

Mémo

De : Me Vincent Letellier

Date: le 13 septembre 2016

Concerne: statut des psychothérapeutes

loi du 10 juillet 2016 modifiant la loi du 4 avril 2014 réglementant les professions des soins de santé mentale et modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé d'une part et modifiant la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015 d'autre part

Comme suite à votre demande, je suis en mesure de vous soumettre mon avis concernant la réforme du statut de la psychothérapie et quant à l'opportunité d'un recours devant la Cour constitutionnelle. Je commencerai par définir l'objet de la loi nouvelle, après l'avoir inscrite dans son contexte (I). J'examinerai ensuite les chances de succès d'un recours à la Cour constitutionnelle, particulièrement sous l'angle de l'absence de disposition transitoire garantissant les droits acquis des psychothérapeutes exerçant au jour de l'entrée en vigueur de la nouvelle loi (II).

I. CONTEXTE ET OBJET DE LA LOI DU 10 JUILLET 2016

1. Jusqu'à l'adoption de la loi du 4 avril 2014 réglementant les professions des soins de santé mentale et modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, l'exercice de la psychothérapie n'était pas réglementé (a). Seul le port du titre de psychologue était réglementé¹.

La première réglementation de l'exercice de la psychothérapie devait, conformément à son article 51, entrer en vigueur le 1^{er} septembre 2016.

Les options prises dans cette première réglementation de l'exercice de la psychothérapie ont toutefois été abandonnées, avant la date prévue pour son entrée en vigueur, par l'adoption de la loi du 10 juillet 2016 modifiant la loi du 4 avril 2014 réglementant les professions des soins de santé mentale et modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé d'une part et modifiant la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai d'autre part (b).

a. la loi du 4 avril 2014

2. La loi du 4 avril 2014 se caractérise par un double objet.

¹ Par la loi du 8 novembre 1993 protégeant le titre de psychologue.

2.1. Tout d'abord, elle consacre la reconnaissance de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique en tant que professions des soins de santé au sens de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, en insérant, dans cet arrêté royal, un nouveau chapitre relatif à « *l'exercice de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique* ».

Pour faire bref, la loi définit la psychologie clinique² et en réserve l'exercice aux titulaires d'un agrément délivré par le ministre de la santé. Aux termes de la loi, cet agrément ne pourrait être accordé qu'au porteur d'un diplôme d'enseignement universitaire dans le domaine de la psychologie clinique, sanctionnant une formation qui, dans le cadre d'un enseignement de plein exercice, compte au moins cinq années d'études ou 300 crédits ECTS, en ce compris un stage dans le domaine de la psychologie clinique. La loi assimile toutefois au porteur du diplôme requis dans le domaine de la psychologie clinique, les personnes porteuses d'un diplôme d'enseignement universitaire dans le domaine de la psychologie délivré avant l'entrée en vigueur de la loi et pouvant justifier d'une expérience professionnelle de minimum trois ans dans le domaine de la psychologie clinique.

Il appartenait au Roi d'établir les conditions supplémentaires, en particulier les matières qui devraient avoir été assimilées et les stages qui devraient avoir été suivis pour obtenir l'agrément en psychologie clinique.

De la même manière, la loi de 2014 définit l'orthopédagogie clinique³ et en réserve l'exercice aux titulaires d'un agrément délivrés par le ministre de la santé dans le respect des conditions à déterminer par le Roi, la loi réservant toutefois l'agrément aux seuls porteurs d'un diplôme d'enseignement universitaire dans le domaine de l'orthopédagogie clinique, sanctionnant une formation qui, dans le cadre d'un enseignement de plein exercice, compte au moins cinq années d'études ou 300 crédits ECTS, en ce compris un stage dans le domaine de l'orthopédagogie clinique.

Les dispositions régissant l'exercice de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie ont été intégrées sous les articles 68/1 à 68/4 de la loi coordonnée, le 10 mai 2015, relative à l'exercice des professions des soins de santé.

2.2. Dans son second volet, la loi de 2014 vise à encadrer l'exercice de la psychothérapie.

L'option suivie fut de ne pas consacrer la psychothérapie au rang de profession de santé à part entière, à l'inverse de la psychologie clinique, mais de l'envisager comme « *techniques*

² A savoir, l'accomplissement habituel d'actes autonomes ayant pour objet ou présentés comme ayant pour objet, à l'égard d'un être humain et dans le cadre de référence scientifiquement étayé de psychologie clinique, la prévention, l'examen, le dépistage ou l'établissement du psychodiagnostic de souffrances psychiques ou psychosomatiques, réelles ou supposées, et la prise en charge ou le soutien de cette personne.

³ Comme l'accomplissement habituel, dans un cadre de référence scientifique de l'orthopédagogie clinique, d'actes autonomes qui ont pour but la prévention, l'examen et le dépistage des problèmes éducatifs, comportementaux, de développement ou d'apprentissage chez des personnes et la prise en charge ou l'accompagnement de ces personnes.

pouvant être utilisées par un large champ de praticiens, pour autant que ceux-ci soient spécifiquement formés et habilités à cet effet »⁴.

