



HAL
open science

Que devient la formation de psychothérapeute, pour le médecin et le psychologue, après la nouvelle loi française ?

R. Meyer

► **To cite this version:**

R. Meyer. Que devient la formation de psychothérapeute, pour le médecin et le psychologue, après la nouvelle loi française ?. *Annales Médico-Psychologiques, Revue Psychiatrique*, 2011, 169 (6), pp.387. 10.1016/j.amp.2011.05.006 . hal-00771591

HAL Id: hal-00771591

<https://hal.science/hal-00771591>

Submitted on 9 Jan 2013

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Accepted Manuscript

Title: Que devient la formation de psychothérapeute, pour le médecin et le psychologue, après la nouvelle loi française ?

Author: R. Meyer

PII: S0003-4487(11)00132-6
DOI: doi:10.1016/j.amp.2011.05.006
Reference: AMEPSY 1334

To appear in: *Annales Médico-Psychologiques*



Please cite this article as: Meyer R, Que devient la formation de psychothérapeute, pour le médecin et le psychologue, après la nouvelle loi française ?, *Annales médico-psychologiques* (2010), doi:10.1016/j.amp.2011.05.006

This is a PDF file of an unedited manuscript that has been accepted for publication. As a service to our customers we are providing this early version of the manuscript. The manuscript will undergo copyediting, typesetting, and review of the resulting proof before it is published in its final form. Please note that during the production process errors may be discovered which could affect the content, and all legal disclaimers that apply to the journal pertain.

Communication

**Que devient la formation de psychothérapeute,
pour le médecin et le psychologue, après la nouvelle loi française ?
What about experiential training of psychotherapist with the recent French law
regulating the psychotherapist title?**

R. Meyer

*Médecin psychiatre – docteur en sciences humaines,
École Européenne de Psychothérapie Socio et Somato Analytique, France*

Auteur correspondant : Dr Richard Meyer, Médecin psychiatre, docteur en sciences humaines,
École Européenne de Psychothérapie Socio et Somato Analytique, 42, rue du Général de
Gaulle, 67640 Lipsheim France

Adresse email : dr.meyer@eepssa.org

Résumé

La nouvelle loi française qui régleme le titre de psychothérapeute réserve ce dernier aux médecins, psychologues et psychanalystes. Trois exigences y apparaissent : une formation aux pratiques, un enseignement magistral et des stages cliniques. Cette loi risque de transformer le psychothérapeute en un professionnel psychiatrisé, médicalisé, paramédicalisé et réglementé ! Quelle sera sa notoriété dans quelque temps ? Pour échapper à ce risque, nous devons nous rappeler que le psychothérapeute doit faire une thérapie personnelle et s'impliquer personnellement dans une formation expérientielle et de préférence intégrative pour faire advenir son être thérapeute qui investit plus la relation au patient que les techniques et théories.

Mots clés : Formation expérientielle ; Intégration des psychothérapies ; Réglementation du titre de psychothérapeute

Abstract

The recent French law regulating the psychotherapist title grants it to doctors, psychologists and psychoanalysts. Three requirements are emerging: training to practices, lectures and clinical interships. This law may transform the psychotherapist in a psychiatrized, medicalized, paramedicalized and regulated professional! What will be his notoriety in a few times? To avoid this risk, we have to keep in mind that the psychotherapist has to carry out a

personal therapy and has to get personally involved in an experiential training preferably integrative to make his being therapist happen promoting more the relationship with the patient than technics and theories.

Keywords: Experiential training; Psychotherapies integration; Psychotherapist title regulation

Voilà sept mois que le décret d'application réglementant le titre de psychothérapeute est en application en France (1^{er} juillet 2010). Il concerne surtout les médecins et les psychologues (master 2) puisque ce titre leur est réservé. Il y a là une distinction (au sens de Bourdieu) qui reconnaît l'importance des études : huit à douze années pour les médecins et psychiatres, cinq années pour les psychologues.

