

## MÉMOIRE EN INTERVENTION

### POUR :

1. Monsieur **MICHAËL HILDERSON**, domicilié à Hoogstraat 30, 3690 Zutendaal

PREMIÈRE PARTIE EN INTERVENTION

2. Monsieur Karel Mampuys, domicilié à Haagdoornlaan 6, 3511 Kuringen

DEUXIÈME PARTIE EN INTERVENTION

3. La **VLAAMSE VERENIGING VAN KLINISCH PSYCHOLOGEN**, ASBL, en abrégé **VVKP**, inscrite à la BCE sous le numéro 411.107.081, dont le siège social est établi à 1000 BRUXELLES, GALERIE AGORA, Rue de marché aux herbes 105, bte 18

TROISIÈME PARTIE EN INTERVENTION

Ayant comme conseils Me Stefaan CALLENS et Me Mathilde COËFFÉ, avocats, dont le cabinet est établi à 1040 Bruxelles, 40 avenue de Tervueren, chez qui il est fait élection de domicile aux fins des présentes.

### CONTRE :

1. Madame **ROSE-ANNE DUCARME**, (BCE 0646.841.035), domiciliée à 1180 Bruxelles, avenue Jean et Pierre Carsoel 84 ;

Et consorts ;

PARTIES REQUÉRANTES

Ayant pour conseil Me Vincent LETELLIER, avocat, dont le cabinet est situé à 1060 Bruxelles, Rue Defacqz 78-80.

### EN PRÉSENCE DE :

Le **CONSEIL DES MINISTRES**, représenté par le Premier Ministre, Monsieur Charles MICHEL, dont le cabinet est situé à 1000 Bruxelles, rue de la loi 16 ;

Ayant pour conseil Me Emmanuel JACUBOWITZ, avocat-associé XIRIUS-PUBLIC, dont le cabinet est situé à 1160 Bruxelles, avenue Tedesco, 7.

COUR CONSTITUTIONNELLE  
Numéro de rôle : 6532

A Messieurs les Présidents de la Cour constitutionnelle,  
A Mesdames et Messieurs les Juges qui composent la Cour constitutionnelle,

Mesdames,  
Messieurs,

Par une publication au Moniteur belge du 23 novembre 2016 conformément à l'article 74 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle, les parties en intervention ont pris connaissance du recours en annulation des articles 11 et 12 de la loi du 10 juillet 2016 « 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 », introduit par Madame Rose-Anne Ducarne et autres dans l'affaire introduite sous le numéro de rôle 6532, procédure dans laquelle elles souhaitent intervenir.

Par le présent mémoire en intervention, les parties en intervention ont l'honneur de vous faire parvenir leurs observations à ce stade de la procédure.

## I. DÉLAI POUR L'INTRODUCTION DU MÉMOIRE EN INTERVENTION

1. La loi du 10 juillet 2016 « 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 » (ci-après dénommée : la loi du 10 juillet 2016) a été publiée au Moniteur belge du 29 juillet 2016.
2. Le recours en annulation de Madame Rose-Anne Ducarne et autres a été introduit par une requête en annulation du 27 octobre 2016 reçu par le greffe de Votre Cour en date du 31 octobre 2016.
3. Le recours en annulation a donc été introduit à temps et est recevable *ratione temporis*.
4. L'avis prescrit conformément à l'article 74 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle a été publié au Moniteur belge du 23 novembre 2016.
5. L'article 87, §2, de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle dispose que « toute personne justifiant d'un intérêt peut adresser ses observations dans un mémoire à la Cour dans les trente jours de la publication prescrite par l'article 74 ».
6. Par conséquent, le présent mémoire a été introduit à temps et est recevable *ratione temporis*.

## II. INTÉRÊT DES PARTIES EN INTERVENTION

7. La loi du 10 juillet 2015<sup>1</sup>, dont les articles 11 et 12 sont attaqués dans la présente procédure, est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2016.
8. Depuis cette date, le chapitre 3 de 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 (ci-après dénommée : la loi du 4 avril 2014)

---

<sup>1</sup> MB 29 juillet 2016

réglementant l'exercice de la psychothérapie est abrogé (voy. art. 6 de la loi du 10 juillet 2016).

