Loi belge en matière de psychothérapie – Un point de vue d'associations francophones

Chantal Hauzoul
Déléguée EFPP
juillet 2017

En 2014 était votée au Parlement une législation relative aux psychothérapies Cette législation qui faisait l'objet d'un consensus scientifique, était basée sur l'avis du Conseil Supérieur d'hygiène et faisait suite à une large concertation avec des professionnels de la santé mentale.
Elle bénéficiait d'un chapitre spécifique dans la loi concernant les soins de santé.

Fin juin 2016, le Parlement a adopté, à l'initiative de l'actuelle ministre de la Santé, une loi qui, en voulant combler un certain nombre de lacunes, a soumis la réglementation de la psychothérapie à **un profond remaniement qui réduit singulièrement la complexité** en ce domaine et témoigne d'une conception sociétale sensiblement différente.

Selon cette loi la psychothérapie est **supprimée en tant que profession** et ne fait plus l'objet d'un chapitre distinct, **mais consiste désormais en un acte spécialisé** sur un modèle techno-budgétaire soumis à la logique médicale à laquelle elle se voit assimilée.
Elle est réservée aux psychologues cliniciens, aux orthopédagogues cliniciens et aux médecins ayant suivi une formation complémentaire. Elle exclut donc dorénavant de la pratique psychothérapeutique tout professionnel issu d'une discipline tierce. Des mesures transitoires permettent toutefois aux titulaires de diplômes relevant des soins de santé de poursuivre leur pratique de manière autonome.

La psychothérapie y est définie comme « une forme de traitement des soins de santé qui utilise, de façon logique et systématique, un ensemble cohérent de moyens psychologiques (interventions), qui sont ancrés dans un cadre de référence psychologique et scientifique, et qui requièrent une collaboration interdisciplinaire ».

Telle définition, qui nous paraît bien lacunaire, illustre le ton pragmatique de la loi, **sans réflexion de fond sur la spécificité du domaine de la psychothérapie** et de la psychologie clinique au sein des professions des soins de santé. **Cette législation omet l'essence de ce qui se joue dans le processus qu'elle vise à cadrer.** Elle laisse perplexe, interrogatif, insécurisé quant au devenir des pratiques qu'elles soient institutionnelles ou privées et quant aux conséquences pour toute personne qui consulte ou souhaiterait consulter. Son vote a suscité une levée de boucliers et pas moins de 7 recours en justice

Quels en sont les principaux écueils ?

La non prise en compte de la logique spécifique de l'offre de soins

Si, en effet, la psychothérapie se déroule concrètement au travers d'une série de prestations du thérapeute que l'on pourrait nommer « actes », ce qui en fait le sens et l'efficacité est ailleurs, nommément dans la rencontre entre une personne en souffrance psychique et la personne d'un professionnel (trans)formé par tout un chemin de formation.
Rencontre toujours unique et dont nombre d'études montrent qu'elle constitue l'élément le plus déterminant du succès thérapeutique.

La psychothérapie est une offre de soins spécifique, qui relève d'un autre paradigme que celui de la médecine. Alors que cette dernière fonctionne selon la logique « symptôme – syndrome – diagnostic – traitement », objectivés par le médecin, la psychothérapie relève d'un *accompagnement* de la personne vers des aménagements de personnalité et de comportement de *son* choix, conscient ou inconscient. .
La souffrance et le questionnement psychique ne se réduisent pas à une maladie à traiter, à guérir. Les psychothérapies visent à mobiliser les ressources personnelles, la prise de conscience et la créativité de la personne. Elles se déploient sous forme de *processus thérapeutique* dans le cadre d'une *relation*, éléments déterminants qui ne peuvent être réduits à un « acte ». Cela n'a aucun sens.

Or, rien dans la loi n'évoque la prise en compte, pourtant fondamentale, d'un paradigme différent.

La non prise en compte de la pluralité des orientations thérapeutiques

La loi actuelle supprime la prise en compte d'orientations différenciées en matière de psychothérapie

L'indispensable complexité du champ amène les psychothérapeutes à travailler selon un des quatre courants reconnus par le Conseil Supérieur d'Hygiène: l'orientation psychanalytique et psychodynamique, comportementale et cognitive, systémique et familiale ou encore humaniste centrée sur la personne et expérientielle.
Les reconnaître, les nommer au niveau de la loi (et non seulement dans le contexte d'arrêtés d'exécution encore à venir) permet de soutenir leur différenciation, leur complémentarité, leur enseignement spécifique, et éviter de les confondre dans un melting pot réducteur.