Voilà vingt-cinq années que l'École Européenne de Psychothérapie Socio et Somato Analytique (EEPSSA) forme des médecins et des psychologues. C'est donc en connaissance de cause que je peux en parler, en tant que fondateur et directeur de l'EEPSSA. Depuis cinq ans, je dirige une promotion exclusivement médicale à Paris.

1. Les exigences de la nouvelle loi

Rappelons d'abord les nouvelles exigences de cette loi qui distingue en fait six catégories professionnelles s'élargissant aux psychanalystes « inscrit sur la liste de leur association » et aux grands parents installés à temps plein depuis cinq ans au moins. Elle impose trois exigences : une formation aux pratiques, un enseignement magistral et des stages cliniques.

A N N E X E
NOMBRES D'HEURES DE FORMATION EN PSYCHOPATHOLOGIE CLINIQUE
EXIGÉES DES CANDIDATS AU TITRE DE PSYCHOTHÉRAPEUTE

THÈME de formation	PSYCHIATRES Dispense totale	MÉDECINS non psychiatres	PSYCHOLOGUES cliniciens	PSYCHOLOGUES non cliniciens	PSYCHANALYSTES régulièrement enregistrés dans leur annuaires	PROFESSIONNELS n'appartenant à aucune des catégories précédentes
Développement, fonctionnement et processus psychiques	0 h	0 h	0 h	0 h	0 h	100 h
Critères de discernement des grandes pathologies psychiatriques	0 h	0 h	50 h	100 h	100 h	100 h
Théories se rapportant à la psychopathologie	0 h	100 h	50 h	100 h	50 h	100 h
Principale approches utilisées en psychothérapie	0 h	100 h	50 h	100 h	50 h	100 h
Stage	0 mois	2 mois	2 mois	5 mois	2 mois	5 mois

Quant à la formation aux pratiques, elle se présente en une ligne, évoquant qu'elle est exigée sans autres précisions.

2. Les réactions des professionnels à la loi

Quel est l'accueil des professionnels retenus pour le titre ?

- les psychiatres sont quelque peu gênés du cadeau ;
- les autres médecins se demandent s'ils vont consacrer trois mois de leur vie à ce titre, surtout lorsque leur agenda est déjà « surbooké » ;
- les psychologues sont révoltés qu'on leur impose encore de la psychopathologie et des stages cliniques et prônent de boycotter le titre ;
- les psychanalystes ont tiré le gros lot, eux qui sont formés sur un divan privé : cette exception franco-française ouvre d'ailleurs une brèche dans la loi, permettant aux non-diplômés d'accéder au titre de psychothérapeute ;
- quant aux autres praticiens non-diplômés en activité depuis cinq années, il en va de même que pour les susnommés : si leur clientèle est suffisante, consacreront-ils presque une année pour un titre ?

3. Du reste, le but de cette loi est-il atteint, au-delà de la distinction ?

Les politiques voulaient barrer la route aux thérapeutes dits « autoproclamés » et aux sectes ! Eh bien, rien n'empêchera ces derniers, pas plus qu'avant. En fait, ce qu'on a oublié dans cette loi, c'est de réfléchir à ce qu'est la psychothérapie et à ce que devrait être la formation du psychothérapeute. On exige enseignement et stages en hôpital, sans évoquer l'essentiel, à savoir la formation de la personne même du thérapeute dont on sait à présent qu'elle représente 70 % de l'efficacité de la cure à travers sa capacité à établir la bonne relation avec le patient.

Réfléchissons donc quant à nous à cette formation dont on peut distinguer quatre formes : une formation en kit, le diplôme d'université (D.U.), la formation dans une école classique et la formation expérientielle et intégrative du style de l'EEPSSA.

