



**HÔPITAL
INTERCOMMUNAL
CRÉTEIL**

**AU CŒUR DE LA PREVENTION ET DE LA GESTION DES RISQUES
PSYCHOSOCIAUX**

**Quand le récit fait soin : paroles et récits de soignants. Une clinique
philosophique du burn-out des soignants.**

Colloque OCIRT, 2 décembre 2025

Valérie Gateau

Méthodologiste DRSI du Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil

Chercheuse associée Chaire de philosophie à l'hôpital du GHU Paris

Psychiatrie et Neurosciences



**HÔPITAUX
CONFLUENCE**
VAL DE MARNE - ESSONNE



1. Augmentation de la souffrance au travail des soignants

« En raison d'un manque d'effectifs et des conditions de travail toujours plus difficiles, **près d'un soignant sur deux rend sa blouse blanche avant la retraite**. Interrogés dans *Mise au point*, ces professionnels, au bord du burn out, déplorent un travail à la chaîne, un manque d'empathie et des risques pour les patients ». RTS Juin 2025.



AUGMENTATION DE LA SOUFFRANCE DES SOIGNANTS

Recherche sur le burn-out des soignants. GATEAU V., FLEURY C., Pour une clinique philosophique du burn-out des professionnels de santé, 2020, en ligne <https://chaire-philo.fr>

➔ Constat : Augmentation constante du BO et souffrance au travail chez les soignants

Conséquences pour soignants (dépression, suicide, coût économiques) et pour patients (erreurs, cynisme etc.). HARTZBAND, P., GROOPMAN, J., « Physician Burnout, Interrupted », NEJM, May 2020, (En ligne)

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2003149>



AUGMENTATION DE LA SOUFFRANCE DES SOIGNANTS

- La confrontation avec la souffrance et la mort (fin de vie, douleur, accidents tragiques, et.) (facteur lié au métier)
- Les **facteurs personnels** (vocation/ idéalisation / désillusion / surinvestissement)
- Les difficultés éthiques (conflits de valeurs) (facteur lié au métier)
- L'erreur médicale et la crainte de l'erreur (facteur lié au métier)
- L'organisation du travail. (tournant gestionnaire ; manque de reconnaissance ; isolement) (facteur lié au métier)

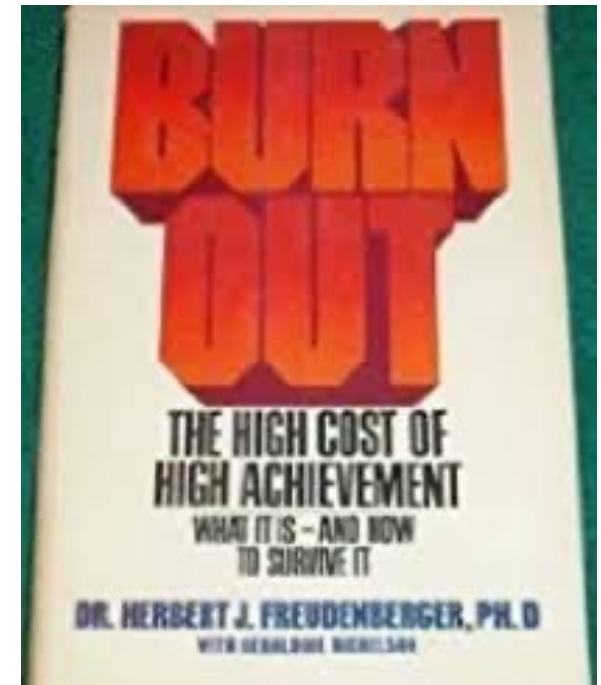


AUGMENTATION DE LA SOUFFRANCE DES SOIGNANTS

D'abord utilisé pour et par des soignants.

