

# Rapport au Premier ministre

2008

RAPPORT 2008

 La  
**documentation**  
Française 

# Le dévoiement des pratiques psychothérapeutiques à des fins sectaires

Martine Maurer dans son ouvrage intitulé *Comment choisir son psychothérapeute, attention risque de pratiques déviantes* paru en octobre 2001 chez Hommes et Perspectives/Martin Media, observe que **la psychothérapie, au sens du soin psychique**, est une constante dans l'évolution humaine. La souffrance, la folie et les comportements déviants ont longtemps été traités par des pratiques religieuses voire magiques.

Avec la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, la pratique de l'hypnose puis l'introduction avec Freud de l'inconscient dans le soin psychique, font apparaître deux professionnels, le médecin ou psychiatre et le psychanalyste. Cette dichotomie dans le champ psychologique sera au cours du XX<sup>e</sup> siècle et de manière très marquée à partir des années 1970, suivie par l'apparition d'un nouveau venu, le psychothérapeute.

Le rapide succès de ce dernier s'explique par la demande de personnes désirant un suivi non médical et non institutionnel dans le traitement de leur mal-être, la recherche de la performance individuelle et professionnelle ou encore la quête de nouvelles valeurs.

Face aux difficultés des sociétés contemporaines et devant le recul de certaines institutions, dont la famille, l'accompagnement psychologique est aujourd'hui de plus en plus sollicité pour des publics fragiles (malades, jeunes en difficulté, personnes dépendantes, en recherche d'emploi...) mais également au niveau collectif pour la gestion de situations de crise (catastrophes naturelles, accidents aériens...) ou encore des fléaux sociaux (violence urbaine, routière, toxicomanie, délinquance, prévention du suicide...).

Cette évolution coïncide avec un élargissement constant des pratiques et des méthodes dont le nombre se situerait aujourd'hui entre 200 et 400. Elle se traduit par une importante augmentation du nombre des professionnels de la psychothérapie.

Mais l'explosion de la bulle « psy », très insuffisamment maîtrisée par les différents acteurs publics, professionnels et associatifs, inquiète par les nombreuses déviances qui l'accompagnent. Parmi celles-ci, les dérives de caractère sectaire arrivent en bonne place d'autant que la mouvance sectaire investit largement le champ de la santé.

La Fédération française de psychothérapie et de psychanalyse (FF2P), dans une lettre ouverte aux parlementaires en date du 29 janvier 2007, soulève la question cruciale du dévoiement de la psychothérapie et par voie de conséquence celle de la protection des usagers: «*Le but final commun reste de protéger à la fois les usagers et les professionnels qualifiés contre l'action de certains charlatans insuffisamment formés et contre certaines sectes usurpant effrontément à la fois notre titre et quelques-unes de nos techniques.*»

L'intérêt de la mouvance sectaire pour ces techniques réside évidemment dans leur efficacité destructrice conduisant à la mise en état de sujétion de l'adepte.

Jean-Marie Abgrall, psychiatre, criminologue et ancien expert près la cour d'appel d'Aix-en-Provence, observe, au chapitre 8 de son ouvrage intitulé *La mécanique des sectes* paru aux éditions Payot et Rivages en 1996: «*La manipulation mentale ou conditionnement psychique ou encore lavage de cerveau (en anglais Brain Washing) est la base de l'endoctrinement sectaire.*»

Ce lien entre manipulation mentale et endoctrinement sectaire est confirmé dans la majorité des situations douloureuses portées à la connaissance de la Mission.

## Une augmentation de l'offre et de la demande de soins, une augmentation des risques

Les constats:

- Une hausse rapide du besoin d'accompagnement « psy ».
  - Une augmentation et une diversification de l'offre psychothérapeutique.
  - Un manque d'encadrement du titre de psychothérapeute.
  - L'absence d'évaluation des méthodes et pratiques.
- Un nombre d'usagers en hausse

À la veille des états généraux de la psychothérapie, tenus à Paris en 2001, la Fédération française de psychothérapie avec la collaboration du magazine *Psychologies* confiait à l'institut national de sondage BVA, une enquête sur un échantillon de 8069 Français, usagers de psychothérapies et âgés de plus de 15 ans.

