

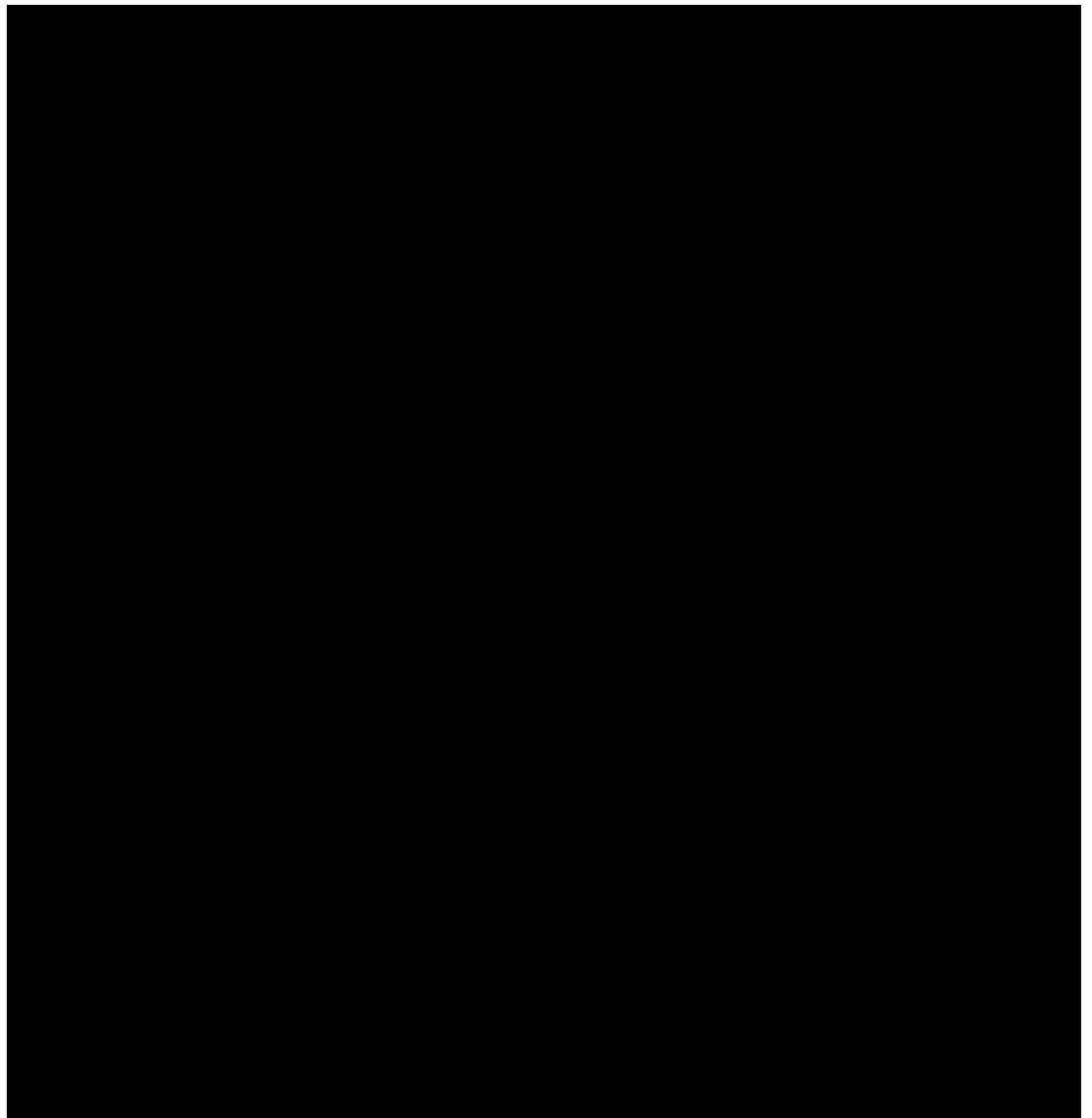


# Recours en annulation et demande de suspension

A Messieurs les Présidents et  
Mesdames et Messieurs les  
Juges de la Cour constitutionnelle  
Place Royale, 7  
1000 Bruxelles

---

**POUR :**



142.

16 pr

143.

numé

144.

numé

145.

numé

146.

sous

147.

5380

requ

rue D

**CONTRE :** le **CONSEIL DES MINISTRES**, représenté par le Premier Ministre, dont le cabinet est établi rue de la Loi, 16, à 1000 Bruxelles,

Par le présent recours, les requérants sollicitent l'annulation et, préalablement, la suspension des articles 11 et 12 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 (*Monit.*, 29 juillet 2016, pièce 0).

## **I. LES FAITS, LE CONTEXTE D'ADOPTION ET LA PORTEE DE LA LOI ATTAQUEE**

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

La première réglementation de l'exercice de la psychothérapie devait, conformément à son article 51, entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2016.

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

### **A. la loi du 4 avril 2014**

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

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

En substance, la loi du 4 avril 2014 définit la psychologie clinique<sup>2</sup> et en réserve l'exercice aux titulaires d'un agrément délivré par le ministre de la santé. Aux termes de la loi, cet agrément ne pourrait être accordé qu'au porteur d'un diplôme d'enseignement universitaire dans le domaine de la psychologie clinique, sanctionnant une formation qui, dans le cadre d'un enseignement de plein exercice, compte au moins cinq années d'études ou 300 crédits ECTS, en ce compris un stage dans le domaine de la psychologie clinique. La loi assimile toutefois au porteur du diplôme requis dans le domaine de la psychologie clinique, les personnes porteuses d'un diplôme d'enseignement universitaire dans le domaine de la psychologie délivré avant l'entrée en vigueur de la loi et pouvant justifier d'une expérience professionnelle de minimum trois ans dans le domaine de la psychologie clinique.

---

<sup>1</sup> Par la loi du 8 novembre 1993 protégeant le titre de psychologue.

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

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

De la même manière, la loi du 4 avril 2014 définit l'orthopédagogie clinique<sup>3</sup> et en réserve l'exercice aux titulaires d'un agrément délivrés par le ministre de la santé dans le respect des conditions à déterminer par le Roi, la loi réservant toutefois l'agrément aux seuls porteurs d'un diplôme d'enseignement universitaire dans le domaine de l'orthopédagogie clinique, sanctionnant une formation qui, dans le cadre d'un enseignement de plein exercice, compte au moins cinq années d'études ou 300 crédits ECTS, en ce compris un stage dans le domaine de l'orthopédagogie clinique.

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

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

L'option suivie par le législateur fut de ne pas consacrer la psychothérapie au rang de profession de santé à part entière, à l'inverse de la psychologie clinique, mais de l'envisager comme une « *techniques pouvant être utilisées par un large champ de praticiens, pour autant que ceux-ci soient spécifiquement formés et habilités à cet effet* »<sup>4</sup>.

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

3. L'on relèvera que l'exercice de la psychanalyse n'entraîne pas dans le champ d'application de la loi du 4 avril 2014<sup>5</sup> dès lors que « [c]ette pratique institue avec le patient

---

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

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

<sup>5</sup> *Idem*, commentaire des articles, *sub.* Art. 31, p. 12.

*un trajet personnel de meilleure connaissance de soi [et qu']elle ne s'identifie pas à la psychothérapie »<sup>6</sup>. Un amendement visant à inclure la psychanalyse a d'ailleurs été rejeté<sup>7</sup>.*

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

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

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

« § 1<sup>er</sup>. *L'habilitation à la psychothérapie ne peut être octroyée qu'au praticien qui rencontre les conditions cumulatives suivantes :*

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

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

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

*§ 2. Les notions de base de la psychologie visées au § 1<sup>er</sup>, 2°, comprennent, notamment, les matières suivantes :*

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

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

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

*§ 4. Le Roi fixe, après avis du Conseil fédéral de la psychothérapie, le nombre d'heures relatif à la formation spécifique à la psychothérapie comportant au moins 500 heures de formation théorique, et*

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

<sup>7</sup> *Ibid.*

*un stage de minimum 1 600 heures de pratique clinique supervisée dans l'une des orientations psychothérapeutiques reconnues. »*

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

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

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

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

En d'autres termes, les psychothérapeutes exerçant à la date du 20 mai 2014 pouvaient continuer à exercer, après l'entrée en vigueur de la loi – fixée au 1<sup>er</sup> septembre 2016 – jusqu'à ce qu'ils aient pu faire valoir leurs pratique et formation dans le cadre d'une procédure de reconnaissance que le Roi était habilité à établir.

## **B. la loi du 10 juillet 2016**

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

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

---

<sup>8</sup> *Idem*, commentaire des articles, *sub.* art. 34, p. 13.

<sup>9</sup> Art. 49 de la loi du 4 avril 2014.

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

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

8.1. Ainsi définie, la psychothérapie est considérée comme « *une "forme de traitement" et pas [comme] une "profession"* »<sup>12</sup>, et le législateur en réserve la pratique à certains professionnels de la santé, à savoir, en principe, (i) les médecins, (ii) les psychologues cliniciens et (iii) les orthopédagogues cliniciens<sup>13</sup>, pourvu qu'ils aient suivi une formation spécifique en psychothérapie d'au moins 70 crédits ECTS dans un établissement universitaire ou une haute école<sup>14</sup> et qu'ils aient suivi un stage professionnel dans le domaine de la psychothérapie d'au moins deux ans à temps plein ou son équivalent en cas d'exercice à temps partiel<sup>15</sup>.

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

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

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

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

3° ils peuvent fournir au plus tard le 1<sup>er</sup> septembre 2018 la preuve de l'exercice de la psychothérapie.

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

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

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

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

<sup>14</sup> Art. 68/2/1, § 3, al. 1<sup>er</sup>.

<sup>15</sup> Art. 68/2/1, § 3, al. 2.

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

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

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

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

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

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

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

L'auteur du projet ayant donné lieu à cette disposition a expliqué qu'elle « *prévo[ait] un régime complet de droits acquis pour les praticiens de la psychothérapie disposant d'un titre LEPSS<sup>[16]</sup> et pour les étudiants en formation ; s'ils répondent aux conditions, ils pourront (continuer à) exercer la psychothérapie. En d'autres termes, la disposition comporte une régularisation de toutes les personnes qui actuellement exercent déjà la psychothérapie ou suivent une formation en vue d'exercer ensuite la psychothérapie* »<sup>17</sup>.

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

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

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

a) *il s'agit de la pratique non autonome de certains actes psychothérapeutiques sous la surveillance d'un praticien, tels que visés aux §§ 2 à 4 ;*

<sup>16</sup> Kiné, infirmier, sage-femme, secouriste-ambulancier

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



b) *la pratique a lieu dans un cadre interdisciplinaire avec intervision.*

*Les personnes visées à l'alinéa 1<sup>er</sup> ressortissent par ailleurs d'une des catégories suivantes :*

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

*1° ils ont terminé avec fruit une formation au minimum de niveau bachelier ;*

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

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

b) *ceux qui, au 1<sup>er</sup> septembre 2016 ont entamé ou entament pendant l'année académique 2016-2017 une formation spécifique en psychothérapie, aux conditions cumulatives suivantes :*

*1° ils ont terminé avec fruit une formation au minimum de niveau bachelier ;*

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

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

*1° ils ont terminé avec fruit une formation au minimum de niveau bachelier ;*

*2° ils ont terminé avec fruit la formation spécifique en psychothérapie, telle que visée au § 3, alinéa 1<sup>er</sup> ;*

*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. »*

Il résulte de cette disposition que c'est par exception au principe qui réserve l'exercice de la psychothérapie aux médecins, psychologues cliniciens et orthopédagogues cliniciens ou, par dérogation déjà, aux titulaires d'un titre professionnel LEPSS, que le législateur permet à d'autres catégories – pourvu qu'elles soient titulaires d'un diplôme de niveau de bachelier – de continuer à prêter mais de manière non autonome, sous la surveillance d'une personne autorisée à exercer de manière autonome, dans un cadre interdisciplinaire avec intervision. Qui plus est, leur pratique est limitée à « *certaines actes psychothérapeutiques* ».

