

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2013-2014

18 FÉVRIER 2014

Projet de loi 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

*Procédure d'évocation***RAPPORT**

**FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DES AFFAIRES SOCIALES
PAR
M. IDE
ET MME THIBAUT**

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2013-2014

18 FEBRUARI 2014

Wetsontwerp tot regeling van de geestelijke gezondheidszorgberoepen en tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen

*Evocatieprocedure***VERSLAG**

**NAMENS DE COMMISSIE VOOR
DE SOCIALE AANGELEGENHEDEN
UITGEBRACHT DOOR
DE HEER IDE
EN MEVROUW THIBAUT**

Composition de la commission / Samenstelling van de commissie :

Présidente / Voorzitster : Elke Sleurs.**Membres / Leden :**

N-VA	Louis Ide, Lies Jans, Elke Sleurs, Veerle Stassijns.
PS	Paul Magnette, Fatiha Saïdi, Fabienne Winckel.
MR	Jacques Brotchi, Dominique Tilmans.
CD&V	Dirk Claes, Cindy Franssen.
sp.a	Leona Detiège, Dalila Douifi.
Open Vld	Nele Lijnen.
Vlaams Belang	Yves Buysse.
Écolo	Cécile Thibaut.
cdH	André du Bus de Warnaffe.

Suppléants / Plaatsvervangers :

Frank Boogaerts, Patrick De Grootte, Inge Faes, Helga Stevens, Karl Vanlouwe.
Hassan Bousetta, Ahmed Laaouej, Philippe Mahoux, Olga Zrihen.
François Bellot, Christine Defraigne, Gérard Deprez.
Wouter Beke, Sabine de Bethune, Els Van Hoof.
Bert Anciaux, Fatma Pehlivan, Fauzaya Talhaoui.
Jean-Jacques De Gucht, Guido De Pacht.
Bart Laeremans, Anke Van dermeersch.
Marcel Cheron, Zakia Khattabi.
Francis Delpérée, Bertin Mampaka Mankamba.

*Voir :***Documents du Sénat :****5-2470 - 2013/2014 :**

N° 1 : Projet évoqué par le Sénat.
N° 2 : Amendements.

*Zie :***Stukken van de Senaat :****5-2470 - 2013/2014 :**

Nr. 1 : Ontwerp geëvoceerd door de Senaat.
Nr. 2 : Amendementen.

I. INTRODUCTION

Le projet de loi à l'examen, qui relève de la procédure bicamérale facultative, trouve son origine dans une proposition de loi déposée initialement à la Chambre des représentants par Mme Muylle et consorts (doc. Chambre, n° 53-3243/001). Il a été adopté par la Chambre des représentants le 30 janvier 2014, par 100 voix contre 1 et 34 abstentions. Il a été transmis au Sénat le 31 janvier 2014 et évoqué le 7 février 2014.

La commission des Affaires sociales l'a examiné au cours de sa réunion du 18 février 2014, en présence de Mme Laurette Onkelinx, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales.

II. EXPOSÉ INTRODUCTIF

Mme Laurette Onkelinx, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, se réjouit de pouvoir présenter ce projet qui trouve son origine dans une proposition de loi déposée par Mme Muylle et consorts (*cf.* doc. Chambre, n° 53-3243/001). Il est le résultat final d'un débat ouvert depuis une quinzaine d'années.

Le projet comprend deux volets indissociables, l'un portant sur la reconnaissance de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique en tant que professions des soins de santé à part entière au sens de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, et l'autre sur la reconnaissance de la psychothérapie. L'objectif poursuivi est double: la reconnaissance des professions des soins de santé mentale dans le cadre de l'arrêté royal n° 78 et une protection accrue des patients, qui grâce à ce projet auront une vision plus claire de l'offre de soins.

Les articles 2 à 12 et les articles 17 à 33 sont des dispositions techniques qui mettent l'arrêté royal n° 78 en conformité avec l'intégration de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie dans l'arrêté royal.

Les articles 13 à 16 constituent le cœur même du projet puisqu'ils instituent la profession du psychologue clinicien. L'article 13 ajoute un article 21*quatervicies* à l'arrêté royal n° 78, qui fixe les critères d'agrément du psychologue clinicien. Il définit également ce qu'il faut entendre par l'exercice de la psychologie clinique. L'article 14 est une disposition analogue qui concerne l'orthopédagogie clinique. L'article 15 règle la création d'un Conseil fédéral de la psychologie clinique et de l'orthopéda-

I. INLEIDING

Dit optioneel bicameraal ontwerp werd in de Kamer van volksvertegenwoordigers oorspronkelijk ingediend als een wetsvoorstel van mevrouw Muylle c.s. (stuk Kamer, nr. 53-3243/001). Het werd op 30 januari 2014 aangenomen door de Kamer van volksvertegenwoordigers, met 100 stemmen tegen 1 stem bij 34 onthoudingen. Het werd op 31 januari 2014 overgezonden aan de Senaat en op 7 februari 2014 geëvoceerd.

De commissie voor de Sociale aangelegenheden heeft dit wetsontwerp besproken tijdens haar vergadering van 18 februari 2014 in aanwezigheid van mevrouw Laurette Onkelinx, Vice-Eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen.

II. INLEIDENDE UITEENZETTING

Mevrouw Laurette Onkelinx, Vice-Eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, is verheugd dit ontwerp te kunnen voorstellen, dat oorspronkelijk een wetsvoorstel was van mevrouw Muylle c.s. (zie doc. Kamer, nr. 53-3243/001). Het is het eindresultaat van een debat dat al vijftien jaar aan de gang is.

Het ontwerp bevat twee luiken die onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn, namelijk de erkenning van de klinische psychologie en orthopedagogie als een volwaardig gezondheidszorgberoep binnen het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, en de erkenning van de psychotherapie. Het doel is tweevoudig: de erkenning van de geestelijke gezondheidszorgberoepen in het raam van het koninklijk besluit nr. 78 en een verhoogde bescherming van de patiënten, die dankzij dit ontwerp een duidelijker beeld zullen krijgen van de aangeboden zorg.

De artikelen 2 tot 12 en de artikelen 17 tot 33 zijn technische bepalingen om het koninklijk besluit nr. 78 in overeenstemming te brengen met de integratie van de klinische psychologie en orthopedagogie in het koninklijk besluit.

De artikelen 13 tot 16 bevatten de essentie, vermits hier het beroep van klinisch psycholoog gecreëerd wordt. Artikel 13 voegt een artikel 21*quatervicies* toe in het koninklijk besluit nr. 78, dat de criteria vastlegt voor de erkenning van een klinisch psycholoog. Er wordt tevens gedefinieerd wat onder klinische psychologie verstaan moet worden. Artikel 14 is een analoge bepaling betreffende de klinische orthopedagogie. Artikel 15 regelt de oprichting van een Federale Raad voor de klinische psychologie en de klinische ortho-

gogie clinique, l'article 16 l'institution d'une Commission d'agrément pour les praticiens de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique.

Les articles 34 à 47 se rapportent à la psychothérapie en ce qu'ils instaurent une habilitation pour l'exercice de la psychothérapie et le port du titre de psychothérapeute (article 34). L'article 35 définit ce qu'il y a lieu d'entendre par exercice de la psychothérapie et reconnaît déjà quatre cadres de référence psychothérapeutique. Ceci n'exclut pas que d'autres cadres puissent être ajoutés ultérieurement. Les conditions de base auxquelles un praticien de la psychothérapie doit satisfaire sont également fixées (article 38), ainsi que les conditions auxquelles doivent répondre les formations spécifiques en psychothérapie (article 39). L'article 41 prévoit l'institution d'un Conseil fédéral de la psychothérapie et l'article 42 traite des droits et devoirs du psychothérapeute. Les articles 44 et 45 veillent à une meilleure information du patient et soulignent que le psychothérapeute a la responsabilité de renvoyer son patient, si nécessaire, vers un autre prestataire des soins de santé compétent en la matière. L'article 46 fixe les règles déontologiques applicables aux psychothérapeutes. L'article 47 intègre le psychothérapeute dans la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient.

Les articles 48 à 51 énoncent les dispositions pénales et transitoires et portent sur la création d'un Conseil de la santé mentale ainsi que sur l'entrée en vigueur, fixée au 1^{er} septembre 2016 parce que la proposition de loi requiert l'adoption d'une série d'arrêtés d'exécution, qui demandera assurément un certain temps.

III. DISCUSSION GÉNÉRALE

A. Questions des membres

M. Ide reconnaît que la genèse du projet de loi est particulièrement longue et qu'il s'agissait initialement d'une proposition visant à reconnaître les professions de psychologue clinicien, d'orthopédagogue et de sexologue. Cette dernière catégorie ne figure plus dans le projet actuel.

L'intervenant est plutôt mitigé à l'égard du projet de loi à l'examen, qui tient plus d'une proposition confédérale que d'un compromis à la belge. Les articles 1^{er} à 33 sont plus ou moins le reflet de la vision flamande de la psychologie clinique. À partir de l'article 34, le texte suit la vision francophone de la psychothérapie, qui est très vague. Les choses sont claires : les articles 1^{er} à 33 s'inscrivent dans le cadre de l'arrêté royal n^o 78, au même titre que toutes les professions des soins de santé. Cela signifie qu'on a

pedagogie, artikel 16 de oprichting van een erkenningscommissie voor de beoefenaars van de klinische psychologie en de klinische orthopedagogiek.

De artikelen 34 tot 47 betreffen de psychotherapie, door de creatie van een machtiging waarover een persoon moet beschikken om de psychotherapie uit te oefenen en de titel van psychotherapeut te voeren (artikel 34). Artikel 35 legt vast wat onder de uitoefening van de psychotherapie wordt verstaan en erkent al vier psychotherapeutische referentiekaders. Dat sluit niet uit dat er nog andere kunnen toegevoegd worden. Ook de basisvoorwaarden waaraan een beoefenaar van de psychotherapie moet voldoen worden vastgelegd (artikel 38), net zoals de voorwaarden waaraan de specifieke opleidingen psychotherapie moeten voldoen (artikel 39). Artikel 41 voorziet in de oprichting van een Federale Raad voor de psychotherapie en artikel 42 behandelt de rechten en plichten van de psychotherapeut. De artikelen 44 en 45 betreffen een betere informatie naar de patiënt en wijzen op de verantwoordelijk van de psychotherapeut om zijn patiënt indien nodig door te verwijzen naar een ter zake competente gezondheidszorgbeoefenaar. Artikel 46 legt de beroepsethische voorschriften vast die voor de psychotherapeuten gelden. In artikel 47 wordt de psychotherapeut ingevoegd in de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt.

De artikelen 48 tot 51 bevatten de strafbepalingen, de overgangsbepalingen, de oprichting van een Raad voor de geestelijke gezondheid en de inwerkingtreding, vastgelegd op 1 september 2016 omdat er een reeks uitvoeringsbesluiten nodig zijn die ongetwijfeld wat tijd in beslag zullen nemen.