La qualité de la formation du psychothérapeute

Le souci du législateur réside notamment dans la qualité de l'offre de soins, ce dont on ne peut que se réjouir. Mais cette loi la garantit-elle vraiment ?
Celle-ci décrète que la formation à la psychothérapie peut être partiellement ou totalement effectuée dans le cours des études de base requises (à lire dans l'exposé

des motifs). Une formation « vite fait » donc. Comment acquérir et développer ainsi les compétences, à la fois techniques et de personnalité nécessaires à la profession ?
Aucun prérequis de développement personnel, pourtant essentiel, visant à la connaissance de sa propre subjectivité, n'est par ailleurs évoqué.
Les instituts de formation ayant pignon sur rue depuis de longues années et qui, outre l'apport de connaissances théoriques et techniques, œuvrent au développement de « l'être thérapeute », se voient rayés de la carte. Et, même si possibilité se présentait à eux de faire alliance avec des universités, ils se retrouveraient amputés de leur autonomie et de leur spécificité.

Par ailleurs, les praticiens non professionnels des soins de santé qui, souvent depuis de longues années de formation et de pratique, exercent le métier et parfois l'enseignent eux-mêmes, se voient exclus d'une pratique autonome.
Il s'agit là non seulement d'une discrimination litigieuse pour les intéressés, mais aussi **d'une limitation du champ de la pensée et de l'appréhension du métier**.
La psychothérapie, en effet, touche à des concepts qui se trouvent aux confins de diverses disciplines dont il est essentiel qu'elle puisse se nourrir au travers d'échanges entre professionnels issus de champs divers tels que la philosophie, le social, l'éducatif,…

A noter que l' article relatif à cette exclusion, rédigé dans le contexte des mesures transitoires prévues par la loi, a été annulé par la Cour Constitutionnelle. Il reste néanmoins illustratif de l'esprit de la loi qui ne se différencie en rien de la logique médicale.

La subordination de la psychothérapie au médical.

Cette nouvelle législation induit la subordination de la psychothérapie à une injonction médicale plutôt que d'en faire un objet de dialogue élaboratif entre deux disciplines distinctes et aux logiques différentes et complémentaires, comme tel est souvent le cas dans le concret du travail de terrain.
De plus, l' « acte psychothérapie » se voit menacé par une érosion du secret professionnel rigoureux, qui est une de ses caractéristiques fondamentales, par son inclusion dans un dossier commun informatisé et obligatoire consultable par tout praticien de la santé.

Les questions d'évaluation

La loi prône un système d'évaluation « evidence based »(fondé sur des preuves) similaire à celui de la médecine, inadéquat à lui seul pour une discipline qui ne vise pas uniquement la disparition des symptômes mais la recherche de sens.
Là aussi, le Conseil Supérieur d'Hygiène plaide pour une méthodologie de recherche pluraliste, nuancée par la prise en considération d'autres critères généralement acceptés dans la pratique dans le domaine (practice based) ou encore des critères relevant de valeurs personnelles du patient/client (value based).

L'organe d'avis

Il est instauré un Conseil Fédéral des Professions de Soins en Santé Mentale qui a pour mission de donner des avis en toutes matières relatives à l'agrément et à l'exercice des professions des soins de santé mentale, dont la psychologie clinique et l'orthopédagogie clinique, ainsi qu'en toutes matières relatives à l'exercice de la psychothérapie. Composé de psychologues, d'orthopédagogues et de médecins, **aucune mention n'apparaît quant à la nécessité de présence parmi eux de cliniciens formés à la psychothérapie**…

Supprimée donc officiellement en Belgique au profit de « l'acte psychothérapie », la profession spécifique de psychothérapeute est bien attestée, par contre, dans les pays européens. En Allemagne, se met sur pied un Master en psychothérapie. En Belgique, des troisièmes cycles universitaires forment à l'exercice de la profession de psychothérapeute, en ayant soin d'inciter les étudiant(e)s à une thérapie personnelle extra muros. De facto, nombre d'instituts de formation sont reconnus, comme est reconnue la fonction de psychothérapeute dans nombre d'institutions subventionnées. En Angleterre, ce sont les associations professionnelles agréées qui sont habilitées à reconnaître les psychothérapeutes.

Une loi qui, poursuivant, à juste titre, la nécessité de mécanismes de protection et de garanties de qualité, a perdu de vue l'âme de son sujet ?

Références

Projet de loi 23/05/2016 Exposé des motifs ; Doc 18048/01

10 JUILLET 2016. - Loi modifiant la loi du 4 avril 2014 réglementant les professions des soins de santé mentale et modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé d'une part et modifiant la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015 d'autre part ; SPF Santé Publique ; moniteur belge 2016-07-29

Mémorandum pour une psychothérapie rigoureuse et soucieuse des patients ; fruit d'un travail commun d'institutions et d'enseignants universitaires ; mars 2016 ; www.ffbpp.be

Francis Martens « La loi De Block : logique dans la confusion » ; décembre 2016 ;www.apppsy.be

Francis Martens : « Que veut nous imposer la loi De Block » ; avril 2017. www.mieux-etre.org

Lettre ouverte au premier ministre adressée par plus de 250 institutions professionnelles ; juin 2016 ; www.psychothérapeutes.be

Newsletter juin 2017 ; Plate-forme des professionnels de la Santé Mentale ; www.plateforme-psysm.be

Conseil Supérieur d'Hygiène ; avis 7855 ; février-mars 2005 ; www.health.belgium.be
www.psychotherapeutes.be