Ainsi, l'article 35, § 1^{er}, de la loi du 4 avril 2014 définit l'exercice de la psychothérapie comme l' « *accomplissement habituel d'actes autonomes ayant pour objet ou présentés comme ayant pour objet, dans le but d'éliminer ou d'alléger les difficultés, les conflits ou les troubles psychiques d'un individu, l'accomplissement d'interventions psychothérapeutiques basées sur un cadre de référence psychothérapeutique, à l'égard de cet individu ou d'un groupe d'individus, considérés comme un système à part entière, dont fait partie cet individu* ». La loi reconnaît quatre cadres de références, dans lesquels doivent s'inscrire toute intervention psychothérapeutique, à savoir, l'orientation psychanalytique et psychodynamique, l'orientation comportementale et cognitive, l'orientation systémique et familiale et l'orientation humaniste centrée sur la personne et expérientielle, tout en habilitant le Roi, sur avis de du Conseil fédéral de la psychologie, à définir d'autres orientations psychothérapeutiques.

3. L'on relèvera que l'exercice de la psychanalyse n'entraîne pas dans le champ d'application de la loi du 4 avril 2014⁵ dès lors que « [c]ette pratique institue avec le patient un trajet personnel de meilleure connaissance de soi [et qu']elle ne s'identifie pas à la psychothérapie »⁶. Un amendement visant à inclure la psychanalyse a d'ailleurs été rejeté⁷.

4. L'article 34 de la même loi soumet l'exercice de la psychothérapie et le port du titre de psychothérapeute à l'obtention d'une habilitation octroyée par le Conseil fédéral de la psychothérapie dans le respect des conditions qui devaient être définies par le Roi concernant notamment :

- 1° les matières qui doivent avoir été assimilées ;
- 2° les stages qui doivent avoir été suivis ;
- 3° la formation continue ;
- 4° la pratique.

L'article 38 de la loi imposait des conditions de diplôme et de formation, dans les termes suivants :

« § 1^{er}. *L'habilitation à la psychothérapie ne peut être octroyée qu'au praticien qui rencontre les conditions cumulatives suivantes :*

1° être porteur, au minimum, d'un diplôme de premier cycle d'enseignement supérieur dans le domaine des professions de santé, de la psychologie, des sciences de l'éducation ou des sciences sociales, sanctionnant une formation qui compte au moins trois années d'études ou 180 crédits ECTS ;

⁴ Proposition de loi règlementant les professions de la santé mentale et modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, commentaire des articles, *sub.* art. 31, DOC 53-3243/001, p. 12.

⁵ *Idem*, commentaire des articles, *sub.* Art. 31, p. 12.

⁶ Rapport, DOC 53-3242/003, pp. 5 et 20 et s.

⁷ *Ibid.*

2° être formé, auprès d'une institution universitaire ou d'une haute école, aux notions de base de la psychologie ;

3° avoir suivi une formation spécifique à la psychothérapie qui compte au moins 70 crédits ECTS répartis sur quatre années de formation.

§ 2. Les notions de base de la psychologie visées au § 1^{er}, 2°, comprennent, notamment, les matières suivantes :

- a) psychologie générale ;
- b) psychopathologie et psychiatrie ;
- c) psychopharmacologie ;
- d) psychodiagnostic ;
- e) travail en réseau avec les professions de santé ;
- f) introduction aux orientations psychothérapeutiques.

Ces notions de base sont précisées par le Roi après avis du Conseil fédéral de la psychothérapie.

§ 3. Pour pouvoir débiter une formation spécifique à la psychothérapie, le candidat psychothérapeute est, préalablement, porteur au minimum d'un diplôme de premier cycle d'enseignement supérieur dans le domaine des professions de santé, de la psychologie, des sciences de l'éducation ou des sciences sociales, tel que visé au § 1^{er}, 1°, et est formé aux notions de base de la psychologie, telles que visées au § 1^{er}, 2°.

§ 4. Le Roi fixe, après avis du Conseil fédéral de la psychothérapie, le nombre d'heures relatif à la formation spécifique à la psychothérapie comportant au moins 500 heures de formation théorique, et un stage de minimum 1 600 heures de pratique clinique supervisée dans l'une des orientations psychothérapeutiques reconnues. »

Selon les travaux préparatoires, cette exigence résultait de la considération selon laquelle « [l]a prise en charge de patients en souffrance, et parfois de leurs proches, nécessite une formation poussée et étendue devant permettre aux psychothérapeutes de pouvoir appréhender ces difficultés dans leurs multiples aspects bio-psycho-sociaux »⁸.

La diversité des diplômes donnant accès à la formation spécifique préalable à l'habilitation comme psychothérapeute était justifiée « pour garantir la pluralité des parcours, pour valoriser des expériences de vie, des cheminements individuels, gage de créativité et de connaissance du terrain ».

5. De manière à ne pas exclure les praticiens non porteurs des titres et diplômes exigés en vertu du nouveau dispositif sensé entrer en vigueur le 1^{er} septembre 2016, la loi du 4 avril 2014 contient une disposition transitoire permettant aux « praticiens pouvant justifier d'une pratique suffisante de la psychothérapie et d'une formation suffisante en la matière à la date de la publication de la (...) loi » de continuer à pratiquer la psychothérapie jusqu'à l'entrée en vigueur d'un arrêté royal qui devait fixer la procédure suivant laquelle ces mêmes personnes pourraient « faire valoir leur formation et leur expérience antérieure en vue de porter le titre de psychothérapeute »⁹.

⁸ *Idem*, commentaire des articles, sub. art. 34, p. 13.

⁹ Art. 49 de la loi du 4 avril 2014.