Terme utilisé la première fois par Herbert Freudenberger en 1974, pour décrire l'état physique, psychique et comportemental des soignants qui se « consacrent » à leur métier et qui « brûlent », comme s'ils avaient été victimes d'un incendie intérieur. (FREUDENBERGER, H.J., « Staff-Burnout », *Journal of Social Issues*, vol. 30(1), 1974)

Trois dimensions : l'épuisement émotionnel (*la sensation que tout est difficile voire insurmontable*) , la déshumanisation de la relation à l'autre (*tendance à dépersonnaliser ses patients qui sont vus de manière impersonnelle négative, détachée voire cynique*) et la perte du sens de l'accomplissement de soi au travail (*sentiment d'être incompetent et sans utilité pour ses patients, diminution de l'estime de soi, sentiment de « vide »*)



2. Pourquoi en souffre-t-on autant?



« Aux yeux de leur entourage ça peut paraître dérisoire et on leur explique qu'il n'y a pas de quoi en faire une montagne, qu'après tout, ce n'est qu'un boulot! » (Mona Cholet, L'esprit d'escalier épisode 17 Arte Radio)

CENTRALITÉ DU TRAVAIL POUR NOTRE IDENTITE SOCIALE

Une évolution au fil de l'histoire humaine. (MEDA, D., *Le travail*, Paris : PUF, 2016).

Le travail contribue à notre identité sociale, en même temps qu'au niveau de vie, au lien social, aux liens familiaux etc.

A la base de l'économie, le travail structure le niveau de vie et l'insertion sociale de chacun, distribue les richesses et les biens, et organise les rôles sociaux.

Etre exclu du travail a des conséquences sur la vie sociale, familiale, conjugale, et affecte l'état de santé. (Christian Baudelot)

Travail, oeuvre, action: les activités humaines se déploient selon cette triple vectorisation. Se maintenir en vie. Produire un monde humain d'objets. Vivre humainement." Hannah Arendt



Christian Baudelot
Michel Gollac
**Travailler
pour être heureux ?**
Le bonheur et le travail en France

avec
Cécile Bessière
Isabelle Goussier
Olivier Godechot
Delphine Serré
Frédéric Viganti



fayard

CENTRALITÉ DU TRAVAIL POUR NOTRE IDENTITÉ SOCIALE

Enfin, le travail **structure en grande partie le temps humain** : il organise les études, le temps des loisirs et de la retraite, mais aussi les journées et les semaines qui sont indissociablement liés au temps consacré au travail. (**Baudelot ; Sennett**)

Le temps est la chose la plus essentielle que chacun possède en propre et dont il peut, en théorie, faire ce qu'il veut. **Vivre n'est rien d'autre qu'avoir du temps. On souffre de s'en sentir dépossédé.** (Pascal Chabot **Avoir le temps, essai de chronosophie**, Paris, PUF, 2021)

Christian Baudelot
Michel Gollac

Travailler pour être heureux ?

Le bonheur et le travail en France

1996
Olivier Bessemer
Sabine Coussot
Olivier Godardot
Delphine Serre
Frédéric Viganti



fayard



CENTRALITÉ DU TRAVAIL POUR NOTRE IDENTITÉ PERSONNELLE

Le travail contribue aussi à notre identité personnelle.

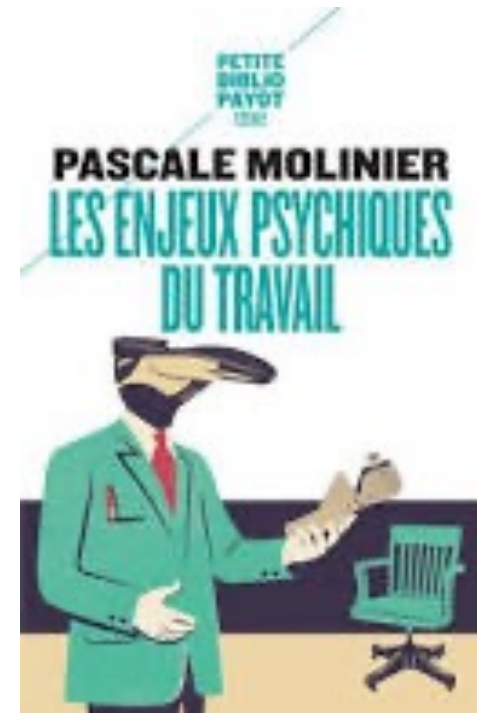
Il y a, dans le travail, **une transformation du matériel de travail en même temps qu'une transformation de la subjectivité du travailleur.**

Travailler **c'est s'investir physiquement mais aussi psychiquement dans la tâche à accomplir qui « résiste toujours »** (face au réel il faut inventer des astuces, des trouvailles).

