



Commission de la Santé, de l'Égalité des chances et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 07 octobre 2014

Ordre du jour :

- 6578 Projet de loi portant création de la profession de psychothérapeute et modifiant
- 1) le Code de la sécurité sociale ;
 - 2) la loi du 8 juin 1999 relative au Collège médical ;
 - 3) la loi du 19 juin 2009 ayant pour objet la transposition de la directive 2005/36/CE pour ce qui est a) du régime général de reconnaissance des titres de formation et des qualifications professionnelles, b) de la prestation temporaire de service
- Rapporteur : Monsieur Georges Engel
 - Entrevue avec des représentants de la Fondation Pro Familia et d'autres associations signataires d'un avis commun sur le projet de loi
 - Entrevue avec des représentants des thérapeutes systémiques familiaux

*

Présents : Mme Sylvie Andrich-Duval, Mme Nancy Arendt, Mme Claudia Dall'Agnol, M. Georges Engel, M. Gusty Graas, M. Jean-Marie Halsdorf, Mme Cécile Hemmen, Mme Françoise Hetto-Gaasch, M. Fernand Kartheiser, M. Alexander Krieps, Mme Josée Lorsché, M. Edy Mertens, M. Marc Spautz, M. Serge Urbany

M. Fernand Kartheiser, observateur

M. Laurent Jomé, Ministère de la Santé
Dr Juliana D'Alimonte, Dr Gérard Scharll, Direction de la Santé

Mme Jutta Ganser, AFP-Solidarité-Famille, Mme Noëlle Ludovicy, Solidarité Jeunes, Mme Béatrice Ruppert, Fondation Pro Familia, M. John Weber, Familjen-Center

Mme Sabine Fass, Mme Danièle Gaspart, Dr Neda Moayed-Rafil, M. Marc Muller, Mme Malou Nilles, représentants des thérapeutes systémiques familiaux

M. Martin Bisenius, Administration parlementaire

*

Présidence : Mme Cécile Hemmen, Présidente de la Commission

*

6578 **Projet de loi portant création de la profession de psychothérapeute et modifiant**

1) le Code de la sécurité sociale ;

2) la loi du 8 juin 1999 relative au Collège médical ;

3) la loi du 19 juin 2009 ayant pour objet la transposition de la directive 2005/36/CE pour ce qui est a) du régime général de reconnaissance des titres de formation et des qualifications professionnelles, b) de la prestation temporaire de service

Suite à un échange de vues, la commission arrête comme suit le programme de ses prochaines réunions:

Mardi, le 14 octobre 2014

Projet de loi 6578 portant création de la profession de psychothérapeute
- Examen de l'avis complémentaire du Conseil d'Etat

et

conclusions à tirer des auditions

Mardi, le 21 octobre 2014

- Présentation du plan hospitalier
- Substitution de médicaments génériques (demande de la sensibilité politique déi Lénk)

Mardi, le 4 novembre 2014

- (Budget de l'Etat)
- Rapport d'analyse prévisionnel des établissements hospitaliers - enveloppe budgétaire du secteur hospitalier (demande du groupe parlementaire CSV)
- réunion jointe avec la Commission TESS

Les réunions subséquentes auront lieu les 11, 18 et 25 novembre ainsi que les 9 et 16 décembre 2014.

Le représentant du groupe parlementaire DP insiste sur l'urgence de l'inscription à l'ordre du jour d'une prochaine réunion du projet de loi 6598 autorisant l'Etat à participer au financement des travaux de modernisation et d'extension de la ZithaKlinik. L'intervenant souligne que l'avis afférent du Conseil d'Etat est disponible depuis plus d'une année et que le projet devrait pouvoir être évacué par la Chambre des Députés avant la fin de l'année en cours.

*

a) Entrevue avec des représentants de la Fondation Pro Familia et d'autres associations signataires d'un avis commun sur le projet de loi

L'exposé des représentants susvisés porte essentiellement sur deux points majeurs qui se trouvent explicités de façon détaillée dans l'avis du 16 décembre 2013 ainsi que dans un aide-mémoire du 1^{er} octobre 2014, documents qui sont annexés au présent procès-verbal et auxquels il est renvoyé.

En résumé succinct, les points en question se présentent comme suit:

1) Besoin de différenciation entre l'activité de psychothérapie et l'activité de consultation thérapeutique

Les intervenants soulignent que la question primordiale interpellant les associations signataires de l'avis précité est celle de savoir quelle serait, si le projet était voté dans sa teneur actuelle, la place réservée dorénavant au champ de travail actuel des activités de consultations psychologiques, surtout dispensées par des professionnels de services agréés par le Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, le Ministère de la Famille ou le Ministère de la Santé. Cette activité d'accompagnement et de consultation psychologique n'est pas une activité psychothérapeutique proprement dite bien que ces deux activités se recoupent sur de nombreux points.

L'incertitude provient du fait que le projet de loi amendé comporte dans son article 1^{er}, alinéa 2, une définition assez restrictive de la future profession légalement reconnue de psychothérapeute, ceci uniquement par rapport aux traitements de troubles mentaux chez l'adulte, l'adolescent et l'enfant, alors que le même article prévoit dans son alinéa 3 une définition assez large de la notion de psychothérapie. Cette dernière définition fait référence, outre au traitement psychologique pour un trouble mental, également au traitement pour des "perturbations comportementales ou pour tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologiques...".

Cette définition large, contrastant avec la définition stricte de la profession de psychothérapeute, englobe incontestablement les activités de consultations thérapeutiques et psychologiques dispensées par les services précités et définies par voie réglementaire comme étant "toute activité d'accompagnement psychique au bénéfice d'enfants, d'adultes ou de familles confrontés à des crises personnelles ou des conflits relationnels". D'autres activités de ce même type ont lieu notamment dans le domaine de la psychologie scolaire, du travail psychopédagogique familial et dans l'encadrement psychologique assuré dans les établissements hospitaliers.

Selon les intervenants, le risque est réel que le vote du projet de loi 6578 aura pour conséquence que toute activité d'encadrement et d'accompagnement psychologique devra dorénavant exclusivement être assurée par les psychothérapeutes au sens de cette loi. Ceci remettrait donc profondément en cause les nombreuses activités d'accompagnement psychologique dispensées dans le secteur conventionné préqualifié.

La solution pourrait consister dans le rétablissement de la cohérence entre la définition de la profession de psychothérapeute et la définition du champ d'application de la psychothérapie. A cet effet, le texte devrait prévoir, à l'instar de la loi allemande, une définition de la psychothérapie comme étant l'activité de traitement psychique en excluant explicitement l'activité d'accompagnement psychologique. Dans l'avis précité du 16 décembre 2013, les associations signataires soulignent que cette différenciation claire de ces deux activités et de leur cadre juridique respectif pourrait mettre fin aux incertitudes actuelles et favoriserait une

clairvoyance pour les professionnels de ces deux activités ainsi différenciées autant que pour les populations cible respectives.

2. Conditions d'accès à la profession de psychothérapeute

En vue de maintenir une pluralité d'accès à la profession, les intervenants préconisent l'extension de l'accès à la profession de psychothérapeute à des catégories de professionnels disposant d'un master dans le domaine psychosocial, pour autant que ces professionnels puissent se prévaloir d'une formation en psychothérapie répondant aux critères de la loi.