Pour cette fédération, cette enquête a révélé au début des années 2000 «*qu'en France 5,2 % de la population générale a suivi ou poursuit encore une psychothérapie, soit près de trois millions de personnes. Ce nombre augmente régulièrement du fait des conditions de vie actuelles, et constitue donc une préoccupation d'intérêt national. Cette première enquête de grande ampleur – effectuée auprès des usagers et non des professionnels – a permis de constater que, malgré la place considérable que la psychanalyse occupe encore dans les médias français, elle ne concerne plus que 30 % environ des théra-*

*pies tandis que les thérapies non analytiques, bien moins connues, représentent au total 70 % des traitements: 20 % de thérapies cognito-comportementales, 12 % de thérapies humanistes-existentielles, 12 % de thérapies familiales ou de couple...et 26 % de thérapies mal définies par les bénéficiaires – encore insuffisamment informés. Les deux tiers des usagers sont des femmes, 50 % avaient consulté pour dépression, troubles du sommeil, angoisse ou stress majeur; 22 % à la suite d'un deuil, d'un abandon ou d'un traumatisme psychique; 21 % pour phobies ou attaques de panique... Malgré une information encore insuffisante, la psychothérapie conquiert peu à peu sa place dans la population française, non seulement parmi les cadres supérieurs (23 %) et les professions intermédiaires (21 %) mais aussi parmi les employés (13 %), les ouvriers (15 %) et même les paysans (2 %)».*

L'entourage d'une personne en psychothérapie étant fortement concerné, l'étude évaluait l'impact de ce type de soins non pas aux 3 millions d'utilisateurs mais à une population d'au moins 8 à 10 millions. Quelques années après et compte tenu de la progression de l'offre et de la demande dans ce domaine, il est raisonnable de rapporter l'impact des pratiques psychothérapeutiques à environ 12 millions de personnes, ce qui est loin d'être négligeable sur une communauté nationale qui aujourd'hui compte 64 millions d'individus. Cette étude établissait par ailleurs un taux de satisfaction à hauteur de 84 %, ce qui atteste du sérieux et de la qualité du plus grand nombre des professionnels de psychothérapie.

Néanmoins un taux d'insatisfaction voire de dangerosité à hauteur de 16 % est très élevé, s'agissant de prise de risque voire de mise en danger du patient et de ses proches.

- Une multiplication des indications

L'offre psychothérapeutique se caractérise également par un élargissement régulier des indications:

- Thérapeutiques dans la prise en charge du dysfonctionnement psychique et de la souffrance mentale.
- D'accompagnement individuel, (personnel, professionnel, scolaire, familial...).
- De contribution à la résolution de crises diverses dans le monde du travail, le champ social...

Parmi les cibles ayant récemment suscité la vigilance de la mission, on peut citer les mineurs et le public des jeunes adultes.

Le traitement de l'hyperactivité et l'accompagnement des parcours scolaires et universitaires notamment, trouvent un terrain favorable dans les préoccupations voire l'anxiété des intéressés ou de leurs familles, à la recherche de l'excellence et de stratégies pour faciliter leur insertion dans la vie active.

On constate également l'apparition de nouveaux « produits » tels le **ticket psy**, sur le modèle des tickets restaurant et chèques cadeaux.

Initiée il y a environ deux ans, cette prestation destinée aux salariés en souffrance est financée par l'employeur à hauteur de 100 à 120 euros par

ticket ou consultation. Prescrite par le médecin du travail, elle est exécutée par un réseau de 200 professionnels, principalement psychologues et dans une moindre proportion psychiatres et psychothérapeutes. Les initiateurs escomptent un rapide développement du produit en raison notamment du contexte de crise économique avec ses répercussions sur les conditions de travail et l'emploi.

Cette innovation dans le registre du traitement du mal-être au travail, a soulevé des critiques, notamment de l'ordre des médecins qui rappelle que « *la médecine n'est pas un commerce* » et qui redoute que le respect du secret médical ne soit pas garanti.

Outre ces réserves, l'hypothèse d'un détournement du dispositif n'est pas à écarter : manipulation des bénéficiaires, au demeurant volontaires, pour faciliter des licenciements voire des reconversions professionnelles dans les métiers liés aux mouvances à caractère sectaire.

Les activités concernées sont précisément celles des psychothérapeutes, mais aussi celles des distributeurs de produits complémentaires de santé, sur lesquels la Miviludes exerce également sa vigilance, notamment à travers les organisations de vente pyramidale.

