

Coordination officielle de la loi relative à l'exercice de la psychothérapie

[Maj 17-03-2018] [En vert nos ajouts ou commentaires]

Au départ, il y a la loi du 4 avril 2014

Dont on trouvera les travaux parlementaires ici :

- [Chambre des représentants](#) : Documents : 2013/2014-0 - 53-3243 Compte rendu intégral : 27 mars 2014
- [Sénat](#) Documents : 2013-2014 - 5-2470 Annales du Sénat : 13 mars 2014

Suite à quoi, la loi du 16 juillet 2016

- modifie la loi du 4 avril 2014 (abrogation d'articles)
Nous reprenons le texte tel que modifié ci-dessous
- et modifie [la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015](#)
Nous reprenons le texte tel que [modifié ci-dessous](#)

Dont on trouvera les travaux parlementaires ici :

- [Chambre des représentants](#) : 54 - 1848 - 2015/2016 N° 1 : Projet de loi N° 2 : Amendement N° 3 : Rapport N° 4 : Articles adoptés au 1er vote N° 5 : Amendement N° 6 : Amendement N° 7 : Rapport N° 8 : Texte adopté N° 9 : Amendement N° 10 : Amendement N° 11 : Texte adopté

De la loi initiale, n'a été conservé que le chapitre qui concerne Psychologie clinique et orthopédagogie clinique. Si vous souhaitez seulement ce qui relève de la psychothérapie, vous pouvez directement passer à la [Seconde partie](#)

On notera que « La psychothérapie est définie comme une forme de traitement – pas un titre professionnel distinct, mais une spécialisation complémentaire à un titre de base – dans le cadre de la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé. » Commentaire des articles pg 24

4 AVRIL 2014. - **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**

(NOTE : Consultation des versions antérieures à partir du 20-05-2014 et mise à jour au 29-07-2016)

Source : SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT

Publication : 20-05-2014 numéro : 2014022198 page : 40080 [IMAGE](#)

Dossier numéro : 2014-04-04/51

Entrée en vigueur : 01-09-2016

| Texte | Table des matières | |
|---|------------------------------------|--|
| <u>CHAPITRE 1er.</u> - Disposition générale | | |
| Article <u>1er.</u> La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution | | |
| <u>CHAPITRE 2.</u> - Psychologie clinique et orthopédagogie clinique | | |
| <u>Art. 2.</u> | | |
| <Abrogé par L 2016-07-10/05 , art. 2, 002; En vigueur : 01-09-2016> | | |
| <u>Art. 3.</u> | | |
| <Abrogé par L 2016-07-10/05 , art. 3, 002; En vigueur : 01-09-2016> | | |
| <u>Art. 4.</u> Dans l'article 11, alinéa 1er, du même arrêté royal, les mots "aux articles 2, 3 et 4" sont remplacés par les mots "aux articles 2, § 1er, 3, 4, 21noviesdecies, 21quatervicies et 21quinquiesvicies". | | |
| <u>Art. 5.</u> Dans le même arrêté royal il est inséré un article 11bis rédigé comme suit : "Art. 11bis. Tout praticien d'une profession des soins de santé a la responsabilité de renvoyer son patient vers un autre prestataire de soins compétent en la matière lorsque le problème de santé nécessitant une intervention excède son propre domaine de compétence." | | |
| <u>Art. 6.</u> Dans l'article 12 du même arrêté royal, modifié par la loi du 13 décembre 2006, les mots "et 21noviesdecies" sont remplacés par les mots ", 21noviesdecies, 21quatervicies et 21quinquiesvicies". | | |
| <u>Art. 7.</u> A l'article 13, § 1er, du même arrêté royal, modifié par les lois des 6 avril 1995, 13 décembre 2006 et 19 décembre 2008, les modifications suivantes sont apportées : a) dans l'alinéa 1er, les mots "ou 21noviesdecies" sont remplacés par les mots ", 21noviesdecies, 21quatervicies et 21quinquiesvicies"; b) dans l'alinéa 2, les mots "3 et 21noviesdecies" sont remplacés par les mots "3, 21noviesdecies, 21quatervicies et 21quinquiesvicies". | | |
| <u>Art. 8.</u> Dans l'article 15, alinéa 1er, du même arrêté royal, modifié par la loi du 13 décembre 2006, les mots "et 21noviesdecies" sont remplacés par les mots ", | | |

21noviesdecies, 21quatervicies et 21quinquiesvicies".

Art. 9. Dans l'article 17, alinéa 1er, du même arrêté royal, modifié par la loi du 13 décembre 2006, les mots "ou 21noviesdecies" sont remplacés par les mots ", 21noviesdecies, 21quatervicies et 21quinquiesvicies".

Art. 10. Dans l'article 18, § 2, alinéa 1er, du même arrêté royal, modifié par les lois des 6 avril 1995 et 13 décembre 2006, les mots "et 21noviesdecies" sont remplacés par les mots ", 21noviesdecies, 21quatervicies et 21quinquiesvicies".

Art. 11. Dans l'article 19 du même arrêté royal, modifié par la loi du 13 décembre 2006, les mots "et 21noviesdecies" sont remplacés par les mots ", 21noviesdecies, 21quatervicies et 21quinquiesvicies".

Art. 12. Dans le même arrêté royal, il est inséré un chapitre lersexies intitulé "L'exercice de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique".

Art. 13. Dans le chapitre lersexies, inséré par l'article 12, il est inséré un article 21quatervicies, rédigé comme suit :

"Art. 21quatervicies. § 1er. Nul ne peut exercer la psychologie clinique s'il n'est titulaire d'un agrément délivré par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

§ 2. Le Roi fixe, après avis du Conseil fédéral de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique, les conditions pour l'obtention, le maintien et le retrait de l'agrément visé au § 1er, en particulier les matières qui doivent avoir été assimilées et les stages qui doivent avoir été suivis pour obtenir l'agrément en psychologie clinique.

L'agrément en psychologie clinique ne peut être accordé qu'au porteur d'un diplôme d'enseignement universitaire dans le domaine de la psychologie clinique, sanctionnant une formation qui, dans le cadre d'un enseignement de plein exercice, compte au moins cinq années d'études ou 300 crédits dans le système européen de transfert et d'accumulation de crédits (ECTS), en ce compris un stage dans le domaine de la psychologie clinique. Sont assimilées au porteur d'un diplôme universitaire dans le domaine de la psychologie clinique, les personnes porteuses d'un diplôme d'enseignement universitaire dans le domaine de la psychologie délivré avant l'entrée en vigueur du présent article et pouvant justifier d'une expérience professionnelle de minimum trois ans dans le domaine de la psychologie clinique.

§ 3. Par exercice de la psychologie clinique, on entend l'accomplissement habituel d'actes autonomes ayant pour objet ou présentés comme ayant pour objet, à l'égard d'un être humain et dans un cadre de référence scientifiquement étayé de psychologie clinique, la prévention, l'examen, le dépistage ou l'établissement du psychodiagnostic de souffrances psychiques ou psychosomatiques, réelles ou supposées, et la prise en charge ou le soutien de cette personne.

§ 4. Le Roi peut, après avis du Conseil fédéral de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique, préciser et définir les actes visés au § 3 et fixer les conditions de leur exécution."

Art. 14. Dans le même chapitre lersexies, inséré par l'article 12, il est inséré un article 21quinquiesvicies, rédigé comme suit :

"Art. 21quinquiesvicies. § 1er. Nul ne peut exercer l'orthopédagogie clinique s'il n'est titulaire d'un agrément délivré par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Par dérogation à l'alinéa 1er, peut exercer l'orthopédagogie clinique le titulaire d'un agrément en psychologie clinique qui a suivi une formation en orthopédagogie clinique durant sa formation en psychologie clinique.