Cette disposition transitoire visait ainsi à garantir les droits acquis des praticiens justifiant, à la date de la publication de la loi, soit au 20 mai 2014, d'une expérience et d'une formation qui devrait être jugée « suffisante » au terme d'une procédure qui devait être fixée par arrêté royal.

En d'autres termes, les psychothérapeutes exerçant à la date du 20 mai 2014 pouvaient continuer à exercer, après l'entrée en vigueur de la loi fixée au 1^{er} septembre 2014, jusqu'à ce qu'ils aient pu faire valoir leurs pratique et formation dans le cadre d'une procédure de reconnaissance que le Roi était habilité à établir.

b. la loi du 10 juillet 2016

6. Se départant fondamentalement des options prises en 2014, le Gouvernement a déposé, le 23 mai 2016, un projet de loi qui a abouti à la loi du 10 juillet 2016 modifiant la loi du 4 avril 2014 réglementant les professions des soins de santé mentale et modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé d'une part et modifiant la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015 d'autre part.

Le chapitre de la loi de 2014 qui règlemente la psychothérapie fait l'objet d'un profond remaniement dont on retiendra ce qui suit.

7. Tout d'abord, il a été décidé d'intégrer la réglementation de l'exercice de la psychothérapie dans la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé « *afin que des garanties de qualité et des mesures de protection identiques à celles relatives aux autres professions des soins de santé soient d'application* »¹⁰.

8. Ensuite et surtout, le législateur définit la psychothérapie comme « *une forme de traitement des soins de santé qui utilise, de façon logique et systématique, un ensemble cohérent de moyens psychologiques (interventions), qui sont ancrés dans un cadre de référence psychologique et scientifique, et qui requièrent une collaboration interdisciplinaire* »¹¹.

8.1. Ainsi définie, la psychothérapie est considérée comme « *une "forme de traitement" et pas [comme] une "profession"* »¹², et le législateur en réserve la pratique à certains professionnels de la santé, à savoir, en principe, (i) les médecins, (ii) les psychologues cliniciens et (iii) les orthopédagogues cliniciens¹³, pourvu qu'ils aient suivi une formation spécifique en psychothérapie d'au moins 70 crédits ECTS dans un établissement universitaire

¹⁰ Projet de loi modifiant la loi du 4 avril 2014 réglementant les professions des soins de santé mentale et modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé d'une part et modifiant la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015 d'autre part, Exposé des motifs, DOC 54-1848/001, p. 6.,

¹¹ Art. 68/2/1, § 1^{er}, de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, tel qu'inséré par l'article 11 de la loi du 10 juillet 2016.

¹² Déclaration de la ministre de la santé en commission, Rapport, DOC 54-1848/003, p. 10.

¹³ Art. 68/2/1, § 2, de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, tel qu'inséré par l'article 11 de la loi du 10 juillet 2016.

ou une haute école¹⁴ et qu'ils aient suivi un stage professionnel dans le domaine de la psychothérapie d'au moins deux ans à temps plein ou son équivalent en cas d'exercice à temps partiel¹⁵.

8.2. Par dérogation au principe selon lequel l'exercice de la psychothérapie est réservé aux médecins, psychologues cliniciens et orthopédagogues cliniciens, l'article 68/2/1, § 4 permet aux personnes suivantes d'exercer de manière autonome la psychothérapie :

a) les praticiens professionnels qui, au plus tard au cours de l'année académique 2015-2016, ont terminé leurs études aux conditions cumulatives suivantes :

1° ils disposent d'un titre professionnel conformément à la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé

2° ils ont terminé avec fruit dans un établissement une formation spécifique en psychothérapie ;

3° ils peuvent fournir au plus tard le 1^{er} septembre 2018 la preuve de l'exercice de la psychothérapie.

b) les praticiens professionnels qui, au 1^{er} septembre 2016, ont entamé ou entament pendant l'année académique 2016-2017 une formation spécifique en psychothérapie, aux conditions cumulatives suivantes :

1° ils disposent d'un titre professionnel conformément à la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé ;

2° ils ont terminé avec fruit dans un établissement une formation spécifique en psychothérapie ;

c) les praticiens professionnels qui, au 1^{er} septembre 2016, ont entamé ou entament pendant l'année académique 2016-2017 une formation au minimum de niveau bachelier qui donne droit à un titre professionnel conformément à la loi sur les soins de santé, aux conditions cumulatives suivantes :

1° ils disposent d'un titre professionnel conformément à la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé ;

2° ils ont terminé avec fruit une formation spécifique en psychothérapie dans un établissement universitaire ou une haute école d'un minimum de 70 crédits ECTS ;

3° ils ont suivi le stage professionnel de deux ans.

L'auteur du projet ayant donné lieu à cette disposition a expliqué qu'elle « *prévo[ait] un régime complet de droits acquis pour les praticiens de la psychothérapie disposant d'un titre*

¹⁴ Art. 68/2/1, § 3, al. 1^{er}.

¹⁵ Art. 68/2/1, § 3, al. 2.

LEPSS^[16] et pour les étudiants en formation ; s'ils répondent aux conditions, ils pourront (continuer à) exercer la psychothérapie. En d'autres termes, la disposition comporte une régularisation de toutes les personnes qui actuellement exercent déjà la psychothérapie ou suivent une formation en vue d'exercer ensuite la psychothérapie »¹⁷.