Et cela conduit à **s'engager totalement dans le travail et ses difficultés, pour constituer des savoir-faire et habiletés originaux, faire preuve d'ingéniosité et d'inventivité.**

C'est donc l'expérience de **la résistance du réel** qui nécessite la mobilisation **de l'ensemble de la subjectivité du travailleur**, pour traverser le doute et la frustration liés à l'échec, et les transformer en trouvailles, en savoir-faire.

La rencontre avec le réel génère donc *d'abord* de la souffrance. **Elle est une rencontre affectée et affective**, dans laquelle chacun éprouve la résistance du réel et dans laquelle le travailleur déploie sa sensibilité et son intelligence pour s'adapter et adapter son outil de travail.



TRAVAIL ET IDENTITÉ (PSYCHODYNAMIQUE DU TRAVAIL)

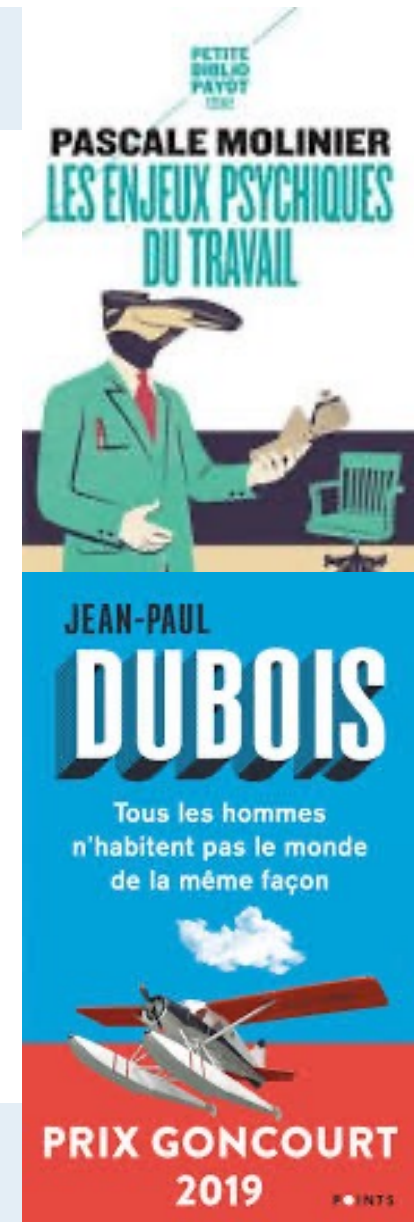
Cette souffrance initiale peut être sublimée en plaisir par la mobilisation de la sensibilité et de l'intelligence, qui permettent de développer des habiletés et de se sentir « bien » dans son travail. **Lieu d'expression de son identité.** (Dubois Jean-Paul *Tous les hommes n'habitent pas le monde de la même façon*, Paris, Editions de l'olivier, 2019)

Mais, parce que le travail n'est pas une seulement une expérience isolée, cette transformation tient aussi à « *la reconnaissance de la qualité du travail accompli, formulée par les autres* » (les pairs, les patients, la hiérarchie).

Lorsqu'il est impossible de transformer le réel ou lorsque **la reconnaissance vient à manquer** cela génère de la souffrance et des **défenses individuelles et collectives**.

La pathologie se déclare **lorsque les défenses ont échoué**. Quand un travailleur a utilisé toutes ses ressources et qu'il ne peut ni changer la situation de travail ni quitter son travail, **la souffrance devient pathogène**.

Prévention secondaire = individus et organisations du travail !





3. Les nouvelles organisations du travail et leurs conséquences.



*« Moralement et sociologiquement la concurrence est un principe plutôt dissolvant qu'unifiant »
Michel FOUCAULT*

LES NOUVELLES ORGANISATIONS DE TRAVAIL ET LEURS CONSÉQUENCES (SENNETT/DEJOURS)

Richard Sennett : Les nouvelles organisations du travail reposent sur la standardisation, l'usage de protocoles rigides, une évaluation individualisée des performances, et de plus en plus de précarité et de « flexibilité ».

Dans les métiers soignants (Dejours) :

Erode le collectif (en créant de la concurrence entre les personnes, entre les services, parfois entre les patients, en supprimant les « temps informels » de partage → chacun se trouve plus isolé)

Brise le temps du soin (le rythme du soin est imposé par une logique extérieure aux besoins des patients et soignants, augmentation des tâches administratives, et du reporting etc.). Le temps est restreint, fragmenté, le temps pour les pratiques relationnelles du soin manque.

