Numéros du rôle : 6605, 6606, 6607, 6608 et 6609
Arrêt n° 26/2018 du 1er mars 2018

COPIE NON CORRIGÉE

A R R E T

_____

En cause : les recours en annulation totale ou partielle 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 2015 d'autre part », introduits par l'ASBL « Fédération Laïque de Centres de Planning Familial » et autres, par l'ASBL « Fédération Francophone Belge de Psychothérapie Psychanalytique » et autres, par l'ASBL « Union Professionnelle des Psychologues », par l'ASBL « Association des psychologues praticiens d'orientation psychanalytique » et par l'ASBL « Alter-Psy » et autres.

La Cour constitutionnelle,

composée des présidents J. Spreutels et A. Alen, des juges L. Lavrysen, T. Merckx-Van Goey, F. Daoût et T. Giet, et, conformément à l'article 60*bis* de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle, du président émérite E. De Groot, assistée du greffier P.-Y. Dutilleux, présidée par le président J. Spreutels,

après en avoir délibéré, rend l'arrêt suivant :

*

* *

I. *Objet des recours et procédure*

a. Par requête adressée à la Cour par lettre recommandée à la poste le 27 janvier 2017 et parvenue au greffe le 31 janvier 2017, un recours en annulation 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 2015 d'autre part » (publiée au *Moniteur belge* du 29 juillet 2016) a été introduit par l'ASBL « Fédération Laïque de Centres de Planning Familial », l'ASBL « Fédération des maisons médicales et des collectifs de santé francophones », l'ASBL « Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale », l'ASBL « Fédération des Centres Pluralistes de Planning Familial », l'ASBL « Fédération Bruxelloise Francophone des Institutions pour Toxicomanes », l'ASBL « Union professionnelle des Conseillers conjugaux et familiaux », l'ASBL « Fédération des Centres de Planning et de Consultations », l'ASBL « Prospective Jeunesse », l'ASBL « Ligue Wallonne pour la Santé Mentale », Tom Blontrock, Steffie Boey, Renaud Brankaer, Martine Coenen, Olivier Delhal, Tania De Roo, Fien Hales, Jacques Pluymackers, Sofie Pollet, Joëlle Richir, Romano Scandariato, Isabelle Torricelli, Walter Van Hecke, Greet Vannecke, Sigrid Vanthuyne et Françoise Wielemans, assistés et représentés par Me M. Uyttendaele, avocat au barreau de Bruxelles.

b. Par requête adressée à la Cour par lettre recommandée à la poste le 27 janvier 2017 et parvenue au greffe le 31 janvier 2017, un recours en annulation de l'article 11 de la même loi a été introduit par l'ASBL « Fédération Francophone Belge de Psychothérapie Psychanalytique », l'ASBL « Société Belge de Psychanalyse », l'ASBL « Ecole Belge de Psychanalyse », l'ASBL « Centre Chapelle-aux-Champs », l'ASBL « Fédération belge de Psychothérapeutes Humanistes centrés sur la personne et Expérientiels », l'ASBL « Institut de Formation et de Thérapie pour Soignants », l'ASBL « Institut Belge de Gestalt-thérapie », l'ASBL « l'Institut d'Etudes de la Famille et des Systèmes Humains - Bruxelles », l'ASBL « Forestière », l'ASBL « Centre de Formation à la Thérapie de Famille », l'ASBL « Association belge de Psychothérapie », l'ASBL « Academie voor Integratieve en Humanistische Psychologie en Psychotherapie », l'ASBL « Communication et Relation Humaines », l'ASBL « Centre pour la Formation et l'Intervention Psychosociologiques », Brigitte Dohmen, Jacques Pluymackers et Philippe Vranken, assistés et représentés par Me F. Tulkens, avocat au barreau de Bruxelles.

c. Par requête adressée à la Cour par lettre recommandée à la poste le 27 janvier 2017 et parvenue au greffe le 31 janvier 2017, un recours en annulation de la même loi a été introduit par l'ASBL « Union Professionnelle des Psychologues », assistée et représentée par Me J. Bourtembourg et Me V. Feyens, avocats au barreau de Bruxelles.

d. Par requête adressée à la Cour par lettre recommandée à la poste le 27 janvier 2017 et parvenue au greffe le 31 janvier 2017, un recours en annulation de la même loi a été introduit par l'ASBL « Association des psychologues praticiens d'orientation psychanalytique », assistée et représentée par Me J. Bourtembourg et Me V. Feyens.

COPIE NON CORRIGÉE

e. Par requête adressée à la Cour par lettre recommandée à la poste le 30 janvier 2017 et parvenue au greffe le 2 février 2017, un recours en annulation des articles 11 et 12 de la même loi a été introduit par l'ASBL « Alter-Psy », Paul Waterkeyn, Marianne De Wulf, Chiara Aquino Benitez, Hilde Eilers, Isabelle Wolfs, Franck Van Mierlo, Mia Van Der Veken, Lieve Talloen, Maya van Zelst, Tania Schuddinck, Chris Ekelmans, Gerd Claes, Christine De Muynck, Riane Malfait, Lief Cuyvers, Sara Maquoi, Annemie Celis, Karin Swinnen, Hilde De Leeuw, Geert Vanherzeele, Nathalie Van Peperstraete, Gabriel Da Costa Correia, Laurence Debrulle, Laurence Billen et Valentin Pecheny, assistés et représentés par Me. V. Letellier, avocat au barreau de Bruxelles.

Ces affaires, inscrites sous les numéros 6605, 6606, 6607, 6608 et 6609 du rôle de la Cour, ont été jointes.

Des mémoires ont été introduits par :

- l'ASBL « Gezelschap voor Psychoanalyse en Psychotherapie », assistée et représentée par Me J. Bourtembourg et Me V. Feyens (dans l'affaire n° 6608);

- le Conseil des ministres, assisté et représenté par Me E. Jacubowitz, avocat au barreau de Bruxelles (dans toutes les affaires);

- l'ASBL « Vlaamse Vereniging van Orthopedagogen », Ilse Dewitte, Veerle Louwage, Ine Louwies et Sigrid Servranckx, assistées et représentées par Me B. Martel, avocat au barreau de Bruxelles (dans toutes les affaires);

- Thierry Lottin, Catherine Choque, Michel Ylieff, Quentin Vassart et l'« Union professionnelle des Psychologues Cliniciens francophones », assistés et représentés par Me S. Callens et Me M. Coëffé, avocats au barreau de Bruxelles (dans chaque affaire);

- Michaël Hilderson, Karel Mampuys et l'ASBL « Vlaamse Vereniging van Klinisch Psychologen », assistés et représentés par Me S. Callens et Me M. Coëffé (dans chaque affaire).

Les parties requérantes ont introduit des mémoires en réponse.

Des mémoires en répliques ont été introduits par :

- l'ASBL « Gezelschap voor Psychoanalyse en Psychotherapie » (dans l'affaire n° 6608);

- le Conseil des ministres (dans toutes les affaires);

- Thierry Lottin, Catherine Choque, Michel Ylieff, Quentin Vassart et l'« Union professionnelle des Psychologues Cliniciens francophones » (dans chaque affaire);

- Michaël Hilderson, Karel Mampuys et l'ASBL « Vlaamse Vereniging van Klinisch Psychologen » (dans chaque affaire).

COPIE NON CORRIGÉE

Par ordonnance du 18 octobre 2017, la Cour, après avoir entendu les juges-rapporteurs F. Daoût et T. Merckx-Van Goey, a décidé que les affaires étaient en état, qu'aucune audience ne serait tenue, à moins qu'une partie n'ait demandé, dans le délai de sept jours suivant la réception de la notification de cette ordonnance, à être entendue, et qu'en l'absence d'une telle demande, les débats seraient clos le 14 novembre 2017 et les affaires mises en délibéré.

A la suite des demandes de plusieurs parties requérantes à être entendues, la Cour, par ordonnance du 14 novembre 2017, a fixé l'audience au 13 décembre 2017.

A l'audience publique du 13 décembre 2017 :

- ont comparu :

. Me M. Uyttendaele, pour les parties requérantes dans l'affaire n° 6605;

. Me F. Tulkens, pour les parties requérantes dans l'affaire n° 6606;

. Me L. Laperche, avocat au barreau de Bruxelles, *loco* Me J. Bourtembourg, pour les parties requérantes dans les affaires n°s 6607 et 6608, et pour l'ASBL « Gezelschap voor Psychoanalyse en Psychotherapie » (partie intervenante dans l'affaire n° 6608);

. Me V. Letellier, pour les parties requérantes dans l'affaire n° 6609;

. Me B. Staelens, avocat au barreau de Bruges, *loco* Me B. Martel, pour l'ASBL « Vlaamse Vereniging van Orthopedagogen » et autres (parties intervenantes dans toutes les affaires);

. Me J. Das, avocat au barreau de Bruxelles, *loco* Me S. Callens et Me M. Coëffé, pour Thierry Lottin et autres, et pour Michaël Hilderson et autres (parties intervenantes dans toutes les affaires);

. Me E. Jacobuwitz et Me C. Caillet, avocat au barreau de Bruxelles, pour le Conseil des ministres;

- les juges-rapporteurs F. Daoût et T. Merckx-Van Goey ont fait rapport;

- les avocats précités ont été entendus;

- les affaires ont été mises en délibéré.

Les dispositions de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle relatives à la procédure et à l'emploi des langues ont été appliquées.

COPIE NON CORRIGÉE

II. *En droit*

- A –

Quant à la recevabilité et à la portée des recours

A.1. Les recours dans les affaires n°s 6605, 6607 et 6608 tendent à l'annulation 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 2015 d'autre part ». Le recours dans l'affaire n° 6606 tend à l'annulation du seul article 11 de la loi précitée tandis que le recours dans l'affaire n° 6609 tend à l'annulation des articles 11 et 12 de la même loi précitée.

A.2.1. Les parties requérantes dans l'affaire n° 6605 justifient toutes leur intérêt au recours en raison du fait que la loi attaquée ne leur permettrait plus de continuer à exercer leur profession (pour les personnes physiques) ou de continuer à organiser leur travail en équipe de manière inchangée (pour les personnes morales). Elles reprochent en substance à la loi attaquée de ne plus pouvoir continuer à exercer leur fonction à la date d'entrée en vigueur de la loi.

A.2.2. Le Conseil des ministres conteste l'intérêt au recours des parties requérantes dès lors que, par un arrêt n° 39/2017 du 16 mars 2017, la Cour a annulé l'article 11 de la loi du 10 juillet 2016, l'annulation ayant pour conséquence que toutes les personnes exerçant la psychothérapie avant l'entrée en vigueur de la loi attaquée peuvent continuer à pratiquer des soins psychothérapeutiques en attendant que le législateur prenne les mesures transitoires nécessaires pour réparer l'inconstitutionnalité constatée par la Cour. Il en est aussi ainsi pour les personnes morales qui figurent au rang des parties requérantes.

Par ailleurs, le Conseil des ministres et certaines parties intervenantes soutiennent qu'il ressort des développements de la requête que les critiques des parties requérantes ne portent que sur l'article 11 de la loi attaquée et non sur l'ensemble de la loi dont elles demandent l'annulation totale. Ainsi, les parties requérantes ne formulent aucune critique concernant les modifications apportées par les articles 9 et 10 de la loi attaquée aux articles 68/1 et 68/2 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé.

Le Conseil des ministres considère dès lors que les parties requérantes ne peuvent valablement soutenir que le recours en annulation porterait aussi sur l'article 6 de la loi attaquée (qui abroge les chapitres 3 et 4 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), notamment parce qu'elles n'indiquent pas en quoi cette disposition serait indissociablement liée à l'article 11.

A.2.3. Les parties requérantes répondent qu'il ressort de l'arrêt de la Cour n° 39/2017 que l'article 11 de la loi attaquée a été annulé par la Cour « mais uniquement en ce qu'il ne prévoit aucun régime transitoire pour les personnes qui, avant l'entrée en vigueur de cette loi, exerçaient la psychothérapie », alors que donc les personnes qui exerçaient la psychothérapie avant l'entrée en vigueur de la loi peuvent continuer à exercer leur profession. Toutefois, l'exercice de cette pratique est pour le surplus subordonné encore au reste des exigences contenues dans la loi partiellement annulée par la Cour. C'est donc bien l'économie générale de la loi qu'elles entendent critiquer. Ainsi, la loi attaquée ne libelle-t-elle pas suffisamment clairement le régime juridique de la psychothérapie, ce qui a pour conséquence d'empêcher les psychothérapeutes ou les structures dans lesquelles ils exercent la psychothérapie de connaître, au moment où ils adoptent un comportement, les conséquences de celui-ci et ce, indépendamment du fait que certaines personnes qui exerçaient la pratique de la psychothérapie avant l'entrée en vigueur de la loi ne rentrent pas dans le régime des droits acquis prévu par ladite loi (premier moyen) et que le régime des droits acquis est discriminatoire en tant que tel, notamment s'agissant de l'exercice de la psychothérapie de manière autonome ou non (seconde branche du deuxième moyen).

Quant au premier moyen dans l'affaire n° 6605

A.3.1. Les parties requérantes dans l'affaire n° 6605 prennent un premier moyen de la violation, par la loi du 10 juillet 2016 « modifiant la loi du 4 avril 2014 réglementant les professions des soins de santé mentale et

COPIE NON COPYRIGHT

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 », des articles 10, 11, 14, 16, 22 et 23 de la Constitution combinés avec les principes généraux de sécurité juridique et de légalité, notamment en matière pénale, ainsi qu'avec le principe général de confiance, et lus en tenant compte de l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme, de l'article 1er du Premier Protocole additionnel à cette Convention et de l'article 6, § 1er, du Pacte international relatif aux droits économiques et sociaux.

Les parties requérantes soutiennent que la définition de la psychothérapie n'est pas suffisamment précise pour que l'on puisse comprendre ce que constitue la psychothérapie dans la pratique. Elle n'est pas claire non plus dès lors que des personnes autres que des praticiens professionnels pourraient exercer la psychothérapie. Les limites fixées concernant les personnes visées à l'article 68/2/1, § 5, de la loi du 10 mai 2015 ne sont pas suffisamment claires et précises (notions de « *certains actes* », « *sous la surveillance d'un praticien* », « *dans un cadre interdisciplinaire avec intervision* » et de « *supervision* »). Il est, en outre, impossible de prévoir les implications de ce régime concernant la responsabilité des praticiens de la psychothérapie. A défaut de connaître les limites exactes de leurs compétences, les praticiens non autonomes ne sont, de plus, pas en mesure de déterminer quelles sont leurs obligations légales et ne peuvent connaître les conséquences de leurs actes au moment où ces actes se réalisent. La loi attaquée ne permet pas de distinguer clairement les personnes visées par l'article 68/2/1, § 5, de la loi du 10 mai 2015 et les professionnels de soutien en soins de santé mentale.

Enfin, la loi attaquée et ses travaux préparatoires ne permettent pas de déterminer si le législateur considère que l'article 68/2/1 de la loi du 10 mai 2015 (fixant le régime d'exercice de la psychothérapie) découle directement ou non de l'article 68/2 de cette même loi, auquel cas l'exercice de la psychothérapie en dehors des conditions légales constituerait une infraction pénale. Les parties requérantes soutiennent que le cas échéant, la loi pénale ne serait pas suffisamment claire et précise.

A.3.2. Le Conseil des ministres considère que le moyen est irrecevable à défaut d'intérêt ou qu'il est à tout le moins non fondé. En effet, les personnes qui exerçaient la psychothérapie avant l'entrée en vigueur de la loi attaquée peuvent continuer à exercer de manière inchangée et peuvent dès lors connaître les conséquences de leurs actes au moment où cet acte est posé. En outre, les parties requérantes n'indiquent pas au regard de quel groupe de comparaison la loi attaquée entraînerait une discrimination en raison de la prétendue absence de définition précise de certains termes dans cette loi ou de certaines exigences instaurées par la loi attaquée. Elles demandent en réalité à la Cour d'effectuer un contrôle direct au regard des principes de sécurité juridique et de légalité, alors que la Cour n'est pas compétente pour examiner la conformité d'une loi directement au regard de principes généraux du droit.

Concernant la définition de la psychothérapie, la définition légale est celle qui a été proposée par le Conseil supérieur de l'hygiène; elle est une spécialisation de la psychologie clinique. La définition de la psychothérapie inscrite dans la loi attaquée s'adresse à des professionnels du secteur des soins de santé mentale qui sont dès lors à même de déterminer la portée des actes posés par une personne bénéficiant d'une formation spécifique en psychothérapie. Contrairement à ce qu'affirment les parties requérantes, d'autres personnes que des praticiens professionnels ne pourront pas exercer la psychothérapie de manière autonome.

