

matière. Certes, le problème ne se réglera pas du jour au lendemain. Mais parmi les différentes modalités possibles, il importe que le modèle qui sera choisi soit le plus efficace possible, notamment en termes de compliance.

Si une telle situation devait se présenter à nouveau –espérons que ce ne soit pas le cas–, il nous faut également réfléchir à la manière de l'expliquer aux citoyens. La première de toutes les priorités est de garantir pleinement la sécurité nucléaire car c'est appliquer un emplâtre sur une jambe de bois que de chercher à résoudre le problème à l'aide de comprimés d'iode. Compte tenu de la convergence des avis scientifiques, il faudra sans doute malgré tout le faire.

Je compte donc sur vous. Si le groupe de travail pouvait dégager des résultats endéans les six mois, nous pourrions mettre en œuvre le modèle choisi de la manière la plus efficace possible. Dans le cas contraire, cela impliquerait que nous sommes passés à côté d'une démarche gouvernementale responsable et efficace.

Je ne dépose pas de nouvelle motion car j'imagine que la majorité la rejettera aussitôt en séance plénière. J'appelle néanmoins nos différents collègues, en ce compris au sein de la majorité, à se montrer attentifs à ce type de dossiers.

En effet, une motion de recommandation n'équivaut pas forcément toujours à une vision politique d'opposition: à l'image de certaines résolutions votées par la majorité et l'opposition, il s'agit d'une démarche positive visant à soutenir l'ensemble du gouvernement.

12.05 Anne Dedry (Ecolo-Groen): Dank u wel voor de antwoorden, mevrouw de minister. We kunnen enkel hopen dat de timing strikt zal zijn en dat het vooruit zal gaan.

De **voorzitter:** De motie van aanbeveling is ingetrokken. Dan gaan we over tot de volgende vraag.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

13 Samengevoegde interpellaties en vragen van
- mevrouw Renate Hufkens aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de wet van 4 april 2014 tot regeling van de geestelijke gezondheidsberoepen" (nr. 8883)
- mevrouw Renate Hufkens aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de

accreditatie van preventieadviseurs die psychosociale taken uitoefenen" (nr. 9326)

- mevrouw Muriel Gerkens tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de in uitzicht gestelde wijzigingen van de wet van 4 april 2014, in verband met de psychologen en de psychotherapeuten" (nr. 116)

- mevrouw Catherine Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de psychotherapie" (nr. 9527)

- mevrouw Laurette Onkelinx aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de toepassing van de wet tot regeling van de geestelijke gezondheidszorgberoepen" (nr. 9656)

13 Interpellations et questions jointes de

- Mme Renate Hufkens à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la loi du 4 avril 2014 réglementant les professions de la santé mentale" (n° 8883)

- Mme Renate Hufkens à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'accréditation de conseillers en prévention exerçant des tâches psychosociales" (n° 9326)

- Mme Muriel Gerkens à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les modifications prévues de la loi d'avril 2014 psychologues et psychothérapeutes" (n° 116)

- Mme Catherine Fonck à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la psychothérapie" (n° 9527)

- Mme Laurette Onkelinx à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la mise en oeuvre de la loi réglementant les professions des soins de santé mentale" (n° 9656)

13.01 Renate Hufkens (N-VA): Begin november hebben we hier in De Kamer uitgebreid van gedachten gewisseld over de wet van 4 april 2014 aangaande de regeling van de geestelijke gezondheidszorg. Daaruit volgden al een aantal pistes die bewandeld zouden worden, namelijk dat psychotherapeuten in het bezit moeten zijn van een masterdiploma, dat er over overgangsmatregelen zou worden gepraat, enzovoort.

Momenteel bent u daar nog volop mee bezig. Dat betekent dat er nog steeds een grote onzekerheid heerst in de sector. Daarom wil ik u graag om een stand van zaken vragen.

Hoe staat het met dat wetsontwerp? Welke overgangsmatregelen zullen er genomen worden voor de huidige psychotherapeuten die aan het werk zijn met een bachelordiploma? Zullen er in de toekomst bijkomende opleidingen

georganiseerd worden voor zelfstandigen met een bachelordiploma? Over welke opleidingen gaat het dan? Hoeveel ECTS-punten moet deze opleiding dan bevatten? Zullen psychotherapeuten vertegenwoordigd worden in de federale raad? Zoja, in welke vorm?

Ik had ook nog een bijkomende vraag over de accreditatie van preventieadviseurs, waarvan ik niet goed weet of ze wel past in deze context. In het van de herwerking van de wet van 4 april 2014 hebben we heel wat vragen gekregen, niet alleen van personen die werkzaam zijn in de geestelijke gezondheidszorg maar ook als preventieadviseur. Ze werken dus rond psychosociaal welzijn. Dat is eigenlijk een bevoegdheid van uw collega Kris Peeters, maar hij kon niet op alles antwoorden. Daarom stel ik de vraag ook aan u.

Over welke diploma's dienen preventieadviseurs te beschikken die psychotherapeutische en/of psychosociale taken uitoefenen? Dienen deze volgens de plannen die op stapel staan ook minstens over een masterdiploma in de psychologie te beschikken, of hoe ziet u dat? Gaat u hierover contact hebben met uw collega Peeters, aangezien welzijn op het werk zijn exclusieve bevoegdheid is? Zo ja, wanneer zijn die gesprekken gepland?