En réalité, cette mesure présentée comme visant à garantir les droits acquis de « toutes les personnes qui actuellement exercent déjà la psychothérapie » réserve la poursuite de l'exercice de la profession, à tout le moins de manière autonome, aux seuls titulaires d'un titre professionnel LEPSS ou à ceux qui entament au plus tard pendant l'année académique 2016-2017, une formation au minimum de niveau bachelier qui donne droit à un titre professionnel LEPSS.

8.3. La situation des personnes exerçant actuellement la psychothérapie sans être des praticiens professionnels LEPSS est régie par l'article 68/2/1, § 5 qui dispose :

« Par dérogation aux §§ 2 et 4, les personnes qui ne sont pas des praticiens professionnels peuvent également exercer la psychothérapie, pour autant qu'elles satisfassent aux conditions cumulatives suivantes :

- a) il s'agit de la pratique non autonome de certains actes psychothérapeutiques sous la surveillance d'un praticien, tels que visés aux §§ 2 à 4 ;
- b) la pratique a lieu dans un cadre interdisciplinaire avec intervision.

Les personnes visées à l'alinéa 1^{er} ressortissent par ailleurs d'une des catégories suivantes :

- a) ceux qui, au plus tard au cours de l'année académique 2015-2016, ont terminé leurs études aux conditions cumulatives suivantes :

- 1° ils ont terminé avec fruit une formation au minimum de niveau bachelier ;
- 2° ils ont terminé avec fruit dans un établissement une formation spécifique en psychothérapie ;
- 3° ils peuvent fournir au plus tard le 1^{er} septembre 2018 la preuve de l'exercice de la psychothérapie ;

- b) ceux qui, au 1^{er} septembre 2016 ont entamé ou entament pendant l'année académique 2016-2017 une formation spécifique en psychothérapie, aux conditions cumulatives suivantes :

- 1° ils ont terminé avec fruit une formation au minimum de niveau bachelier ;
- 2° ils ont terminé avec fruit dans un établissement une formation spécifique en psychothérapie ;

- c) ceux qui, au 1^{er} septembre 2016, ont entamé ou entament pendant l'année académique 2016-2017 une formation au minimum de niveau bachelier, aux conditions cumulatives suivantes :

- 1° ils ont terminé avec fruit une formation au minimum de niveau bachelier ;
- 2° ils ont terminé avec fruit la formation spécifique en psychothérapie, telle que visée au § 3, alinéa 1^{er} ;
- 3° ils ont également suivi un stage professionnel, tel que visé au § 3, alinéa 2.

La loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient est applicable aux praticiens de la psychothérapie visés au présent paragraphe. »

¹⁶ Kiné, infirmier, sage-femme, secouriste-ambulancier

¹⁷ Exposé des motifs, DOC 54-1848/001, p. 11.

Il résulte de cette disposition que c'est par exception au principe qui réserve l'exercice de la psychothérapie aux médecins, psychologues cliniciens et orthopédagogues cliniciens ou, par dérogation déjà, aux titulaires des professions LEPSS, que le législateur permet à d'autres catégories de prêter mais de manière non autonome, sous la surveillance d'une personne autorisée à exercer de manière autonome, et dans un cadre interdisciplinaire avec intervision.

Selon les travaux préparatoires, cette disposition « *qui définit les droits acquis pour les praticiens de la psychothérapie (article 68/2/1, § 5 de la LEPSS) a pour but d'éviter que ceux qui travaillent déjà comme praticien de la psychothérapie actuellement ou qui envisagent une carrière comme praticien de la psychothérapie et qui sont en formation à cette fin, se voient interdire du jour au lendemain l'accès à la psychothérapie. Nonobstant la vision de principe rigoureuse de la psychothérapie en vertu de laquelle celle-ci est une spécialité des soins de santé psychologiques de base ou de la psychologie clinique, exclusivement réservée pour des considérations de qualité à des médecins, à des psychologues cliniciens et à des orthopédagogues cliniciens (cf. ci-dessus), l'intention est expressément de ne pas écarter les personnes qui actuellement exercent déjà la psychothérapie ou sont en formation, mais de leur accorder une place au sein des soins de santé mentale, dans le respect de certaines garanties de qualité minimales. Un régime légal complet est élaboré pour ces personnes.* »¹⁸

Concernant le régime applicable aux personnes non titulaires d'un titre professionnel LEPSS, l'auteur du projet ayant donné lieu à la loi du 10 juillet 2016 a expliqué ce qui suit :

« *Les conditions permettant aux professions non-LEPSS de bénéficier de droits acquis pour l'exercice de la psychothérapie, reflètent celles des professions LEPSS.*

Les diplômés doivent disposer d'un titre professionnel non-LEPSS au minimum de niveau bachelier, ont suivi (sic) une formation en psychothérapie et doivent fournir la preuve au 1^{er} septembre 2018 d'un exercice de la psychothérapie.

Les étudiants en psychothérapie, y compris ceux qui entameront la formation au cours de l'année académique 2016-2017, et qui disposent d'un titre professionnel non-LEPSS, pourront exercer la psychothérapie, pour autant qu'ils achèvent leur formation avec succès.