*

De l'échange de vues subséquent, il y a lieu de retenir succinctement les éléments suivants:

- Le représentant de la Direction de la Santé fait valoir que l'objet du projet de loi, à savoir la reconnaissance légale de la profession de psychothérapeute comme s'occupant essentiellement du traitement de troubles mentaux, ne concerne pas la prise en charge psychofamiliale assurée par les représentants des associations signataires de l'avis susvisé. Le représentant du Ministère de la Santé ajoute que dans les structures de l'ONE il y a en règle générale au moins un psychothérapeute pour dispenser les consultations psychothérapeutiques tombant sous le champ d'application de la future loi.

- Les représentants des associations soulignent l'existence d'un besoin de prise en charge de personnes souffrant de problèmes psychiques qui ne peuvent toutefois pas encore être qualifiés de troubles mentaux au sens du projet de loi. Ils relèvent l'importance de leurs services respectifs dans l'accompagnement préventif de personnes exposées à des crises existentielles qui n'ont pas encore la nature d'un trouble mental pathologique.

- La prise en charge par la Sécurité sociale restera en principe limitée au traitement psychothérapeutique de troubles mentaux sur la base d'un diagnostic médical ou psychothérapeutique. Pour la consultation et l'encadrement psychologique de personnes souffrant de problèmes psychiques qui cependant ne peuvent être qualifiés de troubles mentaux, il est indispensable de maintenir l'offre des services dont relèvent les signataires, ceci aussi afin d'y garantir l'accès aux personnes ne bénéficiant pas de l'aisance matérielle pour se permettre des consultations indépendamment de la prise en charge que ce soit par la CNS ou par l'Office national de l'Enfance (ONE).

Pour conclure les intervenants soulignent que leur préoccupation principale est de ne pas se voir expulser de tout cadre légal à la suite du vote du projet de loi 6578; à cet effet, ils demandent la différenciation de leur activité d'accompagnement psychologique de celle visée par le projet de loi. Dans cette optique, ils ont pris connaissance de la proposition d'amendement du groupe parlementaire CSV (voir également ci-dessous) comme étant une option possible.

b) Entrevue avec des représentants des thérapeutes systémiques familiaux

Dans une première intervention, une représentante des thérapeutes systémiques familiaux reprend les principales observations figurant dans un aide-mémoire diffusé aux membres de la commission. A cet égard, il est renvoyé à l'annexe du présent procès-verbal.

En résumé succinct, il y a lieu de relever les points suivants:

Les représentants des thérapeutes systémiques familiaux

- préconisent une pluralité d'orientations psychothérapeutiques à autoriser au Luxembourg,
- considèrent que cette pluralité n'est pas assurée par la voie de formation à l'Université de Luxembourg se focalisant presque exclusivement sur l'approche cognitivo-comportementaliste,
- de ce fait demandent d'éviter de créer un monopole de l'enseignement de la psychothérapie au Luxembourg, enseignement qui par-dessus le marché se limiterait à une approche unilatérale centrée sur une seule des différentes formes psychothérapeutiques,
- s'interrogent quel serait le statut des nombreux acteurs dans l'accompagnement psychosocial et psycho-éducatif qui font des travaux de psychothérapie dans les institutions gérées ou conventionnées avec l'Etat, si le projet était voté dans la teneur actuelle,
- montrent que le curriculum de formation en thérapie systémique familiale (voir annexe), de par sa qualité et sa durée, est pour le moins équivalent à la formation universitaire,
- considèrent que de ce fait leur profession remplit les critères nécessaires pour une reconnaissance légale dans le cadre de la présente loi assurant le droit de continuer leur profession sous un titre légalement reconnu,
- soulignent que la thérapie systémique familiale se base sur une vision positive de l'être humain poursuivant primordialement le but d'aborder la souffrance psychique en se basant sur les effets thérapeutiques de la parole, si possible indépendamment de l'encadrement psychopharmacologique,
- relèvent que la thérapie systémique familiale a gagné en importance dans le domaine sociopédagogique en vue de l'encadrement de jeunes souffrant de problèmes psychiques,
- estiment que le législateur devrait tenir compte du fait que de nombreux praticiens de ce secteur se sentent à l'heure actuelle angoissés au regard de l'insécurité quant à leur avenir professionnel pouvant résulter du projet de loi.

L'approche médicale présentée par le Dr Neda Moayed-Rafii est intégralement reproduite dans la suite moyennant un verbatim mis à la disposition du secrétariat.

"Il est effectivement important et nécessaire de réglementer cette activité et de reconnaître ce qui est sérieux et recommandable .

Je suis venue aujourd'hui soutenir mes collègues de formation (en thérapie systémique familiale) pour contribuer de mon expérience en tant que médecin généraliste. Au long de mes vingt ans d'exercice, je suis assez souvent confrontée à des situations de plaintes récurrentes qui au final sont des somatisations de conflits relationnels non résolus. Avec l'approche purement médicale on n'arrive pas à résoudre ces situations, mais plutôt à multiplier les examens complémentaires, la médication, les arrêts maladie, voire les hospitalisations.

Pour citer quelques exemples:

Il peut s'agir de certains cas de poussées hypertensives, de migraines, de lombalgies, ou par exemple de l'impossibilité de maigrir pour des personnes en surpoids qui suivent scrupuleusement leur régime, le surpoids ayant de nouveau d'autres répercussions sur la santé... quand finalement on peut exclure une cause somatique en arrivant au bout des examens complémentaires, et qu'avec quelques questions ciblées on a pu mettre le doigt sur le souci d'ordre émotionnel, il s'agit alors d'orienter le patient vers un intervenant qui se prene le temps pour

trouver avec le patient concerné la racine de son problème, et l'accompagner vers les changements d'attitude nécessaires pour un environnement relationnel sain et constructif.

Ce genre d'accompagnement ne nécessite pas à chaque fois un psychiatre ou un psychologue, alors que des cas de dépression profonde ou des troubles de la personnalité seront d'emblée adressés à un psychiatre.

Combien de fois aussi sommes-nous généralistes confrontés à des situations où les enfants portent la détresse familiale sur leur dos ou plutôt dans leur ventre avec des douleurs abdominales récurrentes et des difficultés scolaires pour couronner le tout. Après maints bilans l'enfant est envoyé en thérapie au lieu de prendre en compte la famille entière. Il est bien nécessaire d'inclure les parents ainsi que la fratrie pour analyser les interactions qui font silencieusement souffrir « l'enfant problème ».

Les thérapeutes formés à la systémique ont le savoir-faire nécessaire pour prendre en charge le système familial dans sa globalité.

Nous avons au Luxembourg d'excellents psychiatres et psychologues dont certains sont formés à la systémique, et... qui sont débordés par la demande.

Mais comme je l'ai dit, il n'est heureusement pas nécessaire pour chaque cas à accompagner que le thérapeute soit également médecin ou psychologue.

Par analogie, citons l'exemple du traitement des douleurs lombaires :

Certains patients peuvent avoir besoin de l'intervention d'un neurochirurgien du fait d'une hernie discale ou même d'une tumeur comprimant une racine nerveuse, alors que pour la majorité des cas, la cause est autre et ainsi, une médication combinée à la kinésithérapie permet de sauver la situation. Il y a encore un troisième cas de figure où la kinésithérapie seule est même suffisante pour soigner et prévenir le mal de dos.

