



Essai critique sur le baccalauréat en psychologie par Audrey Mercier-Gosselin

Cher baccalauréat en psychologie,

Qu'est-ce que tu attends de nous? En quoi l'*excellence* académique – et je mets l'accent sur le mot « *excellence* » – que tu juges absolument nécessaire aux qualités d'un bon intervenant – va faire de nous de bons thérapeutes? En quoi le fait d'apprendre par cœur le nom de tous les prédecesseurs de la Gestalt en histoire de la psychologie va aider la personne en détresse devant moi, concrètement?

Selon une étude de Lecomte et Lecomte, seulement 8% du changement positif chez le client en thérapie serait lié aux techniques spécifiques apprises lors de la formation, le reste étant plutôt attribuable aux dimensions communes à toute démarche thérapeutique (par exemple, le cadre sécurisant et l'implication du client). Plus intéressant encore, jusqu'à 45% serait plutôt attribuable à l'alliance thérapeutique ou, en d'autres mots, à la relation de confiance entre l'aidant et l'aidé (Bordin, 1979). Selon cette étude, des qualités humaines permettant l'alliance thérapeutique auraient donc une importance clairement plus significative que la méthode et les moyens du traitement choisi. Pourtant, je ne crois pas avoir besoin d'un diplôme pour assumer qu'un lien de confiance, ça ne se crée pas avec deux ou trois techniques bien régurgitées au bon moment. Ça prend de l'empathie, de la compréhension, de l'écoute, de l'authenticité et un minimum de connaissance de soi (et bien d'autres). Toutes des qualités qui ne s'acquièrent pas, en tout cas selon moi, en apprenant sur le bout des doigts toutes les composantes des théories sur la personnalité.

Je ne changerai fort probablement rien aujourd'hui aux conditions d'admission au doctorat en psychologie – qui prend une décision principalement en fonction de la cote universitaire – et c'est correct comme ça. Je trouve tout simplement vraiment dommage qu'un chiffre définisse notre capacité à aider un humain en détresse ou en phase de questionnement. Moi, je suis une psychologue dans le cœur. J'adore la relation d'aide et je sais que je suis une bonne aidante avec des intentions positives, comme bien des gens dans ton programme. J'ai de bonnes notes – attention, bonnes, mais n'étant pas *assez* bonnes – et des expériences de vie qui ont été très enrichissantes sur le plan du développement personnel. Je ne suis pas parfaite, mais j'ai développé de bonnes qualités

interpersonnelles qui me permettent d'accompagner les gens, de les comprendre profondément et de les aider. Par contre, je suis une élève moyenne, donc une élève qu'aucun professeur ne veut comme auxiliaire de recherche et qui s'est déjà faite à l'idée qu'elle n'était pas faite pour porter le titre de psychologue (du moins, d'après les exigences d'admission au doctorat). Il est vrai qu'avec une moyenne se situant autour de 80%, je suis clairement une mauvaise candidate (sens le sarcasme ici). Triste, mais vrai.

Je ne sais pas comment sont faits les autres programmes de baccalauréat, mais ceux qui sont dans le tien savent que tu es un programme de « par cœur ». Je ne nie pas qu'il y ait nécessité d'apprendre certaines notions théoriques, mais la majorité de tes cours nous demandent plutôt de passer des heures et des nuits blanches à ingurgiter de la matière afin de la recracher à l'examen. Je me demande parfois si ton programme teste vraiment notre capacité à devenir un bon thérapeute ou celle de notre mémoire à court terme... ou bien encore à gérer le fait de ne pas avoir de relations sociales (j'exagère, mais pas beaucoup). J'admire ceux qui ont ces capacités et je ne doute pas qu'il y en ait beaucoup parmi eux qui feront effectivement de bons intervenants, mais je sais que certains seront écartés pour de mauvaises raisons, car ils n'auront pas le *chiffre* nécessaire. Nous sommes assurément définis par ce chiffre.

Je parlais avec une amie, aussi en psychologie, la semaine dernière. Elle m'exprimait à quel point elle était stressée dans son quotidien : « lorsque je ne fais rien ou que je prends du temps pour moi, je ne me sens pas bien. On dirait que j'aurais vraiment besoin de quelqu'un qui me dise que j'en fais assez, mais je ne trouve pas cette personne [...]. Même manger est devenu une activité que je dois faire rapidement. On dirait que tout va vite, surtout durant la période d'examens... Ma vie va vite ». Une autre amie me racontait qu'elle faisait des crises de panique à l'arrivée de la période d'examens, qu'elle ressentait de l'angoisse et que si elle n'était pas admise au doctorat, la vie n'aurait plus de sens... Je me demande maintenant, faut-il développer une pathologie pour devenir psychologue? Ta formation ne devrait pas plutôt pousser vers l'inverse, soit orienter les individus à la connaissance de soi, à l'acceptation de ses forces et de ses faiblesses et au développement personnel afin d'être en mesure de transférer ces outils aux personnes en ayant besoin à leur tour? Comment aider l'autre à être mieux si nous-mêmes nous ne le sommes pas? Ce qui est paradoxal, c'est que ton programme nous apprend ce qu'est une bonne santé mentale tout en négligeant la nôtre (manque de sommeil, stress, solitude). Je crois qu'il serait juste de méditer sur la qualité d'une formation qui oblige ça à ses élèves.

Somme toute, cher baccalauréat de psychologie, tu corresponds assez bien à notre société contemporaine : performance, performance et performance, sans se questionner sur ce qui est réellement essentiel. Je ne veux pas changer le monde, mais je crois qu'il y a tout de même place à la réflexion. Je ne comprends toujours pas encore pourquoi ton programme a été créé comme il a été fait, mais on ne me demande pas de comprendre, seulement d'adhérer. Je suis une psychologue dans l'âme, mais je ne porterai probablement jamais le titre de psychologue. Pourquoi? Parce que ma « mauvaise » moyenne de 80% en a décidé ainsi.

Références

Bordin, E. (1979). « The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance », *Psychotherapy : Theory, Research, and Practice*, vol. 16, 252-260.

Lecomte, C. et Lecomte, T. (1999). Au-delà et en deçà des thérapies cognitives pour les personnes souffrant de troubles mentaux graves : Les facteurs communs. *La Revue de santé mentale au Québec*, 24(1), 5-12.