

Le site Psyfmfrance vous informe.

Rapport de la Miviludes 2008 (Extraits concernant les thérapies et les faux souvenirs)

Publié le 19 mai 2009.

Le rapport complet est accessible à l'adresse suivante :

http://www.lefigaro.fr/assets/pdf/Miviludes_Rapport_2008.pdf

MIVILUDES

MIVILUDES

Rapport au Premier ministre

2008

RAPPORT 2008

La
documentation
Française



Dossier : le risque santé

Le dévoiement des pratiques psychothérapeutiques à des fins sectaires

• Diversité et prolifération des approches

a) La Fédération française de psychothérapie et de psychanalyse (FF2P) soit une soixantaine d'organismes regroupant plus de 3 000 professionnels, retient **trente-huit méthodes** :

Analyse bioénergétique
Analyse des rêves
Analyse psycho-organique
Analyse transactionnelle
Art thérapie
Danse thérapie
Intégration neuro-émotionnelle par les mouvements oculaires (EMDR)
Gestalt thérapie
Haptonomie
Hypnose classique
Hypnose éricksonienne
Intégration posturale thérapeutique
Massage psychothérapeutique
Musicothérapie
Programmation neurolinguistique thérapeutique
Psychodrame
Psychogénéalogie
Psychologie de la motivation
Psychosynthèse
Psychothérapie analytique
Psychothérapie brève
Psychothérapie centrée sur la personne
Psychothérapie intégrative
Psychothérapie psychocorporelle
Psychothérapie transpersonnelle
Relaxation
Rêve éveillé
Sexothérapie
Somatothérapie, psycho-somatothérapie
Psycho-somato analyse
Sophia analyse
Sophrothérapie
Technique de respiration
Technique cognito-comportementale
Thérapie familiale analytique
Thérapie familiale et systémique
Thérapie primale
Végétothérapie

b) Les organismes du soin alternatif et du bien-être proposent une panoplie d'offres plus large, au nombre desquelles figurent les méthodes psychothérapeutiques couramment utilisées et éprouvées, mais aussi des pratiques non évaluées ou rattachées à des théories repérées comme présentant un danger pour les « patients ».

Le site (Mieux être.org), orienté sur les soins naturels, alternatifs et de bien-être pour la France et la Belgique, illustre ce constat avec un regroupement de 45 sites et 138 catégories, dont les rubriques suivantes :

- 1) Alimentation-nutrition
- 2) Analyse bioénergétique
- 3) Analyse et ré information cellulaire
- 4) Analyse transactionnelle
- 5) Approche centrée sur la personne
- 6) Approche de l'alignement

- 7) Aromathérapie
- 8) Astrologie
- 9) Ayurvéda
- 10) Biodanza
- 11) Biologie totale et déprogrammation biologique
- 12) Catharsis gladienne
- 13) Coaching
- 14) Communication non violente
- 15) Constellations familiales
- 16) Contraception naturelle
- 17) EMDR
- 18) Élixirs floraux
- 19) Fleurs de Bach
- 20) Émotionnel Freedom technique
- 21) Énergétique
- 22) Eutonie
- 23) Feng sui
- 24) Gestalt
- 25) Gestalt expérientielle
- 26) Haptonomie
- 27) Hypnose
- 28) Intégration posturale
- 29) Jeûne
- 30) Kinésiologie
- 31) Massage
- 32) Médecine anti-âge
- 33) Médiation familiale
- 34) Méthode de libération des cuirasses
- 35) Méthode ESPERE
- 36) Méthode Tomatis
- 37) Musicothérapie
- 38) Naturopathie
- 39) Numérologie
- 40) Orientation (professionnelle, scolaire, psychothérapeutique)
- 41) Pédagogie clinique
- 42) Programmation neurolinguistique
- 43) Psycho généalogie
- 44) Psychologie quantique
- 45) Psychothérapie corporelle intégrée
- 46) Réflexologie
- 47) Reiki
- 48) Somnothérapie
- 49) Suggestopédie
- 50) Supervision
- 51) Tai Chi et Qi Gong
- 52) Tarot psychologique
- 53) Technique Alexander
- 54) Thérapie brève
- 55) Thérapie brève systémique
- 56) Thérapie somatique des traumatismes
- 57) Thérapie par le souffle
- 58) Voix
- 59) Vue
- 60) Yoga