Concernant les actes pouvant être accomplis par les personnes bénéficiant du régime de droits acquis prévu à l'article 68/2/1, § 5, il ressort des travaux préparatoires que les personnes qui pourront pratiquer de manière non autonome certains actes psychothérapeutiques ne pourront pas poser de diagnostic mais pourront intervenir dans une partie du traitement dans le courant d'un processus. Ainsi, la loi attaquée, interprétée à la lumière de ses travaux préparatoires, permet d'appréhender les futures missions qui pourront être accomplies par le praticien non autonome, tout en « n'enfermant » pas ces missions dans le cadre d'une définition trop étroite, dans la loi attaquée. De même, la supervision qui sera exercée sur ces personnes est également définie dans les travaux préparatoires et permet de comprendre le type de surveillance qui sera exercé.

Enfin, l'article 122 de la loi du 10 mai 2015 ne prévoit pas de sanction concernant un exercice illégal de la psychothérapie. En effet, cet article vise entre autres les articles 68/1 et 68/2 de la loi du 10 mai 2015, soit l'exercice (illégal) de l'orthopédagogie clinique ou de la psychologie clinique, mais ne vise pas à sanctionner un exercice illégal de la psychothérapie.

COPIE NON CORRIGÉE

A.3.3. Les parties requérantes répondent que ce n'est pas parce que la Cour a annulé l'article 11 de la loi attaquée dans la mesure où il ne prévoyait pas de régime transitoire au bénéfice des personnes qui ne satisfaisaient pas aux nouvelles exigences instituées, que les personnes concernées pourraient le cas échéant connaître les conséquences de leurs actes au moment où cet acte est posé.

Le Conseil des ministres réplique que le premier moyen de la requête des parties requérantes est pris en ce que « la loi attaquée empêche les personnes qui exerçaient la psychothérapie jusqu'à son adoption, de même que les structures dans lesquelles elles l'exerçaient, de savoir, au moment où elles adoptent un comportement, les conséquences de celui-ci ». Le moyen ne vise dès lors que les personnes qui exerçaient la psychothérapie avant l'entrée en vigueur de la loi attaquée. Or, les personnes qui exerçaient la psychothérapie avant l'entrée en vigueur de la loi attaquée peuvent continuer à pratiquer ce traitement, et ce même si elles ne répondent pas aux nouvelles conditions instaurées par la loi attaquée. Le moyen est donc irrecevable.

Sur le fond, les parties requérantes répondent que les explications du Conseil des ministres ne suffisent pas à expliquer en quoi consiste l'acte thérapeutique. Pour le surplus, elles considèrent que le Conseil des ministres a donné des éclaircissements sur le sens et la portée de la supervision et de la sanction.

Le Conseil des ministres réplique, en substance, que la définition de la psychothérapie reprise dans la loi attaquée permet de savoir si la personne concernée exerce ou non la psychothérapie dès lors qu'elle doit être à même de déterminer si elle prodigue des soins de santé et si, dans ce cadre, elle utilise un ensemble cohérent de moyens psychologiques (interventions), qui sont ancrés dans un cadre de référence psychologique et scientifique.

Par ailleurs, le Conseil des ministres tient à souligner que si la question des assurances à prendre avait été abordée dans le cadre de l'exposé des faits de la requête en annulation, les parties requérantes n'en prenaient aucun argument dans le cadre de leurs moyens au stade de la requête.

Enfin, le Conseil des ministres souligne que l'article 68/2/1, § 7, de la loi du 10 mai 2015 (tel qu'inséré par l'article 11 de la loi attaquée) permet au Roi de décrire la psychothérapie. Partant, pour autant que de besoin, le Roi pourra préciser les actes psychothérapeutiques compte tenu de la définition de la psychothérapie retenue par la loi attaquée.

Quant au deuxième moyen dans l'affaire n° 6605

A.4.1. Le deuxième moyen dans l'affaire n° 6605 est pris de la violation des articles 10, 11, 22 et 23 de la Constitution, combinés avec les principes généraux de sécurité juridique et de légitime confiance, et lus en tenant compte de l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme, de l'article 1er du Premier Protocole additionnel à cette Convention et de l'article 6, § 1er, du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.

Dans une première branche, les parties requérantes reprochent à la loi attaquée de ne prévoir aucun régime transitoire destiné aux personnes qui, durant la période précédant l'entrée en vigueur de cette loi, exerçaient la psychothérapie sans satisfaire aux conditions nouvellement instituées.

Dans une seconde branche, elles font valoir que même s'il fallait considérer que le régime dérogatoire aux droits acquis pour les titulaires d'un diplôme reconnu par la loi sur l'exercice des professions de soins de santé (ci-après : la LEPSS) est un régime transitoire, il exclut en tout état de cause de son bénéfice des personnes qui exerçaient déjà, avant l'entrée en vigueur de la loi, des activités relevant de la psychothérapie définie à l'article 68/2/1, § 1er, de la LEPSS, sans justification raisonnable.

Or, les règles visées au moyen s'opposent à ce que le législateur fasse entrer en vigueur immédiatement des expériences nouvelles ayant des conséquences graves qui n'étaient pas suffisamment prévisibles pour les praticiens de la psychothérapie et leurs patients; ceci sans qu'un motif impérieux d'intérêt général puisse justifier l'absence d'un régime transitoire à leur égard.

A.4.2. Le Conseil des ministres considère que les parties requérantes partent du postulat que les personnes qui exerçaient la psychothérapie avant l'entrée en vigueur de la loi attaquée ne peuvent plus exercer celle-ci ou ne peuvent plus l'exercer de façon autonome. Or, l'arrêt de la Cour du 16 mars 2017 a pour conséquence qu'« en

COPIE NON CORRIGÉE

attendant que le législateur prenne les mesures transitoires nécessaires », les personnes exerçant la psychothérapie avant l'entrée en vigueur de la loi attaquée peuvent continuer à pratiquer la psychothérapie et ce, de manière inchangée. Le second moyen manque dès lors en droit.

A.4.3. Les parties requérantes répondent que si elles se réjouissent de l'arrêt prononcé par la Cour, il n'en reste pas moins que le régime de droits acquis prévu par la loi attaquée (non annulé par la Cour) créerait une différence de traitement discriminatoire entre plusieurs catégories de personnes, notamment s'agissant de l'exercice de la psychothérapie de manière autonome ou non.

En l'espèce, réplique le Conseil des ministres, les parties requérantes tentent de donner à leur moyen d'annulation une portée qu'il n'avait pas dans leur requête. Reprenant les termes de cette requête, il soutient que n'y est visé que le régime transitoire en l'absence d'un régime dérogatoire applicable aux parties requérantes et non comme telle l'économie même du régime dérogatoire institué.

A titre subsidiaire, le Conseil des ministres relève que les mesures dérogatoires assurent la qualité de la psychothérapie : les professions LEPSS peuvent prétendre à l'obtention de droits acquis et exercer la psychothérapie de manière autonome pour autant que les titulaires de ces professions suivent une formation spécifique en psychothérapie et en fassent la preuve au plus tard le 1er septembre 2018. Quant aux titulaires de professions non LEPSS, ils ne peuvent plus exercer la psychothérapie que de manière non autonome pour autant eux aussi qu'ils aient suivi une formation spécifique.

Enfin, concernant la justification de certaines limitations aux droits acquis et, notamment, concernant le fait que certaines personnes dispensant des traitements psychothérapeutiques ne pourront plus, dans le cadre de la loi attaquée, dispenser ces traitements de façon autonome, les travaux parlementaires indiquent notamment que l'objectif de la loi repose sur la volonté de lutter contre le charlatanisme et les dérives démontrées par la pratique, dans l'optique de protéger le patient et de lui garantir la qualité des soins qui lui seront prodigués.

En conclusion, il ne faut pas confondre le maintien des droits acquis, soit la reconnaissance légale de certaines situations comme justifiant que certains praticiens puissent continuer à dispenser des soins de psychothérapie (et ce, alors qu'ils ne sont ni médecin, ni psychologue clinicien, ni orthopédagogue clinicien), avec l'obligation, pour le législateur, de prévoir des dispositions transitoires permettant à tout praticien actif de continuer à exercer sa profession, de manière inchangée, et ce malgré l'entrée en vigueur d'une nouvelle loi, tendant à réglementer la pratique concernée.

A.4.4. Les parties intervenantes Thierry Lottin et autres, ainsi que les parties intervenantes Michaël Hilderson et autres observent que les parties requérantes ne critiquent que certains aspects de la loi du 10 juillet 2016 et que le recours ne doit être tenu pour recevable qu'en ce qu'il est dirigé contre l'article 11 de la loi précitée, en ce qu'il insère un nouvel article 68/2/1, §§ 4 et 5, dans la loi du 10 mai 2015, et contre l'article 12 de la même loi, en ce qu'il y insère un nouvel article 68/2/2, § 1er. Elles considèrent encore que le second moyen doit être déclaré irrecevable à défaut d'intérêt au vu de l'arrêt d'annulation n° 39/2017 rendu par la Cour le 16 mars 2017.

Enfin, elles demandent à la Cour de rejeter le recours en annulation et, à titre subsidiaire, de limiter l'éventuelle annulation à l'article 11 de la loi du 10 juillet 2016 en ce qu'il insère un nouvel article 68/2/1, §§ 1er, 4 et 5, dans la loi du 10 mai 2015 et à l'article 12 de la loi du 10 juillet 2016 en ce qu'il insère un nouvel article 68/2/2, § 1er, dans la loi du 10 mai 2015.

Quant au moyen unique dans l'affaire n° 6606

A.5.1. Les parties requérantes dans l'affaire n° 6606 sont des associations ou des personnes physiques actives dans le domaine de la psychothérapie.

Elles demandent l'annulation de l'article 11 de la loi du 10 juillet 2016. Elles font valoir, dans un moyen unique, que la disposition attaquée viole les articles 10 et 11 de la Constitution, lus ou non en combinaison avec les articles 23, alinéa 3, 1°, et 24 de la Constitution et avec les principes généraux d'égalité et de non-discrimination, de l'erreur de fait, de l'absence de motivation matérielle et de l'erreur manifeste d'appréciation.

COPIE NON CORRIGÉE

Elles reprochent à la disposition attaquée d'imposer que la formation spécifique que doit suivre un praticien (médecin, psychologue clinicien ou orthopédagogue clinicien) pour pouvoir exercer la psychothérapie ait lieu dans un établissement universitaire ou une haute école, excluant *de facto* les centres de formation privés.

Dans une première branche, elles allèguent que la disposition en cause traite de manière différente des institutions se trouvant dans des situations objectivement comparables, à savoir les établissements universitaires et les hautes écoles d'une part et les centres de formation privés d'autre part. Il n'existe pas de rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et le but visé (à savoir un objectif de qualité), et les moyens employés sont dépourvus de toute justification.

La disposition critiquée obligera la grande majorité des centres de formation privés à fermer leurs portes ou à conclure un accord de coopération avec un établissement universitaire ou une haute école et ce, alors que ces centres sont reconnus depuis plusieurs années, comptent de nombreux formateurs et de nombreux formés.

Il n'est pas raisonnablement justifié de réserver la formation spécifique en psychothérapie aux établissements universitaires ou aux hautes écoles afin d'atteindre le but poursuivi dès lors que la psychothérapie est désormais considérée comme un traitement dispensé par des personnes disposant déjà d'un titre professionnel de médecin, de psychologue clinicien ou d'orthopédagogue clinicien.

Enfin, les établissements universitaires ou les hautes écoles ne font pas de sélection (outre les diplômes requis) dans le cadre de l'acceptation de leurs étudiants (contrairement aux centres de formation privés).

Dans une seconde branche, les parties requérantes soutiennent que la disposition attaquée porte une atteinte disproportionnée au droit au libre exercice d'une activité professionnelle garanti par l'article 23, alinéa 3, 1°, de la Constitution ainsi qu'à la liberté d'enseignement garantie par l'article 24 de la Constitution dès lors que les centres de formation privés devront fermer leurs portes et que les formateurs au sein de ces centres seront contraints de mettre fin à leurs activités.

A.5.2. Le Conseil des ministres constate tout d'abord que les critiques des parties requérantes se limitent à la présence des termes « dans un établissement universitaire ou une haute école ». Il en conclut que le moyen doit être interprété comme demandant uniquement l'annulation des termes « dans un établissement universitaire ou une haute école » figurant dans le paragraphe 3 du nouvel article 68/2/1 de la loi coordonnée du 10 mai 2015, tel qu'il a été modifié par l'article 11 de la loi attaquée.

Concernant la première branche, le Conseil des ministres observe que les formations dispensées par les divers centres de formation n'ont pas toutes le même niveau d'exigence ou de qualité. Le législateur a pu estimer nécessaire de s'assurer que les personnes suivant une formation spécialisée en psychothérapie reçoivent toutes une formation de qualité équivalente avec des niveaux d'exigence équivalents, afin de garantir la qualité des soins qui seront dispensés aux patients et de lutter contre les dérives du secteur. Le fait d'imposer désormais que cette formation soit dispensée par un établissement universitaire ou une haute école n'est par ailleurs pas disproportionné, notamment de par leur reconnaissance et expérience et en ce que les centres de formation privés pourront conclure un accord avec une haute école ou un établissement universitaire et ainsi continuer à dispenser les formations spécifiques en psychothérapie.

Il fait valoir le fait que le Conseil supérieur de l'hygiène observe que la formation spécifique en psychothérapie devra être suivie par le candidat au sein d'une « instance de formation unique » ne permet pas de remettre en cause le choix posé par le législateur dès lors que le Conseil supérieur de l'hygiène ne se prononce pas sur le type d'établissement le plus à même de dispenser une formation de qualité aux candidats.

Concernant la seconde branche, le Conseil des ministres observe que la liberté d'enseignement consacrée par l'article 24 de la Constitution n'exclut aucunement que les autorités compétentes adoptent des réglementations en matière d'enseignement ni que ces autorités attachent des conséquences aux seuls diplômes ou certificats délivrés par des institutions reconnues par elles. Le législateur a dès lors pu, sans méconnaître la liberté d'enseignement des institutions privées, estimer que le diplôme ou le certificat clôturant la formation spécialisée en psychothérapie devait, pour permettre l'exercice de la psychothérapie, avoir été délivré par un établissement universitaire, une haute école ou encore un centre de formation privé ayant conclu une convention avec l'un de ces établissements.

COPIE NON CORRIGÉE

Enfin, il ressort de la jurisprudence de la Cour que le droit au libre choix d'une activité professionnelle n'est pas un droit absolu et peut faire l'objet de limitations à condition qu'elles soient objectivement et raisonnablement justifiées et qu'elles ne soient pas disproportionnées par rapport à l'objectif poursuivi.

A.5.3. Les parties requérantes admettent d'abord que, concernant la portée du recours, le point de vue du Conseil des ministres, qui est, à cet égard, le même que celui des parties intervenantes, peut être retenu et que l'annulation demandée ne porte que sur les mots « dans un établissement universitaire ou une haute école ».

Sur le fond, elles soutiennent qu'il n'est pas requis que des situations soient identiques pour qu'elles soient jugées comparables et que le fait qu'il n'existe pas de contrôle exercé par les autorités publiques sur le diplôme délivré par les centres privés ne suffit pas à conclure que les centres de formation privés ne seraient pas comparables aux établissements universitaires ou aux hautes écoles. Elles ajoutent que la loi du 4 avril 2014 prévoyait une forme de contrôle (par le biais d'une habilitation pour les institutions de formation).

Le Conseil des ministres réplique que s'il est vrai que la loi du 4 avril 2014 prévoyait une habilitation de certaines institutions à dispenser des formations en psychothérapie (article 39 de la loi du 4 avril 2014), le législateur fédéral dépassait ce faisant ses compétences. En effet, la compétence relative à l'enseignement est une compétence communautaire.

Les parties requérantes observent encore que la disposition attaquée a pour effet de pénaliser tous les centres de formation, en ce compris ceux qui présentent le niveau d'expérience recherché.

Le Conseil des ministres réplique que la loi agit par voie de dispositions générales et ne réglemente pas des situations particulières.

Les parties requérantes observent encore qu'il serait disproportionné au regard de l'objectif poursuivi de réserver la formation spécifique aux établissements universitaires ou aux hautes écoles sans permettre que d'autres centres de formation même non universitaires soient reconnus. Si certaines alliances existent ou sont en cours de négociation entre des centres de formation privés et des établissements universitaires ou des hautes écoles, ces alliances sont difficiles à mettre en place et ne constituent dès lors pas une réelle compensation à l'effet radical de la mesure.

Le Conseil des ministres réplique que dans la mesure où les centres de formation privés peuvent conclure des accords avec une université ou une haute école en vue de dispenser la formation spécifique en psychothérapie, force est de constater que *de facto* certains de ces centres seront reconnus, via leur collaboration avec l'un des établissements précités, et pourront dès lors dispenser la formation spécifique en psychothérapie.

