

Votre correspondant :

Isabelle FONTAINE

☎ 02 800 82 67

ifontaine@spfb.brussels

Vos références :

Nos références : IF/ES/2016-3296

Annexe(s)

Note à Madame Pascale PENSIS, Directrice de
Cabinet adjointe de Madame la Ministre Cécile
JODOGNE, Membre du Collège chargé de la Santé

via Madame Bernadette LAMBRECHTS,
Administratrice générale

Bruxelles, le **16 SEP. 2016**

Objet : réponse à la note verte du 18 juillet 2016 - Réforme de la Loi réglementant les professions des soins de santé mentale

1. Introduction :

Le 30 juin 2016, le Parlement fédéral modifie la Loi du 4 avril 2014 réglementant les professions des soins de santé mentale (dite Loi Muyle) et modifie l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions de soins de santé.

Ces Lois n'ont pas encore fait l'objet d'arrêtés d'exécution modifiés. L'analyse de l'impact des modifications légales dans ce secteur ne pourra être complète qu'une fois les arrêtés d'exécution adoptés.

Aussi, il serait sans doute opportun que les Ministres bruxellois de la santé soient associés aux discussions sur la confection des arrêtés en question. Nous craignons malheureusement que ce ne soit pas le cas.

En effet un GT de la CIM santé intitulé « professions de santé » fonctionne, mais à ce jour ces modifications de loi ont été soumises sous forme de présentation et non pour une demande d'avis aux participants.

2. Rétroactes

- **Le titre de psychologue**

En Belgique, les psychologues sont licenciés en psychologie ou ont un diplôme de master en psychologie.

Le titre de psychologue est reconnu en Belgique depuis 1993. La Loi du 8 novembre 1993 protégeant le titre de psychologue désigne la Commission des psychologues pour tenir la liste officielle des psychologues agréé(e)s en Belgique.

Pour qu'une personne puisse porter le titre de psychologue en Belgique, la loi lui impose de remplir deux conditions :

- être titulaire d'un diplôme donnant accès à ce titre : en général, le diplôme requis est un master/licencié en psychologie, mais la loi prévoit aussi quelques exceptions à ce principe général.
- posséder un agrément en tant que psychologue. Ceci implique l'obligation de s'inscrire chaque année sur la liste officielle des psychologues que tient la Commission des psychologues.

Le législateur a fixé ces deux conditions impératives dans le but de mieux protéger les clients des psychologues. Les critères d'agrément empêchent en effet que des personnes ne disposant pas du diplôme exigé et n'ayant par conséquent pas les compétences professionnelles requises puissent se présenter comme psychologues.

- **La Loi du 4 avril 2014 (dite Loi Muylle) : La reconnaissance de la fonction de psychologue clinicien et l'encadrement de la pratique de la psychothérapie.**

La Loi Muylle, du nom de la Parlementaire, Nathalie Muylle, qui a déposé la proposition de Loi au parlement en 2014, a permis la reconnaissance de la fonction de psychologue clinicien comme véritables professionnels de la santé mentale et constitue un premier pas dans l'encadrement de la pratique de la psychothérapie.

- **Le volet psychologue clinicien :**

En Belgique, les premières formations universitaires en psychologie sont apparues dans les années 60. Elles comportaient une spécialisation en psychologie clinique. Les premiers diplômés en psychologie clinique ont commencé à travailler dans le domaine de la santé mentale au cours des années 70. A partir de cette époque sont apparus de plus en plus de psychologues cliniciens dans les hôpitaux, les instituts psychiatriques, les centres de santé mentale, etc.

En 1964, suite à une grève générale des médecins l'Arrêté royal n° 78 concernant « L'exercice des professions de soins de santé » a été adopté. Celui-ci donnait aux médecins pratiquement le monopole de l'exercice des soins de santé. L'article 2 de cet A.R. stipule en effet clairement que personne ne peut exercer l'art de guérir à moins de détenir le diplôme légal de docteur en médecine, chirurgie et accouchement.

En 2014, après de nombreuses tentatives infructueuses, de projets de Lois avortés, la Loi Muylle est adoptée. Elle permet une reconnaissance des psychologues cliniciens, comme professionnels de la santé, indépendants. Notons que cette Loi devait entrer en application le 1^{er} septembre 2016.

- **Le volet psychothérapie**

A côté du premier volet relatif aux psychologues cliniciens, la Loi Muylle comprend un second volet qui donne un statut au psychothérapeute. La pratique de la psychothérapie est rendue accessible à des personnes issues du secteur psycho-social moyennant une formation théorique de 500 heures, doublée d'une formation pratique à la relation d'aide.