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

*leur accorder une place au sein des soins de santé mentale, dans le respect de certaines garanties de qualité minimales. Un régime légal complet est élaboré pour ces personnes. »<sup>18</sup>*

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

« *Les conditions permettant aux professions non-LEPSS de bénéficier de droits acquis pour l'exercice de la psychothérapie, reflètent celles des professions LEPSS.  
Les diplômés doivent disposer d'un titre professionnel non-LEPSS au minimum de niveau bachelier, ont suivi (sic) une formation en psychothérapie et doivent fournir la preuve au 1<sup>er</sup> 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. »<sup>19</sup>*

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

« *Nonobstant le fait que la description des conditions pour les droits acquis en psychothérapie soit identique aux deux catégories, il existe au niveau de l'exercice de la psychothérapie une différence essentielle entre les professions LEPSS d'une part et les professions non-LEPSS d'autre part.  
C'est ainsi que les professions LEPSS susceptibles de prétendre à l'obtention de droits acquis peuvent exercer la psychothérapie de manière autonome, alors que ce n'est pas le cas pour les professions non-LEPSS bénéficiant de droits acquis.  
Les professions non-LEPSS peuvent uniquement exercer la psychothérapie de manière non autonome dans un cadre interdisciplinaire.  
Ces personnes sont supervisées par un praticien autonome de la psychothérapie – à savoir un médecin, un psychologue ou un orthopédagogue ayant suivi la formation en psychothérapie, ou bien un praticien professionnel LEPSS ayant suivi la formation en psychothérapie et entrant en ligne de compte pour des droits acquis – et leurs actes sont régulièrement examinés lors d'intervisions.  
Que ce soit pour les praticiens professionnels ou les non-praticiens professionnels, pour les étudiants ou les diplômés, cela offre une solution qui permet aux personnes qui exercent ou ambitionnent une carrière de praticien de la psychothérapie, de continuer à le faire ou de pouvoir le faire dans le futur.  
En même temps, la qualité de la psychothérapie est assurée.  
Les praticiens professionnels peuvent uniquement exercer la psychothérapie dans le cadre de la loi du 10 mai 2015. Les non-praticiens professionnels tombent en dehors de ce cadre mais pourront poser certains actes, uniquement à la demande et sous la supervision d'un praticien de la psychothérapie autonome. En outre, la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient est explicitement déclarée applicable à eux.  
Bien que cela semble à première vue paradoxal avec la définition relativement rigoureuse de la psychothérapie comme un niveau spécialisé dans les soins de santé mentale pour lequel une formation complémentaire distincte est requise, on a opté dans le projet pour des droits acquis très larges pour les praticiens actuels de la psychothérapie ainsi que pour les étudiants en formation.  
D'une part, on fixe des exigences élevées pour l'exercice de la psychothérapie dans le futur ; d'autre part, on veut éviter que les praticiens actuels de la psychothérapie ne soient écartés et on veut encore leur accorder une place au sein des soins de santé mentale.  
Ceci a notamment pour conséquence que même des non-praticiens professionnels (personnes ne disposant pas d'un titre professionnel conforme à la LEPSS) sont autorisés sous certaines conditions*

<sup>18</sup> Exposé des motifs, *op. cit.*, pp. 14-15.

<sup>19</sup> *Ibid.*, p. 12.

*(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. »<sup>20</sup>*

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

Un amendement a été déposé pour reprendre un dispositif transitoire comparable à celui qui était prévu dans la loi du 4 avril 2014 et visant notamment à habiliter le Roi à fixer, sur avis du Conseil fédéral de la psychothérapie, la procédure suivant laquelle les personnes justifiant d'une pratique de la psychothérapie à la date de publication de la nouvelle loi pourraient faire valoir leur formation et leur expérience antérieure en vue de porter le titre de psychologue<sup>21</sup>. Un autre amendement répondant au même objectif d'intégrer les praticiens exerçant au moment de l'entrée en vigueur de la loi mais à d'autres conditions a été déposé par Mme GERKENS<sup>22</sup>.

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

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

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

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

<sup>20</sup> Exposé des motifs, *op. cit.*, pp. 12-14.

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

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

<sup>23</sup> Rapport, DOC 54-1848/003, p. 54.

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

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

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

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

9. Il convient de relever que le législateur, lorsqu'il a adopté la loi attaquée, ne disposait d'aucune donnée précise quant à la situation des praticiens et des patients à l'égard desquels il a pris des mesures restrictives exceptionnellement graves.

L'auteur de la loi attaquée se réfère, quant aux options prises, à l'avis n° 7855 du Conseil supérieur d'Hygiène « *Psychothérapies : définitions, pratiques, conditions d'agrément* »<sup>24</sup>.

9.1. Il faut d'emblée relever que cet avis ne conclut pas à la nécessité de restreindre la pratique de la psychothérapie aux seules personnes justifiant d'une formation de base dans des filières relatives aux soins de santé. Au contraire, cet avis ne s'opposait pas à une diversité des parcours et formation de base des praticiens qui pourraient être reconnus. Cet avis énonce en effet :

« (...) Une telle réglementation légale est nécessaire afin de pouvoir garantir une pratique de qualité de la psychothérapie. La réglementation légale doit non seulement avoir trait à la protection du titre de psychothérapeute, mais doit également stipuler un certain nombre de conditions d'accès à cette profession des soins de santé.

*C'est pourquoi il est recommandé qu'également en Belgique, la profession de psychothérapeute soit intégrée dans le cadre légal de l'A.R. 78 concernant les professions de soins de santé, plus particulièrement sous forme de spécialisation d'un certain nombre de professions de base auxquelles a été ajoutée une formation spécifique. Afin de garantir une clarté maximale, le praticien devrait mentionner sa profession de base (médecin, psychiatre, psychologue, assistant social, infirmière, ) avant son titre de psychothérapeute. En outre, les conditions minimales de formation, les principes de base d'un comportement professionnel et les directives à suivre en vue de la meilleure pratique possible sont spécifiés ci-dessous dans le but d'obtenir ainsi une garantie de qualité. »<sup>25</sup>*

<sup>24</sup> Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Chambre, sess. 2015-2016, n° 1848/001, p. 9 ; Rapport de la première lecture, *Doc. parl.*, Chambre, sess. 2015-2016, n° 1848/003, p. 11.

<sup>25</sup> Avis du Conseil supérieur d'Hygiène n° 7855, « Psychothérapies : définitions, pratiques, conditions d'agrément », validé par le Collège transitoire le 13 juillet 2005, p. 32 (disponible sur le site [www.health.belgium.be](http://www.health.belgium.be)), les requérants soulignent.

Le Conseil supérieur d'Hygiène n'était donc pas opposé à l'ouverture de l'accès à la pratique à des personnes justifiant d'une formation en sciences humaines, ce que le législateur de 2014 a expressément reconnu.

9.2. Concernant la situation de fait, cet avis repose sur une description particulièrement sommaire de la pratique psychothérapeutique en Belgique puisqu'elle se réfère à une « étude exploratoire » réalisée par l'envoi d'un questionnaire à « un échantillon aussi représentatif que possible de thérapeutes qui déclarent eux-mêmes entreprendre des activités psychothérapeutiques », à savoir 5.773 personnes.

Le Conseil supérieur d'Hygiène rapporte cependant ce qui suit :

« Parmi les personnes contactées, 35% des Néerlandophones et 14% des Francophones ont renvoyé l'enquête complétée. Les résultats mentionnés ci-dessous sont basés sur les réponses du groupe de psychothérapeutes qui a effectivement coopéré à l'enquête. Dans les deux communautés linguistiques, mais surtout dans l'échantillon francophone, il y a une nette majorité de femmes. L'âge moyen est de 42 ans. Plus de la moitié des répondants dans le groupe total est psychologue, une personne sur 8 est médecin, les autres ont acquis une autre formation de base dans les sciences humaines (graduat et autres). Un certain nombre de psychothérapeutes exerce cette profession sans avoir aucune formation de base dans les sciences humaines.

*Pour un quart des répondants, la pratique privée constitue le cadre de travail primaire. En Belgique francophone, il s'agit de loin du lieu de travail principal (28%), alors que les Néerlandophones se répartissent davantage sur les pratiques privées, les hôpitaux psychiatriques et généraux et les centres de soins de santé mentale ambulatoires.*

*La grande majorité (80%) des personnes interrogées déclare avoir bénéficié d'une formation spécialisée et/ou d'une thérapie personnelle de plusieurs années. Du côté néerlandophone, il s'agit surtout d'une formation thérapeutique de longue durée, alors que du côté francophone, la majorité des cas concernent des thérapies personnelles ou une combinaison de formations de courte durée.*

*La plupart des répondants exercent cette pratique à temps partiel. Il faut également faire remarquer que la plupart des thérapeutes déclarent consacrer une partie importante de leur temps au suivi des formations continuées.*

*Mais, pour rappel, tous ces chiffres ne concernent que 35% des néerlandophones et 14 % des francophones. Un complément d'enquête concernant ceux qui n'ont pas répondu (sic) serait souhaitable. »<sup>26</sup>*

Il s'agit de la seule étude visée dans les travaux préparatoires de la loi attaquée. Si l'on se réfère aux chiffres livrés, plus de 3/8<sup>e</sup> des psychothérapeutes ne sont ni médecins, ni psychologues ce qui est loin d'être négligeable. Parmi les psychologues, il convient encore d'établir combien sont titulaire d'un master en psychologie clinique.

## **II. INTERÊT DES REQUÉRANTS**

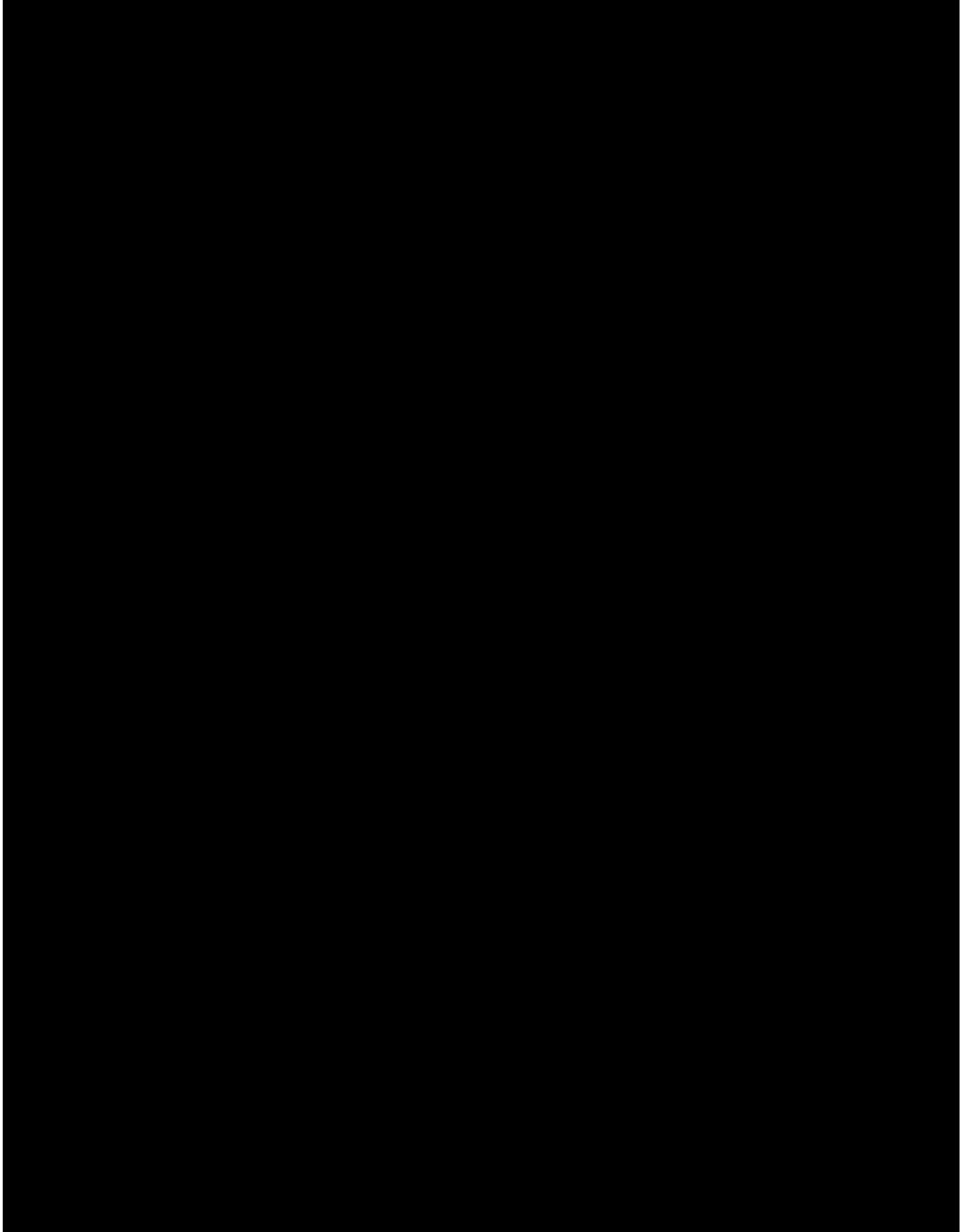
10. Les requérants, tous psychothérapeutes, sont, depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2016, soit exclus de toute pratique de la psychothérapie au motif qu'ils n'ont aucun diplôme de niveau bachelier, soit relégués dans une pratique limitée et sous l'autorité d'un tiers. Ils ont tous