III. ALGEMENE BESPREKING

A. Vragen van de leden

De heer Ide beaamt dat het wetsontwerp een bijzonder lange voorgeschiedenis kent en begon als een voorstel om de klinisch psycholoog, de orthopedagoog en de seksuoloog te erkennen. Die laatste categorie zit niet meer in het huidige ontwerp.

Spreker heeft een zeer ambiguë houding ten opzichte van het voorliggende wetsontwerp dat meer weg heeft van een confederaal voorstel dan van een Belgisch compromis. De artikelen 1 tot 33 zijn min of meer de weerslag van de Vlaamse visie op klinische psychologie. Vanaf artikel 34 wordt de Franstalige visie op psychotherapie gevolgd, die zeer vaag is. De lijn is bijzonder duidelijk te trekken : de artikelen 1 tot 33 bevinden zich binnen het kader van het koninklijk besluit nr. 78, zoals alle gezondheidszorgberoepen. Dit

des dispositions très strictes et un Conseil fédéral qui rend des avis sur les conditions de reconnaissance et qui est composé d'un nombre égal de praticiens professionnels et d'universitaires. Bref, le schéma classique de l'arrêté royal n° 78.

Selon M. Ide, on voit apparaître à partir de l'article 34 un circuit parallèle qui vise à donner une certaine reconnaissance à une profession des soins de santé, en dehors du cadre de l'arrêté royal n° 78. Les contours sont vagues et les prérequis ne sont pas clairement précisés, pas plus d'ailleurs que les objectifs finaux. On observe une distorsion totale au sein de la commission d'agrément compétente, qui n'est donc pas composée paritairement de praticiens et d'universitaires.

À la lumière de ce constat, M. Ide soutient pleinement le projet de loi jusqu'à l'article 33, mais il estime qu'à partir de l'article 34, le texte ne tient pas la route. L'intervenant renvoie à la note du service d'Évaluation de la législation du Sénat, où l'on trouve de nombreuses observations fondées concernant les articles 34 et suivants. Par exemple, la question de la formation a-t-elle fait l'objet d'une concertation avec les communautés ? La ministre a déclaré à la Chambre qu'il y aurait une concertation avec les ministres de Communauté. M. Ide souhaiterait, le cas échéant, recevoir un rapport à ce sujet.

L'article 35 reconnaît quatre «cadres de référence psychothérapeutique : la psychothérapie à orientation psychanalytique et psychodynamique, la psychothérapie à orientation comportementale et cognitive, la psychothérapie à orientation systémique et familiale, et la psychothérapie à orientation humaniste centrée sur la personne et expérientielle. M. Ide demande pourquoi la proposition reconnaît précisément ces groupes. Pourquoi la psychanalyse pure est-elle maintenue explicitement hors du champ d'application de la loi ?

L'intervenant renvoie à une autre remarque du service d'Évaluation de la législation, concernant le fait que le Roi fixe les sanctions disciplinaires; selon la note, cela pourrait être contraire à la Constitution.

Afin de répondre à toutes ses objections, M. Ide déposera deux amendements conjointement avec Mme Sleurs.

Enfin, M. Ide se réfère à une lettre écrite par des professeurs francophones de plusieurs universités, publiée dans le journal « *Le Soir* » du 6 janvier dernier et intitulée « *L'avenir de la psychothérapie en Belgique est en danger* ». La lettre est rédigée en ces termes :

« Une proposition de loi réglementant l'exercice de la psychothérapie sera soumise ce mercredi à la Commission Santé de la Chambre. Des professeurs enseignant la psychothérapie dans les quatre univer-

betekent zeer strikte bepalingen en een Federale Raad die advies geeft over de erkenningsvoorwaarden en uit evenveel beroepsmensen als academici bestaat. Het klassieke patroon van koninklijk besluit nr. 78.

Vanaf artikel 34 duikt volgens senator Ide een parallel circuit op, dat buiten het kader van het koninklijk besluit nr. 78 toch een bepaalde erkenning wil geven aan een gezondheidszorgberoep. De contouren zijn vaag, de noodzakelijke voorkennis wordt niet duidelijk gestipuleerd, net zomin als de eindtermen. In de bevoegde erkenningscommissie is er een totale scheefftrekking en dus geen paritaire samenstelling tussen beroepsbeoefenaars en academici.

Omwille van deze vaststelling geeft de heer Ide zijn volle steun aan het wetsontwerp tot het artikel 33. Vanaf artikel 34 hangt het ontwerp echter met haken en ogen aan elkaar. Spreker wijst op de nota van de dienst Wetsevaluatie van de Senaat, die veel gefundeerde opmerkingen maakt vanaf artikel 34. Is er bijvoorbeeld overleg geweest met de gemeenschappen over de opleiding ? De minister zei in de Kamer dat er overleg zou komen met de gemeenschapsministers. De heer Ide zou daarover in voorkomend geval graag verslag krijgen.

Artikel 35 erkent 4 psychotherapeutische referentiekaders : de psychoanalytische en psychodynamische, de gedrags- en cognitieve georiënteerde, de systeem- en familiaal georiënteerde en de expérientiële, persoonsgerichte en humanistische georiënteerde psychotherapie. Senator Ide vraagt waarom net deze groepen worden erkend ? Waarom wordt de zuivere psychoanalyse expliciet uit het toepassingsgebied van de wet gehouden ?

Spreker wijst op een andere opmerking van de dienst Wetsevaluatie, namelijk het feit dat de Koning de tuchtsancties bepaalt, wat volgens de nota in strijd zou kunnen zijn met de Grondwet.

Om tegemoet te komen aan alle bezwaren die de heer Ide heeft, zal hij samen met senator Sleurs twee amendementen indienen.

Ten slotte verwijst senator Ide naar een brief van Franstalige professoren van verschillende universiteiten, die in de krant « *Le Soir* » van 6 januari jl. werd gepubliceerd onder de titel « *L'avenir de la psychothérapie en Belgique est en danger* ». Deze brief luidt als volgt :

« Une proposition de loi réglementant l'exercice de la psychothérapie sera soumise ce mercredi à la Commission Santé de la Chambre. Des professeurs enseignant la psychothérapie dans les quatre univer-

sités belges francophones attirent l'attention sur les dangers potentiels de cette proposition dans sa forme actuelle, pour le citoyen comme pour le praticien.

Actuellement, aucune loi ne régleme l'exercice de la psychothérapie en Belgique, laissant ainsi se développer toutes sortes de pratiques, dont certaines sont plus que douteuses et constituent un réel danger pour la santé et le bien-être de nos concitoyens. Nous pourrions dès lors nous réjouir que la proposition de loi Muylle et consorts (DOC 3243/001) soit soumise ce 8 janvier à l'examen de la commission « Santé » de la Chambre. Cette proposition porte sur l'exercice de la psychothérapie en la définissant et en fixant les critères de formation au port du titre de psychothérapeute. Cependant, en tant que psychothérapeutes enseignant la psychothérapie dans les universités belges, nous nous inquiétons de plusieurs éléments constitutifs de la proposition dans sa forme actuelle, éléments qui mettent en danger tant le citoyen que l'avenir de la pratique de la psychothérapie dans notre pays.

Cette proposition ouvrirait l'habilitation à l'exercice de la psychothérapie à toute personne disposant d'un diplôme de l'enseignement supérieur, issu d'un domaine très largement défini comme « médico-psychosocial ». Ce diplôme devrait être complété par un enseignement de « notions de base de la psychologie », évalué et délivré par les Hautes Ecoles ou les Universités, donnant accès à une formation délivrée par un institut agréé, privé ou public. Ainsi, moyennant une telle formation, nutritionnistes, sociologues, spécialistes en communication, etc. pourront être reconnus comme psychothérapeutes. Ces formations n'offrent malheureusement pas les bases (théoriques et pratiques) minimales requises pour poser un diagnostic ou juger de la pertinence, pour un cas donné, d'une intervention psychothérapeutique. Pensons, par exemple, à la prise en charge d'un adolescent suicidaire. En effet, poser de tels actes avec une sécurité optimale requiert une connaissance approfondie des apports scientifiques relatifs aux diverses dimensions du fonctionnement psychologique. La psychothérapie ne peut être limitée à l'application d'un modèle théorique particulier et de techniques spécifiques de traitement. Confier le citoyen à des mains aussi peu préparées dans le domaine de la psychologie et des relations interpersonnelles le met en danger d'erreurs dans l'indication de traitement dont les dommages sont parfois irréparables et coûteux pour la personne et la santé publique.

L'ouverture de la psychothérapie à un tel éventail de formations de base est aussi en décalage total avec la plupart des pays où la psychothérapie est bien implantée et reconnue dans le système des soins de santé. Dans ces pays, l'exercice de la psychothérapie est réservé aux médecins psychiatres et aux psychologues universitaires disposant, en sus, d'une formation post-graduée spécifique de minimum trois ans.

sités belges francophones attirent l'attention sur les dangers potentiels de cette proposition dans sa forme actuelle, pour le citoyen comme pour le praticien.

Actuellement, aucune loi ne régleme l'exercice de la psychothérapie en Belgique, laissant ainsi se développer toutes sortes de pratiques, dont certaines sont plus que douteuses et constituent un réel danger pour la santé et le bien-être de nos concitoyens. Nous pourrions dès lors nous réjouir que la proposition de loi Muylle et consorts (DOC 3243/001) soit soumise ce 8 janvier à l'examen de la commission « Santé » de la Chambre. Cette proposition porte sur l'exercice de la psychothérapie en la définissant et en fixant les critères de formation au port du titre de psychothérapeute. Cependant, en tant que psychothérapeutes enseignant la psychothérapie dans les universités belges, nous nous inquiétons de plusieurs éléments constitutifs de la proposition dans sa forme actuelle, éléments qui mettent en danger tant le citoyen que l'avenir de la pratique de la psychothérapie dans notre pays.

Cette proposition ouvrirait l'habilitation à l'exercice de la psychothérapie à toute personne disposant d'un diplôme de l'enseignement supérieur, issu d'un domaine très largement défini comme « médico-psychosocial ». Ce diplôme devrait être complété par un enseignement de « notions de base de la psychologie », évalué et délivré par les Hautes Ecoles ou les Universités, donnant accès à une formation délivrée par un institut agréé, privé ou public. Ainsi, moyennant une telle formation, nutritionnistes, sociologues, spécialistes en communication, etc. pourront être reconnus comme psychothérapeutes. Ces formations n'offrent malheureusement pas les bases (théoriques et pratiques) minimales requises pour poser un diagnostic ou juger de la pertinence, pour un cas donné, d'une intervention psychothérapeutique. Pensons, par exemple, à la prise en charge d'un adolescent suicidaire. En effet, poser de tels actes avec une sécurité optimale requiert une connaissance approfondie des apports scientifiques relatifs aux diverses dimensions du fonctionnement psychologique. La psychothérapie ne peut être limitée à l'application d'un modèle théorique particulier et de techniques spécifiques de traitement. Confier le citoyen à des mains aussi peu préparées dans le domaine de la psychologie et des relations interpersonnelles le met en danger d'erreurs dans l'indication de traitement dont les dommages sont parfois irréparables et coûteux pour la personne et la santé publique.

