



Fédération Française de Psychothérapie et Psychanalyse
Membre de l'Association Européenne de Psychothérapie (EAP)
et du Conseil Mondial de la Psychothérapie (WCP)

4 octobre 2006

Colère chez les psys ; inquiétude chez les usagers

Lettre ouverte de la Fédération Française de Psychothérapie et Psychanalyse (FF2P)

à M. Xavier BERTRAND, ministre de la santé

au sujet du dernier projet de décret précisant la réglementation du titre de psychothérapeute

Copie à :

- M. Jacques Chirac, Président de la République
- M. Dominique de Villepin, Premier ministre
- M. Nicolas Sarkozy, ministre d'État, ministre de l'Intérieur, candidat à la présidence de la République
- M. Gilles de Robien, ministre de l'Éducation nationale et de l'Enseignement supérieur
- M. François Bayrou, candidat à la présidence de la République
- Mme Ségolène Royal, députée, candidate à la présidence de la République
- MM. Dominique Strauss-Kahn et Laurent Fabius, candidats à la présidence de la République
- MM les Députés (dont MM. Accoyer, Bur, Dubernard, Evin, Le Guen, ...)
- MM les Sénateurs (dont MM. About, Gouteyron, Prétel, Ralite, Sueur, ...)
- M. Brunelle, conseiller technique au ministère de la santé
- M. Basset, sous-directeur au ministère de la santé
- La Commission Européenne de Bruxelles
- Le Conseil de l'Europe de Strasbourg
- Le Dr Kouchner, député européen, ancien ministre de la santé
- Le Pr Alfred Pritz, président du Conseil Mondial de la Psychothérapie (WCP)
- Le Pr Alexander Filz, président de l'Association Européenne de Psychothérapie (EAP)
- Les Pr d'Université : Pierre Angel, Nicolas Duruz, Mony Elkaïm, Serban Ionescu, Pascal-Henri Keller, Edmond Marc, Max Pagès, David Servan-Schreiber, Willy Szafran, Édouard Zarifian, etc.
- L'Agence Française de Presse et la grande presse nationale, quotidienne et hebdomadaire
- Les chaînes publiques et privées de télévision
- La presse spécialisée, hebdomadaire et mensuelle
- Les autres organisations représentatives de la profession de psychothérapeute : Affop, SNPPsy, Psy'G, PsY en mouvement.
- M^e Briard, avocat au Conseil d'État
- M^e Chenaud, avocat de la FF2P
- La Mission Interministérielle de Vigilance et de Lutte contre les Dérives Sectaires (Miviludes)

Annexes :

- Dernière mouture (**29 sept. 06**) du projet de décret d'application de l'art 52 de la loi du 9 août 2004
- Proposition d'amendements mineurs à la version de base, proposée par le ministre le **7 avril 2006**

Quelques ouvrages de référence :

- Roudinesco É. (2004) : ***Le patient, le thérapeute et l'État***. Fayard, Paris.
- Nguyen T. *et al.* (2005) : ***Pourquoi la psychothérapie ?*** (et notamment la préface). Dunod, Paris.
- Ginger S. (2006) : ***Psychothérapie : 100 réponses pour en finir avec les idées reçues***. Dunod, Paris.
- Ginger S., Marc E., Tarpinian A. *et al.* (2006) : ***Être psychothérapeute***. Dunod, Paris.

4 octobre 2006

LETTRE OUVERTE
à Monsieur Xavier Bertrand
Ministre de la santé et des solidarités

par le Dr Michel Meignant *médecin, psychothérapeute, président de la FF2P*
ex-président de l'Association Européenne de Psychothérapie

et Serge Ginger *psychologue clinicien, psychothérapeute,*
secrétaire général de la FF2P
président de la Commission européenne d'Accréditation
des Organismes de Formation à la Psychothérapie

au nom des 21 membres du Conseil d'Administration de la FF2P
représentant 63 associations et organismes de psychothérapeutes

Monsieur le Ministre,

Nous vous remercions d'avoir bien voulu nous faire parvenir — par M. Bernard Basset, sous-directeur (sous-direction *Santé et Société*) — la dernière version du projet de décret en Conseil d'État relatif à l'usage du titre de psychothérapeute, pris en application de l'article 52 de la loi n° 806-2004 du 9 août 2004.

Conformément à votre demande, nous vous faisons part des remarques de notre CA sur ce projet.

