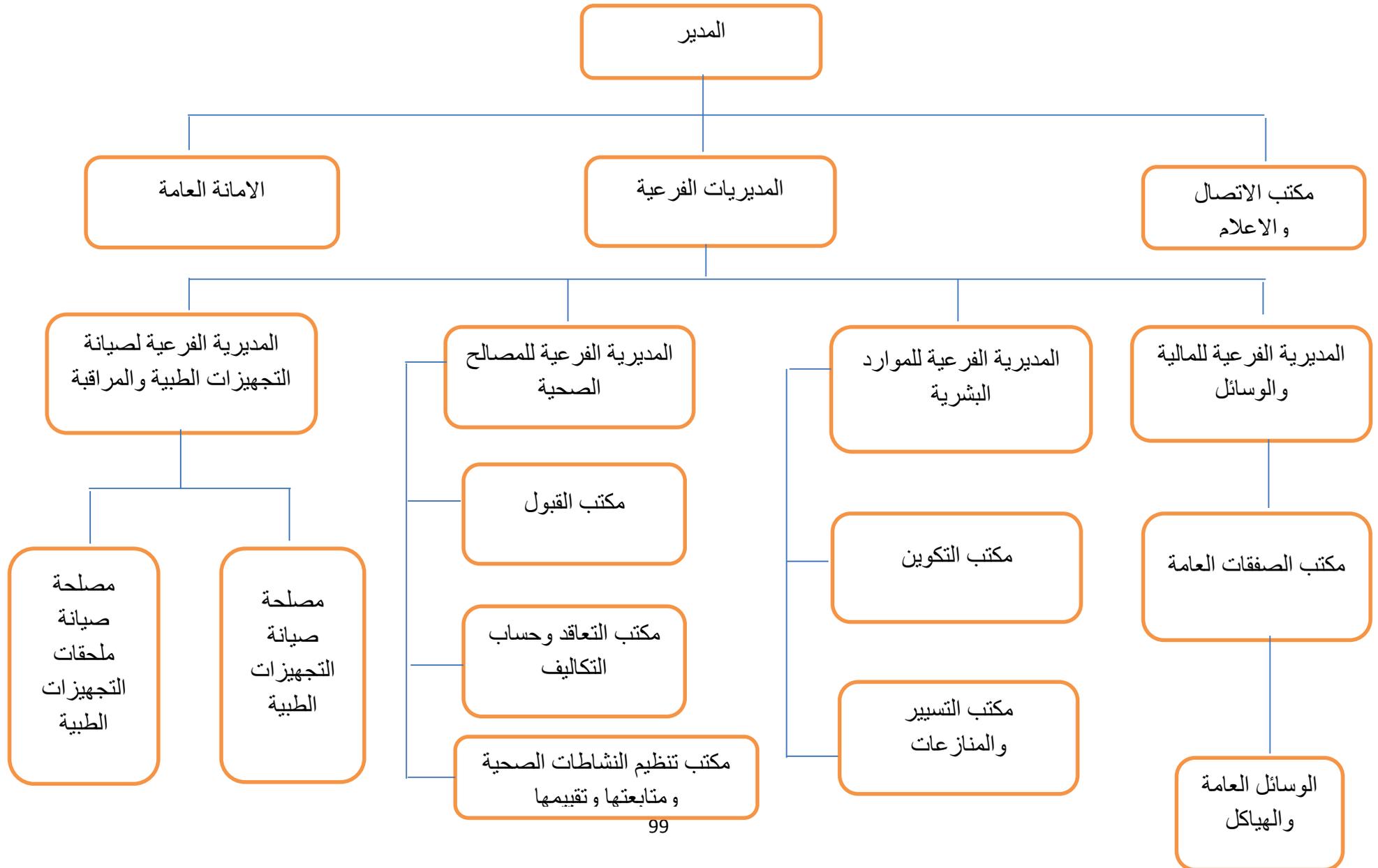
Ahmed OUYAHIA.

## Annexe 03 :

## ORGANIGRAMME EPH



## ORGANIGRAMME EPSP



## Annexe 04 :

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
 République Algérienne Démocratique et Populaire  
 وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات  
 Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière

الوزير

Le Ministre,

رقم... 00... و ص س إ م / الوزير  
 16 MAR 2008 مؤرخة في  
 تعليمية وزارية رقم  
 تحدد شروط تهيئة وتجهيز قاعات الفحص النفسي

المرسل إليهم:

السيدة والسادة مدراء الصحة والسكان  
 السيدة والسادة المدراء العامون للمراكز الإستشفائية الجامعية  
 السيد المدير العام للمؤسسة الإستشفائية الجامعية، وهران  
 السيدات و السادة مدراء المؤسسات العمومية الإستشفائية المتخصصة  
 السيدات و السادة مدراء المؤسسات العمومية الإستشفائية  
 السيدات و السادة مدراء المؤسسات العمومية للصحة الجوارية

تهدف هذه التعليمية إلى تحديد شروط تهيئة و تجهيز القاعات المخصصة للفحوص النفسية  
 والأرطوفونية بالمؤسسات الصحية العمومية.

ليذا يندرج تطور الفحوص النفسية في إطار دعم التكفل النفسي بالسكان وقائيا وعلاجيا و  
 إرفاق نشاطات جديدة كعلم زرع الأعضاء و الأنسجة و طب الأمراض العقلية الخاص  
 بالأطفال و معالجة الإدمان و المعالجة النفسية للصددمات...