→ Cette scansion contrainte du temps associée à l'érosion du collectif affecte l'identité.



Erodent le collectif et corrodent les caractères

L'isolement est l'ennemi de la coopération. Dans les organisations actuelles du travail, la communication est principalement verticale (Silos) et (le plus souvent) ne prend pas en considération les points de vue qui viennent « d'en bas ».

Les inégalités créent de la défiance. Il y a de plus en plus une déconnexion entre la direction et les personnes qui travaillent. La direction n'est pas issue du travail et n'a pas monté les échelons sur la base de compétences reconnues par les travailleurs.

La perte de l'autorité : « L'autorité acquise s'appuie sur la compétence , repose sur le dialogue avec les subordonnés ET sur l'empressement à assumer la responsabilité, de soi et du groupe. » Dans les nouvelles organisations du travail, les dirigeants peuvent souvent «se soustraire à leur responsabilité personnelle» et blâmer les autres ou le système (« c'est comme ça, on n'y peut rien»)

➔ « Dans les organisations de ce genre, le travail a l'effet d'un acide : il entame l'autorité, la confiance et a coopération, il corrode les caractères».



Une « corrosion des caractères » (Foucault / Sennett)

« *Un homo oeconomicus, entrepreneur de lui-même, étant à lui-même son propre capital, étant pour lui-même son propre producteur, étant pour lui-même la source de ses revenus* » (...) Il faut alors « *que le tissu social (...) puisse se répartir, se diviser, se démultiplier selon non pas le gain des individus mais le gain de l'entreprise* » ; « *enfin il faut que la vie même de l'individu (...) fasse de lui comme une sorte d'entreprise permanente et d'entreprise multiple* » (Leçon du 14 mars 1979)

→ « **Moralement et sociologiquement la concurrence est un principe plutôt dissolvant qu'unifiant** » (Leçon du 14 mars 1979)

Or (Sennett) les forces sociales ont des **conséquences psychologiques**.

→ Dans la société moderne (isolement, perte d'autorité, inégalités, concurrence) **émerge un type de caractère singulier** : *une personne incapable de gérer des formes d'engagement social complexes et exigeantes et qui donc se met en retrait. Perdant le désir de coopérer avec les autres, elle devient un « moi non coopératif ».*

→ **ISOLEMENT +++**

MICHEL FOUCAULT

NAISSANCE
DE LA BIOPOLITIQUE

Cours au Collège de France, 1978-1979

HAUTES ÉTUDES



ÉDITIONS

GALLIMARD

SEUL

RICHARD SENNETT

ENSEMBLE

POUR UNE ÉTHIQUE
DE LA COOPÉRATION

AL BINKA BINKA

Créer des espaces de parole et dire le travail (Laugier / Clot)

- Sortir du silence et de l'isolement
- **Se saisir des espaces de parole qui existent ou en créer**, parce que nous avons *«besoin de redonner vie à nos mots (...) comme lieu de recherche de juste tonalité, d'expressions appropriées (...) et simultanément d'exploration de nouvelles formes de vies »*. Nouvelles formes de vies ; nouveaux sens communs.
- Parler, dire, témoigner collectivement et élaborer ensemble le sens du travail au quotidien. Le défendre et revenir au dialogue en acceptant la conflictualité éventuelle du travail (et de la démocratie en général).
- Revenir à un dialogue dans lequel chacun envisage le même monde (du travail) d'une perspective différente jusqu'à imaginer (au fil des désaccords normaux) des solutions nouvelles.

Laugier S., La vulnérabilité des formes de vie *Raisons politiques*, 2015, n°57, pp.65-80



Le travail à cœur

POUR EN FINIR AVEC LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Yves Clot

LA RÉOUVERTURE

4. UNE CLINIQUE PHILOSOPHIQUE DU BURN-OUT DES SOIGNANTS

« Dans un monde médical écrasé par l'évaluation, la norme et la férocité des chronomètres, prendre le temps de la narration, du partage d'expériences et de vécus, constitue (...) un «care» pour soi, les autres, l'institution et le groupe ».