Le rôle du kinésithérapeute est crucial: il contribue amplement à soulager la douleur du patient et l'entraîne à sa prise en charge personnelle par la rééducation. Le kiné porte le nom de thérapeute mais n'est pas médecin, il a cependant suivi une formation approfondie dans son domaine qui est complémentaire à celui du médecin.

Heureusement que les séances de kinésithérapie sont remboursées permettant à bon nombre de patients d'avoir accès à ces soins.

De la même manière, j'espère pouvoir adresser mes patients aussi bien au psychiatre, psychologue, thérapeute familial ou bien conseiller familial (si au final le titre de thérapeute se veut être réservé aux médecins et psychologues) en sachant que l'aspect financier ne les exclura pas de leurs bons soins.

Bien que j'aie suivi moi-même la formation de thérapeute familiale pour mieux cerner la problématique de mes patients dans un environnement qui leur est abordable, je ne peux, dans les circonstances actuelles exercer la thérapie familiale en tant que telle (en raison d'absence de reconnaissance et de tarification et de manque de temps), je préfère donc les adresser à quelqu'un d'autre, de préférence une personne formée à la systémique."

*

Interrogés par plusieurs membres de la commission sur la nature exacte de leur principale revendication à l'endroit du présent projet de loi et en particulier sur leur position par rapport à l'amendement introduit par le groupe parlementaire CSV tendant à préciser que la création de la profession de psychothérapeute ne doit en aucun cas entraîner la marginalisation, voire l'interdiction d'autres formes de consultation psychologique surtout dans le secteur social et familial, par des professionnels ayant accompli une formation de base différente de celle reprise par le projet, les thérapeutes systémiques familiaux soulignent que cette approche pourrait apporter une solution de compromis, mais qu'ils accordent néanmoins la préférence à l'inscription formelle de leur titre professionnel dans le texte légal. Ils considèrent que la présente intervention législative fournit une occasion adéquate pour la reconnaissance légale sous un statut propre de leur profession. Ils formulent cette revendication indépendamment de la question du remboursement par la CNS, étant entendu qu'à leur avis un tel remboursement pourrait parfaitement se justifier notamment au regard de l'effet préventif de leur travail.

Le représentant de la Direction de la Santé considère que cette revendication ne cadre pas avec l'objet de la loi qui consiste dans la reconnaissance légale de la profession de

psychothérapeute qui, sur base d'un diagnostic psychothérapeutique ou médical, poursuit le traitement et la guérison de troubles mentaux tels qu'ils sont définis dans la classification internationale ICD10.

La thérapie systémique familiale par contre s'occupe, en règle générale de façon non permanente, de conflits relationnels et émotionnels survenant dans le cadre familial souvent en amont d'un trouble mental nécessitant l'intervention d'un psychothérapeute. En simplifiant on pourrait dire que le thérapeute systémique familial consulte et encadre un client exposé à divers conflits émotionnels ou psychologiques, alors que le psychothérapeute traite un patient malade.

A noter que des membres de la commission ne partagent pas cette prise de position dans la mesure où ils estiment que la séparation ci-dessus décrite des deux activités portant toutes les deux sur le bien-être psychique de la personne humaine est artificielle et ignore le lien évident existant entre les deux volets en cause, ceci notamment aussi au regard des effets de somatisation survenant surtout chez les enfants.

Au cours de l'échange de vues, il est encore précisé par les représentants des thérapeutes systémiques que leur formation correspond aux standards de qualité très élevée de la "Deutsche Gesellschaft für systemische Familientherapie". D'une façon générale, au plan international la thérapie systémique familiale rentre dans le champ d'activités de la psychothérapie et est reconnue en tant que tel. En votant le projet dans la teneur actuelle, le Luxembourg s'écarterait donc de cette approche. D'où la revendication principale des intervenants de se voir octroyer un statut légal spécifique dans le cadre du présent projet de loi ou, le cas échéant à défaut, dans une loi à part.

Le rapporteur considère que même si la demande peut être considérée comme justifiée, il faut toutefois s'interroger sur l'opportunité d'y faire droit dans le cadre du présent projet ou s'il n'y a pas lieu de prévoir une intervention législative spécifique à cet effet.

Dans ce contexte, il est rappelé que la commission reviendra sur l'article 3 concernant l'exercice de la profession de psychothérapeute, en particulier sur les interdictions se dégageant du paragraphe (2).

Luxembourg, le 13 octobre 2014

Le Secrétaire-administrateur,
Martin Bisenius

La Présidente,
Cécile Hemmen

Annexes: 3 (Avis et aide-mémoire des associations participant à l'audition)

Transmis pour information aux membres
- de la Commission de la Santé, de l'Égalité des chances
et des Sports,
- de la Conférence des Présidents.

Luxembourg, le 2 octobre 2014

Martin Bisenius

Premier Conseiller de l'Administration parlementaire

- ANNEXES -



To:
Cc:
Bcc:
Subject: Fw: projet de loi 6578 portant création de la profession de psychothérapeute

From: Ruppert Béatrice <beatrice.ruppert@profamilia.lu>
To: "mbisenius@chd.lu" <mbisenius@chd.lu>,
Cc: "John Weber (john.weber@familljen-center.lu)" <john.weber@familljen-center.lu>, "Jutta Gansemer (jgansemer@afp-services.lu)" <jgansemer@afp-services.lu>, "Noelle Ludovicy (noelle.ludovicy@s-j.lu)" <noelle.ludovicy@s-j.lu>, "Annouck Hinger (anouk.hinger@s-j.lu)" <anouk.hinger@s-j.lu>
Date: 01/10/2014 12:42
Subject: projet de loi 6578 portant création de la profession de psychothérapeute

Monsieur,

Veillez trouver ci-joint un aide-mémoire résumant les principales observations des associations signataires de l'avis à l'égard du projet amendé de la loi.

La délégation qui assistera à la réunion de la Commission de la Santé, de l'Égalité des chances et des Sports mardi, le 7 octobre sera composée de :

Mme Jutta GANSEMER, AFP-Solidarité-Famille a.s.b.l.

Mme Anouk HINGER, Solidarité Jeunes a.s.b.l.

Mme Noëlle LUDOVICY, Solidarité Jeunes a.s.b.l.

Mme Béatrice RUPPERT, Fondation Pro Familia,

M. John WEBER, Familljen-Center.

Veillez agréer, Monsieur, l'expression de ma considération très distinguée.

Béatrice RUPPERT

Responsable du Centre de Consultation et de Médiation Familiale



FONDATION PRO FAMILIA

5, route de Zoufftgen - L-3598 DUDELANGE

Téléphone 51 72 72 25 - Fax 52 21 88

E-Mail : beatrice.ruppert@profamilia.lu

Site Internet : www.profamilia.lu



Projet de Loi Psychothérapie -avis- aide mémoire.pdf



Erzëiungs- a
Familljeberodung
AFP-Solidarité-Famille a.s.b.l.

Familljen-Center



Dudelange, le 1^{er} octobre 2014

Aide-mémoire

Avis d' AFP-Solidarité-Famille a.s.b.l., du Familljen-Center,
de la Fondation Pro Familia, de Solidarité Jeunes a.s.b.l.

