



Union professionnelle des psychologues cliniciens francophones

25/01/16

Réponse (en bleu) à la lettre de la ligue bruxelloise francophone de la santé mentale :

[http://www.lbfsm.be/IMG/pdf/article -
la loi sur la psychothérapie de maggie de block.pdf](http://www.lbfsm.be/IMG/pdf/article_la_loi_sur_la_psychotherapie_de_maggie_de_block.pdf)

Voici des extraits de cette lettre qui méritent d'être commentés afin d'élargir le point de vue sur cette loi et ses conséquences.

Dans sa définition, la psychothérapie est ramenée à une forme de traitement des soins de santé qui nous paraît tellement vaste qu'il est difficile d'identifier quand on pratique de la psychothérapie ou pas. Très concrètement, cette situation pourrait concerner beaucoup de professionnels comme par exemple un assistant social qui accompagne des patients psychiatriques, ou encore un thérapeute d'orientation analytique, voire même un accueillant d'un SSM, d'un planning familial ou d'une Maison Médicale, ou encore un travailleur social d'une AMO (association d'aide en milieu ouvert) ou même d'un CPAS, lesquels ont une mission d'écoute des usagers. Autrement dit, les différentes formes d'écoute pratiquées à bien des endroits, et pouvant avoir des effets thérapeutiques, doivent-elles être considérées comme de la psychothérapie ?

La psychothérapie relève des professions de santé mentale ayant accompli une formation (agrée) en psychothérapie. Mais la définition n'empêche pas des actes de psychothérapie par d'autres professionnels du moment que ces actes psychothérapeutiques ne sont pas leur exercice habituel. Donc, toute intervention peut avoir un effet psychothérapeutique mais elle n'est pas nécessairement le fait d'un professionnel habilité à la pratiquer. Par exemple, n'importe qui pourra aller consulter un « coach de vie » dont les rencontres pourraient avoir un effet psychothérapeutique mais s'il ne s'agit pas d'un professionnel de la santé formé à la psychothérapie selon les critères de la loi, on ne pourra pas dire que ces rencontres sont des actes psychothérapeutiques.

Dans la littérature internationale, on relève un débat sur la distinction entre la psychothérapie et les thérapies psychologiques. Ces dernières englobent des interventions comme l'écoute, l'accompagnement, la guidance, la remédiation cognitive, la réhabilitation psychosociale, la psycho-éducation, la gestion du stress etc... ; On peut aussi y inclure les interventions visant au développement ou à l'épanouissement personnel (cfr bien-être), la prévention de problèmes/dysfonctionnement/troubles psychologiques |

Classiquement, le terme "thérapie" désigne le traitement (soigner et/ou guérir) d'une maladie ou d'un trouble déjà installé.

- A partir du moment où, au sein d'une équipe interdisciplinaire, certains travailleurs travaillent de manière non autonome sous la surveillance de praticiens tel que visé aux articles 3, § 1er, 68/1 et 68/2, comment s'articule la responsabilité en cas de problème avec un patient et éventuellement, de plainte de la part de la famille ou du patient lui-même ?

Question à régler par le Conseil Fédéral des professions de soins de santé que va créer cette loi. Cette question de la pluridisciplinarité se pose aussi avec le médecin, souvent responsable légal des interventions au sein d'une institution.

Avec la loi, la responsabilité pourra désormais incomber au psychologue responsable. Jusqu'à aujourd'hui la responsabilité était souvent attribuée au médecin. Les psychologues cliniciens, désormais reconnus comme professions de santé mentale sont mis sur un pied d'égalité par rapport à leurs collègues médecins. L'ère de la paramédicalisation est de mieux ne mieux repoussée ! Mais, cela implique des responsabilités qu'il faut assumer.