Elles se résument en deux mots : ce projet de décret dit « d'application » rend la loi... **inapplicable**, et nous le considérons donc comme **inacceptable** sous sa nouvelle forme — profondément remaniée par rapport au projet présenté par vous-même, en personne, lors de la seconde et dernière réunion de concertation générale au ministère, en date du 7 avril 2006 (la troisième réunion de concertation *partielle* du 15 juin concernait uniquement le statut des associations de psychanalyse).

Pendant trois ans, jour après jour, notre Fédération nationale représentative a tenu à maintenir une collaboration régulière et loyale avec les Pouvoirs publics — dont nous partageons pleinement les soucis de protection du public, de qualification des professionnels et de lutte contre d'éventuelles infiltrations sectaires. Nous avons régulièrement participé à plusieurs échanges bilatéraux, ainsi qu'à chacune des réunions de concertation multilatérales que vous avez proposées ; nous vous avons communiqué très régulièrement de nombreux documents de travail circonstanciés et chiffrés, concernant l'état des lieux de la psychothérapie en France et en Europe, ainsi que plusieurs ouvrages récents sur ce thème (*voir ci-dessus* « ouvrages de référence »).

Nous avons réussi jusqu'à présent à tempérer l'inquiétude de milliers de professionnels et de millions d'usagers, confiants dans la compétence des élus et des pouvoirs publics. Ainsi, les décideurs ont été tenus informés en détail des réalités du terrain — parfois éloignées de certaines élaborations universitaires, théoriques et abstraites.

Force nous est de constater que le projet de décret qui nous est présenté aujourd'hui ne tient guère compte de ces réalités, mais obéit surtout à des considérations politiques : il nous déçoit profondément et traduit pour nous l'échec d'une coopération souhaitable — et longtemps souhaitée. Nous en sommes vivement affectés et nos milliers de membres sont en train de perdre confiance.

Voici **neuf raisons principales** qui ne nous permettent pas de souscrire à ce nouveau projet de décret. Nous en développerons l'argumentation dans la partie suivante de ce rapport :

- **Contexte politique ;**
- **Non conformité au texte de la loi ;**
- **Non protection du public ;**
- **Infiltrations sectaires ;**
- **Déficit de la Sécurité sociale ;**
- **Contradiction avec les directives européennes en préparation ;**
- **Absence de mesures transitoires ;**
- **Psychothérapie essentiellement « curative » de pathologies mentales, et non « préventive » face à des souffrances existentielles ;**
- **Carence de lieux de stages publics spécialisés.**

1) Contexte politique

Ce projet nous semble constituer une sérieuse maladresse politique à l'approche d'échéances électorales importantes : en effet, il va provoquer la colère justifiée de *plusieurs milliers de professionnels* — qui se sentiront menacés de *chômage* — et l'inquiétude justifiée de plus *d'un million de citoyens*, actuellement en cours de psychothérapie auprès de professionnels qualifiés — soudain remis en question, alors même que les usagers se disent *satisfaits à 87 %* des traitements reçus (*voir plus loin la toute récente enquête nationale*).

2) Non conformité au texte de la loi

Ce projet est en contradiction flagrante avec le texte de la loi du 9 août 2004 — qui ne fait aucune distinction entre les professionnels « visés aux deuxième et troisième alinéas », quant à la formation en psychopathologie clinique.

3) Non protection du public

Ce projet détourne l'esprit de la loi, élaborée laborieusement au cours de cinq « navettes » parlementaires : elle avait pour objet de protéger le public contre quelques charlatans insuffisamment formés et contre quelques « gourous » sectaires. Or, dans sa forme actuelle, le projet de décret ouvrirait la porte du titre de « psychothérapeute » à des personnes n'ayant aucune formation spécifique, ni en psychothérapie, ni même en psychopathologie — tels que certains médecins non psychiatres, des psychologues non cliniciens, etc., mettant ainsi en danger évident des usagers fragiles.

4) Infiltrations sectaires

Le projet de texte actuel favoriserait l'infiltration sectaire éventuelle parmi des professionnels agréés par l'État : en effet, les représentants des psychanalystes ayant refusé, à juste titre, toute définition juridique du champ des associations de psychanalyse, tout mouvement sectaire pourrait créer de toutes pièces une nouvelle association *Loi de 1901*, avec un titre usurpé de « psychanalyse », ouvrant ainsi la porte à un « effet pervers » et à des abus, difficiles à contrôler.