يشار إلى قاعة الفحص النفسي المدمج بين مختلف خدمات العلاج المقدمة بوضع إشارة تمهّل الوصول إليها من قبل السكان و المرضى باختيار فضاءات ملائمة تحترم خصوصية الأشخاص دون عزل هذه القاعة لتفادي وضعيات خرجة قد تحدث عند البعض، و السهر على راحة مختلف الفئات كالأُم و الرضيع و الطفل و المراهق، خاصة في المؤسسات الجوارية.

يتوفر الفحص النفسي على قاعة مغلقة مخصصة حصرا على المتخصصين النفسانيين تسمى قاعة الفحص النفسي العيادي أو الأُرطفوني، لا يمكن الإشتراك في استعمال هذا الفضاء أثناء إجراء محادثة سرية.

تبلغ مساحة المحل 16م<sup>2</sup> على الأقل علما أن هذه المساحة تأخذ في الحسبان التكفل بالأشخاص بصفة إنفرادية أو زوجية أو عائلية أو جماعية (بمعدل 6 إلى 8 أشخاص) يتعين أن تكون القاعة مضاءة، مهواة، دافئة ومزودة بنازل صوتي جيد.

تحتوي عيادة الفحص النفسي على الأقل على الوسائل التالية :

- مكتب بأدراج للترتيب
  - طاولة أو أريكة للإسترخاء العلاجي
  - طاولة منخفضة بعدد من الكراسي تكفي لمتابعة مجموعة من الأشخاص
  - بطاقيّة لحفظ الملفات وفق شروط تضمن السر المهني
  - خزانة كبيرة لترتيب الأدوات المستعملة خلال الإختبارات النفسية وكذا كتب مرجعية في مجال تقنيات التشخيص و الطرق الخاصة لمختلف العلاجات النفسية و تعلق بمفتاح.
  - مرآة كبيرة لتعليم الرسم الجسدي والحركية النفسية
- تعدّ الإختبارات النفسية أدوات ضرورية لسير الفحص النفسي أينما كان مقرر تواجده، ويجب كذلك أن يزود كل فحص ببطارية إختبارات تتشكل من سلسلة إختبارات حسب مجالات التدخل و الفئات المشخصة (أطفال، مراهقين و بالغين) :



في علم النفس العيادي : إختبارات الذكاء و الإستعداد و الشخصية و الإسقاط و إختبارات عيادية.

في علم النفس الأرتوفوني : إختبارات التقييم وإعادة التأهيل للكلام الشفهي والكلام الكتابي و بأمراض العصبية.

من جهة أخرى، يجب تجهيز الفحص النفسي الأرتوفوني بمكبر صوتي لتقويم ناقصي السمع.

إضافة إلى ذلك و من أجل إنشاء ورشات تربية للتعبير الجسدي و الحركية النفسية و التعبير الكتابي و الفني، يجب توفير وسائل بيداغوجية وترفيهية تتشكل من صور و لوحات للتعلم و الألعاب و لعب و مستهلكات لكل النشاطات التي تتطلب التعبير الكتابي و غير ذلك. تعدّ دعامة وسيطة تعتمد على قنوات أخرى للإتصال غير التعبير اللفظي للفحوص النفسية.

لذلك يطلب منكم السهر على توفير شروط تهيئة وتجهيز قاعات الفحص النفسي طبقاً لأحكام هذه التعليمات.

16 MAR 2008

وزير الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات

عسامة



## **Résumé :**

Ce mémoire traite le rôle du psychologue clinicien en sein des établissements de santé publique aux niveaux des EPH, EPSP, EHS, de la wilaya de Bejaia, et vise à montrer comment le statut, la contribution et le bon cadre professionnel d'un psychologue peut affecter sa collaboration avec l'équipe de soin. Pour ce faire, nous avons réalisé un guide d'entretien et appliquée sur dix psychologues cliniciens, avec une méthode descriptive.

Après une analyse thématique Les résultats ont révélé que grâce au bon cadre professionnel de travail chaque psychologue doit se créer son cadre de travail. Le paradoxe de sa pratique est qu'il doit sans cesse préserver l'intimité psychique du patient tout en favorisant une collaboration active entre les membres de l'équipe soignants pour harmoniser la prise en charge. Il réfléchit aux mouvements institutionnels inconscients en mettant en lumière puis en réunissant les émergences subjectives des acteurs de cette prise en charge, tout en étant au service des patients. Il doit trouver un équilibre dans sa collaboration avec ses collègues, afin d'avoir une place distincte et complémentaire. Si la profession apparaît souvent obscure aux yeux des autres professionnels, réfléchir la collaboration, la développer et la définir, permettrait d'éclaircir les rôles et le statut de chacun.

## **Abstract :**

This thesis deals with the role of clinical psychologists within public health institutions at the levels of EPH, EPSP, and EHS in the Bejaia region. Its aim is to demonstrate how the status, contributions, and proper professional framework of a psychologist can affect their collaboration with the healthcare team. To achieve this, we conducted an interview guide and applied it to ten clinical psychologists using a descriptive method. After thematic analysis, the results revealed that with a suitable professional framework, each psychologist must create their own working environment. The paradox of their practice lies in constantly preserving the patient's psychological intimacy while promoting active collaboration among healthcare team members to harmonize patient care. They reflect on unconscious institutional dynamics by shedding light on and bringing together the subjective emergences of those involved in this care, all while serving the patients. They must strike a balance in their collaboration with colleagues to establish a distinct and complementary role. While the profession may often appear obscure to other professionals, reflecting on collaboration, developing it, and defining it would clarify the roles and statuses of each individual.