3.1. La formation en kit

La plupart des médecins et beaucoup de psychologues optent pour la formation en kit. Ils accumulent des ateliers ponctuels d'un à plusieurs jours offerts par leurs associations ou syndicats (avec coopération financière de l'Urssaf), l'université ou des organismes privés. Ces groupes occasionnels n'offrant pas de sécurité suffisante, les élèves ne s'impliquent pas personnellement et aucune thérapie personnelle n'est exigée. Les élèves acquièrent des méthodes et des théories, et ils ont l'image de formateurs-thérapeutes variés, ce qui est un avantage comme on le sait depuis quelque temps.

3.2. Les diplômes d'université

La nouvelle loi est conçue pour favoriser l'Université, et les diplômes universitaires se multiplient dans le domaine de la psychothérapie, bien que ces D.U. n'aient de valeur universitaire que le nom. Les thèmes sont variés, allant des méthodes précises à des cliniques particulières, jusqu'à « l'initiation à la psychothérapie ». Mais la question qui se pose est la suivante : les facultés de médecine et de psychologie, y compris la spécialisation en psychiatrie, se refusant à former des psychothérapeutes jusqu'à présent, pourquoi ces D.U. seraient-ils capables de le faire, même s'ils organisent aussi parfois des stages cliniques ? J'avais comme élève un médecin scolaire jusqu'au jour où son patron lui a demandé de faire une formation à l'écoute et lui tendit une liste d'organismes « agréés » qui ne comprenait que des... D.U. Il n'y a pas non plus de thérapie personnelle exigée.

3.3. Les formations dans les écoles classiques

Cette dernière est déjà plus présente dans le troisième type de formation, dans les écoles classiques centrées sur une méthode spécialisée. En thérapie courte, on peut évoquer les écoles de thérapie cognitivo-comportementale, d'hypnose, de méthodes familiales et systémiques, ou de techniques corporelles et artistiques. En psychothérapie de durée moyenne (un à deux ans), on évoquera les formes cognitives orientées vers les troubles de la personnalité comme la schémathérapie, la psychanalyse brève, la gestalt-thérapie, les somatothérapies analytiques. Enfin, pour les cures longues, on devinera les nombreuses écoles de psychanalyse et de somatanalyse.

Ces formations se font plus souvent dans des écoles privées dont il aura été dit par le Conseil d'État qu'elles participent de plein droit à la formation du psychothérapeute au nom de la liberté de commerce ! Ici, la relation au(x) formateur(s) s'approfondit de par la durée (un à trois ans), et les relations dans le groupe plus ou moins durable débouchent sur l'expérience de sécurité et de consensus sociaux. De plus, ces enseignements privés se regroupent en associations professionnelles (AFTCC, écoles de psychanalyse...) qui entrent en compétition, sinon en rivalité, dans la même spécialité. La thérapie personnelle n'est pas souvent exigée, sauf en analyse longue qui sert de thérapie dans un premier temps ; mais comment se distinguent alors thérapie et formation ? On se rappelle la tentative lacanienne de la passe qui a échoué. L'implication de l'élève dépend de la forme plus ou moins enseignante ou expérientielle.

Les limites de ce troisième type de formation se situent dans l'exclusivité d'une ou d'un petit nombre de méthodes présentées qui ne suffisent pas à la pluralité des pathologies et à la diversité des patients. Or la loi vient de renforcer cette unilatéralité en permettant aux enseignements de se centrer à 75 % sur la méthode de l'école et de ne consacrer que 25 % aux autres ! Nous retombons sur les limites de l'humain qui doit se réfugier dans la sécurité du groupe restreint, quitte à générer bouc émissaire et ennemi héréditaire. C'est ainsi que les inimitiés entre Freud et ses premiers collaborateurs (Adler, Jung et Reich par exemple) se retrouveront probablement réactivées, cent ans plus tard, pour la qualification des associations de psychanalystes par des jurys plus ou moins partisans !