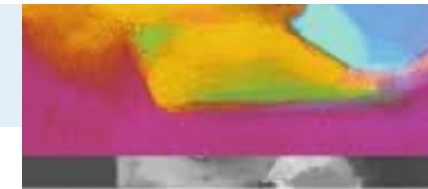
Participant

IDENTITÉ, RÉCIT DE SOI ET RÉCIT COLLECTIF (RICOEUR/SENNETT)

« Une vie, c'est l'histoire de cette vie, en quête de narration. Se comprendre soi-même, c'est être capable de raconter sur soi-même des histoires à la fois intelligibles et acceptables. (...) L'histoire de chacun est enchevêtrée dans l'histoire des autres (...) c'est ainsi que notre histoire devient un segment de l'histoire des autres. C'est ce tissu inter narratif, si l'on peut dire, qui est déchiré dans la souffrance. » (RICOEUR P., La souffrance n'est pas la douleur. Dans : MARIN C., ZACCAI-REYNERS N., dir., *Souffrance et douleur. Autour de Paul Ricoeur*, Paris : PUF, 2013)

Dans le récit partagé collectivement se construit une *condition partagée*, qui transforme la souffrance en une lutte collective et qui lui donne sens.

Sans récit partagé, chacun est renvoyé à une souffrance solitaire, ou à un sentiment d'échec personnel. (SENNETT, R., *Le travail sans qualités, les conséquences humaines de la flexibilité*, Paris : Albin Michel, 2000)



Sous la direction de
Claire Marin
Nathalie Zaccai-Reyners

Souffrance et douleur

Autour de
Paul Ricoeur



puf



ORGANISATION DE L'ATELIER

➔ RENOUER AVEC UN RECIT COMMUN

Une séance par mois en distanciel d'octobre à juin pendant un (ou deux) ans avec artiste qui dessine les séances / textes.

Temps théorique (1/2h)

Mobilisant les théories philosophiques /sociologiques /psychologiques / médicales / anthropologiques (etc.) qui permettent de comprendre la souffrance professionnelle.

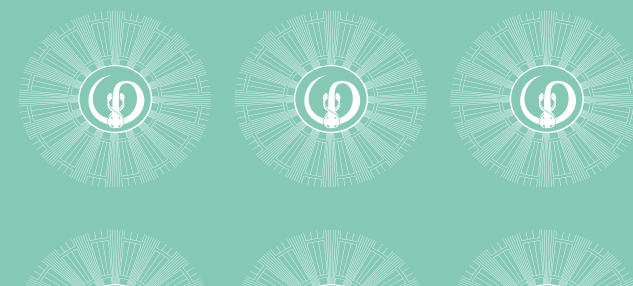
Temps de parole (1h) autour des textes écrits en amont par les participants. (Conditions d'une parole sécurisée ; indépendance ; absence de jugement ; confidentialité).

Publication des textes et dessins.