L'ouverture de la psychothérapie à un tel éventail de formations de base est aussi en décalage total avec la plupart des pays où la psychothérapie est bien implantée et reconnue dans le système des soins de santé. Dans ces pays, l'exercice de la psychothérapie est réservé aux médecins psychiatres et aux psychologues universitaires disposant, en sus, d'une formation post-graduée spécifique de minimum trois ans.

Plusieurs pays (Canada, Royaume-Uni, Pays-Bas, USA ...) réclament même un doctorat spécifique pour pouvoir être reconnu comme psychothérapeute. La proposition actuelle va donc totalement à l'encontre de la tendance observée dans nombre d'autres pays, basée sur un approfondissement de la formation requise pour exercer la psychothérapie, ceci au bénéfice des usagers. Cela constitue le premier dommage relatif à cette proposition de loi.

Le deuxième dommage potentiel est de figer le domaine de la psychothérapie dans quatre courants psychothérapeutiques (à orientation psychanalytique et psychodynamique, à orientation comportementale et cognitive, à orientation systémique et familiale et à orientation humaniste centrée sur la personne et expérientielle). L'exercice de la psychothérapie devrait ainsi obligatoirement s'inscrire dans un de ces quatre courants. Or, cette partition ne correspond plus à la réalité de terrain car bon nombre de psychothérapeutes ne s'identifient pas à un courant et s'appuient sur les connaissances issues de la recherche provenant de différents champs de la psychothérapie.

Depuis plus de deux décennies, comme constaté par le Conseil supérieur de l'Hygiène (2005 CSH7855), la majeure partie des articles et des études scientifiques en psychothérapie mettent l'accent sur la prise en compte des données scientifiquement validées et de critères généralement acceptés dans la pratique quotidienne ou encore des critères relevant de valeurs personnelles du patient/client. Cette approche, basée sur des données cliniques et empiriques, vise à formuler des hypothèses sur les processus responsables des souffrances, des dysfonctionnements et des troubles et développe des procédures et des interventions contribuant à corriger spécifiquement ces processus ou à modifier leurs effets. Force est de constater que la proposition de loi ne prend pas en compte cette évolution.

Le troisième dommage de cette proposition de loi est d'instituer les représentants des quatre courants précités comme autorité pour valider les pratiques et les formations, les plaçant ainsi dans une position de régulateur de la profession où ils sont à la fois juge et partie. En effet, la plupart des associations et instituts affiliés à ces courants proposent des formations privées dont l'accréditation serait statuée par leurs mêmes représentants. Avec une telle définition des organes de régulation de la psychothérapie, on peut légitimement douter que toute autre approche, aussi solidement fondée aux plans scientifique et académique soit-elle, puisse obtenir une reconnaissance légale. Ainsi, un groupe en place serait mis en situation de quasi-monopole, avec le pouvoir de décider quelles pratiques et quelles formations peuvent recevoir l'accréditation légale. Dans une société démocratique, il nous semble que la validation des « savoirs » n'est en aucun cas du ressort d'associations professionnelles ou

Plusieurs pays (Canada, Royaume-Uni, Pays-Bas, USA ...) réclament même un doctorat spécifique pour pouvoir être reconnu comme psychothérapeute. La proposition actuelle va donc totalement à l'encontre de la tendance observée dans nombre d'autres pays, basée sur un approfondissement de la formation requise pour exercer la psychothérapie, ceci au bénéfice des usagers. Cela constitue le premier dommage relatif à cette proposition de loi.

Le deuxième dommage potentiel est de figer le domaine de la psychothérapie dans quatre courants psychothérapeutiques (à orientation psychanalytique et psychodynamique, à orientation comportementale et cognitive, à orientation systémique et familiale et à orientation humaniste centrée sur la personne et expérientielle). L'exercice de la psychothérapie devrait ainsi obligatoirement s'inscrire dans un de ces quatre courants. Or, cette partition ne correspond plus à la réalité de terrain car bon nombre de psychothérapeutes ne s'identifient pas à un courant et s'appuient sur les connaissances issues de la recherche provenant de différents champs de la psychothérapie.

Depuis plus de deux décennies, comme constaté par le Conseil supérieur de l'Hygiène (2005 CSH7855), la majeure partie des articles et des études scientifiques en psychothérapie mettent l'accent sur la prise en compte des données scientifiquement validées et de critères généralement acceptés dans la pratique quotidienne ou encore des critères relevant de valeurs personnelles du patient/client. Cette approche, basée sur des données cliniques et empiriques, vise à formuler des hypothèses sur les processus responsables des souffrances, des dysfonctionnements et des troubles et développe des procédures et des interventions contribuant à corriger spécifiquement ces processus ou à modifier leurs effets. Force est de constater que la proposition de loi ne prend pas en compte cette évolution.

Le troisième dommage de cette proposition de loi est d'instituer les représentants des quatre courants précités comme autorité pour valider les pratiques et les formations, les plaçant ainsi dans une position de régulateur de la profession où ils sont à la fois juge et partie. En effet, la plupart des associations et instituts affiliés à ces courants proposent des formations privées dont l'accréditation serait statuée par leurs mêmes représentants. Avec une telle définition des organes de régulation de la psychothérapie, on peut légitimement douter que toute autre approche, aussi solidement fondée aux plans scientifique et académique soit-elle, puisse obtenir une reconnaissance légale. Ainsi, un groupe en place serait mis en situation de quasi-monopole, avec le pouvoir de décider quelles pratiques et quelles formations peuvent recevoir l'accréditation légale. Dans une société démocratique, il nous semble que la validation des « savoirs » n'est en aucun cas du ressort d'associations

d'instituts privés. N'est-ce pas le rôle spécifique des Universités ou des Académies royales qui disposent des moyens nécessaires et de l'indispensable indépendance pour mener à bien une telle mission ?

En conclusion, nous dénonçons avec force les éléments de cette proposition de loi qui mettent en danger des citoyens déjà fragilisés psychologiquement en les confiant à des « psychothérapeutes » à l'évidence trop peu formés. Cela pourrait avoir un coût que la présente loi cherche à réduire. En outre, elle institue le monopole de certains acteurs peu représentatifs des évolutions actuelles de la psychothérapie, en les mettant dans un conflit d'intérêts, et favorise une privatisation de la formation.

Nous souhaitons ardemment un cadre légal qui, à l'instar de ce qui se passe en Allemagne, aux Pays-Bas, au Luxembourg, etc., réserve l'exercice de la psychothérapie aux personnes disposant d'une solide formation de base dans le domaine et qui soit régulé par des instances respectant les diversités d'approches tout en offrant des garanties concernant les compétences et les conflits d'intérêts. »

La carte blanche est signée par les professeurs Joël Billieux (UCL), Sylvie Blairy (ULg), Jan De Mol (UCL), Anne-Marie Etienne (ULg), Barbara Gabriel (UCL), Stéphan Hendrick (UMons), Charles Kornreich (ULB), Philippe Lekeuche (UCL), Pierre Muraige (UCL), Pierre Philippot (UCL) et Jacques Van Rillaer (ULB — UCL), par les professeurs honoraires Michel Ylieff (ULg) et Ovide Fontaine (ULg), et par les docteurs Yves Simon (ULB) et Frank Laroi (ULg).

M. Ide observe que cette carte blanche reste d'actualité puisque la Chambre des représentants n'a pas apporté de réponse aux remarques de fond. Toutes ces observations restent donc parfaitement valables. Le Sénat a à présent l'opportunité d'y apporter une réponse.

M. du Bus de Warnaffe souligne la longue genèse de la proposition de loi à l'examen, ainsi que la concertation menée avec le secteur concerné, et se réjouit que le texte puisse enfin être finalisé. Ce dernier est très utile et répond à un réel besoin. Il est en effet nécessaire d'intégrer les pratiques thérapeutiques dans un cadre pour répondre ainsi aux besoins des patients, qui doivent être encadrés par des personnes compétentes. Ce texte apporte une certaine sécurité à des patients qui se trouvent souvent en situation de fragilité lorsqu'ils font appel à ces praticiens d'une profession des soins de santé. L'intervenant y voit une première raison de soutenir le projet de loi à l'examen.

Le sénateur du Bus de Warnaffe constate que les auteurs de la proposition confèrent un large champ à la psychothérapie, pour pouvoir tenir compte du large éventail de formations donnant un accès spécifique à

professionnelles ou d'instituts privés. N'est-ce pas le rôle spécifique des Universités ou des Académies royales qui disposent des moyens nécessaires et de l'indispensable indépendance pour mener à bien une telle mission ?

En conclusion, nous dénonçons avec force les éléments de cette proposition de loi qui mettent en danger des citoyens déjà fragilisés psychologiquement en les confiant à des « psychothérapeutes » à l'évidence trop peu formés. Cela pourrait avoir un coût que la présente loi cherche à réduire. En outre, elle institue le monopole de certains acteurs peu représentatifs des évolutions actuelles de la psychothérapie, en les mettant dans un conflit d'intérêts, et favorise une privatisation de la formation.

Nous souhaitons ardemment un cadre légal qui, à l'instar de ce qui se passe en Allemagne, aux Pays-Bas, au Luxembourg, etc., réserve l'exercice de la psychothérapie aux personnes disposant d'une solide formation de base dans le domaine et qui soit régulé par des instances respectant les diversités d'approches tout en offrant des garanties concernant les compétences et les conflits d'intérêts. »

De brief werd ondertekend door de professoren Joël Billieux (UCL), Sylvie Blairy (ULg), Jan De Mol (UCL), Anne-Marie Etienne (ULg), Barbara Gabriel (UCL), Stéphan Hendrick (UMons), Charles Kornreich (ULB), Philippe Lekeuche (UCL), Pierre Muraige (UCL), Pierre Philippot (UCL), en Jacques Van Rillaer (ULB — UCL), door de emeritus professoren Michel Ylieff (ULg) en Ovide Fontaine (ULg) en door drs. Yves Simon (ULB) en Frank Laroi (ULg).

De heer Ide merkt op dat deze brief nog steeds actueel is vermits de Kamer van volksvertegenwoordigers niet remedieerde aan de inhoudelijke opmerkingen. Alle opmerkingen blijven onverkort gelden. De Senaat heeft de kans daar nu iets aan te doen.

De heer du Bus de Warnaffe verheugt er zich over dat een wetsvoorstel met een lange ontstaansgeschiedenis en waarover overlegd werd met de betrokken sector, eindelijk gefinaliseerd kan worden. De tekst is zeer nuttig en beantwoordt aan een reële nood. Het is immers noodzakelijk de therapeutische praktijken in een kader te plaatsen om zo tegemoet te komen aan de noden van de patiënten, die begeleid moeten worden door competente personen. Deze tekst kan zekerheid geven aan patiënten die zich vaak in een kwetsbare fase van hun leven bevinden wanneer zij een beroep doen op deze beoefenaars van een gezondheidszorgberoep. Dat is voor spreker een eerste reden om dit wetsontwerp te steunen.

Senator du Bus de Warnaffe stelt vast dat de auteurs van het voorstel een brede invulling geven aan de psychotherapie om rekening te kunnen houden met de diversiteit aan opleidingen die toegang kunnen geven

la psychothérapie. L'on a en même temps veillé à ce que l'exercice de la psychothérapie ne soit possible qu'à l'issue d'une formation spécifique comprenant une partie théorique et une partie pratique, sous la supervision d'un psychothérapeute expérimenté.