3.4. La formation expérientielle et intégrative

Aussi devons-nous réfléchir à nouveau sur la nature de la psychothérapie et l'être psychothérapeute, pour ne pas être emportés par la déferlante politique. L'EEPSSA le fait depuis plus d'un quart de siècle grâce au millier de professionnels formés. Elle propose une formation qui répond au plus près à l'être thérapeute. Elle a choisi deux principes fondamentaux à cet effet, la formation expérientielle et l'approche intégrative.

3.4.1. L'expérientiel

Expérimenter sur soi avant de recevoir la théorie, intégrer l'essence même de ce vécu pour illustrer la théorie, s'approprier sa conviction personnelle pour interroger la théorie, voilà les aspects de cette formation expérientielle.

S'impliquer, c'est par exemple explorer ses phobies et anxiétés pour expérimenter la désensibilisation progressive comportementale, retrouver ses traumas ainsi que les pensées automatiques puis positives, pour découvrir les effets de l'EMDR ou de la thérapie janettienne, reconnaître ses traits de caractère et schémas conditionnels pour comprendre la psychothérapie cognitive des troubles de la personnalité de style schémathérapie. S'engager, c'est participer explicitement à la dynamique de ce groupe réuni pour 18 jours par an qui illustre la théorie sociodynamique. Dans les spécialisations analytiques, les élèves entrent dans un binôme et un cartel pour que les choses les plus intimes puissent se travailler avec plus de sécurité que dans le grand groupe. Cet engagement suscite en retour l'aide et la sollicitude des autres qui poussent à aller aussi loin que possible, tout en sécurisant lorsque cela devient trop difficile ou douloureux.

Implication et engagement permettent en particulier l'expérience de cette chose qui ne s'enseigne pas mais qui s'acquiert par son vécu : la relation thérapeutique. En effet, la sécurisation dans le groupe génère d'abord l'intersubjectivité comme entente au premier degré indispensable pour la vie quotidienne et la formation, et comme consensus qui fait alliance en thérapie courte (huit à douze séances en moyenne). Avec le temps se développe l'attachement comme trait de caractère et schéma conditionnel qui fait le lit de la personnalité et de ses troubles. Quel merveilleux stage clinique que ces 18 jours par an multipliés par deux ou trois ans pour côtoyer une douzaine de collègues avec leurs esquisses de caractéroses (troubles de la personnalité). Enfin, quand la durée est pleine, se rencontre aussi la névrose de transfert avec ses manifestations corporelles appelées somatoses de transfert.

3.4.2. L'intégratif

Que faire avec les 500, et même 700 psychothérapies répertoriées actuellement, et avec les douzaines de théories ? Que faire avec les six courants qui essaient de les résumer : cognitivo-comportemental, stratégico-systémique, somatothérapique-somatanalytique, humaniste-transpersonnel, psychanalytique et intégratif ? Le projet de décret de 2008 misait sur l'intégration de ces multiples formes.

Malheureusement, comme nous l'avons lu, cette approche intégrative est abandonnée dans les décrets définitifs de 2010. La guerre des écoles et théories peut repartir. L'EEPSSA ne l'entend pas ainsi, elle qui fait de l'approche intégrative son cheval de bataille, et pas comme sixième courant, mais comme simple intégration des cinq premiers. À cet effet s'imposent trois impératifs qui éviteront la constitution de nouvelles méthodes et théories : l'exhaustivité, la scientificité et la personnalisation :

- l'exhaustivité requiert de prendre en considération toutes les méthodes et théories pour peu qu'elles répondent aux exigences éthiques et déontologiques de la profession, disons du moins tous les courants (les six ci-dessus en leurs représentants les meilleurs) ;

- la scientificité exige une méthodologie stricte pour intégrer les techniques et une épistémologie tout aussi exigeante pour jeter les soubassements communs aux théories. Un livre vient de développer ces deux processus *Le Manifeste de la psychothérapie intégrative*, de Richard Meyer ;

- la personnalisation postule que seul chaque thérapeute constitue « son » intégration à lui sur les bases évoquées ci-dessus, ce qui permet d'échapper à de nouveaux systèmes.