Les étudiants qui suivent une formation de base non-LEPSS, y compris ceux qui entameront la formation au cours de l'année académique 2016-2017, pourront exercer la psychothérapie, pour autant qu'ils terminent leur formation avec succès, qu'ils achèvent ensuite avec succès une formation en psychothérapie, et qu'ils aient en outre suivi un stage professionnel de deux ans. »¹⁹

L'exclusion de toute pratique autonome fait encore l'objet des développements suivants :

« *Nonobstant le fait que la description des conditions pour les droits acquis en psychothérapie soit identique aux deux catégories, il existe au niveau de l'exercice de la psychothérapie une différence essentielle entre les professions LEPSS d'une part et les professions non-LEPSS d'autre part.*

C'est ainsi que les professions LEPSS susceptibles de prétendre à l'obtention de droits acquis peuvent exercer la psychothérapie de manière autonome, alors que ce n'est pas le cas pour les professions non-LEPSS bénéficiant de droits acquis.

¹⁸ Exposé des motifs, *op. cit.*, pp. 14-15.

¹⁹ *Ibid.*, p. 12.

Les professions non-LEPSS peuvent uniquement exercer la psychothérapie de manière non autonome dans un cadre interdisciplinaire.

Ces personnes sont supervisées par un praticien autonome de la psychothérapie – à savoir un médecin, un psychologue ou un orthopédaogogue ayant suivi la formation en psychothérapie, ou bien un praticien professionnel LEPSS ayant suivi la formation en psychothérapie et entrant en ligne de compte pour des droits acquis – et leurs actes sont régulièrement examinés lors d’intervisions.

Que ce soit pour les praticiens professionnels ou les non-praticiens professionnels, pour les étudiants ou les diplômés, cela offre une solution qui permet aux personnes qui exercent ou ambitionnent une carrière de praticien de la psychothérapie, de continuer à le faire ou de pouvoir le faire dans le futur.

En même temps, la qualité de la psychothérapie est assurée.

Les praticiens professionnels peuvent uniquement exercer la psychothérapie dans le cadre de la loi du 10 mai 2015. Les non-praticiens professionnels tombent en dehors de ce cadre mais pourront poser certains actes, uniquement à la demande et sous la supervision d’un praticien de la psychothérapie autonome. En outre, la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient est explicitement déclarée applicable à eux.

Bien que cela semble à première vue paradoxal avec la définition relativement rigoureuse de la psychothérapie comme un niveau spécialisé dans les soins de santé mentale pour lequel une formation complémentaire distincte est requise, on a opté dans le projet pour des droits acquis très larges pour les praticiens actuels de la psychothérapie ainsi que pour les étudiants en formation.

D’une part, on fixe des exigences élevées pour l’exercice de la psychothérapie dans le futur ; d’autre part, on veut éviter que les praticiens actuels de la psychothérapie ne soient écartés et on veut encore leur accorder une place au sein des soins de santé mentale.

Ceci a notamment pour conséquence que même des non-praticiens professionnels (personnes ne disposant pas d’un titre professionnel conforme à la LEPSS) sont autorisés sous certaines conditions (supervision et intervision (cf. ci-dessus)) à pratiquer la psychothérapie et à exercer de la sorte les soins de santé, mais de façon très limitée et sous conditions.

Sur ce plan, ils constituent une exception à la définition des soins de santé donnée à l’article 2, 3° de la loi du 10 mai 2015, à savoir des “services dispensés par un praticien professionnel”.

Ils ne sont en effet pas un praticien professionnel, mais par voie de mesure transitoire, ils peuvent à titre exceptionnel et sous de strictes conditions exercer la psychothérapie en tant que forme de traitement dans le cadre des soins de santé, et ce sous la responsabilité de leur employeur. »²⁰

L’objectif de la mesure serait donc de garantir la qualité des traitements dispensés tout en permettant aux praticiens exerçant à la date d’entrée en vigueur ou souhaitant pratiquer la psychothérapie de le faire mais de manière non autonome, sous la surveillance d’un praticien autorisé à exercer de manière autonome et dans un cadre interdisciplinaire avec intervision. A l’évidence, les conditions très strictes imposées par l’article 68/2/1, § 5, ne permettent pas de rencontrer la situation des personnes exerçant à la date d’entrée en vigueur de la loi.

²⁰ Exposé des motifs, *op. cit.*, pp. 12-14.

Un amendement a été déposé par le PS et le sp.a pour reprendre un dispositif transitoire comparable à celui qui était prévu dans la loi du 4 avril 2014 et visant notamment à habilitier le Roi à fixer, sur avis du Conseil fédéral de la psychothérapie, la procédure suivant laquelle les personnes justifiant d'une pratique de la psychothérapie à la date de publication de la nouvelle loi pourraient faire valoir leur formation et leur expérience antérieure en vue de porter le titre de psychothérapeute²¹. Un autre amendement répondant au même objectif d'intégrer les praticiens exerçant au moment de l'entrée en vigueur de la loi mais à d'autres conditions a été déposé par Mme GERKENS²².

Ces amendements ont été rejetés, traduisant ainsi la volonté du législateur de limiter strictement l'exercice de la psychothérapie en ne reconnaissant pas l'expérience et les formations antérieures comme équivalent aux nouvelles exigences.

8.4. Outre ces trois catégories, l'article 68/2/1, § 6, habilite le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, et sur avis du Conseil fédéral des professions des soins de santé, à autoriser d'autres praticiens professionnels à exercer la psychothérapie et à fixer, le cas échéant, les conditions auxquelles ils peuvent exercer. Ces conditions portent au minimum sur leur formation préparatoire.

