

## Quelques réflexions sur la formation des psychologues cliniciens en Algérie

### Some thoughts on the training of clinical psychologists in Algeria

Benamsili Lamia <sup>1</sup>, Fergani Louhab <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Université Abderrahmane Mira de Bejaia (Algérie), lamia.benamsili@univ-bejaia.dz

<sup>2</sup> Université Abderrahmane Mira de Bejaia (Algérie), louhab.fergani@univ-bejaia.dz

Date de réception: 3/9/2023 Date d'acceptation : 28/2/2024 Date de publication: 31/3/2024

**Résumé:** Nous nous proposons dans cet article, organisé en deux parties, de partager quelques-unes de nos réflexions sur la formation des psychologues cliniciens en Algérie. Notre position d'enseignants universitaires et de praticiens nous donne l'avantage de mieux cerner certains aspects de cette formation dans son parcours universitaire et post-universitaire.

Dans la première partie, nous comparons quelques critères et normes universitaires algériens d'accès au titre de psychologue clinicien avec ceux d'autres pays maghrébins et occidentaux.

Dans la deuxième partie, nous évoquons, à la lumière de situations issues de notre pratique clinique, quelques obstacles qui peuvent empêcher le psychologue de consolider sa formation et les dangers inhérents au manque de formation. Enfin, nous proposons quelques pistes susceptibles de faire progresser la qualité de formation des psychologues cliniciens.

**Mots clés:** psychologues cliniciens ; Algérie ; formation universitaire ; formation post-universitaire ; pratique clinique.

**Abstract:** In this article, organized in two parts, we propose to share some of our thoughts on the training of clinical psychologists in Algeria. Our position as university lecturers and practitioners gives us the advantage of better understanding certain aspects of this training in its university and post-graduate course.

In the first section, we compare some of Algeria's academic criteria and standards for access to the title of clinical psychologist with those of other North African and Western countries.

In the second part, we use situations from our clinical practice to highlight some of the obstacles that can prevent psychologists from consolidating their training, and the dangers inherent in a lack of training. Finally, we propose a number of avenues for improving the quality of training for clinical psychologists.

**Keywords:** clinical psychologists; Algeria; university training; post-graduate training; clinical practice.

## **1. Introduction :**

Cet article se veut une présentation et une réflexion sur la formation et l'exercice du métier de psychologue clinicien essentiellement en Algérie. Il s'achève par des propositions pouvant permettre une amélioration de la situation, car il faut noter que malgré l'effort consenti par les instances concernées dans le domaine de l'enseignement et de la pratique du métier de psychologue clinicien, beaucoup d'insuffisances sont à déplorer.

L'objectif étant un survol concernant l'accès au titre de psychologues cliniciens en Algérie et ailleurs et de revenir sur quelques enseignements tirés du terrain quant à la formation en psychologie clinique.

Ainsi, nous relatons dans ce texte notre expérience dans un style personnel où les quelques références bibliographiques nationales (Benamsili et Fergani, 2021; Fergani et Benamsili, 2021, Benamsili, 2019; Kacha, 2012; Kechroud, 2005) et internationales (Coq, 2022 ; Evrard, 2022; Haliday, Le Maléfan et Evrard, 2020 ; Décaudain et Rhiglione, 2016 ; Raoult, 2008 ; Martineau, 2007; Lagache et Rosenblum, 1979) ne sont citées qu'à titre indicatif.

## **2. Le titre du psychologue clinicien en Algérie et ailleurs: regard comparatif**

Comme mentionné ci-dessus, nous sommes ici dans la première partie de notre article en vue de dresser une comparaison concernant l'accès au titre de psychologue clinicien en Algérie et ailleurs (un pays maghrébin, un pays européen et un autre américain). Cette comparaison se fera dans des tableaux pour des raisons pratiques.