Depuis lors, l'exercice de la psychothérapie est réglementé par les articles 68/2/1 et 68/2/2 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé (ci-après dénommée : la loi du 10 mai 2015) introduits par les articles 11 et 12 de la loi du 10 juillet 2016. Il s'agit des articles attaqués.

**9.** Ainsi, si les articles 11 et 12 de la loi du 10 juillet 2016 étaient annulés, l'exercice de la psychothérapie ne serait plus réglementé et la situation juridique incertaine qui existait avant le 1<sup>er</sup> septembre 2016 serait de retour.

**10.** Une telle situation serait évidemment contraire aux intérêts des praticiens reconnus compétents pour exercer la psychothérapie conformément à l'article 68/2/1 de la loi du 10 mai 2015, dont les psychologues cliniciens font partie.

En effet, la réglementation de l'exercice de la psychothérapie a pour objectif d'offrir des soins de qualité aux patients en réservant la pratique de ce traitement aux praticiens considérés pouvoir offrir de tels soins de qualité (*Doc. Parl., Chambre, 2015-2016, 54-1848/003, p.26* et *Doc. Parl., Chambre, 2015-2016, 54-1848/001, p. 13*). Un tel encadrement de la pratique permet ainsi de lutter contre les dérives qui existaient et que les psychologues cliniciens en particulier subissaient du fait de la perte de confiance des patients à l'égard de ce traitement engendrée par des dérives sectaires et de charlatanisme (*Doc. Parl., Chambre, 2015-2016, 54-1848/007, p. 9*).

Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2016, par l'introduction de l'article 68/2/1 dans la loi coordonnée du 10 mai 2015 faisant suite à de nombreuses discussions ayant eu lieu durant plusieurs années dans le secteur, les praticiens autorisés à exercer la psychothérapie peuvent bénéficier d'un encadrement légal clair favorisant le développement de cette pratique en tant que traitement des soins de santé et offrant aux patients un gage de qualité et par conséquent la possibilité de retrouver une confiance dans ce traitement.

**11.** C'est donc une avancée décisive qui a eu lieu pour l'exercice de cette pratique dont les psychologues cliniciens ont en particulier pu bénéficier. L'image de cette pratique perçue par les patients a été améliorée du fait d'un exercice de la psychothérapie réservé à des praticiens autorisés.

**1.** *Intérêt des première et deuxième parties intervenantes*

**12.** La première partie intervenante est un psychologue clinicien qui a suivi une formation postuniversitaire spécifique et un stage professionnel en psychothérapie.

**13.** La deuxième partie intervenante est un psychologue clinicien qui a suivi une formation postuniversitaire spécifique et un stage professionnel en psychothérapie.

**14.** Les première et deuxième parties intervenantes sont donc directement concernées par les dispositions attaquées et donc par l'arrêt qui sera rendu par Votre Cour.

**15.** Sur base de ce qui précède, il est évident que les première et deuxième parties intervenantes qui sont des psychologues cliniciens ayant suivi une formation spécifique et un stage professionnel en psychothérapie et qui font donc partie des praticiens à qui l'exercice de la psychothérapie est réservé, justifient de l'intérêt nécessaire pour l'introduction du présent mémoire ayant pour but de rejeter la requête en annulation des articles 11 et 12 de la loi du 10 juillet 2016.

**16.** Les première et deuxième parties intervenantes subiraient en effet directement les conséquences néfastes qui résulteraient d'une annulation des dispositions attaquées comme développé ci-dessus.

**17.** Les première et deuxième parties intervenantes ont donc un intérêt à ce que les dispositions attaquées ne soient pas annulées.