- Diversité et prolifération des approches

a) La Fédération française de psychothérapie et de psychanalyse (FF2P) soit une soixantaine d'organismes regroupant plus de 3000 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 neuro-linguistique 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-nutrithérapie                     | 31) Massage  |
| 2) Analyse bioénergétique                         | 32) Médecine anti-âge  |
| 3) Analyse et réinformation cellulaire            | 33) Médiation familiale  |
| 4) Analyse transactionnelle                       | 34) Méthode de libération des cuirasses                          |
| 5) Approche centrée sur la personne               | 35) Méthode ESPERE   |
| 6) Approche de l'alignement                       | 36) Méthode Tomatis  |
| 7) Aromathérapie                                  | 37) Musicothérapie   |
| 8) Astrologie                                     | 38) Naturopathie   |
| 9) Ayurvéda                                       | 39) Numérologie  |
| 10) Biodanza                                      | 40) Orientation (professionnelle, scolaire, psychothérapeutique) |
| 11) Biologie totale et déprogrammation biologique | 41) Pédagogie clinique   |
| 12) Catharsis glaudienne                          | 42) Programmation neuro-linguistique                             |
| 13) Coaching                                      | 43) Psychogénéalogie   |
| 14) Communication non violente                    | 44) Psychologie quantique  |
| 15) Constellations familiales                     | 45) Psychothérapie corporelle intégrée                           |
| 16) Contraception naturelle                       | 46) Réflexologie   |
| 17) EMDR  | 47) Reiki  |
| 18) Élixirs floraux                               | 48) Somnothérapie  |
| 19) Fleurs de Bach                                | 49) Suggestopédie  |
| 20) Émotionnel Freedom technique                  | 50) Supervision  |
| 21) Énergétique                                   | 51) Tai Chi et Qi Gong   |
| 22) Eutonie                                       | 52) Tarot psychologique  |
| 23) Feng sui                                      | 53) Technique Alexander  |
| 24) Gestalt                                       | 54) Thérapie brève   |
| 25) Gestalt expérientielle                        | 55) Thérapie brève systémique                                    |
| 26) Haptonomie                                    | 56) Thérapie somatique des traumatismes                          |
| 27) Hypnose                                       | 57) Thérapie par le souffle                                      |
| 28) Intégration posturale                         | 58) Voix   |
| 29) Jeûne   | 59) Vue  |
| 30) Kinésiologie                                  | 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.

Le texte précise : « *L'usage du titre de psychothérapeute est réservé aux professionnels inscrits au registre national des psychothérapeutes.*

*L'inscription est enregistrée sur une liste dressée par le représentant de l'État dans le département de leur résidence professionnelle. Elle est tenue à jour, mise à la disposition du public et publiée régulièrement. Cette liste mentionne les formations suivies par le professionnel. En cas de transfert de la résidence professionnelle dans un autre département, une nouvelle inscription est obligatoire. La même obligation s'impose aux personnes qui, après deux ans d'interruption, veulent à nouveau faire usage du titre de psychothérapeute.*

*L'inscription sur la liste visée à l'alinéa précédent est de droit pour les titulaires d'un diplôme de docteur en médecine, les personnes autorisées à faire usage du titre de psychologue dans les conditions définies par l'article 44 de la loi n° 85-772 du 25 juillet 1985 portant diverses dispositions d'ordre social et les psychanalystes régulièrement enregistrés dans les annuaires de leurs associations.*

*Un décret en conseil d'État précise les modalités d'application du présent article et les conditions de formation théoriques et pratiques en psychopathologie clinique que doivent remplir les personnes visées aux deuxième et troisième alinéas. »*

Ce texte constitue un immense espoir pour les victimes, les familles, les associations de défense et les professionnels qui constatent les dégâts de groupes ou d'individus de la mouvance sectaire. Malheureusement, en l'absence de texte d'application, ce dispositif reste à ce jour lettre morte <sup>1</sup>.

- Rareté des évaluations indépendantes

Des évaluations autoproclamées et dithyrambiques fleurissent et tiennent le rôle de messages publicitaires convaincants. Ainsi les sites de la nouvelle médecine germanique multiplient-ils les récits de guérison de cancers ou autres graves maladies. Ces récits sous forme de témoignages justifient la puissance de la « théorie ». Ils lui confèrent des possibilités magiques. L'échec, dans ces conditions, est attribué à la défiance du malade qui n'a pas accordé toute son adhésion au processus d'autoguérison.

Le seul exemple d'évaluation méthodique et rigoureuse est celui de l'étude de l'INSERM réalisée en 2004 sur trois approches psychothérapeutiques. Les conclusions ont à cette époque nourri des polémiques violentes.

Dans un tel contexte, la protection de l'utilisateur, l'identification de thérapeutes fiables et la prévention du risque de manipulation à l'origine de préjudices majeurs directs et indirects semblent aléatoires même si la majorité des psychothérapeutes exercent leur art de manière satisfaisante.

---

1 - Deux amendements ont été adoptés en première lecture par l'Assemblée nationale, lors du vote en mars 2009 du projet de loi portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires. Ces dispositions concernent la modification de l'article 52 de la loi du 9 août 2004 sur les conditions de formation théorique et pratique des psychothérapeutes souhaitant s'inscrire au registre national et prévoit des sanctions à l'encontre des professionnels exerçant ou autorisant des pratiques à visée thérapeutique présentant des risques sérieux pour la santé humaine.

## La dérive psychothérapeutique et l'emprise sectaire

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 dégageant 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 décryptage 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'autoguérison 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 pré-établi portait systématiquement sur des maltraitances ou agressions sexuelles comises sur le client au cours de son enfance, dans un cadre intrafamilial.

La gravité de telles « révélations » entraîne immanquablement une déstabilisation du ou de la cliente 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. 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 <sup>2</sup>.
- **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.

---

<sup>2</sup> - Depuis l'année 2007, le ministère de la Santé met en œuvre un programme d'actions pluri-annuel 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.