§ 2. Le Roi fixe, après avis du Conseil fédéral de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique, les conditions pour l'obtention, le maintien et le retrait de l'agrément visé au § 1er, alinéa 1er, en particulier les matières qui doivent avoir été assimilées et les stages qui doivent avoir été suivis pour obtenir l'agrément en orthopédagogie clinique.

L'agrément en orthopédagogie clinique ne peut être accordé qu'au porteur d'un diplôme d'enseignement universitaire dans le domaine de l'orthopédagogie clinique, sanctionnant une formation qui, dans le cadre d'un enseignement de plein exercice, compte au moins cinq années d'études ou 300 crédits ECTS, en ce compris un stage dans le domaine de l'orthopédagogie clinique.

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

§ 4. Le Roi peut, après avis du Conseil fédéral de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique, préciser et définir les actes visés au § 3 et fixer les conditions de leur exécution."

Art. 15. Dans le même chapitre lersexies, inséré par l'article 12, il est inséré un article 21sexiesvicies, rédigé comme suit :

"Art. 21sexiesvicies. § 1er. Il est institué un Conseil fédéral de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique.

§ 2. Le Conseil fédéral de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique a pour mission de donner au ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, à la demande de celui-ci ou d'initiative, des avis en toutes matières relatives à l'exercice de la psychologie clinique ou à l'exercice de l'orthopédagogie clinique. Ce Conseil peut également donner des avis aux gouvernements des communautés, à la demande de ceux-ci, sur toute matière relative à leur formation.

§ 3. Le Conseil fédéral de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique est composé de :

1° huit membres, dont quatre membres francophones et quatre membres néerlandophones, titulaires du diplôme universitaire visé à l'article 21quatervicies, § 2, alinéa 2, et occupant des fonctions académiques en la matière depuis au moins cinq ans, proposés sur une liste double par les facultés organisant l'enseignement complet visé à l'article 21quatervicies, § 2, alinéa 2;

2° deux membres, dont un membre francophone et un membre néerlandophone, autorisés à exercer l'orthopédagogie clinique conformément à l'article 21quinqvicies, § 1er, et occupant des fonctions académiques en la matière depuis au moins cinq ans, 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 21quinqvicies, § 2, alinéa 2;

3° huit membres, dont quatre membres francophones et quatre membres néerlandophones, titulaires du diplôme universitaire visé à l'article 21quatervicies, § 2, alinéa 2, et pratiquant de manière effective la psychologie clinique, proposés sur une liste double par les organisations professionnelles représentatives;

4° deux membres, dont un membre francophone et un membre néerlandophone,

autorisés à exercer l'orthopédagogie clinique conformément à l'article 21quinquiesvicies, § 1er, et pratiquant de manière effective l'orthopédagogie clinique, proposés sur une liste double par les organisations professionnelles représentatives;
5° deux médecins, dont un francophone et un néerlandophone, titulaires du titre professionnel particulier de médecin spécialiste en psychiatrie tel que fixé par le Roi et désignés par leur organisation professionnelle.

Le Roi peut fixer les critères pour qu'une organisation puisse être désignée comme représentative au sens de l'alinéa 1er, 3° et 4°.

§ 4. Les membres du Conseil fédéral sont nommés par le Roi pour un terme renouvelable de six ans. Le Conseil fédéral élit en son sein, parmi les membres, un président et un vice-président.

Chaque membre effectif du Conseil fédéral est pourvu d'un membre suppléant répondant aux mêmes conditions que lui.

§ 5. Le Roi règle l'organisation et le fonctionnement du Conseil fédéral.

Le Conseil fédéral ne peut délibérer valablement que si la moitié au moins de ses membres effectifs sont présents ou représentés par leurs suppléants.

Les décisions du Conseil fédéral sont prises à la majorité simple des membres présents. En cas d'égalité de voix, la voix du président est prépondérante.

§ 6. A l'exception des membres visés au § 3, alinéa 1er, 5°, les membres du Conseil fédéral sont, selon le cas, agréés comme psychologue clinicien ou orthopédagogue clinicien conformément à l'article 21quatervicies, § 1er, ou à l'article 21quinquiesvicies, § 1er, au plus tard un an après l'entrée en vigueur de l'arrêté royal qui fixe les conditions et les modalités de l'agrément."

Art. 16. Dans le même chapitre Iersexies, inséré par l'article 12, il est inséré un article 21septiesvicies, rédigé comme suit :

"Art. 21septiesvicies. § 1er. Il est institué une Commission d'agrément pour les praticiens de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique.

§ 2. La Commission d'agrément pour les praticiens de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique a pour mission de rendre un avis, dans des cas individuels, quant à l'octroi, au contrôle, et au maintien de l'agrément visé à l'article 21quatervicies, § 1er, et de l'agrément visé à l'article 21quinquiesvicies, § 1er.

§ 3. Le Roi fixe la procédure pour l'obtention, le maintien et le retrait de l'agrément visé à l'article 21quatervicies, § 1er, et de l'agrément visé à l'article 21quinquiesvicies, § 1er.

§ 4. Le Roi règle la composition, l'organisation et le fonctionnement de la Commission d'agrément pour les praticiens de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique.

Le mandat de membre de la Commission d'agrément est incompatible avec celui de membre du Conseil fédéral de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique."

Art. 17. Dans l'article 22, 1°, du même arrêté royal, modifié par la loi du 6 avril 1995, les mots "et 21quater" sont remplacés par les mots ", 21quater, 21quatervicies et 21quinquiesvicies".

Art. 18. Dans l'article 24, § 1er, du même arrêté royal, remplacé par la loi du 25 janvier 1999, les mots "et 21bis" sont remplacés par les mots ", 21bis, 21quatervicies et 21quinquiesvicies".

Art. 19. Dans l'article 35ter du même arrêté royal, inséré par la loi du 19 décembre

1990 et modifié par la loi du 13 décembre 2006, les mots "et 22" sont remplacés par les mots ", 21quaterVICIES, 21quinquiesVICIES et 22".

Art. 20. Dans l'article 35duodecIES, alinéa 2, du même arrêté royal, inséré par la loi du 2 août 2002, les mots "et 22" sont remplacés par les mots ", 21noviesdecIES, 21quaterVICIES, 21quinquiesVICIES et 22".

Art. 21. Dans l'article 35terdecIES, alinéa 1er, du même arrêté royal, inséré par la loi du 10 décembre 1997, et modifié par les lois des 2 août 2002 et 13 décembre 2006, les modifications suivantes sont apportées :

- a) dans le 1°, les mots "et 22" sont remplacés par les mots ", 21quaterVICIES, 21quinquiesVICIES et 22";
- b) dans le 3°, b), les mots "et 22" sont remplacés par les mots ", 21quaterVICIES, 21quinquiesVICIES et 22".

Art. 22. L'article 36, § 2, du même arrêté royal, modifié par les lois des 20 décembre 1974, 6 avril 1995, 13 décembre 2006 et 19 décembre 2008, est complété par les 7° quater et 7° quinquies, rédigés comme suit :

"7° quater deux psychologues cliniciens;

7° quinquies deux personnes autorisées à exercer l'orthopédagogie clinique."