13.02 Catherine Fonck (cdH): Madame la ministre, nous avons voté ce projet de loi sous la précédente législature avec une large majorité. Ce travail ne s'était pas fait du jour au lendemain, le processus avait demandé des "massages" pour essayer de réunir une large majorité et pour avoir une attention particulière sur l'ensemble du secteur.

L'accord de gouvernement rappelait, de façon très claire et sans équivoque, que: "La loi du 4 avril 2014 réglementant les professions de soins de santé mentale et modifiant l'arrêté royal 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de la profession des soins de santé sera exécutée sans délai." Pourquoi ne vous alignez-vous pas sur l'accord de gouvernement?

Ensuite, nous aimerions en savoir plus concernant le texte que vous avez modifié et envoyé au Conseil d'État. Au-delà de la modification de la loi, allez-vous aussi modifier les arrêtés d'application? Si oui, dans quel sens?

Vous vous étiez engagée à mener des consultations avec le secteur. Ces consultations ont-elles eu lieu? Tous les acteurs ont-ils eu l'occasion de pouvoir donner leur position?

Comment peut-on cadrer les choses de manière claire pour éviter des situations d'abus par rapport au patient tout en tenant compte du travail de qualité réalisé dans un grand nombre de cas avec une expertise et une formation qui ne sont pas négligeables?

Enfin, il y a trois orientations principales au niveau des psychothérapeutes.

Un mémorandum vous a été adressé. Je ne le cite pas ici mais celui-ci reprend, en six points, les différents aspects d'une approche de psychothérapie rigoureuse à l'égard des patients et qui vise clairement la meilleure qualité possible pour les patients. Ce sont d'ailleurs des éléments qui sont basés sur l'avis n° 7855 du Conseil supérieur d'Hygiène. Ce n'est donc pas quelque chose qui a été rédigé à la va-vite par quelques personnes. Que du contraire! En novembre dernier, madame la ministre, vous aviez vous-même rappelé que cet avis était important à vos yeux "parce que cet avis particulièrement motivé comprend de bonnes recommandations et une définition claire de la psychothérapie, avis d'ailleurs qui reste soutenu par le monde académique".

Madame la ministre, tiendrez-vous compte de ce mémorandum en six points? J'ai essayé d'être très concrète dans mes questions. Autant de questions auxquelles, je l'espère, nous aurons vos différentes réponses.

13.03 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): Madame la présidente, madame la ministre, une fois de plus, nous revenons sur le sujet. En novembre dernier, nous y avons consacré une commission de la Santé, lors de laquelle plusieurs d'entre nous vous avaient déjà fait part de leurs inquiétudes quant aux intentions et à l'évolution que prenaient les travaux.

Le Conseil des ministres du 5 février a marqué son accord sur des modifications de la loi. Dans la présentation de cette modification de la loi d'avril 2014, on définit la psychothérapie comme étant une forme de traitement réservé aux psychologues cliniciens, aux orthopédagogues cliniciens et aux médecins. Les psychothérapeutes, en tant que tels, ne seraient plus reconnus comme exerçant une profession distincte. Vous dites qu'il s'agit là de mieux garantir la qualité des soins de santé mentale des patients et que vous prévoyez des mesures transitoires pour les personnes qui ne font pas partie des trois catégories (cliniciens, orthopédagogues, médecins ou médecins

psychiatres). Ceux-ci suivraient des formations pour pouvoir continuer à être reconnus comme psychothérapeutes.

Dans la communication, vous dites également qu'il y a eu concertation avec les différents acteurs du secteur. En commission, au mois de novembre, vous disiez avoir rencontré toutes les associations; vous nous les avez d'ailleurs citées.

Le problème réside dans le fait que ces associations n'ont pas toutes été consultées. Je pense ici en particulier à l'APPPsy qui fait partie des trois fédérations reconnues par le ministère des Classes moyennes. Votre cabinet ou vous-même n'avez pas rencontré officiellement cette fédération. Il faut véritablement remédier à cette lacune.

Comme d'autres de mes collègues, j'ai déjà cité ces fédérations en commission du mois de novembre. Mais comme elles figuraient sur votre liste, je me permets de revenir sur le sujet. Je rappelle qu'il est ici question de l'orientation psychanalytique.

Pour ce qui concerne les modifications de la loi que vous prévoyez, je peux vous rejoindre lorsque vous dites que les choses auraient été plus simples, si tout avait été inscrit dans l'arrêté royal n° 78. Je pense aux mesures ayant trait aux psychologues cliniciens, aux orthopédagogues cliniciens et aux psychothérapeutes. Mais cela n'a pas été fait, car, dans un souci de qualité, on a voulu prendre le temps de définir les exigences et la formation ainsi que de déterminer qui allait former et agréer les psychothérapeutes. L'objectif était également d'intégrer ces derniers là où ils doivent l'être et de prévoir, éventuellement, des modalités de remboursement.

Si votre modification avait porté sur cette thématique, on aurait pu vous suivre. Mais avec les modifications que vous avez annoncées, on revient quinze ans en arrière et sur tout le travail qui a été fait en concertation avec l'ensemble des acteurs.