QUAND LE RÉCIT FAIT SOIN : PAROLES ET RÉCITS DE SOIGNANTS

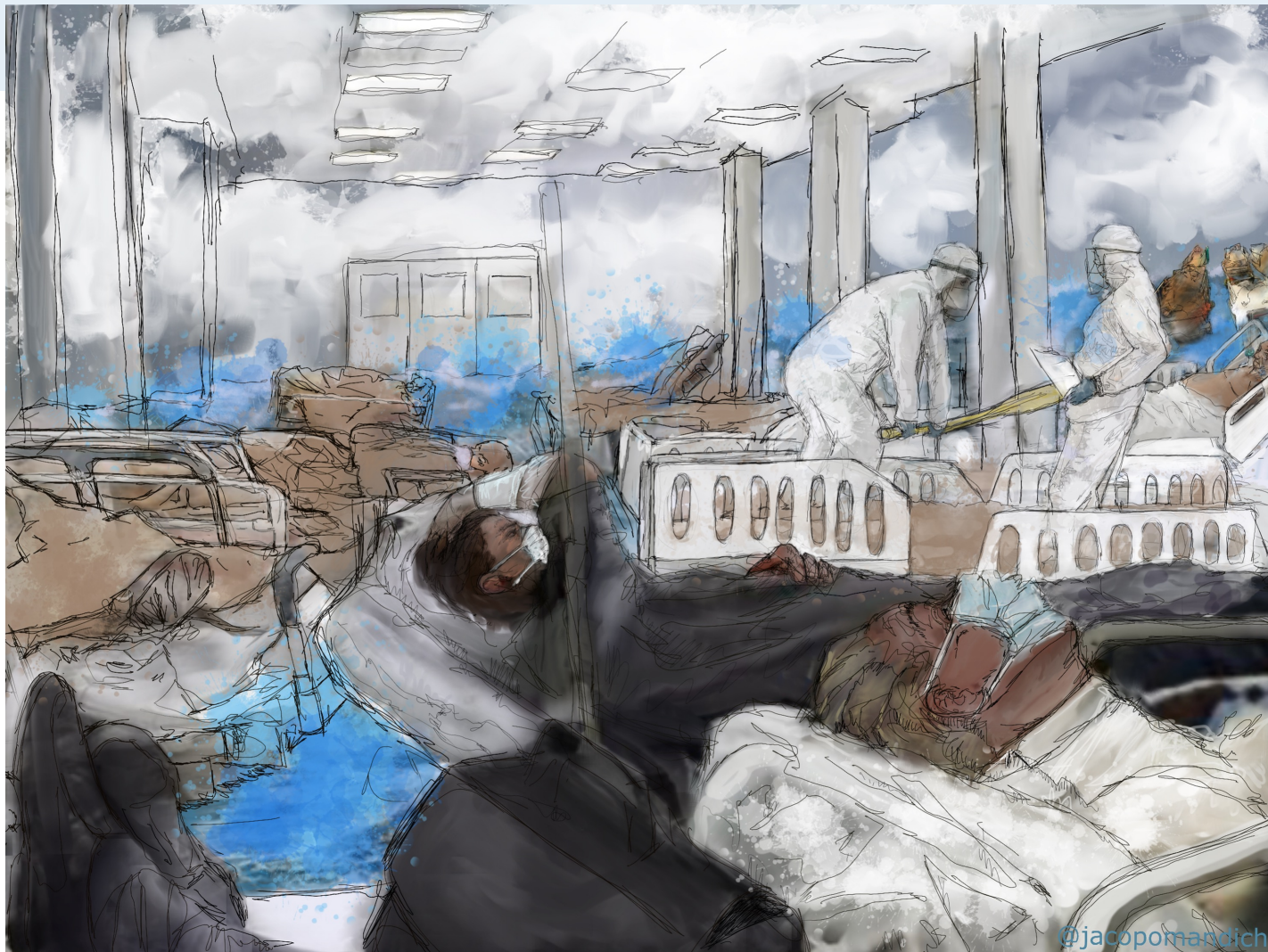
UNE CLINIQUE PHILOSOPHIQUE
DU BURN-OUT DES SOIGNANTS

CHAIRE DE PHILOSOPHIE À L'HÔPITAL
SAVOIRS EXPÉRIENTIELS



- **Année 2 - Séance d'introduction** Temps théorique (1/2 heure) : les paradoxes du travail. Le travail comme thérapie ou comme souffrance, enjeux psychiques au travail. Apports de la psychothérapie institutionnelle (Tosquelles) et de la psychodynamique du travail (Molinier - Dejours). **Exercice d'écriture** : écrivez un texte d'une page qui commence par « Le travail, c'est la santé » - **Temps de lecture des textes et de partage** : 1 heure.
- **Année 1 - Séance 4** Temps théorique (1/2 heure) : reconnaissance et dénis de reconnaissance. Les organisations du travail soignant sous l'angle des théories de la reconnaissance (Honneth - Renault). **Exercice d'écriture** : racontez en une page une situation d'injustice vécue au travail, sous la forme d'un dialogue ou d'un monologue. **Temps de lecture des textes et de partage** : 1 heure

« Les infirmières marchent vite pour débiter les traitements de ceux qui sont déjà là, réaliser les bilans nécessaires à la chimio de celui-ci, prévenir le médecin que Melle Truc va vraiment moins bien que d'habitude. Et le téléphone sonne encore dans la poche blanche de l'IDE : la pharmacie réclame en urgence le Ok médical pour le traitement hors de prix de Madame Machin, ça y est ? On peut y aller ? Parce que vu le prix du produit on attend quand même d'être sûr, vous comprenez ? Le dépôt de sang prévient que les poches de Monsieur Bidule sont prêtes, vous venez les chercher ? Et les infirmières courent de plus en plus entre chaque patient ».



@jacopo.nandich

C'est vendredi, nous sommes tous fatigués, ça se ressent, nous avons travaillé d'arrache-pied pour organiser le parcours vaccinal pendant toute la semaine, j'ai trouvé beau ce travail d'équipe, nous sommes fiers de notre travail, nous sommes ».