### **2.1. Statut du psychologue clinicien**

**Tableau n°1 : Le statut et la formation du psychologue clinicien en Algérie et ailleurs**

<b>Pays</b>	<b>Statut et formation du psychologue</b>
<b>Algérie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Premier statut décret n°73-69 du 16 avril 1973 portant sur le statut particulier des psychologues de santé publique : Article 1: les psychologues de santé publique exercent, notamment les fonctions de psychologue clinicien, de thérapeute, ... Article 6 : les psychologues de santé publique sont recrutés par voie de concours sur épreuve, parmi les candidats titulaires d'une licence en psychologie ou d'un diplôme reconnu équivalent.</li><li>- Deuxième statut le <i>décret</i> exécutif n° 91-111 du 27 avril 1991 portant sur le statut particulier des psychologues : -Article 18 : les psychologues cliniciens de la santé publique sont chargés d'exécuter les tâches suivantes : examens psychologiques, bilans psychologiques, diagnostics et pronostics psychologiques, orientations, aides psychologiques, prévention et traitement curatif.</li></ul>

	<p>Article 19: les psychologues de la santé publique principaux sont chargés des tâches suivantes: applications de techniques psychothérapeutiques spécialisées, application de certaines psychothérapies, notamment: psychothérapie de soutien, thérapie comportementale, thérapie d'éveil (nourrissons et enfants), thérapie de groupe, etc</p> <p>Article 20: Les psychologues de la santé publique sont recrutés, par voie de concours sur épreuves parmi les candidats titulaires de la licence en psychologie « option clinique » ou d'un titre reconnu équivalent.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Troisième statut décret exécutif n°09-241 du 22 juillet 2009 portant statut particulier des fonctionnaires appartenant au corps des psychologues de la santé publique :</li> </ul> <p>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.</p> <p>Art. 18. Les psychologues cliniciens de santé publique sont chargés, notamment : collaborer aux projets thérapeutiques, notamment en ce qui concerne les examens, bilans, diagnostics et pronostics psychologiques.</p> <p>Secteur privé: Circulaire 098/Cab MSP du 15/03/1987 relatif à la réglementation de l'exercice à titre privé des auxiliaire médicaux (dont les diplômés en psychologie clinique) et en application de la loi sanitaire 85/05 du 16/02/1985. Dans la circulaire, on lit ceci « les diplômés Psychologues cliniciens se trouvent depuis près de deux ans, confrontés à des difficultés de recrutement au sein des différents secteurs publics traditionnellement utilisateurs. Cette situation nécessite la prise de mesures visant à permettre aux intéressés de s'insérer dans la vie active par l'exercice d'une activité pour propre compte. Il est demandé en conséquence à Messieurs les Walis de bien vouloir accorder aux diplômés Psychologues cliniciens toutes facilités pour l'installation à titre privé».</p> <p>On peut donc exercer le métier de psychologue clinicien en Algérie avec une licence de psychologie (dans le secteur public ou privé).</p>
<p><b>France</b></p>	<p>Diplôme de haut niveau en psychologie : Bac +5 + obligation de s'inscrire au répertoire ADELI (répertoire national qui recense les professionnels de santé réglementés).</p> <p>Pour la fonction publique hospitalière, il convient de se référer au décret n° 91-129 du 31 janvier 1991 portant statut particulier des psychologues de la fonction publique hospitalière.</p> <p>Selon le dossier, le candidat pourra être reçu lors d'un entretien complémentaire. Les universités choisissent les étudiants sur dossier puis entretien.</p>

	L'accès en Master 1 et Master 2 n'est pas acquis automatiquement pour les étudiants: l'accès aux différents parcours de Master en Psychologie est sélectif et se fait sur dossier puis un entretien avec le candidat.
<b>Canada</b>	Bac +8 (doctorat en psychologie) + obligation de s'inscrire auprès de l'Ordre des psychologues du Québec. L'accès est sélectif
<b>Tunisie</b>	Le statut (La loi n° 9273 du 3 Août 1992, loi relative à l'exercice de la profession du psychologue de libre pratique, JORT (Journal Officiel de la République Tunisienne) du 04/08/1992). Décret n°93-2083 du 11 octobre 1993, fixant les conditions d'attribution et de retrait de l'autorisation d'exercice de la profession de psychologue de libre pratique et les modalités d'exploitation d'un cabinet privé destiné à cette profession tel que modifié par le décret n°2010-3081 du 1 décembre 2010 L'arrêté daté du 1er juin 2006 fixant la nomenclature générale des actes professionnels des psychologues cliniciens (JORT n°46 du 9 juin 2006). L'exercice de la profession est réservé aux personnes titulaires d'un diplôme national d'études spécialisées en psychologie appliquée (actuel Master 2) + l'exécution d'au moins deux années d'exercice du métier de psychologue clinicien dans un établissement spécialisé en psychologie clinique, et ce, pour les psychologues cliniciens + une autorisation d'exercice du métier de psychologue clinicien de libre pratique délivrée par une commission nationale.

