

La psychothérapie et la psychiatrie ...

Les psychologues cliniciens et la psychothérapie semblent bien malmenés en France. Un amendement de loi vient d'être voté à l'assemblée nationale et va donc être proposé au sénat.

Personne ne réagit, personne ne dit rien, ou presque. Serait-ce à dire que nous ne sommes déjà plus ? Il semblerait que les textes soient passés inaperçus, l'air de rien. Il y a pourtant matière à s'inquiéter !!!

En effet, demain, si ce texte est voté au sénat, tous les psychologues cliniciens, et ce quel que soit leur lieu et leur modalité de travail, exerceront sur prescription et sous contrôle du médical.

Une première proposition de loi avait déjà été faite en 2000 par le Dr ACCOYER qui stipulait : "Les psychothérapies sont des traitements médico-psychologiques des souffrances mentales. Comme toute thérapie, leur prescription et leur mise en œuvre ne peuvent relever que de professionnels qualifiés : médecins qualifiés en psychiatrie et psychologues cliniciens." Trois ans plus tard, cette proposition est modifiée. Le nouveau texte, dans une formulation floue et équivoque, non seulement supprime le terme de psychologue clinicien, mais nous fait craindre qu'à terme, le psychiatre soit seul garant de la psychothérapie. Cet amendement s'appuie sur différents rapports qui ne peuvent que renforcer nos inquiétudes.

Le 28/03/03, Philippe CLERY-MELIN, Vivianne KOVÉSS et Jean-Charles PASCAL, remettent au ministre de la Santé, de la famille et des personnes handicapées un rapport intitulé : "*Agir, Aux racines de la violence, Contribution à l'exercice de préparation de la Loi d'Orientation en Santé Publique*"

Ce rapport, faut il le préciser, écrit par un psychiatre, met un accent fort sur le manque de formation des psychologues cliniciens, et bien peu sur le manque de formation des psychiatres. Pourtant, en mars 2000, lors du colloque "les psychothérapies et la loi" organisé par Mr ACCOYER et Mr VASSEUR, une majorité de psychiatres déploraient "l'actuelle carence dans la formation des psychiatres réduite au DSM et à quelques stages"¹ (sic). Quel est donc cet étrange positionnement qui voudrait faire croire que parce qu'on est psychiatre (avec 11 années d'études en médecine soit, mais comportant seulement 4 années de spécialisation en psychiatrie, on est nécessairement bien formé, voir mieux formé qu'un psychologue clinicien qui a, lui, entre 5 et 8 années d'études en psychologie ? La toute puissance n'est-elle pas symptomatique dans ce cas précis de quelque chose d'inavouable ?

Le 01/07/03, Pierre PICHOT et Jean-François ALLILAIRE remettent le [Rapport sur la pratique de la psychothérapie](#), de l'Académie de médecine.

On peut y lire que le psychologue a une formation paramédicale :

"Des psychologues cliniciens disposant d'une formation universitaire et paramédicale variable suivant leur cursus au sein des structures de soins psychiatriques".

Ce rapport explique un peu ce qu'est une psychothérapie, mais veut surtout paramédicaliser les psychologues cliniciens et les faire travailler sur prescription, et sous contrôle. Ce rapport est en fait une recommandation non masquée d'assujettir les psychologues cliniciens, et d'en faire des "Kinés" de la psychiatrie, ce qui est bien sûr une chose inacceptable. Est-il nécessaire de rappeler que les psychologues ne sont ni des médicaux, ni des auxiliaires médicaux ?

"Les sociétés savantes admettent la pratique de la psychothérapie par des psychologues cliniciens qualifiés, étant entendu que ces actes psychothérapeutiques ne sont pas identiques à ceux plus globaux et intégrés réalisés par le psychiatre qui dispose de l'ensemble des moyens thérapeutiques. À l'instar de ce qui existe déjà en pratique dans les établissements de soin, ces psychothérapies pourraient être effectuées par des personnes qualifiées, rigoureusement formées. Elles interviendraient sur indication médicale préalable par un psychiatre et sous son contrôle, selon des règles déontologiques à définir.

Il faut en effet rappeler qu'il existe des dispositions qui permettent aux psychologues cliniciens d'exercer la psychothérapie en institution, sous la responsabilité d'un senior médical. Ces dispositions devraient pouvoir être élargies au-delà du secteur public dans des conditions à déterminer précisément."

On va encore plus loin en faisant injonction aux psychologues cliniciens de travailler selon le diagnostic et le choix psychothérapeutique du médecin !!!