Bien entendu, il faut situer le projet de loi à l'examen dans un cadre plus large. Dans ses développements, la proposition de loi initiale indique que 14 % des Belges estiment avoir de graves problèmes psychiques. Il s'agit donc d'une problématique sociale importante. Le projet de loi à l'examen offre la possibilité d'apporter des réponses pertinentes à des besoins réels.

Le sénateur Brotchi salue le travail réalisé par les collègues à la Chambre. L'encadrement légal des professions de la santé mentale constitue une avancée majeure pour la garantie des soins de qualité.

La sécurisation du titre de psychologue et d'orthopédagogue clinicien renforce la protection, la valorisation et la sécurité des professions de santé mentale.

La reconnaissance de la psychothérapie comme une spécialité nécessitant une formation spécifique en psychothérapie vient compléter ce projet, apportant une protection supplémentaire au patient, qui aura désormais la garantie que le praticien auquel il s'adresse a bénéficié d'une formation valable.

Un bémol à ce travail de grande ampleur, la sexologie, qui au départ faisait partie du projet, a finalement été retirée. Il est ressorti des travaux menés à la Chambre que la sexologie devait plutôt être encadrée comme une spécialité de la psychologie. Toutefois, cette profession n'est toujours pas dotée aujourd'hui d'un cadre légal. N'importe qui peut donc prétendre au titre de sexologue. D'autres travaux au Parlement ou au gouvernement sont-ils prévus pour remédier à cette situation ?

Ensuite, monsieur Brotchi remarque qu'au § 2 de l'article 5, le Conseil de la santé mentale est composé notamment de huit membres du Conseil fédéral de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique et de huit membres du Conseil fédéral de la psychothérapie, sans dire quel sera le mode de désignation de ces membres. Qu'en est-il ?

B. Réponses de la ministre

Mme Laurette Onkelinx, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, répond tout d'abord à la question concernant

tot een specifieke opleiding in de psychotherapie. Tegelijk werd er voor gezorgd dat de uitoefening van de psychotherapie enkel mogelijk is na een specifieke opleiding, gebaseerd op een theoretisch en een praktisch gedeelte, onder supervisie van een ervaren psychotherapeut.

Natuurlijk moet dit wetsontwerp in een breder kader gesitueerd worden. Het oorspronkelijke wetsvoorstel vermeldt in de toelichting dat 14 % van de Belgen ernstige psychische problemen meende te hebben. Het gaat dus om een belangrijke maatschappelijke problematiek. Het voorliggende wetsontwerp geeft de mogelijkheid pertinente antwoorden te formuleren op bestaande noden.

De heer Brotchi is verheugd over het werk dat de collega's van de Kamer hebben verricht. Een wettelijke regeling van de geestelijke gezondheidszorgberoepen is een grote stap vooruit om zorg van goede kwaliteit te kunnen waarborgen.

De erkenning van de titel van klinisch psycholoog en klinisch orthopedagoog versterkt de bescherming, de opwaardering en de veiligheid van de geestelijke gezondheidszorgberoepen.

De erkenning van de psychotherapie als een specialiteit waarvoor een specifieke opleiding in de psychotherapie vereist is, vervolledigt het ontwerp en biedt bijkomende bescherming aan de patiënt, die nu zeker kan zijn dat de beoefenaar tot wie hij zich richt een geldige opleiding heeft gevolgd.

Een minpunt in dit omvangrijk dossier is de seksuologie, die aanvankelijk opgenomen was in het ontwerp, maar uiteindelijk verwijderd werd. Uit de werkzaamheden in de Kamer is gebleken dat seksuologie veeleer als een specialiteit in de psychologie moet worden beschouwd. Voor dit beroep bestaat er momenteel echter geen wettelijk kader. Eenieder kan zich dus seksuoloog noemen. Zijn er andere initiatieven in het Parlement of in de regering gepland om daar iets aan te doen ?

Ten slotte merkt de heer Brotchi op dat § 2 van artikel 50 bepaalt dat de Raad voor de geestelijke gezondheid onder meer is samengesteld uit acht leden van de Federale Raad voor de klinische psychologie en de klinische orthopedagogiek en acht leden van de Federale Raad voor de psychotherapie, zonder te vermelden hoe deze leden benoemd worden. Hoe wordt dit geregeld ?

B. Antwoorden van de minister

Mevrouw Laurette Onkelinx, Vice-Eerste minister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, gaat eerst in op de vraag betreffende de

la reconnaissance des quatre cadres de référence psychothérapeutique. Les quatre cadres de référence retenus, qui n'ont pas un caractère exhaustif, ont été identifiés par le Conseil supérieur d'Hygiène (devenu depuis le Conseil supérieur de la Santé) dans son avis n° 7855 et par la commission Houtry. La psychanalyse, par exemple, ne figure pas dans la liste parce qu'elle ne relève pas de la psychothérapie. D'après les psychanalystes, la psychanalyse ne vise pas en premier lieu à soigner le sujet, mais à lui permettre d'acquérir une meilleure connaissance de lui-même. Il est vrai que certains psychothérapeutes administrent des soins en appliquant les principes de la psychanalyse, mais s'ils veulent plus tard pouvoir porter le titre de psychothérapeute, ils devront respecter le cadre défini par le texte à l'examen.

Le projet de loi à l'examen impose en effet le respect de conditions strictes pour pouvoir exercer la psychothérapie de manière autonome. La personne qui souhaite porter le titre de psychothérapeute doit tout d'abord avoir obtenu un diplôme de bachelier soit dans une profession des soins de santé, soit dans une discipline psychologique, médicale ou sociale. Autrement dit, elle doit avoir suivi une formation d'au moins trois années. Ensuite, des notions de base de la psychologie sont imposées, ce qui équivaudrait à un temps d'études supplémentaire d'une ou de deux années pour les titulaires d'un diplôme de bachelier. Enfin, la personne doit avoir suivi quatre années de formation spécifique en psychothérapie dans l'un des cadres de référence. Au total, un psychothérapeute doit donc avoir suivi huit années de formation avant de pouvoir traiter des patients de manière autonome.

Sur la question de la formation, la ministre souligne que la loi respecte les compétences de toutes les entités fédérées. La loi se rapporte à la santé publique et il appartient donc au fédéral de fixer les conditions auxquelles doit satisfaire un praticien pour pouvoir démarrer une pratique professionnelle dans le cadre des soins de santé. Il peut s'agir de critères concernant la formation, comme c'est le cas pour les médecins.

Pour ce qui concerne la déontologie, les arrêtés d'exécution devront évidemment être conformes à la Constitution. Il est vrai que si l'on veut en outre prévoir des mesures de suspension, il faudra peut-être d'abord créer un cadre légal à cet effet.

En ce qui concerne la composition paritaire des conseils, la ministre Onkelinx affirme que le projet de loi à l'examen crée un cadre, mais qu'il faudra encore prendre de très nombreux arrêtés d'exécution, dont plusieurs détermineront la composition et le fonctionnement de ces conseils.

Enfin, l'on s'est demandé s'il ne fallait pas inclure dans la proposition à l'examen les praticiens professionnels de la sexologie. Il est cependant apparu qu'il n'est actuellement pas possible de déterminer si les

reconnaissance van de 4 psychotherapeutische referentiekaders. De 4 weerhouden referentiekaders, die niet limitatief zijn, zijn geïdentificeerd door de Hoge Gezondheidsraad in zijn advies nr. 7855 en door de commissie Houtry. De psychoanalyse bijvoorbeeld wordt niet opgenomen in de lijst omdat ze geen psychotherapie is. Volgens psychoanalisten heeft de psychoanalyse als finaliteit een betere kennis van zichzelf, en niet in de eerste plaats zorg. Er bestaan wel psychotherapeuten die de beginselen van de psychoanalyse gebruiken om zorg toe te dienen, maar willen zij zich later psychotherapeut noemen, dan moeten ze zich aan de afbakening van de voorliggende tekst houden.

Er zijn immers strikte voorwaarden om op autonome wijze de psychotherapie uit te oefenen. Vooreerst moet de persoon een bachelordiploma behaald hebben in ofwel een gezondheidszorgberoep ofwel een psychologische, medische of sociale discipline. Dat betekent een opleiding van minstens 3 jaar. Vervolgens worden basisbegrippen van de psychologie opgelegd, wat zou neerkomen op een bijkomende studietijd van één of zelfs twee jaar voor de houders van een bachelordiploma. Daarna volgt 4 jaar specifieke opleiding in de psychotherapie in één van de referentiekaders. In totaal is dus acht jaar opleiding nodig vooraleer een psychotherapeut autonoom patiënten mag behandelen.

Wat betreft de opleiding merkt de minister op dat de wet de bevoegdheden van alle deelstaten respecteert. De wet betreft de volksgezondheid en het is dus een federale bevoegdheid om de voorwaarden vast te leggen vóór een beroepsuitoefenaar een praktijk in het kader van de gezondheidszorg kan beginnen. Dit kunnen criteria zijn betreffende de opleiding, zoals bijvoorbeeld voor artsen gedaan wordt.

Wat de deontologie betreft zullen de uitvoeringsbesluiten uiteraard de grondwet moeten respecteren. Als er daarenboven schorsingsmaatregelen voorzien worden, dan zal het misschien inderdaad eerst nodig zijn een wettelijke basis daarvoor te voorzien.

Wat betreft de paritaire samenstelling van de raden stelt minister Onkelinx dat het voorliggende wetsontwerp een kader schept maar dat er nog zeer veel uitvoeringsbesluiten moeten genomen worden, waarvan verschillende de samenstelling en de werking van deze raden zullen bepalen.

Ten slotte werd gevraagd of beroepsbeoefenaars van de seksuologie niet in dit voorstel moesten worden opgenomen. Het bleek op dit ogenblik echter niet mogelijk te bepalen of seksuologen inderdaad

sexologues sont effectivement des praticiens d'une profession des soins de santé. C'est surtout la définition de leur profil qui s'est avérée complexe. La ministre Onkelinx admet tout à fait qu'il faudra à terme définir cette profession pour éventuellement l'intégrer au cadre du projet de loi à l'examen. Mais jusqu'à présent, cela s'est avéré impossible.

C. Répliques

M. Brotchi remercie la ministre pour les précisions apportées concernant le volet relatif à la sexologie, qui reviendra sans doute prochainement à l'ordre du jour.

Mme Thibaut signale que la ministre n'a pas répondu à la remarque du service d'Évaluation de la législation concernant l'article 50 du projet de loi. Quelle suite sera donnée à toutes les observations techniques qui ont été formulées ?

M. Ide estime que les conceptions ont changé au cours des dix dernières années. Lorsque la ministre évoque une commission qui a, certes, beaucoup travaillé mais qui s'est réunie il y a dix ans, et lorsqu'elle ne tient pas compte des arguments exposés dans la lettre des professeurs francophones, il y a un problème. Selon M. Ide, les conditions strictes auxquelles Mme Onkelinx fait référence sont loin d'être aussi strictes. On ouvre grand les portes d'accès à la profession.