5) Déficit de la Sécurité sociale

Ce projet creuserait de manière sensible le déficit chronique de la Sécurité sociale, en encourageant le recours à des médicaments *psychotropes*, faute de professionnels qualifiés en psychothérapie proprement dite, en nombre suffisant. Or chacun sait que la France est déjà « championne du monde » de cette surconsommation coûteuse (3 à 4 fois plus que les pays voisins) — et présentant parfois des risques d'accoutumance et d'effets secondaires. (*voir « Rapport Zarifian »* et Rapport parlementaire du 15 juin 2006).

6) Contradiction avec les directives européennes en préparation

Le projet de texte actuel isolerait la France de toute la Communauté internationale puisqu'il serait en contradiction évidente avec le projet de *Directive européenne*, inspiré par le *Certificat Européen de Psychothérapie* (CEP, 1997), et prévoyant l'harmonisation d'une

formation *spécifique* de haut niveau en psychothérapie, incluant un « travail sur soi » (psychanalyse ou psychothérapie personnelle), une longue formation théorique et méthodologique (dont la psychopathologie — enrichie en permanence par les études de cas et la supervision constante), une supervision ou contrôle régulier de la pratique clinique, ainsi qu'un engagement déontologique.

7) Absence de mesures transitoires

Le projet actuel est inacceptable car il n'évoque plus explicitement de mesures transitoires pour les professionnels qualifiés en fonction — dont la plupart sont âgés de 40 à 60 ans, ont en moyenne 13 ans d'expérience, sont chargés de famille, et ne peuvent envisager d'interrompre leur activité pour entreprendre 1 000 heures de formation universitaire (sans équivalences prévues !), complémentaires aux 4 à 7 années d'études spécialisées déjà effectuées (comprenant une psychopathologie appliquée), confortées par une longue pratique supervisée (la supervision professionnelle *permanente* et la formation continue obligatoire font partie du *Code de déontologie* spécifique des psychothérapeutes). Il est habituel qu'une loi ne soit pas rétroactive et qu'elle soit assortie de mesures d'ajustement transitoires, selon ce qu'il est convenu d'appeler « la clause du grand père ».

8) Psychothérapie essentiellement « curative » de pathologies mentales, et non « préventive », face à des souffrances existentielles

Dans l'ensemble des pays civilisés, et ce depuis plus d'une vingtaine d'années, la psychothérapie s'est développée en grande partie comme une activité de **soutien à des crises existentielles** courantes (deuil, séparation, difficultés sexuelles, conflit conjugal, familial ou professionnel, souffrances liées aux échecs scolaires, stress, licenciement, chômage, etc.), sur demande des patients ou clients *eux-mêmes*, ainsi qu'en cas de **catastrophes** naturelles ou humaines (inondation, incendie de forêt, tremblement de terre, accident d'avion ou de chemin de fer, attentat, guerre civile, etc.). Elle ne répond donc pas seulement à des *prescriptions médicales* pour des malades souffrant de *pathologies* psychiques avérées (dépression profonde, crises de panique, décompensation psychotique, etc.), pour lesquels une coopération régulière entre psychiatre et psychothérapeute est, bien entendu, assurée.

Ainsi, on estime aujourd'hui que **8 à 12 % de la population** auront recours, à un moment ou à un autre, à un soutien psychothérapeutique. Si l'on considère qu'un psychothérapeute à plein temps peut suivre — en moyenne — de 50 à 100 patients/clients par an (en psychothérapie brève ou de longue durée, individuelle ou de groupe), on peut chiffrer les besoins théoriques à une densité professionnelle de **50 psychothérapeutes pour 100 000 habitants** (soit environ 30 000 spécialistes pour les 60 millions de Français).

Une **prévention** régulière évite la dégradation progressive des situations, et la transformation de crises passagères psychosociales en troubles mentaux durables, débouchant parfois sur la délinquance ou l'hospitalisation — lesquels grèvent lourdement le Budget.

9) Carence de lieux de stages publics spécialisés

Les services publics où est pratiquée une véritable psychothérapie profonde et régulière par des professionnels qualifiés sont notoirement insuffisants pour constituer des lieux de stage supervisés, susceptibles d'accueillir efficacement des psychothérapeutes en formation initiale ou continue, pendant 500 heures chacun. Cette mesure, prévue par le projet de texte, est d'autant plus *irréaliste* que le poste de « psychothérapeute » ne figure toujours pas dans les services publics ! Cette fonction se trouve donc assurée, tant bien que mal, par des professionnels différents, bien souvent non formés spécifiquement à cette spécialité.

Des stages sont cependant organisés actuellement par les instituts privés de formation à la psychothérapie, auprès de services publics ou privés, soit de type psychiatrique, soit recevant des personnes en difficulté psychosociale ou psycho-éducative, pas toutes atteintes explicitement de « pathologies psychiques », mais nécessitant une aide psychothérapeutique.