Dès lors, on constate qu'on peut exercer le métier de psychologue clinicien avec une licence de psychologie clinique (dans le secteur public ou privé). Les autres pays semblent beaucoup plus stricts quant à la pratique de la psychologie clinique.

## 2.2.Matières d'enseignement en psychologie clinique

**Tableau n°2 : De quelques matières dispensées en psychologie clinique en Algérie et ailleurs**

<b>Pays</b>	<b>Matières enseignées à l'université</b>
<b>Algérie</b>	Les matières d'enseignement sont : psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, psychopathologie de l'adulte et de la personne âgée, troubles de la personnalité, tests de personnalité, méthode clinique et étude de cas, tests psychologiques, psychopharmacologie, troubles psychosomatiques, psychothérapies (PIP, TCC, systémique, humaniste, etc).

	Le but étant à notre connaissance d'assurer la formation de psychologues cliniciens dits « généralistes » pouvant exercer auprès de personnes (bébé, enfant, adolescent, adulte) présentant des troubles psychopathologiques et/ou somatiques.
<b>France</b>	Les matières d'enseignements en master sont : le bilan psychologique, méthode de recherche en psychologie, méthodes et outils en psychologie, approfondissement en psychopathologie de l'adulte, entretien et étude de cas, psychopathologie infanto-juvénile, approches en psychopathologie, approches en psychothérapies, pratique clinique et éthique, cas cliniques en psychopathologie, etc
<b>Canada</b>	Programme du doctorat : scolarité de 15 cours : cours lié à l'évaluation, à l'intervention, approches des processus psychologiques, etc
<b>Tunisie</b>	Évaluation clinique de l'adulte et de l'enfant, neurologie et neurosciences du comportement, psychopharmacologie, prise en charge du traumatisme, formation à l'entretien clinique, etc

Il semblerait qu'en Algérie le but de l'offre de formation est de former des psychologues cliniciens généralistes pouvant exercer auprès de personnes (bébé, enfant, adolescent, adulte) présentant des troubles psychopathologiques et/ou somatiques. Les autres pays semblent encourager la formation de psychologues praticiens spécialisés en psychologie clinique et pathologique.

### 2.3. Durée de stage :

**Tableau n°3 : Durée du stage pratique pour l'obtention du titre de psychologue clinicien en Algérie et ailleurs**

<b>Pays</b>	<b>Durée de stage</b>
<b>Algérie</b>	Le nombre d'heures de stage est de : 45h pour le diplôme de licence et 3h/ semaine pour le diplôme de master.
<b>France</b>	Le nombre d'heures de stage: Un total de 500 <i>heures minimum de stage</i> entre le M1 et le M2 est obligatoire pour valider le <i>master</i> ainsi que pour valider le titre de <i>psychologue</i> .
<b>Canada</b>	Le nombre d'heures de stage : Un stage de 1600 heures est requis.
<b>Tunisie</b>	Le nombre d'heures de stage : Un stage de 6 mois est requis

Un écart immense se fait voir ici concernant le nombre d'heures de stage entre l'Algérie et les autres pays.

## **2.4.Code de déontologie**

**Tableau n°4 : la question du code de déontologie en psychologie clinique en Algérie et ailleurs**

<b>Pays</b>	<b>Code de déontologie</b>
<b>Algérie</b>	Absence d'un code de déontologie propre aux psychologues en Algérie Sans ordre professionnel
<b>France</b>	Code de déontologie des psychologues en France 22 mars 1996 Code de déontologie des psychologues actualisé en février 2012 Sans ordre des psychologues. Proposition de loi n°4055 visant la création d'un ordre des psychologues datant du 7 avril 2021.
<b>Canada</b>	Code de déontologie professionnelle des psychologues RLRQ c C-26, r 212, à jour au 1 septembre 2022. Présence d'un ordre des psychologues
<b>Tunisie</b>	Décret n°93-2083 du 11 octobre 1993 fixant la déontologie du psychologue tel que modifié par le décret n°2010-3081 du 1 décembre 2010 Projet de conseil de l'ordre relatif au code de déontologie des psychologues préparé et déposé par la Société tunisienne de psychologie depuis 2008, relancé en 2019

L'absence de code de déontologie régissant la pratique du métier de psychologue clinicien en Algérie se fait voir ici dans le tableau.