**2. Intérêt de la troisième partie intervenante**

**18.** La troisième partie intervenante est une association sans but lucratif ayant pour objet de regrouper les psychologues cliniciens dans le but de défendre leurs intérêts moraux et professionnels en veillant notamment aux intérêts de la profession et au statut du psychologue clinicien (art. 2 des statuts).

**19.** Pour défendre les intérêts de la profession de psychologue clinicien et offrir aux patients un exercice de la pratique de la psychothérapie de qualité, la troisième partie intervenante a participé à de nombreuses discussions afin d'arriver à un accord repris dans la loi du 10 juillet 2016 qui réserve notamment l'exercice de la psychothérapie aux psychologues cliniciens.

Il apparaît en effet que l'exercice de la psychothérapie doit veiller au respect des intérêts du patient qui doit être protégé. Revenir en arrière en annulant les dispositions attaquées - c'est-à-dire revenir à la situation juridique incertaine qui existait avant le 1er septembre 2016 -, irait à l'encontre d'une pratique centrée sur les intérêts du patient et irait inévitablement également à l'encontre des intérêts des psychologues cliniciens et qui sont habilités à exercer la psychothérapie.

La profession de psychologue clinicien en effet directement concernée par les dispositions attaquées et pourraient dès lors subir les conséquences néfastes d'une annulation de ces dispositions.

**20.** Il ressort dès lors de ce qui précède que la troisième partie intervenante justifie également de l'intérêt nécessaire pour l'introduction du présent mémoire ayant pour but de rejeter la requête en annulation des articles 11 et 12 de la loi du 10 juillet 2016.

**21.** La troisième partie intervenante a donc un intérêt à ce que les dispositions attaquées ne soient pas annulées.

**III. RECEVABILITÉ DU RECOURS**

**22.** Le recours en annulation des parties requérantes est dirigé contre les articles 11 et 12 de la loi attaquée. Il apparaît toutefois que l'ensemble des parties requérantes ne sont pas confrontées à la même situation juridique et qu'il y a dès lors lieu d'analyser distinctement leur intérêt.

**23.** Il y a tout d'abord lieu de remarquer que les parties requérantes qui ne peuvent plus exercer la psychothérapie de manière autonome selon la loi attaquée - car elles ne disposent pas d'un titre professionnel LEPSS - pouvaient légalement exercer la psychothérapie selon l'article 38 de la loi du 4 avril 2014 et auraient donc dû demander l'annulation de l'article 6 de la loi attaquée qui abroge notamment l'article 38 de la loi du 4 avril 2014.

En effet, quand bien même le recours serait déclaré fondé, ces parties requérantes ne bénéficieraient plus du régime légal qui était prévu par l'article 38 de la loi du 4 avril 2014 et qui a été abrogé. Ces parties requérantes n'auraient donc toujours pas la possibilité de bénéficier d'un cadre légal qui leur permettrait d'exercer légalement la psychothérapie.

Ainsi, en ne demandant pas l'annulation de l'article 6 de la loi attaquée en ce qu'il abroge l'article 38 de la loi du 4 avril 2014, les parties requérantes qui répondaient aux conditions de l'article 38 de la loi du 4 avril 2014 pour exercer la psychothérapie n'ont pas d'intérêt à leur recours. Leur demande doit donc être déclarée irrecevable pour défaut d'intérêt.

24. Ensuite, il faut également considérer que les parties requérantes qui ne sont pas titulaires d'un diplôme au minimum de niveau bachelier n'ont pas non plus d'intérêt au recours.

En effet, la loi du 4 avril 2014 réservait déjà dans son article 38 l'exercice de la psychothérapie aux titulaires d'un diplôme d'au minimum un niveau de bachelier. Or, ces parties requérantes n'ont pas attaqué l'article 38 de la loi du 4 avril 2014, de sorte qu'il faut considérer qu'elles n'estimaient pas à l'époque avoir un intérêt à l'annulation de cette disposition qui réservait l'exercice de la psychothérapie aux titulaires d'un diplôme spécifique d'au minimum un niveau de bachelier.