PROJET DE LOI N° 6578 portant création de la profession de psychothérapeute

I. Besoin de différenciation entre l'activité de psychothérapie et l'activité de consultation thérapeutique

Le projet de loi amendé définit le psychothérapeute uniquement par rapport au traitement de « troubles mentaux », alors qu'il propose une **définition de la « psychothérapie »** beaucoup plus large (en faisant référence au traitement non seulement de troubles mentaux, mais aussi de perturbations comportementales et de tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique). Cette définition englobe totalement d'autres activités de consultations psychologiques, notamment celle de « consultation thérapeutique », définie comme « toute activité d'accompagnement psychique au bénéfice d'enfants, d'adultes ou de familles confrontées à des crises personnelles ou des conflits relationnels »¹, actuellement dispensée par des services agréés par le Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, le Ministère de la Famille et le Ministère de la Santé.

En conséquence, une incertitude est créée quant à la **préservation juridique du champ de travail actuel des activités de consultations psychologiques qui ne sont pour autant pas psychothérapeutiques** mais dont les champs d'application se chevauchent abondamment.

Aussi, nous supposons que si, à l'instar de la loi allemande, la loi à venir mentionnait une **définition de la « psychothérapie »** comme l'activité de traitement psychique en **en excluant explicitement l'activité d'accompagnement psychologique**, cette incertitude serait caduque au bénéfice d'une différenciation claire de ces deux activités et de leur cadre juridique respectif et favoriserait une clairvoyance pour les professionnels de ces deux activités ainsi différenciées autant que pour les populations cible respectives.

¹ Règlement grand-ducal du 10 novembre 2006 modifié par le règlement grand-ducal du 17 août 2011 – Art. 2(4) – portant exécution des articles 1^{er} et 2 de la loi du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique pour ce qui concerne l'agrément à accorder aux personnes physiques ou aux personnes morales entreprenant ou exerçant une activité de consultation, de formation, de conseil, de médiation, d'accueil et d'animation pour familles

II. Conditions d'accès à la profession de psychothérapeute

En vue de maintenir une pluralité d'accès à la profession, il nous semble fondamental que le législateur prévoit l'extension de l'accès à la profession de psychothérapeute à des catégories de professionnels disposant d'un master dans le domaine médico-psycho-social, pour autant qu'elles puissent faire valoir une formation en psychothérapie répondant aux critères de la loi.



Erziehungs- a
Familljeberodung
af Familljeberodung a.s.b.l.

Familljen-Center



PRO FAMILIA
af Familljeberodung a.s.b.l.



Solidarité Jeunes
af Familljeberodung a.s.b.l.

Avis d' AFP-Solidarité-Famille a.s.b.l., du Familljen-Center, de la Fondation Pro Familia, de Solidarité Jeunes a.s.b.l.

PROJET DE LOI N° 6578

Projet de loi portant création de la profession de psychothérapeute et modifiant (1) le Code de la sécurité sociale; (2) la loi du 8 juin 1999 relative au Collège médical; (3) la loi du 19 juin 2009 ayant pour objet la transposition de la directive 2005/36/CE pour ce qui est a) du régime général de reconnaissance des titres de formation et des qualifications professionnelles, b) de la prestation temporaire de service

Préambule

Dans le cadre de la volonté et du besoin fondamental de consolider le bien-être de la population par le biais des offres des services psycho-sociaux dont elle bénéficie, le législateur a entrepris de définir juridiquement la profession et l'activité du psychothérapeute.

Aussi, nous nous permettons de vous faire part de notre point de vue institutionnel quant à la nature des conséquences éventuelles de la loi à venir et des clarifications importantes dont nous souhaiterions vivement bénéficier à ce propos.

La première partie de cet avis porte sur le **besoin de différenciation entre**, d'une part, l'**activité de « psychothérapie »** relevant dudit Projet de loi et, d'autre part, l'**activité de « consultation thérapeutique »** définie par le règlement grand-ducal du 10 novembre 2006 modifié par le règlement grand-ducal du 17 août 2011.

La deuxième partie de cet avis porte sur les **conditions d'accès à la profession de psychothérapeute**.

I. Besoin de différenciation entre l'activité de psychothérapie et l'activité de consultation thérapeutique

D'une part, ce **Projet de loi** définit le « **psychothérapeute** » comme « toute personne physique qui utilise, dans le cadre de son activité professionnelle, la méthode thérapeutique qui fait exclusivement appel à des moyens psychologiques reconnus afin de traiter les troubles psychiques et/ou somatiques ».

Et d'autre part, ce même **Projet de loi** définit la « **psychothérapie** » comme « un traitement psychologique pour un trouble mental ou somatique, pour des perturbations comportementales ou pour tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique, et qui a pour but de favoriser chez le ou les patient(s) des changements bénéfiques, notamment dans le fonctionnement cognitif, émotionnel ou comportemental, dans le système interpersonnel, dans la personnalité ou dans l'état de santé ».

Par ailleurs, l'**activité de « consultation thérapeutique »**, actuellement dispensée par divers services de consultation agréés par le Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, est **définie** comme « toute activité d'accompagnement psychique au bénéfice d'enfants, d'adultes ou de familles confrontés à des crises personnelles ou des conflits relationnels. Ne sont pas concernées les activités de médecin psychiatre » par le **règlement grand-ducal du 10 novembre 2006 – Art. 2(4)** – portant exécution des articles 1^{er} et 2 de la loi du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique pour ce qui concerne l'agrément à accorder aux personnes physiques ou aux personnes morales entreprenant ou exerçant une activité de consultation, de formation, de conseil, de médiation, d'accueil et d'animation pour familles (Mémorial A – 201 du 29 novembre 2006, p. 3458), **modifié par le règlement grand-ducal du 17 août 2011** (Mémorial A – 187 du 30 août 2011, p. 3276) (Texte coordonné au 30 août 2011 : voir Mémorial A – 241 du 25 novembre 2011, p. 4036).

Dans ce contexte, en vue de préserver le champ juridique du travail de « **consultation thérapeutique** » dispensé actuellement par les services agréés par le Ministère de la Famille et de l'Intégration, certaines questions fondamentales se posent quant aux implications potentielles de la future loi.

Au vu des définitions précitées de l'activité de « **psychothérapie** », d'une part, et de l'activité de « **consultation thérapeutique** », d'autre part, il apparaît que la nature de l'activité est de l'ordre du **traitement pour ce qui est de la psychothérapie**, tandis qu'elle relève d'un **accompagnement pour ce qui est de l'activité de consultation thérapeutique**. Dans les deux cas, il s'agit d'interventions de type psychique/ psychologique.