Art. 23. A l'article 37 du même arrêté royal, modifié par les lois des 20 décembre 1974, 6 avril 1995, 25 janvier 1999, 13 décembre 2006, 8 juin 2008 et 19 décembre 2008, les modifications suivantes sont apportées :

a) dans le § 1er, 2°, a), les mots ", des psychologues cliniciens, des orthopédagogues cliniciens," sont inséré entre les mots "des praticiens de l'art infirmier" et les mots "et des praticiens des professions paramédicales";

b) [¹ ...]¹;

c) [¹ ...]¹;

d) [¹ ...]¹;

e) dans le § 1er, 2°, e), alinéa 2, les mots ", du Conseil fédéral de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique" sont insérés entre les mots "du Conseil fédéral de l'art infirmier" et les mots "ou du Conseil national de professions paramédicales";

f) [¹ ...]¹.

(1)<L [2016-07-10/05](#), art. 4, 002; En vigueur : 01-09-2016>

Art. 24. Dans l'article 38 du même arrêté, modifié par les lois des 20 décembre 1974, 13 décembre 1976, 22 février 1994, 6 avril 1995, 17 mars 1997, 26 juin 2000, 10 août 2001, 9 juillet 2004, 1er mai 2006, 13 décembre 2006 et 24 juillet 2008, les modifications suivantes sont apportées :

a) dans le § 1er, 1°, alinéa 1er, les mots "ou 51" sont remplacés par les mots ", 21quaterVICIES, 21quinquiesVICIES ou 51";

b) dans le § 1er, 1°, alinéa 4, les mots "ou 51" sont remplacés par les mots ", 21quaterVICIES, 21quinquiesVICIES ou 51";

c) [¹ ...]¹;

d) dans le § 2, 2°, les mots "et 21noviesdecIES" sont remplacés par les mots ", 21noviesdecIES, 21quaterVICIES et 21quinquiesVICIES".

(1)<L [2016-07-10/05](#), art. 5, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[Art. 25.](#) Dans le même arrêté royal, il est inséré un article 40ter, rédigé comme suit :
"Art. 40ter. Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal, est puni d'une amende de 200 euros à 1 .000 euros :

1° celui qui, en infraction à l'article 21quatervicies, § 3, ou à l'article 21quinquiesvicies, s'attribue publiquement un titre professionnel auquel il ne peut prétendre;

2° celui qui, en infraction à l'article 21quatervicies, § 3 ou à l'article 21quinquiesvicies, attribue injustement un titre professionnel à des personnes qu'il occupe, même bénévolement.

Dans le cas visé à l'alinéa 1er, 2°, les employeurs et les mandants sont civilement responsables des amendes infligées à leurs préposés ou mandataires du chef d'infractions commises dans l'exécution de leur contrat."

[Art. 26.](#) Dans l'article 41 du même arrêté royal, modifié par les lois des 20 décembre 1974 et 22 août 1991, les mots "de l'art infirmier ou d'une profession paramédicale" sont remplacés par les mots "de l'art infirmier, de la psychologie clinique, de l'orthopédagogie clinique ou d'une profession paramédicale".

[Art. 27.](#) Dans l'article 45, § 1er, du même arrêté royal, modifié par les lois des 20 décembre 1974, 6 août 1993, 6 avril 1995 et 19 décembre 2008, les mots ", du Conseil fédéral de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique" sont insérés entre les mots du Conseil fédéral de l'art infirmier" et les mots "et du Conseil national de professions paramédicales".

[Art. 28.](#) Dans l'article 45ter, § 1er, du même arrêté royal, inséré par la loi du 25 janvier 1999 et modifié par la loi du 13 décembre 2006, les mots "et 22" sont remplacés par les mots ", 21quatervicies, 21quinquiesvicies et 22".

[Art. 29.](#) Dans le même arrêté royal, il est inséré un article 47bis, rédigé comme suit :
"Art. 47bis. Les arrêtés royaux pris en exécution de l'article 21quatervicies et de l'article 21quinquiesvicies sont pris après avis du Conseil fédéral de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique, donné soit d'initiative, soit à la demande du ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Lorsque le ministre demande l'avis, le Conseil de la psychologie clinique et de l'orthopédagogie clinique donne son avis dans les quatre mois. Passé ce délai, l'avis est censé avoir été donné."

[Art. 30.](#) Dans l'article 49, alinéa 1er, du même arrêté royal, modifié par les lois des 20 décembre 1974 et 6 avril 1995, les mots "à l'article 21quinquies, § 1er, b) et à l'article 23, § 1er" sont remplacés par les mots "à l'article 21quinquies, § 1er, b), à l'article 21quatervicies, § 4, à l'article 21quinquiesvicies, § 4, et à l'article 23, § 1er".

[Art. 31.](#) Dans l'article 49bis, § 1er, du même arrêté royal, inséré par la loi du 22 février 1998 et modifié par la loi du 13 décembre 2006, les mots "ou 21noviesdecies" sont remplacés par les mots ", 21noviesdecies, 21quatervicies ou 21quinquiesvicies".

[Art. 32.](#) Dans l'article 49quater du même arrêté royal, inséré par la loi du 22 février 1998 et modifié par la loi du 13 décembre 2006, les mots "et 22" sont remplacés par les mots ", 21quatervicies, 21quinquiesvicies et 22".

[Art. 33.](#) Dans l'article 50, § 1er, alinéa 2, du même arrêté royal, modifié par les lois des 20 décembre 1974 et 6 avril 1995, les mots "aux articles 5, 6, 21quinquies, § 1er, b) et 23, § 1er," sont remplacés par les mots "aux articles 5, 6, 21quinquies, § 1er, b), à l'article 21quatervicies, § 4, à l'article 21quinquiesvicies, § 4, et à l'article 23, § 1er".

[CHAPITRE 3. \[Concernait la psychothérapie \]](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[Section 1re. \[Concernait l'Exercice de la psychothérapie \]](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[Art. 34.](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[Art. 35.](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[Art. 36.](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[Art. 37.](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[Art. 38.](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[Art. 39.](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[Art. 40.](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[Section 2. \[Concernait le Conseil fédéral de la psychothérapie\]](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[Art. 41.](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[Section 3. \[Concernait les droits et devoirs du psychothérapeute\]](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[Art. 42.](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[Art. 43.](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[Art. 44.](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[Art. 45.](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[Art. 46.](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[Section 4. \[Concernait les droits du patient\]](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[Art. 47.](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[Section 5. \[Concernait les dispositions pénales \]](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[Art. 48.](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[Section 6. \[Concernait les Dispositions transitoires et droits acquis\]](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[Art. 49.](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[CHAPITRE 4. \[Concernait le Conseil de la santé mentale\]](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[Art. 50.](#)

<Abrogé par L [2016-07-10/05](#), art. 6, 002; En vigueur : 01-09-2016>

[CHAPITRE 5.](#) - Entrée en vigueur

[Art. 51.](#) La présente loi entre en vigueur le 1er septembre 2016.

Le Roi peut fixer une date d'entrée en vigueur antérieure à celle mentionnée à l'alinéa 1er.

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. [Voir modification\(s\)](#)

Source : SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT

Publication : 29-07-2016 **numéro :** 2016024159 **page :** 46374 [IMAGE](#)

Dossier numéro : 2016-07-10/05

Entrée en vigueur : 01-09-2016

Le **CHAPITRE 1er.** indique que la loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

Le **CHAPITRE 2.** abroge différentes dispositions de la loi du 4 avril 2014 (cfr supra). Nous pouvons donc passer directement au **chapitre 3** qui intègre l'exercice de la psychothérapie dans le texte nettement plus large de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé

Pour la suite, nous reprendrons chaque fois le texte modifié et de temps à autre des extraits de l'exposé des motifs qui expliquent l'intention du législateur.

Texte

[Table des matières](#)

CHAPITRE 3. - Modifications de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015

Art. 7. Dans l'article 27 (...)