L'intervenant a encore une question spécifique concernant l'article 13. Le but est-il de faire en sorte que les psychiatres ne puissent plus traiter des patients souffrant de problèmes psychologiques ?

La ministre affirme en outre qu'il n'y aurait aucun problème avec les Communautés. M. Ide affirme pourtant que ce problème est épinglé par le service d'Évaluation de la législation. La ministre écarte cette observation, tout comme celle relative aux sanctions disciplinaires. L'intervenant en prend acte.

Enfin, M. Ide observe que la composition du Conseil de la psychothérapie figure bel et bien en toutes lettres dans le texte à l'examen. En outre, cette composition est différente de celle d'autres conseils. Dans l'arrêté royal n° 78, un équilibre est toujours respecté entre les représentants des organisations professionnelles et les universitaires, ce qui n'est pas le cas à partir de l'article 34 du projet de loi à l'examen.

La ministre répond que la composition du Conseil de la psychothérapie figure en effet dans la loi. Dans sa réponse précédente, elle parlait de la composition des autres conseils. En ce qui concerne le Conseil de la psychothérapie, la composition est un peu particulière parce que la formation est différente de celle prévue pour d'autres professions des soins de santé. Dans la plupart des professions des soins de santé, la forma-

gezondheidszorgberoepsbeoefenaars zijn. Vooral hun profiel definiëren bleek moeilijk. Minister Onkelinx is het er helemaal mee eens dat het op termijn nodig zal zijn dit beroep te definiëren en ze in voorkomend geval in het kader van het voorliggende wetsontwerp in te schrijven. Momenteel bleek dat echter nog niet mogelijk.

C. Replieken

Senator Brotchi dankt de minister voor haar verduidelijking inzake de seksuologie, dat binnenkort ongetwijfeld weer op de agenda zal komen.

Mevrouw Thibaut merkt op dat de minister niet heeft geantwoord op de opmerking van de dienst Wetsevaluatie over artikel 50 van het wetsontwerp. Wat zal er gebeuren naar aanleiding van alle technische opmerkingen die werden gemaakt ?

De heer Ide meent dat de inzichten de laatste tien jaar veranderd zijn. Als de minister verwijst naar een commissie die inderdaad veel werk verzet heeft maar een decennium geleden vergaderde, en geen rekening houdt met de argumenten die in de brief van de Franstalige professoren worden uiteengezet, dan is er een probleem. De strikte voorwaarden waar minister Onkelinx naar verwijst, zijn volgens senator Ide helemaal niet zo strikt. De deur naar het beroep wordt groot opengezet.

Spreker heeft nog een specifieke vraag over artikel 13. Is het de bedoeling dat psychiaters geen patiënten met psychologische problemen meer zouden kunnen behandelen ?

Verder stelt de minister dat er geen probleem zou zijn met de gemeenschappen. De heer Ide stelt nochtans vast dat dit aangestipt wordt door de dienst Wetsevaluatie. De minister legt deze opmerking naast zich neer, net zoals die over de tuchtsancties. Spreker neemt er akte van.

Ten slotte merkt de heer Ide op dat de samenstelling van de Raad voor de psychotherapie wel degelijk letterlijk in de voorliggende tekst staat. Bovendien is de samenstelling anders dan die van andere raden. In het koninklijk besluit nr. 78 wordt steeds een evenwicht gevolgd tussen vertegenwoordigers van beroepsverenigingen en academici, wat niet het geval is vanaf artikel 34 van het voorliggende wetsontwerp.

De minister antwoordt dat de samenstelling van de Raad voor de psychotherapie inderdaad in de wet staan. Haar vorige antwoord verwees naar de samenstelling van de andere raden. Wat betreft de Raad voor de psychotherapie is de samenstelling wat bijzonder omdat de opleiding anders is dan voor andere gezondheidszorgberoepen. In de meeste gezondheidszorgberoepen vindt de essentie van de theoretische

tion théorique est dispensée essentiellement dans les universités, ce qui explique la composition paritaire de ces conseils. Dans ce cas, une partie de la formation sera assurée par des institutions de formation reconnues à cet effet, et qui devront aussi être représentées au sein du conseil. C'est la raison pour laquelle il y a des représentants des praticiens professionnels, des représentants des institutions de formation de chaque cadre de référence et des représentants du monde académique.

M. Ide insiste sur le fait que la représentation au sein du conseil touche un point essentiel car il s'agit d'un reflet du contenu. Si la ministre maintient les quatre disciplines esquissées, il est logique, dans un certain sens, qu'elles soient représentées. Le fait de figer le domaine de la psychothérapie en quatre courants thérapeutiques usuels constitue toutefois un des dangers épinglés par les professeurs francophones. Ces derniers signalent trois dangers : tout le monde peut devenir psychothérapeute, on fait une fixation sur quatre courants dépassés, et on est à la fois juge et partie. À aucun moment, le texte à l'examen ne répond à ces remarques pour ce qui concerne les articles 34 et suivants. C'est pourquoi M. Ide est partisan du maintien des seuls articles 1^{er} à 33.

La ministre Onkelinx fait remarquer que le Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes fonctionne de la même manière. Une nouvelle spécialisation ne peut voir le jour qu'après avoir reçu l'agrément du Conseil supérieur, au sein duquel toutes les spécialisations existantes sont représentées. De nouvelles spécialisations viennent toutefois s'ajouter régulièrement, au gré des besoins en matière de santé.

M. Ide estime que cela s'inscrit dans le cadre de l'arrêté royal n° 78 relatif à l'exercice des professions des soins de santé. Force est toutefois de reconnaître que les articles 34 et suivants créent un tout autre volet et sortent du cadre de l'arrêté royal n° 78.

Mme Sleurs renvoie à la note du service Affaires juridiques, Évaluation de la législation et Analyse documentaire du Sénat, qui contient de nombreuses remarques technico-juridiques au sujet du projet de loi qui a été transmis par la Chambre des représentants. Elle propose que les services du Sénat apportent ces corrections techniques en concertation avec la Chambre des représentants.

La commission marque son accord.

opleiding plaats op universiteiten, wat de paritaire samenstelling van die raden verklaart. In dit geval zal een deel van de opleiding verstrekt worden door opleidingsinstellingen die daarvoor erkend zijn, en ook in de raad moeten vertegenwoordigd zijn. Daarom zijn er vertegenwoordigers van de beroepsbeoefenaars, vertegenwoordigers van de opleidingsinstellingen van elk referentiekader en vertegenwoordigers van de academische wereld.

De heer Ide benadrukt dat de vertegenwoordiging in de raad de essentie raakt doordat het een weerspiegeling is van de inhoud. Als de minister blijft bij de geschetste vier disciplines, dan is het in zekere zin logisch dat die vertegenwoordigd worden. Het bevriezen van het domein van de psychotherapie in de vier gangbare therapiestromingen is echter één van de gevaren waar de Franstalige professoren op wijzen. De professoren stippen drie gevaren aan : iedereen kan psychotherapeut worden, er wordt gefixeerd op vier stromingen die achterhaald zijn, en men is rechter en partij. Op geen enkel moment komt de voorliggende tekst vanaf artikel 34 tegemoet aan deze opmerkingen. De heer Ide geeft er daarom de voorkeur aan enkel de artikelen 1 tot 33 te behouden.

Minister Onkelinx merkt op dat Hoge Raad van Geneesheren-Specialisten en Huisartsen op dezelfde wijze werkt. Een nieuwe specialisatie kan er maar komen na goedkeuring door de Hoge Raad, waarin alle bestaande specialisaties vertegenwoordigd zijn. Toch komen er regelmatig nieuwe specialisaties bij, in functie van de gezondheidsnoden.

De heer Ide meent dat dit kadert binnen het koninklijk besluit nr. 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen. Men moet evenwel erkennen dat de artikelen 34 en volgende een heel ander luik in het leven roepen en buiten het kader van het koninklijk besluit nr. 78 vallen.

Mevrouw Sleurs verwijst naar de nota van de dienst Juridische Zaken, Wetevaluatie en Documentaire Analyse van de Senaat, waarin heel wat juridisch-technische opmerkingen worden gegeven over het wetsontwerp dat door de Kamer van volksvertegenwoordigers werd overgezonden. Zij stelt voor dat de diensten van de Senaat deze technische verbeteringen aanbrengen in overleg met de Kamer van volksvertegenwoordigers.

De commissie stemt hiermee in.

IV. DISCUSSION DES ARTICLES

Article 13

M. Ide et Mme Sleurs déposent l'amendement n° 3 (doc. Sénat, n° 5-2470/2) visant à compléter l'article 13, § 2.

M. Ide explique que du fait que l'on a négligé la santé mentale ambulatoire des années durant, un large groupe de personnes ne disposant pas de la formation requise s'est efforcé de répondre aux besoins des patients.

Bien que nombre de ces personnes aient agi de bonne foi, force est de constater qu'elles n'ont souvent pas bénéficié de la formation adéquate pour ce faire.

Le présent amendement vise à offrir à ce grand groupe de personnes la possibilité d'acquérir les connaissances supplémentaires nécessaires et de poursuivre leurs activités.

Vu la grande diversité des antécédents des personnes concernées, il s'indique de leur proposer des trajets individuels.

Articles 34 à 50

M. Ide et Mme Sleurs déposent l'amendement n° 2 (doc. Sénat, n° 5-2470/2) visant à supprimer les articles 34 à 50.

M. Ide explique que le traitement de personnes ayant des problèmes de santé mentale doit être réservé aux titulaires d'un diplôme de master en psychologie clinique ou de médecin spécialiste en psychiatrie.

Seuls ces prestataires de soins ont une connaissance suffisante des processus psychologiques pour traiter les patients correctement et en toute sécurité.

Autoriser des personnes qui n'ont bénéficié que d'une formation de base en psychologie à prodiguer des traitements ne contribuera pas à la sécurité du patient ni à la qualité des soins.

Il n'en demeure pas moins que les titulaires d'un master en psychologie clinique et les médecins spécialistes en psychiatrie peuvent utiliser des techniques psychothérapeutiques dans leur traitement. Ils disposent, au même titre que tous les prestataires de soins, de la liberté thérapeutique nécessaire pour choisir le traitement qui convient le mieux à leur patient.

Dans le cadre de la responsabilité professionnelle et des obligations déontologiques des prestataires de soins, ces thérapies ne pourront bien entendu être

IV. ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING

Artikel 13

De heer Ide en mevrouw Sleurs dienen amendement nr. 3 in (zie stuk Senaat, nr. 5-2470/2) dat ertoe strekt artikel 13, § 2, aan te vullen.

De heer Ide licht toe dat er door de jarenlange verwaarlozing van de ambulante geestelijke gezondheid een grote groep van mensen zonder de nodige opleiding, gepoogd hebben aan een nood bij de patiënten tegemoet te komen.

Hoewel veel van deze mensen dit te goeder trouw gedaan hebben, moeten we vaststellen dat zij hier vaak niet de juiste opleiding voor genoten hebben.