Toutefois, la définition de la « **psychothérapie** » telle que prévue dans le **Projet de loi** est très large et n'exclut pas explicitement l'activité d'accompagnement psychologique, au contraire de la **loi allemande** portant sur la profession de psychothérapeute du 16 juin 1998 qui circonscrit la **psychothérapie à l'art de guérir (Heilkunde)** et en exclut clairement l'accompagnement psychologique (**psychologische Tätigkeiten**) :

Gesetz über die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Psychotherapeutengesetz – PsychThG) :

§1(3): « Ausübung von Psychotherapie im Sinne dieses Gesetzes ist jede mittels wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist. Im Rahmen einer psychotherapeutischen Behandlung ist eine somatische Abklärung herbeizuführen. Zur Ausübung von Psychotherapie gehören nicht psychologische Tätigkeiten, die die Aufarbeitung und Überwindung sozialer Konflikte oder sonstige Zwecke außerhalb der Heilkunde zum Gegenstand haben. »

(cf <http://www.gesetze-im-internet.de/psychthg/BJNR131110998.html>)

C'est pourquoi, vu que les termes « traitement » et « accompagnement » ne sont ni différenciés ni définis plus avant en l'état actuel du Projet de loi, la définition de la « psychothérapie » prévue dans le Projet de Loi est suffisamment large que pour englober totalement l'activité de « consultation thérapeutique », et, partant, créer une incertitude quant à la préservation juridique du champ de travail actuel de « consultation thérapeutique ». A cet égard, il nous semble donc essentiel de différencier les activités de « psychothérapie » et de « consultation thérapeutique »; d'autant plus que leurs champs d'application se chevauchent abondamment. Aussi, nous supposons que si la loi à venir mentionnait une définition de la « psychothérapie » comme l'activité de traitement psychique en en excluant explicitement l'activité d'accompagnement psychologique, cette incertitude serait caduque au bénéfice d'une différenciation claire de ces deux activités et de leur cadre juridique respectif et favoriserait une clairvoyance pour les professionnels de ces deux activités ainsi différenciées autant que pour les populations cible respectives.

II. Conditions d'accès à la profession de psychothérapeute

Nous nous permettons également de signifier notre ralliement de manière générale à l'avis émis par l'Association Européenne de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent (AEPEA) – Groupe Luxembourg –, le Groupe d'Etude et de Recherche Clinique en Psychanalyse de l'Enfant et de l'Adulte (GERCPEA) et la Société Luxembourgeoise de Psychologie (SPL) en date du 18 octobre 2013 et plus particulièrement à sa troisième recommandation portant sur la pluralité d'accès à la profession. En effet, il nous semble fondamental que le législateur prévoit l'extension de l'accès à la profession de psychothérapeute (formation, titre et autorisation d'exercer) à d'autres catégories de professions et plus particulièrement à celles du domaine médico-psycho-social pour autant qu'elles puissent faire valoir une formation en psychopathologie.

Conclusion

Nous nous permettons donc de formuler la recommandation de préserver le champ juridique du travail de « consultation thérapeutique » dispensé actuellement en définissant la « psychothérapie » comme l'activité de traitement psychique en en excluant explicitement l'activité d'accompagnement psychologique, soit une différenciation nécessaire quant à la nature

des activités respectives de « psychothérapie » et de « consultation thérapeutique », d'autant plus que leurs champs d'application respectifs se recouvrent abondamment.

En effet, si cette différenciation n'accompagne pas le cadre juridique consolidé par la loi à venir, il n'existera plus d'espace légal pour l'exercice de l'activité de « consultation thérapeutique » actuellement dispensée par les services agréés par le Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, vu que la définition de la « psychothérapie » engloberait totalement l'activité de « consultation thérapeutique » tant cette définition est large.

Enfin, nous nous rallions de manière générale à l'avis de l'AEPEA, du GERCPEA et de la SLP du 18 octobre 2013 et plus particulièrement au troisième volet concernant l'extension de l'accès à la profession de psychothérapeute notamment aux catégories de professions du domaine médico-psycho-social pour autant qu'elles puissent faire valoir une formation en psychopathologie.

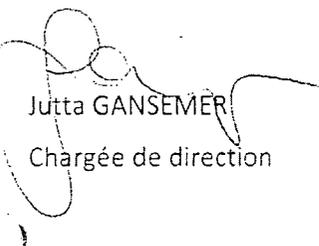
Luxembourg, le 16 décembre 2013

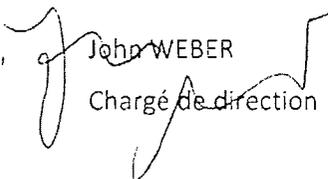
pour
A.F.P.-Solidarité-Famille a.s.b.l.

pour le
Familljen-Center

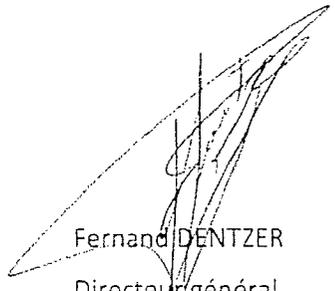
pour la
Fondation Pro Familia

pour
Solidarité Jeunes a.s.b.l.


Jutta GANSEMER
Chargée de direction


John WEBER
Chargé de direction


Dr Michèle KAYSER
Présidente


Fernand DENTZER
Directeur général

Thérapeutes systémiques familiaux à Luxembourg
c/o Madame Sabine Fass
Auf der Weismark 64
D-54294 Trier

à Monsieur Mars di Bartolomeo
Président de la Chambre des Députés,

à la Commission de la Santé,
de l'Égalité des chances et des Sports

Luxembourg, le 5 octobre 2014

Objet: Projet de loi 6578 concernant l'*exercice de la psychothérapie au Luxembourg*
et le *titre de psychothérapeute*

Monsieur le Président de la Chambre, Mesdames et Messieurs les Députés,

Nous vous remercions d'avoir été invités le 7 octobre 2014 pour vous exposer nos motifs.
Veuillez trouver ci-joint „un aide-mémoire » résumant nos „principales observations (...) à
l'égard de la version amendée du projet de loi 6578“.

L'optique que nous proposons est de voir, d'approuver et d'intégrer notre formation en
„thérapie systémique (familiale)“ dans une **pluralité** ou *pluridisciplinarité d'orientations*
psychothérapeutiques autorisées au Luxembourg. En effet, d'après la Société
Luxembourgeoise de Psychiatrie, Pédopsychiatrie et Psychothérapie (SLPPP), l'Université du
Luxembourg propose un enseignement de la psychologie d'orientation cognitivo-
comportementaliste ou même la formation de psychothérapeute „généraliste“, ce qui
condredit la nécessité d'assurer la pluralité de l'approche. Il faudrait, également à nos yeux,
absolument éviter de „créer un monopole de l'enseignement de psychothérapie“ qui
permettrait alors à une seule institution de contrôler tout le champ de la psychothérapie au
Luxembourg.

Il existe de **nombreux acteurs** dans l'accompagnement **psycho-social** et **psycho-éducatif** qui
font du **travail de psychothérapie dans des institutions**, gérées ou conventionnées par les
Ministères de la Famille, de l'Éducation et de la Santé. Où vont-ils se retrouver après
l'adoption de la loi?

- Nous espérons lire le nom „**thérapeute systémique (familial)**“ **inscrit dans la future loi**,
parce que nous comptons avoir le droit d'exercer cette profession et de détenir le titre de
psychothérapeute (à plein temps ou de manière accessoire à notre profession principale, dans
les conditions envisagées par le projet de loi).

Transmis pour information aux membres
- de la Commission de la Santé, de l'Égalité des chances
et des Sports,
- de la Conférence des Présidents.
Luxembourg, le 6 octobre 2014
Martin Bisenius
Premier Conseiller de l'Administration parlementaire

La formation d'une centaine de personnes déjà formées, au Luxembourg, en „thérapie systémique familiale“¹ **remplit les critères** d'être :

- „une formation théorique de base en psychothérapie“,
- „une formation spécialisée centrée sur des interventions et des stratégies“,
- „une formation théorique en auto-apprentissage ...“, donc un approfondissement d'une démarche personnelle ou une remise à niveau de celle-ci,
- „une formation et un accompagnement à l'analyse réflexive de (notre) propre pratique, l'élaboration et la soutenance d'un travail de fin d'études“.

