

## N° 6578

## CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2012-2013

**PROJET DE LOI****portant création de la profession de psychothérapeute et modifiant**

- (1) le Code de la sécurité sociale;**
- (2) la loi du 8 juin 1999 relative au Collège médical;**
- (3) la loi du 19 juin 2009 ayant pour objet la transposition de la directive 2005/36/CE pour ce qui est a) du régime général de reconnaissance des titres de formation et des qualifications professionnelles, b) de la prestation temporaire de service**

\* \* \*

*(Dépôt: le 6.6.2013)***SOMMAIRE:**

	<i>page</i>
1) Arrêté Grand-Ducal de dépôt (16.5.2013).....	2
2) Texte du projet de loi.....	2
3) Exposé des motifs .....	10
4) Commentaire des articles.....	12
5) Avis de l'Association des médecins et médecins-dentistes	
– Dépêche du Président de l'Association des médecins et médecins-dentistes au Ministre de la Santé (21.6.2012) .....	16
6) Avis de la Société Luxembourgeoise de Psychologie a.s.b.l.	
– Dépêche du Président de la Société Luxembourgeoise de Psychologie au Ministre de la Santé (27.6.2012) .....	18
7) Avis de la Société Luxembourgeoise de psychiatrie, pédopsy- chirurgie et psychothérapie a.s.b.l. (29.6.2012) .....	22
8) Avis du Collège médical	
– Dépêche du Président du Collège médical au Ministre de la Santé (11.7.2012).....	25
9) Avis de la Caisse Nationale de Santé	
– Dépêche du Président de la Caisse Nationale de Santé au Ministre de la Santé (13.7.2012).....	27
10) Avis de la COPAS (26.10.2012).....	28

\*

## ARRETE GRAND-DUCAL DE DEPOT

Nous HENRI, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Sur le rapport de Notre Ministre de la Santé et après délibération du Gouvernement en Conseil;

Arrêtons:

*Article unique.*– Notre Ministre de la Santé est autorisé à déposer en Notre nom à la Chambre des Députés le projet de loi portant création de la profession de psychothérapeute et modifiant

- (1) le Code de la sécurité sociale;
- (2) la loi du 8 juin 1999 relative au Collège médical;
- (3) la loi du 19 juin 2009 ayant pour objet la transposition de la directive 2005/36/CE pour ce qui est
  - a) du régime général de reconnaissance des titres de formation et des qualifications professionnelles,
  - b) de la prestation temporaire de service.

Palais de Luxembourg, le 16 mai 2013

*Le Ministre de la Santé,*  
Mars DI BARTOLOMEO

HENRI

\*

## TEXTE DU PROJET DE LOI

### *Chapitre 1er: Profession de psychothérapeute*

**Art. 1er.**– La présente loi s’applique à la profession de psychothérapeute.

Aux fins de la présente loi, on entend par „psychothérapeute“ toute personne physique qui utilise, dans le cadre de son activité professionnelle, la méthode thérapeutique qui fait exclusivement appel à des moyens psychologiques reconnus afin de traiter les troubles psychiques et/ou somatiques.

La psychothérapie se définit comme un traitement psychologique pour un trouble mental ou somatique, pour des perturbations comportementales ou pour tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique, et qui a pour but de favoriser chez le ou les patient(s) des changements bénéfiques, notamment dans le fonctionnement cognitif, émotionnel ou comportemental, dans le système interpersonnel, dans la personnalité ou dans l’état de santé.

**Art. 2.**– (1) L’exercice de la profession de psychothérapeute est subordonné à une autorisation du ministre ayant la santé dans ses attributions, ci-après „le ministre“, qui est délivrée aux conditions suivantes:

- a) Le candidat doit être en possession soit d’un master en psychologie clinique soit d’un des titres de formation de médecin avec formation médicale de base dont question à l’article 1er, paragraphe 1er, point b) de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l’exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire;
- b) Le candidat doit être titulaire soit d’un diplôme, certificat ou autre titre de formation luxembourgeois relatif à la profession de psychothérapeute, soit d’un diplôme, certificat ou autre titre étranger reconnu équivalent par le ministre ayant l’Enseignement supérieur dans ses attributions, selon les dispositions de la loi du 19 juin 2009 ayant pour objet la transposition de la directive 2005/36/CE pour ce qui est a) du régime général des titres de formation et des qualifications professionnelles, b) de la prestation temporaire de service;
- c) Il doit remplir les conditions de santé physique et psychique nécessaires à l’exercice de la profession;
- d) Il doit répondre aux conditions d’honorabilité et de moralité nécessaires à l’exercice de la profession;

e) Il doit apporter la preuve d'une pratique clinique supervisée dans le champ de la psychopathologie et/ou de la psychosomatique.