## **3. Formation de psychologues : quelques enseignements tirés du terrain**

Le psychologue clinicien débutant qui vient de s'engager dans la vie professionnelle va, sans doute, rapidement se rendre compte de la nécessité de compléter sa formation universitaire par la poursuite d'autres formations extra-universitaires, mais aussi par la possibilité d'effectuer des stages pratiques supplémentaires.

Même avec la maturité et l'expérience, le psychologue est appelé à poursuivre des formations continues.

Aujourd'hui, grâce à l'évolution technologique et numérique, le psychologue a plus de facilités d'accès à des sources et des ressources lui permettant d'optimiser sa formation. Or, nous constatons qu'un certain nombre d'obstacle peuvent freiner le progrès que tout psychologue peut réaliser dans son parcours professionnel.

Le terrain nous enseigne que certains de ces obstacles sont inhérents au psychologue lui-même et ils peuvent se présenter sous plusieurs formes

comme l'ignorance, la méconnaissance, la négligence et le sentiment d'auto-suffisance. D'autres sont indépendants des psychologues, comme la manque d'organismes qui régissent notre profession, et le manque d'instituts de formation. Nous nous intéressons, dans le cadre de cet article, au premier type d'obstacles.

Nous avons pensé aux obstacles inhérents aux psychologues à partir de certains dérapages constatés sur le terrain. Malheureusement, certains de ces dérapages peuvent nuire aux patients, et donnent une mauvaise image du psychologue.

Comme nous allons le voir, ces dérapages peuvent intervenir à plusieurs niveaux :

- Au niveau de l'intégrité de l'identité de psychologue
- Au niveau de l'évaluation et de l'examen psychologique
- Au niveau de la prise en charge et de la psychothérapie

### **3.1.L'identité de psychologue**

Le psychologue est le premier garant de son identité professionnelle. Quand il ignore les principes (éthiques et déontologiques) qui régissent sa profession et s'il manque de formation, cela peut mener à des dérapages qui nuisent à son identité même de psychologue.

Nous mentionnons ici deux dérapages fréquents :

- Des psychologues recrutés dans certains services (cancérologie par exemple) dont la fonction est pervertie pour se transformer à des agents assurant des tâches administratives.
- Des psychologues pratiquant des activités de soutien scolaire avec des enfants qui ont besoin d'une prise en charge psychologique.

### **3.2.Orientation, évaluation diagnostique, et examen psychologique**

#### **3.3.Orientation**

Il est possible d'envisager le premier niveau d'intervention de psychologue clinicien comme une intervention d'orientation et de conseil. Cette intervention se fait souvent en une seule séance, et elle n'implique ni un travail d'évaluation ni un projet de prise en charge.

Toutes les personnes qui viennent nous voir ne nécessitent pas forcément une prise en charge. Il s'agit, par exemple, de certains enfants emmenés par leurs parents pour différentes raisons comme un soupçon de retard de développement cognitif ou un retard dans sa scolarité.

Grâce à son jugement clinique, quand l'enfant ne présente aucun problème psychologique, le psychologue va savoir orienter, conseiller ou rassurer les parents.

Le psychologue ne doit pas retenir ces enfants dans sa consultation pour leur proposer des activités ludiques ou parascolaires. Ces enfants n'ont pas besoin de nous.

### **3.4.Évaluation diagnostique**

L'apport du psychologue est d'une importance capitale à ce niveau. Il s'agit d'une clairvoyance que le psychologue va acquérir grâce à sa formation et à son expérience clinique et qui va lui permettre de nuancer des diagnostics au-delà de la sémiologie.