[La continuité des soins - Nous reprenons directement le texte tel que modifié]

Art. 27. § 1er. Les praticiens visés aux articles 3, § 1er, 4, 43, 45 [1, 63, 68/1, 68/2 et 68/2/1, § 2 et § 4]1 ne peuvent sciemment et sans motif légitime dans leur chef, interrompre un traitement d'un patient en cours sans avoir pris au préalable toutes dispositions en vue d'assurer la continuité des soins.

La commission médicale compétente veille au respect de l'alinéa 1er par les praticiens visés aux articles 3, § 1er, 4, 43, 45 [1, 63, 68/1, 68/2 et 68/2/1, § 2 et § 4]1.

Par un arrêté délibéré en Conseil des ministres, le Roi peut étendre ou compléter la liste des professions visées au présent article.

§ 2. La continuité des soins est assurée par un autre praticien disposant du même titre professionnel particulier.

En ce qui concerne les praticiens visés à l'article 3, § 1er, la continuité des soins pendant la nuit profonde, à l'exception de la prise en charge palliative et le traitement de la douleur, peut, selon des conditions fixées par le Roi, être confiée au porteur d'un autre titre professionnel particulier réservé aux titulaires d'un diplôme de docteur en médecine.

§ 3. Le pharmacien ne peut sciemment et sans motif légitime dans son chef, fermer temporairement ou définitivement son officine sans avoir pris au préalable toutes dispositions en vue d'assurer la continuité de la dispensation des médicaments prescrits dans une ordonnance en cours.

La commission médicale compétente veille au respect de l'alinéa 1er.

§ 4. En cas d'interruption du traitement en cours d'un patient en raison d'une fermeture quotidienne, la continuité des soins peut être assurée dans le cadre de la permanence médicale, pour autant que le professionnel des soins de santé participe à la permanence médicale selon les modalités fixées conformément à l'article 28.

(1)<L [2016-07-10/05](#), art. 7, 007; En vigueur : 01-09-2016>

Art. 8. Dans l'art 28 (...)

[La continuité permanence médicale - Nous reprenons directement le texte tel que

modifié]

Art. 28. § 1er. Le Roi définit les modalités selon lesquelles est garantie la permanence médicale.

Le Roi peut confier les missions fixées par Lui, relatives à l'organisation locale de la permanence médicale à la représentation des professionnels concernés et à la collaboration avec d'autres professionnels des soins de santé, à des organisations professionnelles représentatives des praticiens visés aux articles 3, § 1er, 4, 6 à 21, 43, 45 [1, 63, 68/1, 68/2 et 68/2/1, § 2 et § 4]1, à des groupements constitués à cet effet ou à des employeurs des praticiens visés aux articles 3, § 1er, 4, 6 à 21, 43, 45 [1, 63, 68/1, 68/2 et 68/2/1, § 2 et § 4]1, à condition qu'ils soient agréés à cette fin.

Les conditions et la procédure d'obtention de l'agrément sont fixées par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Aucun des praticiens visés aux articles 3, § 1er, 4, 6 à 21, 43, 45 [1, 63, 68/1, 68/2 et 68/2/1, § 2 et § 4]1 et satisfaisant aux conditions exigées ne peut être exclu de cette permanence médicale, à condition que l'intéressé souscrive au règlement d'ordre intérieur et qu'il observe les règles déontologiques.

Lorsqu'une permanence a été instituée pour les officines ouvertes au public, toutes les officines ouvertes au public reprises sur le rôle de garde y participent conformément aux modalités déterminées par le Roi.

Les organisations, les groupements ou les employeurs visés à l'alinéa 2 communiquent à la commission médicale compétente le rôle de garde établi par leurs soins ainsi que toutes modifications qui y seraient apportées et un règlement d'ordre intérieur.

Le Roi fixe les modalités pour l'enregistrement des appels pendant la période de permanence.

§ 2. La commission médicale définit les besoins en matière d'organisation locale de la permanence médicale. Elle surveille le fonctionnement de la permanence médicale locale organisée par les organisations, les groupements ou les employeurs visés au paragraphe 1er et est habilitée à approuver les règlements d'ordre intérieur visés au paragraphe 1er et à trancher les contestations en matière d'organisation locale de la permanence médicale.

Lorsque des règles en matière de permanence médicale sont fixées dans un code de déontologie applicable aux professionnels de soins santé intéressés, la commission s'y réfère dans l'exécution des missions visées à l'alinéa 1er.

En cas de carence ou d'insuffisance, la commission médicale fait appel, d'initiative ou à la demande du gouverneur de province, à la collaboration des organisations, des groupements ou des employeurs visés au paragraphe 1er ou des praticiens intéressés en vue d'instituer ou de compléter l'organisation locale de la permanence médicale.

§ 3. Si à l'expiration du délai fixé dans la demande visée au paragraphe 2, alinéa 3, l'organisation locale de la permanence médicale ne fonctionne pas de manière satisfaisante, l'inspecteur d'hygiène ou, s'il échet, l'inspecteur de la pharmacie prend lui-même toutes mesures en vue d'organiser ou de compléter l'organisation locale de la permanence médicale en fonction des besoins qui auront été éventuellement définis par la commission médicale présidée en l'occurrence par le gouverneur de province. Dans ce cadre, l'inspecteur d'hygiène ou, s'il échet, le fonctionnaire de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé chargé du contrôle peut requérir la participation des organisations, des groupements ou des employeurs visés au paragraphe 1er ou

des praticiens intéressés, qu'il désigne, en vue d'organiser ou de compléter l'organisation locale de la permanence médicale.

(1)<L [2016-07-10/05](#), art. 8, 007; En vigueur : 01-09-2016>

[Les LEPSS et non-LEPSS - Exposé des motifs Doc 54 1848/001 pg 10] Une distinction est faite entre ceux qui ont suivi ou suivent une formation donnant droit à un titre professionnel dans le domaine des soins de santé, et ceux qui ont suivi ou suivent une formation donnant droit à un titre professionnel en dehors du domaine des soins de santé.

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

Art. 9. A l'article 68/1 de la même loi, inséré par l'article 166 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées :

[La psychologie clinique - Nous reprenons directement le texte tel que modifié]

Art. 68/1.[1 § 1er. [2 En dehors des praticiens visés à l'article 3, § 1er]2, nul ne peut exercer la psychologie clinique s'il n'est titulaire d'un agrément délivré par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

[2 Par dérogation à l'alinéa 1er, peut également exercer la psychologie clinique, le titulaire d'un agrément en orthopédagogie clinique qui possède une connaissance suffisante de la psychologie clinique. Le Roi détermine les conditions de formation et de stage pratique requises pour attester de cette connaissance suffisante.]2

§ 2. Le Roi fixe [2 ...]2 les conditions pour l'obtention, le maintien et le retrait de l'agrément visé au paragraphe 1er, en particulier les matières qui doivent avoir été assimilées et les stages qui doivent avoir été suivis pour obtenir l'agrément en psychologie clinique.

L'agrément en psychologie clinique ne peut être accordé qu'au porteur d'un diplôme d'enseignement universitaire dans le domaine de la psychologie clinique, sanctionnant une formation qui, dans le cadre d'un enseignement de plein exercice, compte au moins cinq années d'études ou 300 crédits dans le système européen de transfert et d'accumulation de crédits (ECTS), en ce compris un stage dans le domaine de la psychologie clinique. Sont assimilées au porteur d'un diplôme universitaire dans le domaine de la psychologie clinique, les personnes porteuses d'un diplôme d'enseignement universitaire dans le domaine de la psychologie délivré avant l'entrée en vigueur du présent article et pouvant justifier d'une expérience professionnelle de minimum trois ans dans le domaine de la psychologie clinique.