---

<sup>26</sup> *Idem*, pp. 11-12.

investi un temps considérable en formations en psychothérapie et en supervisions ; ils exercent pour la plupart depuis plus de dix ans, et nombreux sont ceux qui dispensent des formations dans des Institutions reconnues.

Ils font valoir les parcours personnel suivants.



\* \* \*

### III. MOYENS

**PREMIER MOYEN : VIOLATION DES ARTICLES 16, 22 ET 23 DE LA CONSTITUTION, COMBINÉS A L'ARTICLE 8 DE LA CONVENTION EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME, A L'ARTICLE 1<sup>ER</sup> DU 1<sup>ER</sup> PROTOCOLE ADDITIONNEL A LADITE CONVENTION, A L'ARTICLE 6.1 DU PACTE INTERNATIONAL RELATIF AUX DROITS ÉCONOMIQUES, SOCIAUX ET CULTURELS, AINSI QU'AUX PRINCIPES GÉNÉRAUX DU DROIT DE LA SÉCURITÉ JURIDIQUE ET DE LA CONFIANCE LÉGITIME**

11.1. L'article 23 de la Constitution consacre « *le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine* » et assigne aux différents législateurs l'obligation de garantir, « *en tenant compte des obligations correspondantes, les droits économiques, sociaux et culturels* » dont « *le droit au travail et au libre choix d'une activité professionnelle* ».

Cette disposition doit être lue en combinaison avec l'article 6.1 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, qui consacre « *le droit qu'a toute personne d'obtenir la possibilité de gagner sa vie par un travail librement choisi ou accepté* » et assigne aux États parties l'obligation de prendre « *des mesures appropriées pour sauvegarder ce droit* ».

Ces deux dispositions consacrent donc le droit de choisir librement son activité professionnelle.

Certes, le libre choix d'une activité professionnelle garanti par l'article 23, alinéa 3, 1<sup>o</sup>, de la Constitution peut faire l'objet de restrictions. Toutefois, celles-ci doivent être objectivement et raisonnablement justifiées et proportionnées par rapport à l'objectif poursuivi<sup>27</sup>. Dit autrement, « *si le libre exercice des activités professionnelles n'est pas absolu et peut être limité par ou en vertu d'une loi, (...), ces limitations doivent toutefois pouvoir être justifiées par des impératifs d'intérêt général et revêtir un caractère nécessaire et proportionné à ces impératifs* »<sup>28</sup>.

11.2. L'article 22 de la Constitution garantit à chacun le « *droit au respect de sa vie privée* », cette disposition devant être lue en combinaison avec l'article 8 de la Convention européenne des Droits de l'Homme, sachant que la « *vie privée* » que cette disposition protège recouvre le libre choix d'exercer une profession.

En effet, dans ses arrêts *Campagnano c. Italie*, *Albanese c. Italie* et *Vitiello c. Italie* prononcés le 23 mars 2006, la Cour européenne des Droits de l'Homme, « *fait observer que la vie privée englobe le droit pour l'individu de nouer et développer des relations avec ses semblables, y compris dans le domaine professionnel et commercial* » (C. c. Belgique, 7 août 1996, § 25, Recueil 1996-III). Elle considère également que l'article 8 de la Convention « *protège (...) le*

<sup>27</sup> C. const., n° 99/2010, B.6.2.

<sup>28</sup> C.E., Ehnimb, n° 177.923, du 14 décembre 2007.



*droit au développement personnel et le droit d'établir et entretenir des rapports avec d'autres êtres humains et le monde extérieur* » (*Pretty c. Royaume-Uni*, n° 2346/02, § 61, CEDH 2002-III) et que la notion de « vie privée » n'exclut pas en principe les activités de nature professionnelle ou commerciale. D'ailleurs, après tout, c'est dans leur travail que les gens nouent un grand nombre de relations avec le monde extérieur (*Niemietz c. Allemagne*, 16 décembre 1992, § 29, série A n° 251-B). La Cour rappelle enfin avoir déclaré récemment qu'une interdiction générale d'occuper un emploi dans le secteur privé porte atteinte à la « vie privée » (*Sidabras et Dziautas c. Lituanie*, n°s 55480/00 et 59330/00, § 47, CEDH 2004-VIII), compte tenu notamment de l'article 1 § 2 de la Charte sociale européenne, entrée en vigueur en Italie le 1<sup>er</sup> septembre 1999, aux termes duquel « En vue d'assurer l'exercice effectif du droit au travail, les Parties s'engagent (...) à protéger de façon efficace le droit pour le travailleur de gagner sa vie par un travail librement entrepris »<sup>29</sup>.

L'interdiction de poursuivre l'exercice d'une profession telle que celle exercée par les requérants influe sur leur possibilité de développer des relations avec le monde extérieur et tient, à ne pas douter à la sphère de leur vie privée, de sorte qu'il est porté atteinte à leur droit à la vie privée<sup>30</sup>.

L'interdiction professionnelle en cause doit également être examinée sous l'angle de l'atteinte à la vie privée des patients puisqu'elle vise à mettre fin à la relation privilégiée avec leur thérapeute, librement choisi.

Certes, le droit à la vie privée n'est pas un droit absolu, mais les mêmes exigences de justification objective et raisonnable, et de proportionnalité s'imposent au législateur lorsqu'il entend limiter son exercice.

11.3. L'article 16 de la Constitution garantit que nul ne puisse être privé de sa propriété que pour cause d'utilité publique, dans les cas et de la manière établis par la loi, et moyennant une juste et préalable indemnité.

L'article 1<sup>er</sup> du Premier Protocole additionnel à la Convention européenne des Droits de l'Homme dispose :

« *Toute personne physique ou morale a droit au respect de ses biens. Nul ne peut être privé de sa propriété que pour cause d'utilité publique et dans les conditions prévues par la loi et les principes généraux du droit international.*

*Les dispositions précédentes ne portent pas atteinte au droit que possèdent les Etats de mettre en vigueur les lois qu'ils jugent nécessaires pour réglementer l'usage des biens conformément à l'intérêt général ou pour assurer le paiement des impôts ou d'autres contributions ou des amendes. »*

Votre Cour considère, dans ses arrêts récents, que cette disposition de droit international ayant une portée analogue à celle de l'article 16 de la Constitution, les garanties qu'elle contient forment un ensemble indissociable avec celles inscrites dans la disposition constitutionnelle, de sorte que Votre Cour en tient compte lors de son contrôle des

<sup>29</sup> § 47 dans l'arrêt *Vitiello c. Italie*, n° 77962/01 ; § 53 dans les arrêts *Compagnano c. Italie*, n° 77955/01 et *Albanese c. Italie*, n° 77924/01.

<sup>30</sup> *Mutatis mutandis*, les arrêts de la CEDH cités.



dispositions en cause<sup>31</sup>. Plus précisément, dans son arrêt n° 31/2016, Votre Cour a dit pour droit qu' « [e]n ce que les deux dispositions invoquées protègent le droit de propriété, les garanties qu'elles contiennent forment un ensemble indissociable, de sorte que la Cour doit tenir compte, lors de son contrôle au regard de l'article 16 de la Constitution, de la protection plus large offerte par l'article 1<sup>er</sup> de ce Protocole »<sup>32</sup>.

Selon la Cour européenne des Droits de l'Homme, l'article 1<sup>er</sup> du Premier Protocole additionnel contient trois normes distinctes : « la première, qui s'exprime dans la première phrase du premier alinéa et revêt un caractère général, énonce le principe du respect de la propriété ; la deuxième figurant dans la seconde phrase du même alinéa, vise la privation de propriété et la soumet à certaines conditions ; quant à la troisième, consignée dans le second alinéa, elle concerne entre autres le droit, pour l'Etat, de réglementer l'usage des biens »<sup>33</sup>.

La notion de bien y recouvre une portée autonome qui ne se limite pas à la propriété de biens corporels. Par « bien » au sens de cette disposition, il faut entendre tous droits ou intérêts constituant des actifs ou une valeur patrimoniale. Ainsi, la clientèle d'un comptable<sup>34</sup> ou d'un cinéma<sup>35</sup> constitue un bien, au sens de l'article 1<sup>er</sup> du Premier Protocole. C'est également le cas d'une licence pour exploiter un fonds de commerce<sup>36</sup>.

Conformément à la jurisprudence de la Cour européenne, « [u]ne mesure d'ingérence dans le respect des biens doit ménager un "juste équilibre" entre les exigences de l'intérêt général de la communauté et les impératifs de la sauvegarde des droits fondamentaux de l'individu. Le souci d'assurer un tel équilibre se reflète dans la structure de l'article 1 (P1-1) tout entier, donc aussi dans la seconde phrase qui doit se lire à la lumière du principe consacré par la première phrase (paragraphe 33 ci-dessus). En particulier, il doit exister un rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et le but visé par toute mesure privant une personne de sa propriété. »<sup>37</sup>. Votre Cour s'est appropriée cet enseignement en énonçant que « [t]oute ingérence dans le droit de propriété doit réaliser un juste équilibre entre les impératifs de l'intérêt général et ceux de la protection du droit au respect des biens. Il faut qu'existe un rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et le but poursuivi »<sup>38</sup>.

Dans l'affaire *Van Marle et autres c. Pays-Bas*, la Cour européenne a eu à connaître d'un recours formé par des experts-comptables contraints de cesser leur activité après l'entrée en vigueur d'une législation de 1972 entrée en vigueur en mars 1974, imposant à l'avenir à cette catégorie professionnelle d'être titulaire d'un des diplômes énumérés par la loi ou d'un

---

<sup>31</sup> C. const., n° 97/2016, B.6.1. ;

<sup>32</sup> B.17.2.

<sup>33</sup> Cour eur. D.H., arrêt *Lithgow*, § 106.

<sup>34</sup> Cour eur. D.H., arrêt *Van Marle et autres c. Pays-Bas*, n° 8543/79, 8674/79, 8675/79 et 8685/79, §§ 41 et s.