Dans les dispositifs de la santé mentale, le travail en équipe interdisciplinaire existe depuis très longtemps dans des structures telles que les hôpitaux et les SMM. Les différents prestataires agissaient sous la responsabilité légale du médecin. Jusqu'à la loi De Block, celui-ci était le seul professionnel de la santé reconnu par la loi pour pratiquer des interventions de nature psychothérapeutique. Ce mode de fonctionnement ne semble pas avoir soulevé des problèmes particuliers de responsabilité. Sur ce plan, la loi n'entraîne pas des changements fondamentaux. Le praticien de l'art infirmier, le kinésithérapeute, la logopède ou l'ergothérapie sont des professionnels de la santé qui exercent des actes "délégués" ou "confiés" par le médecin selon les prescrits légaux. Ils ne sont donc pas entièrement autonomes. Habituellement, cette tutelle "légale" n'a guère d'incidence sur leur autonomie fonctionnelle (hormis au niveau des interventions INAMI). La loi porte sur le concept d'autonomie légale. Celui d'autonomie fonctionnelle devra être clarifié par des arrêtés d'exécution. Il existe déjà une longue jurisprudence sur les responsabilités civiles ou pénales de ces différents prestataires dans le cas d'une plainte suite à un préjudice subi dans le cadre de traitements pluri- ou interdisciplinaires. L'analyse de cette question ne dépendra pas uniquement des propositions du Conseil fédéral mais aussi des dispositions du code pénal en la matière.

- Quels sont ces actes que peuvent poser les praticiens non autonomes et les professions de support et comment doit s'organiser concrètement la surveillance au sein de l'équipe ? Qu'en est-il du lien de subordination créé par cette surveillance lorsque le praticien non autonome est un indépendant au regard de la Loi sur le travail ?

Question à régler par le Conseil Fédéral des professions de soins de santé que va créer cette loi. L'UPPCF espère bien y peser de tout son poids pour trouver les balises qui garantiront de bonnes relations entre professionnels et la qualité des services rendus aux personnes consultantes.

- Quels sont les formations reconnues qu'elles soient universitaires ou dispensées par une haute école ou par un institut ? Les formations suivies par le passé sont-elles valables ?

Question à régler par le Conseil Fédéral des professions de soins de santé que va créer cette loi. Un groupe de travail portant sur la psychothérapie planche sur ces questions car être formé correctement à la psychothérapie suppose davantage que ce que prévoit la loi actuelle. Les écoles de formation reconnues dans le milieu professionnel devront pouvoir continuer à former à la psychothérapie.

Tous les prestataires repris légalement au sein des professions de la santé doivent avoir obligatoirement des titres et des qualifications professionnelles délivrées par un établissement d'enseignement agréé par les

autorités publiques. C'est la raison pour laquelle la loi ne mentionne que les universités et les hautes écoles qui sont des établissements agréés par les pouvoirs régionaux et communautaires (l'enseignement n'est plus depuis longtemps une matière fédérale). La loi initiale de 2014 (Muylle et consorts) avait contourné cette obligation légale en inventant le concept "d'habilitation" qui ne bénéficiait d'aucun cadre légal. Comme l'a relevé le ministre De Block, cette disposition de la loi initiale était inapplicable compte tenu notamment qu'une loi fédérale ne peut rien imposer en la matière aux pouvoirs régionaux ou communautaires.

- Pour les personnes exerçant, depuis de nombreuses années, la psychothérapie, quelles sont les conditions/les possibilités pour faire valoir leur pratique de la psychothérapie alors qu'elles n'ont pas les diplômes de base requis par cette nouvelle loi mais une expérience professionnelle indiscutable ?

Les mesures transitoires sont à revoir et un recours vient de suspendre la loi pour cet aspect à revoir (art.11). Question qui pourrait être réglée par le Conseil Fédéral des professions de soins de santé que va créer cette loi, si on le suggère à la ministre.

- Qu'en est-il des sanctions pénales prévues pour exercice illégal de la médecine ?

Jusqu'ici, il y avait exercice illégal de la médecine en exerçant la psychothérapie puisque seuls les médecins y étaient légalement autorisés. Avec cette loi, l'exercice de la psychothérapie par un psychologue clinicien formé à la psychothérapie n'est plus une pratique illégale de la médecine car la psychothérapie est inscrite dans la loi sur les professions de santé! Par contre, même si on est une profession de santé, et cela vaut pour les médecins, l'exercice de la psychothérapie nécessite une formation supplémentaire agréée pour pouvoir être exercée légalement de manière habituelle.