[La définition de la psychologie clinique]

§ 3. [2 Sans préjudice de l'exercice de l'art médical tel que défini à l'article 3, on entend]2 par exercice de la psychologie clinique, [2 ...]2 l'accomplissement habituel d'actes autonomes ayant pour objet ou présentés comme ayant pour objet, à l'égard d'un être humain et dans un cadre de référence scientifiquement étayé de psychologie clinique, la prévention, l'examen, le dépistage ou l'établissement du psychodiagnostic de souffrances psychiques ou psychosomatiques, réelles ou supposées, et la prise en charge ou le soutien de

cette personne.

[2 Le Roi peut clarifier et décrire les actes visés à l'alinéa 1er et fixer les conditions de leur exercice.]2

§ 4. [2 En vue de l'exercice de la psychologie clinique, le psychologue clinicien agréé, au terme de sa formation, suit un stage professionnel.

L'obligation de suivre un stage professionnel ne vaut toutefois pas à l'égard de psychologues cliniques qui, au 1er septembre 2016, exercent déjà la psychologie clinique.

L'obligation ne vaut pas non plus à l'égard des étudiants en psychologie clinique qui ont entamé leurs études au 1er septembre 2016 ou les entament au plus tard au cours de l'année académique 2016-2017.

Le Roi détermine des modalités concernant le stage professionnel visé à l'alinéa 1er.

Le stage professionnel a lieu dans un service de stage agréé, sous la supervision d'un maître de stage agréé.

Les maîtres de stage et services de stage en psychologie clinique sont agréés par le ministre ayant la Santé publique dans ses attributions ou par le fonctionnaire du service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement qu'il désigne.

Le Roi fixe les critères d'agrément des maîtres de stage et services de stage visés à l'alinéa 6.]2]1

(1)<Inséré par L [2015-05-10/06](#), art. 166, 006; En vigueur : 01-09-2016>

(2)<L [2016-07-10/05](#), art. 9, 007; En vigueur : 01-09-2016>

Art. 10. A l'article 68/2 de la même loi, inséré par l'article 167 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées :

[L'orthopédagogie - Nous reprenons directement le texte tel que modifié]

Art. 68/2.[1 § 1er. [2 En dehors des praticiens visés à l'article 3, § 1er,]2 nul ne peut exercer l'orthopédagogie clinique s'il n'est titulaire d'un agrément délivré par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

[2 Par dérogation à l'alinéa 1er, peut également exercer l'orthopédagogie clinique, le titulaire d'un agrément en psychologie clinique qui possède une connaissance suffisante de l'orthopédagogie clinique.]2

[2 Le Roi détermine les conditions de formation et de stage pratique requises pour attester de cette connaissance suffisante.]2

§ 2. Le Roi fixe [2 ...]2 les conditions pour l'obtention, le maintien et le retrait de l'agrément visé au paragraphe 1er, alinéa 1er, en particulier les matières qui doivent avoir été assimilées et les stages qui doivent avoir été suivis pour obtenir l'agrément en orthopédagogie clinique.

L'agrément en orthopédagogie clinique ne peut être accordé qu'au porteur d'un diplôme d'enseignement universitaire dans le domaine de l'orthopédagogie clinique, sanctionnant une formation qui, dans le cadre d'un enseignement de plein exercice, compte au moins cinq années d'études ou 300 crédits ECTS, en ce compris un stage dans le domaine de l'orthopédagogie clinique.

[La définition de l'orthopédagogie clinique]

§ 3. [2 Sans préjudice de l'exercice de l'art médical tel que défini à l'article 3, on entend par exercice de l'orthopédagogie clinique, l'accomplissement habituel, dans un cadre de référence scientifique de l'orthopédagogie clinique, d'actes

autonomes qui ont pour but la prévention, le dépistage et l'établissement d'un diagnostic pédagogique, avec une attention particulière pour les facteurs contextuels, et le dépistage des problèmes éducatifs, comportementaux, de développement ou d'apprentissage chez des personnes, ainsi que la prise en charge et l'accompagnement de ces personnes.

Le Roi peut clarifier et décrire les actes visés à l'alinéa 1er et fixer les conditions de leur exercice.]²

§ 4. ² En vue de l'exercice de l'orthopédagogie, l'orthopédoclogue clinicien agréé suit, au terme de sa formation, un stage professionnel.

L'obligation de suivre un stage professionnel ne vaut toutefois pas à l'égard d'orthopédoclogues cliniciens qui, au 1er septembre 2016, exercent déjà l'orthopédoclogie clinique.

L'obligation ne vaut pas non plus à l'égard des étudiants en orthopédoclogie clinique qui ont entamé leurs études au 1er septembre 2016 ou les entament au plus tard au cours de l'année académique 2016-2017.

Le Roi détermine des modalités concernant le stage professionnel visé à l'alinéa 1er.

Le stage professionnel a lieu dans un service de stage agréé, sous la supervision d'un maître de stage agréé.

Les maîtres de stage et services de stage en orthopédoclogie clinique sont agréés par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ou par le fonctionnaire du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement délégué par lui.

Le Roi fixe les critères d'agrément des maîtres de stage et services de stage visés à l'alinéa 6.]²¹

(1)<Inséré par L [2015-05-10/06](#), art. 167, 006; En vigueur : 01-09-2016>

(2)<L [2016-07-10/05](#), art. 10, 007; En vigueur : 01-09-2016>

Art. 11. Dans la même loi, il est inséré un article 68/2/1 rédigé comme suit :

[La psychothérapie et ceux qui l'exercent - Nous reprenons directement le texte tel que modifié]

[1 Définition de la psychothérapie]

Art. 68/2/1. ¹ § 1er. La psychothérapie est 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.

[2 Le praticien en psychothérapie]

§ 2. La psychothérapie est exercée par un praticien, tel que visé aux articles 3, § 1er, 68/1 et 68/2, au sein d'une relation psychothérapeute-patient, dans le but d'éliminer ou d'alléger des difficultés, conflits et troubles psychologiques dont souffre le patient.

[3 La formation du praticien en psychothérapie]

§ 3. Pour pouvoir exercer la psychothérapie, le praticien, tel que visé au § 2, a suivi une formation spécifique en psychothérapie dans un établissement universitaire ou une haute école. La formation compte au minimum 70 crédits ECTS.

Le praticien a également suivi un stage professionnel dans le domaine de la psychothérapie de minimum deux ans de pratique à temps plein ou son

équivalent en cas d'exercice à temps partiel.

La formation spécifique et le stage professionnel peuvent avoir lieu simultanément.

Le Roi peut déterminer des modalités concernant le stage professionnel visé à l'alinéa 2.

[4 Le Régime transitoire - Exposé des motifs Pg 12 :]En résumé, l'article 68/2/1, § 4, prévoit un régime complet de droits acquis pour les praticiens de la psychothérapie disposant d'un titre LEPSS et pour les étudiants en formation; s'ils répondent aux conditions, ils pourront (continuer à) exercer la psychothérapie. En d'autres termes, **la disposition comporte une régularisation de toutes les personnes qui actuellement exercent déjà la psychothérapie ou suivent une formation en vue d'exercer ensuite la psychothérapie.**

[Cet exposé des motifs n'étant pas appliqué par le texte même de la loi fut attaqué et la [Cour Constitutionnelle dira](#)] B.7.3. Bien que l'exposé des motifs du projet de loi indique que la loi attaquée prévoit un régime complet de droits acquis pour les actuels praticiens d'activités (...) En faisant entrer en vigueur ces exigences nouvelles à la date du 1er septembre 2016, sans permettre qu'à titre transitoire les personnes (...) puissent poursuivre ces activités (...) le législateur a pris une mesure qui a des conséquences graves (...) pas suffisamment prévisible tant pour les praticiens de la psychothérapie que pour leurs patients.(...et)porte donc une atteinte aux attentes légitimes des personnes concernées sans qu'un motif impérieux d'intérêt général puisse justifier l'absence d'un régime transitoire à leur égard.