<sup>35</sup> Cour eur. D.H., arrêt *Iatridis c. Grèce*, n° 31107/96, § 54.

<sup>36</sup> Cour eur. D.H., arrêt *Tre Traktöter Aktiebolag*, § 53.

<sup>37</sup> Cour eur. D.H., arrêt *Pressos Compania Naviera S.A. et autres c. Belgique*, n° 17849/91, 20 novembre 1995, § 38.

<sup>38</sup> C. const., n° 132/2015, B.7.4. ; C. const., n° C. const., n° 97/2016, B.6.3.

autre titre qui attesterait une compétence professionnelle analogue. Une clause transitoire de la loi permettait cependant d'immatriculer comme expert-comptable les personnes qui avaient déployé des activités d'expert-comptable à une échelle et dans des conditions attestant d'une compétence professionnelle suffisante

- soit durant dix au moins des quinze dernières années avant le 1<sup>er</sup> mars 1974
- soit, pour les porteurs de certains diplômes, pendant trois ans au moins avant cette date.

Les personnes désireuses de se prévaloir de cette clause transitoire devaient saisir la commission d'admission instaurée pour déterminer qui répondrait aux conditions de la loi, après avoir entendu le candidat. Une commission d'appel connaissait des recours formés contre les décisions de rejet de la commission d'admission.

Devant la Cour européenne, les requérants dont l'expérience acquise n'avait pas été retenue invoquaient une violation de l'article 1<sup>er</sup> du Protocole n° 1 en exposant que les décisions de la commission de recours avaient diminué leurs revenus et la valeur de leur entreprise et que, dès lors, ils avaient subi une ingérence dans l'exercice de leur droit au respect de leurs biens et une privation partielle de ceux-ci sans indemnité.

Statuant sur ce grief, l'extrait suivant de l'arrêt mérite d'être reproduit :

« 41. La Cour estime, avec la Commission, que le droit invoqué par les requérants peut être assimilé au droit de propriété consacré à l'article 1 (P1-1) : grâce à leur travail, les intéressés avaient réussi à constituer une clientèle ; revêtant à beaucoup d'égards le caractère d'un droit privé, elle s'analysait en une valeur patrimoniale, donc en un bien au sens de la première phrase de l'article 1 (P1-1), lequel s'appliquait dès lors en l'espèce.

42. Le refus d'inscrire les requérants sur la liste des experts-comptables agréés a profondément altéré les conditions de leurs activités professionnelles dont le champ d'application a été réduit. Leurs revenus ont baissé, ainsi que la valeur de leur clientèle et, plus généralement, de leur entreprise. Dès lors, il y a eu ingérence dans leur droit au respect de leurs biens.

43. Comme le relève la Commission, l'ingérence se révèle pourtant justifiée au regard du second alinéa de l'article 1 (P1-1).

Tout d'abord, la loi de 1972 poursuivait un but d'"intérêt général" : organiser une profession qui importe à l'ensemble du secteur économique, en garantissant au public la compétence de ceux qui l'exercent.

Quant au juste équilibre entre les moyens employés et le but visé (arrêt *Sporrong et Lönnroth*, précité, série A n° 52, p. 26, par. 69), il se trouvait en tous cas assuré par l'existence d'un régime transitoire permettant aux anciens comptables non qualifiés d'accéder à la nouvelle profession sous certaines conditions.

44. La Cour conclut ainsi à l'absence de violation de l'article 1 du Protocole n° 1 (P-1). »

C'est donc au motif de l'existence d'un régime transitoire permettant aux anciens comptables non qualifiés d'accéder à la nouvelle profession moyennant une condition d'ancienneté (10 ans) ou le cumul d'une ancienneté moindre (3 ans) avec un diplôme visé par la loi, que la Cour européenne a pu conclure à l'absence de violation de l'article 1<sup>er</sup> du Premier Protocole.

D'emblée, on constatera que la loi attaquée ne répond pas à cette exigence.

12. Les principes traditionnellement affirmés par Votre Cour, selon lesquels « [c]'est en règle au législateur qu'il appartient d'apprécier si un changement législatif doit s'accompagner de mesures transitoires afin de tenir compte des attentes légitimes des personnes concernées et c'est à lui qu'il revient de déterminer à quelles conditions et dans quels délais il pourra être dérogé aux dispositions nouvelles au bénéfice de ces personnes »<sup>39</sup> doivent être appréciés au regard des exigences des dispositions visées au moyen et donc de l'atteinte portée par la loi nouvelle au droit au libre choix d'une profession, au droit au respect de la vie privée qui inclut la protection des relations nouées dans le champ professionnel et au droit à la propriété au sens des articles 16 de la Constitution et 1<sup>er</sup> du Premier Protocole additionnel à la Convention européenne des Droits de l'Homme combinés.

13. En l'espèce, le législateur revendique poursuivre un objectif de qualité.

Selon l'auteur du projet ayant donné lieu à la loi attaquée, « *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* »<sup>40</sup>. Le législateur adopte une « *vision de principe rigoureuse de la psychothérapie en vertu de laquelle celle-ci est une spécialité des soins de santé psychologiques de base ou de la psychologie clinique, exclusivement réservée pour des considérations de qualité à des médecins, à des psychologues cliniciens et à des orthopédagogues cliniciens* »<sup>41</sup>.

L'objectif d'assurer la qualité des prestations dans le cadre d'une psychothérapie participe d'un objectif d'intérêt général et peut donc justifier des limitations aux droits consacrés par les dispositions visées au moyen, pourvu qu'elles soient objectivement et raisonnablement justifiées, et proportionnées par rapport à l'objectif poursuivi.

14. Pour atteindre cet objectif de qualité, le législateur réserve l'exercice de la psychothérapie aux médecins, aux psychologues cliniciens et aux orthopédagogues ayant au minimum un diplôme de master, pourvu qu'ils aient suivi une formation spécifique en psychothérapie d'au moins 70 crédits ECTS dans un établissement universitaire ou une haute école et qu'ils aient suivi un stage professionnel dans le domaine de la psychothérapie d'au moins deux ans à temps plein ou son équivalent en cas d'exercice à temps partiel<sup>42</sup>.

Toutefois – selon les déclarations de la ministre de la santé, pour respecter les droits acquis des personnes exerçant la psychothérapie au moment de l'adoption de la loi – « [p]ar dérogation aux §§ 2 et 3 [de l'article 68/2/1] des praticiens professionnels autres que les praticiens professionnels tels que visés aux articles 3, § 1<sup>er</sup>, 68/1 et 68/2 peuvent également

<sup>39</sup> C. const., n° 99/2016, B.9.4.

<sup>40</sup> Exposé des motifs, *Doc. parl., Chambre*, sess. 2015-2016, n° 1848/001, p. 7.

<sup>41</sup> *Idem*, p. 14, les requérants soulignent.

<sup>42</sup> Art. 68/2/1, § 3, de la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, tel qu'inséré par l'article 11 de la loi attaquée.

*exercer de manière autonome la psychothérapie, pour autant qu'ils ressortissent d'une des catégories [que la loi énonce] »<sup>43</sup>.*

L'exposé des motifs du projet ayant donné lieu à la loi attaquée précise en effet :

« **e) Droits acquis**

*Par dérogation au principe que la psychothérapie peut exclusivement être exercée par un médecin, un psychologue clinicien ou un orthopédaogogue 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.*

*Une distinction est faite entre ceux qui ont suivi ou suivent une formation donnant droit à un titre professionnel dans le domaine des soins de santé, et ceux qui ont suivi ou suivent une formation donnant droit à un titre professionnel en dehors du domaine des soins de santé.*

*Afin de lever toute équivoque, on parlera, dans ce qui suit, des professions LEPSS (titulaires d'un titre professionnel conformément à la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé) et des professions non-LEPSS (titulaires d'un titre professionnel autre que celui d'une profession des soins de santé), où LEPSS signifie Loi relative à l'Exercice des Professions des Soins de Santé.*

(...)

*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 ; 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.*

*L'article 68/2/1, § 6, en revanche, ne contient aucune réglementation mais uniquement une habilitation du Roi à autoriser à l'avenir – il ne s'agit donc pas d'une régularisation du passé – d'autres professions LEPSS à exercer la psychothérapie.*

*Il ne s'agit nullement d'une obligation, mais seulement d'une possibilité. Le cas échéant, l'arrêté royal doit prévoir les conditions permettant à ces personnes d'exercer la psychothérapie et il doit être soumis au Conseil des ministres.*

*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 de base en 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 1<sup>er</sup> septembre 2018 de l'exercice de la psychothérapie, peuvent continuer à exercer la psychothérapie de manière autonome.*

*Les étudiants qui ont entamé au 1<sup>er</sup> 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 1<sup>er</sup> 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.*

---

<sup>43</sup> Art. 68/2/1, § 4, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'inséré par l'article 11 de la loi attaquée.

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

*Les diplômés doivent disposer d'un titre professionnel non-LEPSS au minimum de niveau bachelier, ont suivi (sic) une formation en psychothérapie et doivent fournir la preuve au 1<sup>er</sup> 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.*

*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 – à savoir un médecin, un psychologue clinicien ou un orthopédagogue ayant suivi la formation en psychothérapie, ou bien un praticien professionnel LEPSS ayant suivi la formation en psychothérapie et entrant en ligne de compte pour les droits acquis – et leurs actes sont régulièrement examinés lors d'intervisions.*

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

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

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

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

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

*Ceci a notamment pour conséquence que même des non-praticiens professionnels (personnes ne disposant pas d'un titre professionnel conforme à la LEPSS) sont autorisés sous certaines conditions*

(supervision et intervision (cf. ci-dessus)) à pratiquer la psychothérapie, 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. »<sup>44</sup>

L'auteur du projet ayant donné lieu à la loi attaquée confirme ensuite :

« 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 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. »<sup>45</sup>

La même préoccupation est encore affirmée dans le commentaire des articles :

« En principe, seuls les médecins, les psychologues cliniciens et les orthopédagogues cliniciens ayant suivi une formation complémentaire spécifique en psychothérapie entre en considération pour exercer la psychothérapie.

Des droits acquis très larges sont toutefois prévus pour quiconque actuellement exerce déjà la psychothérapie ou est en formation. »<sup>46</sup>

Elle l'est encore plus fermement lors de l'examen du projet en commission de la santé publique, où la ministre de la santé a exposé ce qui suit :

« Le régime proposé prévoit une régularisation ainsi qu'une solution pour les praticiens actuels, les étudiants en psychothérapie et les étudiants en formation de base et ce, tant pour les porteurs d'un LEPSS que les autres.

(...)

Des exigences élevées seront fixées pour la pratique de la psychothérapie dans le futur. La ministre souhaitait éviter que les praticiens actuels soient frappés d'interdiction professionnelle. C'est pourquoi les personnes ne disposant pas d'un titre professionnel conforme à la LEPSS sont autorisés sous certaines conditions à pratiquer la psychothérapie de façon limitée, sous conditions et sous la responsabilité d'un superviseur.

La ministre précise que des professions de support en soins de santé mentale seront prévues. Il est probable que des bacheliers pourront exécuter certains actes. Il convient de prendre les arrêtés

<sup>44</sup> Exposé des motifs, *Doc. parl., Chambre*, sess. 2015-2016, n° 1848/001, pp. 10-14.

<sup>45</sup> *Idem*, pp. 14-15.

<sup>46</sup> Commentaire sub. art. 11, *Doc. parl., Chambre*, sess. 2015-2016, n° 1848/001, p. 24.