Ce n'est donc que concernant les mesures dérogatoires qui ne tiennent pas compte de leur situation spécifique dans la loi attaquée, que ces parties requérantes peuvent encore avoir un intérêt, à savoir l'article 11, §5 de la loi attaquée.

Il faut donc interpréter le recours de ces parties requérantes comme visant uniquement l'annulation de l'article 11, §5, de la loi attaquée.

Or, il faut encore constater que ces parties requérantes n'ont pas attaqué l'article 6 de la loi attaquée en ce qu'il abroge l'article 49 de la loi du 4 avril 2014, de sorte que quand bien même leur recours serait déclaré fondé, l'article 49 resterait annulé et les parties requérantes ne pourraient donc pas exercer la psychothérapie.

Leur demande doit être déclarée irrecevable pour défaut d'intérêt.

25. Enfin, il faut noter que les parties requérantes dans leur ensemble ne critiquent pas l'article 12 de la loi attaquée de sorte que le recours doit être en tout cas déclaré irrecevable en ce qu'il vise cet article 12.

#### IV. EXAMEN DES MOYENS

##### 1. ANALYSE DU PREMIER MOYEN

26. Les parties requérantes reprochent aux dispositions attaquées de violer leur droit au libre choix d'une activité professionnelle (art. 23 de la Constitution et art. 6.1 du Pacte international relatifs aux droits économiques, sociaux et culturels), leur droit au respect de sa vie privée (art. 22 de la Constitution et art. 8 de la Convention européenne des droits de l'Homme), leur droit au respect de sa propriété (art. 16 de la Constitution et art. 1<sup>er</sup> du Premier protocole additionnel à la convention européenne des droits de l'Homme) sans que des justifications objectives, raisonnables et proportionnelles ne soient apportées.

Les parties reprochent également aux nouvelles dispositions attaquées d'avoir violer les principes généraux du droit à la sécurité juridique et de la confiance légitime.

27. Il ressort cependant clairement de la jurisprudence de Votre Cour que les droits évoqués ci-dessus ne sont pas des droits absolus et peuvent faire l'objet de limitations à condition que ces limitations soient objectivement et raisonnablement justifiées et qu'elle ne soient pas disproportionnées par rapport à l'objectif poursuivi.

28. En l'espèce, c'est dans un souci de protection du patient qui a le droit de recevoir des soins de qualité (y compris en psychothérapie) que le législateur a décidé de restreindre l'exercice de la psychothérapie.

Il ressort clairement des travaux parlementaires que le législateur a souhaité poursuivre un objectif de qualité des soins dispensés en psychothérapie (*Doc. Parl.*, Chambre, 2015-2016, 54-1848/001, p. 6-7 et 13) en luttant contre le charlatanisme et les dérives sectaires (*Doc. Parl.*, Chambre, 2015-2016, 54-1848/007, p. 9 et *Doc. Parl.*, Chambre, 2015-2016, 54-1848/003, p. 68).

Le législateur a pu raisonnablement considérer qu'il était nécessaire de restreindre l'exercice de la psychothérapie en habilitant uniquement certaines catégories de praticiens pour atteindre l'objectif poursuivi, à savoir les personnes reprises à l'article 11 de la loi du 10 juillet 2016.

**29.** Un encadrement de la pratique de la psychothérapie tel que celui prévu par les dispositions attaquées est nécessaire pour atteindre les objectifs poursuivis par le législateur à savoir offrir des soins de psychothérapie de qualité aux patients et lutter contre les dérives sectaires et le charlatanisme dans ce domaine.

Il est utile à cet égard de se référer au raisonnement tenu par votre Cour dans l'arrêt du 17 septembre 2015 n° 110/2015 concernant les habilitations légales nécessaires pour exercer la chirurgie et la médecine esthétiques. Dans cet arrêt, Votre Cour a considéré que « le législateur a pu estimer, notamment du fait des risques accrus liés à la médecine et la chirurgie esthétique en matière de qualité des soins, sécurité des patients et de protection du consommateur, qu'il importait de prendre les mesures nécessaires par rapports à ces actes afin de diminuer les risques précités.<sup>2</sup> Ainsi, les objectifs poursuivis par le législateur ont pu lui permettre de raisonnablement estimer la nécessité de ces habilitations.