Effectuer une bonne évaluation diagnostique est une étape décisive qui va déterminer, comme nous allons le voir avec trois illustrations cliniques, le projet thérapeutique adéquat à proposer aux patients :

#### **- Trauma sexuel versus symptômes psychotiques**

Orienté par son psychiatre traitant pour une évaluation psychologique à visée de diagnostic, Amine est un adolescent de 17 ans qui suit pendant plusieurs semaines une médication pour des symptômes d'allure psychotique et un TOC sévère, mais sans amélioration. Pendant l'évaluation, Amine a manifesté un rituel qu'il a l'habitude de produire à la maison consistant en des mouvements rythmés et saccadés de la tête (baissée), les yeux fermés et tout le corps contracté avec émission de sons s'apparentant à des râles. Pendant ce rituel il semble complètement dissocié. Ce rituel et les données de l'anamnèse ont attiré l'attention du psychologue sur l'hypothèse que cet adolescent aurait subi un viol.

Voici la conclusion de son évaluation psychologique :

Amine ne semble pas présenter un trouble mental s'inscrivant dans le registre dit psychotique.

Les troubles qu'il manifeste semblent appartenir à deux catégories de diagnostic : trouble lié à des traumatismes et le trouble obsessionnel compulsif.

Sur le plan thérapeutique, il nous semble important d'envisager la prise en charge de ses TOC dans le cadre d'une psychothérapie axée sur le traitement de son traumatisme.

Pour ce faire, la thérapie médicamenteuse ne serait envisagée que comme un complément qui pourrait ou non s'avérer nécessaire au bon déroulement de la psychothérapie.

Compte tenu de la nature du traumatisme que cet adolescent aurait subi, nous proposons de considérer son trauma comme un trauma complexe, et de procéder à son traitement selon les étapes suivantes :

- Installation d'une bonne alliance thérapeutique
- Installation d'une bonne base de sécurité (lieu sûr) et renforcement des ressources
- Traiter le trauma à l'aide d'une technique thérapeutique psycho-émotionnelle comme l'EFT ou l'EMDR par exemple.

#### **- Syndrome d'Asperger versus symptômes psychotiques négatifs**

Le syndrome d'Asperger est une forme d'autisme sous ou mal diagnostiquée en Algérie, comme cet adolescent de 13 ans qui est suivi pendant plusieurs années par des psychiatres et des psychologues, mais sans qu'un diagnostic psychiatrique ou psychologique ne soient clairement posés.

En effet, pendant longtemps, on a confondu certaines de ses caractéristiques autistiques avec des symptômes psychotiques négatifs comme l'isolement et une inhibition sociale massive.

### **- Haut potentiel intellectuel (HPI) versus symptômes psychotiques**

Comme cette adolescente de 17 ans qui présente un haut potentiel intellectuel qui se caractérise par une effervescence intellectuelle fulgurante, c'est parce qu'elle peut tenir un discours abstrait et philosophique portant sur des questionnements existentiels, comme l'existence de dieu, le clinicien non averti peut confondre son discours avec le discours désorganisé faisant partie des symptômes psychotiques.

Troublée par le discours de l'adolescente et son style vestimentaire particulier, une psychologue, pourtant exerçant pendant plusieurs années, qui l'a reçu n'a trouvé que l'expression « itaqi moulak » à lui proposer.

### **3.5.L'utilisation des tests**

L'utilisation des tests psychologiques est la spécialité des psychologues cliniciens. Mais, malheureusement, nous constatons sur le terrain que :

- Très peu de psychologues sont formés aux tests. Cela retarde le service qu'on peut assurer en fonction de la demande, et peut constituer un frein au bon déroulement du travail de tous les psychologues qui sont censés savoir lire, comprendre et exploiter les données d'un examen psychologique, même s'ils ne le pratiquent pas.
- Dans certaines institutions d'état, les psychologues disposent de plusieurs batteries de tests mais ils ne les utilisent pas, parce qu'ils manquent de formation.
- Certains psychologues n'ont pas actualisé leur connaissance des tests en fonction des nouvelles approches.