"(...) admet le principe d'une pratique des psychothérapies par des non-médecins (psychologues cliniciens), à la condition d'une formation préalable adéquate et contrôlée, ainsi que d'un encadrement médical ; cette activité doit faire l'objet d'une prescription médicale, le médecin étant responsable du diagnostic, du choix du traitement et de son évaluation ;"

Le 15/09/03, Philippe CLERY-MELIN, Vivianne KOVESS, Jean-Charles PASCAL remettent leur rapport d'étape de la mission CLERY-MELIN : "[Plan d'actions pour le développement de la psychiatrie et la promotion de la santé mentale](#)"

En voici des passages qui parlent d'eux même :

"Etablir et rendre publique une liste des professionnels habilités à pratiquer les psychothérapies

Proposition n° I-03

Les professionnels, autres que les psychiatres, qui y seront inscrits devront, pour utiliser ces techniques, avoir validé une formation à la relation avec les personnes en souffrance, une formation clinique leur permettant de poser les indications en fonction des recommandations de bonne pratique, et avoir suivi les formations initiales et continues prévues par les écoles agréées. Cette liste pourra et devra évoluer avec le temps notamment au regard des nécessaires réformes de la formation initiale et continue des omnipraticiens, des praticiens de toutes les spécialités médicales, et des psychologues cliniciens.

On devra procéder en deux temps : une première étape correspondra à l'état actuel du système, la deuxième étape ne devenant effective que lorsque les modifications que nous proposons sur les formations deviendront opérationnelles.

Dans la période transitoire, les psychologues (titulaires d'un DESS de psychologie

clinique et inscrits dans les DDASS) et les médecins, autres que les psychiatres, qui souhaitent être habilités à pratiquer des psychothérapies devront faire valider leur expérience clinique par des stages, et leur formation aux psychothérapies par des écoles agréées"

"Instaurer un système permettant l'évaluation de l'état clinique et des indications thérapeutiques par un psychiatre coordinateur

Proposition n° I-04"

"Le territoire, par sa Commission Territoriale de Psychiatrie et de Santé Mentale, se dotera d'un psychiatre coordinateur, Pourront s'adresser à lui, tous les acteurs de la psychiatrie et de la santé mentale sur le territoire (généralistes, 4 Ordonnance n°2003-850 du 4 septembre 2003 portant simplification de l'organisation et du fonctionnement du système de santé ainsi que des procédures de création d'établissements ou de services sociaux ou médico-sociaux soumis à autorisation. JO du 8 septembre 2003. pédiatres, gérontologues, autres spécialistes, psychologues, intervenants sociaux, assistantes sociales, intervenants des différents secteurs d'activité [territoriales, justice]). Ce psychiatre coordinateur aura pour mission de conseiller l'intervenant et de veiller à la prise en compte des recommandations de bonne pratique. Il ne pourra en aucun cas prendre en charge lui-même un patient mais donnera un avis sur la conduite à tenir et/ou proposera un rendez vous si le cas ne peut être géré par téléphone. Le système doit pouvoir fonctionner pour tous les âges de la vie : aussi, le psychiatre coordinateur, s'il ne possède pas les éléments de connaissance adéquats, devra pouvoir bénéficier des complémentarités nouées avec les pédopsychiatres et les psychiatres compétents en gérontologie."

"Orienter le patient vers la prise en charge adéquate après évaluation de son besoin

Proposition n° I-05

Le système d'évaluation que nous proposons concerne schématiquement les quatre situations suivantes :

- les personnes présentant des troubles psychiatriques sévères de type trouble psychotique (schizophrénie, psychose maniaco-dépressive..), ou des troubles psychiatriques nécessitant une prise en charge spécialisée, et qui auraient consulté dans le système dit de première ligne, seront adressés par le médecin généraliste, soit directement vers le dispositif spécialisé, public ou libéral, soit vers le psychiatre coordinateur du Centre Médico-Psychologique Ressource Territorial, en cas de difficultés.*
- les personnes présentant un trouble psychiatrique qui nécessite une prise en charge médicamenteuse, c'est à dire un trouble psychiatrique avéré, responsable d'un retentissement fonctionnel important, et pour lequel cette prise en charge est indiquée, par exemple, une dépression sévère ou associée à une comorbidité, ou encore des troubles anxieux sévères (attaque de panique, phobie invalidante, névrose grave...). Ces personnes nécessitent un traitement spécialisé à prescrire par un psychiatre (public ou privé) ou par un médecin en contact étroit avec le système spécialisé. Si une psychothérapie est indiquée, celle ci sera proposée dans le cadre de la liste des personnes habilitées.*
- les personnes présentant un besoin de soin psychiatrique et dont le traitement consiste en une psychothérapie, et qui acceptent ce type de prise*

en charge par une des personnes habilitées de la liste ; de même les personnes qui peuvent être suivies par leur médecin généraliste avec un traitement médicamenteux adapté.