**30.** Il faut de plus considérer que le législateur n'a pas pris des mesures disproportionnées par rapport à l'objectif poursuivi étant donné qu'il a prévu des dispositions transitoires en faveur des personnes qui dispensaient ce type de traitement avant l'entrée en vigueur des dispositions attaquées.

Il ressort en effet des travaux parlementaires que « le projet prévoit de très larges droits acquis pour les praticiens de la psychothérapie actuellement en place, de même que pour les étudiants qui souhaitent exercer la psychothérapie » (Doc. Parl., Chambre, 2015-2016, 54-1848/001, p. 10). Cela a « pour conséquence que même des non-praticiens professionnels (personnes ne disposant pas d'un titre professionnel conforme à la LEPSS) sont autorisés sous certaines conditions (supervision et intervision) à pratiquer la psychothérapie et à exercer de la sorte les soins de santé, mais de façon très limitée et sous conditions » (Doc. Parl., Chambre, 2015-2016, 54-1848/001, p. 13).

**31.** Il faut considérer que le législateur a tenu compte de la volonté de permettre à tous les psychothérapeutes qui exerçaient déjà de pouvoir continuer à exercer dans le futur leur pratique sous certaines conditions. En effet, par les mesures dérogatoires, le législateur permet aux personnes qui ne répondent pas aux conditions de diplôme de pouvoir encore entamer une formation durant l'année 2016-2017 pour pouvoir exercer la psychothérapie.

**32.** Le législateur a mis en balance d'une part la possibilité pour ces personnes de pouvoir, sous conditions, continuer à exercer et d'autre part, la nécessité d'assurer une protection aux patients par des soins de qualité.

Le fait d'imposer un diplôme au minimum de bachelier pour pouvoir exercer la psychothérapie ne peut pas être considéré comme étant disproportionné étant donné que le législateur a même été moins loin que ce qui était préconisé par le Conseil supérieur de la Santé qui prévoyait dans son avis n° 7855 que « l'importance des bases scientifiques et de la complexité de l'évaluation de la pratique psychothérapeutique exige que la formation de base soit au minimum de niveau « master » » (Doc. Parl., Chambre, 2015-2016, 54-1848/001, p. 9).

**33.** Il n'est de plus pas déraisonnable que le législateur ait pu considérer que la psychothérapie étant un traitement des soins de santé, il était nécessaire de soumettre l'exercice de la psychothérapie aux mécanismes de protection et aux garanties de qualité en vigueur pour toutes les professions des soins de santé, notamment au contrôle des commissions médicales provinciales (Doc. Parl., Chambre, 2015-2016, 54-1848/001, p. 6-7)

<sup>2</sup> Point B.32 de l'arrêt du 17 septembre 2015 n° 110/2015 de la Cour constitutionnelle

et par conséquent soumettre les personnes exerçant la psychothérapie sans être titulaire d'un titre professionnel LEPSS à la supervision d'un professionnel des soins de santé.

La loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de soins de santé soumet en effet les professionnels de soins de santé à certaines obligations qui ne sont pas applicables aux non professionnels de soins de santé. Ainsi, le législateur a jugé qu'il était nécessaire pour répondre aux objectifs poursuivis de prévoir un exercice de la psychothérapie non autonome pour les personnes exerçant cette activité sans être titulaire d'un titre professionnel LEPSS. Le législateur a pu raisonnablement considérer que le fait que ces personnes exercent sous la responsabilité d'un professionnel des soins de santé qui pourrait lui être contrôlé par les commissions médicales puisse offrir la protection nécessaire aux patients recherchée par le législateur. Il ressort en effet des travaux parlementaires que « celui qui réalisera la supervision risquera une sanction pénale si la protection du patient n'est pas assurée » (*Doc. Parl., Chambre, 2015-2016, 54-1848/003, p. 68*).