Je me permets de rappeler que cette loi de 2014 identifie des compétences à acquérir. Estimez-vous que se référer à un intitulé de diplôme est plus rassurant et permet de garantir une meilleure qualité du service rendu que se référer à des compétences acquises pour pouvoir entamer une formation spécifique qui doit, en vertu de la loi, rencontrer toute une série d'objectifs et de critères qui devront être définis par la commission et les représentants de cette profession?

Quel choix serait le plus sûr et nous garantirait la meilleure qualité? Se contenter de diplômes qui n'ont rien à voir avec l'exercice de la psychothérapie? La loi parle aussi de formation continue, de supervision et de développement personnel, autant de garanties de qualité.

Dès lors, je ne peux comprendre ce qui peut justifier que l'on bâcle cette question, en permettant seulement à un médecin, un psychiatre, un psychologue clinicien, un orthopédagogue clinicien, de s'improviser bon psychothérapeute. Je souhaiterais que vous me donniez vos arguments à ce sujet.

À vous entendre, l'exercice de la psychothérapie ne serait plus une profession, mais bien un traitement spécifique qui serait concrétisé par un professionnel. Cela va totalement à l'encontre de la reconnaissance que nous cherchons à instaurer à l'égard de la psychothérapie et des psychothérapeutes.

Car il s'agit bien de reconnaître des professionnels formés qui font de cette discipline leur métier et organisent, au fil de leur carrière, leur profession, leurs formations et leur supervision autour de celle-ci. À ce propos, ils cumulent généralement différentes approches de la discipline, en puisant dans les quatre courants reconnus par la loi de 2014.

Là encore, il n'est pas certain que les quatre orientations soient maintenues et puissent être choisies à la fois par les psychothérapeutes dans leurs formations et spécialisations, et par les personnes qui les consultent. Or, le Conseil supérieur de la Santé, le KCE et tous les organes qui évaluent la qualité d'une psychothérapie sont formels: l'intérêt et la qualité dépendent du choix et de l'adaptation du type de courant, de méthode et de pratique choisis par le psychothérapeute et son patient, afin qu'ils correspondent aux besoins et au mode de fonctionnement de ce dernier.

Outre la référence au diplôme plutôt qu'aux compétences acquises, est-il vraiment respectueux du développement des individus, de leurs souffrances et de leur mal-être, de considérer qu'il suffit de déposer un diagnostic pédagogique pour appliquer un traitement qui sera considéré comme tel par un orthopédagogue effectuant une psychothérapie? C'est simplifier le mode de fonctionnement de la psychothérapie!

Pourquoi interdire des parcours de spécialisation en psychothérapie pour des professionnels de la

santé, du monde social et de l'éducation, qui ne sont pas, au départ, médecins et psychologues? En quoi est-ce plus sécurisant, sûr ou *evidence based*?

N'entrons-nous pas dans la défense de l'intérêt de certaines catégories professionnelles qui ne veulent pas ouvrir et partager le terrain de la psychothérapie?

Qu'est-ce qui peut justifier de soumettre un non-professionnel de la santé qui a acquis les compétences de base exigées pour suivre une formation en psychothérapie à la supervision d'un médecin, d'un psychologue clinicien, d'un orthopédagogue qui ne sont pas formés eux-mêmes spécifiquement à la psychothérapie? Pourquoi ne pas reconnaître l'autonomie dans l'exercice de la psychothérapie pour celles et ceux qui sont formés selon les critères prévus dans la loi de 2014? En quoi une telle tutelle est-elle plus performante qu'un processus permanent de supervision par des formateurs et des pairs qui sont également formés en psychothérapie dans des écoles et des centres reconnus, ce que prévoit bien la loi de 2014?

Enfin, pouvez-vous veiller à rencontrer l'ensemble des fédérations et associations, puisque tel n'a pas été le cas?

13.04 Laurette Onkelinx (PS): Madame la présidente, je partage totalement les constats et les convictions qui viennent d'être exprimés. Je ne vais pas rentrer dans le cadre d'une discussion du projet de loi puisqu'il n'est pas encore à l'ordre du jour de cette commission. Sinon, je sens bien que Mme la ministre m'accusera de manquer d'impatience et que ce projet arrivera un jour ou l'autre, et je n'ai pas envie d'entendre cela.

Je voudrais que Mme la ministre me confirme qu'il y a un accord du gouvernement pour détricoter le travail que nous avons réalisé. Oui ou non, ce que nous avons effectué dans un accord entre francophones et néerlandophones, majorité et opposition dans le cadre du soutien aux professionnels de la psychothérapie et aux patients est-il détricoté? Si la réponse est positive, quelles en sont les motivations?

Toujours si la réponse est positive, ma question tant à la ministre qu'à la commission sera la suivante: la ministre va-t-elle oser en discuter, peut-être préalablement au dépôt, avec le retour du Conseil d'État, avec ceux qui ont participé à l'élaboration de la loi, majorité et opposition, francophones et néerlandophones, et

groupements?

Oui ou non sera-t-elle être capable de mettre cela sur la table et d'en discuter avec tous? Par la suite, sera-t-elle d'accord, même si c'est une décision de la commission, si le projet de loi, tel qu'il passe au Conseil d'État, vient finalement à l'ordre du jour de cette commission, d'entendre tous ceux qui doivent être entendus pour comprendre pourquoi on détricote ce qui constituait un espoir pour les professionnels de la psychothérapie et pour les patients?