Les parties requérantes soutiennent encore que le fait que les centres de formation privés puissent continuer à dispenser des formations continues ne constitue pas un substitut adéquat à la possibilité de dispenser une formation spécifique en psychothérapie. D'une part, la loi attaquée ne prévoit pas d'obligation de formation continue et, d'autre part, la formation continue s'inscrit dans le prolongement de la formation spécifique et n'a pas vocation à être dispensée de manière isolée. Elles indiquent enfin ne pas apercevoir pourquoi la capacité à former de manière continue ne pourrait pas justifier une capacité à former dans le cadre de la formation spécifique.

L'absence d'obligation de suivre une formation continue pour les personnes qui pourront à l'avenir exercer la psychothérapie, réplique le Conseil des ministres, n'implique pas que ces personnes ne continueront pas à se former tout au long de leur carrière, comme le font de nombreux professionnels. Il faut, par ailleurs, constater qu'en pratique les formations continues ne sont pas toujours dispensées par les institutions ayant prodigué les formations de base.

Enfin, vu que les centres de formation privés pourront toujours dispenser des formations continues, ils ne seront pas obligés de fermer leurs portes.

A.5.4. Les parties intervenantes Thierry Lottin et autres ainsi que les parties intervenantes Michaël Hilderson et autres soutiennent qu'il n'est pas possible de considérer que les centres de formation privés, d'une part, et les établissements universitaires et hautes écoles, d'autre part, se trouvent dans une situation identique. Il n'existe en effet pas de diplôme reconnu par l'Etat au sein des centres de formation privés, de sorte que l'Etat n'a aucun contrôle sur ces centres. Il n'apparaît donc pas déraisonnable, dans un objectif de

COPIE NON CORRIGÉE

qualité, de prévoir que l'exercice de la psychothérapie nécessite d'avoir suivi une formation dans un établissement universitaire ou une haute école. De plus, l'article attaqué n'empêche pas les parties requérantes de continuer à organiser des formations liées à la psychothérapie.

Quant au premier moyen dans les affaires n°s 6607 et 6608

A.6.1. L'ASBL « Union Professionnelle des Psychologues », partie requérante dans l'affaire n° 6607, et l'ASBL « Association des psychologues praticiens d'orientation psychanalytique », partie requérante dans l'affaire n° 6608, demandent l'annulation des articles 9 et 10 de la loi du 10 juillet 2016 précitée.

Le moyen est pris de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution. Elles reprochent aux articles 9 et 10 attaqués de traiter de la même manière, d'une part, les médecins et, d'autre part, les psychologues cliniciens et les orthopédagogues cliniciens. En effet, la loi permet aux médecins d'exercer la psychothérapie clinique et l'orthopédagogie clinique, tout en paraissant également permettre aux psychologues et orthopédagogues cliniciens d'exercer l'art médical.

Or, contrairement à ce qui est indiqué dans l'exposé des motifs de la loi attaquée, les études de médecine ne forment ni à la psychothérapie, ni à l'orthopédagogie et, à l'inverse, les études de psychothérapie et la spécialisation en orthopédagogie ne forment pas à la profession de médecin.

C'est l'introduction dans le paragraphe 1er de l'article 68/1 de la loi du 10 mai 2015 des mots « en dehors des praticiens visés à l'article 3, § 1er », par l'article 9 de la loi attaquée, qui permet aux personnes exerçant l'art médical de pouvoir exercer aussi la psychologie clinique, sans avoir obtenu l'agrément requis pour exercer cette dernière et sans avoir accompli le stage lui aussi requis.

Il en va de même s'agissant de l'exercice de l'orthopédagogie clinique, l'insertion dans le paragraphe 1er de l'article 68/2 de la loi du 10 mai 2015, par l'article 10 de la loi attaquée, des mots « en dehors des praticiens visés à l'article 3, § 1er » permettant aux médecins d'exercer cette discipline sans l'agrément ou le stage requis.

Enfin, la loi attaquée introduit également les mots « sans préjudice de l'exercice de l'art médical tel que défini à l'article 3 » avant les définitions de la psychothérapie clinique et de l'orthopédagogie clinique dans les articles 68/1 et 68/2. Même si, selon les travaux préparatoires, cet ajout avait pour objectif de considérer que l'exercice de la psychothérapie par un orthopédagogue clinicien et l'exercice de l'orthopédagogie par un psychologue clinicien ne sont pas un exercice illégal de la médecine, la formulation laisse cependant à penser que l'exercice de la psychothérapie clinique ou de l'orthopédagogie clinique comprendrait celui de l'art médical.

A.6.2. Le Conseil des ministres constate d'abord que dans la mesure où les parties requérantes critiquent uniquement les articles 9, 1°, a), et 3°, a), ainsi que l'article 10, 1°, a), et 3°, uniquement en ce que cet alinéa prévoit avant la définition de l'orthopédagogie clinique les termes « sans préjudice de l'exercice de l'art médical tel que défini à l'article 3 », le moyen doit être interprété comme demandant uniquement l'annulation des termes « sans préjudice de l'exercice de l'art médical tel que défini à l'article 3 » au sein de l'article 10, 3°, de la loi attaquée ainsi que de l'article 9, 1°, a), et 3°, a), et de l'article 10, 1°, a), de cette loi.

Dans leur mémoire en réponse, les parties requérantes ne contestent pas le constat fait sur ce point par le Conseil des ministres.

Concernant la possibilité pour les médecins généralistes de pratiquer la psychologie clinique ou l'orthopédagogie clinique, le Conseil des ministres observe que la loi attaquée ne prévoit rien de neuf sur ce point et précise simplement la place du médecin au regard de ces deux pratiques. En effet, les médecins ne disposant pas d'une formation particulière en soins de santé mentale limiteront leur intervention à « la dispensation d'actes relevant du domaine du conseil et d'autres formes primaires de soutien psychologique ». Au-delà de la dispensation de ces premiers conseils, le médecin, non formé plus spécifiquement en soins de santé mentale devra, en vertu de l'article 31/1 de la loi du 10 mai 2015, renvoyer son patient vers un autre praticien compétent. Dès lors, le fait de permettre aux médecins de pratiquer, dans les limites de leur compétence dans la matière, la psychologie clinique ou l'orthopédagogie clinique n'est aucunement déraisonnable ou disproportionné. A propos de l'insertion de la phrase « sans préjudice de l'exercice de l'art médical », par les articles 9 et 10 de la loi attaquée aux articles 68/2/1, § 3, et 68/2/2, § 3, de la loi du 10 mai 2015, le Conseil des ministres relève que cette

COPIE NON CORRIGÉE

partie de la définition de la psychologie clinique ou de l'orthopédagogie clinique ne laisse pas entendre que l'exercice de ces disciplines comprendrait celui de l'art médical ou que les psychologues cliniciens ou les orthopédagogues cliniciens seraient autorisés à exercer l'art médical, mais ne fait que préciser que l'exercice de la psychologie clinique ou de l'orthopédagogie clinique sans être porteur d'un diplôme légal de docteur en médecine ne constitue pas un exercice illégal de la médecine.

A.6.3. Les parties requérantes répondent qu'il est erroné d'affirmer que les médecins sont compétents pour exercer la psychologie clinique ou l'orthopédagogie clinique. Ceci n'est pas démontré dans les travaux préparatoires et une telle position n'est pas non plus soutenue dans le rapport du Centre fédéral d'expertise des soins de santé (ci-après : KCE). Elles invoquent encore sur ce point les cours dispensés dans le cadre de la formation en médecine au sein de l'ULB et soutiennent qu'il n'y a aucune équivalence entre ces cours et le cursus de formation des psychologues cliniciens ou orthopédagogues cliniciens. Elles soutiennent que la loi elle-même reconnaît la spécificité de ces deux formations pour lesquelles les médecins ne seraient pas compétents.

Les parties requérantes soutiennent ensuite qu'un traitement identique ne pourrait être admis que s'il est justifié de manière objective et raisonnable, ce qui n'est pas le cas en l'espèce compte tenu des différences entre ces professionnels. La loi attaquée aurait dû au contraire prévoir que l'exercice de l'art médical n'englobait pas l'exercice de la psychologie clinique ou de l'orthopédagogie clinique.

Elles indiquent enfin que l'existence de l'article 31/1 de la loi du 10 mai 2015 n'a aucune incidence. Selon elles, les médecins devraient systématiquement renvoyer leurs patients nécessitant une intervention relevant de la psychologie clinique ou de l'orthopédagogie clinique vers un psychologue clinicien ou un orthopédagogue clinicien.

Le Conseil des ministres réplique que les médecins bénéficient néanmoins de certaines compétences en matière de soins de santé mentale dès lors que leur formation les prépare entre autres à la tenue d'entretiens, à la psychologie de la santé et à la psychiatrie.

Quant au deuxième moyen dans les affaires n°s 6607 et 6608

A.7.1. Un deuxième moyen est pris par les parties requérantes dans les affaires n°s 6607 et 6608 de la violation de l'article 12, alinéa 2, de la Constitution, lu isolément ou en combinaison avec l'article 7.1 de la Convention européenne des droits de l'homme, avec l'article 15, § 1er, du Pacte international relatif aux droits civils et politiques et avec l'article 49, § 1er, de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne.

Les parties requérantes observent que l'exercice de la psychologie clinique en infraction à l'article 68/1 de la loi du 10 mai 2015 « sans être porteur du diplôme requis ou sans en être légalement dispensé, ou sans être muni du visa de la commission médicale » est sanctionné pénalement. Or, la différence entre les définitions, reprises dans l'article 11 de la loi attaquée, de la psychologie clinique d'une part et de la psychothérapie d'autre part n'est pas suffisamment claire et il est dès lors impossible de distinguer les actes qui seraient permis de ceux qui seraient interdits sur la base de ces définitions, ce qui est contraire au principe de légalité en matière pénale.

A.7.2. Le Conseil des ministres répond que la psychothérapie est une spécialisation dans le volet « traitement » de la psychologie clinique. Ce traitement spécialisé s'adresse à des personnes qui présentent une problématique psychologique ou un trouble psychologique plus complexes et qui nécessitent un traitement souvent plus long s'inscrivant dans une relation thérapeutique spécifique. Par ailleurs, le médecin, le psychologue clinicien ou l'orthopédagogue clinicien, par exemple, évaluera le type de traitement nécessaire au regard du patient concerné. Si le patient requiert des soins psychologiques de plus forte intensité, celui-ci sera orienté vers un praticien spécialisé en psychothérapie pour recevoir des soins adaptés. Ainsi, en ce qui concerne la distinction entre la psychologie clinique et la psychothérapie, la loi précise la distinction entre ces deux types de traitement mais ne peut décrire précisément, eu égard à la multitude de situations pouvant être rencontrées en pratique, les cas devant faire l'objet de l'un ou l'autre des traitements envisagés.

A.7.3. Les parties requérantes observent d'abord à leur tour qu'aucune délégation au Roi ne peut être admise s'agissant de la définition d'une peine ou d'une incrimination. A quoi le Conseil des ministres réplique que les éléments essentiels de l'incrimination sont fixés par la législation. La loi attaquée définit la psychologie clinique et l'article 122 de la loi du 10 mai 2015 prévoit les peines pouvant être prononcées à l'encontre de personnes qui pratiqueraient la psychologie clinique de manière illégale. Le Roi ne pourra apporter que des

COPIE NON CORRIGÉE

précisions sur ce point, et en particulier le fait qu'Il puisse clarifier et décrire les actes de psychologie clinique ou décrire plus amplement la psychothérapie ne permet pas de constater une violation du principe de légalité en matière pénale. Ceci d'autant plus que l'exercice illégal de la psychothérapie n'est pas sanctionné pénalement.

Les parties requérantes soutiennent ensuite que la distinction entre psychologie clinique et psychothérapie ne repose sur aucune explication scientifique. Elles estiment encore que la distinction entre la psychologie clinique et la psychothérapie sur la base de la gravité du trouble du patient ne ressortirait nullement de la loi mais uniquement des travaux préparatoires qui n'invoqueraient aucun fondement scientifique. La psychothérapie ne concerne pas spécifiquement des problèmes graves et ne s'adresse pas spécifiquement aux pathologies psychiques. Elle « vise avant tout à accompagner des souffrances, à les comprendre, à aider à les élaborer et à aider la personne à trouver en elle les ressources pour y faire face, ce qui n'inclut pas de les guérir ».

Le Conseil des ministres soutient que la définition légale de la psychothérapie repose bien sur la définition de ce traitement par le Conseil supérieur de l'hygiène qui, outre une définition, envisage la psychothérapie comme une offre de soins spécifique, à l'instar d'ailleurs du KCE dans son rapport.

Quant au troisième moyen dans les affaires n°s 6607 et 6608

A.8.1. Le troisième moyen dans les affaires n°s 6607 et 6608 tend à l'annulation de l'article 13 de la loi du 10 juillet 2016. Il est pris de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution. Les parties requérantes reprochent à la disposition attaquée qui crée un Conseil fédéral des professions de santé mentale appelé, notamment, à donner des avis « en toutes matières relatives à l'exercice de la psychothérapie », de ne pas assurer la présence au sein de ce Conseil de personnes formées à la psychothérapie. Ceci paraît manifestement déraisonnable par rapport à la mission assignée à cette institution.

A.8.2. Le Conseil des ministres observe d'abord que les parties requérantes demandent l'annulation, non pas de l'article 13 dans son intégralité, mais seulement d'une lacune qui résulterait de l'absence, selon elles, dans le paragraphe 3, alinéas 1er et 4, d'une représentation effective des personnes exerçant la psychothérapie.

Dans leur mémoire, les parties requérantes ne critiquent pas l'interprétation ainsi donnée par le Conseil des ministres de la portée du moyen.

Sur le fond, le Conseil des ministres estime que le nouvel article 68/3 de la loi du 10 mai 2015 prévoit bel et bien la présence de personnes pratiquant la psychothérapie au sein du Conseil fédéral des professions de soins de santé mentale.

En effet, la psychothérapie étant définie par la loi attaquée comme une forme de traitement des soins de santé mentale pratiquée par des médecins, des psychologues cliniciens ou des orthopédagogues cliniciens, la représentation de ceux-ci au sein dudit Conseil implique que celui-ci pourra notamment être composé de personnes habilitées à exercer la psychothérapie. Par ailleurs, le fait que les futurs membres du Conseil fédéral soient proposés par les organisations représentatives des professionnels qui y sont représentés permettra que, parmi les membres proposés, certains de ces professionnels bénéficient d'une formation spécifique en psychothérapie.

Dans son mémoire en réplique, le Conseil des ministres ajoute que, bien que la Cour ne soit pas compétente pour contrôler les modalités d'application d'une loi portant nomination des associations professionnelles représentatives telles que visées à l'article 68/3, § 3, de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015 (qui fixe la liste des associations représentatives chargées de proposer une liste de membres qui composeront le futur Conseil fédéral), la loi prévoit que le Conseil comprenne des associations représentant notamment des membres disposant d'une formation spécifique en psychothérapie et permet dès lors que la liste des futurs membres du Conseil fédéral comprenne notamment des personnes exerçant la psychothérapie.

COPIE NON CORRIGÉE

A.8.3. Les parties intervenantes soutiennent que l'actuelle composition du Conseil fédéral démontre que les psychothérapeutes sont largement représentés au sein de ce Conseil fédéral, de sorte que la législation attaquée permet bien aux personnes habilitées à pratiquer la psychothérapie d'être représentées au sein de ce Conseil.

Quant au quatrième moyen dans les affaires n°s 6607 et 6608

A.9.1. Le quatrième moyen dans les affaires n°s 6607 et 6608 est pris de la violation des articles 10, 11, 22, 23, 26 et 27 de la Constitution. Les parties requérantes reprochent au paragraphe 1er du nouvel article 68/2/1 de la loi coordonnée du 10 mai 2015, tel qu'il a été modifié par l'article 11 de la loi attaquée, de requérir sans justification raisonnable une collaboration interdisciplinaire. Les parties requérantes considèrent que le législateur ne peut contraindre le psychothérapeute à exercer sa pratique dans un cadre interdisciplinaire, sauf si le psychothérapeute, avec l'accord du patient, estime cette démarche bénéfique.

A.9.2. Le Conseil des ministres constate dans son mémoire que ce moyen tend uniquement à l'annulation, dans le nouvel article 68/2/1, § 1er, de la loi du 10 mai 2015, des mots « et qui requièrent une collaboration interdisciplinaire ». Les parties requérantes ne contestent pas, dans leur mémoire en réponse, ce point de vue.