34. Il ressort dès lors de ce qui précède que les restrictions apportées à l'exercice de la psychothérapie ne sont donc pas disproportionnées par rapport à l'objectif poursuivi étant donné que le législateur a mis en balance d'une part la nécessité de fixer « *des exigences élevées pour l'exercice de la psychothérapie dans le futur* » et d'autre part d' « *éviter que les praticiens actuels de la psychothérapie ne soient écartés* » et puissent bénéficier d' « *une place au sein des soins de santé mentale* » (*Doc. Parl., Chambre, 2015-2016, 54-1848/001, p. 13*).

35. Enfin, concernant la violation du principe du *standstill* invoqué à titre subsidiaire par les parties requérantes, il convient de rappeler que la disposition sur base de laquelle les parties requérantes se fondent pour comparer la protection de ce qu'elles considèrent comme leurs droits acquis (art. 49 de la loi du 4 avril 2014) n'est jamais entrée en vigueur et n'a jamais été exécutée de sorte qu'il n'est pas possible de déterminer la protection qui leur aurait été offerte par cette disposition. Il convient dès lors de considérer qu'aucune violation du principe du *standstill* ne pourrait être reconnue du fait de l'adoption des dispositions attaquées étant donné que les parties requérantes ne démontrent pas une diminution du niveau de leur protection.

36. De plus, il convient d'indiquer que la loi attaquée offre une sécurité juridique suffisante étant donné qu'elle permet, dans le cadre de ses dispositions dérogatoires, à toute personne qui exerçait déjà la psychothérapie d'encore entamer durant l'année 2016-2017 une formation permettant d'exercer la psychothérapie.

37. Il ressort de ce qui précède que le premier moyen doit être considéré non fondé.

## 2. ANALYSE DU DEUXIÈME MOYEN

38. Dans les différentes branches de leur deuxième moyen, les parties requérantes établissent que les psychothérapeutes qui exerçaient à la date d'entrée en vigueur des dispositions attaquées sont traités différemment selon qu'il sont ou non titulaires d'un titre professionnel LEPSS, étant donné que seuls ces derniers peuvent continuer à exercer de manière autonome selon les dispositions attaquées.

39. Or, il ressort de la jurisprudence de Votre Cour qu'une différence de traitement ne viole pas les articles 10 et 11 de la Constitution si elle est justifiée et que l'atteinte portée aux attentes légitimes est justifiée par un motif impérieux d'intérêt général. Une atteinte au principe de confiance est donc possible si elle est justifiée de manière objective et raisonnable.

40. En effet, Votre Cour a rappelé dans l'arrêt du 22 décembre 2016 n° 170/2016 dans la même affaire :

*« Nul ne peut prétendre à l'immuabilité d'une politique ou, en l'espèce, au non-règlement persistant de l'exercice de la psychothérapie. En effet, à peine de rendre impossible toute modification législative ou toute réglementation entièrement nouvelle, il ne peut être soutenu qu'une disposition nouvelle serait contraire au principe de sécurité juridique par cela seul qu'elle modifie les conditions d'application de la législation ancienne ou qu'elle instaure une interdiction entièrement nouvelle et pour le seul motif qu'elle remettrait en question certains choix professionnels.*

41. Si le législateur estime qu'un changement de politique s'impose, il peut décider de lui donner un effet immédiat et il n'est pas tenu, en principe, de prévoir un régime transitoire. » Dans leur **première branche**, les parties requérantes considèrent que le critère de distinction (titulaire d'un titre professionnel LEPSS) n'est pas un critère pertinent pour effectuer la distinction (exercer ou non de manière autonome la psychothérapie) et considèrent, dans leur **deuxième branche**, que l'atteinte à leurs droits et leurs attentes légitimes est disproportionnée par rapport à l'objectif poursuivi.