CONCLUSION ET PROPOSITION CONCRÈTE

Ces quelques remarques nous conduisent à conclure, sans ambiguïté, qu'il nous paraît urgent de **surseoir à la publication de la dernière version** du projet de décret, sur un sujet *particulièrement sensible auprès de l'opinion* publique, cela afin d'éviter de provoquer un vif mouvement d'inquiétude, accompagné d'une nouvelle campagne de presse. Rappelons que « l'amendement Accoyer » avait suscité à l'époque plus de 100 articles dans la grande presse nationale (dont une vingtaine dans *Le Monde* et autant dans *Libération*) et de nombreuses interviews sur *l'ensemble des chaînes* de télévision, publiques et privées.

Les négociations pourraient reprendre à partir du projet défendu par vous-même, M. le Ministre, **le 7 avril 2006**, avec quelques légers aménagements, destinés à satisfaire à la fois les usagers et les professionnels concernés, ainsi que les professeurs d'université soucieux de leurs prérogatives, et les psychologues — trop souvent sans emploi, faute de qualifications ajustées aux besoins. Ces aménagements tiendraient compte de la situation actuelle *réelle* en France, en Europe et dans le monde.

Une formation en psychopathologie, **complémentaire** à une formation de base en psychothérapie, psychologie ou psychiatrie, demeure nécessaire, mais il reste évident qu'une telle formation ne constitue qu'une partie de la formation complète à la psychothérapie.

(Voir document joint, en annexe 2).

NOTES COMPLÉMENTAIRES (la numérotation renvoie aux paragraphes ci-dessus)

1) Enquêtes nationales récentes

Une première enquête nationale, portant sur un échantillon représentatif de 8 000 Français adultes, avait été effectuée en 2001, à l'occasion des *États généraux de la Psychothérapie*. Elle avait été dirigée par S. Ginger, au nom de la FFdP, en collaboration avec le magazine *Psychologies*, avec l'appui technique de l'*Institut national de sondages BVA*.

Une enquête analogue, portant sur 6 000 Français, vient d'être effectuée par *Psychologies*, avec l'Institut CSA. On constate, **en 5 ans**, une augmentation importante du recours à la psychothérapie, ainsi qu'un taux encore plus élevé de satisfaction : **8 % de la population**, soit environ **5 millions de Français**, déclarent avoir suivi ou suivre encore, une psychothérapie ou une psychanalyse — au lieu de 5,2 % (soit une **augmentation de 54 % !**).

Parmi eux, **87 % se disent satisfaits** (contre 84 % en 2001)... et même 95 % (!) pour les personnes ayant suivi une thérapie pendant 1 à 5 ans. (voir magazine *Psychologies* n° 255, daté de septembre 2006).

Si l'on tient compte des « retombées » directes d'une psychothérapie sur *les proches* du patient/client (conjoint, enfants, amis intimes, voire collègues de travail quotidiens), ce sont **plus de 10 millions de citoyens Français** qui sont directement concernés par ce sujet sensible... et l'on ne s'étonne plus des importants remous provoqués d'emblée par « l'amendement Accoyer », sous-tendu pourtant par d'excellentes intentions.

3) Formations universitaires

Faut-il rappeler qu'il n'existe *aucun pays au monde* où l'**Université publique** forme des *praticiens* de psychothérapie ou de psychanalyse ? Elle se contente généralement de cours d'information ou de perfectionnement, théoriques ou historiques, ainsi que de recherches, mais jamais d'une formation *professionnelle* proprement dite — qui implique notamment une *psychothérapie personnelle approfondie* (ou une psychanalyse) de l'étudiant, une supervision étroite de terrain, de petits effectifs d'étudiants, le tout difficilement compatible avec les structures universitaires traditionnelles.

Ainsi les psychiatres et les psychologues — contrairement à une opinion répandue — ne reçoivent pas à l'Université de formation spécifique à la psychothérapie, et ceux d'entre eux qui désirent pratiquer efficacement, sont amenés à compléter leur formation auprès d'instituts *privés* de psychanalyse ou de psychothérapie.

La loi italienne fait d'ailleurs obligation aux médecins et psychologues diplômés de l'Université désirant user du titre de psychothérapeute d'effectuer une formation *complémentaire de 2 000 heures en 4 ans*, dans des instituts *privés*, agréés par l'État.