Met dit amendement wordt aan deze grote groep van personen de mogelijkheid geboden om de nodige bijkomende kennis op te doen en om hun werkzaamheden verder te blijven uitvoeren.

Gelet op de zeer brede waaier aan achtergronden is het aangewezen om dit via individuele trajecten te realiseren.

Artikelen 34 tot 50

De heer Ide en mevrouw Sleurs dienen amendement nr. 2 in (zie stuk Senaat, nr. 5-2470/2) dat ertoe strekt de artikelen 34 tot 50 te schrappen.

De heer Ide licht toe dat de behandeling van personen met geestelijke gezondheidszorg problemen dient te worden voorbehouden aan personen met het diploma van master in de klinische psychologie of van geneesheer-specialist in de psychiatrie.

Enkel deze zorgverstrekkers hebben voldoende kennis van de psychologische processen om patiënten op een veilige en correcte manier te behandelen.

Behandelingen toelaten door personen die slechts een basisopleiding psychologie gehad hebben, zal niet bijdragen tot de veiligheid van de patiënt en de kwaliteit van de zorg.

Dit neemt niet weg dat de masters in de klinische psychologie en de geneesheren-specialist in de psychiatrie geen psychotherapeutische technieken kunnen gebruiken in hun behandeling. Net zoals alle zorgverstrekkers beschikken ook zij over de nodige therapeutische vrijheid om de meest geschikte behandeling voor hun patiënt te kiezen.

In het kader van hun beroepsaansprakelijkheid en in het kader van de deontologische verplichtingen van zorgverstrekkers zullen deze therapieën uiteraard

proposées que si le prestataire de soins concerné dispose de connaissances suffisantes en la matière.

Eu égard au danger que cela présente pour le patient et au fait que la psychothérapie peut parfaitement être appliquée par les prestataires de soins agréés (le psychologue clinicien et le psychiatre), il n'est pas nécessaire de prévoir un agrément distinct pour le psychothérapeute.

Aussi convient-il de supprimer les articles afférents à la reconnaissance de la psychothérapie.

L'inscription du psychologue clinicien dans l'arrêté royal n° 78 en tant que titulaire d'une profession des soins de santé à part entière serait une valorisation complète de la psychologie, ce qui est une nécessité urgente. Si l'on veut s'attaquer à la grande problématique de la psychologie et de la psychiatrie, qui se pose avec une acuité toute particulière en Flandre avec, à la clé, des chiffres de suicide particulièrement élevés, il est indispensable d'évoluer vers un système où le psychologue clinicien a une place à part entière et entretient une collaboration multidisciplinaire avec le médecin traitant et le psychiatre. M. Ide espère que les commissaires apprécieront ses amendements sur la base de leurs mérites.

Article 38

M. Mahoux et consorts déposent l'amendement n° 1 (doc. Sénat, n° 5-2470/2) visant à supprimer dans cet article les mots « dans le cadre d'un enseignement de plein exercice ».

Selon l'auteur, le projet de loi à l'examen recueille un large consensus auprès des organisations réunissant les acteurs de la santé concernés.

Le dispositif répond en outre à une nécessité sanitaire, car une formation adéquate est essentielle.

Cette formation doit associer à la fois les aspects psychologiques et les considérations médicales et sociales.

En l'état de la situation, aux termes de l'article 38 du projet à l'examen, il existerait plusieurs interprétations possibles sur la manière de reconnaître ou non les enseignements de promotion sociale, en ce qui concerne l'accès aux formations de psychothérapeutes.

Mme Thibaut se réfère à la question orale posée par M. Mahoux à ce sujet (question orale n° 5-1293, voir *Annales* du Sénat, n° 5-139, 6 février 2014, pp. 18 et suiv.), à laquelle la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique a répondu qu'une clarification s'imposait effectivement. Compte tenu de la note du service d'Évaluation de la législation qui est désormais

enkel mogen aangeboden worden indien de betrokken zorgverstreker over voldoende kennis hiervan beschikt.

Omwille van het gevaar voor de patiënt en het feit dat de psychotherapie perfect kan toegepast worden door erkende zorgverstrekkers (de klinisch psycholoog en de psychiater) is er geen nood aan een aparte erkenning van de psychotherapeut.

Bijgevolg dienen de artikelen die handelen over de erkenning van de psychotherapie geschrapt te worden.

Als de klinisch psycholoog ten volle in koninklijk besluit nr. 78 wordt ingeschreven houdt dit een complete valorisatie van de psychologie in, wat dringend nodig is. Om de grote psychologische en psychiatrische problematiek aan te pakken, die vooral in Vlaanderen bijzonder schrijnend is met bijzonder hoge suïcidecijfers ten gevolge, dan is een evolutie naar een volwaardig klinisch psycholoog die multidisciplinair met huisarts en psychiater samenwerkt noodzakelijk. De heer Ide hoopt dat de commissieleden zijn amendementen op hun merites zullen beoordelen.

Artikel 38

De heer Mahoux c.s. dienen het amendement nr. 1 in (zie stuk Senaat, nr. 5-2470/2) dat er toe strekt in dit artikel de woorden « , in het kader van het voltijds onderwijs, » te doen vervallen.

Volgens indiener bestaat er bij de organisaties van de betrokken gezondheidsactoren een brede consensus rond dit wetsontwerp.

De bepaling beantwoordt overigens aan een gezondheidsbehoefte, aangezien een aangepaste opleiding essentieel is.

Die opleiding moet de psychologische aspecten combineren met geneeskundige en maatschappelijke overwegingen.

Zoals de zaken worden voorgesteld in artikel 38 van voorliggend ontwerp, zijn verscheidene interpretaties mogelijk inzake het al dan niet erkennen van het volwassenenonderwijs, wat de toelating tot opleidingen tot psychotherapeut betreft.

Mevrouw Thibaut wijst op de mondelinge vraag van de heer Mahoux over dit onderwerp (Mondelinge vraag nr. 5-1293, zie *Handelingen* Senaat, nr. 5-139, 6 februari 2014, blz. 18 e.v.) waarop de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid heeft geantwoord dat er inderdaad verduidelijking nodig is. Gelet op de nota van de dienst Wetsevaluatie die vandaag ter

disponible, l'intervenante se demande si la ministre estime toujours qu'il convient d'apporter des précisions et d'intégrer l'enseignement de promotion sociale dans la formation. En Communauté française, les diplômes de l'enseignement de promotion sociale sont assimilés aux diplômes de bachelier. S'est-on renseigné auprès des communautés pour savoir si cet amendement était nécessaire ou non ?

Mme Winckel souligne que l'amendement lève tout doute possible, ce qui est à conseiller.

M. du Bus de Warnaffe estime que l'amendement de M. Mahoux et consorts offre une plus grande sécurité, prévient tout problème d'interprétation et lève toute incertitude. Il le soutiendra dès lors.

M. Brotchi rappelle que, depuis le 7 novembre 2013, l'enseignement supérieur de promotion sociale fait totalement partie de l'enseignement supérieur de la Fédération Wallonie Bruxelles (décret paysage de l'enseignement supérieur). Il est d'ailleurs soumis aux mêmes évaluations de qualité. C'est donc à juste titre que les détenteurs d'un bachelier issus de l'enseignement de promotion sociale doivent pouvoir accéder à la remise à niveau. L'amendement proposé aujourd'hui corrige cette situation.

M. Ide aimerait avoir quelques précisions concernant la suppression des mots «dans le cadre d'un enseignement de plein exercice». Cela signifie-t-il explicitement que des cours du soir ou des cours de week-end à horaire réduit constituent une formation suffisante ?

Mme Winckel précise que la condition de l'enseignement de plein exercice est supprimée, afin de permettre aux étudiants de l'enseignement supérieur de promotion sociale de suivre une formation de psychothérapeute. La philosophie du texte est respectée; il s'agit simplement de purger le texte d'un problème d'interprétation potentiel.

V. VOTES

L'amendement n° 1 et l'article 38 ainsi amendé sont adoptés par 10 voix et 3 abstentions.

Les amendements n° 2 et 3 sont rejetés par 10 voix contre 3.

L'ensemble du projet de loi 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, tel qu'amendé, est adopté par 10 voix et 3 abstentions.

beschikking is, vraagt spreekster of de minister nog steeds de mening is toegedaan dat precisering nodig is en dat het volwassenenonderwijs moet geïntegreerd worden in de opleiding. In de Franse Gemeenschap is het zo dat diploma's van het volwassenenonderwijs gelijkgeschakeld zijn met bachelorsdiploma's. Wordt er informatie ingewonnen bij de gemeenschappen om te weten of dit amendement wel nodig is ?

Mevrouw Winckel wijst er op dat het amendement elke mogelijke twijfel wegneemt, wat aan te raden is.

Volgens de heer du Bus de Warnaffe zal het amendement van de heer Mahoux c.s. meer zekerheid bieden en mogelijke interpretatieproblemen en onzekerheden voorkomen. Hij zal het daarom steunen.

De heer Brotchi herinnert eraan dat sinds 7 november 2013, het hoger volwassenenonderwijs volledig deel uitmaakt van het hoger onderwijs van de Franse Gemeenschap (landschapsdecreet van het hoger onderwijs). Het wordt trouwens aan dezelfde kwaliteits-evaluaties onderworpen. Het is dus terecht dat ook bachelors uit het volwassenenonderwijs in aanmerking moeten kunnen komen voor de opleiding. Dit amendement maakt dit mogelijk.

De heer Ide wenst enige verduidelijking over het schrappen van de woorden «in het kader van voltijds onderwijs». Wordt daarmee expliciet bedoeld dat het volgen van bijvoorbeeld avondonderwijs of beperkte weekendcursussen volstaat als opleiding ?

Mevrouw Winckel stelt dat de voorwaarde van voltijds onderwijs geschrapt wordt. Dit laat de mogelijkheid aan de studenten van het hoger volwassenenonderwijs een opleiding tot psychotherapeut te volgen. De filosofie van de tekst wordt gerespecteerd, er wordt enkel een mogelijk interpretatieprobleem in de tekst verwijderd.

V. STEMMINGEN

Amendement nr. 1 en het aldus geamendeerde artikel 38 worden aangenomen met 10 stemmen bij 3 onthoudingen.

De amendementen nrs. 2 en 3 worden verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

Het geamendeerde wetsontwerp tot regeling van de geestelijke gezondheidsberoepen en tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen in zijn geheel is aangenomen met 10 stemmen bij 3 onthoudingen.

La commission décide, sur la base de la note du service d'Évaluation de la législation, d'apporter une série de corrections de texte aux articles 5, 13, 15, 16, 25, 29, 38, 41, 44, 45, 46 et 50 du projet de loi. La note du service d'Évaluation de la législation est annexée au présent rapport.

Confiance a été faite aux rapporteurs pour la rédaction du présent rapport.

Les rapporteurs,

Louis IDE.
Cécile THIBAUT.

La présidente,

Elke SLEURS.

*
* *

De Commissie beslist, op basis van de nota van de dienst Wetsevaluatie, een aantal tekstcorrecties aan te brengen in de artikelen 5, 13, 15, 16, 25, 29, 38, 41, 44, 45, 46 en 50 van het wetsontwerp. De nota van de dienst Wetsevaluatie gaat als bijlage bij dit verslag.