Notre formation en „thérapie systémique familiale“ a été de surcroît **supervisée**, la supervision étant un élément important, voire indispensable à nos yeux, dans la formation de toutes les professions dites „psy“ ou „de la relation d'aide“. Elle continue pour la plupart même au-delà du certificat final.

Notre curriculum de formation en „thérapie systémique familiale“, annexé également encore une fois pour vous à la présente lettre, a **duré 4 ans** et comprend environ **1200 heures** d'enseignement. Par rapport à la „référence au système européen de transfert et d'accumulation de crédits dans le cadre du processus de Bologne (European Credits Transfer and Accumulation System“ et à 'au master en thérapie comportementaliste – une seule offerte à l'Université du Luxembourg qui vaudrait 450 heures de formation et 70 crédits ECTS selon la nouvelle loi, notre formation vaudrait donc plus que le double de la formation universitaire. Dans ce contexte, il nous importe d'avoir la **reconnaissance en ECTS** de notre formation qui a coûté autour de **8 000 euros**.

Ainsi croyons-nous avoir largement **rempli les critères nécessaires à recevoir „l'autorisation du ministre de la Santé“ à exercer** avec l'entrée en vigueur de la nouvelle loi.

Nous **séparons le titre** de „psychothérapeute“ pour les thérapeutes systémiques familiaux de la question du **remboursement par la CNS**. Cependant nous tenons à souligner que notre approche (psycho)thérapeutique est tant curative que *préventive*. Ainsi l'État et la CNS pourraient économiser en accordant le droit d'exercer à nous, thérapeutes systémiques familiaux. De toute façon, le fait que des patients soient pris en charge du point de vue psychothérapeutique implique moins d'arrêts de travail pour mal-être ou somatisation de conflits non verbalisés.

¹ *ifs-essen.de*, Institut für Systemische Familientherapie, Supervision und Organisationsentwicklung.

La systémie travaille avec une **vision positive de l'être humain**, visant en un **nombre assez limité de séances** à rendre le patient conscient de ses capacités à se ressourcer. Il est d'ailleurs prouvé qu'une psychothérapie souvent mène vers un résultat positif du fait de **l'engagement actif de la personne**. Si le traitement médicamenteux est certes utile, nous savons aussi que **la souffrance psychique** peut dans un nombre considérable de cas être **abordée ou résolue indépendamment de l'encadrement psychopharmacologique**. La parole écoutée et l'implication active du patient dans son processus de guérison par la psychothérapie ne doivent pas être négligées pour aboutir à un résultat probant. Ces deux aspects complémentaires, **effets thérapeutiques par la parole**, combinés aux techniques **thérapeutiques systémiques**, permettent aux patients d'avoir une vue plus globale de leur situation ainsi qu'un ressenti différent de leur problématique et sont parfois fournis par la même personne: le médecin traitant, psychiatre ou généraliste, ou dans d'autres cas, un médecin prescripteur qui adresse le patient à un psychothérapeute.

En vous remerciant, veuillez trouver en annexe, en caractères gras, notre délégation pour le 7 octobre :

Madame Sabine Fass-Meter

Auf der Weismark 64, D-54294 Trier
sabine.fass@eursc.org

Madame Danièle Gaspard

23, rue d'Orval, L-2270 Luxembourg
daniele.gaspard@education.lu

Madame Sylvie Heintz

2, Grendchen, L-5444 Schengen
sheintz@pt.lu

Madame Dr. Neda Moayed-Rafii

2, rue Josy Welter, L-7256 Walferdange
dr.neda.moayed.rafii@gmail.com

Madame Patrice Moes-Gretsch

8, am Pesch L-5754 Frisange
moesl@pt.lu

Monsieur Marc Muller

94, ave GrD Charlotte,
L-3440 Dudelange
mmuller@pt.lu

Madame Malou Nilles

malou.nilles@education.lu

Madame Dr. Julia Villwock

7, rue Victor Hugo,
L-4140 Esch sur Alzette
zoe1005@pt.lu

Madame Fabienne Wandivinit

92, rue Michel Hack,
L - 3240 Bettembourg
fwandi@pt.lu

- ANNEXE -

(ifs-essen.de)

Grund - Weiterbildung mit dem Schwerpunkt Therapie und Beratung

für psychosoziale Arbeitsfelder, Klinik etc.:

- **Systemische Therapie / Familientherapie und Grundzüge der Supervision** (3-jährig)

(...) In Kooperation mit der Stiftung Kannerschlass starten regelmäßig Weiterbildungen in Luxemburg. Informationen dazu

unter: www.kannerschlass.lu/eltereschool/cercle-etudes.html (Kontakt: g.pregno@ifs-essen.de)

Zu den Weiterbildungen können Sie sich jeweils nur im Anschluss an ein Einführungsseminar anmelden.

- Bitte melden Sie sich daher rechtzeitig zu den **Einführungsseminaren** an!
- **Systemische Beratung / Familienberatung** (2-jährig)
- **Offenes Curriculum: Systemische Beratung und Familientherapie** (1,5 - 3,5-jährig, je nach Abschluss)

Konzept

Die Familientherapie / Systemische Familientherapie und systemische Therapie sowie deren Erweiterung auf Systemische Supervision ist eine psychosoziale Sichtweise von Störungen und Konflikten. Sie ist eine therapeutische Methode, die von einem ganzheitlichen Menschenbild ausgeht. Sie betrachtet die Familie, Gruppe oder Organisation als einen lebendigen Organismus.

- Familientherapie erweitert den psychotherapeutischen Bezugsrahmen vom Einzelnen auf das Familiensystem und andere Systeme.
- Systemische Supervision erweitert die individuelle und fallbezogene Beratung auf die Rollen und Funktionen aller Beteiligten in Organisationen und Gruppen.

Gemeinsam ist beiden Ansätzen, dass der Hilfesuchende (Familienmitglied oder Mitarbeiter) als Symptomträger gesehen wird und nicht als Ursache der Störung. Aus dem "Auffälligen" wird der auffallende Hinweis auf noch ungelöste soziale Konflikte.

- Ziel ist es, einen gemeinschaftlichen Wachstumsprozess in Gang zu setzen. Gefühlsblockierende und entwicklungshemmende Muster können unterbrochen und neue flexible Strukturen lebbar gemacht werden. Die Entdeckung noch verborgener, aber schon vorhandener Lösungen wird initiiert und ihre Realisierung begleitet. Die Ressourcen aller Beteiligten und des Systems werden dabei aktiviert und für die beteiligten Menschen nutzbar gemacht.

Zielgruppen

Angesprochen sind Mitarbeiter aus der psychosozialen Versorgung (Psychologen, Sozialarbeiter, Heilpädagogen und Ärzte) und aus der Bildungs- und Kulturarbeit (Pädagogen, Theologen und Sozialpädagogen in Kirchen, Jugend- und Erwachsenenbildung, Schulen und Sozialpädagogik).

Die multiprofessionelle Zusammensetzung der Weiterbildungsgruppe aus Therapie, Beratung, Bildungs- und Kulturarbeit soll die Buntheit des systemischen Ansatzes in der Zusammensetzung der Weiterbildungsgruppe widerspiegeln.