B.7.5. En conséquence, **les personnes qui, avant l'entrée en vigueur de la loi attaquée, exerçaient la pratique de la psychothérapie sans satisfaire aux exigences de cette loi peuvent continuer à exercer cette pratique en attendant que le législateur prenne les mesures transitoires nécessaires** pour réparer l'inconstitutionnalité constatée par la Cour.

§ 4. Par dérogation aux §§ 2 et 3, des praticiens professionnels autres que les praticiens professionnels tels que visés aux articles 3, § 1er, 68/1 et 68/2 peuvent également exercer de manière autonome la psychothérapie, pour autant qu'ils ressortissent d'une des catégories suivantes :

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

1° ils disposent d'un titre professionnel conformément à la présente loi;

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

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

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

1° ils disposent d'un titre professionnel conformément à la présente loi;

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

c) praticiens professionnels qui, au 1er septembre 2016, ont entamé ou entament pendant l'année académique 2016-2017 une formation au minimum de niveau bachelier qui donne droit à un titre professionnel conformément à la

présente loi, aux conditions cumulatives suivantes :

- 1° ils disposent d'un titre professionnel conformément à la présente loi;
- 2° ils ont terminé avec fruit une formation spécifique en psychothérapie, telle que visée au § 3, alinéa 1er;
- 3° ils ont également suivi un stage professionnel, tel que visé au § 3, alinéa 2.

[5 Les professions non-LEPSS peuvent uniquement exercer la psychothérapie de manière non autonome dans un cadre interdisciplinaire].

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

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

Les personnes visées à l'alinéa 1er ressortissent par ailleurs d'une des catégories suivantes :

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

- 1° ils ont terminé avec fruit une formation au minimum de niveau bachelier;
- 2° ils ont terminé avec fruit dans un établissement une formation spécifique en psychothérapie;
- 3° ils peuvent fournir au plus tard le 1er septembre 2018 la preuve de l'exercice de la psychothérapie;

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

- 1° ils ont terminé avec fruit une formation au minimum de niveau bachelier;
- 2° ils ont terminé avec fruit dans un établissement une formation spécifique en psychothérapie;

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

- 1° ils ont terminé avec fruit une formation au minimum de niveau bachelier;
- 2° ils ont terminé avec fruit la formation spécifique en psychothérapie, telle que visée au § 3, alinéa 1er;
- 3° ils ont également suivi un stage professionnel, tel que visé au § 3, alinéa 2.

La loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient est applicable aux praticiens de la psychothérapie visés au présent paragraphe.

[Exposé des motifs pg 12] : L'article 68/2/1, § 6, en revanche, ne contient aucune réglementation mais uniquement une habilitation du Roi à autoriser à l'avenir – il ne s'agit donc pas d'une régularisation du passé – d'autres professions LEPSS à exercer la psychothérapie.

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

[Commentaire des articles pg24] : En outre, la possibilité est également prévue d'autoriser à l'avenir, par arrêté royal, d'autres praticiens professionnels à exercer la psychothérapie. [Une porte entr'ouverte pour un (autre?) gouvernement]

§ 6. Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, après avoir recueilli l'avis du Conseil fédéral des professions des soins de santé, également autoriser d'autres praticiens professionnels à exercer la psychothérapie. Il fixe, le cas échéant, les conditions auxquelles ils peuvent exercer la psychothérapie. Ces conditions portent au minimum sur leur formation préparatoire.

§ 7. Le Roi peut, après avis du Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale, décrire la psychothérapie et fixer les conditions relatives à l'exercice de cette discipline, dont la matière qui doit être traitée et le stage professionnel, tel que visé au § 3, alinéa 2.][1

(1)<Inséré par L [2016-07-10/05](#), art. 11, 007; En vigueur : 01-09-2016>

(NOTE : par son arrêt n° 170/2016 du 22-12-2016 (M.B. 27-12-2016, p. 89690) la Cour constitutionnelle suspend l'article 11, en tant qu'il insère l'art. 68/2/1 de la présente loi et en ce qu'il ne prévoit aucun régime transitoire pour les personnes qui, avant l'entrée en vigueur de la présente loi, exerçaient la pratique de la psychothérapie)

[A propos des mesures transitoires / Voir supra §4]

(NOTE : par son [arrêt n° 39/2017 du 16-03-2017](#) (M.B. 03-04-2017, p. 47984 la Cour constitutionnelle a annulé le présent article, mais uniquement en ce qu'il ne prévoit aucun régime transitoire pour les personnes qui, avant l'entrée en vigueur de cette loi, exerçaient la pratique de la psychothérapie.)

Art. 12. Dans la même loi, il est inséré un article 68/2/2, rédigé comme suit :

[A propos des assistants ou professions de support - Nous reprenons directement le texte tel que modifié]

Art. 68/2/2. [1 § 1er. Les praticiens professionnels tels que visés aux articles 3, § 1er, 68/1 et 68/2, qui exercent la psychothérapie de manière autonome, ainsi que les praticiens autonomes de la psychothérapie, tels que visés à l'article 68/2/1, § 4, peuvent être aidés par des assistants, dénommés les professions de support en soins de santé mentale.

Les professions de support en soins de santé mentale ne posent aucun acte diagnostique et thérapeutique autonome mais exécutent des prescriptions à la demande de et sous la supervision des praticiens professionnels mentionnés à l'alinéa 1er ou des praticiens de la psychothérapie mentionnés à l'alinéa 1er.

§ 2. Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, après avis du Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale, fixer la liste des professions de support en soins de santé mentale, ainsi que les critères généraux d'agrément des professions de support en soins de santé mentale.

Le Roi peut, après avis du Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale, déterminer les critères spécifiques qui s'appliquent à chacune des professions de support en soins de santé mentale.][1

(1)<Inséré par L [2016-07-10/05](#), art. 12, 007; En vigueur : 01-09-2016>

Art. 13. L'article 68/3 de la même loi est remplacé par ce qui suit :

[Le Conseil fédéral - Nous reprenons directement le texte tel que modifié]

[Art. 68/3.](#)[1 § 1er. Il est institué un Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale, dénommé ci-après "Conseil fédéral", qui a pour mission de donner au ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, à la demande de celui-ci ou d'initiative, 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.

§ 2. Le Conseil fédéral est composé de façon telle que les membres à nommer seront particulièrement familiarisés avec l'exercice d'une profession des soins de santé mentale ou l'exercice de la psychothérapie.

[La composition du Conseil fédéral - Le § qui suit est appliqué par

- [L'AR du 28 OCTOBRE 2016](#) fixant les critères pour que les associations professionnelles soient désignées comme représentatives.
- [l'AR du 24 MARS 2017](#) portant nomination des associations professionnelles représentatives telles que visées à l'article 68/3, § 3]

§ 3. Le Conseil fédéral se compose des trois groupes professionnels suivants :

- a) le groupe professionnel des psychologues cliniciens, composé de 16 psychologues cliniciens;
- b) le groupe professionnel des orthopédagogues cliniciens, composé de 4 orthopédagogues cliniciens;
- c) le groupe professionnel des médecins, composé de 8 médecins.

Chaque groupe professionnel compte un nombre égal de membres francophones et néerlandophones.

Chaque groupe professionnel comprend un nombre égal de membres qui occupent une fonction académique d'une part, et de membres qui, depuis au moins cinq ans, exercent soit une profession des soins de santé mentale, soit la psychothérapie d'autre part.