Le Conseil des ministres observe ensuite que les parties requérantes n'indiquent pas en quoi les articles 26 et 27 de la Constitution seraient violés et qu'elles ne démontrent pas non plus en quoi la différence ne reposerait pas sur un critère objectif et raisonnable au regard du but poursuivi. Le moyen doit donc être déclaré irrecevable en tant qu'il est pris de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution.

A titre subsidiaire, le Conseil des ministres observe que le législateur encourage les pratiques interdisciplinaires sans toutefois imposer la présence d'autres praticiens lors des séances de psychothérapie. L'objectif d'assurer une prise en charge de qualité du patient est un objectif légitime. La collaboration interdisciplinaire se fait dans le respect du secret professionnel et de la confidentialité des échanges entre le patient et le praticien.

Enfin, la conception de l'interdisciplinarité visée par l'article 68/2/1, § 1er, de la loi du 10 mai 2015 ne viole pas non plus le droit au respect de la vie privée ou le droit au respect de la santé. En effet, « la loi attaquée n'interdit ou n'empêche aucunement la personne dispensant des soins psychothérapeutiques de recueillir l'accord de son patient avant de discuter de son dossier avec d'autres professionnels ».

A.9.3. Les parties requérantes répondent que le Conseil des ministres tente d'écarter la critique formulée par le moyen en reportant la charge de la preuve d'un fait négatif sur elles. Le Conseil des ministres réplique que, selon la jurisprudence de la Cour, le requérant doit décrire précisément la catégorie de personnes dont la situation doit être comparée avec celle de la catégorie de personnes prétendument discriminée, mais aussi préciser en quoi la disposition législative attaquée entraîne une différence de traitement qui serait discriminatoire.

Pour la première fois dans leurs mémoires en réponse, les parties requérantes indiquent que si la collaboration interdisciplinaire s'impose à tous, il n'est pas justifié de l'imposer uniquement aux psychothérapeutes. Ce faisant, la loi attaquée viole les articles 10 et 11 de la Constitution. Elles estiment qu'en toute hypothèse, le fait que la psychothérapie s'adresserait à des troubles plus lourds (ce qu'elles contestent) ne permet pas de justifier que l'interdisciplinarité ne soit imposée qu'aux psychothérapeutes, alors que la volonté du législateur est de l'imposer à tous, et elles ajoutent qu'il n'existe aucun motif justifiant raisonnablement la différence de traitement opérée.

Le Conseil des ministres réplique que les personnes exerçant la psychothérapie étant destinées à traiter des pathologies plus lourdes ou plus complexes, il n'est pas disproportionné d'avoir rappelé, dans la définition légale de cette discipline, la nécessité d'une interdisciplinarité dans la pratique de celle-ci et ce afin d'offrir des soins de qualité aux patients.

Les parties requérantes soutiennent enfin qu'il n'est nullement démontré que pour être efficace, la psychothérapie requiert une interdisciplinarité. Elles estiment que la psychothérapie requiert un contexte d'intimité extrême et que le secret professionnel y soit renforcé. Elles soulignent que référer un patient à un psychiatre par exemple ne signifie pas collaborer interdisciplinairement. Elles affirment ensuite que la

COPIE NON CORRIGÉE

collaboration interdisciplinaire peut intervenir dans des situations précises mais qu'il est très rare que cela prenne place dans le cadre d'une psychothérapie.

Le Conseil des ministres réplique que les parties requérantes prennent, sous couvert de répondre au mémoire du Conseil des ministres, un moyen nouveau. En effet, rien dans la requête en annulation ne laisse entendre en quoi l'interdisciplinarité aurait engendré une violation du droit à la protection de la santé (bien que cette violation soit formellement invoquée). Ces développements doivent être tenus pour irrecevables. A titre subsidiaire, l'interdisciplinarité et l'intervision, que la loi n'impose nullement, améliorent la qualité des soins pouvant être dispensés à un patient. Ces deux méthodes ne violent pas non plus le droit au respect de la vie privée.

Par conséquent, si la Cour devait considérer le recours comme fondé, il ne pourrait conduire qu'à l'annulation dans la loi attaquée du 10 juillet 2016 de l'article 9, 1°, a), et 3°, a), de l'article 10, 1°, a), et 3°, de l'article 11, en ce qu'il insère un nouvel article 68/2/1, § 1er, et de l'article 13 en ce qu'il insère un nouvel article 68/3, §§ 2 et 3, en ce qui concerne uniquement la composition du Conseil fédéral des professions de soins de santé mentale.

Quant au premier moyen dans l'affaire n° 6609

A.10.1. Les parties requérantes dans l'affaire n° 6609, l'ASBL « Alter-Psy » qui regroupe une centaine de psychothérapeutes, et 25 personnes physiques pratiquant la psychothérapie avec des titres et des qualités divers sollicitent l'annulation des articles 11 et 12 de la loi du 10 juillet 2016.

Le premier moyen est pris de la violation des articles 38 et 138, § 1er, de la Constitution et de l'article 5, § 1er, I et II, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980. Les parties requérantes contestent la compétence du législateur fédéral pour fixer les conditions de l'exercice de la profession de psychothérapeute. Elles font valoir que, depuis la sixième réforme de l'Etat, l'article 6, VI, 6°, de la loi spéciale précitée permet au législateur de fixer les conditions d'accès aux seules professions des soins de santé. En l'espèce, le législateur s'est arrogé cette compétence en définissant la psychothérapie comme « une forme de traitement des soins de santé ». Or, il ne suffit plus, comme l'a dit la Cour dans son arrêt n° 165/2009 du 20 octobre 2009 (B.5), de faire figurer dans la LEPSS un acte qui ne répond pas aux critères de définition d'exercice de l'art médical pour pouvoir conclure que la matière ainsi réglée relève de la compétence fédérale en matière d'exercice de l'art de guérir.

Les parties requérantes font valoir en particulier qu'en réglementant l'exercice de toute « relation psychothérapeute-patient » qui a pour « but d'éliminer ou d'alléger des difficultés, conflits et troubles psychologiques dont souffre le patient », le législateur excède sa compétence puisqu'il ne se limite pas à régler des actes concernant des « maladies et déficiences »; sauf à nier la différence entre les soins de santé et l'aide aux personnes, le législateur n'est pas compétent pour réglementer l'accompagnement de souffrances liées à des questions de vie sans lien avec une maladie ou un quelconque état pathologique, dont les problèmes de « vécu » (deuil, divorce, homosexualité, grossesse non désirée).

Les articles 11 et 12 de la loi du 10 juillet 2016 doivent donc être annulés.

A.10.2. Le Conseil des ministres estime d'abord que le moyen n'est recevable qu'en ce qu'il vise l'article 11 de la loi attaquée qui insère un article 68/2/1 dans la loi du 10 mai 2015. Il renvoie à l'arrêt n° 39/2017 précité par lequel la Cour a rejeté l'argument des parties requérantes selon lequel les articles 11 et 12 de la loi forment un tout indissociable.

A titre principal, le Conseil des ministres soutient que si l'article 11 attaqué doit être considéré comme réglementant l'accès à la profession, il faut constater que deux législateurs différents pourraient être compétents : soit l'Etat fédéral, si la norme concerne des conditions d'accès aux professions des soins de santé, soit les régions, si la norme concerne des conditions d'accès à un autre type de profession. La disposition attaquée ne peut dès lors, en aucun cas, concerner la compétence des communautés en matière d'aide aux personnes. Partant, le moyen n'est pas pertinent et doit dès lors être rejeté.

A titre subsidiaire, la définition de la psychothérapie retenue par le législateur (et issue de l'avis du Conseil supérieur de l'hygiène) rentre dans le champ des compétences de l'Etat fédéral en matière d'exercice de l'art

COPIE NON CORRIGÉE

médical et l'article 11 de la loi attaquée ne viole dès lors pas les règles répartitrices de compétence. En effet, la psychothérapie rentre bien dans le cadre de la définition des actes qui relèvent de l'exercice de l'art médical, dès lors que celle-ci est une forme de traitement d'un état pathologique pratiquée par un professionnel des soins de santé.

Concernant la réglementation de « l'accompagnement de souffrances sans lien avec une maladie ou un quelconque état pathologique » ou les problèmes de vécus mis en avant par le Conseil supérieur de l'hygiène, ces éléments visent bien l'un des angles permettant d'appréhender les troubles et problèmes des patients qui ont trait à des aspects psychologiques, somatiques et sociaux du fonctionnement de l'individu. Ce faisant, le législateur n'a pas outrepassé ses compétences concernant l'art de guérir.

A titre subsidiaire, concernant l'article 12 de la loi attaquée, le Conseil des ministres observe que l'exécution de prescriptions à la demande et sous la supervision de praticiens professionnels, dans le but d'assister ces derniers dans l'exercice de leur profession et dès lors dans les soins qu'ils fournissent aux patients, relève bel et bien de la notion d'« exercice de l'art médical » telle que définie par la Cour.

A.11.1. Les parties intervenantes Thierry Lottin et autres et Michaël Hilderson et autres soutiennent que la loi attaquée vise bien à régler l'art médical, ce pour quoi le législateur est compétent.

Elles soutiennent également que les parties requérantes n'ont pas intérêt à obtenir l'annulation de la loi attaquée sur cette base dès lors que la loi du 4 avril 2014 a déjà réglementé l'exercice de la psychothérapie sur la même base et qu'elle n'a pas été attaquée.

A.11.2. Les parties requérantes répondent tout d'abord que si l'intitulé du premier moyen de la requête ne vise pas formellement l'article 6, § 1er, VI, 6°, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980, la violation de cette disposition est expressément visée dans le développement du moyen. Ainsi, le moyen ne vise pas tant à critiquer l'empiétement sur les compétences des communautés que l'absence de compétence dans le chef du législateur fédéral. Le libellé du moyen doit donc être complété par une référence à l'article 6, § 1er, VI, 6°, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980.

Sur ce point, le Conseil des ministres réplique que si formellement, l'article 6, § 1er, VI, 6°, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980 est visé en termes de requête, à aucun moment, dans le développement de leur moyen, les parties requérantes n'indiquent en quoi le législateur fédéral aurait violé cette disposition au regard de la compétence réservée aux régions. En effet, l'exercice de sa compétence par l'Etat fédéral est uniquement analysé au regard de la compétence des communautés en matière d'aide aux personnes, mais non au regard de la compétence des régions en matière de conditions d'accès à une profession. Partant, le moyen, en tant qu'il vise uniquement un non-respect des règles répartitrices de compétences entre l'Etat fédéral et les communautés, n'est pas pertinent et doit être rejeté.

Pour le surplus, et toujours sur cet aspect, le Conseil des ministres estime que la demande formulée par les parties requérantes de compléter le libellé du premier moyen revient en réalité à demander à la Cour d'étendre la portée du moyen initialement pris, ce qui n'est permis ni par l'article 85, alinéa 2, de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour, ni par la jurisprudence de celle-ci en cette matière.

Les parties requérantes répondent encore qu'elles ne contestent pas que le législateur fédéral puisse intervenir dans le champ des soins de santé mentale. Elles contestent toutefois qu'au travers de la définition trop large de ce qu'il entend réglementer, il outrepasse cette compétence en réglementant les relations « psychothérapeutes-patients », qui ne s'inscrivent pas dans l'exercice de l'art médical.

Le Conseil des ministres réplique que la définition retenue par la loi attaquée est claire et permet de constater qu'elle relève de l'exercice de l'art médical. Quand bien même on soutiendrait le contraire, les travaux préparatoires de la loi attaquée attestent bien de cette appartenance.

COPIE NON CORRIGÉE

Quant au second moyen dans l'affaire n° 6609

A.12.1. Les parties requérantes dans l'affaire n° 6609 prennent un second moyen de la violation des articles 22 et 23 de la Constitution, lus en combinaison avec l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme et avec les articles 6 et 15 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.

Sans contester la nécessité d'un encadrement de la psychothérapie, ce qui constitue un objectif légitime dans une société démocratique, les parties requérantes reprochent aux articles 11 et 12 de la loi attaquée, qui interdisent à court terme, à toute personne qui n'est ni médecin, ni orthopédagogue clinicien, ni psychologue clinicien, l'exercice de la pratique de la psychothérapie, d'être des mesures manifestement disproportionnées par rapport à cet objectif.

Selon les parties requérantes, le législateur porte aussi atteinte à la liberté des personnes issues du champ des sciences humaines d'exercer la psychothérapie et donc une activité professionnelle librement choisie; à la liberté d'établir des relations personnelles (tant du point de vue du psychothérapeute que de celui du « client ») et ce, au mépris du libre arbitre et de l'autodétermination de chaque individu; et à la liberté de participer et de bénéficier d'un processus créatif dans le champ des sciences humaines, en violation de l'obligation de la Belgique de respecter la spécificité de l'expression artistique et culturelle qui peut être au cœur du processus psychothérapeutique.

Elles ajoutent que si l'exclusion des profils issus des sciences humaines devait être un objectif politique en soi (et non la conséquence d'une mesure nécessaire pour garantir que les praticiens de la psychothérapie bénéficient de connaissances nécessaires à ce que leur pratique soit « *evidence based* »), la loi attaquée constituerait, compte tenu de la définition retenue pour la psychothérapie, une atteinte grave au droit des parties requérantes à l'épanouissement social et culturel ainsi qu'une violation de l'obligation positive de l'Etat de garantir cet épanouissement.

A.12.2.1. Le Conseil des ministres répond d'abord que le moyen doit être interprété comme ne visant que l'article 11 de la loi attaquée et ne doit être déclaré comme recevable qu'à cet égard.

Sur ce point, les parties requérantes n'apportent pas de réponse à l'argumentation du Conseil des ministres. Ce dernier en conclut que le moyen doit être déclaré irrecevable en tant qu'il vise l'article 12 de la loi attaquée du 10 juillet 2016.

A titre principal, le Conseil des ministres soutient que la notion de culture protégée par l'article 23, alinéa 3, 5°, de la Constitution ou l'article 15 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels ne peut être entendue dans une acception tellement large qu'elle recouvrirait toute forme de pratique ou d'activité quelle qu'elle soit. En l'espèce, la réglementation de l'exercice de la psychothérapie, comme forme de traitement de soins de santé, ne rentre manifestement pas dans le champ d'application de la culture. Par ailleurs, si l'article 11 de la loi attaquée doit être considéré comme réglementant l'accès à une profession, il n'a manifestement pas trait à la notion de culture protégée par l'article 23, alinéa 3, 5°, de la Constitution ou par l'article 15 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.

A titre subsidiaire, en adoptant la loi attaquée, le législateur entend poursuivre un objectif de qualité et lutter contre le charlatanisme et les dérives rencontrées dans la pratique. C'est cet objectif que le législateur entend poursuivre en réservant désormais, sauf ce qui est réglé par les dispositions transitoires, l'exercice de la psychothérapie aux médecins, aux psychologues cliniciens ou aux orthopédagogues cliniciens ayant suivi une formation spécifique en psychothérapie.

Par ailleurs, concernant la pratique « evidence based » de la psychothérapie, telle que décrite par le Conseil supérieur de l'hygiène, elle suppose la prise en considération de divers paramètres, dont notamment le ressenti et la perception du patient. De même, la pratique « evidence based » de la psychothérapie implique une prise en compte de l'expertise clinique du thérapeute. Elle est dès lors également « practice based ». Ces approches ne sont pas opposées, comme tentent de le soutenir les parties requérantes, mais composent en réalité l'approche « evidence based » de la psychothérapie.

Concernant l'appréciation qui est donnée par les parties requérantes à la notion de psychothérapie, le Conseil des ministres a constaté que les parties requérantes tentent de substituer leur appréciation de ce que devrait être la psychothérapie à celle du législateur, ce qu'elles ne peuvent pas faire.

COPIE NON CORRIGÉE

L'exclusion des « profils issus des sciences humaines » est légitime et proportionnée au regard de l'objectif de qualité et de lutte contre le charlatanisme poursuivi par le législateur. Un tel contrôle de qualité, et notamment un tel contrôle au regard de la santé publique et de la sécurité des patients, n'est pas prévu pour les personnes ne disposant pas d'un titre LEPSS.

A.12.2.2. Les parties intervenantes qui sont des psychologues cliniciens ou des associations professionnelles de psychologues cliniciens font valoir que les psychologues cliniciens ont suivi une formation de psychologue et sont donc des profils issus des sciences humaines, de sorte qu'il est incorrect de soutenir que le législateur a fait le choix d'exclure ces profils. Selon ces parties, ce n'est pas parce que tous les profils issus des sciences humaines n'ont pas été retenus pour pouvoir exercer la psychothérapie que le législateur a souhaité modéliser les futurs praticiens au travers d'une approche médico-psychologique. Elles font valoir que les formations complémentaires et nécessaires à la profession de psychothérapeute continuent d'exister et de prendre en compte les différentes facettes de cette pratique.