Ces derniers étaient protégés tant par la formation des psychothérapeutes que vis-à-vis de leur intervenant, car en situation de détresse ils peuvent se trouver dans les mains de personnes qui n'ont peut-être aucun titre ni expérience pour traiter de leur souffrance.

Je partage ce qui a été dit. Mais je voudrais savoir ce qui va arriver concrètement maintenant. Je suis extrêmement choquée par ce qui se passe dans ce dossier.

13.05 Minister **Maggie De Block:** Mevrouw de voorzitter, ik dank de dames Gerkens, Hufkens, Onkelinx en Fonck voor hun vragen.

13.06 **Maggie De Block,** ministre: Monsieur le président, mesdames, quant à la question relative aux connaissances et aux compétences requises pour les praticiens de la psychothérapie, je tiens à souligner que l'avis du Conseil supérieur de la Santé du 26 juin 2015, qui est encore actuel, a été suivi sur ce point. En ce qui concerne les psychothérapies, il y a des définitions, des pratiques et des conditions d'agrément. Cet avis définit la psychothérapie comme étant une méthode de traitement dans le domaine des soins de santé et comme étant la spécialisation d'un certain nombre de professions de soins de santé.

L'importance des bases scientifiques et la complexité de l'évaluation de la pratique psychothérapeutique nécessitent que la formation de base soit au minimum de niveau master. En vue de pouvoir proposer des soins psychothérapeutiques aussi qualitatifs que possible aux patients, le praticien de la psychothérapie doit disposer d'un minimum de connaissances médico-scientifiques préalables.

Toutefois, dans le cadre de l'avant-projet de loi approuvé en première lecture par le Conseil des ministres et envoyé maintenant pour avis au Conseil d'État, je prévois des droits acquis pour ceux qui exercent déjà la psychothérapie et/ou qui

ont entamé leurs études.

Madame Gerkens, vous insistez sur l'importance d'avoir assez de "bagages", d'expérience. On en a très largement tenu compte. Étant donné que je veux attendre l'avis du Conseil d'État, je n'entre pas encore dans le détail de ces droits acquis mais il y en a plusieurs.

On prévoit en outre la possibilité d'autoriser d'autres praticiens professionnels à exercer la psychothérapie. Un cadre légal est également prévu pour les professions de soutien aux soins de santé mentale qui pourront effectuer certaines prestations dans la santé mentale sous supervision. Il est nécessaire, pour ce faire, d'élaborer d'autres arrêtés d'exécution.

Je souhaite, par ailleurs, souligner que je me suis limitée, lors de la modification de la loi du 4 avril 2014, aux aspects qui relèvent de ma compétence, à savoir l'exercice de la médecine, les professions de soins de santé et la qualité des soins de santé aussi dans la santé mentale.

L'organisation de la formation en psychothérapie ne relève pas de mes compétences mais bien de celles des ministres communautaires qui ont l'enseignement dans leurs attributions.

Plusieurs consultations ont été organisées dans le cadre de l'élaboration de l'avant-projet de loi. Le secteur a été consulté, comme je l'ai déjà expliqué lors de ma présentation à la commission le 10 novembre dernier de la manière la plus large possible. Il va sans dire qu'il est impossible d'impliquer chaque association professionnelle ou chaque association d'intérêt.

Toutefois, l'Association des psychologues praticiens d'orientation psychanalytique (APPPsy), que Mme Gerkens a mentionnée, a été consultée en mai 2015.

Pour conclure, j'aimerais vous faire remarquer qu'il y a une différence entre recevoir des associations professionnelles afin d'écouter leur point de vue et adopter ces points de vue.

Het voorontwerp van wet tot wijziging van de wet van 4 april bepaalt dat in de toekomst enkel artsen, klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen in aanmerking komen om autonoom de psychotherapie uit te oefenen. Die regelgeving is echter van toepassing op degenen die op duurzame wijze gewoonlijk de psychotherapie uitoefenen en viseert niet het occasioneel stellen van bepaalde

psychotherapeutische handelingen binnen een geheel andere werkcontext.

Mevrouw Hufkens, het is niet ondenkbaar dat ook andere welzijnswerkers bij de uitoefening van hun beroep geconfronteerd worden met de vraag naar het eenmalig stellen van bepaalde psychotherapeutische handelingen. Wanneer dat sporadisch gebeurt en binnen hun werkcontext, zijn de bepalingen inzake de uitoefening van de psychotherapie niet van toepassing. Derhalve is er dan ook geen overleg gepland met mijn collega, de minister van Werk, tenzij u dat om andere redenen noodzakelijk zou achten.

Nous avons reçu plusieurs questions sur ce sujet. C'est un choix que nous avons fait. Vous étiez ici quand j'ai dit – pas au début quand j'ai fait l'introduction – que nous avons eu une réflexion pour déterminer dans quelles directions nous allions adapter la loi de 2014.

Die wet was weliswaar een stap vooruit, maar onuitvoerbaar. Ik wou ze uitvoeren, maar ze was onuitvoerbaar.

J'ai commencé de la manière prévue dans l'accord de gouvernement.

Nogmaals, ik ben begonnen met te laten onderzoeken hoe die wet kon worden uitgevoerd, maar dat bleek onmogelijk te zijn omdat bepaalde cruciale elementen niet konden worden uitgevoerd. Wij moesten aldus eerst die wet aanpassen. Tegelijk hebben wij ons inderdaad meer afgestemd op wat zich in de ons omringende landen voordoet, met name dat er een zekere onderliggende medische kennis moet zijn net als een bepaald niveau van studies.