### **3.6.Prise en charge et psychothérapie**

Nous pouvons partir du principe que l'écoute et le soutien psychologique constituent la plateforme sur laquelle tout psychologue fonde sa prise en charge du patient.

Beaucoup de psychologues qui ont pratiqué la prise en charge psychologique dans ce sens, pendant plusieurs années, peuvent croire cela est suffisant pour aider les patients. Or, cette forme, plutôt classique maintenant de pratiquer la psychothérapie, si elle peut soulager le patient de sa souffrance et l'aider à la comprendre dans certains de ses aspects, n'est pas forcément suffisante pour l'aider à régler ses problèmes. Elle peut être suffisante seulement pour quelques patients.

Aujourd'hui, le psychologue ne peut se contenter de sa position de témoin de la souffrance, mais il est appelé à mettre l'efficacité de son expertise (savoir et savoir-faire) au service du patient pour traiter ses troubles et l'aider à résoudre ses problèmes.

Par exemple, certains troubles psychologiques, comme le TOC ou le PTSD, peuvent être sévères et invalidants et peser très lourdement sur les personnes qui les portent, mais aussi sur leurs familles et la société de manière générale. Dans ce cas, le psychologue est appelé à suivre les recommandations internationales pour la prise en charge psychologique de ces troubles.

Ces recommandations indiquent les thérapies qui ont fait leur preuve pour la prise en charge des troubles psychologique. En effet, la psychothérapie des troubles psychologiques exige la formation des psychologues experts dans ce domaine.

C'est à ce niveau que le problème de manque de formations est flagrant. Ceci est dû à plusieurs raisons : nous ne mentionnons ici, rapidement, que les exigences de ces formations en termes d'engagement et de rigueur scientifique. Si nous prenons l'exemple de la formation en thérapies cognitivo-comportementales – seulement les bases et les fondements – elle n'exige pas moins de 320 heures d'enseignements étalés sur deux années, et à la fin de chaque année le participant fournit un mémoire sur le suivi d'un cas. La formation exige encore plusieurs dizaines d'heures de supervision.

Or, aujourd'hui, nous pouvons toujours entendre un professeur en psychologie clinique dire que nous pouvons pratiquer ce genre de thérapies en utilisant un manuel comme nous utilisons un manuel de recettes de cuisine.

Une fois formé aux bases et aux fondements des TCC, le psychologue est appelé à suivre des séminaires de formation complémentaires sur des sujets ciblés selon les besoins. En principe, les formations ciblées ne doivent jamais être générales ou vagues. Elles doivent être bien réfléchies pour répondre aux besoins de terrain en matière de demandes de soins.

Nous pensons, par exemple, qu'une formation sur l'autisme, à l'heure actuelle où nous connaissons mieux ce trouble, doit porter sur des interventions plus ciblées comme le modèle de Denver pour la prise en charge précoce de l'autisme.

Par ailleurs, l'ère numérique qui caractérise notre époque actuelle oblige le psychologue clinicien à revoir ses théorisations et ses méthodes de travail en fonction des nouvelles problématiques émergentes. Maintenant, nous savons que certains perturbations et dysfonctionnements psychologiques rencontrés chez certains enfants et certains adolescents sont essentiellement le résultat d'un environnement inadéquat et complexe, plus que d'une perturbation intrapsychique.

Vous pouvez tous imaginer ce qui se passe dans le cerveau d'un enfant qui reste scotché sur son jeu vidéo dans la voiture de ses parents pendant un trajet de plusieurs kilomètres. Si cela se produit 1 ou 2 fois, peut être que ça ne serait pas grave, mais quand c'est répétitif, ça risque d'engendrer des conséquences graves sur le comportement de l'enfant.

Comme cette mère d'un garçon de 4 ans qui présente un trouble de spectre autistique, qui nous rapporte que dès que son garçon monte dans la voiture, en le récupérant de la crèche, il exige son téléphone portable, si elle ne cède pas, il pique une crise au point de l'empêcher de conduire.

Les cliniciens reçoivent dans leur cabinet de plus en plus d'enfants perturbés dans leur développement à cause de l'exposition à l'écran qui peut, malheureusement, survenir dès la première année. Généralement, l'exposition ou la surexposition à l'écran n'est pas le seul facteur à incriminer. Souvent l'écran vient remplacer l'absence des adultes, pour des raisons multiples, responsables d'accompagner leur enfant dans sa construction psychologique.