A.12.3. Les parties requérantes répondent que l'approche restrictive du Conseil des ministres concernant la portée du droit à l'épanouissement culturel ne peut être suivie et que ce droit ne peut être réduit à l'accès aux arts, à la littérature et au patrimoine. Selon elles, la définition de l'observation générale n° 21 du Comité des droits économiques, sociaux et culturels ne permet pas d'exclure la psychothérapie entendue comme « le travail sur soi par la relation ».

Par ailleurs, le Conseil des ministres ne peut être suivi lorsqu'il estime que la loi attaquée, dès lors qu'elle réglemente une profession, est étrangère à la notion de culture protégée par les dispositions visées à l'appui du moyen. Selon elles, la loi attaquée interfère dans le champ des relations humaines sous prétexte d'intervenir dans le champ de la santé.

Que ce soit du point de vue du thérapeute ou de celui du client, il ne peut raisonnablement être nié que la relation que régit la loi attaquée non seulement relève de pratiques culturelles mais constitue également une activité créatrice.

Le Conseil des ministres réplique qu'il n'aperçoit pas en quoi « l'exercice de la psychothérapie, telle que définie par la loi attaquée, pourrait ressortir du mode de vie, de la langue, de la littérature orale et écrite, de la musique, de la chanson, de la communication non verbale, de la religion ou des croyances, des rites et cérémonies ou encore des sports et des jeux ou des méthodes de production ou de la technologie ». La psychothérapie ne peut non plus être considérée comme étant incluse dans des notions telles que l'environnement naturel et humain, l'alimentation, l'habillement et l'habitation, ainsi que les arts, les coutumes et les traditions.

Concernant les justifications de la mesure apportées par le Conseil des ministres, les parties requérantes soutiennent que le législateur aurait dû compléter les missions des commissions médicales provinciales à l'égard de l'ensemble des psychothérapeutes autorisés à exercer (indépendamment du titre requis). Elles soutiennent encore que le Conseil des ministres ne justifie pas son choix au regard de l'objectif de qualité de la formation des personnes habilitées à exercer la psychothérapie. Selon elles, le Conseil supérieur de l'hygiène et l'Académie royale de médecine suggèrent uniquement une formation de base de niveau master sans recommander que seuls les masters en psychologie clinique ou en orthopédagogie clinique soient retenus. Elles en concluent qu'il suffirait de soumettre tout praticien de psychothérapie dûment autorisé sur la base d'un diplôme de base de niveau master, complété par une formation spécifique en psychothérapie et d'un stage, au contrôle de ladite commission.

Enfin, « s'il fallait considérer que seules les professions retenues garantissent une formation de base dès lors que le législateur considère la psychothérapie comme une forme de soins de santé, il conviendrait dans tous les cas de constater que les actes réglementés s'inscrivent dans un champ bien plus large que celui des soins de santé ou de traitement de la maladie ».

Le Conseil des ministres réplique que le contrôle de ces critères impliquerait que la Cour substitue son appréciation aux choix du législateur, ce qu'elle n'est pas autorisée à faire.

COPIE NON CORRIGÉE

- B -

Quant aux dispositions attaquées

B.1. Les parties requérantes demandent l'annulation totale (affaire n° 6605) ou partielle (affaires n°s 6606, 6607, 6608, 6609) du chapitre 3 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 2015 d'autre part ». Ce chapitre dispose :

« CHAPITRE 3. - Modifications de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015

Art. 7. Dans l'article 27, § 1er, premier et deuxième alinéas, de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, les mots ' et 63 ' sont remplacés par les mots ' , 63, 68/1, 68/2 et 68/2/1, § 2 et § 4 '.

Art. 8. Dans l'art. 28, § 1er, alinéas 1er et 2, de la même loi, les mots ' et 63 ' sont chaque fois remplacés par les mots ' , 63, 68/1, 68/2 et 68/2/1, § 2 et § 4. '.

Art. 9. A l'article 68/1 de la même loi, inséré par l'article 166 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées :

1° le paragraphe 1er est modifié comme suit :

a) le texte existant du paragraphe est précédé par les mots ' En dehors des praticiens visés à l'article 3, § 1er ';

b) dans le texte néerlandais, entre les mots ' uitgereikt door de minister bevoegd voor Volksgezondheid ' et les mots ' de klinische psychologie uitoefenen ', le mot ' mag ' est abrogé;

c) le paragraphe est complété par deux alinéas, rédigé comme suit :

' Par dérogation à l'alinéa 1er, peut également exercer la psychologie clinique, le titulaire d'un agrément en orthopédagogie clinique qui possède une connaissance suffisante de la psychologie clinique. Le Roi détermine les conditions de formation et de stage pratique requises pour attester de cette connaissance suffisante ';

2° dans le paragraphe 2, alinéa 1er, les mots ' , après avis du Conseil fédéral de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique, ' sont abrogés;

COPIE NON CORRIGÉE

3° le paragraphe 3 est modifié comme suit :

a) le texte existant du paragraphe est précédé par les mots ‘ Sans préjudice de l'exercice de l'art médical tel que défini à l'article 3, on entend ’;

b) Dans le texte néerlandais, entre les mots ‘ onder de uitoefening van de klinische psychologie ’ et le mot ‘ verstaan ’, le mot ‘ wordt ’ est abrogé;

c) entre les mots ‘ par exercice de la psychologie clinique ’ et les mots ‘ l'accomplissement habituel ’, les mots ‘ on entend ’ sont abrogés;

d) le paragraphe est complété un alinéa rédigé comme suit :

‘ Le Roi peut clarifier et décrire les actes visés à l'alinéa 1er et fixer les conditions de leur exercice. ’;

4° le paragraphe 4 est remplacé par ce qui suit :

‘ § 4. En vue de l'exercice de la psychologie clinique, le psychologue clinicien agréé, au terme de sa formation, suit un stage professionnel.

L'obligation de suivre un stage professionnel ne vaut toutefois pas à l'égard de psychologues cliniques qui, au 1er septembre 2016, exercent déjà la psychologie clinique.

L'obligation ne vaut pas non plus à l'égard des étudiants en psychologie clinique qui ont entamé leurs études au 1er septembre 2016 ou les entament au plus tard au cours de l'année académique 2016-2017.

Le Roi détermine des modalités concernant le stage professionnel visé à l'alinéa 1er.

Le stage professionnel a lieu dans un service de stage agréé, sous la supervision d'un maître de stage agréé.

Les maîtres de stage et services de stage en psychologie clinique sont agréés par le ministre ayant la Santé publique dans ses attributions ou par le fonctionnaire du service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement qu'il désigne.

Le Roi fixe les critères d'agrément des maîtres de stage et services de stage visés à l'alinéa 6. ’.

Art. 10. A l'article 68/2 de la même loi, inséré par l'article 167 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées :

1° le paragraphe 1er est modifié comme suit :

a) le texte existant du paragraphe est précédé par les mots ‘ En dehors des praticiens visés à l'article 3, § 1er, ’;

COPIE NON CORRIGÉE

b) dans le texte néerlandais, entre les mots ‘ uitgereikt door de minister bevoegd voor Volksgezondheid ’ et les mots ‘ de klinische orthopedagogiek uitoefenen ’, le mot ‘ mag ’ est abrogé;

c) l'alinéa 2 est remplacé par ce qui suit :

‘ Par dérogation à l'alinéa 1er, peut également exercer l'orthopédagogie clinique, le titulaire d'un agrément en psychologie clinique qui possède une connaissance suffisante de l'orthopédagogie clinique. ’;

d) le paragraphe est complété par un alinéa 3, rédigé par ce qui suit :

‘ Le Roi détermine les conditions de formation et de stage pratique requises pour attester de cette connaissance suffisante. ’;

2° dans le paragraphe 2, les mots ‘ , après avis du Conseil fédéral de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique ’ sont abrogés;

3° le paragraphe 3 est remplacé par ce qui suit :

‘ § 3. Sans préjudice de l'exercice de l'art médical tel que défini à l'article 3, on entend par exercice de l'orthopédagogie clinique, l'accomplissement habituel, dans un cadre de référence scientifique de l'orthopédagogie clinique, d'actes autonomes qui ont pour but la prévention, le dépistage et l'établissement d'un diagnostic pédagogique, avec une attention particulière pour les facteurs contextuels, et le dépistage des problèmes éducatifs, comportementaux, de développement ou d'apprentissage chez des personnes, ainsi que la prise en charge et l'accompagnement de ces personnes.

Le Roi peut clarifier et décrire les actes visés à l'alinéa 1er et fixer les conditions de leur exercice. ’;

4° le paragraphe 4 est remplacé par ce qui suit :

‘ § 4. En vue de l'exercice de l'orthopédagogie, l'orthopédagogue clinicien agréé suit, au terme de sa formation, un stage professionnel.

L'obligation de suivre un stage professionnel ne vaut toutefois pas à l'égard d'orthopédagogues cliniciens qui, au 1er septembre 2016, exercent déjà l'orthopédagogie clinique.

L'obligation ne vaut pas non plus à l'égard des étudiants en orthopédagogie clinique qui ont entamé leurs études au 1er septembre 2016 ou les entament au plus tard au cours de l'année académique 2016-2017.

Le Roi détermine des modalités concernant le stage professionnel visé à l'alinéa 1er.

Le stage professionnel a lieu dans un service de stage agréé, sous la supervision d'un maître de stage agréé.

COPIE NON CORRIGÉE

Les maîtres de stage et services de stage en orthopédagogie clinique sont agréés par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ou par le fonctionnaire du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement délégué par lui.

Le Roi fixe les critères d'agrément des maîtres de stage et services de stage visés à l'alinéa 6. '.

Art. 11. Dans la même loi, il est inséré un article 68/2/1 rédigé comme suit :

' Art. 68/2/1. § 1er. La psychothérapie est 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.

§ 2. La psychothérapie est exercée par un praticien, tel que visé aux articles 3, § 1er, 68/1 et 68/2, au sein d'une relation psychothérapeute-patient, dans le but d'éliminer ou d'alléger des difficultés, conflits et troubles psychologiques dont souffre le patient.

§ 3. Pour pouvoir exercer la psychothérapie, le praticien, tel que visé au § 2, a suivi une formation spécifique en psychothérapie dans un établissement universitaire ou une haute école. La formation compte au minimum 70 crédits ECTS.

Le praticien a également suivi un stage professionnel dans le domaine de la psychothérapie de minimum deux ans de pratique à temps plein ou son équivalent en cas d'exercice à temps partiel.

La formation spécifique et le stage professionnel peuvent avoir lieu simultanément.

Le Roi peut déterminer des modalités concernant le stage professionnel visé à l'alinéa 2.

§ 4. Par dérogation aux §§ 2 et 3, des praticiens professionnels autres que les praticiens professionnels tels que visés aux articles 3, § 1er, 68/1 et 68/2 peuvent également exercer de manière autonome la psychothérapie, pour autant qu'ils ressortissent d'une des catégories suivantes :

a) 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 présente loi;

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

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

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

COPIE NON CORRIGÉE

1° ils disposent d'un titre professionnel conformément à la présente loi;

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

c) praticiens professionnels qui, au 1er 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 présente loi, aux conditions cumulatives suivantes :

1° ils disposent d'un titre professionnel conformément à la présente loi;

2° ils ont terminé avec fruit une formation spécifique en psychothérapie, telle que visée au § 3, alinéa 1er;

3° ils ont également suivi un stage professionnel, tel que visé au § 3, alinéa 2.

§ 5. Par dérogation aux §§ 2 à 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 1er 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 1er septembre 2018 la preuve de l'exercice de la psychothérapie;

b) ceux qui, au 1er 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;

COPIE NON CORRIGÉE

c) ceux qui, au 1er septembre 2016, ont entamé ou entament pendant de 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 1er;

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.

§ 6. Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, après avoir recueilli l'avis du Conseil fédéral des professions des soins de santé, également autoriser d'autres praticiens professionnels à exercer la psychothérapie. Il fixe, le cas échéant, les conditions auxquelles ils peuvent exercer la psychothérapie. Ces conditions portent au minimum sur leur formation préparatoire.

§ 7. Le Roi peut, après avis du Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale, décrire la psychothérapie et fixer les conditions relatives à l'exercice de cette discipline, dont la matière qui doit être traitée et le stage professionnel, tel que visé au § 3, alinéa 2. '.

Art. 12. Dans la même loi, il est inséré un article 68/2/2, rédigé comme suit :

' Art. 68/2/2. § 1er. Les praticiens professionnels tels que visés aux articles 3, § 1er, 68/1 et 68/2, qui exercent la psychothérapie de manière autonome, ainsi que les praticiens autonomes de la psychothérapie, tels que visés à l'article 68/2/1, § 4, peuvent être aidés par des assistants, dénommés les professions de support en soins de santé mentale.

Les professions de support en soins de santé mentale ne posent aucun acte diagnostique et thérapeutique autonome mais exécutent des prescriptions à la demande de et sous la supervision des praticiens professionnels mentionnés à l'alinéa 1er ou des praticiens de la psychothérapie mentionnés à l'alinéa 1er.

§ 2. Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, après avis du Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale, fixer la liste des professions de support en soins de santé mentale, ainsi que les critères généraux d'agrément des professions de support en soins de santé mentale.

Le Roi peut, après avis du Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale, déterminer les critères spécifiques qui s'appliquent à chacune des professions de support en soins de santé mentale. '.

COPIE NON CORRIGÉE

Art. 13. L'article 68/3 de la même loi est remplacé par ce qui suit :

‘ Art. 68/3. § 1er. Il est institué un Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale, dénommé ci-après ‘ Conseil fédéral ’, qui a pour mission de donner au ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, à la demande de celui-ci ou d'initiative, des avis en toutes matières relatives à l'agrément et à l'exercice des professions des soins de santé mentale, dont la psychologie clinique et l'orthopédagogie clinique, ainsi qu'en toutes matières relatives à l'exercice de la psychothérapie.

§ 2. Le Conseil fédéral est composé de façon telle que les membres à nommer seront particulièrement familiarisés avec l'exercice d'une profession des soins de santé mentale ou l'exercice de la psychothérapie.

§ 3. Le Conseil fédéral se compose des trois groupes professionnels suivants :

a) le groupe professionnel des psychologues cliniciens, composé de 16 psychologues cliniciens;

b) le groupe professionnel des orthopédagogues cliniciens, composé de 4 orthopédagogues cliniciens;

c) le groupe professionnel des médecins, composé de 8 médecins.

Chaque groupe professionnel compte un nombre égal de membres francophones et néerlandophones.

Chaque groupe professionnel comprend un nombre égal de membres qui occupent une fonction académique d'une part, et de membres qui, depuis au moins cinq ans, exercent soit une profession des soins de santé mentale, soit la psychothérapie d'autre part.

Les membres visés à l'alinéa 3 qui occupent une fonction académique, sont proposés sur une liste double par les facultés organisant un enseignement complet menant à une formation autorisant l'exercice de la psychologie clinique, de l'orthopédagogie clinique ou de l'art médical.

Les membres visés à l'alinéa 3 qui exercent une profession des soins de santé mentale ou la psychothérapie, sont proposés sur une liste double par les organisations professionnelles représentatives.

Le Roi fixe les critères permettant à une organisation d'être désignée comme représentative au sens de l'alinéa 5.

Pour autant que dans un même groupe linguistique du groupe professionnel tel que visé à l'alinéa 1er, b), il n'y ait aucun membre, des orthopsychologues entrent aussi en ligne de compte pour occuper un mandat au sein de ce groupe professionnel, à condition que les organisations professionnelles de psychologues qui proposent ces orthopsychologues, s'adressent également de façon explicite à l'exercice de l'orthopédagogie dans leurs statuts.

COPIE NON CORRIGÉE

Pour autant qu'en application de l'alinéa 7, aucun orthopsychologue n'ait pu être proposé, des psychologues cliniciens entrent aussi en ligne de compte pour occuper un mandat au sein du groupe professionnel visé à l'alinéa 1er, b).

§ 4. Tant le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions que le Conseil fédéral peuvent créer des groupes de travail, qui sont chargés d'une mission soit permanente, soit temporaire.

Outre des membres du Conseil fédéral, des experts peuvent également être adjoints aux groupes de travail du Conseil fédéral.

§ 5. Chaque membre effectif du Conseil fédéral est pourvu d'un membre suppléant répondant aux mêmes conditions que lui.

§ 6. Les membres du Conseil fédéral sont nommés par le Roi pour un terme renouvelable de six ans. Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions désigne le président et le vice-président du Conseil fédéral en dehors des membres.