Lors des travaux en commission de la santé, la ministre a expliqué que cette disposition ne visait pas à résoudre la situation des personnes exerçant la psychothérapie au moment de l'entrée en vigueur de la loi :

« *Alors que les droits acquis prévoient une disposition intégrale visant les psychothérapeutes actuels ou en formation et, en d'autres termes, ont pour but de régulariser les situations issues du passé, l'autorisation au Roi vise par contre l'élargissement de la psychothérapie à l'avenir vers d'autres praticiens de soins de santé, pour autant qu'il y ait un besoin en la matière.* »²³

Cette disposition ne peut donc être invoquée pour introduire, auprès du Gouvernement, une demande d'autorisation de pratiquer la psychothérapie de manière autonome par des personnes qui n'entrent pas dans les conditions fixées par la nouvelle loi.

8.5. Enfin, la nouvelle loi consacre de nouveaux intervenants, à savoir les « professions de support en soins de santé mentale » qui sont des « assistants » habilités à « aider » les praticiens professionnels qui peuvent exercer la psychothérapie de manière autonome.

Conformément à l'article 68/2/2, § 1^{er}, al. 2, de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, tel qu'inséré par l'article 12 de la loi du 10 juillet 2016, ces professionnels de support en soins de santé ne peuvent poser aucun acte diagnostique ou thérapeutique autonome, mais seulement exécuter des prescriptions à la demande de et sous la supervision des praticiens pouvant exercer de manière autonomes.

²¹ Amendement n° 8 de Mme ONKELINX et cts, DOC 54-1848/002, p. 11.

²² Amendement n° 29, DOC 54-1848/002, p. 41.

²³ Rapport, DOC 54-1848/003, p. 54.

Il appartient au Roi, au travers d'un arrêté d'exécution, d'établir la liste des professions de support en soins de santé mentale, ainsi que les critères généraux d'agrément de ces professions de support.

9. Si le nouveau régime est entré en vigueur le 1^{er} septembre 2016, il faut relever que la poursuite d'une activité de psychothérapie, telle que définie par la loi du 10 juillet 2016, sans justifier des conditions à son exercice ne constitue pas une infraction pénale.

Il s'agit plus que vraisemblablement d'un oubli mais compte tenu du principe de l'interprétation restrictive de la loi pénale, il n'y a pas lieu d'interpréter de manière extensive l'article 122, § 1^{er} de la loi coordonnée relative à l'exercice des professions des soins de santé, comme incriminant l'exercice de la psychothérapie qu'il ne vise pas.

Seul l'exercice habituel de la psychologie clinique ou de l'orthopédagogie clinique sans être titulaire du diplôme et du visa requis est érigé en infraction pénale.

Un dispositif pénal particulier était consacré concernant l'exercice de la psychothérapie dans l'article 48 de la loi du 4 avril 2014. Toutefois, cette disposition a été abrogée par l'article 6 de la loi du 10 juillet 2016 sans que le législateur ne compense cette abrogation par l'intégration d'un régime pénal dans la loi coordonnée relative aux professions de soins de santé.

Les praticiens qui continueraient leur activité après le 1^{er} septembre seraient en infraction à la loi mais sans que celle-ci ne puisse donner lieu à des poursuites pénales – au moins tant que le législateur n'aura pas corrigé cet oubli, ce qu'il ne manquera pas de faire.

II. OPPORTUNITE D'UN RECOURS A LA COUR CONSTITUTIONNELLE

10. Conformément à l'article 1^{er} de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur le Cour constitutionnelle, pour l'essentiel, la Cour constitutionnelle statue, par voie d'arrêt, sur les recours en annulation, en tout ou en partie, d'une loi, d'un décret ou d'une ordonnance pour cause de violation :

1° des règles qui sont établies par la Constitution ou en vertu de celle-ci pour déterminer les compétences respectives de l'Etat, des Communautés et des Régions ;
ou

2° des articles du Titre II « Des belges et de leurs droits », et des articles 170, 172 et 191 de la constitution.

Parmi les droits issus du Titre II de la Constitution que la Cour constitutionnelle a pour compétence de contrôler le respect, figurent les principes d'égalité et de non-discrimination consacrés par les articles 10 et 11 de la Constitution, ainsi que le droit au travail et au libre

choix d'une activité professionnelle consacré par l'article 23, al. 3, 1°, ce droit ne constituant toutefois pas un droit absolu.

Selon la jurisprudence constante de la Cour, « *les règles constitutionnelles de l'égalité et de la non-discrimination n'excluent pas qu'une différence de traitement soit établie entre des catégories de personnes, pour autant qu'elle repose sur un critère objectif et qu'elle soit raisonnablement justifiée. L'existence d'une telle justification doit s'apprécier en tenant compte du but et des effets de la mesure critiquée ainsi que de la nature des principes en cause ; le principe d'égalité est violé lorsqu'il n'existe pas de rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et le but visé* ».

Par ailleurs, si les articles 10 et 11 de la Constitution interdisent que soient traitées différemment des catégories de personnes qui se trouvent dans des situations comparables, ils interdisent aussi que soient traitées de manière égale des catégories de personnes qui, au regard de la mesure envisagée, se trouvent dans des situations essentiellement différentes. Selon la Cour, « *les règles constitutionnelles de l'égalité et de la non-discrimination s'opposent à ce que soient traitées de manière identique, sans qu'apparaisse une justification raisonnable, des catégories de personnes se trouvant dans des situations qui, au regard de la mesure considérée, sont essentiellement différentes. L'existence d'une telle justification doit s'apprécier en tenant compte du but et des effets de la mesure critiquée ainsi que de la nature des principes en cause ; le principe d'égalité est violé lorsqu'il est établi qu'il n'existe pas de rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et le but visé* ».