- les personnes qui présentent une difficulté réactionnelle, un état passager et qui n'ont pas une demande de psychothérapie mais nécessitent plutôt des conseils, quitte à ce que cette demande évolue vers une demande plus élaborée avec le temps. Pour ces patients, nous préconisons un soutien de type « conseil psychologique » limité dans le temps qui pourrait être proposé sous forme d'actes codifiés par des généralistes, des psychologues, des assistantes sociales et des infirmiers pouvant justifier d'une formation spécifique.

Pour conduire sa mission, le psychiatre coordinateur disposera de la liste de l'ensemble des professionnels agréés, (psychiatres ou psychologues de secteurs et d'intersecteurs, psychiatres ou psychologues libéraux) auquel il adressera le patient, dès lors qu'il en aura posé l'indication, au terme de son évaluation. Le lieu où l'évaluateur exerce cette forme de régulation devra être facilement accessible, à des fins de communication et d'image.

Un bilan de ses activités sera régulièrement présenté aux intervenants du réseau, et l'ensemble des professionnels qui s'y adresse sera encouragé à participer à des actions de formation continue sur les problèmes de santé mentale au moins deux fois par an, principalement à partir d'étude de cas.

Définir les règles de prescription des psychothérapies

Proposition n° I-06

C'est une question délicate qui doit être abordée en tenant compte du contexte actuel d'un système en pleine évolution. La prescription des psychothérapies pose en effet deux problèmes essentiels :

- l'intérêt du patient : il convient de s'assurer que la personne à qui la psychothérapie est prescrite bénéficie d'un traitement adapté et de qualité, dispensé par une personne habilitée ;

- la question de la prise en charge de la psychothérapie faites par des psychologues agréés par les régimes obligatoires ou complémentaires d'assurance maladie.

L'acte de psychothérapie pose la question des limites entre le médical et le non médical, en particulier avec les psychologues cliniciens ayant eu une formation leur permettant de faire des psychothérapies et d'en poser les indications.

La formation clinique des psychologues a été perçue comme insuffisante, y compris par ces professionnels eux-mêmes. La nécessité de la renforcer par des stages cliniques validés, dont la nature et la durée leur permettent d'acquérir une expérience clinique les rendant aptes à poser des indications de psychothérapie, conformes aux recommandations de bonne pratique, est reconnue, et recommandée par tous. Nous reviendrons sur cette importante question dans notre sixième axe prioritaire consacré à la formation.

Dans le cas où la psychothérapie est demandée à un psychologue, nous préconisons une évaluation conjointe psychiatre/psychologue pour porter l'indication de psychothérapie.

Proposition n° I-07

Cette évaluation devra comporter non seulement une évaluation de l'indication, en fonction des recommandations de bonne pratique, mais une évaluation du retentissement psychologique et fonctionnel du problème de santé mentale, afin de mettre en lumière les éléments justifiant un remboursement par l'assurance

maladie."

On ne peut qu'être pour le moins inquiet des rapports sus cités, qui sont le reflet d'une volonté de médicaliser les psychothérapies, le signe d'une soif de toute puissance que l'on pensait révolue, et également une offense envers tous les psychologues cliniciens de France. On doit s'interroger sur leurs liens éventuels avec l'amendement Accoyer sur la pratique des psychothérapies, amendement qui a été accepté par nos députés le 08/10/03.

Cet amendement n'est pas forcément totalement mauvais , mais il serait sage d' en donner le décret d'application avant de pouvoir se prononcer... Car sinon, cela revient à signer un chèque en blanc.

Une réglementation sur l'usage de la psychothérapie nous semble en effet une chose nécessaire. Il convient cependant d'être sûr que Mr Accoyer ainsi que les législateurs ne s'inspireraient pas des rapports sus cités s'ils décidaient de légiférer sur l'usage de la psychothérapie en France.

Nous les invitons à permettre un véritable travail de réflexion et de concertation entre les psychologues cliniciens, les psychanalystes et les psychiatres, en ayant bien à l'esprit que ce travail sera long et ne devra pas se faire dans l'urgence ni "en cachette" ...

Ce travail nous semble un préalable nécessaire pour pouvoir élaborer quelque chose de cohérent avec la pratique de la psychothérapie.

Comment peut-on accepter que de telles réflexions et de telles réglementations puissent se faire sans aucune concertation avec nous qui sommes pour le moins concernés ?

Nous devons nous mobiliser pour défendre notre autonomie professionnelle et nos spécificité, et participer à la réflexion et a la construction d'une réglementation éventuelle de la psychothérapie.

**Pour l'Association Française des Psychologues Cliniciens
www.psychologues-cliniciens.org**

**Le Président
Sébastien NICOLAS**

¹ Séminaire de Vaucresson Boulogne du 18/11/2000 "peut-on enseigner les psychothérapies à l'université"
H.SZTULMAN