La largeur et l'hétérogénéité de l'éventail proposé illustrent la difficulté pour les institutions mais plus encore pour les particuliers, d'un choix éclairé de la technique et du praticien. Elles soulignent le caractère « psy » des offres de soin alternatives.

Ce constat vaut pour les méthodes largement répandues mais également pour des pratiques plus confidentielles de création récente.

.....

• Des psychothérapeutes aux parcours divers

Trois catégories de professionnels interviennent dans le domaine des psychothérapies. Cette population, sur la base d'évaluations convergentes, concerne environ 15 000 praticiens dont le nombre progresse régulièrement.

Cette population se répartit entre :

- 10 à 15 % titulaires d'un doctorat en médecine notamment dans la spécialité psychiatrique.
- 25 % à 30 % psychologues formés sur les bancs des facultés de sciences humaines et en possession de masters en psychologie clinique.
- 15 à 20 % psychanalystes bénéficiant d'un encadrement et d'une régulation par leurs pairs.
- 25 % à 30 % de professionnels se déclarant psychothérapeutes, se réclamant de disciplines diverses et avec des parcours de formation hétérogènes.

Or la formation aux psychothérapies soulève précisément des interrogations sur le contenu des programmes et le professionnalisme futur d'une partie de ces nouveaux praticiens.

Ces universités libres, facultés libres, instituts supérieurs, ne sont l'objet d'aucun contrôle de l'autorité publique sur la conception des programmes, en raison notamment du principe de liberté reconnu par la loi du 12 juillet 1872 relative à l'enseignement supérieur privé. Leur recensement auprès des rectorats est essentiellement déclaratif et à l'initiative des responsables de ces organismes.

Aucune garantie n'est donc donnée sur la qualité des formations ni sur la valeur des diplômes délivrés, dont aucun d'ailleurs, quelle que soit la méthode psychothérapeutique enseignée, n'est aujourd'hui reconnu par les pouvoirs publics.

Ces enseignements de caractère professionnel sont également dispensés par des organismes enregistrés au titre de la formation professionnelle et continue. Dans ce domaine prévaut encore le principe déclaratif, et les moyens des services publics comme le cadre réglementaire de leur intervention sont insuffisants pour garantir la qualité des formations et prévenir efficacement des risques à caractère sectaire.

700 structures disparates par leur taille et les formations dispensées, relèveraient de l'offre de formation, sans compter les structures non déclarées dans l'un ou l'autre dispositif.

• L'encadrement du titre de psychothérapeute : un dispositif inachevé

L'article 52 de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique a été introduit par amendement du député Bernard Accoyer, afin de protéger les victimes des graves insuffisances professionnelles de certains praticiens ou du détournement des pratiques à des fins manipulatoires. Cette protection s'appuie sur l'obligation de figurer sur un registre de la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales, sous réserve de satisfaire aux conditions du titre de psychothérapeute.

La dérive psychothérapeutique

Pour Delphine Guérard, psychologue clinicienne, plusieurs éléments permettent de repérer des pratiques psychothérapeutiques sectaires. Selon ses propres termes tirés de l'article paru dans *Le Journal des psychologues* des mois de décembre 2008 et janvier 2009, cinq caractéristiques sont identifiables :

« – *Position de toute puissance et de tout pouvoir du thérapeute : dans une démarche inquisitrice grâce à la suggestion et à sa force de persuasion, le thérapeute recherche la vérité pour guérir. Il adopte une position interventionniste de justicier et propose des solutions.*

– *Injonction de rupture avec la famille comme dévoiement de la notion d'autonomie.*