(2) Le ministre est chargé de nommer la commission ad hoc prévue à l'article 9, paragraphe 1er, point 3° de la loi du 19 juin 2009 précitée. Elle se compose de trois représentants du Conseil scientifique de psychothérapie visé à l'article 7 et de deux fonctionnaires supérieurs de l'administration gouvernementale.

(3) Un règlement grand-ducal détermine la procédure à suivre et les documents à présenter pour obtenir l'autorisation d'exercer.

(4) Les demandes en autorisation d'exercer sont soumises pour avis au Collège médical.

(5) Un recours auprès du tribunal administratif peut être introduit dans le mois qui suit sa notification contre toute décision d'octroi, de refus, de suspension ou de retrait d'une autorisation d'exercer. Le tribunal administratif statue comme juge du fond.

**Art. 3.**– La personne autorisée à exercer la profession de psychothérapeute porte le titre professionnel de psychothérapeute.

A l'exception du psychothérapeute dûment autorisé à exercer sa profession et sans préjudice des dispositions de la loi modifiée du 29 avril 1983 précitée, nul ne peut exercer, même accessoirement ou occasionnellement, la psychothérapie, ni utiliser le titre de psychothérapeute, ni faire état d'une dénomination analogue ou d'un titre ou d'une abréviation pouvant induire en erreur.

**Art. 4.**– L'obtention du titre de psychothérapeute est subordonnée à la possession soit d'un master en psychologie clinique soit d'un des titres de formation de médecin avec formation médicale de base dont référence à l'article 2, paragraphe 1er, point a).

La formation en psychothérapie, qui comporte un volet théorique et un volet pratique, doit permettre l'acquisition des connaissances et compétences nécessaires à la pratique de la psychothérapie.

La formation doit permettre notamment:

- l'acquisition des savoirs théoriques et pratiques de base en psychothérapie;
- l'acquisition de connaissances en matière de diagnostic médical et de compétences en matière de diagnostic psychothérapeutique, d'évaluation et d'intervention;
- l'acquisition de compétences réflexives, consistant en analyse, évaluation et introspection portant sur l'activité professionnelle propre;
- l'acquisition de compétences à l'assimilation de la littérature scientifique dans le domaine de la psychothérapie;
- la familiarisation avec les règles de l'éthique et la guidance vers une pratique dictée par ces règles.

La formation comporte la participation active à des ateliers, des séminaires, des travaux dirigés en petits groupes et à des conférences ainsi qu'un travail de formation en autonomie personnelle.

Le cursus des études comprend une formation théorique et pratique dont les modalités sont fixées par règlement grand-ducal.

Le cursus d'études comprend:

- une formation théorique de base en psychothérapie;
- une formation spécialisée centrée sur des interventions et des stratégies;
- une formation théorique en autoapprentissage étayée par la participation aux activités de recherche et de documentation;
- une formation et un accompagnement à l'analyse réflexive de sa propre pratique;
- l'élaboration et la soutenance d'un travail de fin d'études.

**Art. 5.**– Le psychothérapeute exerce sa profession de façon autonome.

Le psychothérapeute est obligé de tenir à jour ses connaissances et de développer en continu ses compétences professionnelles.

Le psychothérapeute doit veiller à garantir la continuité des soins aux patients dont il a la charge. Au cas où il ne peut pas satisfaire à cette obligation du fait de l'existence d'un deuxième cabinet ou lieu d'établissement, le ministre peut l'obliger à se limiter à un seul cabinet ou lieu d'établissement.