§ 7. Le Roi règle l'organisation et le fonctionnement du Conseil fédéral. Le Conseil fédéral ne peut délibérer valablement et donner des avis que si la moitié au moins de ses membres effectifs sont présents ou sont représentés par leur suppléant.

Si le quorum de présence n'est pas atteint au terme d'un second appel, le Conseil fédéral peut en tout cas, en dérogation à l'alinéa 1er, valablement délibérer et décider au cours de la réunion suivante.

Les avis du Conseil fédéral sont pris à la majorité simple des membres présents.

En cas de parité des voix, la voix du président est prépondérante.

§ 8. Si au moins la moitié des membres d'un des groupes professionnels du Conseil fédéral, tels que visés au § 3, alinéa 1er, ne sont pas d'accord avec l'avis du Conseil fédéral, ledit groupe professionnel peut rendre un avis distinct dans lequel il expose sa position divergente. Cet avis est transmis avec l'avis du Conseil fédéral au ministre qui a la Santé publique dans ses attributions. ’.

Art. 14. Dans l'article 119, § 1er, 2°, e), alinéa 2, de la même loi, modifié par l'article 176 de la même loi, les mots ‘ Conseil fédéral de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique ’ sont remplacés par les mots ‘ Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale ’.

Art. 15. Dans l'article 133, alinéa 1er, de la même loi, modifié par l'article 180 de la même loi, les mots « Conseil fédéral de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique ’ sont remplacés par les mots ‘ Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale ’.

Art. 16. Dans l'article 143/1 de la même loi, modifié par l'article 182 de la même loi, les mots ‘ Conseil fédéral de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique ’ sont

COPIE NON CORRIGÉE

remplacés chaque fois par les mots ‘ Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale ’ ».

B.2.1. Dans l’exposé des motifs du projet de loi devenu la loi attaquée, les nouvelles règles relatives à l’exercice de la psychothérapie ont été expliquées comme suit :

« En toute logique, la psychothérapie doit occuper une place dans le cadre légal 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.

Le projet assure pareil ancrage de la psychothérapie dans la loi du 10 mai 2015 relative aux professions des soins de santé.

Contrairement aux professions des soins de santé définies dans la loi du 10 mai 2015, le système d’agrément de titres professionnels n’est pas applicable aux praticiens de la psychothérapie. Comme expliqué au point c) ‘ Définition ’ (cf. ci-dessous), la psychothérapie n’est pas une profession en soi, mais plutôt une forme de traitement qui peut être exercée par des personnes disposant déjà d’un titre professionnel bien déterminé et de l’agrément correspondant.

Ces personnes ne doivent pas obtenir un agrément supplémentaire pour être autorisées à exercer la psychothérapie.

Elles ne doivent pas davantage disposer d’un visa spécifique pour la psychothérapie.

[…]

Il a été opté en faveur d’un cadre légal restreint incluant une définition de la psychothérapie; le développement ultérieur de celui-ci sera réglé par un arrêté d’exécution.

[…]

Plutôt que comme une profession des soins de santé en soi, la psychothérapie se conçoit comme une forme de traitement pratiquée par un médecin, un psychologue clinicien ou un orthopédagogue clinicien, à l’instar de l’avis n° 7855 du Conseil supérieur de la Santé.

Cet avis stipule que la psychothérapie est une spécialisation d’un certain nombre de professions des soins de santé et que l’importance des bases scientifiques et de la complexité de l’évaluation de la pratique psychothérapeutique exige que la formation de base soit au minimum de niveau ‘ master ’ (cf. p. 32).

La possibilité est toutefois prévue d’autoriser par arrêté royal délibéré en Conseil des ministres, après avis du Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale, d’autres praticiens professionnels à exercer la psychothérapie.

[…]

COPIE NON CORRIGÉE

La psychologie clinique comprend un très large spectre de soins psychologiques allant de la fourniture d'information à l'information, à la prévention et à la sensibilisation jusqu'au psychodiagnostic, au traitement et à la réadaptation. En d'autres termes, il s'agit ici du niveau de base des prestations de soins de santé psychologiques.

La psychothérapie, en revanche, est une des spécialisations dans l'un des aspects des soins de santé mentale, à savoir le volet traitement. Il s'agit d'une forme de traitement s'adressant à des personnes qui présentent une problématique psychologique ou un trouble psychologique plus complexes et qui nécessitent un traitement souvent plus long s'inscrivant dans une relation thérapeutique spécifique; à cet effet, une formation complémentaire spécifique est requise » (*Doc*. *parl*., Chambre, 2015-2016, DOC 54-1848/001, pp. 7-9).

B.2.2. En ce qui concerne en particulier la formation requise pour exercer la psychothérapie, l'exposé des motifs mentionne :

« Compte tenu du fait que la psychothérapie dépasse le niveau de base des soins de santé psychologiques et qu'elle constitue une forme de thérapie spécialisée pour le traitement de problèmes psychiques complexes, ceci implique qu'une formation complémentaire est requise pour l'exercice de celle-ci.

[…]

La formation en psychothérapie comprend au moins 70 crédits ECTS ou l'équivalent de cela si un autre mécanisme d'évaluation pour formations a été utilisé (par exemple, formations antérieures à la mise en place du système ECTS).

[…]

En outre, le praticien de la psychothérapie doit également avoir suivi un stage professionnel qui correspond à deux ans de pratique à temps plein ou l'équivalent de cela » (*ibid*., pp. 9-10).

B.2.3. En ce qui concerne en particulier les « droits acquis » des personnes qui exerçaient, avant l'entrée en vigueur de la loi, des activités qui relèvent de la psychothérapie, l'exposé des motifs mentionne :

« Par dérogation au principe que la psychothérapie peut exclusivement être exercée par un médecin, un psychologue clinicien ou un orthopédagogue clinicien, le projet prévoit de très larges droits acquis pour les praticiens de la psychothérapie actuellement en place, de même que pour les étudiants qui souhaitent exercer la psychothérapie.

[…]

En résumé, l'article 68/2/1, § 4, prévoit un régime complet de droits acquis pour les praticiens de la psychothérapie disposant d'un titre LEPSS et pour les étudiants en formation;

COPIE NON CORRIGÉE

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.

[…]

Dans le cadre des droits acquis pour les professions LEPSS, trois catégories sont prévues, à savoir les diplômés, les étudiants en psychothérapie et les étudiants en formation de base LEPSS.

Tous les diplômés qui disposent d'un titre professionnel LEPSS, qui ont suivi une formation spécifique en psychothérapie et qui peuvent fournir la preuve au plus tard le 1er septembre 2018 de l'exercice de la psychothérapie, peuvent continuer à exercer la psychothérapie de manière autonome.

Les étudiants qui ont entamé au 1er septembre 2016 ou qui entament au cours de l'année académique 2016-2017 une formation spécifique en psychothérapie, pourront exercer la psychothérapie de manière autonome, à condition qu'ils disposent d'un titre professionnel LEPSS et qu'ils achèvent avec succès la formation en psychothérapie.

Les étudiants qui ont entamé au 1er septembre 2016 ou qui entament au cours de l'année académique 2016-2017 une formation de base dans une profession LEPSS, pourront exercer la psychothérapie de manière autonome, à condition qu'ils terminent leur formation de base avec succès, qu'ils achèvent également avec succès une formation en psychothérapie et qu'ils suivent un stage professionnel de deux ans.

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 une formation en psychothérapie et doivent fournir la preuve au 1er 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.

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.

COPIE NON CORRIGÉE

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.

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 […].

[…]

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.

[…]

La disposition qui définit les droits acquis pour les praticiens de la psychothérapie ne disposant pas d'un titre LEPSS (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

COPIE NON CORRIGÉE

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 toutefois de certaines garanties de qualité minimales. Un régime légal complet est élaboré pour ces personnes.

La disposition relative aux professions de support en soins de santé mentale, en revanche, contient un cadre légal permettant d'accorder à des bacheliers professionnels se situant actuellement en dehors de la LEPSS mais dans le domaine psychosocial, une place au sein des soins de santé mentale.

Si l'on souhaite mettre en œuvre ce cadre légal, des arrêtés d'exécution supplémentaires devront être promulgués, notamment pour l'établissement d'une liste des professions de support en soins de santé mentale, la définition de critères transversaux pour l'ensemble des professions de support en soins de santé mentale ainsi que la définition de critères spécifiques par profession.

Contrairement à l'article 68/2/1, § 5, qui contient un régime complet relatif aux droits acquis afin de régulariser la situation actuelle, l'article 68/2/2 contient uniquement un cadre légal pouvant être utilisé pour éventuellement (il n'y a en effet aucune obligation d'en poursuivre l'exécution) promulguer à l'avenir un arrêté royal » (*ibid*., pp. 10-15).

B.2.4. En ce qui concerne les habilitations, l'exposé des motifs mentionne :

« En outre, la loi du 4 avril 2014 prévoit que les praticiens de la psychothérapie ne peuvent exercer la psychothérapie qu'à condition d'avoir obtenu une habilitation, et cela contrairement aux professions des soins de santé qui doivent faire l'objet d'un agrément préalable.

La loi ne précise toutefois pas qui a compétence pour délivrer ce genre d'habilitations, ni quelles conditions sont à respecter, ni quelle procédure il faut suivre. Tout cela doit être réglé par un arrêté d'exécution.

Le plus grand flou entoure le système d'habilitations et son mode de fonctionnement.

La loi stipule par ailleurs que les établissements proposant une formation en psychothérapie doivent également disposer d'une habilitation.

Sur ce point, le législateur fédéral outrepasse ses compétences: le domaine de l'enseignement relève en effet de la compétence des Communautés.

L'autorité fédérale ne dispose au demeurant ni de l'expertise, ni des moyens pour octroyer de telles habilitations » (*ibid*., pp. 7-8).

COPIE NON CORRIGÉE

B.2.5. En ce qui concerne l'interdisciplinarité, l'exposé des motifs mentionne :

« Plus encore que la loi du 4 avril 2014, le projet met l'accent sur le besoin de collaboration interdisciplinaire entre les professions des soins de santé mentale et la psychothérapie en tant que forme particulière de traitement, et les autres professions des soins de santé. La pratique actuelle des soins de santé mentale fait en effet apparaître qu'une approche interdisciplinaire donne de meilleurs résultats.

Il est aussi expressément prévu que les médecins puissent exercer la psychologie clinique et l'orthopédagogie clinique.

[…]

En outre, il faut nuancer quelque peu le principe que les médecins sont autorisés à exercer la psychologie clinique et l'orthopédagogie clinique. Ainsi, le rôle des médecins sans expertise complémentaire en soins de santé mentale se limitera à la dispensation d'actes relevant du domaine du conseil et d'autres formes primaires de soutien psychologique.

Si le besoin de soins du patient dépasse ce niveau, le médecin devra renvoyer le patient vers un psychologue clinicien/orthopédagogue clinicien, ou un praticien de la psychothérapie. Ceci découle du devoir de réorientation instauré par la loi du 4 avril 2014 et implique l'obligation pour chaque praticien professionnel de renvoyer le patient vers un praticien professionnel compétent lorsqu'il/elle ne s'estime pas capable de continuer à aider le patient.

Cette obligation incombe à tout praticien professionnel et est l'expression de la nécessité d'une approche interdisciplinaire des problèmes du patient.

[…]

La prise en charge interdisciplinaire des plaintes des patients ne signifie pas nécessairement une réorientation systématique. Parfois, il suffit qu'une concertation soit menée avec les praticiens professionnels d'autres disciplines, il suffit que ces praticiens professionnels apportent leurs conseils au praticien professionnel traitant sans renvoyer le patient.

[…]

Par ailleurs, il est à noter que le projet souligne également que les actes de psychologie clinique d'une part, et d'orthopédagogie clinique d'autre part, ne sont pas considérés comme un exercice illégal de la médecine.

Sans cette précision, cette matière pourrait prêter à discussion compte tenu de la définition très large des actes relevant de la médecine (cf. ci-dessus).

Pour cette raison, il est confirmé sans équivoque que l'exercice de la psychologie clinique par un psychologue clinicien et l'exercice de l'orthopédagogie

COPIE NON CORRIGÉE

clinique par un orthopédagogue clinicien ne constituent pas un exercice illégal de la médecine » (*ibid*., pp. 15-16).

B.2.6. En ce qui concerne le Conseil fédéral des professions des soins de santé, l'exposé des motifs mentionne :

« Le projet prévoit une rationalisation qui ramène les 3 conseils d'avis en un conseil d'avis unique, à savoir le Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale, qui rend des avis sur toutes les matières relatives aux professions des soins de santé mentale et à la psychothérapie.

Le Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale se compose de 3 groupes professionnels, à savoir le groupe professionnel des psychologues cliniciens (16 membres), le groupe professionnel des orthopédagogues cliniciens (4 membres) et le groupe professionnel des médecins (8 membres).

Un équilibre linguistique est respecté au sein de chaque groupe professionnel, de même qu'un équilibre entre membres issus du monde académique et membres issus du terrain.

La possibilité est prévue de créer des groupes de travail permanents et ad hoc à l'initiative du ministre de la Santé publique ou du Conseil fédéral lui-même. Outre les membres du Conseil, des experts peuvent aussi être invités et participer aux discussions au sein du groupe de travail.

Par ailleurs, la possibilité est également prévue, pour chaque groupe professionnel au sein du Conseil, de rendre un avis de minorité lorsque la moitié des membres du groupe professionnel n'est pas d'accord avec l'avis de majorité de l'assemblée plénière » (*ibid*., pp. 18).

Quant à l'intérêt des parties requérantes dans l'affaire n° 6605 et à la portée du recours

B.3.1. La Constitution et la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle imposent à toute personne physique ou morale qui introduit un recours en annulation de justifier d'un intérêt. Ne justifient de l'intérêt requis que les personnes dont la situation pourrait être affectée directement et défavorablement par la norme attaquée.

B.3.2. Parmi les parties requérantes dans l'affaire n° 6605, un premier groupe est formé de personnes morales qui représentent et ont pour but de défendre les intérêts des structures actives notamment dans le domaine de l'épanouissement personnel, relationnel et médical des individus, lesquelles sont amenées, entre autres, à pratiquer sinon la psychothérapie, à tout le

COPIE NON CORRIGÉE

moins l'accompagnement, dans un cadre pluridisciplinaire. Elles considèrent que les structures qu'elles ont pour mission de coordonner, représenter et soutenir, seraient directement et négativement concernées par la loi attaquée, notamment dans le cadre de l'organisation du travail en équipes disciplinaires.

Le second groupe des parties requérantes dans l'affaire n° 6605 est constitué par des personnes physiques qui soutiennent avoir pu toutes pratiquer, sans plus, des activités qui relèvent de la définition de la psychothérapie contenue dans l'article 68/2/1, § 1er, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé (ci-après : LEPSS). Elles font valoir que depuis l'entrée en vigueur du régime attaqué, le 1er septembre 2016, soit elles sont exclues de toute pratique de la psychothérapie au motif qu'elles n'ont aucun diplôme du niveau de bachelier, soit elles sont contraintes d'exercer une pratique limitée, sous l'autorité d'un tiers qui peut, selon les exigences prévues par le régime attaqué, pratiquer la psychothérapie de façon autonome. Elles démontrent qu'elles ont consacré un temps important à se former en psychothérapie ainsi qu'à des supervisions. Pour la plupart, elles pratiquaient les activités qui relèvent de la psychothérapie, définie à l'article 68/2/1, § 1er, de la LEPSS, depuis plus de dix ans et plusieurs parmi elles dispensent des formations dans des institutions reconnues.

La disposition attaquée règle l'accès à une profession. L'article 68/2/1 de la LEPSS, lu dans son intégralité, définit en effet le régime et les conditions dans lesquels les personnes peuvent exercer une activité professionnelle déterminée, à savoir la psychothérapie.

Le régime attaqué ne contient pas de disposition transitoire autorisant les parties requérantes à poursuivre la pratique de la psychothérapie, de manière autonome ou non, à partir de l'entrée en vigueur de la loi du 10 juillet 2016. Ce régime affecte directement et défavorablement la situation des parties requérantes, tant celles qui sont exclues définitivement de la pratique de la psychothérapie que celles qui ne peuvent plus l'exercer dorénavant de façon autonome.

B.4. Toutefois, par son arrêt n° 39/2017 du 16 mars 2017, la Cour a annulé l'article 11 de la loi du 10 juillet 2016 « en ce qu'il ne prévoit aucun régime transitoire pour les personnes qui, avant l'entrée en vigueur de cette loi, exerçaient la pratique de la psychothérapie ». Comme le relève le Conseil des ministres, cette annulation a pour conséquence que toutes les

COPIE NON CORRIGÉE

personnes exerçant la psychothérapie avant l'entrée en vigueur de la loi attaquée peuvent continuer à pratiquer des soins psychothérapeutiques en attendant que le législateur prenne les mesures transitoires nécessaires pour réparer l'inconstitutionnalité constatée par la Cour. Ainsi, les conséquences de cette annulation s'appliquent tant au groupe des parties requérantes qui exerçaient la psychothérapie avant l'entrée en vigueur de la loi attaquée qu'au groupe des parties requérantes dont l'activité en qualité de personnes morales est liée à la structure et à l'organisation des activités menées par les personnes physiques.