Vertrouwen werd geschonken aan de rapporteurs voor het maken van dit verslag.

De rapporteurs,

Louis IDE.
Cécile THIBAUT.

De voorzitter,

Elke SLEURS.

*
* *

ANNEXE

SÉNAT

SERVICE D'ÉVALUATION DE LA LÉGISLATION

Projet de loi réglementant 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

(doc. Chambre n° 53-3243/5)

(doc. Sénat n° 5-2470/1)

Article 5

Discordance entre le texte néerlandais et le texte français : «*waarvoor de ingreep wordt gevraagd*» ≠ «nécessitant une intervention».

Le texte néerlandais doit être adapté et utiliser idéalement la même formulation qu'à l'article 45 : «*waarvoor een ingreep is vereist*».

Article 13

À l'article 21*quatervicies*, § 2, alinéa 2, inséré, dans la version française : « dans le domaine de la psychologie clinique ».

Article 15

1) § 2, dernière phrase : « Ce Conseil peut également donner des avis aux gouvernements des communautés, à la demande de ceux-ci, sur toute matière relative à leur formation. » Il serait préférable d'écrire : « [...] sur toute matière relative à la formation des psychologues cliniciens et des orthopédagogues cliniciens » (cf. article 41).

2) À l'article 21*sexiesvicies*, § 3, 2° : « deux membres [...] proposés sur une liste double par les facultés organisant l'enseignement complet menant à une formation autorisant l'exercice de l'orthopédagogie clinique, conformément à l'article 21*quinqviesvicies*, § 1^{er}, alinéa 2; ». La formation en question est définie au § 2, alinéa 2° de l'article 21*quinqviesvicies*, et non au § 1^{er}, 2°. La référence devrait donc être corrigée.

3) À l'article 21*sexiesvicies*, § 3, 5°, alinéa 2 : « Le Roi peut fixer les critères pour qu'une organisation puisse être désignée comme représentative au sens de l'alinéa 1^{er}, 3° et 4°. » L'on écrira de préférence « Le Roi fixe ».

4) À l'article 21*sexiesvicies*, § 4, alinéa 1^{er}, § 5, alinéa 2, et § 5, alinéa 3 : il est question de « membres avec voix délibérative ». Le texte ne précise cependant pas quels sont les membres disposant d'une voix délibérative, et quels sont ceux dont la voix ne serait

BIJLAGE

SENAAT

DIENST WETSEVALUATIE

Wetsontwerp tot regeling van de geestelijke gezondheidszorgberoepen en tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen

(Stuk Kamer nr. 53-3243/5)

(Stuk Senaat, nr. 5-2470/1)

Artikel 5

Discordantie tussen de Nederlandse en de Franse tekst : «*waarvoor de ingreep wordt gevraagd*» ≠ «nécessitant une intervention».

De Nederlandse tekst moet worden aangepast en luidt het best zoals in artikel 45 : «*waarvoor een ingreep is vereist*».

Artikel 13

In het ingevoerde artikel 21*quatervicies*, § 2, tweede lid, in de Franse versie : « dans le domaine de la psychologie clinique ».

Artikel 15

1) § 2, laatste zin : « De Raad kan de gemeenschapsregeringen, op hun verzoek, advies verlenen over elke aangelegenheid die betrekking heeft op hun opleiding. » Beter : « ...elke aangelegenheid met betrekking tot de opleiding van klinisch psychologen en klinisch orthopedagogogen. » (vgl. artikel 41)

2) In artikel 21*sexiesvicies*, § 3, 2° : « twee leden [...] op een lijst van dubbeltallen voorgedragen door de faculteiten die volledig onderwijs verstrekken dat leidt tot een opleiding die de uitoefening toestaat van de klinische orthopedagogiek, overeenkomstig artikel 21*quinqviesvicies*, § 1, tweede lid, § 1, tweede lid; ». De betreffende opleiding wordt gedefinieerd in § 2, tweede lid van artikel 21*quinqviesvicies*, en niet in § 1, 2°. De verwijzing moet dus worden verbeterd.

3) In artikel 21*sexiesvicies*, § 3, 5°, tweede lid : « De Koning kan de criteria vastleggen opdat een vereniging als representatief in de zin van het eerste lid, 3° en 4°, kan worden aangewezen. » Bij voorkeur dient er « De Koning legt ... vast » te worden geschreven.

4) In artikel 21*sexiesvicies*, § 4, eerste lid, § 5, tweede lid, en § 5, derde lid : er is sprake van « stemgerechtigde leden ». In de tekst wordt echter niet verduidelijkt welke leden stemgerechtigd zijn en welke leden enkel een raadgevende stem hebben. Hieruit

que consultative. L'on en déduit que tous les membres ont une voix délibérative. Ces termes sont dès lors superflus et prêtent à confusion. L'on note en outre une discordance entre les versions française et néerlandaise du § 5, alinéa 2: les mots «avec voix délibérative» ne sont pas traduits en néerlandais («*stemgerechtigde*»). L'on propose de supprimer les mots «avec voix délibérative».

La même observation peut être formulée à l'égard des articles 41, §§ 4 et 5, et 50, §§ 4 et 5, du projet.

Article 16

À l'article 21*septiesvicies*, § 4, alinéa 2, dans la version néerlandaise: «*de Federale Raad voor de klinische psychologie en de klinische orthopedagogiek*.»

Article 25

1) Article 40*ter*, alinéa 1^{er}, 2^o: «bénévolement» ≠ «*kosteloos*». Il serait préférable d'écrire «als vrijwilligers» (comme dans l'actuel article 40*bis*) (1).

2) Dernier mot du texte néerlandais: «overtredingen» («*misdrifven*»)

Article 29

1) Art. 47*bis*, alinéa 1^{er}: «à la demande du ministre qui a la Santé publique dans ses attributions».

2) Aucune réglementation spécifique n'a été prévue pour le cas où un arrêté royal s'écarterait d'un avis du Conseil fédéral. C'est toutefois le cas:

— des arrêtés royaux pris après remise d'un avis par le Conseil national de la kinésithérapie (actuel article 47 — l'avis doit être publié conjointement avec le rapport au Roi motivant les divergences entre l'avis et l'arrêté royal);

— de nombreux autres arrêtés royaux pris après remise d'un avis (*cf.* les actuels articles 46 et 46*bis*, qui prévoient un avis conforme).

Article 33

Cet article insère une référence aux psychologues cliniciens et aux orthopédagogues cliniciens dans l'article 50, § 1^{er}, alinéa 2, de l'arrêté royal 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé.

Cette disposition prévoit que:

«§ 1^{er} La loi du 12 mars 1818 réglant tout ce qui est relatif à l'exercice des différentes branches de l'art de guérir, interprétée par la loi du 27 mars 1853 et modifiée par les lois des 24 février 1921, 18 juillet 1946 et 25 juillet 1952, est abrogée.

À titre transitoire et aussi longtemps que les arrêtés royaux prévus aux articles 5, 6, 21*quinquies*, § 1^{er}, b, à l'article 21*quater*vicies, § 4, à l'article 21*quinquiesvicies*, § 5

(1) Dans l'actuel article 40, le mot «bénévolement» est cependant traduit (erronément) par le mot «*kosteloos*».

leidt men af dat alle leden stemgerechtigd zijn. Die woorden zijn bijgevolg overbodig en zorgen voor verwarring. Bovendien komen de Franse en Nederlandse versie niet overeen in § 5, tweede lid: de woorden «avec voix délibérative» zijn niet vertaald in het Nederlands («stemgerechtigde»). Er wordt voorgesteld het woord «stemgerechtigde» te schrappen.

Dezelfde opmerking kan worden gemaakt voor de artikelen 41, §§ 4 en 5, en 50, §§ 4 en 5, van het ontwerp.

Artikel 16

In artikel 21*septiesvicies*, § 4, tweede lid, in de Nederlandse versie: «de Federale Raad voor de klinische psychologie en de klinische orthopedagogiek.»

Artikel 25

1) Artikel 40*ter*, eerste lid, 2^o: «bénévolement» ≠ «*kosteloos*». Beter: «als vrijwilligers» (zoals in het huidige artikel 40*bis*) (1).

2) Laatste woord van de Nederlandse tekst: «overtredingen» («*misdrifven*»)

Artikel 29

1) Art. 47*bis*, eerste lid: «op verzoek van de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort».

2) Er is geen bijzondere regeling uitgewerkt voor het geval waarin een koninklijk besluit afwijkt van een advies van de Federale Raad. Dat is wel het geval:

— voor de koninklijke besluiten genomen na een advies van de Nationale Raad voor de kinesitherapie (huidig artikel 47 — het advies moet samen met het verslag aan de Koning dat de afwijkingen tussen het advies en het koninklijk besluit rechtvaardigt, worden bekendgemaakt);

— voor talrijke andere koninklijke besluiten genomen na een advies (zie de huidige artikelen 46 en 46*bis*, die een eensluidend advies voorschrijven).

Artikel 33

In dit artikel wordt een verwijzing naar klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen ingevoegd in artikel 50, § 1, tweede lid, van het koninklijk besluit 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

Die bepaling luidt als volgt:

«§ 1 De wet van 12 maart 1818 tot regeling van hetgeen de beoefening van de verschillende takken van de geneeskunst betreft, uitgelegd bij de wet van 27 maart 1853 en gewijzigd bij de wetten van 24 februari 1921, 18 juli 1946 en 25 juli 1952, wordt opgeheven.

Ten titel van overgangsbepaling en zolang de Koninklijke Besluiten voorzien bij de artikelen 5, 6, 21*quinquies*, § 1, b, bij artikel 21*quater*vicies, § 4, bij artikel 21*quinquiesvicies*, § 5 en 23,

(1) In het huidige artikel 40 wordt «bénévolement» echter (verkeerdelijk) wel vertaald als «*kosteloos*».

et 23, § 1^{er}, n'auront pas été pris, les modalités actuelles d'accomplissement des actes ou prestations qui y sont visés telles qu'elles sont limitées par la jurisprudence résultant de la loi du 12 mars 1818 précitée, restent d'application.»

La référence à des « modalités actuelles » telles que limitées par la jurisprudence résultant la loi de 1818 est-elle encore d'actualité ?

Article 36

Au § 2, sous 4^o : ne conviendrait-il pas de préciser ce que l'on entend par « la pratique » ?

Article 38

Les §§ 3 et 4 de l'article 38 contiennent des dispositions relatives à la formation spécifique à la psychothérapie qui donne accès à l'exercice de la profession de psychothérapeute. L'on peut se demander si ces dispositions n'empiètent pas sur les compétences conférées aux communautés en matière d'enseignement par la Constitution. Il s'agit en effet de déterminer d'une part les conditions d'accès à la formation spécifique en psychothérapie, et, d'autre part, les nombre d'heures que doit comporter cette formation ainsi que la répartition des heures de formation entre les cours théoriques et les stages.

La même question peut être soulevée à l'égard des articles 39 et 40 du projet. Ces articles réservent en effet la dispensation de la formation spécifique en psychothérapie aux institutions de formation répondant à certaines conditions et ayant obtenu une habilitation.