Il est surprenant que la nouvelle version du projet de décret n'évoque plus la possibilité de **conventions** avec l'Université, en vue d'un *agrément* de formations *privées* de psychopathologie ou de psychothérapie. Tout se passe comme si l'Université voulait s'approprier brusquement, de manière « impérialiste » et exclusive, un secteur professionnel qui fonctionne régulièrement depuis près d'un demi-siècle.

4) Sectes

Par facilité de langage, on entend parfois parler de « dérapages sectaires » de certains psychothérapeutes mal formés. En fait, après enquête sur les quelques cas cités, il apparaît qu'il s'agit le plus souvent de *l'inverse* : il ne s'agit pas de psychothérapeutes devenus sectaires, mais de membres de sectes se faisant passer pour « psychothérapeutes », *insidieusement infiltrés* du fait d'une réglementation insuffisante (comme nous le signalons depuis plus de 10 ans), et utilisant de manière délibérément dévoyée certaines techniques efficaces de « conditionnement » comportemental.

La psychothérapie vise explicitement une meilleure prise de conscience et une **autonomisation** progressive du « patient » (dénommé, le plus souvent « client », pour souligner sa responsabilité, et non sa soumission « passive » aux ordonnances d'un médecin).

Une secte, tout au contraire, vise son asservissement et la perte de son libre arbitre.

5) Sécurité sociale

Les organisations professionnelles françaises de psychothérapie **ne désirent pas** le remboursement des soins par la Sécurité sociale, mais plutôt la multiplication de dispensaires susceptibles de répondre aux besoins des personnes en difficulté financière. Une prise en charge par la Sécurité sociale impliquerait une prescription médicale (pour des difficultés bien souvent psychosociales et non strictement médicales) et des durées de soins souvent limitées pour des raisons budgétaires. (Aujourd'hui, 50 % des psychothérapies durent plus d'un an, à raison, le plus souvent, d'une séance hebdomadaire de 45 à 60 minutes).

6) Certificat Européen de Psychothérapie (ou CEP)

Le CEP a été délivré, depuis 8 ans, à plus de 5 000 psychothérapeutes exerçant dans **51 pays du monde entier**. Il n'est donc plus limité à l'Europe et se trouve en passe de devenir un Certificat *Mondial* de Psychothérapie. Ses normes — proches des lois autrichienne et finlandaise et de la réglementation britannique — viennent d'être adoptées, par exemple, au Japon, au Mexique et au Brésil. Elles font l'objet, par ailleurs, d'une légère adaptation pour une Directive de la *Commission européenne*, en préparation.

Elles prévoient **six critères de formation** :

- Niveau de base à l'entrée en formation : bac + 3 dans les sciences humaines (diplôme universitaire ou professionnel (ou équivalent), représentant en moyenne 1 800 heures de formation générale ;
- *Psychothérapie* personnelle approfondie ou *psychanalyse* ;
- 4 ans de formation *théorique, méthodologique et pratique*, à temps partiel, à une ou plusieurs *méthodes* reconnues, soit 1 400 h (le total représente ainsi **3 200 h en 7 ans**) — incluant environ 150 h de *psychopathologie* appliquée à la psychothérapie ;
- *Supervision* initiale de 150 h minimum, sur deux ans de pratique (la supervision demeure obligatoire *après* l'obtention du Certificat et assure un perfectionnement permanent à la psychopathologie pratique ;
- Reconnaissance par une *Commission de pairs* qualifiés, comprenant des experts extérieurs à l'institut de formation (pour éviter toute « auto-proclamation ») ;
- Formation éthique et déontologique, avec engagement écrit à respecter le *Code de déontologie* spécifique à la profession.

7) Mesures transitoires

Lors de la mise en place d'une profession pratiquée depuis longtemps, mais nouvellement réglementée, des mesures transitoires (« clause du grand père ») sont toujours prévues, en France et dans l'ensemble des pays d'Europe. Il en a été ainsi, par exemple, pour les professions d'infirmière, assistante sociale, éducateur spécialisé, etc. Parfois, l'agrément implique un examen de contrôle — pouvant déboucher, le cas échéant, sur une mise à niveau progressive, dans un délai de plusieurs années.