Mais est-ce seulement possible ? Peut-on échapper à la superficialité que l'on nous reproche ? Oui, bien sûr, et les mille professionnels formés peuvent en attester. En fait, l'élève passe par trois étapes, à son rythme bien à lui : l'acquisition de la pluralité des techniques et savoirs, avec curiosité et enthousiasme, pendant 12 à 18 mois ; la connexion de ces pièces de puzzle en réalisant l'image globale qu'est l'expérience de l'être thérapeute, à partir de ce moment, l'approfondissement des acquis se fait avec profondeur, maîtrise et créativité. La peur de l'éparpillement a disparu.

4. Conclusion

Je suis bien conscient que cette présentation des quatre formules de formations est trop systématisée. En fait, mon but est autant de souligner les dangers de la nouvelle loi que de

proposer des réponses. En effet, le titre de psychothérapeute ne risque-t-il pas d'apparaître comme psychiatrisé (tous les psychiatres portent le titre sans obligation de formation), médicalisé, paramédicalisé (les psychologues psychothérapeutes qui demanderont l'exonération de la TVA seront assimilés à des paramédicaux selon une directive européenne), et réglementés, avec le spectre d'un futur ordre des psychothérapeutes et l'intervention de la Miviludes ! Certes, les futurs jurys et commissions de titularisation et de qualification peuvent infléchir la loi par une jurisprudence adéquate, c'est même leur devoir et intérêt ! Mais où se niche la part humaniste et créative de notre profession ? N'oublions pas que la psychothérapie se fonde autant sur les sciences humaines que sur la médecine. N'oublions pas non plus que les créateurs de psychothérapies étaient surtout des médecins et psychologues libéraux : Mesmer, Freud, Adler, Jung, Reich, Lacan, Ferenczi, Klein, Perls, entre autres.

Il se repose aussi l'autre question : quel poids reste-t-il aux écoles privées face aux universités et aux sociétés médicales et psychanalytiques ?

Enfin, nos médecins et psychologues ne seront-ils pas poussés à privilégier l'enseignement magistral et les stages cliniques en hôpital à la place de la formation expérimentale (et intégrative) ? Ce serait un grand dommage, mais, encore une fois, les jurys et commissions auront un grand rôle à jouer grâce à leurs décisions qui feront jurisprudence.

Conflit d'intérêt : à compléter par l'auteur

Pour en savoir plus

[1] Amendement Bachelot. Article 52 de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004, amendé par le projet de loi de l'Assemblée nationale du 5 mars 2009.

[2] Dupond Muzard FR. L'article 52 de la loi du 9 août 2004 modifié en 2009 : quant au titre de psychothérapeute, et dès lors quant aux psychothérapies dans le système de santé ? www.frdm.fr, 22 juillet 2009.

[3] Projet de décret, arrêté de juillet 2008 relatif au cahier des charges de la formation conduisant au titre de psychothérapeute.

[4] Meyer R. Le corps aussi, de la psychanalyse à la somatanalyse (deuxième édition). Méolans Revel, Désiris 1982, 1991, 225p.

[5] Meyer R. Les somatothérapies, historique, classification, présentation, avec G. Lienard. Paris: Simep Masson; 1992. 230p.

[6] Meyer R. L'intégration des psychothérapies : une œuvre scientifique et anthropologique, une démarche personnelle. *Ann Med Psychol* 2009;167:450-4

- [7] Meyer R. Le Manifeste de la psychothérapie intégrative. Escalquens: Ed Dangles; 2010. 550p.
- [8] Miviludes. Rapport au Premier ministre, 2008.
- [9] Young JE. La thérapie des schémas. Bruxelles: De Boeck; 2006.

Accepted Manuscript