Ik meen dat er zeer snel werd gewerkt. Het dossier is nu voor advies naar de Raad van State. Eens wij het advies hebben ontvangen, zullen wij heel snel de gevraagde aanpassingen doorvoeren zodat wij dit kunnen voorleggen aan het Parlement.

13.07 Renate Hufkens (N-VA): Mevrouw de minister, ik dank u voor de korte stand van zaken.

Wat de preventieadviseurs betreft, voor mij is het heel duidelijk. Ik meen dat overleg met minister Peeters niet echt noodzakelijk is.

Wat betreft de wet van 4 april 2014, ik onthoud vooral — dit is ook duidelijk gebleken tijdens de hoorzitting — dat u kwaliteit vooropstelt en dat u daarvoor een objectief criterium uitwerkt. Het gaat

dan over de studies en het diploma. Ik hoor hier spreken over verworven competenties. Volgens mij zetten wij alles op losse schroeven als wij een job enkel mogen toekennen aan mensen met bepaalde verworven competenties. Op dat vlak volg ik u dan ook volledig!

Ik vind het ook belangrijk dat er in overgangsbepalingen wordt voorzien voor de huidige psychotherapeuten die nu reeds zelfstandig aan het werk zijn. Hetzelfde geldt voor de studenten die met hun opleiding starten of reeds zijn begonnen.

13.08 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): Madame la ministre, je ne peux évidemment pas me satisfaire de votre réponse. Je comprends bien que vous n'allez pas nous dévoiler le projet que vous envoyez au Conseil d'État. Néanmoins, lorsque Mme Onkelinx demande que lorsque le projet revient, il serait intéressant de prendre le temps d'en discuter avec les acteurs concernés, je peux la suivre. Cela me semble indispensable. Indépendamment de ce que vous ne communiquez pas comme éléments, dans les arguments que vous mettez en avant, l'application était impossible. Mais non! Il y avait des étapes à suivre, les unes après les autres, en constituant ces conseils qui regroupaient les personnes compétentes, ce qui allait permettre de concrétiser et de prendre les arrêtés. Mais évidemment, il fallait commencer ce travail le plus vite possible pour que cela puisse entrer en application le 1^{er} septembre et pour que les centres de formation (universités, etc.) puissent adapter leur cursus de formation. Celui-ci relève bien des compétences des communautés. Mais dire qu'un professionnel doit avoir certaines compétences, cela relève de votre pouvoir décisionnel.

Après la directive européenne, le Conseil national des infirmiers a établi les compétences et vous devez introduire quelque chose dans l'arrêté à ce sujet. Quant à savoir comment la formation va s'organiser, les cours, les heures, etc., cela ne relève pas de nos compétences. Mais dire qu'à la fin du cursus, la personne doit avoir acquis telle et telle compétence, bien. La loi de 2014 le dit d'ailleurs: il faut que les personnes aient acquis des compétences pour pouvoir exercer comme psychothérapeute.

Vous parlez d'une période transitoire pour ceux qui exercent aujourd'hui comme psychothérapeutes. Tant mieux pour eux. Beaucoup de personnes de qualité disposent de ces compétences. Mais on se bat aussi pour que

la psychothérapie sur le long terme soit une pratique exercée par des gens qui à l'avenir, rencontreront les mêmes qualités.

Dans les éléments de votre réponse, vous dites être restée dans vos compétences. Vous considérez donc que fixer les compétences d'un professionnel dans le cadre de l'arrêté 78 ou dans le cadre d'une intervention en santé, ce n'est pas de votre ressort. Je ne suis pas d'accord. C'est de votre ressort. Vous dites aussi que vous restez dans les professionnels de la santé. Est-ce pour cela que dans ceux qui pourraient suivre une formation spécifique, vous avez éliminé, semble-t-il, ceux qui au départ n'étaient pas déjà professionnels de la santé (psychologues, psychiatres, psycho-cliniciens, ...)?

Je ne comprends pas cette limitation. Si nous observons le parcours de ceux qui sont de bons psychothérapeutes, certains n'étaient pas des professionnels de la santé.

13.09 Maggie De Block, ministre: Il faut aussi regarder les autres.

13.10 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): C'est bien pour cette raison, madame la ministre, que nous avons mis autant d'énergie à définir les compétences. Les exigences dépassent le niveau du *master*, lequel ne suffit pas. Le psychologue clinicien qui sort n'est pas psychothérapeute, et j'espère qu'on ne va pas changer cet état de fait. S'il veut le devenir, il doit suivre une formation à long terme. On parle de quatre ans de plus que la formation de base. On demande que ceux qui ne sont ni psychologues ou médecins au départ acquièrent des compétences enseignées à l'université. Ces passerelles existent et doivent être maintenues.

Si un assistant social qui ne dispose pas des compétences médicales et médico-scientifiques doit suivre un cursus pendant un an ou un an et demi pour acquérir les connaissances requises et entreprendre une formation en psychothérapie, en quoi est-ce moins bien que s'il s'agit d'un médecin ou d'un psychiatre? Je ne vois donc pas d'argument qui puisse justifier la limitation que vous préconisez.