@jacopomandich



*« La vocation.
petit je voulais être éboueur, ou président de la République.
j'ai fait un compromis : je suis devenu médecin généraliste ».*

@jacopomandich

APPORTS DU DISPOSITIF

DISPOSITIF COMPLEMENTAIRE DES APPROCHES PSYCHOLOGIQUES (NECESSAIRES)

INVITE A PARTAGER LE COMMUN DE L'EXPERIENCE HUMAINE (Nous avons tous fait, nous faisons tous ou feront tous un jour « *l'expérience la plus intime et universelle du souffrir* » Ricoeur)

FAVORISE UNE PAROLE AUTREMENT DIFFICILE / SORT DE L'ATTRIBUTION INDIVIDUELLE

Le COLLECTIF LIMITE LA CULPABILITE ET PERMET DE PENSER LES QUESTIONS ORGANISATIONNELLES

PEUT ETRE ELARGI A TOUTES LES PROFESSIONS VOCATIONNELLES (et aux autres...)

RELATIVEMENT LEGER (1 séance d'une heure et demie en zoom chaque mois)

LIMITES : 56 répondants (110 participants réguliers) auto-questionnaire.

ATTENTION : ne pas solliciter une parole « futile ».

5. Perspectives



ÉCRIRE, LIRE ET PENSER

LA SOUFFRANCE AU TRAVAIL DES SOIGNANTS - ANNÉE 2

Le burn-out, ou syndrome d'épuisement professionnel, se traduit selon la Haute Autorité de Santé par un « épuisement physique, émotionnel et mental qui résulte d'un investissement prolongé dans des situations de travail exigeantes sur le plan émotionnel » (HAS, 2017). Présent à deux reprises dans cette définition, l'adjectif *émotionnel* s'applique tant à l'expression clinique du syndrome qu'à son contexte d'apparition. Dans les critères du burn-out proposés par la HAS, les manifestations de l'épuisement émotionnel sont citées en première place (« anxiété, tensions musculaires diffuses, tristesse de l'humeur ou manque d'entrain, irritabilité, hypersensibilité, absence d'émotion »). Elles sont aussi présentes, de manière diffuse, parmi les autres critères (« comportement agressif, parfois violent, diminution de l'empathie, ressentiment et hostilité à l'égard des collaborateurs », « dévalorisation »).

C'est dire l'importance d'un travail exploratoire sur le mécanisme des émotions pour comprendre et accompagner le burn-out, resitué dans son contexte social et professionnel.

Ces dernières années, l'intérêt pour les émotions des soignants et leur retentissement sur le bien-être au travail a été exprimé par de nombreuses manifestations et publications, comme les *Rencontres soignantes de 2020* (« Gère tes émotions ! Quelles implications pour quels soins ? ») ou des articles thématiques de la revue soignante *Santé Mentale* (« Contraintes émotionnelles dans les soins », « De l'émotion empêchée à l'émotion subversive »...). En parallèle, l'opposition philosophique classique entre les émotions et la raison s'est vue remise en question. La recherche scientifique en psychologie évoque une « révolution affective » traversant de nombreux domaines de recherche et générant « un nouveau souffle scientifique dans l'étude de l'émotion » (*Traité de psychologie des émotions*, Sanders & Scherer, 2009).

Quelle est la juste place des émotions dans la relation thérapeutique, entre « neutralité bienveillante » et engagement personnel des soignants ? Comment fonctionnent-elles, et comment s'expriment chez les soignants les grandes émotions fondamentales : la colère, la joie, la tristesse, la peur ? Dans un contexte professionnel, les émotions sont-elles seulement un symptôme ou peuvent-elles aussi être une ressource pour trouver du sens au travail et lutter contre le burn-out ? Quel est le retentissement du climat émotionnel et relationnel au niveau d'une institution ? Comment intégrer les émotions dans la dynamique d'équipe ? Enfin, que signifie « gérer » ses émotions ?

Telles sont quelques-unes des questions qui seront abordées cette année. Il s'inspire de la réflexion menée depuis 2020 avec et par les soignants, mais aussi les enseignants, les psychothérapeutes, etc., autour de la souffrance professionnelle et du burn-out, au fil du dispositif de « clinique philosophique du burn-out ».