– *Embrigadement théorique : « la théorie » n'est pas à considérer comme un ensemble d'hypothèses à interroger, mais sacralisée, elle explique tout et marche à tous les coups.*

– *Atteinte à l'intégrité psychique des patients : dans l'urgence, avec insistance, sans précaution ni délicatesse, les interventions font intrusion dans la psyché.*

– *Instauration d'une relation d'emprise : dans une sorte de fusion, sans dégagement possible, le thérapeute entraîne l'autre dans un processus destructeur de singularité. Le patient est transformé en objet se retrouve dans une dépendance aliénante. »*

Cette analyse lève toute ambiguïté sur le caractère sectaire d'un grand nombre de dérives psychothérapeutiques en tant que telles ou associées à d'autres « théories ». La Mission constate par ailleurs la constitution de fronts unitaires rassemblant des leaders de pratiques sous-tendues par des « postulats à risque » et des organisations du paysage sectaire en tant que telles ou par leurs organismes affiliés, sur des thèmes sensibles comme la psychiatrie, la toxicomanie, les psychotropes, et une critique systématique de la médecine conventionnelle qui s'apparente en réalité à son rejet.

Au cours des derniers mois, la mission a plus particulièrement été alertée par des témoignages inquiétants sur deux types de déviations dans le champ de la santé :

• **La nouvelle médecine germanique et ses formes dérivées**

La première catégorie concerne la mouvance de la nouvelle médecine germanique.

Son inspirateur, le docteur Ryke Geerd Hamer, à la suite d'un drame personnel, développe la thèse que toute maladie et en particulier les cancers naissent de graves conflits psychologiques non résolus parce que non identifiés et enfouis dans l'inconscient du malade. Le décodage de ce conflit conduit à la guérison puisque la maladie n'est dans ce schéma que la manifestation d'une défense du corps face à un événement non résolu dans son vécu ou par un membre de sa famille.

Cette thèse contestée à son origine par la communauté scientifique allemande faute de données évaluables et en raison des dangers potentiels du postulat, est à l'origine du développement d'un important réseau de thérapeutes, en dépit de condamnations judiciaires à l'encontre de son fondateur pour mise en danger, non-assistance à personne en danger, escroquerie et exercice illégal de la médecine.

Les formes dérivées comme le décodage biologique des êtres vivants se développent également de manière inquiétante et s'appuient sur un réseau international dynamique de formateurs conférenciers. L'identification de l'événement à l'origine de la maladie comme manifestation de défense et la mobilisation des capacités d'auto guérison du patient conduisent tout naturellement à mobiliser des outils psychothérapeutiques pour l'exploration de l'inconscient.

Les titres de ces praticiens mentionnés sur les annuaires de l'Internet sont multiples. Les méthodes et techniques les plus couramment citées concernent la psycho-généalogie, l'hypnose, la sophrologie, les constellations familiales, la kinésiologie, le *rebirth*...

Par ailleurs cette pratique non conventionnelle à visée thérapeutique, pour reprendre une récente terminologie du ministère de la Santé, reçoit le soutien d'autres groupes à caractère sectaire dans la recherche du « moi authentique » de l'adepte, la libération des émotions et le chemin du bonheur voire de l'éternité. Cette mouvance qui, par prudence, ne rejette plus dans ses discours les thérapies éprouvées comme complément de prise en charge, élargit au fil du temps son champ de compétences pour traiter l'individu dans sa globalité.

• **La falsification de la mémoire « retrouvée »**

La seconde, sur la base de nombreux témoignages, se caractérise, en première analyse, par un détournement des méthodes et pratiques psychothérapeutiques.

Elle s'apparente souvent en deuxième analyse à diverses mouvances dont celles du *New Age*. Il s'agit notamment de jeunes publics dont les difficultés ou leurs différences conduisent leurs parents à adhérer à des solutions marginales impliquant un ou plusieurs outils psychothérapeutiques mais de manière orientée pour atteindre les objectifs du groupe.