Il résulte de ce constat que le recours est sans objet et partant irrecevable en ce que les premier et second moyens sont uniquement dirigés contre l'absence de dispositions transitoires.

B.5. Le Conseil des ministres et certaines parties requérantes soutiennent encore que le recours en annulation qui postule l'annulation totale de la loi, devrait être limité aux dispositions attaquées de la loi effectivement critiquées dans la requête.

Ni la requête, ni le mémoire en réponse introduit par les parties requérantes n'exposent de grief particulier ou spécifique contre les articles 7 à 10, ni contre les articles 13 à 16 de la même loi, de sorte que le recours est irrecevable en ce qu'il est dirigé contre ces dispositions.

B.6. Le Conseil des ministres soutient enfin que le premier moyen est lui aussi irrecevable, étant donné que, d'une part, il ne tient pas compte de l'arrêt d'annulation n° 39/2017 et que, d'autre part, les parties requérantes n'indiquent nullement au regard de quel groupe de comparaison la loi attaquée entraînerait une discrimination en raison de la prétendue absence de définition précise de certains termes dans la loi attaquée.

B.7.1. Pour satisfaire aux exigences de l'article 6 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle, les moyens de la requête doivent faire connaître, parmi les règles dont la Cour garantit le respect, celles qui seraient violées ainsi que les dispositions qui violeraient ces règles et exposer en quoi ces règles auraient été transgressées par ces

COPIE NON CORRIGÉE

dispositions. Ces exigences sont dictées, d'une part, par la nécessité pour la Cour d'être à même de déterminer, dès le dépôt de la requête, la portée exacte du recours en annulation et, d'autre part, par le souci d'offrir aux autres parties au procès la possibilité de répliquer aux arguments des parties requérantes, de sorte qu'il est indispensable de disposer d'un exposé clair et univoque des moyens.

B.7.2. Le premier moyen est pris de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution « en ce que la loi attaquée empêche les personnes qui exerçaient la psychothérapie jusqu'à son adoption, de même que les structures dans lesquelles elles l'exerçaient de savoir, au moment où elles adoptent un comportement, les conséquences juridiques de celui-ci ».

B.7.3. Dans ce moyen, les parties requérantes invoquent divers griefs pris de la violation de plusieurs dispositions constitutionnelles, dont celle du principe d'égalité, combinées notamment avec les principes de sécurité juridique et de légalité, entre autres en matière pénale. Toutefois, elles n'indiquent pas quelles sont les deux catégories de personnes qui doivent être comparées, ni en quoi l'absence de définition précise de certains termes dans cette loi ou de certaines exigences instaurées par la loi attaquée seraient discriminatoires ou contraires au principe de légalité en matière pénale.

B.8. Le recours dans l'affaire n° 6605 est irrecevable.

Quant aux institutions susceptibles d'organiser une formation spécifique (moyen unique dans l'affaire n° 6606)

B.9.1. Les parties requérantes dans l'affaire n° 6606 demandent l'annulation de l'article 11 de la loi du 10 juillet 2016. Elles prennent un moyen unique de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution, lus isolément ou en combinaison avec les articles 23, alinéa 3, 1°, et 24, de celle-ci, et avec les principes généraux d'égalité et de non-discrimination, de l'erreur de fait, de l'absence de motivation matérielle et de l'erreur manifeste d'appréciation.

COPIE NON CORRIGÉE

B.9.2. Les parties requérantes reprochent à la disposition attaquée d'imposer que la formation spécifique que doit suivre un praticien (médecin, psychologue clinicien ou orthopédagogue clinicien) pour pouvoir exercer la psychothérapie ait lieu dans un établissement universitaire ou une haute école, excluant *de facto* les centres de formation privés.

Dans une première branche, elles allèguent en substance que la disposition attaquée traite de manière différente les institutions se trouvant dans des situations comparables sans qu'il n'y ait de rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens utilisés et le but visé, à savoir un objectif de qualité.

Dans une seconde branche, elles soutiennent que la disposition attaquée porte une atteinte disproportionnée au droit au libre exercice d'une activité professionnelle ainsi qu'à la liberté d'enseignement dès lors que les centres de formation privés devront fermer leurs portes et que les formateurs seront contraints de mettre un terme à leurs activités.

B.9.3. Les critiques formulées par les parties requérantes se limitant à la présence, dans l'article 11, § 3, alinéa 1er, attaqué de la loi du 10 juillet 2016, des mots « dans un établissement universitaire ou une haute école », la Cour examine le moyen uniquement en ce qu'il tend à l'annulation des mots précités.

B.10.1. En réservant aux universités et aux hautes écoles le droit de dispenser la formation spécifique en psychothérapie telle qu'elle est prévue par l'article 11 de la loi attaquée, l'article 11, § 3, alinéa 1er, s'inscrit raisonnablement dans l'objectif général recherché par le législateur et mentionné en B.2.2, à savoir que l'exercice de la psychothérapie atteigne la qualité requise pour répondre aux besoins des patients qui recourent à cette forme de thérapie spécialisée en vue du traitement de problèmes psychiques complexes.

Il est exact que l'article 39 de la loi du 4 avril 2014 prévoyait que le Roi accorde une habilitation à certaines institutions non universitaires pour dispenser des formations en psychothérapie. Cette possibilité n'a pas été maintenue dans la loi attaquée, parce que, ainsi que l'indique l'exposé des motifs mentionné en B.2.4, il a été estimé qu'il n'appartient pas à

COPIE NON CORRIGÉE

l'Etat fédéral d'intervenir dans la matière de l'enseignement, qui relève de la compétence des communautés.

B.10.2. C'est en poursuivant le même objectif de qualité que le législateur a estimé pouvoir organiser la formation en se référant aux paramètres européens applicables aux études organisées par les universités et les hautes écoles (notamment en raison de la référence aux crédits ECTS et à la structure des études en « baccalauréat » et « master »). Cette référence et cette structure font défaut dans les centres privés de formation.

B.10.3. Par ailleurs, la disposition attaquée n'a pas d'effets disproportionnés au regard du but visé, les travaux préparatoires de la loi mentionnant à plusieurs reprises que des institutions privées pourront former une alliance avec une université ou une haute école pour assurer cette formation :

« Pour la ministre, l'encapsulation associant universités et institutions est une situation dont chacun sort gagnant. Chacun renforcera l'autre: formation académique dans les universités et institutions, formation plus pratique, plus professionnelle, plus dirigée vers le monde du travail dans les institutions » (*Doc*. *parl*., Chambre, 2015-2016, DOC 54-1848/003, p. 55).

Ainsi, comme c'est déjà le cas et comme l'admettent d'ailleurs les parties requérantes, des centres de formation privés ont pu et pourront nouer des accords avec des universités et des hautes écoles et poursuivre ainsi les missions de formation qu'elles s'étaient données.

Il n'est donc pas exact de soutenir que la loi, en agissant par voie de disposition générale, pénaliserait tous les centres de formation privés, sans égard à ceux qui présentent le niveau de qualité requis. Si, comme le soutiennent les parties requérantes, les partenariats avec les universités et les hautes écoles sont « difficiles à mettre en place », ces difficultés participent de cette même recherche de qualité des formations en psychothérapie qui seront dispensées sans avoir d'effets disproportionnés, en particulier pour les centres de formation privés dont la formation et l'expérimentation dans ce domaine sont reconnues.

COPIE NON CORRIGÉE

B.10.4. Par ailleurs, contrairement à ce que soutiennent les parties requérantes selon lesquelles aucune formation continue ne serait prévue, l'exposé des motifs mentionne :

« Une fois qu'ils sont formés et qu'ils travaillent, les praticiens de la psychothérapie n'en ont pas fini avec l'obligation de formation. Ils devront suivre des formations continues à intervalles périodiques afin de rester au courant des évolutions dans leur domaine et de pouvoir continuer à offrir un traitement de qualité suffisant à leurs patients » (*Doc*. *parl*., Chambre, 2015-2016, DOC 54-1848/001, p. 10).

A défaut de disposition contraire, ces formations peuvent être dispensées par des centres de formation privés, même seuls, ou en partenariat avec des universités et des hautes écoles.

B.11. Il résulte de l'ensemble de ces éléments que l'article 11, § 3, alinéa 1er, peut réserver la formation spécifique en psychothérapie aux universités et aux hautes écoles sans violer ni le principe d'égalité et de non-discrimination, garanti par les articles 10 et 11 de la Constitution, ni le droit au libre exercice d'une activité professionnelle garanti par l'article 23, alinéa 3, 1°, de la Constitution, ni la liberté d'enseignement garantie par l'article 24 de la Constitution.

Le moyen unique dans l'affaire n° 6606 n'est pas fondé.

Quant au traitement identique des médecins, des psychologues cliniciens et des orthopédagogues cliniciens (premier moyen dans les affaires n°s 6607 et 6608)

B.12.1. Les parties requérantes dans les affaires n°s 6607 et 6608 demandent l'annulation des articles 9 et 10 de la loi du 10 juillet 2016.

Dans un premier moyen, pris de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution, elles reprochent à ces deux dispositions de traiter de la même manière, d'une part, les médecins et, d'autre part, les psychologues cliniciens et les orthopédagogues cliniciens.

COPIE NON CORRIGÉE

L'introduction par l'article 9 des mots « En dehors des praticiens visés à l'article 3, § 1er » dans l'article 68/1, § 1er, de la loi du 10 mai 2015, d'une part, et l'introduction par l'article 10 des mêmes mots dans l'article 68/2, § 1er, de la même loi, d'autre part, permettraient sans justification raisonnable que les médecins puissent exercer la psychologie clinique et l'orthopédagogie clinique et que les psychologues cliniciens et les orthopédagogues cliniciens puissent pratiquer l'art médical. De même, en introduisant les mots « Sans préjudice de l'exercice de l'art médical tel que défini à l'article 3 » avant les définitions de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique dans les articles 68/1 et 68/2, la loi pourrait laisser penser que l'exercice de la psychothérapie par un orthopédagogue clinicien et celui de l'orthopédagogie par un psychologue clinicien seraient constitutifs d'un exercice illégal de la médecine.

B.12.2. Les critiques formulées par les parties requérantes se limitant à la présence des mots « En dehors des praticiens visés à l'article 3, § 1er » dans les articles 9 et 10 attaqués et des mots « Sans préjudice de l'exercice de l'art médical tel que défini à l'article 3 » utilisés dans les mêmes dispositions, la Cour examine le moyen uniquement dans cette mesure.

B.13. Compte tenu de ce qui est mentionné expressément dans les travaux préparatoires cités en B.2.5, notamment en ce qui concerne l'approche interdisciplinaire visée, il est établi qu'un médecin généraliste qui n'a pas d'expertise complémentaire en soins de santé mentale devra se limiter à la dispensation d'actes relevant du domaine du conseil, le médecin étant tenu, si les besoins du patient l'exigent, de renvoyer ce dernier vers un psychologue clinicien ou un orthopédagogue clinicien, ce qui participe d'ailleurs de l'approche interdisciplinaire voulue par le législateur, ainsi qu'il est mentionné en B.2.5.

Ceci étant précisé, le législateur a pu raisonnablement considérer que les médecins généralistes, en raison de la formation qu'ils ont reçue, disposent des compétences en matière de santé mentale suffisantes pour assurer ce conseil ou effectuer cette réorientation.

COPIE NON CORRIGÉE

Concernant l'exercice par les psychologues cliniciens et par les orthopédagogues cliniciens de l'art médical, les mêmes travaux préparatoires cités en B.2.5 « confirment sans équivoque » que l'exercice de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique ne constitue pas un exercice illégal de la médecine, cette précision étant rendue nécessaire « compte tenu de la définition très large des actes relevant de la médecine ».

Ainsi, la disposition attaquée n'a pas la portée que lui donnent les parties requérantes.

B.14. Sous réserve de l'interprétation indiquée en B.13, le premier moyen dans les affaires n°s 6607 et 6608 n'est pas fondé.

Quant aux domaines respectifs de la psychothérapie et de la psychologie clinique (deuxième moyen dans les affaires n°s 6607 et 6608)

B.15. Les parties requérantes dans les affaires n°s 6607 et 6608 demandent l'annulation de l'article 11 de la loi du 10 juillet 2016 précitée en alléguant que la définition de la psychothérapie dans la loi attaquée viole l'article 12, alinéa 2, de la Constitution lu isolément ou en combinaison avec l'article 7.1 de la Convention européenne des droits de l'homme, avec l'article 15, § 1er, du Pacte international relatif aux droits civils et politiques et avec l'article 49, § 1er, de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne. Elles soutiennent que l'exercice de la psychologie clinique en infraction à l'article 68/1, sans être porteur du diplôme requis ou sans en être dispensé est sanctionné par l'article 122, § 1er, de la loi du 10 mai 2015. Or, la définition de la psychothérapie, dont l'exercice illégal n'est pas sanctionné pénalement, ne serait pas suffisamment précise, en particulier en ce qui concerne les actes qui pourraient être posés par le psychothérapeute, de sorte que le principe de la légalité en matière pénale garanti par les dispositions visées au moyen serait violé.

COPIE NON CORRIGÉE

Enfin, les parties requérantes reprochent à la distinction qui résulte de la définition de la psychologie clinique, d'une part, et de la psychothérapie, d'autre part, de ne reposer sur aucune explication scientifique.

B.16.1. L'article 122 de la loi du 10 mai 2015 (LEPSS) dispose :

« § 1er. Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal, ainsi que s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires :

1° est puni d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de cinq cents euros à cinq mille euros ou d'une de ces peines seulement, celui qui, en infraction aux articles 3, § 1er, 4, 6 à 21, 43, 63, 68/1, 68/2 ou 149 accomplit habituellement un ou des actes relevant de l'art médical ou de l'art pharmaceutique, soit sans être porteur du diplôme requis ou sans en être légalement dispensé, soit sans être muni du visa de la commission médicale, soit quand il y a lieu, sans être inscrit au tableau de l'Ordre.

[…] ».

Par ailleurs, aux termes de l'article 68/2/1, § 1er, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 11 de la loi attaquée, la psychothérapie est définie 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 ».

B.16.2. Il résulte de l'article 122 précité que le comportement qui pourrait être sanctionné pénalement dans le chef du psychologue clinicien est l'accomplissement habituel d'un ou de plusieurs actes relevant de l'art médical ou de l'art pharmaceutique.

Pour le surplus, à supposer que le reproche soit fondé, l'absence d'une définition précise de la psychothérapie dans l'article 11 attaqué de la loi du 10 juillet 2016 ne pourrait, en l'espèce, violer les dispositions invoquées au moyen, les seuls actes pénalement répréhensibles aux termes de l'article 122 de la loi du 10 mai 2015 relevant de deux autres pratiques, à savoir l'art médical et l'art pharmaceutique.

B.17. Le deuxième moyen dans les affaires n°s 6607 et 6608 n'est pas fondé.

COPIE NON CORRIGÉE

Quant à la représentation des psychothérapeutes au sein du Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale (troisième moyen dans les affaires n°s 6607 et 6608)

B.18.1. Le troisième moyen dans les affaires n°s 6607 et 6608 tend à l'annulation de l'article 13 de la loi du 10 juillet 2016. Les parties requérantes soutiennent que la disposition attaquée viole les articles 10 et 11 de la Constitution à défaut d'assurer la présence des psychothérapeutes au sein du Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale qu'elle institue et qu'elle charge de donner des avis en toutes matières relatives à l'exercice de la psychothérapie.

B.18.2. Les parties requérantes ne demandent pas l'annulation de l'ensemble de l'article 13, mais elles reprochent seulement à cette disposition de comporter une lacune, qui résulterait de l'absence, dans son paragraphe 3, alinéas 1er et 4, d'une représentation effective des personnes exerçant la psychothérapie.

La Cour examine le moyen uniquement en ce qu'il tend à constater cette lacune dans l'article 13, § 3, alinéas 1er et 4.