Les membres visés à l'alinéa 3 qui occupent une fonction académique, sont proposés sur une liste double par les facultés organisant un enseignement complet menant à une formation autorisant l'exercice de la psychologie clinique, de l'orthopédagogie clinique ou de l'art médical.

Les membres visés à l'alinéa 3 qui exercent une profession des soins de santé mentale ou la psychothérapie, sont proposés sur une liste double par les organisations professionnelles représentatives.

Le Roi fixe les critères permettant à une organisation d'être désignée comme représentative au sens de l'alinéa 5.

Pour autant que dans un même groupe linguistique du groupe professionnel tel que visé à l'alinéa 1er, b), il n'y ait aucun membre, des orthopsychologues entrent aussi en ligne de compte pour occuper un mandat au sein de ce groupe professionnel, à condition que les organisations professionnelles de psychologues qui proposent ces orthopsychologues, s'adressent également de façon explicite à l'exercice de l'orthopédagogie dans leurs statuts.

Pour autant qu'en application de l'alinéa 7, aucun orthopsychologue n'ait pu être proposé, des psychologues cliniciens entrent aussi en ligne de compte pour occuper un mandat au sein du groupe professionnel visé à l'alinéa 1er, b).

§ 4. Tant le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions que le Conseil fédéral, peuvent créer des groupes de travail, qui sont chargés d'une mission soit

permanente, soit temporaire.

Outre des membres du Conseil fédéral, des experts peuvent également être adjoints aux groupes de travail du Conseil fédéral.

§ 5. Chaque membre effectif du Conseil fédéral est pourvu d'un membre suppléant répondant aux mêmes conditions que lui.

[**Les membres du Conseil fédéral** - Le § qui suit est appliqué par l'[AR du 30 MAI 2017](#)]

§ 6. Les membres du Conseil fédéral sont nommés par le Roi pour un terme renouvelable de six ans. Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions désigne le président et le vice-président du Conseil fédéral en dehors des membres.

§ 7. Le Roi règle l'organisation et le fonctionnement du Conseil fédéral. Le Conseil fédéral ne peut délibérer valablement et donner des avis que si la moitié au moins de ses membres effectifs sont présents ou sont représentés par leur suppléant.

Si le quorum de présence n'est pas atteint au terme d'un second appel, le Conseil fédéral peut en tout cas, en dérogation à l'alinéa 1er, valablement délibérer et décider au cours de la réunion suivante.

Les avis du Conseil fédéral sont pris à la majorité simple des membres présents. En cas de parité des voix, la voix du président est prépondérante.

§ 8. Si au moins la moitié des membres d'un des groupes professionnels du Conseil fédéral, tels que visés au § 3, alinéa 1er, ne sont pas d'accord avec l'avis du Conseil fédéral, ledit groupe professionnel peut rendre un avis distinct dans lequel il expose sa position divergente. Cet avis est transmis avec l'avis du Conseil fédéral au ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.][1]

(1)<Inséré par L [2016-07-10/05](#), art. 13, 007; En vigueur : 01-09-2016>

[Art. 14](#). Dans l'article 119,(...).

[**Commission médicale** - Nous reprenons directement le texte tel que modifié]

Art. 119. § 1er. La commission médicale a, dans sa circonscription, pour mission :

1° générale :

a) de proposer à l'autorité toutes mesures destinées à contribuer à la santé publique;

b) d'assurer la collaboration efficace des praticiens de l'art médical (de l'art pharmaceutique, de l'art infirmier ainsi que des praticiens des professions paramédicales) à l'exécution des mesures édictées par l'autorité en vue de prévenir ou de combattre les maladies quaranténaires ou transmissibles.

2° spéciale :

a) de vérifier et de viser les titres des praticiens de l'art médical et de l'art pharmaceutique, des médecins vétérinaires, des praticiens de l'art infirmier [2 , des psychologues cliniciens, des orthopédagogues cliniciens,][2 et des praticiens des professions paramédicales;

b) de retirer le visa ou de subordonner son maintien à l'acceptation par l'intéressé de limitations qu'elle lui impose, lorsqu'il est établi à l'avis d'experts

médecins désignés par le conseil national de l'Ordre des médecins ou par le Conseil national de l'ordre dont il relève, qu'un professionnel des soins de santé visé par la présente loi coordonnée, un médecin vétérinaire ou un membre d'une pratique non conventionnelle enregistrée et visée à la loi du 29 avril 1999 précitée ne réunit plus les aptitudes physiques ou psychiques pour poursuivre sans risque l'exercice de sa profession;

Le praticien n'est pas libre de se soustraire délibérément à l'examen des experts.

Dans ce dernier cas, la Commission médicale peut, par décision unanime, retirer le visa ou subordonner son maintien à l'acceptation par l'intéressé des limitations qu'elle lui impose pendant la période nécessaire à l'obtention de l'avis des experts. Cette période ne peut être jamais supérieure à trois mois, (renouvelable autant de fois que nécessaire);

Lorsque son inaptitude physique ou psychique est telle qu'elle fait craindre des conséquences graves pour les patients, la Commission médicale peut, par décision unanime, retirer le visa ou subordonner son maintien à l'acceptation par l'intéressé des limitations qu'elle lui impose, pendant une période nécessaire à obtenir l'avis des experts. Cette période ne peut être jamais supérieure à deux mois, renouvelable autant de fois que nécessaire.

Le retrait provisoire ou le maintien conditionnel du visa prend fin dès que la Commission médicale a statué définitivement.

c) sans préjudice de la compétence des personnes chargées par ou en vertu de la loi de missions de contrôle ou de surveillance :

1. de veiller à ce que les professions des soins de santé visées par la présente loi coordonnée, l'art vétérinaire, et les pratiques non conventionnelles enregistrées et visées à la loi du 29 avril 1999 précitée soient exercés conformément aux lois et règlements;

2. de rechercher et de signaler au parquet les cas d'exercice illégal des professions des soins de santé visées par la présente loi coordonnée, de l'art vétérinaire, et des pratiques non conventionnelles enregistrées et visées à la loi du 29 avril 1999 précitée;

d) de remplir les missions prévues à l'article 28;

e) d'informer les personnes de droit public ou de droit privé intéressées des décisions prises soit par elle-même, soit par la commission médicale de recours prévue au paragraphe 4, alinéa 2, soit par l'Ordre intéressé, soit par les tribunaux, en matière d'exercice de son activité, par un professionnel des soins de santé visé par la présente loi coordonnée, un médecin vétérinaire ou un membre d'une pratique non conventionnelle enregistrée et visée à la loi du 29 avril 1999 précitée.

La désignation des personnes visées à l'alinéa précédent ainsi que les modalités selon lesquelles elles sont informées, sont arrêtées par le Roi sur proposition, selon le cas, du conseil national de l'Ordre intéressé, du Conseil fédéral de l'art infirmier [2, du [3 Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale]3]2 ou du [1 Conseil fédéral des professions paramédicales]1, faite dans les délais fixés par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions;

f) de faire connaître aux organes des Ordres intéressés les fautes professionnelles reprochées aux praticiens qui en relèvent;

g) de surveiller les ventes publiques comprenant des médicaments.

h) pour les professionnels des soins de santé visés par la présente loi coordonnée, un médecin vétérinaire ou un membre d'une pratique non

conventionnelle enregistrée et visée à la loi du 29 avril 1999 précitée, de retirer le visa ou de subordonner son maintien à l'acceptation par l'intéressé des limitations qu'elle lui impose, lorsqu'il est établi, par un extrait du Casier judiciaire, que les antécédents judiciaires du praticien sont incompatibles avec l'exercice de tout ou partie de sa profession et qu'une condamnation est établie par l'extrait du Casier judiciaire pour des faits suffisamment pertinents pour l'exercice de la profession.

i) de suspendre le visa d'un professionnel des soins de santé visé par la présente loi coordonnée ou d'un médecin vétérinaire ou de subordonner le maintien du visa aux limitations qu'elle lui impose, lorsqu'il est établi par des indices sérieux et concordants que la poursuite de l'exercice de sa profession par l'intéressé fait craindre des conséquences graves pour les patients ou la santé publique.