*d'exécution nécessaires à cet effet après avis du Conseil fédéral. Ils ne pourront pas travailler de façon autonome, et sur prescription.*

*Il existe des similitudes entre les dispositions transitoires en psychothérapie et les professions de support soins santé mentale. La ratio legis est cependant différente :*

- *pour les dispositions transitoires il existe un accord et une volonté de ne pas imposer d'interdictions d'exercer et d'assurer la continuation ;*
- *en ce qui concerne les professions de support des soins de santé mentale, il y a un accord et une volonté d'inclure certains profils de formation du niveau de bachelier en soins de santé mentale dans la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé du 10 mai 2015. »<sup>47</sup>*

15. Contrairement aux nombreuses affirmations de la ministre de la santé, la loi attaquée ne consacre pas de régime transitoire visant à garantir les droits acquis des personnes qui exercent déjà la psychothérapie, loin s'en faut.

Seuls les psychothérapeutes qui disposent d'un titre professionnel LEPSS ou qui entament au plus tard cette année 2016-2017 une formation au minimum de niveau bachelier donnant droit à un titre professionnel conformément à la loi sur les soins de santé peuvent continuer à exercer de manière autonome.

Les autres, qui constituent pourtant une part très importante des praticiens, dont les requérants, doivent soit cesser toute activité s'ils ne disposent pas d'un diplôme de bachelier, soit limiter drastiquement leur pratique s'ils répondent aux conditions de l'article 68/2/1, § 5, alinéa 2, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'inséré par l'article 11 de la loi attaquée. L'article 68/2/1, § 5, alinéa 1<sup>er</sup> dispose en effet :

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

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

16. Ceux qui sont titulaires d'un diplôme au minimum de bachelier mais qui ne sont pas titulaires d'un titre professionnel LEPSS, ne peuvent plus exercer de manière autonome. Le problème n'est pas tant qu'ils soient soumis à des intervisions, ni qu'ils doivent prêter dans un cadre interdisciplinaire, mais que leur pratique soit limitée à une pratique « *non autonome* », limitée à « *certaines actes psychothérapeutiques* » et qu'ils soient placés « *sous la surveillance d'un praticien, tels que visés aux §§ 2 à 4* » de l'article 68/2/1 de la loi du 10 mai 2015 tel qu'inséré par l'article 11 de la loi attaquée, à savoir un médecin, un psychologue clinicien ou un orthopédagogue qui peut exercer la psychothérapie ou un praticien titulaire d'un titre LEPSS.

L'exposé des motifs confirme que c'est « *à titre exceptionnel et sous de strictes conditions* »<sup>48</sup> que les personnes non titulaires d'un titre professionnel LEPSS pourront encore exercer la

---

<sup>47</sup> Exposé introductif, Rapport de la première lecture, *Doc. parl.*, Chambre, sess. 2015-2016, n° 1848/003, p. 13.

psychothérapie, « *de façon très limitée et sous conditions* »<sup>49</sup> et même « *uniquement à la demande et sous la supervision d'un praticien de la psychothérapie autonome* »<sup>50</sup>. L'auteur du projet ayant donné lieu à la loi attaquée précisait encore que ce ne serait que « *sous la responsabilité de leur employeur* »<sup>51</sup>.

17. L'exclusion, par principe, de la pratique autonome de la psychothérapie, fut-ce avec super/intervision, de toute personne ne justifiant pas d'un titre professionnel LEPSS constitue une mesure disproportionnée par rapport à l'objectif d'assurer la qualité des interventions psychothérapeutiques.

Rien ne justifie, au vu de leurs profils, que les requérants ne puissent faire valoir leur ancienneté, leurs formations, leurs charges de formateurs et d'autres qualités comme compensant l'absence de diplôme nouvellement requis. Rien ne justifie qu'ils doivent cesser leur pratique autonome – voire toute pratique pour ceux qui ne disposent pas d'un diplôme de niveau de bachelier – au motif qu'ils n'auraient pas obtenu, même il y a 10, 15, 20 ou 30 ans, un diplôme d'infirmier, de logopède, de diététicien, d'ergothérapeute, qui donne lieu à des titres professionnels LEPSS. A l'inverse, rien ne justifie qu'une personne qui a obtenu un tel titre professionnel LEPSS il y a 10, 15, 20 ou 30 ans soit jugée, pour ce motif, apte à assurer « *certaines garanties de qualité minimales* »<sup>52</sup> qui ne sont pas reconnues aux autres nonobstant les qualités de leur parcours personnel et professionnel.

Il est injustifiable que des personnes qui président des associations compétentes pour dispenser les formations reconnues au titre des mesures transitoires et celles qui dispensent ces formations soient exclues du régime transitoire au motifs qu'elles ne disposent pas d'un titre ou d'un diplôme particulier requis par la loi attaquée. Comme l'a relevé une députée, il est frappant « *que des prestataires, disposant pourtant d'une longue expérience de terrain, ne pourront plus exercer la psychothérapie que sous la supervision d'un autre prestataire, alors que l'expérience du supervisé pourrait être bien supérieure à celle du superviseur* »<sup>53</sup>.

18. Les dispositions et principe visés au moyen imposent au législateur d'adopter des mesures transitoires permettant aux praticiens en exercice de faire valoir leur ancienneté, leurs formations pertinentes ou leur renommée professionnelle comme compensant l'exigence, nouvelle, de titre ou de diplôme.

A défaut d'un tel régime, ou à tout le moins de toute justification raisonnablement admissible à l'exclusion d'un tel régime, la loi attaquée porte une atteinte disproportionnée aux droits des requérants.

Au vu de l'objectif revendiqué dans les travaux préparatoires, d'une part, et des parcours personnels des requérants, d'autre part, le déséquilibre entre les exigences de l'intérêt

---

<sup>48</sup> *Op. cit.*, p. 14.

<sup>49</sup> *Idem*, p. 13.

<sup>50</sup> *Ibid.*

<sup>51</sup> Exposé des motifs, *op. cit.*, p. 14.

<sup>52</sup> *Idem*, p. 15.

<sup>53</sup> Rapport de la deuxième lecture, *Doc. parl.*, Chambre, sess. 2015-2016, n° 1848/007, p. 4.



général de la communauté et les impératifs de la sauvegarde des droits individuels est manifeste.

Le moyen est fondé.

19. A titre subsidiaire, outre l'effet direct de l'article 23 en ce qu'il consacre le droit au libre choix de sa profession, les requérants font également valoir une atteinte au principe de *standstill* contenu dans la même disposition et consacré dans l'article 6.1 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels qui dispose expressément que les Etats parties doivent « *prendre des mesures appropriées pour sauvegarder ce droit* » au libre choix d'une activité professionnelle.

Pour prévenir les effets de la nouvelle approche de la psychothérapie qu'elle consacrait, la loi du 4 avril 2014 contenait une disposition transitoire qui constituait, au sens de l'article 6.1 du Pacte, une mesure visant à sauvegarder le droit au libre choix d'une activité professionnelle au bénéfice des praticiens en exercice.

L'article 49 de la loi du 4 avril 2014 disposait en effet, à l'échéance du 1<sup>er</sup> septembre 2016 qui constituait sa date d'entrée en vigueur :

« *Le Roi fixe, après avis du Conseil fédéral de la psychothérapie, la procédure suivant laquelle les personnes justifiant d'une pratique de la psychothérapie à la date de publication de la présente loi peuvent faire valoir leur formation et leur expérience antérieure en vue de porter le titre de psychothérapeute.*

*Dans l'intervalle de l'entrée en vigueur de cette procédure, les praticiens pouvant justifier d'une pratique suffisante de la psychothérapie et d'une formation suffisante en la matière à la date de publication de la présente loi sont autorisés à continuer la pratique de la psychothérapie. »*

La loi attaquée, adoptée en urgence moins de deux mois avant la date prévue de l'entrée en vigueur de la loi de 2014, supprime cette disposition sans que la nouvelle approche de la psychothérapie ne justifie cette régression quant au degré de protection des droits acquis, portant ainsi gravement atteinte aux attentes légitimes des requérants et viole le principe de *standstill* quant à la protection de leurs droits acquis.

En supprimant toute possibilité de faire valoir une pratique utile, combinée ou non avec une exigence d'autres formations suffisantes qu'un titre professionnel LEPSS, le législateur porte une atteinte disproportionnée aux droits des requérants à la protection des relations interpersonnelles nouées dans le cadre de l'exercice de leur métier (art. 22 Const. et 8 CEDH), à la valeur patrimoniale de leur clientèle (art. 16 Const. et 1 P1-1 CEDH) et au libre choix de leur profession (art. 23 Const.) ainsi qu'aux principes de sécurité juridique et de confiance légitime.

Il viole également le principe de *standstill* contenu aux articles 23 de la Constitution et 6.1 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.

20. Le moyen est fondé et implique l'annulation des articles 11 et 12 de la loi attaquée.

**SECOND MOYEN, A TITRE SUBSIDIAIRE : VIOLATION DES ARTICLES 10 ET 11 DE LA CONSTITUTION, COMBINÉS AUX ARTICLES 16, 22 ET 23 DE LA CONSTITUTION, A L'ARTICLE 8 DE LA CONVENTION EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME, A L'ARTICLE 1<sup>ER</sup> DU 1<sup>ER</sup> PROTOCOLE ADDITIONNEL A LADITE CONVENTION, A L'ARTICLE 6.1 DU PACTE INTERNATIONAL RELATIF AUX DROITS ÉCONOMIQUES, SOCIAUX ET CULTURELS, AINSI QU'AUX PRINCIPES GÉNÉRAUX DU DROIT DE LA SÉCURITÉ JURIDIQUE ET DE LA CONFIANCE LÉGITIME**

21. A supposer, *quod non*, que l'absence de toute mesure permettant de prendre en considération les formations et expériences professionnelles acquises au jour de l'entrée en vigueur de la loi (premier moyen) n'implique pas de violation directe des articles 16, 22 et 23 de la Constitution, combinés aux articles 1<sup>er</sup> du Premier Protocole additionnel à la Convention européenne des Droits de l'Homme, 8 de ladite Convention et 6 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, ainsi qu'aux principes généraux du droit de la sécurité juridique et de la légitime confiance, encore les conditions fixées par la loi attaquée pour pouvoir poursuivre l'exercice de la psychothérapie violent-elles les articles 10 et 11 de la Constitution, combinés aux articles 16, 22 et 23 de la Constitution, en combinaison respectivement des articles 1<sup>er</sup> du Premier Protocole additionnel à la Convention européenne des Droits de l'Homme, 8 de ladite Convention et 6 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.

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

Lorsque se pose la question de la compatibilité avec les articles 10 et 11 de la Constitution, Votre Cour doit vérifier si une mesure législative instaurant une différence de traitement est fondée sur un critère objectif et pertinent au regard du but visé par le législateur et si elle ne porte pas atteinte de manière disproportionnée aux droits d'une catégorie de personnes, lesquels pourraient plus particulièrement découler des principes généraux du droit. En ce sens, Votre Cour peut aussi tenir compte, dans le cadre de son contrôle au regard du principe d'égalité, des principes généraux du droit, dont ceux de la sécurité juridique, et de la confiance légitime<sup>54</sup>.

Concernant plus particulièrement les changements de réglementation, Votre Cour considère qu'il appartient au législateur d'estimer s'il est nécessaire ou opportun d'assortir le changement opéré de dispositions transitoires, notamment en vue de sauvegarder les droits acquis ou les espérances légitimes des destinataires de la norme antérieure. Il a été démontré dans le cadre des développements du premier moyen que s'agissant de réglementer l'accès à une profession, la marge de manœuvre du législateur était limitée, particulièrement au regard de la jurisprudence de la Cour européenne des Droits de l'Homme.

---

<sup>54</sup> C. const., n° 99/2011, B.4.1.

Votre Cour retient que toute disposition transitoire, en maintenant provisoirement la réglementation ancienne pour une catégorie de personnes, crée une différence de traitement entre celles à qui elle s'applique et celles qui n'en bénéficient pas et qui se voient en conséquence appliquer le nouveau régime. Si semblable distinction ne peut être tenue pour discriminatoire en soi, elle violerait toutefois le principe d'égalité et de non-discrimination garanti par les articles 10 et 11 de la Constitution si le critère retenu par le législateur pour fixer le champ d'application de la disposition transitoire n'était pas pertinent au regard de l'objet de la réglementation en cause<sup>55</sup>.