La Loi Muylle est une avancée, particulièrement pour le volet psychologue clinicien. Néanmoins la Loi a des limites qui sont le reflet d'un consensus complexe et d'une négociation qui a duré plus de 15 ans. La formation théorique est relativement courte pour devenir psychothérapeute. Les actes posés par un psychothérapeute ne sont pas remboursés par la sécurité sociale. Les médecins peuvent devenir psychothérapeute sans formation complémentaire,.....

3. Les modifications introduites par la Loi « De Block »

- **Le volet psychologues cliniciens et orthopédagogues**

Par rapport à la Loi Muylle, il n'y a pas beaucoup de modification du volet psychologues cliniciens. La définition reste inchangée et le métier de psychologue clinicien reste une profession autonome de soins de santé.

La disposition relative à la reconnaissance a été réécrite mais sans modification sur le fond. Le principe reste le même. A l'exception des médecins, nul ne peut exercer la psychologie clinique sans être titulaire d'un agrément délivré par le Ministre de la santé publique.

Par contre, un paragraphe complémentaire est introduit pour les orthopédagogues qui pourront également exercer la psychologie clinique à condition de disposer d'un agrément d'orthopédagogue clinique et une connaissance suffisante de la psychologie clinique.

La modification essentielle réside dans les conditions d'obtention de l'agrément en psychologie clinique.

En effet, aux 5 années de master en psychologie clinique s'ajoute une année de stage professionnel.

Les modalités d'application de ce stage professionnel ne se trouvent pas dans la Loi mais seront prévues dans les arrêtés d'exécution. Sur ce point, il sera sans doute important d'être attentif aux dispositions concrètes qui seront prévues pour l'organisation de ce stage.

- **Le volet psychothérapie**

Les changements les plus importants se situent dans ce volet. Le chapitre a tout simplement été abrogé et remplacé par de nouvelles dispositions.

- La définition de la psychothérapie est modifiée. Il s'agit d'une forme de traitement (et non une profession de soins de santé) spécialisé : « la psychothérapie est une forme de traitement en matière de 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.
- L'accès à la profession est également fortement modifié. En tant que spécialisation, la psychothérapie est réservée aux médecins, aux psychologues cliniciens et aux orthopédagogues cliniciens. Ils seront les seuls à pouvoir entamer une formation en psychothérapie.
- La spécialisation en psychothérapie requiert une formation complémentaire dans une école supérieure ou une université ainsi qu'un stage professionnel (d'une durée total de 2 ans);

- **Les métiers de support en santé mentale**

La Loi crée une nouvelle catégorie de professionnels de soins de santé : les métiers de support en santé mentale. Ces assistants ne peuvent poser aucun acte de diagnostic mais peuvent exécuter des prescriptions sous la supervision des psychologues cliniciens, orthopédagogues ou psychothérapeutes.

- **Mesures transitoires ou dérogatoires**

La Loi prévoit une série de dérogation pour les psychothérapeutes actuellement en fonction ou qui termine une formation en 2016, pour les étudiants qui commencent une formation en 2016 et pour les bachelor d'un métier de soins de santé. (cela signifie qu'à l'avenir, plus personne ne peut devenir psychothérapeute sans avoir un bachelor, et que si vous n'êtes ni médecin ni psychologue, vous ne pouvez pas faire de la psychothérapie sans une prescription rédigées par un représentant d'une de ces deux fonctions.

- **Le Conseil fédéral pour les métiers en soins de santé mentale**

La loi prévoit une simplification des conseils existants et la création d'un seul conseil pour les métiers en SSM.

Enfin, petit détail technique, la psychothérapie a été réglementée dans la loi du 4 avril 2014 relative aux professions des soins de santé mentale mais en dehors de la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé (l'ancien AR n° 78), ce qui rendait l'exécution de cette loi très complexe. La ministre De Block a donc décidé de totalement intégrer la psychothérapie dans la loi du 10 mai 2015. Non pas comme une profession de santé à part entière, mais comme un type de traitement réservé, dans un premier temps, aux psychologues cliniciens, aux orthopédagogues cliniciens et aux médecins.

4. Impact sur les services COCOF

- **Les missions des services ambulatoires**

L'article 3 du décret ambulatoire qui précise les missions des **services de santé mentale** précise que ceux-ci *contribuent au diagnostic et au traitement psychiatrique, psychologique, psychothérapeutique et psychosocial du bénéficiaire.*

De même, l'article 45 du décret, relatif aux conditions d'agrément des **maisons médicales**, précise que la maison médicale *assure la coordination de travailleurs sociaux et de psychothérapeutes.* On peut d'ailleurs s'étonner de l'utilisation de ce terme dans la mesure où cette fonction n'apparaît nulle part ailleurs dans les dispositions concernant les maisons médicales. Sur le terrain, les maisons médicales sont des institutions qui dispensent des soins de santé primaires. A ma connaissance, aucune d'entre elles n'offre de consultation de psychothérapie. Certaines se sont adjoint l'aide d'un psychologue pour quelques heures par semaine.