Nous vous prions de bien vouloir agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de nos sentiments respectueux.

au nom de l'ensemble du Conseil d'Administration

de la Fédération Française de Psychothérapie et Psychanalyse (FF2P)




Dr Michel Meignant, président Serge Ginger, secrétaire général

Annexe 1 : version modifiée du projet, diffusée le 30 sept. 2006

**Projet de décret n° xxxx
relatif à l'usage du titre de psychothérapeute**

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de la Santé et des Solidarités et du ministre de l'Éducation nationale de l'Enseignement supérieur et de la recherche,

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.4111-1 et suivants ;

Vu la loi n° 85-772 du 25 juillet 1985 modifiée portant diverses dispositions d'ordre social, notamment son article 44 ;

Vu la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, notamment son article 52 ;

Vu le code de l'Éducation notamment ses articles L.331-1, L.613-3 et suivants ;

Vu la loi n° 84-52 du 26 janvier 1984 modifiée sur l'enseignement supérieur ;

Vu le décret n° 90-255 du 22 mars 1990 fixant la liste des diplômes permettant de faire usage professionnel du titre de psychologue modifié ;

Vu l'avis du conseil national de l'enseignement supérieur et de la recherche en date du

Le Conseil d'État (section sociale) entendu,

DECRETE :

« Article 1 - L'usage du titre de psychothérapeute nécessite une démarche volontaire de la part des professionnels.

Pour user de ce titre, le professionnel doit s'inscrire sur une liste départementale.

L'ensemble des listes départementales constitue le registre national des psychothérapeutes prévu à l'article 52 de la loi du 9 août 2004 susvisée.

Section I : Le registre national des psychothérapeutes

« Article 2 - L'inscription sur la liste départementale prévue au deuxième alinéa de l'article 52 est subordonnée à la fourniture des pièces justificatives suivantes :

I - Pour les professionnels visés au troisième alinéa de l'article 52, l'une des attestations suivantes :

- l'attestation de l'obtention du diplôme de docteur en médecine ;
- l'attestation de l'obtention de l'un des diplômes visés au décret n° 90-255 du 22 mars 1990 susvisé ;
- l'attestation de l'enregistrement régulier dans un annuaire d'association de psychanalystes.

II – Pour les autres professionnels :

- l'attestation de la formation en psychopathologie clinique prévue par l'article 5 ;
- une déclaration sur l'honneur, accompagnée de la photocopie des pièces justificatives, faisant état des autres formations suivies dans le domaine de la pratique de psychothérapie ;
- le cas échéant, l'attestation de l'obtention d'un diplôme relatif à une profession réglementée dans le champ sanitaire et social.

La déclaration sur l'honneur mentionne notamment l'intitulé et la date d'obtention du diplôme, la durée de la formation, le nom et les coordonnées de l'organisme de formation public ou privé qui a délivré le diplôme.

Une déclaration sur l'honneur type est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé.

Un récépissé de demande d'inscription sera remis lors du dépôt des pièces justificatives. L'inscription est effective après vérification des pièces justificatives. »

« Article 3 – L'inscription sur la liste départementale est gratuite. Elle est effectuée avant l'installation du professionnel et demandée sur place auprès des services du Préfet du département de sa résidence professionnelle principale.

Dans le cas où le professionnel exerce dans plusieurs sites en tant que psychothérapeute, il est tenu de le déclarer et de mentionner les différentes adresses des lieux d'exercice.

En cas de changement de situation professionnelle, le professionnel en informe les services du Préfet du département.

Le transfert dans un autre département ou l'interruption de l'activité professionnelle pendant deux ans, en tant que psychothérapeute, donne lieu à une nouvelle inscription, auprès du service de l'Etat compétent de la résidence professionnelle principale ».

« Article 4 - La liste départementale comprend l'identité, le lieu d'exercice principal du professionnel, la date de la ou des attestations fournies en application de l'article 2.

Cette liste est tenue gratuitement à la disposition du public qui peut la consulter sur place ou en obtenir des copies.

Chaque année, un extrait de la liste départementale mentionnant le nom des professionnels usant du titre de psychothérapeutes et l'attestation fournie en application du I de l'article 2 ou la formation en psychopathologie suivie en application du II de l'article 2 est publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture ».

**Section II : La formation minimale commune théorique et pratique
en psychopathologie clinique pour user du titre de psychothérapeute**

« Article 5 - En application du dernier alinéa de l'article 52, les professionnels, l'article 2 du présent décret, souhaitant user du titre de psychothérapeute doivent avoir validé une formation universitaire théorique et pratique en psychopathologie clinique conforme au cahier des charges fixés par arrêté des ministres chargé de la santé et de l'Éducation nationale. »

« Article -6 - Le cahier des charges mentionné à l'article 5 définit les modalités de la formation en psychopathologie clinique. Il vise à permettre aux personnels souhaitant user du titre de psychothérapeute d'acquérir :

- une connaissance des fonctionnements et des processus psychiques ;
- une capacité de discernement des grandes pathologies psychiatriques ;
- une connaissance des différentes théories se rapportant à la psychopathologie ;
- une connaissance des principales approches utilisées en psychothérapie.