La commission médicale prononce la suspension du visa ou la subordination de son maintien aux limitations qu'elle impose à l'intéressé à l'unanimité des membres présents. Cette mesure est valable aussi longtemps que subsistent les raisons qui l'ont justifiée.

La commission médicale met fin à la mesure lorsqu'elle constate que les raisons qui ont justifié la mesure ont disparu soit d'office, soit à la demande du prestataire de soins.

À cette fin, le prestataire peut introduire une demande chaque mois à dater du prononcé de la mesure.

La décision de retirer la suspension ou la limitation du visa est prise à la majorité simple des voix des membres présents.

Il est donné à l'intéressé la possibilité d'être entendu par la commission médicale préalablement à toute décision de suspension ou de limitation du visa, ou de maintien ou de retrait de la mesure de suspension.

En cas de crainte de conséquences graves et imminentes pour les patients ou la santé publique, la commission médicale peut prendre toute décision de suspension ou de limitation du visa, sans entendre préalablement l'intéressé. Dans ce cas, la suspension du visa ou la subordination de son maintien aux limitations qu'elle impose à l'intéressé est prononcée pour une période de huit jours maximum et ne peut être renouvelée avant qu'il n'ait été donné à l'intéressé la possibilité d'être entendu par la commission médicale quant aux motifs qui justifient de telles mesures.

§ 2. Pour l'accomplissement de sa mission générale, la commission médicale se compose des membres visés à l'article 118, § 1er, 1° à 8°.

Pour l'accomplissement de sa mission spéciale, la commission médicale se compose uniquement du président, du vice-président, du secrétaire, du ou des membres représentant la profession de la ou des personnes intéressées ou du membre représentant la pratique non conventionnelle enregistrée visée à la loi du 29 avril 1999 précitée de la ou des personnes intéressées.

§ 3. La compétence territoriale, l'organisation et le fonctionnement des commissions médicales sont réglés par le Roi.

§ 4. La procédure devant la commission dans les cas prévus au paragraphe 1er, 2°, b), c), 2, h) et i) du présent article est réglée par le Roi.

Un appel de la décision prise par la commission en application du paragraphe 1er, 2°, b), h) et i), du présent article est ouvert à l'intéressé auprès d'une commission médicale de recours dont le Roi arrête la composition, l'organisation et le fonctionnement.

Le Roi règle la procédure devant la commission médicale de recours.

Tant en première instance qu'en appel, l'intéressé peut être assisté de personnes de son choix.

Les décisions prises en premier ressort et en appel sont immédiatement notifiées par la commission médicale au conseil de l'Ordre intéressé.

§ 5. Le paragraphe 1er, 2°, a), est abrogé à une date à fixer par le Roi.

(1)<L [2016-06-22/03](#), art. 55, 004; En vigueur : 11-07-2016>

(2)<L [2015-05-10/06](#), art. 176, 006; En vigueur : 01-09-2016>

(3)<L [2016-07-10/05](#), art. 14, 007; En vigueur : 01-09-2016>

[Art. 15.](#) Dans l'article 133 (...)

[Allocations, indemnités et vacations - Nous reprenons directement le texte tel que modifié]

[Art. 133.](#) Le Roi fixe les allocations, indemnités et vacations qui peuvent être allouées aux président, vice-président et autres membres des commissions médicales, de la commission médicale de recours, du Conseil national de la kinésithérapie, du Conseil fédéral de l'art infirmier [2, du [3 Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale]3]2 et du [1 Conseil fédéral des professions paramédicales]1 ainsi qu'à toutes personnes appelées en raison de leur compétence.

Les montants visés aux articles 25, 47 et 72 peuvent être fixés à 37,18 euros au maximum. Ce dernier montant est adapté à l'index 114,20 et est soumis aux dispositions de la loi du 2 août 1971 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

(1)<L [2016-06-22/03](#), art. 55, 004; En vigueur : 11-07-2016>

(2)<L [2015-05-10/06](#), art. 180, 006; En vigueur : 01-09-2016>

(3)<L [2016-07-10/05](#), art. 15, 007; En vigueur : 01-09-2016>

[Art. 16.](#) Dans l'article 143/1 (...)

[A propos des avis - Nous reprenons directement le texte tel que modifié]

[Art. 143/1.](#) [1 Les arrêtés royaux pris en exécution de l'article 68/1 et de l'article 68/2 sont pris après avis du [2 Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale]2, donné soit d'initiative, soit à la demande du ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Lorsque le ministre demande l'avis, le [2 Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale]2 donne son avis dans les quatre mois. Passé ce délai, l'avis est censé avoir été donné]1

(1)<Inséré par L [2015-05-10/06](#), art. 182, 006; En vigueur : 01-09-2016>

(2)<L [2016-07-10/05](#), art. 16, 007; En vigueur : 01-09-2016>

CHAPITRE 4. - Entrée en vigueur

Art. 17. La présente loi entre en vigueur le 1er septembre 2016.

Quelques remarques.

La psychanalyse est-elle concernée par la loi ?

Non, si l'on se réfère au fait que la loi du 16 juillet 2016 assure « la réglementation de la psychothérapie selon un régime qui se substitue entièrement à celui prévu par le chapitre 3, **pas davantage** en vigueur, de la loi du 4 avril 2014 » Conseil d'État (DOC 54 1848/001 pg 93)

Les travaux parlementaires relatifs à la loi du 4 avril 2014 indiquent « En ce qui concerne la question de la psychanalyse, la ministre a tenu à préciser qu'elle ne relevait pas du champ d'application de la présente loi. Mme De Bont a fait part de sa désapprobation sur ce point et a donc introduit une série d'amendements visant à modifier le texte. Ceux-ci ont tous été rejetés » Exposé du rapporteur (CRIV 53 PLEN 182 - p 108)

D'autres pratiques sont-elles possibles ?

Oui, si les associations dont les professionnels souhaitant exercer d'autres pratiques (l'entretien d'orientation analytique, systémique, humaniste...) les définissent. Mais on notera qu'elles ne devront raisonnablement pas pousser l'exigence juridique plus loin que celle opérée ici par le législateur entre « l'exercice de la psychologie clinique » et « l'exercice de la psychothérapie ».

On lira à ce propos l'avis du Conseil d'État (DOC 54 1848/001 pg 95) : « la différence entre elles n'apparaît pas de manière suffisamment nette sur le plan juridique dès lors notamment qu'elles évoquent toutes deux la relation qui s'établit entre le professionnel et la personne en difficulté qui y fait appel »

Pour une autre définition, on lira également avec intérêt (toujours le Conseil d'État pg 104) qu'« Il y a lieu de remarquer que la définition de la psychothérapie s'inscrit de manière peu heureuse dans la loi coordonnée du 10 mai 2015.

La psychothérapie y est définie comme "**une forme de traitement des soins de santé**". Les "soins de santé" sont définis à l'article 2, 3°, de la loi comme étant des "services dispensés par un praticien professionnel au sens de la présente loi coordonnée[...]"., alors que l'article 68/2/1, § 5, en projet tend à permettre à des personnes qui ne seront pas des "praticiens professionnels" d'exercer certains actes psychothérapeutiques. Il y aura lieu d'éviter cette contradiction. »