Concernant l'article 23 de la Constitution, qui inclut le droit au libre choix d'une activité professionnelle parmi les droits économiques et sociaux, la Cour constitutionnelle a déjà eu l'occasion de relever que cette disposition prévoit également qu'il appartient au législateur compétent de déterminer les conditions d'exercice de ces droits. Le législateur peut donc imposer des limites au libre choix d'une activité professionnelle.

Selon la Cour, ces restrictions ne seraient discriminatoires que si le législateur les introduisait à l'égard de certaines catégories de personnes sans nécessité ou si ces restrictions avaient des effets manifestement disproportionnés au but poursuivi²⁴.

L'on peut également avoir égard à l'article 1^{er} du premier protocole additionnel à la Convention européenne des droits de l'homme qui garantit à toute personne, physique ou morale, le droit au respect de ses biens, puisque la Cour européenne des droits de l'homme assimile à la notion de biens protégés, l'existence d'une clientèle et les revenus qu'elle génère, puisqu'elle a une valeur patrimoniale. La mise en œuvre de conditions à l'exercice d'une profession jusque-là non réglementée est donc susceptible de porter atteinte à ce droit²⁵ si elle ne poursuit pas un objectif légitime, si elle n'est pas proportionnée à cet objectif ce qui pourrait être le cas en l'absence de régime transitoire permettant aux personnes exerçant la nouvelle profession préalablement à sa réglementation, sans les nouvelles qualifications requises, d'accéder à la nouvelle profession sous certaines conditions²⁶.

²⁴ C.C., n° 41/2002, du 20 avril 2002.

²⁵ Cour eur. D.H., arrêt *Van Marle et autres c. Pays-bas*, n° 8543/79 e.a., du 26 juin 1986.

²⁶ A contrario de l'arrêt *Van Marle et autres c. Pays-Bas* pré-cité.

11. Sans rentrer dans l'analyse et l'éventuelle critique du choix politique opéré par la loi du 10 juillet 2016 de considérer la psychothérapie comme relevant en premier ordre de la compétence des médecins, psychologues cliniques et orthopédagogues cliniques, qui nécessiterait de longs développements auxquels je suis ouvert, il me paraît évident qu'un moyen pris de la violation des articles 10, 11 et 23 de la Constitution, combiné le cas échéant à l'article 1^{er} du premier protocole additionnel à la Convention européenne des droits de l'homme, me semble envisageable à défaut pour le législateur d'avoir prévu un régime transitoire permettant de tenir compte de l'expérience acquise par les personnes exerçant la profession de psychothérapeute à la date d'entrée en vigueur de la loi et qui ne seraient pas titulaires d'un titre professionnel LEPSS.

Si, comme évoqué sous le point précédent, il appartient au législateur de réglementer l'exercice de la psychothérapie en vue de poursuivre le but déclaré de garantir la qualité des soins – selon l'option retenue – les mesures prises ne peuvent porter une atteinte disproportionnée à la liberté de choisir sa profession et au droit à la protection des valeurs patrimoniales qu'implique l'existence d'une clientèle et de revenus pour ceux qui pratiquent déjà la profession préalablement à sa réglementation.

A cet égard, la Cour constitutionnelle estime que c'est en règle au législateur qu'il appartient d'apprécier si un changement législatif doit s'accompagner de mesures transitoires afin de tenir compte des attentes légitimes des personnes concernées et c'est à lui qu'il revient de déterminer à quelles conditions et dans quels délais il pourrait être dérogé aux dispositions nouvelles au bénéfice de ces personnes. Il appartient cependant à la Cour de vérifier si, en fixant à une date déterminée la date à laquelle les personnes intéressées doivent justifier d'une certaine expérience, le législateur n'a pas porté une atteinte disproportionnée aux attentes légitimes de cette catégorie de personnes²⁷.

12. Ces principes étant affirmés, je dois relever que sauf erreur ou omission, la Cour constitutionnelle n'a jamais eu à connaître d'un recours dirigé contre une loi, un décret ou une ordonnance réglementant une profession sans consacrer un régime transitoire à l'égard des personnes exerçant cette profession préalablement à sa réglementation.

En règle, le législateur s'astreint toujours à consacrer des conditions visant à permettre aux titulaires des professions qu'il réglemente de continuer leur activité en valorisant l'expérience acquise pour compenser une nouvelle exigence de titre ou de diplôme.

C'est en ce qu'elle ne prévoit aucune modalité permettant aux psychothérapeutes exerçants à la date de son entrée en vigueur de faire valoir « la qualité des soins dispensés » pour répondre à l'option retenue par le législateur que la loi du 10 juillet 2016 me paraît le plus remarquable et critiquable.

12.1. En l'espèce, seuls les titulaires d'un titre professionnel LESPP bénéficient d'un régime présenté comme protecteur des droits acquis des personnes exerçant la psychothérapie à la date d'entrée en vigueur de la réforme.

²⁷ C. Const., n° 154/2002, B.3.5. et n° 183/2002, B.3.5., concernant les conditions fixées à l'égard de l'exercice de l'art infirmier.

Les autres sont exclus de toute mesure permettant la prise en compte de leur expérience. Ils sont relégués à prester de manière non autonome, sous la surveillance d'un praticien autorisé à prester de manière autonome, et dans un cadre interdisciplinaire avec intervision.