Pour tous les autres services ambulatoires, la fonction psychothérapeutique n'apparaît pas dans les missions.

Les services actifs en matière de **toxicomanie** *doivent assurer l'accompagnement des bénéficiaires notamment via une guidance psycho-sociale.* Le traitement des bénéficiaires doit intégrer *les aspects psychiatriques et psychologiques.*

Les **centres de planning familial** organisent des *consultations médicales, sociales, psychologiques et juridiques.*

Les services de **soins palliatifs** doivent rencontrer *les besoins physiques, psychiques et moraux des patients.* Ils doivent assurer *l'organisation et les interventions psychosociales, notamment psychiatrique du patient.*

Les **services d'aide à domicile** accordent l'aide aux bénéficiaires sur le plan de la *santé physique ou psychique* ainsi que sur le plan social.

Les **services d'accueil téléphonique** offre une aide à toute personne en état de crise ou de *détresse psychologique*.

Force est de constater **que les missions des services ambulatoires** font régulièrement appel aux termes d'aide psychologique, de guidance psycho-sociale, de santé psychique, d'aide psychiatrique,.....

Les missions d'un service font partie intégrante des critères d'agrément d'une institution. Une clarification des termes utilisés dans le décret et des réelles fonctions des professionnels des soins de santé sur le terrain serait sans doute opportune. Néanmoins, l'administration ne perçoit pas de conséquences directes et préjudiciables de la Loi De Block sur l'**exercice des missions** des services ambulatoires.

En effet, en ce qui concerne le secteur de la santé mentale sans doute le plus concerné, la fonction psychothérapeutique pourra toujours faire partie intégrante des missions et de l'action des services. Néanmoins, les travailleurs qui participent à l'exercice de cette mission et exerce la fonction de psychothérapeute devront répondre aux conditions de la nouvelle Loi.

- **Conditions d'agrément**

Pour être agréé, un service de **santé mentale** comprend une équipe pluridisciplinaire qui offre aux moins les fonctions suivantes : psychiatrique, psychologique, sociale, d'accueil et de secrétariat. Ces fonctions doivent être assurées au minimum par 1 ETP.

La fonction psychothérapeutique n'est pas énumérée comme une des fonctions indispensables pour former l'équipe pluridisciplinaire et être agréé.

Pour être agréé, un **centre de planning familial** dispose d'une équipe pluridisciplinaire qui comprend au moins les fonctions suivantes : accueil, médicales et gynécologiques, psychologique, sociales, juridiques, administratives. Le décret fixe pour chaque fonction le temps de travail minimum. Pour la fonction psychologique, l'équipe doit comprendre un psychologue ou un psychiatre au minimum 0.16 ETP. La fonction psychothérapeutique n'est pas une condition d'agrément des centres de planning familial.

En ce qui concerne tous les autres services ambulatoires, les conditions d'agrément n'imposent pas la composition de l'équipe ou la présence de fonction particulière dans l'équipe.

La fonction psychothérapeutique ne constitue une fonction indispensable à l'agrément, dans aucun des services ambulatoires.

En ce qui concerne les conditions d'agrément, on peut donc dire que les dispositions de la Loi De Block n'entraînent pas de conséquences sur les services ambulatoires.

- **Qualifications et subventions**

Dans les services ambulatoires, la Cocof subventionne, des médecins, des psychiatres, des psychologues, des assistants sociaux, des fonctions administratives, des conseillers conjugaux,.... Mais pas de psychothérapeutes. Pour certaines fonctions, des dérogations sont prévues. Par exemple dans les services de santé mentale, la fonction psychologique peut être exercée par un juriste ou un criminologue. Ces exceptions ne concernent pas les psychothérapeutes.

De fait, en 2009 lors de l'adoption du décret ambulatoire, la Loi Muylle n'existait pas encore. La fonction de psychothérapeute n'était pas du tout protégée. Afin de protéger les bénéficiaires, il était indispensable de limiter l'accès aux subventions à des professions réglementées.

En ce qui concerne les conditions d'octroi de subventions, on constate que la Loi de block n'entraîne pas de conséquences sur les services ambulatoires.

- **Les métiers de support en santé mentale**

Il s'agit d'une nouvelle disposition de la Loi De Block. Ces métiers, tels qu'ils sont définis dans la Loi ne sont pas reconnus dans les services ambulatoires. Néanmoins, il est probable que dans la pratique, toute une série de professionnels travaillent en collaboration avec des psychologues, des psychiatres ou des psychothérapeutes.

La crainte de certains professionnels du secteur ambulatoire est que la Loi ne constitue une ingérence dans l'organisation interne des services et que toute personne travaillant sous l'autorité d'un psychologue ou d'un psychothérapeute ne soit considérée comme étant un métier de support au sens de la Loi De Block.