13.11 Maggie De Block, ministre: Vous dites que vous ne comprenez pas. Or je vois que vous me comprenez bien, mais vous n'êtes pas d'accord. C'est votre droit.

13.12 Muriel Gerkens (Ecolo-Groen): Là, je suis d'accord!

En même temps, vous êtes en train de transformer des psychothérapies pratiquées par de bons spécialistes. C'est un métier en soi. Quand le Conseil supérieur de la santé parle de méthodes de travail bien précises, il a raison: il ne s'agit pas d'actes isolés accomplis par un psychiatre ou un clinicien. C'est une manière d'entrer en relation avec quelqu'un et ce sont des outils qui sont employés avec celui-ci pour l'aider dans son cheminement et son projet. Nous ne parlons donc pas simplement d'actes techniques en psychothérapie. Il faut sortir de ce schéma et reconnaître qu'il s'agit d'une profession à part entière qui doit pouvoir s'exercer de manière autonome sans qu'elle soit limitée comme vous le voudriez.

Nous pouvons être d'accord ou non, mais nous ne devons pas borner notre échange à ce constat. Or c'est ce que je crains.

Il y a une réflexion à avoir et vous pouvez recontacter le Conseil supérieur de la Santé car, dans son avis, il ne dit pas ce que vous dites. Il serait donc important de pouvoir rediscuter et de rouvrir le débat. Le Conseil supérieur de la Santé dit aussi qu'il faut préserver l'existence et l'équivalence entre les quatre courants thérapeutiques reconnus actuellement si on veut préserver la liberté de choix, qui est aussi importante à vos yeux.

Je vais concrétiser mes insatisfactions en déposant une motion. Je souhaite que d'ici la défense de cette motion en séance plénière, il puisse y avoir une réflexion sur le sujet. Dans cette motion, je vous demande de respecter l'exécution de la loi, reprise dans l'accord gouvernemental d'octobre 2014; de respecter des éléments fondamentaux de cette loi mais aussi une pratique psychothérapeutique de bonne qualité, notamment les quatre courants, les orientations reprises dans le rapport du Conseil supérieur de l'Hygiène; de considérer les compétences plutôt que les diplômes; de considérer que c'est une profession; de considérer l'autonomie de cette profession et de permettre ces formations dans les universités, les hautes écoles et dans des centres agréés. Il faut aussi respecter l'agrément ou la reconnaissance des psychothérapeutes par le SPF Santé. Quand un médecin fait une spécialisation, il est aussi agréé par une commission d'agrément composée de pairs de la même profession et la même spécialisation. Il n'y a pas de raison que ce ne soit pas le cas pour les psychothérapeutes. Enfin, je vous invite à relire ce rapport 1855 du Conseil

supérieur de l'Hygiène de manière à en respecter l'esprit et la lettre, qui sont différents de ce que vous nous dites aujourd'hui.

Mme Onkelinx a cosigné cette motion, que je dépose en nos deux noms.

13.13 Catherine Fonck (cdH): Madame la présidente, madame la ministre, vous faites un virage. Quand je dis vous, je devrais dire le gouvernement a fait un virage depuis 2014, mais aussi depuis l'accord de gouvernement.

J'essaie donc de comprendre les raisons de ce virage. Selon moi, il y en a trois possibles.

La première de ces raisons pourrait être d'ordre juridique. Il est vrai qu'une requête a été adressée à la Cour constitutionnelle, notamment par l'ASBL Vlaamse Vereniging van Orthopedagogen. Mais cette requête ne vise pas le chapitre de la loi telle qu'elle existe aujourd'hui, à savoir le chapitre 3 spécifique à la psychothérapie. La raison n'est manifestement pas d'ordre juridique.

La deuxième raison pourrait être d'ordre scientifique. Aujourd'hui, je ne vous ai pas ramené la littérature scientifique car je l'ai déjà fait une fois et j'ai vu combien cela vous avait vexée. Mais on ne peut pas dire que la littérature scientifique comprenne des éléments qui puissent motiver les changements que vous apportez.

La troisième raison pourrait avoir trait à la qualité des prestations et à la sécurité des patients. Vous avez reparlé aujourd'hui du volet de la formation. La loi de 2014 prévoit des prérequis, une formation rigoureuse et contrôlable pour justement garantir la sécurité des patients. Il est vrai que cela relève de votre responsabilité. Il n'est pas ici de l'organisation de la formation, matière qui ne relève pas de votre compétence. Ce qui relève de votre compétence, c'est de fixer des exigences, de prévoir un contrôle afin de cadrer et de garantir la sécurité des patients. Ces dispositions qui avaient été prévues relèvent effectivement de votre responsabilité.

Je ne comprends pas ce virage. Je n'en comprends pas les raisons que vous n'avez, d'ailleurs, pas expliquées.

Vous avez déclaré, aujourd'hui, madame la ministre, que votre job avait trait à l'exercice de la médecine et à la qualité des soins. Mais votre job ne se limite pas à l'exercice de la médecine. Il concerne aussi l'ensemble des professionnels de la santé. Il a également trait à l'accessibilité des

patients aux soins.

Les soins de santé mentale sont extrêmement importants sur le terrain. Ils sont de plus en plus importants. Il y a une demande d'aide psychosociale qui ne cesse de grandir au sein de notre société.