23. En l'espèce, l'article 68/2/1, § 4 de la loi coordonnée relative aux soins de santé, tel qu'il résulte de l'article 11 de la loi attaquée, distingue les situations suivantes :

- a) les « praticiens professionnels » qui ont obtenu leur diplôme donnant lieu à un titre LEPSS au plus tard au cours de l'année 2015-2016 peuvent (continuer à) exercer si
- ils disposent d'un titre professionnel LEPSS ;
  - ils ont terminé avec fruit dans un établissement une formation spécifique en psychothérapie ;
  - peuvent fournir au plus tard le 1<sup>er</sup> septembre 2018 la preuve de l'exercice de la psychothérapie ;

Il est à noter que l'avant-projet de loi précisait que la formation spécifique en psychothérapie devait avoir été suivie dans un établissement universitaire ou une haute école et compter au minimum 70 crédits ECTS. Cette précision a été omise dans le projet de loi déposé et adopté. L'exposé des motifs annexé au projet de loi précise en effet qu'il est dérogé à l'exigence que la formation soit dispensée par une université ou haute école pour ce qui concerne « *la formation des praticiens de la psychothérapie avec droits acquis (...) qui ont terminé leurs études ou qui entament les études de psychothérapie au plus tard au cours de l'année académique 2016-2017* »<sup>56</sup>

Les requérants justifient tous avoir suivi une ou plusieurs formations spécifiques en psychothérapie auprès d'institutions ou d'écoles de formation reconnues. Ils exercent tous à la date d'entrée en vigueur de la loi. Ils remplissent donc tous deux des trois conditions fixées pour pouvoir continuer à exercer.

Ils doivent cependant cesser toute pratique autonome au motif qu'ils ne sont pas titulaires d'un titre professionnel LEPSS.

- b) les « praticiens professionnels » titulaires d'un titre professionnel LEPSS qui au 1<sup>er</sup> septembre 2016 ont entamé, ou entament pendant l'année académique 2016-2017 une formation spécifique en psychothérapie pourront exercer de manière autonome lorsqu'ils auront terminé avec fruit ladite formation.

---

<sup>55</sup> C. const., n° 47/2012, B.9.1.

<sup>56</sup> *Op. cit.*, p. 10.

Ici aussi, l'exigence prévue dans l'avant-projet qu'il s'agisse d'une formation universitaire ou de haute école d'au moins 70 crédits ECTS a été supprimée dans le texte déposé et adopté.

A bien comprendre cette disposition, il ne s'agit pas d'une mesure visant à garantir la continuité de la pratique de psychothérapeutes exerçant déjà à la date d'entrée en vigueur de la loi.

- c) ceux qui, au 1<sup>er</sup> 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 LEPSS. Ils pourront exercer de manière autonome lorsqu'ils auront disposé du titre professionnel, auront terminé une formation spécifique en psychothérapie dispensée dans une université ou une haute école d'au minimum 70 crédits ECTS et auront suivi un stage professionnel de minimum deux ans de pratique à temps plein ou son équivalent en cas d'exercice à temps partiel.

Seule l'hypothèse a) concerne des praticiens exerçant déjà à la date d'entrée en vigueur de la loi.

24. Les psychothérapeutes exerçant à la date d'entrée en vigueur de la loi attaquée sont donc traités différemment selon qu'ils sont ou non titulaires d'un titre professionnel LEPSS. Seuls ces derniers peuvent continuer à exercer de manière autonome. Ceux qui ne sont pas titulaires d'un titre LEPSS doivent soit cesser toute pratique, s'ils ne sont pas titulaire d'un diplôme de niveau bachelier, soit se limiter à « *une pratique non autonome de certains actes psychothérapeutiques sous la surveillance [d'un tiers]* ». Cette pratique doit en outre avoir lieu « *dans un cadre interdisciplinaire avec intervision* »<sup>57</sup>.

Dans une première branche du moyen, les requérants démontreront que le critère retenu n'est pas pertinent. Dans une deuxième branche, ils démontreront que la mesure porte une atteinte disproportionnée à leurs droits et à leurs attentes légitimes. Enfin, dans une troisième branche, ils établiront que par le manque de précision de la loi attaquée, il est porté atteinte, de manière discriminatoire, au principe de sécurité juridique.

### **Première branche**

25. Si le fait d'être titulaire d'un titre professionnel LEPSS constitue un critère objectif, il n'est pas pertinent à garantir, au titre des mesures transitoires, la qualité de l'intervention du psychothérapeute<sup>58</sup>. En effet, entrent indistinctement dans cette catégorie que le législateur a entendu privilégier :

- les dentistes<sup>59</sup> ;
- les pharmaciens<sup>60</sup> ;

---

<sup>57</sup> Art. 68/2/1, § 5, al. 1er, a) et b), tel qu'inséré par l'article 11 de la loi attaquée.

<sup>58</sup> Voy. sur cet objectif les points 7 et 8.3.

<sup>59</sup> Loi du 10 mai 2015, art. 4.

<sup>60</sup> Idem, art. 6.

- les kinésithérapeutes<sup>61</sup> ;
- les infirmiers<sup>62</sup> ;
- les sages-femmes<sup>63</sup> ;
- les secouristes-ambulanciers<sup>64</sup> ;

ainsi que les titulaires des titres professionnels particuliers établis par le Roi en application de l'article 85 de la loi du 10 mai 2015, à savoir :

- les audiologues et audiciens<sup>65</sup> ;
- les bandagistes, orthésistes et prothésistes<sup>66</sup> ;
- les diététiciens<sup>67</sup> ;
- les ergothérapeutes<sup>68</sup> ;
- les assistants pharmaceutico-techniques<sup>69</sup> (enseignement secondaire supérieur) ;
- les logopèdes<sup>70</sup> ;
- les technologues de laboratoire médical<sup>71</sup> ;
- les orthoptistes<sup>72</sup> ;

---

<sup>61</sup> *Idem*, art. 43.

<sup>62</sup> *Idem*, art. 45.

<sup>63</sup> *Idem*, art. 63.

<sup>64</sup> *Idem*, art. 65 et 68.

<sup>65</sup> A.R. du 4 juillet 2004 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession d'audiologue et d'audicien et portant fixation de la liste des actes dont l'audiologue et l'audicien peut être chargé par un médecin.

<sup>66</sup> A.R. du 6 mars 1997 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession de bandagiste, d'orthésiste, de prothésiste et portant fixation de la liste des prestations techniques et de la liste des actes dont le bandagiste, l'orthésiste, le prothésiste peut être chargé par un médecin.

<sup>67</sup> A.R. du 19 février 1997 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession de diététicien et portant fixation de la liste des prestations techniques et de la liste des actes dont le diététicien peut être chargé par un médecin.

<sup>68</sup> A.R. du 8 juillet 1996 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession d'ergothérapeute et portant fixation de la liste des prestations techniques.

<sup>69</sup> A.R. du 5 février 1997 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession d'assistant pharmaceutico-technique et portant fixation de la liste des actes dont celui-ci peut être chargé par un pharmacien.

<sup>70</sup> A.R. du 20 octobre 1994 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession de logopède et portant fixation de la liste des prestations techniques et de la liste des actes dont le logopède peut être chargé par un médecin.

<sup>71</sup> A.R. du 2 juin 1993 relatif à la profession de technologue de laboratoire médical.

<sup>72</sup> A.R. du 24 novembre 1997 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession d'orthoptiste et portant fixation de la liste des prestations techniques et de la liste des actes dont l'orthoptiste peut être chargé par un médecin.

- les podologues<sup>73</sup> ;
- les technologues en imagerie médicale<sup>74</sup>.

Les travaux préparatoires ne justifient pas le critère retenu. Il semble toutefois, à bien comprendre la logique qui a présidé à la réforme, que l'attention ait été donnée à des personnes qui ont suivi une formation en lien avec les soins de santé au motif que l'exercice de la psychothérapie doit « être "evidence based" (...) la formation préalable d[evant] être centrée sur la transmission aux étudiants de notions médico-psychologiques et de connaissances scientifiques et donc logiquement dans le cadre de la loi du 10 mai 2015 »<sup>75</sup>.

26.1. On doit s'interroger d'abord sur le trait commun entre les différents titres professionnels LEPSS, si ce n'est qu'ils relèvent – au sens de la loi – effectivement des soins de santé. Quel est en effet le dénominateur commun entre un dentiste, un podologue, un orthoptiste, un orthopédiste, un audiologue, un technologue en imagerie médicale ou un diététicien, pour n'en comparer que quelques-uns ?

L'on ne peut raisonnablement comprendre en quoi le fait d'avoir suivi une formation donnant accès à n'importe quel de ces titres professionnels LEPSS garantit la « qualité de baése » du psychothérapeute. Les travaux préparatoires ne permettent en tous cas pas de comprendre raisonnablement et objectivement ce choix. Le critère retenu n'est assurément pas pertinent, sauf à comprendre qu'il vise en réalité à exclure, par principe, de la profession ceux qui l'exercent en ayant un parcours issu des sciences humaines.

26.2. Surtout, l'examen des programmes des formations donnant lieu à ces titres professionnels ne permet pas de comprendre la pertinence du choix du législateur, même s'il s'agissait de garantir que le praticien ait suivi une formation qui garantisse la « transmission aux étudiants de connaissances médico-psychologiques et de connaissances scientifiques » comme revendiqué dans les travaux préparatoires<sup>76</sup>.

A titre d'exemple, aux termes de la loi attaquée, un diététicien peut continuer à exercer au motif qu'il a suivi « une formation de trois ans dans le cadre d'un enseignement supérieur de plein exercice dans le domaine de l'alimentation et de la diététique, dont le programme d'étude comporte au moins :

- a) une formation théorique en :
  - chimie générale, organique et analytique ;
  - biochimie ;
  - biologie ;
  - anatomie ;

---

<sup>73</sup> A.R. du 7 mars 2016 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession de podologue et portant fixation des prestations techniques et des actes dont le podologue peut être chargé par un médecin.

<sup>74</sup> A.R. du 28 février 1997 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession de technologue en imagerie médicale et portant fixation de la liste des actes dont celui-ci peut être chargé par un médecin.

<sup>75</sup> Exposé introductif de la ministre, Rapport de la première lecture, *op. cit.*, p. 11.

<sup>76</sup> Rapport de la première lecture, *op. cit.*, p. 11.

- *physiopathologie générale et digestive ;*
  - *hygiène ;*
  - *législation des denrées alimentaires ;*
  - *physique ;*
  - *mathématique et statistique ;*
  - *déontologie du diététicien ;*
  - *psychologie ;*
  - *gestion économique et administrative ;*
- b) *une formation théorique et pratique orientée vers l'application de la connaissance des aliments en :*
- *nutrition et diététique ;*
  - *microbiologie ;*
  - *technologie et analyse des denrées alimentaires ;*
  - *technique culinaire ;*
  - *toxicologie et pharmacodynamique ;*
  - *communication et éducation à la santé ;*
  - *informatique ;*
  - *épidémiologie nutritionnelle ;*
- c) *effectuer un travail en rapport avec la formation dont il ressort que l'intéressé est capable de déployer une activité analytique et synthétique dans la branche professionnelle et qu'il peut travailler de manière autonome. »<sup>77</sup>*

Il en va de même d'un technologue en imagerie médicale, au motif que sa formation – également d'au moins trois ans dans le cadre de l'enseignement supérieur de plein exercice – « *comporte au moins :*

- a) *une formation théorique en :*
- *chimie générale ;*
  - *chimie organique ;*
  - *chimie analytique ;*
  - *biochimie ;*
  - *physique ;*
  - *biologie ;*
  - *physio(patho)logie ;*
  - *statistique ;*
  - *informatique ;*
  - *radioprotection ;*
  - *déontologie ;*
- b) *une formation théorique et pratique, orientée vers l'application médicale, en :*
- *chimie clinique ;*
  - *microbiologie ;*
  - *hématologie ;*
  - *cyto(histo)logie ;*
  - *techniques in vivo. »<sup>78</sup>*

---

<sup>77</sup> A.R. du 19 février 1997 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession de diététicien et portant fixation de la liste des prestations techniques et de la liste des actes dont le diététicien peut être chargé par un médecin, art. 3.