Ce cahier des charges prévoit une formation théorique d'une durée de 500 heures et un stage pratique d'une durée minimale de 500 heures, fractionnable en tant que de besoin, dans un établissement de santé ou un établissement médico-social accueillant des patients atteints de pathologies psychiques. Il fixe notamment les pré-requis, les conditions d'accès et les modalités de cette formation.»

« Article 7 - La liste des formations en psychopathologie clinique répondant au cahier des charges prévu à l'article 6 est fixée par arrêté des ministres chargé de la santé et de l'Éducation nationale.»

« Article 8- Le ministre de la Santé et des Solidarités et le ministre de l'éducation nationale de l'enseignement supérieur et de la recherche, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret qui sera publié au Journal officiel de la République française. »

Fait à Paris, le

Le ministre de la Santé et des Solidarités

Le ministre de l'Éducation nationale de l'Enseignement supérieur et de la recherche

Annexe 2 : version de base du projet, présentée le 7 avril 2006

Cette version d'arbitrage a été présentée et **défendue, en personne, par M. Xavier Bertrand**, ministre de la santé, lors d'une réunion générale de concertation, au ministère, le **7 avril 2006**.

Elle a reçu **l'approbation de principe de l'ensemble des organisations représentatives** de la profession. La *Fédération Française de Psychothérapie et Psychanalyse* (FF2P) ne propose que des amendements mineurs (art. 2 et 7), figurant ci-dessous en caractères **gras**.

Avant-projet de décret n° xxxx relatif à l'usage du titre de psychothérapeute

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de la Santé et des Solidarités,

Vu le code de la santé publique, notamment les articles LA111-1 et suivants;

Vu la loi n° 85-772 du 25 juillet 1985 modifiée portant diverses dispositions d'ordre social, notamment son article 44 ;

Vu la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, notamment son article 52 ;

Vu le code de l'Éducation notamment ses articles L.331-1 et suivants;

Vu la loi n° 84-52 du 26 janvier 1984 modifiée sur l'enseignement supérieur ;

Vu le décret n° 90-255 du 22 mars 1990 fixant la liste des diplômes permettant de faire usage professionnel du titre de psychologue modifié;

Le Conseil d'État (section sociale) entendu,

DECRETE :

« Article 1 - L'usage du titre de psychothérapeute nécessite une démarche volontaire de la part des professionnels.

Pour user de ce titre, le professionnel doit s'inscrire sur une liste départementale.

L'ensemble des listes départementales constitue le registre national des psychothérapeutes prévu à l'article 52 de la loi du 9 août 2004 susvisée ».

Section 1 : Le registre national des psychothérapeutes

« Article 2 - L'inscription, à leur demande, sur la liste départementale prévue au deuxième alinéa de l'article 52 de la loi du 9 août 2004 susvisée est subordonnée, pour les professionnels inscrits de droit, en application du troisième alinéa de cet article, à la fourniture de l'une des attestations suivantes :

- l'attestation de l'obtention du diplôme de docteur en médecine ;
- l'attestation de l'obtention de l'un des diplômes visés au décret n° 90-255 du 22 mars 90 modifié ;
- l'attestation de l'inscription à un annuaire d'association de psychanalystes ;

ainsi que de l'attestation d'une formation complémentaire en psychopathologie, visée à l'alinéa 4 de l'article 52 de la loi du 9 août 2004 ».

« Article 3 - L'inscription, à leur demande, sur la liste départementale des professionnels, autres que ceux visés à l'article 2, visés au deuxième alinéa de l'article 52 de la loi du 9 août 2004 susvisée, répond aux conditions ci-après :

I. Les professionnels, qui souhaitent faire usage du titre de psychothérapeute, pour la première fois, postérieurement à la date de publication du présent décret, doivent fournir :

- l'attestation de la formation en psychopathologie clinique prévue par l'article 6 ;
- une déclaration sur l'honneur, accompagnée de la photocopie des pièces justificatives, faisant état des autres formations suivies dans le domaine de la pratique de la psychothérapie ;
- le cas échéant, l'attestation de l'obtention d'un diplôme relatif à une profession réglementée dans le champ sanitaire et social.