Il y a, à l'évidence, atteinte à l'attente légitime quant à la poursuite d'une activité librement choisie et à la protection de la clientèle et des revenus issus de cette activité professionnelle.

Cette atteinte est d'autant plus flagrante que la loi de 2014 qui devait entrer en vigueur le 1^{er} septembre 2016, et à laquelle la loi du 10 juillet 2016 se substitue prévoyait, elle, un dispositif de reconnaissance de l'expérience acquise.

Ce constat pourrait faire l'objet d'une première branche du moyen.

12.2. Subsidiairement, le caractère discriminatoire du critère retenu pourrait être invoqué à l'appui d'une seconde branche du moyen.

Le législateur retient en effet comme critère, le fait d'être titulaire d'un titre professionnel conformément à la loi coordonnée relative aux soins de santé ou d'entamer au plus tard cette année académique 2016-2017 une formation au minimum de niveau bachelier qui donne droit à un titre professionnel conformément à ladite loi.

Bénéficient ainsi du régime dérogatoire à l'interdiction qui vous est opposée :

- les kinésithérapeutes,
- les sages-femmes,
- les secouristes-ambulancier,

mais aussi, notamment, les

- audiologues et audiciens²⁸,
- bandagistes, orthésistes ou les prothésistes²⁹,
- les podologues³⁰, ...

Ainsi précisé, l'on peut contester la pertinence du critère retenu du titre professionnel LESPP comme seul critère permettant de garantir la qualité des soins – selon l'option du législateur – dispensés dans le cadre d'une psychothérapie.

²⁸ A.R. du 4 juillet 2004 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession d'audiologue et d'audicien et portant fixation de la liste des prestations techniques et de la liste des actes dont l'audiologue et l'audicien peut être chargé par un médecin.

²⁹ A.R. du 6 mars 1997 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession de bandagiste, d'orthésiste, de prothésiste et portant fixation de la liste des prestations techniques et de la liste des actes dont le bandagiste, l'orthésiste, le prothésiste peut être chargé par un médecin.

³⁰ A.R. du 7 mars 2016 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession de podologue et portant fixation des prestations techniques et des actes dont le podologue peut être chargé par un médecin.

C'est d'ailleurs la raison pour laquelle les titulaires de tels titres professionnels doivent également justifier avoir suivi – ou suivre à partir de cette année académique – une formation spécifique en psychothérapie et les cas échéant avoir suivi un stage professionnel.

L'on ne perçoit pas, à la lecture des travaux préparatoires, de justification raisonnable à la différence de traitement consacrée à l'égard de ceux qui ne justifient pas d'un titre professionnel LESSP.

Plus précisément, l'exclusion d'un critère d'expérience acquise compensant l'absence de titre qui lui-même n'offre aucune garantie particulière quant à l'objectif poursuivi, porte une atteinte disproportionnée au droit au libre choix de la profession de psychothérapeute antérieurement à l'instauration d'un cadre légal, au respect de ses biens comme cette notion est interprétée par la Cour européenne des droits de l'homme et au respect des principes de sécurité juridique et de la confiance légitime.

12. Il me paraît donc qu'en ce qui concerne l'absence d'un régime transitoire, un recours pourrait être introduit avec des chances raisonnables de succès.

Un arrêt pourrait être prononcé dans le délai habituel de traitement des affaires devant la Cour qui est de plus ou moins un an.

Entretemps, se pose la question de la possibilité de continuer à prêter. Comme relevé ci-avant, actuellement, il me paraît que la réforme qui vous préoccupe n'est pas assortie d'un volet pénal.

Il n'en reste pas moins que la responsabilité civile des psychothérapeutes qui pratiqueraient sans en avoir le droit pourrait être engagée.

Le principe est d'ailleurs que même sans dispositif répressif, nul n'est censé ignorer la loi et chacun tenu de la respecter.

13. Dans ce contexte particulier d'absence de tout régime transitoire, je proposerais donc de coupler le recours en annulation d'une demande de suspension.

En effet, conformément à l'article 19 de la loi spéciale du 6 janvier 1989, la Cour peut, à la demande de la partie requérante, suspendre tout ou partie de la loi qui fait l'objet d'un recours en annulation si des moyens sérieux sont invoqués à l'appui du recours en annulation – ce qui me paraît être le cas – et à la condition que l'exécution immédiate de la loi faisant l'objet du recours risque de causer un préjudice grave et difficilement réparable.

Comme évoqué lors de notre entretien en mon cabinet, la Cour ne suspend qu'exceptionnellement l'exécution des lois qui sont déferées à sa censure.

Il me paraît toutefois, à l'analyse, que l'interdiction qui vous est faite de continuer l'exercice d'une profession librement choisie et les répercussions sur les revenus que la mesure impliquent pourrait justifier que nous tentions d'obtenir la suspension de l'exécution de la loi du 16 juillet 2016.

Il conviendrait d'étayer le préjudice par la constitution d'un dossier propre à chaque requérant.

D'un point de vue procédural, la requête devrait être introduite dans les trois mois de la publication de la loi au *Moniteur*, soit au plus tard le 29 octobre prochain.

Idéalement, la requête devrait être introduite début du mois d'octobre.

14. Je me tiens bien entendu à votre disposition pour tout complément d'information que vous jugeriez utile.

Vincent LETELLIER
v.letellier@b49avocats.be