Face à un enfant perturbé dans son développement et des parents désemparés, une bonne partie du travail de psychologue va consister à « responsabiliser » les parents en étant capable de leurs offrir des alternatives pour soutenir leur parentalité. Ici, ce ne sont pas les best-sellers sur comment être un bon parent qu'il faut lire, mais il faut s'informer et se former à des méthodes scientifiques qui ont fait leurs preuves.

### **Conclusion**

La formation universitaire et post-universitaire du psychologue clinicien algérien est à encourager pour évoluer dans le sens des normes internationales.

Au niveau universitaire, nous avons encore beaucoup de progrès à réaliser. Avec le temps qui passe, les réformes deviennent une règle, mais pas une exception. Mais, chaque réforme doit se faire avec de « bon sens », et elle doit s'accompagner de moyens pour l'appliquer.

Le psychologue est à encourager pour veiller sur l'intégrité de sa profession et la qualité de sa formation :

- En se montrant exigeant vis-à-vis de sa formation. Ainsi, le psychologue lui-même est le premier responsable de sa formation. Il doit s'informer sur l'état de l'avancement de la science dans sa discipline et se montrer exigeant quant à la qualité de sa formation. Nous souhaitons que nos étudiants évoluent dans ce sens.
- En combattant tout obstacle à sa formation. L'ignorance, la méconnaissance, la négligence et le sentiment d'auto-suffisance sont quelques exemples d'obstacles parmi d'autres.

Une bonne formation permet au psychologue clinicien de mieux servir les patients et de limiter les risques de leur nuire, mais aussi de se sentir bien dans sa peau professionnelle.

## **Références:**

- Benamsili, L. (2019). Ethique et déontologie en psychologie clinique. Le malaise en Algérie. *Revue Cahiers du laboratoire*, 14 (1), 100-112. <https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/483/14/2/102589>
- Benamsili, L., & Fergani, L. (2021). Écoute et accompagnement psychologique à l'université. L'exemple d'une expérience à l'université de Bejaia. *Revue des sciences Sociales et Humaines*, 22 (1), 677-688. <https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/97/22/1/161729>
- Coq, J. (2022). La formation du psychologue clinicien. *Pratiques en santé mentale*, 68, 13-18. <https://doi.org/10.3917/psm.223.0013>
- Décaudain, M., Ghiglione, R. (2016). *Les métiers de la psychologie*. Dunod.
- Evrard, R. (2022). Penser le doctorat professionnalisant en psychologie en France. *Psychologues et Psychologies*, 280, 020-025. <https://doi.org/10.3917/pep.280.0021e>
- Fergani, L., & Benamsili, L. (2021). Aperçu sur la problématique de l'application des tests psychologiques dans la société algérienne. Regard de deux cliniciens. *Journal of human resources development*, 16 (4), 757-774. <https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/183/16/4/172621>
- Haliday, H., Le Maléfan, P. & Evrard, R. (2020). Les fausses solutions de réforme de la formation des psychologues du rapport IGAS. *Psychologues et Psychologies*, 266-267, 027-031. <https://doi.org/10.3917/pep.266.0012g>
- Kacha, N. (2012). Psychologie clinique en Algérie, le nécessaire combat. *Dialogue*, 196, 107-114. <https://doi.org/10.3917/dia.196.0107>
- Kechroud, H. (2005). Le psychologue clinicien en Algérie. Formation et pratique. <https://books.google.dz/books>.
- Lagache, D. & Rosenblum, E. (1979). Sur la formation du psychologue clinicien: (1951). Dans D. Lagache & E. Rosenblum (Dir), *Le Psychologue et le Criminel: 1947-1952* (pp. 295-303). Paris cedex 14: Presses Universitaires de France.
- Martineau, J-P. (2007). La formation professionnelle et les fonctions des psychologues cliniciens. Editions l'Harmattan.
- Raoult, P-A. (2008). La psychologie clinique et la profession de psychologue. (Dé) Qualification et (Dé) Formation ? Edition l'Harmattan.