II. Les professionnels, justifiant au moins de cinq années d'expérience, en qualité de psychothérapeute, à la date de publication du présent décret doivent fournir :

- une déclaration sur l'honneur, accompagnée de la photocopie des pièces justificatives, faisant état des formations suivies dans le domaine de la pratique de la psychothérapie ;
- le cas échéant, l'attestation de l'obtention d'un diplôme relatif à une profession réglementée dans le champ sanitaire et social.

La déclaration sur l'honneur prévue aux I et II ci-dessus mentionne notamment l'intitulé et la date d'obtention du diplôme, la durée de la formation, le nom et les coordonnées de l'organisme de formation public ou privé qui a délivré le diplôme ».

III. Les professionnels usant du titre de psychothérapeute à la date de publication du présent décret, mais n'attestant pas de cinq années d'expérience professionnelle en qualité de psychothérapeute, sont inscrits à titre temporaire, sur la liste départementale jusqu'au 1^{er} janvier 2010. Leur maintien sur cette liste au-delà de cette date est subordonné à la production, par leurs soins, de l'attestation de la formation en psychopathologie clinique prévue par l'article 6 du présent décret.

« Article 4 - L'inscription sur la liste départementale est gratuite. Elle doit s'effectuer avant l'installation du professionnel, auprès des services du Préfet du département de sa résidence professionnelle principale.

Dans le cas où le professionnel exerce dans plusieurs sites en tant que psychothérapeute, il est tenu de le déclarer et de mentionner les différentes adresses des lieux d'exercice.

En cas de changement de situation professionnelle, le professionnel en informe les services du Préfet du département.

Le transfert dans un autre département ou l'interruption de l'activité professionnelle pendant deux ans, en tant que psychothérapeute, donne lieu à une nouvelle inscription, auprès du service de l'État compétent de la résidence professionnelle principale ».

« Article 5 - La liste départementale comprend l'identité, le lieu d'exercice principal du professionnel, ainsi que la mention des différentes formations suivies.

Cette liste est tenue à la disposition du public qui peut, gratuitement, la consulter sur place ou en obtenir des copies.

Chaque année, un extrait de la liste départementale mentionnant le nom des professionnels usant du titre de psychothérapeutes et leur formation en psychopathologie visée à l'article 6 est publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture ».

Section II : La formation minimale commune théorique et pratique en psychopathologie clinique, pour user du titre de psychothérapeute

« Article 6 - En application du dernier alinéa de l'article 52, les professionnels, souhaitant user du titre de psychothérapeute et visés aux I et III de l'article 3 du présent décret doivent avoir validé une formation théorique et pratique en psychopathologie clinique conforme au cahier des charges fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.

Cette formation peut être confiée à l'Université ou à des organismes passant convention avec l'Université » .

« Article 7 - Le cahier des charges mentionné à l'article 6 définit les modalités de la formation **complémentaire** en psychopathologie clinique. Il vise à permettre aux personnels souhaitant user du titre de psychothérapeute d'acquérir :

- une connaissance des fonctionnements et des processus psychiques ;
- une capacité de discernement des grandes pathologies psychiatriques ;
- une connaissance des différentes théories se rapportant à la psychopathologie ;
- une connaissance des principales approches utilisées en psychothérapie.

Ce cahier des charges doit notamment prévoir une formation théorique d'une durée de 150 heures et un stage pratique d'une durée minimale de quatre mois, fractionnable en tant que de besoin, dans un établissement de santé ou un établissement médico-social accueillant des patients atteints de pathologies psychiques. »

La liste des formations en psychopathologie clinique répondant au cahier des charges est fixée par arrêté. »

Fait à Paris, le

Commentaires de la FF2P :

Les amendements proposés visent à **protéger les usagers** en évitant l'attribution du titre de « psychothérapeute » à des professionnels sans formation, ni à la psychothérapie, ni à la psychopathologie, tels que certains médecins non psychiatres, ou psychologues non cliniciens. Il vise à exiger un minimum de formation en psychopathologie clinique de tous ceux qui prétendent être « psychanalystes », afin de **limiter les infiltrations sectaires** par le biais de fausses « associations de psychanalyse ».

La formation en psychopathologie, exigée **de tous** par la loi, mais de durée délibérément limitée, ne constitue qu'un **complément** éventuel de la formation à la psychothérapie, à la psychanalyse, à la psychologie ou à la médecine. **Les quatre items prévus à l'article 7 font déjà partie intégrante de la formation de base des psychothérapeutes dans la plupart des instituts actuels.** Il conviendrait donc de prévoir des **équivalences**, ainsi qu'une formation complémentaire **éventuelle** pour le cas où la psychopathologie n'aurait pas été suffisamment approfondie lors de la formation initiale.