Article 38

Adapter le texte néerlandais comme suit :

« 2^o in de basisbegrippen van de psychologie opgeleid zijn bij een universitaire instelling of een hogeschool;

3^o een specifieke opleiding in de psychotherapie hebben gevolgd ... »

Article 41

1) Dans la version néerlandaise du § 3, alinéa 1^{er}, 3^o : supprimer le mot « respectieve ».

2) Dans la version néerlandaise du § 6 (« 6. De leden van de Raad zijn, overeenkomstig artikel 34, eerste lid, als psychotherapeut erkend[...] ») : par souci de cohérence, l'on écrira « gemachtigd » plutôt que « erkend ».

Article 44

À l'alinéa 2, l'on note une différence entre les versions française et néerlandaise : « Les psychothérapeutes habilités en vertu de la présente loi peuvent accoler à leur titre de psychothérapeute l'orientation psychothérapeutique à laquelle ils ont été formés » — « De krachtens deze wet gemachtigde psychotherapeuten kunnen de oriëntatie waarin zij werden opgeleid aan hun titel van psychotherapeut toevoegen. »

§ 1 niet zullen genomen zijn, blijven de huidige modaliteiten van uitvoering van de daardoor bedoelde handelingen of prestaties, zoals zij worden beperkt door de rechtspraak volgend uit de hogervermelde wet van 12 maart 1818, verder van toepassing.»

Is de verwijzing naar de « huidige modaliteiten » zoals beperkt door de rechtspraak volgend uit de wet van 1818 nog actueel ?

Artikel 36

In § 2, 4^o : moet men niet nader bepalen wat men met « de praktijk » bedoelt ?

Artikel 38

De paragrafen 3 en 4 van artikel 38 bevatten bepalingen over de specifieke opleiding in de psychotherapie die toegang verleent tot het beroep van psychotherapeut. Men kan zich afvragen of deze bepalingen zich niet op het terrein begeven van de bevoegdheden inzake onderwijs die door de Grondwet aan de gemeenschappen zijn toegekend. Enerzijds worden immers de toelatingsvoorwaarden voor de specifieke opleiding in psychotherapie bepaald, en anderzijds het aantal lessen van deze opleiding en de verdeling van deze uren tussen theoretische lessen en stages.

Dezelfde opmerking kan gemaakt worden voor de ontwerp-artikelen 39 en 40. Deze artikelen bepalen dat de specifieke opleiding in psychotherapie voorbehouden is aan opleidingsinstellingen die aan bepaalde voorwaarden voldoen en die een machtiging hebben gekregen.

Artikel 38

De Nederlandse tekst aanpassen :

« 2^o in de basisbegrippen van de psychologie opgeleid zijn bij een universitaire instelling of een hogeschool;

3^o een specifieke opleiding in de psychotherapie hebben gevolgd ... »

Artikel 41

1) § 3, eerste lid, 3^o : het woord « respectieve » opheffen.

2) In § 6 van de Nederlandse tekst : « 6. De leden van de Raad zijn, overeenkomstig artikel 34, eerste lid, als psychotherapeut erkend[...] » omwille van de coherentie moet « erkend » vervangen worden door « gemachtigd ».

Artikel 44

In het tweede lid verschilt de Franse tekst van de Nederlandse : « Les psychothérapeutes habilités en vertu de la présente loi peuvent accoler à leur titre de psychothérapeute l'orientation psychothérapeutique à laquelle ils ont été formés » — « De krachtens deze wet gemachtigde psychotherapeuten kunnen de oriëntatie waarin zij werden opgeleid aan hun titel van psychotherapeut toevoegen. »

Article 45

Dans l'alinéa 3, adapter comme suit le texte néerlandais : « *naar een ter zake competente gezondheidszorgbeoefenaar* » (« *naar een andere ter zake bevoegde beoefenaar van een gezondheidszorgberoep* ») (cf. article 5).

Article 46

1) Aux termes de l'alinéa 3, le Roi « peut fixer les modalités du contrôle des règles déontologiques par les psychothérapeutes habilités ». En l'occurrence, vise-t-on effectivement le contrôle de ces règles par les psychothérapeutes habilités eux-mêmes ? Ne vise-t-on pas plutôt « les modalités du contrôle du respect des règles déontologiques par les psychothérapeutes habilités » ?

2) Aux termes de l'alinéa 3, le Roi peut, dans la version néerlandaise, fixer le régime disciplinaire applicable (« *het toepasselijke tuchtstelsel* ») et, dans la version française, le « régime de sanctions applicables » (« *het stelsel van de toepasselijke straffen* »). Il s'agit de deux choses différentes.

La question est de savoir si une habilitation illimitée accordant au Roi le pouvoir de fixer les peines (ou le régime disciplinaire) est bien conforme aux principes constitutionnels. Ces peines peuvent-elles également inclure une interdiction temporaire ou définitive d'exercer une profession ? Dans l'affirmative, ne doivent-elles pas être prescrites par le législateur lui-même ?

Article 49

Cet article contient une disposition transitoire destinée à résoudre les difficultés qui surviendront, à la date à laquelle la loi sortira ses effets, pour les personnes qui exercent à ce moment-là la profession de psychothérapeute et qui n'ont donc pas été en mesure de répondre à toutes les conditions prévues par la loi.

L'article 49, alinéa 1^{er}, charge le Roi de préciser dans quelle mesure la formation et la pratique professionnelle de ces personnes répondent au niveau d'exigence fixé par la loi, et leur permettent dès lors de continuer à exercer cette profession. L'on peut cependant se demander pourquoi le texte de l'alinéa 1^{er} vise les personnes « justifiant d'une pratique de la psychothérapie à la date de publication de la présente loi ». La date de publication est à cet égard indifférente. En outre, la loi ne sortira pas ses effets dès sa publication mais à une date ultérieure. Il serait préférable de se référer ici à la date à laquelle la loi sort ses effets.

L'article 49, alinéa 2 règle la situation de ces mêmes personnes dans l'hypothèse où le Roi n'aurait pas pris les mesures évoquées ci-dessus au moment où la loi commencera à produire ses effets. Seraient alors autorisés à continuer la pratique de la psychothérapie « 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 ». L'on relèvera tout d'abord le caractère extrêmement vague du terme « suffisant », peu souhaitable au vu des sanctions pénales prévues par la loi. L'on note ensuite que la référence à la date de publication de la loi n'est pas pertinente : il convient de se référer à la date à laquelle la loi produit ses effets. Enfin, ne serait-il pas préférable de supprimer l'article 49, alinéa 2, et d'introduire une disposition prévoyant que la loi (ou du moins les dispositions en cause) ne sortiront leurs effets qu'en même temps que les arrêtés royaux devant être adoptés en vertu de l'article 49, alinéa 1^{er} ?

Artikel 45

Derde lid : « *naar een ter zake competente gezondheidszorgbeoefenaar* » (« *naar een andere ter zake bevoegde beoefenaar van een gezondheidszorgberoep* ») (vgl. artikel 5). Men beoefent niet de gezondheidszorg, maar een gezondheidszorgberoep.

Artikel 46

1) Volgens het derde lid kan de Koning « de nadere regels voor het toezicht op de beroepsethische regels door de gemachtigde psychotherapeuten » vastleggen. Gaat het daadwerkelijk om het toezicht op die regels door de gemachtigde psychotherapeuten zelfs ? Of gaat het veeleer om « de nadere regels voor het toezicht op de naleving van de beroepsethische regels door de gemachtigde psychotherapeuten » ?

2) Volgens het derde lid kan de Koning het toepasselijke tuchtstelsel (« *le régime disciplinaire* ») vastleggen. Volgens de Franse tekst kan hij « *le régime de sanctions applicables* » (« het stelsel van de toepasselijke straffen ») vastleggen. Dit is niet hetzelfde.

De vraag rijst of een onbeperkte machtiging aan de Koning om de straffen (of « het tuchtstelsel ») te bepalen, wel in overeenstemming is met de grondwettelijke beginselen. Kunnen die straffen ook een tijdelijk of definitief verbod op beroepsuitoefening inhouden ? Zo ja, moeten die straffen dan niet door de wetgever zelf worden voorgeschreven ?

Artikel 49

Dit artikel bevat een overgangsbepaling die bedoeld is om de problemen op te lossen die, op de datum waarop de wet van kracht zal worden, zich zullen voordoen voor de personen die op dat moment het beroep van psychotherapeut uitoefenen, en die bijgevolg niet konden voldoen aan alle voorwaarden die de wet bepaalt.

Bij artikel 49, eerste lid, wordt de Koning ermee belast te bepalen in welke mate de opleiding en beroepspraktijk van die personen beantwoorden aan het vereiste niveau dat bepaald wordt door de wet, aan de hand waarvan zij bijgevolg dat beroep kunnen blijven uitoefenen. Men kan zich echter afvragen waarom de tekst van het eerste lid de personen beoogt « die op de datum waarop deze wet wordt **bekendgemaakt** een praktijk psychotherapie bewijzen ». De datum waarop de wet wordt bekendgemaakt is in dit opzicht van geen belang. Bovendien zal de wet niet van kracht worden op de datum waarop ze wordt bekendgemaakt, maar op een latere datum. Hier zou beter worden verwezen naar de datum waarop de wet van kracht wordt.

Artikel 49, tweede lid, bepaalt de situatie van dezelfde personen in het geval waarin de Koning de voornoemde maatregelen niet zou hebben getroffen op het moment dat de wet van kracht wordt. Dan zouden de volgende personen gemachtigd zijn om de psychotherapeutische praktijk te blijven uitoefenen « de beoefenaars die op de datum waarop deze wet wordt **bekendgemaakt** een **voldoende** psychotherapeutische praktijk en een **voldoende** opleiding ter zake kunnen bewijzen ». Er wordt eerst en vooral op gewezen dat de term « voldoende » erg vaag is, wat niet wenselijk is gezien de strafrechtelijke sancties die de wet bepaalt. Vervolgens wordt er opgemerkt dat de verwijzing naar de datum waarop de wet wordt bekendgemaakt niet ter zake doet : er moet worden verwezen naar de datum waarop de wet van kracht wordt. Zou het ten slotte niet beter zijn om artikel 49, tweede lid, te schrappen, en om een bepaling in te voegen die vaststelt dat de wet (of tenminste de betrokken bepalingen) slechts van kracht zullen worden samen met de koninklijke besluiten die moeten worden goedgekeurd op grond van artikel 49, eerste lid ?

Article 50

Le § 2 précise que le Conseil de la santé mentale est composé notamment « de huit membres du conseil fédéral de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique, de huit membres du Conseil fédéral de la psychothérapie » sans préciser le mode de désignation de ces membres (sont-ils désignés par les conseils concernés en leur sein ?).

Artikel 50

Paragraaf 2 verduidelijkt dat de Raad voor de geestelijke gezondheid met name wordt samengesteld « uit acht leden van de Federale Raad voor de klinische psychologie en de klinische orthopedagogiek, acht leden van de Federale Raad voor de psychotherapie », zonder te bepalen hoe die leden worden aangewezen (worden ze intern aangewezen door de betrokken raden ?).