Mais elle concerne plus généralement tous les âges de la vie. Le rapport public de la Mission pour l'année 2007 abordait la dérive thérapeutique et sectaire à travers la falsification de la mémoire enfouie appelée également « syndrome des faux souvenirs induits ». Les mois suivant cette publication ont été marqués par une avalanche de témoignages et de demandes d'aide adressés aux associations de défense des victimes et à la Mission, dénonçant notamment des techniques de « Psychothérapie » intrusives dont le diagnostic préétabli portait systématiquement sur des maltraitances ou agressions sexuelles commises sur le client au cours de son enfance, dans un cadre intrafamilial.

La gravité de telles « révélations » entraîne inévitablement une déstabilisation du ou de la client(e) et des ruptures avec son environnement, d'autant que le praticien dans sa pseudo-relation d'aide suggérera d'en tirer toutes les conséquences.

Le développement rapide des psychothérapies au cours des dernières décennies n'a pas permis un encadrement suffisant de ces activités. La situation actuelle se caractérise par de nombreux facteurs de risque, à commencer par une réelle impossibilité de l'usager à effectuer un choix éclairé quant au professionnel pressenti.

Cette situation alarmante implique l'enrichissement et l'intensification des politiques publiques dans la vigilance, la prévention et la lutte contre les dérives sectaires induites par le dévoiement des pratiques psychothérapeutiques.

Recommandations de la Miviludes

Cette mission de service public qu'est la protection de l'individu, et le rétablissement de la confiance dans des professions dont l'utilité est incontestable et qui auront à répondre de besoins grandissants dans un avenir proche, suggèrent plusieurs recommandations :

- **Sur les méthodes et pratiques** : dresser un inventaire précis et régulièrement actualisé de l'offre à risque, évaluer les contenus, limites et la dangerosité des pratiques non conventionnelles à visée thérapeutique dont les psychothérapies et informer régulièrement le grand public (2).
- **Sur le volet formation** : inventorier la diversité de l'offre, informer les publics dont les professionnels sur les risques de certains cursus, et intensifier les contrôles prévus par la réglementation en vigueur.
- **Intensifier et développer les actions de sensibilisation des agents publics** pour une meilleure détection des situations dangereuses et un déclenchement des actions administratives ou judiciaires appropriées.
- **Protéger le titre de psychothérapeute** par la publication rapide des dispositions d'application de l'article 52 de la loi du 9 août 2004.
- **Renforcer les sanctions** à l'encontre des thérapeutes recourant à des méthodes non conventionnelles à visée thérapeutique, facteur de mise en danger de leurs clients.
- **Augmenter le nombre d'experts** auprès des instances judiciaires.
- **Intensifier la coordination et la coopération des services de l'État** dans l'identification des conduites à risque, notamment dans les domaines de la sécurité intérieure en raison de risques de troubles à l'ordre public (salons, colloques et conférences dans des lieux publics ou prestigieux). Ces actions devront également concerner les flux financiers à cause de la facilité offerte à ces praticiens pour dissimuler leurs ressources.
- **Améliorer la défense des victimes et la réinsertion des anciens adeptes** par le renforcement des moyens notamment en direction des associations. Ces orientations devraient faire l'objet de programmes pluriannuels avec un phasage précis de leur mise en œuvre. En tout état de cause, le renforcement des actions publiques dans ce domaine revêt un caractère d'urgence.

(2) - Depuis l'année 2007, le ministère de la Santé met en œuvre un programme d'actions pluriannuel sur les pratiques non conventionnelles à visée thérapeutique. Ce plan comporte la création d'un outil de veille, la mise en place d'un groupe d'appui technique interinstitutionnel destiné à éclairer de manière complète et approfondie les services, et le lancement d'une collaboration avec l'INSERM afin d'évaluer ces méthodes, d'identifier les dérives sectaires dans le champ de la santé et de lancer des campagnes d'information pour le grand public.