<sup>78</sup> A.R. du 2 juin 1993 relatif à la profession de technologue de laboratoire médical, art. 3.

La formation du podologue ne semble pas plus déterminante de la qualité d'un psychothérapeute puisqu'il s'agit d' « une formation, répondant à une formation (sic) dans le cadre d'un enseignement supérieur, correspondant au minimum à 180 ECTS, dont le programme d'études comporte au moins :

- a) une formation théorique en :
  - i) anatomie générale y compris anatomie topographique des membres inférieurs ;
  - ii) chirurgie du pied et des segments y attenant ;
  - iii) physiologie générale ;
  - iv) étude du mouvement y compris physiologie du mouvement, biomécanique et biométrie ;
  - v) pathologie générale y compris microbiologie, orthopédie, traumatologie, pédiatrie, dermatologie, neurologie, étude des maladies internes y compris pathologie vasculaire, affections systémiques, affections métaboliques et la gériatrie ;
  - vi) imagerie médicale ;
  - vii) pharmacologie ;
  - viii) chimie ;
  - ix) physique
  - x) physiothérapie ;
  - xi) déontologie ;
  - xii) histoire de la podologie ;
  - xiii) législation concernant les professions de soins de santé ;
  
- b) une formation théorique et pratique en :
  - i) méthodes d'investigation podologique ;
  - ii) méthodes de traitement podologique ;
  - iii) semelles podologiques ;
  - iv) soins cutanés et soins des plaies ;
  - v) hygiène, stérilisation et instrumentation ;
  - vi) bio- et pathomécanique ;
  - vii) orthésologie du pied et de la cheville ;
  - viii) techniques de prise de mesures, connaissance des matériaux et technologie d'atelier ;
  - ix) techniques de plâtres ;
  - x) assistance et instrumentalisation en chirurgie des membres inférieurs ;
  - xi) analyse du mouvement compris l'analyse de la marche et de la course ;
  
- c) effectuer un travail de fin d'études en rapport avec la formation de podologie. »<sup>79</sup>

Ces formations, prises de manière exemplative, ne répondent pas à l'objectif poursuivi.

On s'interroge tout autant sur la pertinence, quant à l'objectif de la mesure de garantir une « formation préalable (...) centrée sur la transmission aux étudiants de notions médico-psychologiques et de connaissances scientifiques », des programmes d'études imposés pour obtenir les autres titres professionnels LEPSS.

27. Parmi les requérants, l'on compte des docteurs<sup>80</sup> en sciences<sup>81</sup> ou en mathématiques<sup>81</sup> et des ingénieurs<sup>82</sup>, soit des scientifiques tout à fait à même d'appréhender la

<sup>79</sup> A.R. du 7 mars 2016 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession de podologue et portant fixation des prestations techniques et des actes dont le podologue peut être chargé par un médecin, art. 4.

<sup>80</sup> La 92<sup>e</sup> requérante, **Brigitte BEUSSENS** est docteur en sciences biologiques. Le 136<sup>e</sup> requérant, **Daniel COLLET-CASSART**, est docteur en biochimie.



psychothérapie comme pratique « *evidence based* » comme requis par la nouvelle loi et qui pourtant sont exclus au motifs qu'ils n'auraient pas de formation scientifique de base, alors que ce n'est assurément pas le cas.

28. L'on compte également parmi les requérants des praticiens qui sont titulaires d'un diplôme de bachelier (anciennement graduat) en psychologie<sup>83</sup>. Ce diplôme ne donnant pas lieu à l'obtention du titre professionnel LEPS, il n'est pas pris en considération par le législateur alors que le programme de cours répond à l'évidence plus à l'objectif revendiqué par le législateur que celui d'un bachelier en podologie, orthopédie, diététique, etc.

29. Le critère retenu – être titulaire d'un titre professionnel LEPS – pour pouvoir continuer à exercer, dans le cadre de dispositions transitoires, est dépourvu de justification raisonnable. Il est donc arbitraire et le moyen, dans sa première branche, est fondé.

## **Deuxième branche**

30. A titre subsidiaire, s'il fallait considérer – *quod non* – que le critère du titre professionnel LEPS est un critère pertinent pour atteindre l'objectif de qualité revendiqué encore conviendrait-il de constater que la mesure implique une atteinte disproportionnée aux droits des requérants dont leur droit au libre de choix de leur profession, leur droit au respect de leur clientèle et celui aux relations particulières qui se sont nouées avec leurs patients dans l'exercice de leur pratique. La mesure porte également une atteinte disproportionnée à leurs attentes légitimes quant au respect de ces droits acquis.

S'il était véritablement nécessaire de garantir que les praticiens exerçant actuellement aient des connaissances suffisantes dans un domaine « *médico-psychologique* » qu'ils n'auraient pas – ce qui est contesté et objectivement contestable au vu des parcours des requérants tels que décrits aux points 10.1. à 1.147., il aurait été moins attentatoire aux droits et libertés, tant des praticiens que des patients, de leur permettre de justifier de cette exigence et, si elle n'était pas suffisamment acquise, de leur imposer une formation spécifique véritablement en lien avec cette exigence, plutôt que de les exclure définitivement de toute pratique s'ils ne disposent pas d'un diplôme de bachelier ou de les reléguer dans une pratique « *non autonome de certains actes psychothérapeutiques sous la surveillance d'un praticien* » tel un podologue, un diététicien ou un bandagiste, etc. s'ils justifient d'un diplôme de bachelier mais pas d'un titre professionnel LEPS.

---

<sup>81</sup> La 72<sup>e</sup> requérante, ~~Brigitte VERDONCK~~, est docteur en mathématiques.

<sup>82</sup> Les 38<sup>e</sup> et 39<sup>e</sup> requérants, ~~Walter ENGELLEN~~ et ~~Ann VAN HECKE~~ sont titulaires d'un master d'ingénieur en sciences industrielles de la KUL. La 119<sup>e</sup> requérante, ~~Myriam LAFUZZE~~, est titulaire d'un master industriel en physique nucléaire et d'un master en ingénierie biomédicale.

<sup>83</sup> La 32<sup>e</sup> requérante (~~Sylvie KAM~~), la 73<sup>e</sup> requérante (~~Ann JANSSEN~~), la 75<sup>e</sup> requérante (~~Martine LACARRIGUE~~), la 86<sup>e</sup> requérante (~~Corine PÉTEAU~~), la 90<sup>e</sup> requérante (~~Sylvie VAN NIEUWENHUYSE~~), le 95<sup>e</sup> requérant (~~Nicolas BAY~~), la 112<sup>e</sup> requérante (~~Françoise THONON~~) et la 121<sup>e</sup> requérante (~~Mehilde CHOMF~~).

31. L'interdiction professionnelle à l'égard de ceux qui ne disposent pas d'un diplôme de bachelier et les limites mises à l'exercice de la profession à l'égard de ceux qui justifient d'un tel diplôme mais pas d'un titre professionnel LEPS constituent des atteintes disproportionnées à la liberté de choisir sa profession, au droit à la poursuite des relations interpersonnelles nouées dans ce cadre ainsi qu'à la valeur patrimoniale que constitue la clientèle à laquelle ils doivent renoncer.

Il est renvoyé, sur la démonstration de l'atteinte aux droits et principes visés au moyen, aux développements du premier moyen.

32. La deuxième branche du deuxième moyen est fondée.

### ***Troisième branche***

33. L'article 68/2/1, § 5, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'inséré par l'article 11 de la loi attaquée réserve aux requérants qui sont titulaires d'un diplôme de niveau bachelier, la possibilité d'exercer « *de manière non autonome* » « *certaines actes psychothérapeutiques* » « *sous la surveillance d'un praticien [professionnels]* » qu'ils ne peuvent plus être.

34. Ces concepts, pourtant déterminants de l'objet de la mesure, ne sont pas définis et ne peuvent l'être, ni à la lecture du dispositif attaqué, ni de ses travaux préparatoires.

En d'autres termes, les requérants qui disposent d'un diplôme de bachelier savent ce qu'ils ne peuvent plus faire : exercer la psychothérapie comme ils l'exercent, librement, de façon autonome, avec tout le professionnalisme, les formations et l'expérience requises. Mais ils ne peuvent savoir ce que la loi leur permet de faire encore.

Le principe de légalité contenu dans les dispositions attaquées est violé. L'atteinte à la sécurité juridique implique également une discrimination prohibée.

35. La troisième branche du moyen est fondée.

### ***Quatrième branche***

36. A titre infiniment subsidiaire, les requérants qui ne sont pas titulaire d'un diplôme de niveau bachelier font valoir que cette condition est discriminatoire.

Elle n'est pas pertinente pour répondre à l'objectif de qualité.

A la supposer pertinente, elle consacre une atteinte disproportionnée à leurs droits ainsi qu'aux principes de la sécurité juridique et de confiance légitime.

#### IV. JUSTIFICATION DU PREJUDICE GRAVE ET DIFFICILEMENT REPARABLE

37. Aux termes de l'article 20, 1°, de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle, la suspension ne peut être décidée qu'à conditions que les moyens invoqués soient sérieux et que l'exécution immédiate de la règle attaquée risque de causer un préjudice grave et difficilement réparable.

38. Concernant cette seconde condition, il est de Votre jurisprudence que la suspension d'une disposition législative doit permettre d'éviter que l'application immédiate des normes attaquées risque de causer à la partie requérante un préjudice grave, qui ne pourrait être réparé ou qui pourrait difficilement l'être en cas d'annulation de ces normes<sup>84</sup>.

Il appartient à la partie requérante d'exposer, dans sa requête, des faits concrets et précis qui prouvent à suffisance que l'application immédiate des dispositions dont elle demande l'annulation, risque de lui causer un préjudice grave difficilement réparable. Elle doit faire la démonstration de l'existence du risque de préjudice, de sa gravité et de son lien avec l'application des dispositions attaquées<sup>85</sup>.

39.1. Une mesure qui s'apparente à une interdiction professionnelle, fut-elle limitée à une pratique professionnelle en tant qu'indépendant, constitue un préjudice grave et difficilement réparable.

Ce principe est consacré par le Conseil d'Etat, la haute juridiction administrative ayant notamment eu l'occasion de le rappeler en ce qui concerne le retrait d'agréments provisoires de kinésithérapeutes<sup>86</sup>.

Votre Cour considère également qu'une mesure impliquant la fin de fonctions professionnelles – en l'espèce la fin de l'exercice de la fonction de directrice – était constitutive d'un préjudice grave et difficilement réparable<sup>87</sup>.

Il n'est pas contestable que les dispositions attaquées consacrent, avec effet au 1<sup>er</sup> septembre 2016, l'interdiction pour les requérants de continuer à exercer la psychothérapie comme ils s'y sont formés et comme ils la pratiquent, certains depuis plusieurs décennies, certains comme superviseur et formateur dans des Instituts et Associations reconnues dont les formations tiennent lieu de formation en psychologie exigée au titre de mesures transitoires.

