

## Géraldine BOYER

### Représenter la nouvelle vague de psychologues spécialisés et faire face aux résistances institutionnelles.

**J**'ai 30 ans et je suis diplômée depuis juin 2015, cela fait donc deux ans et quelques mois que j'exerce en tant que psychologue. Ma formation initiale dans le champ de la psychologie de la santé, et plus particulièrement celle du handicap, a été un réel choix et une orientation que je voulais donner à ma vie professionnelle. Travailler auprès de ce public fut une évidence avant même de reprendre mes études en psychologie. Je souhaitais donner une possibilité d'être entendu à ce public qui parfois ne parle même pas, et qui intéresse encore peu les psychologues. Je me suis tournée naturellement vers des institutions de soins et médico-sociales pour la plupart ; comme des Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM), des Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS), ou des Instituts Médico Educatifs (IME). Le public que j'accompagne est très déficitaire, les personnes rencontrées étant porteuses de déficience intellectuelle (légère à sévère), de polyhandicap, de TSA (Troubles du Spectre Autistique), de troubles du comportement, mais également de maladies rares.

L'institution où j'ai puisé mon expérience pour cet écrit est un IME accueillant des enfants, adolescents, et jeunes adultes de 4 à 20 ans. Ils sont très déficients et pour la plupart non verbaux. Cet établissement et sa pratique ont évolué depuis 30 ans. Seulement, à mon arrivée, la fonction du psychologue était encore inscrite dans la représentation du professionnel qui reste derrière son bureau, ou qui n'est là que pour les équipes. Le défi en tant que clinicienne, et embauchée pour cela, s'annonçait de taille face aux résistances des équipes ; accepter une psychologue qui vient réellement au chevet des usagers.

Il a donc fallu beaucoup de temps, de persévérance, de communication avec toutes les équipes, mais également avec le pôle paramédical. Mon positionnement a été très important. Au vu des résistances qui démontraient des inquiétudes, il a été nécessaire que j'adopte une approche et un positionnement plus horizontaux que verticaux. Ne pas être la psychologue qui assomme par le poids de ses connaissances, mais plutôt la collègue qui a des outils à apporter.

Ainsi, en tant que jeune psychologue j'ai dû travailler progressivement, être fortement patiente, me fixer des objectifs parfois plus restreints pour ne pas trop bousculer cette institution. Tout ceci

afin de construire une alliance et une confiance sur la pratique clinique que nous souhaitions mettre en place avec ma direction.

Il n'est pas chose aisée que d'arriver seule dans un groupe et de vouloir modifier des années de pratique. Pour ce faire, déconstruire pour reconstruire les représentations sur la psychologie du handicap, apporter une ouverture de pensée progressive, être ferme parfois et tenir ses positions, son cadre, sa déontologie, ont été essentiels.

Actuellement, je peux dire que ma pratique correspond de plus en plus à celle d'une psychologue à la fois à l'écoute des bénéficiaires, de leurs familles, des professionnels qui les accompagnent, tout en continuant de me fixer des objectifs pour maintenir l'évolution de l'adaptation aux différentes situations de handicaps rencontrés auprès d'eux.

Je suis très fière de pouvoir puiser dans mon master ainsi que dans la recherche, les ressources pour exercer dans ces structures. Grâce à ma formation, j'ai à la fois la connaissance des particularités de ce public complexe, et la richesse de l'approche intégrative des référentiels, pour m'adapter au mieux aux diverses demandes.

La pratique du psychologue dans ce type d'institutions a énormément évolué en 20 ans, et je pense qu'il nous incombe, la jeune génération de psychologues, de faire valoir notre formation et les bénéfices qu'elle peut apporter. À nous aussi de respecter les résistances rencontrées, mais de les travailler afin de pouvoir coconstruire une nouvelle pratique.