Or, ce critère de distinction, explicitement repris dans les travaux parlementaires<sup>3</sup>, est au contraire particulièrement pertinent au regard de l'objectif poursuivi par le législateur, à savoir celui d'offrir des soins de santé de qualité aux patients. Etant donné que la psychothérapie est considéré comme un traitement de soins de santé, il apparaît au contraire raisonnable que le législateur ait considéré qu'il y avait lieu de distinguer les praticiens titulaires d'un titre professionnel LEPSS qui pratiquent des soins de santé dans l'exercice de leur profession et les autres praticiens qui ne sont en principe pas autorisés à pratiquer de tels actes selon la loi du 10 mai 2015 et qui ne sont pas soumis aux garanties et contrôles prévus par cette même loi.

Il ne s'agit donc pas d'un critère arbitraire, mais au contraire pertinent pour atteindre les objectifs poursuivis.

42. De plus, la restriction créée par le législateur pour l'exercice de la psychothérapie n'est pas disproportionnée par rapport à l'objectif poursuivi, à savoir celui de garantir l'exercice de la psychothérapie de qualité et de lutter contre le charlatanisme et les dérives sectaires.

En effet, tout en cherchant à assurer une qualité des soins offerts aux patients, le législateur a permis, sous conditions, aux psychothérapeutes qui exerçaient déjà de continuer à exercer de manière non autonome certains actes.

Il est ici important de préciser que toutes les personnes qui exerçaient la psychothérapie avant l'entrée en vigueur de la loi attaquée sont concernés par les mesures transitoires étant donné que ces mesures prévoient la possibilité d'entamer pendant l'année académique 2016-2017 une formation au minimum de niveau bachelier afin de pouvoir exercer le psychothérapie.

La mesure est donc proportionnée.

Ainsi, le législateur a pu raisonnablement considérer que de telles mesures d'habilitations pour l'exercice de la psychothérapie étaient nécessaires au regard des objectifs poursuivis de sorte que l'existence de ces mesures ne peut engendrer une violation des principes de non-discrimination et d'égalité. En effet, afin d'offrir une protection adéquate aux patients, le législateur a pu raisonnablement considérer qu'il se devait de prendre des mesures afin de permettre aux patients d'être assuré de recevoir des soins de qualité peu importe le psychothérapeute chez qui il se rend.

<sup>3</sup> « 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 » (Doc. Parl., Chambre, 2015-2016, 54-1848/001, p.10)

Il est utile à cet égard de rappeler le raisonnement suivi par Votre Cour dans l'arrêt du 17 septembre 2015 n°110/2015 concernant les habilitations légales nécessaires pour exercer la chirurgie et la médecine esthétiques. Dans cet arrêt, Votre Cour a reconnu que l'objectif de protéger les patients en leur offrant des soins de qualité pouvait raisonnablement justifier la volonté du législateur de restreindre l'exercice de ces pratiques à certains praticiens. Les différences de traitement créées par la loi attaquée n'ont pas été considérées par Votre Cour comme étant discriminatoires étant donné que les objectifs poursuivis par le législateur ont pu lui permettre de raisonnablement estimer la nécessité de ces habilitations.

**43.** Enfin, il faut remarquer que contrairement à ce qu'indiquent les parties requérantes, le fait d'imposer une formation spécifique plutôt que d'opter pour la détention d'un titre particulier LEPSS n'aurait pas permis de répondre à l'objectif poursuivi étant donné que dans ce cas les psychothérapeutes n'auraient pas été automatiquement soumis – directement ou par l'intermédiaire de leur responsable – aux garanties et contrôles offerts par la loi du 10 mai 2015, dont en particulier le contrôle de commissions médicales provinciales.

**44.** Il ressort dès lors de ce qui précède que le législateur a pu raisonnablement estimer la nécessité de ces habilitations qui sont proportionnées à l'objectif poursuivi et qui ne violent pas les principes de non-discrimination et d'égalité.