B.19.1. Aux termes de l'article 68/3 tel qu'il a été inséré dans la loi du 10 mai 2015 par l'article 13 de la loi du 10 juillet 2016, le Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale est composé de trois groupes professionnels : 16 psychologues cliniciens, 4 orthopédagogues cliniciens et 8 médecins. L'article 68/3, § 3, précise que chacun des groupes professionnels comprend un nombre égal de membres qui occupent une fonction académique, d'une part et, d'autre part, de membres qui exercent depuis au moins cinq ans soit une profession des soins de santé mentale, soit la psychothérapie. Ces membres, ajoute la même disposition, sont proposés sur une liste double par les organisations professionnelles représentatives. Par ailleurs, le paragraphe 4 de cette même disposition prévoit que des groupes de travail pourront être créés, soit par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, soit par le Conseil lui-même, ces groupes pouvant être chargés de missions permanentes ou temporaires.

COPIE NON CORRIGÉE

Les travaux préparatoires mentionnent à ce sujet :

« […] un groupe de travail qui se pencherait sur les conditions relatives à l'exercice de la psychothérapie, auquel des experts pourraient participer, pourrait être créé au sein du Conseil fédéral » (*Doc*. *parl*., Chambre, 2015-2016, DOC 54-1848/001, p. 9).

« Parmi ses compétences, le Conseil peut donner des avis sur l'agrément et l'exercice des professions des soins de santé mentale, dont la psychologie clinique et l'orthopédagogie clinique, ainsi qu'en toutes matières relatives à l'exercice de la psychothérapie. La ministre ne doute pas que le Conseil prendra position sur l'exercice de la psychothérapie par d'autres acteurs des soins de santé.

La composition du Conseil reflète la proposition des catégories de prestataires dans les soins de santé mentale. Il est logique, pour la ministre, que des groupes de travail puissent être institués. Ainsi chaque branche pourra être explorée. » (*Doc*. *parl*., Chambre, 2015-2016, DOC 54-1848/003, p. 57).

B.19.2. Comme il est dit en B.2.1, la psychothérapie est, en tant que forme de traitement, une spécialisation dans un des aspects des soins de santé mentale. La plupart des psychologues cliniciens, pour pouvoir exercer en fait leur profession, suivent une formation complémentaire et dispensent une forme de traitement psychothérapeutique spécifique, de sorte qu'au sein du premier groupe professionnel représenté dans le Conseil, qui comprend 16 psychologues cliniciens, un nombre important parmi ces derniers pratique nécessairement l'exercice de la psychothérapie. La disposition attaquée vise d'ailleurs précisément la représentation de la psychothérapie dans ce groupe, tout en n'excluant pas que celle-ci puisse aussi être représentée dans les deux autres groupes professionnels qui composent le Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale.

Il résulte de ceci que la disposition attaquée garantit, au sein du Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale, la représentation des personnes qui exercent la psychothérapie et ont une expérience dans cette pratique.

De même, elle garantit aussi que le Conseil fédéral qu'elle crée inscrive la pratique de la psychothérapie au rang de la mission d'avis qui lui est donnée.

B.20. Le troisième moyen dans les affaires n°s 6607 et 6608 n'est pas fondé.

COPIE NON CORRIGÉE

Quant à la collaboration interdisciplinaire requise pour l'exercice de la psychothérapie (quatrième moyen dans les affaires n°s 6607 et 6608)

B.21.1. Le quatrième moyen dans les affaires n°s 6607 et 6608 tend à l'annulation de l'article 68/2/1, § 1er, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été modifié par l'article 11 de la loi du 10 juillet 2016. Les parties requérantes soutiennent qu'en imposant, sans justification raisonnable, une collaboration interdisciplinaire pour le seul exercice de la psychothérapie, la disposition attaquée viole les articles 10, 11, 22, 23 et 27 de la Constitution.

Elles allèguent, en substance, que le législateur ne pourrait contraindre le psychothérapeute à ce type de collaboration sans porter atteinte au droit au respect de la vie privée et au droit à la protection de la santé, sauf si le psychothérapeute estime, avec l'accord du patient, que cela s'impose.

B.21.2. Les critiques formulées à l'encontre de l'article 11 de la loi du 10 juillet 2016 se limitant à la présence, dans l'article 11, § 1er, des mots « et qui requièrent une collaboration interdisciplinaire », la Cour examine le moyen uniquement en ce qu'il tend à l'annulation des mots précités.

Par ailleurs, les parties requérantes n'indiquent pas dans leur requête en quoi les articles 26 et 27 de la Constitution seraient violés, en sorte que le moyen n'est pas recevable en ce qu'il vise la violation de ces deux dispositions.

B.22. S'agissant de la violation alléguée des articles 10 et 11 de la Constitution, la différence de traitement revient à estimer qu'il n'est nullement démontré que la psychothérapie, parce qu'elle concernerait des troubles plus lourds, ce que les parties requérantes contestent, requerrait, plus qu'une autre discipline touchant à la santé mentale, une approche interdisciplinaire. Au contraire, la pratique de la psychothérapie exigerait un contexte d'intimité et de confidentialité qui s'opposerait à ce qu'elle s'exerce en présence de praticiens relevant de plusieurs disciplines.

COPIE NON CORRIGÉE

B.23. Comme il est dit en B.2.5, le législateur a pu raisonnablement considérer qu'en tant que forme particulière de traitement, l'exercice de la pratique de la psychothérapie nécessite une collaboration interdisciplinaire.

Contrairement à ce que soutiennent les parties requérantes, la disposition attaquée, qui se limite à définir ce qu'est la psychothérapie, n'impose nullement au praticien de cette discipline de recourir à une collaboration interdisciplinaire. Par ailleurs, s'agissant du droit au respect de la vie privée du patient, elle ne dispense pas la personne qui pratique la psychothérapie d'obtenir l'accord du patient avant de discuter de son dossier avec d'autres professionnels. A cet égard, le psychothérapeute est tenu, en sa qualité particulière, de respecter les dispositions relatives au secret professionnel et aux droits du patient.

Enfin, contrairement à ce que soutiennent les parties requérantes, il ne découle pas de la disposition attaquée que d'autres traitements relevant des suivis de santé mentale ne puissent avoir recours à une collaboration interdisciplinaire et que, partant, celle-ci viserait exclusivement la pratique de la psychothérapie.

B.24. Le quatrième moyen dans les affaires n°s 6607 et 6608 n'est pas fondé.

Quant à la compétence du législateur fédéral (premier moyen dans l'affaire n° 6609)

B.25. Les parties requérantes dans l'affaire n° 6609 sollicitent l'annulation des articles 11 et 12 de la loi du 10 juillet 2016. Elles prennent un premier moyen de la violation des articles 38 et 138, § 1er, de la Constitution et de l'article 5, § 1er, I et II, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980.

Les parties requérantes contestent la compétence du législateur fédéral pour fixer les conditions de l'exercice de la profession de psychothérapeute. Elles soutiennent que, depuis la sixième réforme de l'Etat, l'article 6, § 1er, VI, alinéa 1er, 6°, de la loi spéciale précitée permet au législateur de fixer les conditions d'accès aux seules professions des soins de santé.

COPIE NON CORRIGÉE

En l'espèce, le législateur se serait arrogé cette compétence en définissant la psychothérapie comme « une forme de traitement des soins de santé » qui a pour « but d'éliminer ou d'alléger des difficultés, conflits et troubles psychologiques dont souffre le patient ».

B.26. Le Conseil des ministres considère que le moyen n'est recevable qu'en ce qu'il vise à l'annulation de l'article 11 de la loi du 10 juillet 2016, à défaut pour les parties requérantes de développer leur critique relative à l'absence de compétence du législateur fédéral contre l'article 12 de la même loi.

Ni la requête, ni le mémoire en réponse introduit par les parties requérantes n'exposent de grief particulier ou spécifique contre l'article 12 en ce qu'il aurait été adopté en violation des règles invoquées au moyen, de sorte que le moyen, imprécis, doit être déclaré irrecevable en ce qu'il est dirigé contre cette disposition.

B.27.1. La disposition attaquée règle l'accès à une profession. L'article 68/2/1 de la LEPSS, lu dans son intégralité, définit en effet le régime et les conditions dans lesquelles les personnes peuvent exercer une activité professionnelle déterminée, à savoir la psychothérapie.

Aux termes de l'article 6, § 1er, VI, alinéa 1er, 6°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, les régions sont compétentes concernant « les conditions d'accès à la profession, à l'exception des conditions d'accès aux professions des soins de santé et aux professions intellectuelles prestataires de services ».

B.27.2. Même si, comme le soutient le Conseil des ministres, le moyen ne vise pas formellement l'article 6, § 1er, VI, alinéa 1er, 6°, de la loi spéciale précitée, la violation de cette disposition est invoquée dans le développement du moyen pour dénoncer l'absence de compétence dans le chef du législateur fédéral pour régler une profession qui ne relèverait pas du traitement des soins de santé.

Il ressort de l'article 5, § 1er, I, 7°, a), de la loi spéciale précitée que les conditions d'agrément qui concernent la profession des soins de santé sont déterminées par l'autorité fédérale.

COPIE NON CORRIGÉE

Interprété en ce sens, le premier moyen dans l'affaire n° 6609 n'est pas fondé.

B.28.1. Sur le point de savoir si l'exercice de la psychothérapie est une profession qui relève des soins de santé et, en particulier, si cette profession relève de l'exercice de l'art médical, la Cour a jugé par son arrêt n° 165/2009 du 20 octobre 2009 :

« La notion d' ' exercice de l'art médical ' n'est définie ni dans les travaux préparatoires précités ni dans l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé. Dans ses arrêts n° 69/92 du 12 novembre 1992 (B.5) et n° 83/98 du 15 juillet 1998 (B.5.11), la Cour a déduit de l'article 2, § 1er, alinéa 2, et § 2, alinéa 3, de l'arrêté royal n° 78 précité qu'un acte relève de l'exercice de l'art médical ' lorsqu'il a notamment pour objet ou lorsqu'il est présenté comme ayant pour objet, à l'égard d'un être humain, l'examen de l'état de santé, le dépistage de maladies et de déficiences, l'établissement du diagnostic ou l'instauration ou l'exécution du traitement d'un état pathologique, physique ou psychique, réel ou supposé '.

La compétence fédérale en matière d' ' exercice de l'art médical ' est dès lors limitée à la désignation des actes qui répondent à cette définition et à la fixation des conditions - notamment les exigences de qualité – auxquelles des personnes peuvent poser ces actes ou exercer les professions appropriées. Par conséquent, la compétence du législateur fédéral ne peut s'étendre à tous les aspects de la relation entre les patients, qui peuvent également être définis comme des personnes nécessitant des soins, et les titulaires de professions de soins de santé et elle ne peut par ailleurs être interprétée si largement que la compétence de principe des communautés en matière de politique de santé et d'aide aux personnes serait vidée de son contenu. Il ne suffirait pas de faire figurer dans l'arrêté royal n° 78 ou dans ses arrêtés d'exécution un acte qui ne répond pas aux critères de la définition précitée d' ' exercice de l'art médical ' pour pouvoir conclure que la matière ainsi réglée relève de la compétence fédérale en matière d'exercice de l'art de guérir ».

B.28.2. C'est en se référant à l'avis n° 7855 du Conseil supérieur de l'hygiène que les travaux préparatoires expliquent et justifient la définition de la psychothérapie mentionnée en B.16.1, le Conseil indiquant dans cet avis que « la psychothérapie – qui constitue un traitement dans le secteur des soins de santé – est une spécialisation d'un certain nombre de professions du secteur en question », les travaux préparatoires précisant encore que la psychothérapie est « une des spécialisations dans l'un des aspects des soins de santé mentale, à savoir le volet traitement ». Cette définition de la profession de psychothérapeute répond à la notion d' « exercice de l'art médical » mentionnée en B.28.1 qui considère comme relevant de cet exercice l'établissement du diagnostic ou l'instauration ou l'exécution du traitement

COPIE NON CORRIGÉE

d'un état pathologique « physique ou psychique, réel ou supposé ». Il résulte de l'ensemble de ces éléments que, contrairement à ce que soutiennent les parties requérantes, le législateur fédéral est compétent pour prendre les dispositions attaquées.

B.29. Le premier moyen dans l'affaire n° 6609 n'est pas fondé.

Quant aux personnes susceptibles d'exercer la pratique de la psychothérapie (second moyen dans l'affaire n° 6609)

B.30. Les parties requérantes dans l'affaire n° 6609 prennent un second moyen de la violation des articles 22 et 23 de la Constitution, lus en combinaison avec l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme et avec les articles 6 et 15 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.

Sans contester la nécessité d'un encadrement de la psychothérapie, ce qui constitue un but légitime, les parties requérantes reprochent aux articles 11 et 12 de la loi attaquée de ne pas permettre, à terme, l'exercice de la psychothérapie par d'autres personnes que des médecins, des orthopédagogues cliniciens ou des psychologues cliniciens. Pareille mesure serait manifestement disproportionnée et porterait en outre atteinte au droit des personnes issues du champ des sciences humaines d'exercer une activité librement choisie, d'une part et, d'autre part, à leur liberté d'expression artistique et culturelle en leur empêchant de participer à un processus créatif dans le champ des sciences humaines.

B.31. Ni la requête, ni le mémoire en réponse introduit par les parties requérantes n'expose de grief particulier ou spécifique contre l'article 12, de sorte que le moyen est irrecevable en ce qu'il est dirigé contre cette disposition.

B.32.1. L'article 23, alinéa 1er, de la Constitution dispose que chacun a le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine et l'alinéa 3, 1° et 5°, inscrit parmi les droits économiques, sociaux et culturels « le droit à des conditions de travail équitables » et « le droit à l'épanouissement culturel et social ». Ces dispositions ne précisent pas ce qu'impliquent ces droits, dont seul le principe est exprimé, chaque législateur étant chargé de

COPIE NON CORRIGÉE

les garantir, conformément à l'article 23, alinéa 2, « en tenant compte des obligations correspondantes ». Le législateur compétent peut, à cet égard, imposer des limites à ces droits. Ces restrictions ne seraient inconstitutionnelles que si le législateur les introduisait sans nécessité ou si ces restrictions avaient des effets disproportionnés au but poursuivi.

B.32.2. Toutefois, il ressort des travaux préparatoires de l'article 23 de la Constitution que le Constituant n'a pas entendu consacrer la liberté de commerce et d'industrie ou la liberté d'entreprendre dans les notions de « droit au travail » et de « libre choix d'une activité professionnelle » (*Doc*. *parl*., Sénat, SE 1991-1992, n° 100-2/3°, p. 15; n° 100-2/4°, pp. 93 à 99; n° 100-2/9°, pp. 3 à 10). Une telle approche découle également du dépôt de différentes propositions de « révision de l'article 23, alinéa 3, de la Constitution, en vue de le compléter par un 6° garantissant la liberté de commerce et d'industrie » (*Doc*. *parl*., Sénat, 2006-2007, n° 3-1930/1; Sénat, SE 2010, n° 5-19/1; Chambre, 2014-2015, DOC 54-0581/001).

B.32.3. S'il appartient au législateur compétent de préciser les conditions d'exercice du droit au travail et du droit à des conditions de travail équitables, il ne peut cependant instaurer, sans nécessité, des restrictions à l'égard de certaines catégories de personnes, ni imposer des limitations dont les effets seraient disproportionnés par rapport au but poursuivi.

Compte tenu de l'objectif poursuivi en matière de qualité et de protection, mentionné en B.2.1, en réservant l'exercice de la pratique de la psychothérapie à des personnes spécialisées dans le domaine des soins de santé et, à terme, aux médecins, aux orthopédagogues cliniciens et aux psychologues cliniciens ayant suivi une formation spécifique en psychothérapie, le législateur a pris une mesure qui est raisonnablement justifiée.

En effet, il a entendu lutter ainsi contre les abus et les dérives rencontrés dans la pratique, avant l'adoption de la loi attaquée.

B.33.1. Les parties requérantes reprochent encore à la disposition attaquée, qui exclut de la pratique de la psychothérapie les profils issus des sciences humaines, de porter atteinte au

COPIE NON CORRIGÉE

droit de participer et de bénéficier d'un processus créatif et, ce faisant, de porter atteinte à leur épanouissement culturel.

B.33.2. Les parties requérantes ne démontrent pas en quoi la disposition attaquée, qui règle l'accès à la profession, porterait atteinte au droit de chacun de participer à la vie culturelle garanti par l'article 15, paragraphe 1, a), du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.

Pour le surplus, la disposition attaquée n'empêche pas les praticiens issus des profils de sciences humaines d'avoir avec les autres membres de leur groupe une vie culturelle propre.

B.34. Le deuxième moyen dans l'affaire n° 6609 n'est pas fondé.

COPIE NON CORRIGÉE

Par ces motifs,

la Cour

rejette les recours, sous réserve de l'interprétation mentionnée en B.13.

Ainsi rendu en langue française, en langue néerlandaise et en langue allemande, conformément à l'article 65 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle, le 1er mars 2018.

Le greffier, Le président,

P.-Y. Dutilleux J. Spreutels

COPIE NON CORRIGÉE