Zugangsvoraussetzungen

- die Bereitschaft für ein selbsterfahrungsorientiertes Lernen
- ein sozial- oder humanwissenschaftlicher (Fach-)Hochschulabschluss
- Berufserfahrung in einem psychosozialen Arbeitsfeld. Es sollten ca. 2 Jahre Berufserfahrung vorliegen
- Möglichkeit zur Umsetzung systemischer/familientherapeutischer Vorgehensweisen mit Paaren, Familien und Gruppen während der Weiterbildung
- Es ist wünschenswert, wenn Selbsterfahrung/Eigentherapie und/oder Supervision zum Weiterbildungsbeginn vorliegen.

Ziele

- Auf der Basis der persönlichen Ressourcen eine professionelle Identität als Systemische/r Familientherapeut/in zu entwickeln und sich in Beratungsprozessen als qualifizierte/r Systemische/r Therapeut/in zu erfahren.
- Einen individuellen therapeutischen Stil zu entwickeln, der die persönlichen Stärken berücksichtigt und Zufriedenheit in der alltäglichen Berufspraxis ermöglicht.
- Systemisch-familientherapeutische Ideenwelten kennen zu lernen, in der Praxis zu erfahren und anwenden zu lernen.
- Die Entwicklung der Therapeutenpersönlichkeit auf der Basis wichtiger Einflüsse der Herkunftsfamilie und aktueller Lebenszusammenhänge zu erfahren und zu unterstützen.
- Die eigenen Ressourcen als kreatives persönliches und therapeutisches Potential zu erkennen und einsetzen zu lernen.
- Die Vielfältigkeit systemisch-familientherapeutischer Interventions- und Arbeitsformen kennen zu lernen und situationsadäquat einsetzen zu lernen.

Weiterbildungsorganisation

- Einführungsseminar
- 14 Blockseminare à 24 Ustd.
- 9 Tage Familienrekonstruktion, in zwei Untergruppen
- 24 Supervisionstage, in zwei Untergruppen
- 16 Intervisionstage
- 200 Sitzungen eigene therapeutische Praxis a. mind. 45 Min.
- 200 Kurzprotokolle über die therapeutische Praxis
- Erstellung des persönlichen Curriculum
- Erstellung der Evaluation therapeutischer Kompetenz
- Erstellung von 4 Fallberichten
- 3 Live-/Videosupervisionen
- Literaturarbeit

Kontinuierliche und wiederkehrende Elemente während der Weiterbildung:

- Die systemische Selbsterfahrung bildet im ersten Weiterbildungsjahr und besonders in der Familienrekonstruktion einen zentralen Bestandteil.
- Die Entwicklung der individuellen Therapeutenpersönlichkeit ist Thema in allen Weiterbildungsabschnitten.
- Während der Weiterbildung werden unterschiedliche familientherapeutische und systemtherapeutische Schulen und Ansätze vorgestellt und trainiert.
- Bei jedem Blockseminar werden Triaden (Dreiergruppen) gebildet, die den persönlichen Lernprozess unterstützen sollen.
- Während der Blockseminare ist das kontinuierliche Therapeutentraining ein zentrales didaktisches Mittel zum Erlernen und Erfahren therapeutischer Kompetenz.
- Die begleitende Supervision dient der ständigen Begleitung der therapeutischen Praxis.
- Die Begleitung des Prozesses der Weiterbildungs- und Lerngruppe dient als analoges Lernfeld für systemische Lernprozesse.
- Theorievermittlung, Therapeutentraining, Demonstrationen, Selbsterfahrung, Metareflexion, Prozessbegleitung greifen ineinander.
- Neben Ideen und Methoden aus Familien- und Systemtherapie kommen Anteile aus: Psychodrama, NLP, Hypnotherapie und Tiefenpsychologie zum Einsatz.

Curriculum 1. Jahr

EINFÜHRUNG IN DAS SYSTEMISCHE ARBEITEN der bedeutenden familientherapeutischen und systemischen Schulen, die systemischen Aspekte der Gruppendynamik und der systemischen Arbeit mit größeren Systemen in einem erfahrungsorientierten Lernprozess.

ENTDECKUNG DER THERAPEUTENPERSÖNLICHKEIT über die intensive Beschäftigung mit den verinnerlichten Familienbildern auf dem zeitgeschichtlichen Hintergrund der eigenen Herkunft sowie der Entwicklung der persönlichen Ressourcen.

Lehrveranstaltungen

5 DREITÄGIGE BLOCKSEMINARE à 24 UStd.

Einführung in das systemische Denken und Handeln, systemische Selbsterfahrung, Entwicklung der Therapeutenpersönlichkeit.

1 NEUNTÄGIGES SEMINAR

(in 2 Kleingruppen) zur Familienrekonstruktion. Familientherapeutische Selbsterfahrung.

4 EINTÄGIGE PEERGRUPPENTREFFEN

zur gegenseitigen Unterstützung, Literaturarbeit und Erstellung eines "Persönlichen Curriculums".

Inhalte der Blockseminare:

1. Blockseminar: Im ersten Blockseminar steht die Auseinandersetzung mit der mehrgenerationalen Perspektive im Vordergrund. Sie lernen Methoden und Haltungen aus dem Bereich der "analytischen Familientherapie" kennen. Arbeit mit Genogramm, Überlieferungstriaden, das Prinzip der Delegation.

2. Blockseminar: Im zweiten Blockseminar ist die Auseinandersetzung mit der Herkunftsfamilie im Mittelpunkt. Der leitende methodische Ansatz in diesem Blockseminar ist die Strukturelle Familientherapie. Skulpturarbeit, Arbeit mit Grenzen und Subsystemen, Reframing, Familienregeln, die Familienlandkarte etc. werden hier vorgestellt.

3. Blockseminar: In diesem Seminar steht die Arbeit mit dem Gegenwartssystem im Mittelpunkt. Die wachstumsorientierte Familientherapie von V. Satir ist die leitende Methode. Skulpturarbeit, Ressourcenarbeit, Arbeit mit den Kommunikationstypen, das Selbstwertkonzept, Arbeit mit Seilen, Parts Party etc. werden vorgestellt.

4. Blockseminar: In diesem Seminar "Systemische Aspekte der Gruppendynamik" geht es um die Erfahrung in der Gruppe der Gleichaltrigen, den eigenen Platz, die Rolle in Gruppen, das Einüben neuer Positionen etc. In diesem Seminar werden auch die Peergruppen gebildet.

Familienrekonstruktion: Die Familienrekonstruktion hat einen zentralen Stellenwert in dieser Weiterbildung. Sie findet in zwei Subgruppen für 9 Tage und 2 Trainern in einem Selbstverpflegungshaus im Rothaargebirge statt. In der Familienrekonstruktion werden die Muster und Ressourcen der Herkunftsfamilie bearbeitet und Entwicklungsmöglichkeiten erfahren. Jede/r Teilnehmer/in stellt während der Rekonstruktion ihr Genogramm vor, um anschließend anhand einer Fragestellung, die erarbeitet wurde, einen Entwicklungsprozess anzustoßen.

5. Blockseminar: In diesem Blockseminar steht die Entwicklung in Organisationen im Mittelpunkt. Erfahrungen in großen Organisationen werden betrachtet und auf die Bedeutung für die individuelle Entwicklung reflektiert. Kindergarten, Schule, Hochschule, Arbeitsstelle, Gruppen etc. werden betrachtet und auf ihre Bedeutung für die persönliche Entwicklung untersucht. Ferner steht der Abschluss der Familienrekonstruktion und die Zusammenführung der Rekonstruktionsgruppen im Mittelpunkt.