**45.** Il ressort de ce qui précède que la première et deuxième branches du deuxième moyen doivent être reconnues non fondées.

**46.** Dans leur **troisième branche**, les parties requérantes considèrent que contrairement aux psychothérapeutes titulaires d'un titre professionnel LEPSS, ceux qui ne l'ont pas ne savent pas, selon les dispositions attaquées, ce que la loi leur permet encore de faire.

Il suffit pourtant de se référer aux travaux parlementaires pour comprendre de quelle manière les psychothérapeutes non titulaires d'un titre professionnel LEPSS peuvent encore exercer leur activité.

En effet, il ressort des travaux parlementaires qu'il faut entendre par supervision l'exercice de la psychothérapie « *sous la surveillance d'un médecin, d'un psychologue clinicien ou d'un orthopédagogue clinicien* ». « *Cette surveillance ne doit pas nécessairement être continue et ne suppose pas de présence physique permanente. Il peut aussi s'agir de discussions périodiques avec les praticiens précités au sein d'équipes multidisciplinaires* » (Doc. Parl., Chambre, 2015-2016, 54-1848/003, p. 12).

Les travaux parlementaires indiquent encore que « le prestataire non autonome n'interviendra pas pour le diagnostic, mais seulement pour une partie du traitement dans le courant d'un processus » (Doc. Parl., Chambre, 2015-2016, 54-1848/007, p. 11).

**47.** La troisième branche du deuxième moyen doit donc être déclarée non fondée.

**48.** Enfin, dans une **quatrième branche**, les parties requérantes considèrent que l'exclusion totale des psychothérapeutes qui n'ont pas un diplôme de bachelier est discriminatoire.

La question se pose cependant de savoir au regard de quel groupe de personnes la discrimination est-elle constatée. Les parties requérantes n'indiquent pas si la comparaison est opérée par rapport aux titulaires d'un titre professionnel LEPSS ou par rapport – ce qui paraîtrait plus logique – aux personnes qui, bien que non titulaires d'un titre professionnel LEPSS, peuvent exercer la psychothérapie de manière non autonome selon les mesures transitoires car sont titulaires d'un diplôme au minimum de niveau bachelier.

**49.** Ainsi, il convient de déclarer irrecevable la quatrième branche du deuxième moyen.

**50.** A considérer que la branche soit considérée recevable, il faut en tout cas la considérer non fondée étant donné que la mesure prise par le législateur, à savoir celle de détenir au moins un diplôme de niveau bachelier pour pouvoir exercer la psychothérapie, a pu

raisonnablement être considérée par le législateur comme étant nécessaire pour répondre aux objectifs poursuivis.

En effet, l'avis du Conseil supérieur d'hygiène n° 7855 précisait que « *l'importance des bases scientifiques et de la complexité de l'évaluation de la pratique psychothérapeutique exige que la formation de base soit au minimum de niveau « master »* » (Doc. Parl., Chambre, 2015-2016, 54-1848/001, p. 9).

Cependant, dans un souci de recherche d'équilibre entre les différents intérêts mis en balance, le législateur a pu considérer, dans le cadre des mesures transitoires, qu'il était suffisant de détenir un diplôme de niveau bachelier et non de niveau master pour permettre aux psychothérapeutes qui exerçaient déjà de pouvoir continuer, sous certaines conditions, à exercer certains actes en psychothérapie.

**POUR CES RAISONS,**

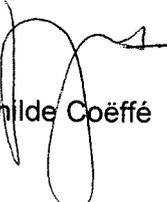
**Sous toutes réserves et sans aucune reconnaissance préjudiciable,**

**PLAISE À LA COUR CONSTITUTIONNELLE,**

- De déclarer l'intervention des parties intervenantes recevable ;
- De rejeter le recours en annulation.

Bruxelles, le 23 décembre 2016,

Pour les parties en intervention,  
Leurs conseils

  
Mathilde Coëffé

  
Stefaan Callens