Face à tout cela, je commence à avoir des doutes – je vais être totalement franche avec vous. N'avez-vous pas fait évoluer la loi pour des raisons budgétaires en vous disant: on va resserrer et reverrouiller? Si c'est pour cela, alors le grand perdant, c'est le patient, parce que ces soins seront bien moins accessibles au patient.

13.14 **Maggie De Block**, ministre: Vous faites preuve de beaucoup de fantaisie, madame Fonck.

13.15 **Catherine Fonck** (cdH): Je crois que j'ai toujours la parole. Je termine et je redis combien, si c'est cela, le grand perdant sera le patient. Actuellement, l'offre est déjà insuffisante pour répondre à la demande; et croire que demain, la demande d'aide psychosociale sera moindre est un leurre total.

Je vous demande d'être très attentive par rapport à ce virage de l'ensemble du gouvernement, de revoir les motivations et les explications. Je vous demande surtout de ne pas seulement vous pencher sur l'exercice de la médecine et la qualité des soins, mais aussi sur l'accessibilité pour le patient, y compris pour ce qui concerne la santé mentale. Je vous remercie.

13.16 **Laurette Onkelinx** (PS): Madame la ministre, pour le rapport, ce que vous dites n'est pas vrai. La loi était évidemment applicable. Il suffisait de travailler dans les arrêtés, dans les différents conseils prévus dans la loi pour la rendre applicable. Cela s'appelle des arrêtés d'application, mettant en œuvre les dispositifs prévus dans la loi.

Tout le monde se demande la raison de votre virage. Chacun a son avis. Mon humble avis, c'est que vous avez fait un virage pour des raisons d'opportunisme et surtout de corporatisme. L'avis des médecins. Vous êtes médecin vous-même. Tant pis pour les autres. Vous avez un avis corporatiste et vous l'appliquez. Je constate que politiquement, vous avez réussi à faire plier le CD&V. Je me réjouissais d'entendre Mme Muylle mais elle est tout à coup muette comme une carpe.

Troisièmement, les options que vous mettez sur la

table sont très claires. Elles témoignent d'un mépris pour les professionnels de la psychothérapie dont la majorité sont de très grande qualité et constituent un réel soutien pour la population en souffrance.

Par ailleurs, vous mettez les patients en danger car en mettant en œuvre ce que vous préconisez, vous verrez se multiplier des personnes qui n'ont pas la formation qu'ils prétendent avoir et qui se contenteront d'utiliser un autre terme pour faire ce qu'elles font actuellement, sans répondre pour autant aux conditions de formation.

Le dictionnaire regorge de mots qu'ils pourront utiliser pour devenir de véritables "managers de conscience ou de vie", des "coachs",... et échapper ainsi au système que vous voulez mettre en place. Votre petite vision corporatiste sera à l'origine de problèmes, aussi bien avec les professionnels qu'avec les patients.

Je vous dis les choses plus clairement que d'autres. En regardant objectivement la situation, en un an et demi, outre les lois-programmes, vous avez déposé un projet de loi "dispositions diverses" qui a été voté. Le deuxième projet de loi constitue un retour en arrière par rapport à ce qui avait fait la gloire d'une institution comme la nôtre. Sur un dossier de société, il s'agit en effet de faire fi de la frontière majorité/opposition et de travailler ensemble, hors des barrières communautaires, afin de faire évoluer les choses.

Je ferai tout ce qui est en mon pouvoir de parlementaire pour que votre projet n'aboutisse pas. Je pèse mes mots: je trouve sincèrement que ce que vous faites est une honte!

De voorzitter: Tot besluit van deze bespreking werden moties ingediend.

13.17 **Minister Maggie De Block:** Mevrouw Onkelinx, u bent gedurende zeven jaar de bevoegde minister geweest en hebt nooit een oplossing gevonden, en u noemt dit een schande.

13.18 **Laurette Onkelinx** (PS): Ça c'est la meilleure! Madame la présidente, combien d'années n'avez-vous pas été ici et pour la première fois (...). C'est une honte!

De voorzitter: U kunt de discussie nadien nog voortzetten, maar dit is niet constructief voor onze werkzaamheden. Wij ronden onze werkzaamheden af. Zoals gezegd, is er ook een eenvoudige motie ingediend door de heer Janssens, mevrouw Hufkens en mevrouw Muylle.

Moties**Motions**

La **présidente**: En conclusion de cette discussion les motions suivantes ont été déposées.

Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

Une motion de recommandation a été déposée par Mmes Muriel Gerkens et Laurette Onkelinx et est libellée comme suit:

"La Chambre,
ayant entendu l'interpellation de Mme Muriel Gerkens
et la réponse de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
demande au gouvernement