Curriculum 2. Jahr

VERMITTLUNG DER SCHULENÜBERGREIFENDEN SYSTEMISCHEN INTERVENTIONSSTRATEGIEN Hierbei soll die Fähigkeit erlernt werden, sich auf Paar-, Familien- und Gruppenprozesse einzulassen, sie zu diagnostizieren und durch gezieltes Eingreifen Veränderungen zu ermöglichen.

ENTWICKLUNG DES THERAPEUTISCHEN STILS Die lebensgeschichtlich gewachsenen individuellen Ressourcen und die berufliche Perspektive sind Grundlage für die Entscheidung zu einem individuellen therapeutischen Stil.

Lehrveranstaltungen

5 DREITÄGIGE BLOCKSEMINARE à 24 UStd.

Erstinterview, Systemdiagnose, Interventionsstrategien, Therapeutenhaltung, Therapeutentraining, spezielle therapeutische Fragestellungen, therapeutische Settings, Krisenintervention.

6 ZWEITÄGIGE SUPERVISIONSSEMINARE à 16 UStd. zur Reflexion der im zweiten Ausbildungsjahr beginnenden Praxis systemischen Arbeitens mit Familien.

6 EINTÄGIGE PEERGRUPPENTREFFEN zur Unterstützung des persönlichen Entwicklungsprozesses und Erlernen von Interventionen.

Inhalte der Blockseminare:

6. Blockseminar: In diesem Blockseminar wird das Ressourcenpotential der Teilnehmer für die therapeutische Tätigkeit untersucht. Die Systemischen Fragetechniken: Zirkuläre Frage, Ausnahmefragen, Skalierungsfragen, Wunderfrage etc. werden trainiert.

7. Blockseminar: In diesem Seminar steht das Erstgespräch in der Systemischen Familientherapie im Vordergrund. Dabei wird der Prozess vom ersten Telefonkontakt bis zur ersten Sitzung abgebildet. Die Fragen des Joinings, der Zielfindung, des Kontraktes, die Frage von Neutralität und Allparteilichkeit, die Aufnahme der Beschwerde werden hier geübt.

8. Blockseminar: In diesem Blockseminar steht die Systemische Diagnostik und das Trainieren von Systemischen Interventionen im Vordergrund. Arbeit mit Metaphern, Geschichten, Märchen, Skalierung und Skulpturen. Ferner wird das Bilden systemischer Hypothesen trainiert.

9. Blockseminar: In diesem Blockseminar geht es um die eher kreativen Interventionen. Arbeit mit Tieren, Figuren, Seilen, Arbeit mit Geschichten, Witzen. Ferner geht es um Kriseninterventionen in der Systemischen Therapie.

10. Blockseminar: In diesem Blockseminar werden die Interventionen zwischen den Sitzungen, sog. Abschlussinterventionen, geübt. Außerdem werden Workshops zu besonderen therapeutischen Fragestellungen angeboten (Umgang mit Gewalt, psychiatrischen Krankheitsbildern, Sexualität, Scheidung etc.)

Curriculum 3. Jahr

AUSBAU BERUFSBEZOGENER FELDKOMPETENZ in der Arbeit mit Paaren, Familien, Gruppen und Teams. Feldforschung und Prozessbegleitung, um mit dem gelernten systemischen Ansatz in der beruflichen Wirklichkeit Fuß zu fassen und berufliche Perspektiven zu entwickeln.

ENTWICKLUNG DES THERAPEUTISCHEN STILS UND ANLEITUNG ZUR SYSTEMISCHEN SUPERVISION durch Entwicklung der therapeutischen Ressourcen und angeleitete supervisorische Prozesse mit Einzelnen, Gruppen, Teams und Projektgruppen. Mit der Darstellung des gelernten Spektrums systemischer Prozessbegleitung schließt die Ausbildung ab.

Lehrveranstaltungen

4 DREITÄGIGE BLOCKSEMINARE à 24 UStd.

Systemische Therapie mit Einzelnen, Selbstsupervision, Ausweitung systemtherapeutischer Ideen auf Supervision, systemische Supervision als Gruppen- und Institutionsberatung, Abschluss der Weiterbildung.

6 ZWEITÄGIGE SUPERVISIONSSEMINARE à 16 UStd. zur Reflexion der praktischen Arbeit und des institutionellen Bedingungsrahmens.

6 EINTÄGIGE PEERGRUPPENTREFFEN zur Unterstützung der persönlichen und beruflichen Entwicklung und Erarbeitung der Evaluation therapeutischer Kompetenz.

Inhalte der Blockseminare:

11. Blockseminar: In diesem Seminar steht die Systemische Therapie mit Einzelnen im Mittelpunkt. Dabei werden spezielle Techniken für die Einzelarbeit trainiert, wie Externalisierungen, Imaginationen, Arbeit mit der inneren Familie, Dissoziationstechniken vorgestellt.

12. Blockseminar: In diesem Seminar geschieht die Ausweitung der Systemischen Arbeitsweise auf die Gruppe. Am Beispiel der Supervision wird der Prozess vom ersten Kontakt über die erste Sitzung bearbeitet, Kontraktbildung und Zielvereinbarung geübt. Die Selbstsupervision ist ein weiterer Teil dieses Blockseminars.

13. Blockseminar: In diesem Blockseminar werden die systemischen Techniken und Handlungen der Familientherapie auf Gruppen angewandt und geübt, wie diese verändert werden müssen, um im Rahmen einer Gruppe sinnvolle Veränderungen zu begleiten.

14. Blockseminar: Im Abschlussseminar wird die Arbeit mit Ritualen und das Abschließen systemischer Prozesse bearbeitet. Die Prozessauswertung und das Abschlusskolloquium schließen den Prozess ab. Den letzten Punkt der Weiterbildung bildet das Abschlussfest.

Teilnahme und erfolgreicher Abschluss werden mit dem Zertifikat als "**Systemischer Therapeut / Familientherapeut (ifs)**" bescheinigt.

Das Curriculum des **ifs** berücksichtigt die in den "Richtlinien zur Weiterbildung" der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie (DGSF) sowie der Systemischen Gesellschaft (SG) aufgestellten Bedingungen. Bei Vorliegen der obenstehenden Vorqualifikationen und den vom Dachverband vorgeschriebenen Erfahrungsnachweisen kann die Anerkennung als

FAMILIENTHERAPEUT/IN SYSTEMISCHER THERAPEUT/IN (DGSF oder SG) beim Dachverband beantragt werden.

Die Praxismodalitäten (200 Stunden eigene therapeutische Praxis, 4 Fallberichte, 3 Live-Videosupervisionen) können in einem Zeitraum von bis zu 2 Jahren nach Weiterbildungsende erbracht werden.

Kosten der Weiterbildungen in Essen

Die Honorarkosten für die Seminare und Supervisionen belaufen sich für die 3-jährige Weiterbildung auf 7.800,00 EUR für 75 Weiterbildungstage mit Lehrtherapeuten.

ifs - Institut für Systemische Familientherapie info@ifs-essen.de www.ifs-essen.de
Tel. 0201 – 848 65 60“