A ce stade, sans les mesures d'exécution, il est très difficile de se prononcer sur les intentions de la Ministre à ce sujet. Par ailleurs, il est fort probable que la Ministre ai voulu créer une nouvelle catégorie de professionnels de soins de santé pour assister les professions en soins de santé mentale plutôt que de cadrer l'organisation interne des services ou institutions de soins.

- **La définition de la psychothérapie**

La définition de la psychothérapie dans la nouvelle Loi est fortement modifiée. Dans la Loi Muylle, la psychothérapie est envisagée comme l'accomplissement d'actes autonomes, ayant comme objet de diminuer ou alléger les difficultés les conflits ou les troubles psychiques d'une personne.

Le cadre de référence de la psychothérapie était établi au travers des quatre courants de la psychothérapie (psychanalytique, comportementale et cognitive, systémique, humaniste). Ces quatre courants sont supprimés de la Loi De Block.

La Loi De Block considère la psychothérapie comme une d'une forme de traitement de soins de santé spécialisé qui utilise de façon logique et systématique un ensemble cohérent de moyens psychologiques qui sont ancrés dans un cadre de référence psychologique et scientifique et qui requièrent une collaboration interdisciplinaire.

Par ailleurs, dans les travaux parlementaires la Ministre fait référence pour motiver son projet de Loi à l'Evidence Based Medecine.

Certains professionnels estiment qu'il s'agit d'une vision tout à fait réductrice des métiers de la santé mentale et que l'objectif de la Ministre est, à terme, réduire la psychothérapie à un acte médical.

- **Les craintes plus générales**

Au-delà des impacts directs sur l'agrément ou l'octroi de subventions aux services ambulatoires, les professionnels des secteurs nous ont fait part d'une crainte générale relative à la politique menée par la Ministre Be Block.

Plus spécifiquement, ces derniers craignent que la Loi De Block soit le premier pas vers une médicalisation de la psychothérapie où tous les professionnels des soins de santé mentale se verraient imposer des méthodes de travail spécifiques ou seraient obligés de travailler sous la tutelle d'un médecin.

Conclusion

A ce stade, rien ne permet de dire que la Loi de Block aura un **impact direct** sur l'agrément et l'octroi de subvention à la COCOF dans la mesure où la fonction de psychothérapeute n'est pas une condition minimale d'agrément et n'ouvre aucun droit à une subvention.

Rien n'empêche un service agréé, aujourd'hui ou à l'avenir, d'engager un psychothérapeute (non subventionné) pour exercer certaines de ses missions. Néanmoins, effectivement, à l'avenir, les professionnels exerçant cette spécialisation devront répondre à la Loi de Block.

En ce qui concerne la **définition de la psychothérapie**, on peut comprendre la crainte des professionnels des secteurs de voir leur pratique se réduire à un acte médical basé sur une référence scientifique. Cette position de la Ministre n'aura sans doute pas d'impact direct sur l'agrément et l'octroi de subventions aux services ambulatoires mais elle risque de remettre en question notamment le secteur de la santé mentale qui s'est construit autour d'une vision plus large et pluridisciplinaire de la prise en charge des patients.

Dans la mesure où l'accès à l'exercice de la psychothérapie est rendu plus sévère, on peut craindre que le nombre de psychothérapeutes disponibles sur le marché diminue dans les années à venir, avec éventuellement une diminution de l'**accessibilité**, dans une région où les personnes présentant des troubles de santé mentale sont de plus en plus nombreuses.

A contrario, on peut se réjouir du fait que les patients ou bénéficiaires soient pris en charge par des personnes disposant d'une formation de base plus approfondie et d'une expérience sur le terrain. Actuellement, on peut s'interroger sur la qualité de certains professionnels qui exercent en tant que psychothérapeutes.

En ce qui concerne les divers points évoqués dans la note, il est indispensable d'être attentif aux **mesures d'exécution** adoptée par le Gouvernement fédéral et de veiller à ce que celles-ci n'outrepassent pas le cadre législatif ou ne prévoient pas des dispositions allant à l'encontre de l'accessibilité des services ambulatoires.

Nous avons été invités à une présentation de la nouvelle Loi mais il est peu probable que nous soyons concertés pour la mise en œuvre de celle-ci.

Nous avons proposé aux fédérations de l'ambulatoire d'écrire un courrier commun à la Ministre De Block demandant d'être associé aux discussions. Ce courrier pourrait être appuyé par un courrier des Ministres bruxellois de la santé.

Pour votre parfaite information, une pétition adressée au Premier Ministre circule. Elle est signée par plus de nombreux professionnels de la santé dont des services agréés à la COCOF.

Nous restons à votre disposition pour évoquer les éventuelles pistes d'action dans ce dossier.



Isabelle FONTAINE
Directrice d'Administration