1. de respecter la déclaration gouvernementale du 10 octobre 2014 qui disait que "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 sera exécuté sans délai" (p. 65);
2. et donc de mettre en œuvre concrètement cette loi votée à une large majorité lors de la précédente législature, ce qui veut dire:
 - 2a. de reconnaître les quatre orientations reprises dans le rapport 7855 du Conseil supérieur d'hygiène en 2005 (comportementaliste, psychanalytique, systémique familiale, humaniste),
 - 2b. de permettre que la formation spécialisée en psychothérapie soit dispensée dans les universités, les hautes écoles et dans des instituts privés agréés,
 - 2c. de considérer l'exercice de la psychothérapie comme une profession, un "métier" qui s'exerce de manière autonome mais qui exige formation continuée, agréments par le SPF Santé, sous le contrôle d'un Conseil Supérieur de la Santé Mentale, soumis à supervision obligatoire et à travail personnel, etc... et non comme application, un acte technique spécifique pouvant être presté par un médecin, un psychiatre ou un psychologue clinicien,
 - 2d. de reconnaître également la pleine autonomie des psychologues cliniciens dans l'AR 78, de ne pas soumettre ceux-ci à la prescription médicale ni aux trajets de soins car il s'agit de paradigmes différents,
 - 2e. d'octroyer l'agrément ou le visa du SPF Santé aux psychothérapeutes et aux psychologues cliniciens si la formation a été suivie et aboutie via les universités et centres de formations agréés,
 - 2f. de permettre aux personnes exerçant la psychothérapie depuis plus de trois ans de

continuer leur exercice de manière autonome et de porter le titre pour autant qu'elles soient reconnues par une association professionnelle;

3. de tenir compte du memorandum que les psychothérapeutes des trois principales orientations ont adressé à la ministre de la Santé. Ce memorandum reprend en six points les aspects essentiels d'une psychothérapie rigoureuse et soucieuse des patients. Ces éléments sont basés sur ce même avis 7855 du Conseil Supérieur d'Hygiène qui, comme madame la ministre l'indiquait en novembre 2015 dans la commission Santé, "reste important à ses yeux" car "cet avis, particulièrement motivé, comprend de bonnes recommandations et une définition claire de la psychothérapie. Il ne peut s'agir de l'ignorer: cet avis reste soutenu par le monde académique". (Doc 54 – 1535/001 – p. 22 et 16)."

Een motie van aanbeveling werd ingediend door de dames Muriel Gerkens en Laurette Onkelinx en luidt als volgt:

"De Kamer,
gehoord de interpellatie van mevrouw Muriel Gerkens

en het antwoord van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
vraagt de regering

1. het regeerakkoord van 10 oktober 2014 in acht te nemen, dat op blz. 65 bepaalt dat de wet van 4 april 2014 tot regeling van de geestelijke gezondheidszorgberoepen en tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen onverwijld zal worden uitgevoerd;
2. die wet, die tijdens de vorige zittingsperiode met een ruime meerderheid werd goedgekeurd, dus concreet ten uitvoer te leggen, dat wil zeggen:
 - 2a. de vier referentiekaders te erkennen die opgenomen zijn in het advies nr. 7855 van 2005 van de Hoge Gezondheidsraad (de gedragsgeoriënteerde psychotherapie, de psychoanalytisch georiënteerde psychotherapie, de familiaal en systeemgeoriënteerde psychotherapie en de humanistisch georiënteerde psychotherapie),
 - 2b. ervoor te zorgen dat de specifieke opleiding in de psychotherapie kan worden verstrekt door de universiteiten, de hogescholen en erkende privé-instituten,
 - 2c. het beoefenen van de psychotherapie als een beroep, 'een vak' aan te merken, dat op een autonome manier wordt uitgeoefend, maar dat een voorgezette opleiding vergt, dat moet worden erkend door de FOD Volksgezondheid, onder de controle staat van een hoge raad voor geestelijke gezondheidszorg, dat onderworpen is aan toezicht

en een persoonlijke inzet vraagt...en dus niet als een toepassing of een specifieke technische handeling die door een arts, een psychiater of een klinisch psycholoog kan worden uitgevoerd,

2d. in het KB nr. 78 de volledige autonomie van de klinisch psychologen te erkennen en ze niet onder de regelingen inzake medisch voorschrift en zorgtrajecten te doen vallen, want het gaat hier om verschillende referentiemodellen,

2e. de erkenning of het visum van de FOD Volksgezondheid toe te kennen aan de psychotherapeuten en de klinisch psychologen die met succes de opleiding hebben gevolgd in de universiteiten en de erkende opleidingscentra,

2f. de personen die de psychotherapie sinds meer dan drie jaar beoefenen, toe te staan het beroep autonoom voort uit te oefenen en de titel te voeren, voor zover ze door een beroepsvereniging erkend zijn;

3. rekening te houden met het memorandum dat de psychotherapeuten van de drie belangrijkste referentiekaders aan de minister van Volksgezondheid hebben gericht. Dat memorandum bevat zes punten die cruciaal zijn voor een ernstige en patiëntgerichte psychotherapie. Ze stelen op het voormelde advies nr. 7855 van de Hoge Gezondheidsraad. Zoals mevrouw de minister in november 2015 in de commissie voor de Volksgezondheid zelf aangaf, blijft dat advies belangrijk. Dat advies, dat bijzonder gemotiveerd is, bevat goede aanbevelingen en een duidelijke definitie van de psychotherapie. Dat advies mag niet worden genegeerd: de academische wereld."

Une motion pure et simple a été déposée par Mmes Renate Hufkens et Nathalie Muylle et par M. Dirk Janssens.

Een eenvoudige motie werd ingediend door de dames Renate Hufkens en Nathalie Muylle en door de heer Dirk Janssens.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement. La discussion est close. Over de moties zal later worden gestemd. De bespreking is gesloten.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 17.14 uur.

La réunion publique de commission est levée à 17.14 heures.