CALENDRIER DES SÉANCES

17 OCT.

Se retrouver ou non dans son travail : l'aliénation des émotions

Benjamin Lévy

14 NOV.

Le cœur a ses raisons : qu'est-ce qu'une émotion ?

Olivier Laurini

19 DÉC.

La fatigue, un problème politique ?

Jérôme Bouvy

16 JANV.

La « réification », ou quand l'émotion se change en objet

Benjamin Lévy

20 FÉV.

La dimension émotionnelle du soin

Olivier Laurini

20 MARS

Joie au travail : le plaisir par les pratiques délibératives

Jérôme Bouvy

17 AVR.

« Conscience professionnelle » contre « fausse conscience » : les émotions entre deux feux

Benjamin Lévy

29 MAI

Conférencier invité

19 JUIN

Les émotions au travail

Olivier Laurini



CONFIANCE ET COOPERATION...

➔ Faire / entretenir / créer du collectif ; La confiance et la coopération sont toujours possibles :

- Minkowski, « *L'homme est fait pour rechercher l'humain* ». « *La main tendue d'un poilu qui l'empêcha de tomber dans la boue « par un gris matin de septembre 1915 » dans les tranchées de Champagne a « éclairé son chemin »* ; il a vu, dans ce geste spontané, un signe tangible de cette solidarité humaine, spontanée et toujours possible.
- La confiance (pas plus que la coopération ou la « main tendue » ne peut se décréter) ; elle est toujours un pari. Faire confiance c'est « *admettre la possibilité (...) de la trahison, du revirement* ».
- Elle est fragile et peut être trahie, mais « *sa véritable force réside dans le fait que, même si elle demeure à jamais fragile, elle engendre toujours du lien* ».





CHI de Créteil
40 avenue de Verdun
94000 Créteil

CHI de Villeneuve-Saint-Georges
40 allée de la Source
94190 Villeneuve-Saint-Georges

www.hopitaux-confluence.fr



MERCI

Travail et identité (Psychodynamique du travail)

Au plan individuel, quand le travail devient répétitif, sans possibilité de changement, sans plaisir (traitement d'un grand nombre de dossier, charge des recommandations, perte de liberté et d'ingéniosité, fatigue, peur de l'erreur ou de la « sanction »), le levier est en général l'auto-accélération. Le travail redevient un défi : il faut faire plus ; c'est aussi une façon de manifester que l'on n'est pas fatigué, qu'on reste performant.

Au plan collectif, quand le travail est angoissant (métier à risque, peur de l'accident ou de l'erreur, charge trop importante, difficultés hiérarchiques), le groupe peut rationaliser « c'est arrivé à untel, parce qu'il était inexpérimenté / trop confiant / inattentif » etc.). Il peut aussi être dans le déni (« maltraitance des internes ou résidents »).

→ Prévention secondaire = individus et organisations du travail !



MOBILISER LES FONCTIONS PSYCHIQUES DE LA NARRATION

Fonction de catharsis : permet de révéler ce qui était jusque-là inexprimé et de « purger » ou de libérer les émotions (tragédie).

Fonction de partage : rend possible le récit, car tout récit suppose la présence effective ou postulée d'un autre à qui il s'adresse. Limite la solitude.

Fonction éthique et politique : Le récit collectif s'articule avec les récits individuels et permet de construire une communauté de sens et de valeurs, pour orienter l'action collective.

D'après les participants : l'atelier était décrit comme « *très intéressant et enrichissant. Thérapeutique aussi* » ; il permettait « *une reprise transformatrice et un enrichissement par l'expérience d'autres* », constituait « *un véritable soin aux soignants* », et offrait un « *soutien important* ». L'écriture était perçue comme « *thérapeutique* » : « *ma participation (...) me conforte dans son intérêt thérapeutique et sublimatoire* ».



Disponible en ligne sur www.sciencedirect.com

ScienceDirect

L'évolution psychiatrique 83 (2018) 627-645

L'ÉVOLUTION
PSYCHIATRIQUE
www.em-consulte.com

Article original

Qu'est-ce qu'une narration ? Les fonctions psychiques de la narration^{†*}

What is a narration? The psychic functions of narration

Gilles Bourlot (Docteur en psychologie clinique et psychopathologie, Psychologue clinicien)^{*}

4, rue Blasco-Boanc, Le Rainosta entrée A, 06100 Nice, France
Reçu le 30 décembre 2017