La loi attaquée consacre une interdiction professionnelle définitive à l'égard des requérants qui ne disposent pas d'un diplôme de bachelier, même s'ils exercent depuis plus de vingt ans comme c'est le cas de la 115<sup>e</sup> requérante, ~~Madame Mariane LEPERE~~, ou depuis plus de quinze ans comme la 2<sup>e</sup> ~~(Madame FBUCH UICLAIRE)~~ qui exerce depuis 18 ans) ou la 110<sup>e</sup>

---

<sup>84</sup> C. const., 37/2014, B.7.

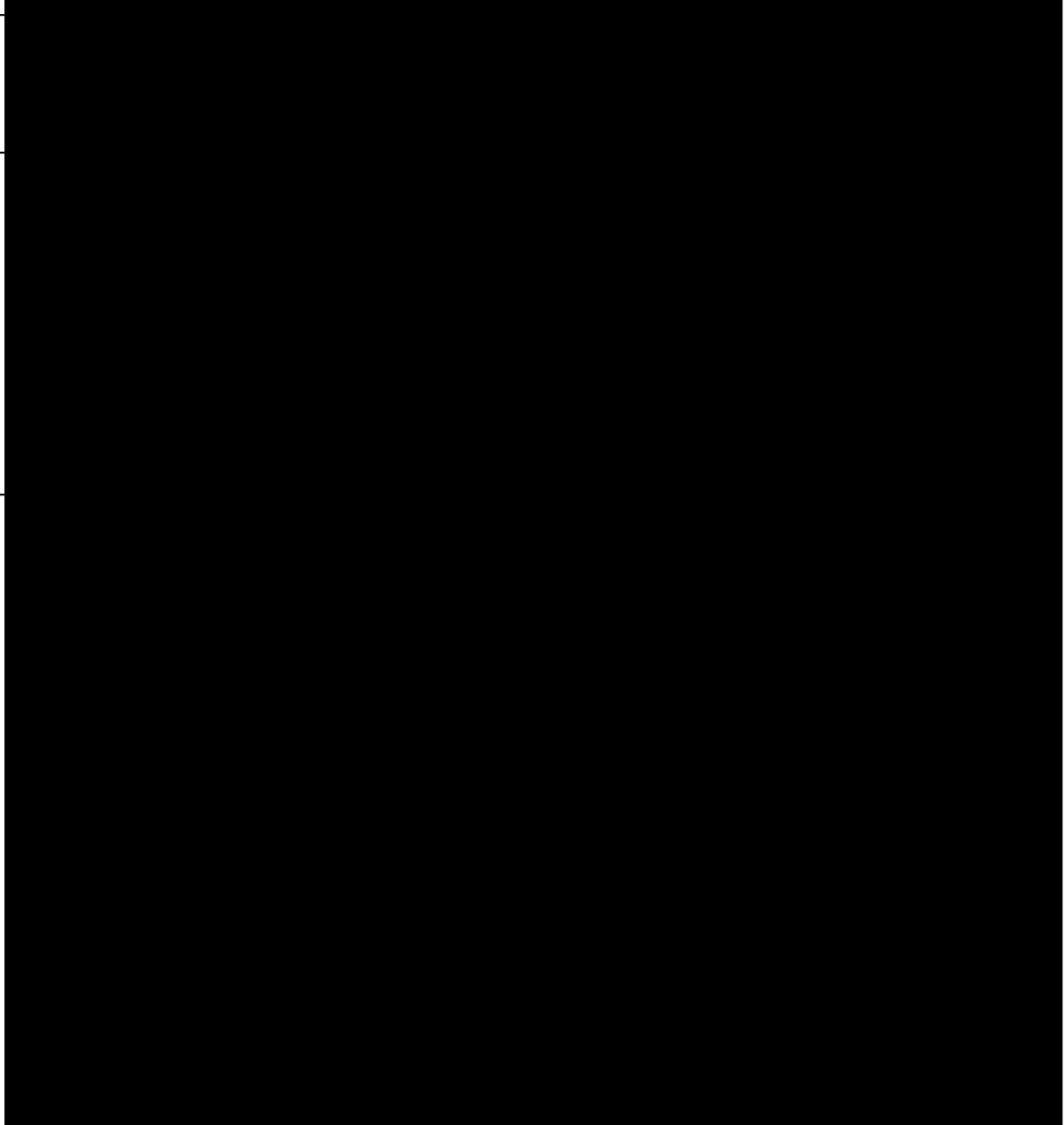
<sup>85</sup> *Idem*, B.8.

<sup>86</sup> C.E., *Poncelet et cts*, n° 217.053, du 23 décembre 2011 ; C.E., *Lonneux*, n° 217.003, du 22 décembre 2011.

<sup>87</sup> C. const. 106/2007, B.6.2. et B.6.3.

requérante (~~Corinne ORBAN~~), ou depuis plus de dix ans, comme c'est le cas de la 43<sup>e</sup> requérante (~~Amélie VILAIN~~).

Elle altère profondément les conditions de l'activité de ceux qui disposent d'un diplôme de bachelier mais pas d'un titre professionnel LEPS en portant gravement atteinte à leur liberté d'exercer. Concrètement, sauf à se soumettre à l'autorité d'un tiers, ils ne peuvent plus non plus exercer le métier qu'ils exercent depuis parfois plusieurs décennies :



A leur égard également, la mesure attaquée s'assimile à une forme d'interdiction professionnelle, tout au moins pour la pratique de la psychothérapie autonome pour laquelle ils se sont formés pendant toutes ces années (voy. à cet égard les profils individuels repris sous la justification de l'intérêt de chacun).

Pour les deux catégories de requérants, la mesure contestée est grave et difficilement réparable. Seule la suspension de la loi qui vise à les exclure de la profession qu'ils exercent pour certains depuis plus de trente ans, pour d'autres depuis plus de vingt ans ou plus de dix ans permet d'éviter une atteinte grave à l'exercice de leur profession dans laquelle il se sont particulièrement investi notamment en poursuivant de nombreuses et longues formations et en consacrant un temps considérable à des supervisions qui participent de l'essence de leur pratique.

39.2. La loi attaquée cause également une atteinte grave aux relations interpersonnelles entre les requérants et leurs patients, puisque les premiers sont contraints d'y mettre fin, et de manière immédiate.

La continuité du travail psychothérapeutique doit être interrompue, mettant en outre à mal une confiance parfois établie difficilement et dans la durée.

Ce préjudice est irréparable.

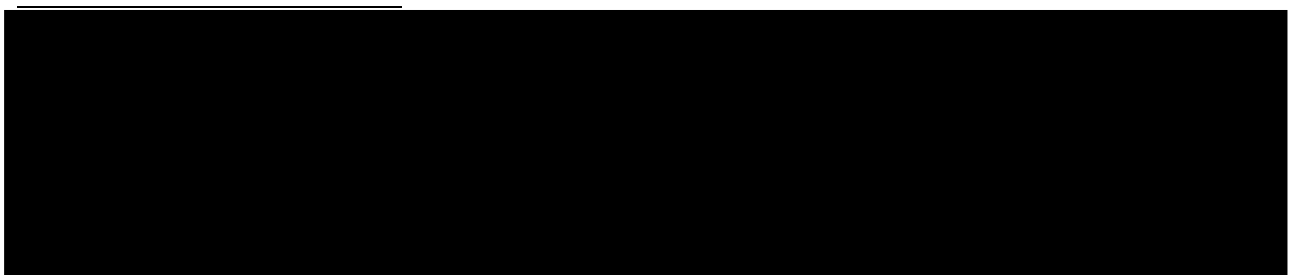
39.3. Certes, d'un point de vue strictement théorique, le Conseil des Ministres sera tenté de plaider que les requérants pourraient continuer à exercer, mais de manière non autonome.

Ce serait oublier que certains d'entre eux<sup>88</sup> sont exclus de cette possibilité au motif que leur histoire personnelle ne leur a pas permis d'obtenir, il y a 20 ans ou plus, un diplôme de bachelier qui leur est aujourd'hui imposé.

Ce serait également oublier, à l'égard des titulaires d'un tel diplôme de bachelier qu'ils ne peuvent plus exercer que certains actes psychothérapeutiques – au demeurant non définis – et seulement s'ils trouvent un praticien répondant aux nouvelles conditions de l'exercice de la psychothérapie qui accepterait d'exercer la « surveillance » à laquelle les requérants devraient se soumettre. Or ils contestent cette mise sous tutelle.

Il n'est d'ailleurs pas acquis que les requérants puissent trouver, dans l'attente qu'il soit statué sur le recours en annulation, un ou plusieurs « praticiens professionnels » - puisque la loi les exclut de ce titre – autorisés qui accepteraient de les prendre « sous leur autorité ».

Le nombre de praticiens exclus, dont les requérants ne constituent qu'une partie, combiné au nombre de patients qu'ils suivent, rend cette exigence impossible à réaliser. Et ce, d'autant qu'il n'existe pas de médecins, psychologues cliniciens ou orthopédagogues qui remplissent les conditions du nouvel article 68/2/1, puisque les formations requises à leur égard n'ont pas été mise en œuvre ou de manière tout à fait marginale. Il appartiendra au Conseil des Ministres d'établir le contraire et d'exposer à Votre Cour combien de praticiens professionnels peuvent effectivement exercer et, le cas échéant, prendre sous leur responsabilité, les requérants. Il appartiendra au Conseil des Ministres de les identifier.



L'alternative de l'exercice sous tutelle n'est donc pas réaliste.

Surtout, elle implique le renoncement, sans justification admissible, à l'exercice autonome de la psychothérapie pour laquelle les requérants (se) sont investis, se sont formés, de longues années comme établi par leurs dossiers individuels, et qu'ils pratiquent à la satisfaction de leur patientèle.

39.4. La loi attaquée place les requérants dans une situation concurrentielle très défavorable par rapport aux titulaires d'un titre professionnel LEPSS qui peuvent continuer à exercer de manière autonome.

39.5. Outre l'atteinte grave à leur liberté d'exercer, les requérants invoquent bien entendu également la perte de revenus liée à la cessation de leur profession. Certes, ce préjudice varie en fonction du nombre de patients suivis mais il n'est pas contestable dans son principe. Dans tous les cas, il doit être tenu pour grave puisque du jour au lendemain, soit du jour de la publication de la loi à la date de son entrée en vigueur, les requérants sont sensés renoncer à l'exercice de leur profession qui, par principe, constitue une source de revenus.

A cet égard, les requérants ne font pas valoir un simple risque de perte de revenus. La mesure implique, par principe, la perte de tout revenu tiré de l'exercice d'une profession dont ils sont à l'avenir exclus.

39.6. Enfin, ils font valoir que l'entrée en vigueur des dispositions contestées ruine les efforts financiers et personnels fournis, notamment en suivant de nombreuses et longues formations, tels que décrites pour chaque requérant dans l'exposé de leur intérêt au recours.

40. L'annulation de la loi ne sera pas de nature à réparer les différents préjudices subis d'ici au prononcé de l'arrêt d'annulation.

Une annulation ne permettra pas de réparer les mois pendant lesquels ils auront dû cesser l'exercice de leur profession au préjudice de la liberté d'exercer à laquelle il est porté atteinte de manière manifestement disproportionnée.

Par ailleurs, la patientèle sera perdue et aucune mesure ne pourra compenser le temps à la reconstituer. A l'égard des patients qui reviendraient, la continuité de la relation et donc du travail aura été longuement interrompue.

Les pertes de revenus ne pourront non plus être compensées. Les prestataires indépendants n'auront entre-temps pas droit au chômage et s'exposeront, avec leurs proches, à l'endettement.

Enfin, la cessation des relations thérapeutiques ne pourra pas non plus être réparée.

41. La condition du risque de préjudice grave difficilement réparable est établie.

**A CES CAUSES,**

Les requérants Vous prient, Messieurs les Premiers Présidents, Mesdames et Messieurs les Juges, de suspendre puis d'annuler les articles 11 et 12 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.

Bruxelles, le 27 octobre 2016

Pour les requérants,  
leur conseil,

Vincent LETELLIER