- Les arguments principaux sont le manque de clarté et de prévisibilité. Le manque ou devrait-on dire l'absence de mesures transitoires et de régime de droits acquis sont également des points litigieux pouvant être attaqués sous l'angle de la discrimination.

Les mesures transitoires sont à revoir et un recours vient de suspendre la loi pour cet aspect à revoir (art.11). Question qui pourrait être réglée par le Conseil Fédéral des professions de soins de santé que va créer cette loi, si on le suggère à la ministre.

- Ils contestent l'orientation prise sur le fond par cette loi, notamment la paramédicalisation de la psychothérapie. La nature de la psychothérapie et de notre métier relève très largement des sciences humaines.

Il est abusif de prétendre que la psychothérapie est paramédicalisée parce qu'elle est inscrite dans la loi sur les professions de santé. En effet, pour les professionnels de la santé qui seraient en droit de l'exercer (de par la loi), elle est définie comme étant un exercice autonome (non subordonnée à un médecin). La santé est une notion plus large que la médecine et l'insertion de la psychologie clinique en tant qu'exercice autonome dans les professions de santé en est une illustration. Il faut se rappeler que les psychologues ne sont pas des paramédicaux.

La psychologie relève aussi des sciences humaines et pas seulement de la psychothérapie. Dès lors que ces disciplines ne se cantonnent plus dans des discours littéraires, philosophiques ou métapsychologiques sur l'être humain mais qu'elles prétendent intervenir concrètement au niveau de sa santé mentale, il est légitime qu'elles

soient insérées légalement au sein des professions de la santé. Depuis 1945, l'OMS a clairement défini que la santé ne se réduisait plus à l'absence d'une maladie somatique mais qu'elle relevait aussi d'un bien-être psychologique et social. Dans cette perspective, le modèle d'une causalité bio-psychosociale de la santé mentale s'est développé même si d'aucuns privilégient toujours un modèle exclusivement psychosocial ou biopsychologique. Actuellement, on ne peut plus scotomiser les apports des sciences, y compris les sciences humaines, dans le champ de la santé mentale même si certaines données, hypothèses ou interprétations demeurent controversées ou sujettes à caution. Ces évolutions contemporaines confortent la légitimité de l'insertion dans le système de santé.

- Introduction d'un recours en annulation pour le 29 janvier 2017 porté par la Plateforme des professions de santé mentale concernant les institutions de formations et les formateurs.

Il est évident que cette problématique devra être à l'ordre du jour du Conseil Fédéral des professions de soins de santé que va créer cette loi. Ce recours n'est pas indispensable.

- Erreur manifeste d'appréciation concernant la psychothérapie et manque de réciprocité entre psychologue et médecins.

La médecine reste une branche très importante et influente dans les professions de santé. Par exemple, le médecin reste défini comme le responsable légal dans les hôpitaux (loi sur les hôpitaux). A ce titre, on ne peut actuellement espérer une telle réciprocité même si on peut viser ce but. Les modifications complexes à de multiples niveaux que cela nécessite ne peuvent s'opérer en une fois ; ce sera le fruit d'un long processus d'évolution. Il faut aussi rappeler que si le psychologue clinicien n'est pas d'emblée psychothérapeute (car cela suppose une formation complémentaire conséquente), tout psychothérapeute n'est pas forcément psychologue clinicien.

- En effet, l'appel d'offre pour constituer le conseil fédéral des professions de santé mentale a été fait sur mesure pour certaines fédérations, pas pour d'autres. Le Conseil va légiférer sur des questions de psychothérapie or aucune personne expérimentée en psychothérapie ne siège dans ce conseil fédéral.

C'est faux, bon nombre de psychologues cliniciens qui seront mandatés par les associations de psychologues reconnues à participer à ce Conseil sont constituées de psychologues cliniciens formés à la psychothérapie (pas nécessairement à l'approche cognitivo-comportementale, ainsi certains ont une formation en systémique ou en psychanalyse, etc.) ; c'est le cas de l'Union Professionnelle des Psychologues Cliniciens Francophones par exemple.

Thierry Lottin,
Président UPPCF
www.uppcf.be