**Art. 6.–** (1) Le psychothérapeute doit avoir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession, soit en allemand, soit en français, et comprendre les trois langues administratives du Grand-Duché de Luxembourg ou acquérir les connaissances lui permettant de les comprendre.

Une vérification des connaissances linguistiques du psychothérapeute peut être faite à la demande du ministre par le président du collège médical.

Le président du collège médical ou son délégué entend le psychothérapeute et transmet au ministre le résultat de la vérification.

(2) Dès son installation il doit recueillir les informations nécessaires concernant les législations sanitaire et sociale et la déontologie applicables au Luxembourg.

Il engage sa responsabilité disciplinaire s'il omet de prendre contact avec lesdits services.

(3) Le psychothérapeute exerçant au Luxembourg est tenu, sous peine de sanctions disciplinaires, de disposer d'une assurance destinée à garantir sa responsabilité civile susceptible d'être engagée en raison de dommages survenus dans le cadre de son activité professionnelle.

### **Chapitre 2: Conseil scientifique de psychothérapie**

**Art. 7.–** Il est créé un Conseil scientifique de psychothérapie, ci-après „le conseil“, composé de six membres nommé par le ministre pour un mandat de six ans renouvelable.

Le conseil a pour mission:

- 1) de définir les méthodes de psychothérapie reconnues au Luxembourg,
- 2) de participer à l'élaboration du curriculum de formation au Luxembourg,
- 3) de fournir de son propre chef ou à la demande du ministre des avis sur toutes les matières en relation avec la psychothérapie au Luxembourg,
- 4) de participer à la procédure de reconnaissance des diplômes, certificats ou autres titres étrangers relatifs à la profession de psychothérapeute.

Le conseil est composé:

- de quatre psychothérapeutes, dont deux détenteurs d'un master en psychologie, nommés sur proposition de l'association la plus représentative des psychologues et deux détenteurs d'un master en médecine sur proposition du Collège médical,
- d'un représentant de la discipline „psychologie“, nommé sur proposition de l'Université de Luxembourg,
- d'un médecin spécialiste soit en psychiatrie soit en pédopsychiatrie soit en neuropsychiatrie, nommé sur proposition de l'association la plus représentative des psychiatres et pédopsychiatres.

Le conseil élit en son sein un président ainsi qu'un vice-président.

Pour que le conseil puisse délibérer valablement, au moins deux tiers des membres doivent être présents.

Le conseil se prononce à la majorité des membres présents.

Le conseil se dotera d'un règlement d'ordre intérieur. Les séances du conseil ne sont pas publiques. Les membres sont tenus au secret des délibérations.

Les indemnités et jetons de présence des membres aux réunions du conseil sont fixés par règlement grand-ducal.

### **Chapitre 3: Discipline**

**Art. 8.–** (1) Le psychothérapeute relève dans sa pratique professionnelle de l'action déontologique et disciplinaire du Collège médical.

(2) Le Collège médical, en collaboration avec le conseil, est chargé d'élaborer un code de déontologie pour la profession visée par la présente loi à approuver par le ministre. Ce code est publié au Mémorial.

(3) Le psychothérapeute autorisé à exercer sa profession au Luxembourg est tenu, sous peine de sanctions disciplinaires, de se faire inscrire dans le mois qui suit son installation aux registres professionnels mentionnés ci-dessous.

(4) Le ministre tient à jour un registre professionnel regroupant les informations administratives et disciplinaires relatives aux psychothérapeutes autorisés à exercer au Luxembourg, conformément aux dispositions de la présente loi, les informations relatives aux prestataires de services.

Le Collège médical tient à jour un registre ordinal pour les psychothérapeutes. Les informations nécessaires à la tenue du registre ordinal leur sont communiquées d'office par le ministre.

(5) Le registre professionnel renseigne en outre sur les sanctions disciplinaires ou pénales qui ont été prises et renseigne sur des faits graves et précis susceptibles d'avoir des conséquences sur l'exercice des activités professionnelles du psychothérapeute.

(6) Les personnes concernées ne peuvent pas s'opposer au traitement des données administratives ou professionnelles les concernant aux fins de la tenue du registre professionnel.

Les personnes concernées peuvent à tout moment accéder au registre professionnel. Ils peuvent requérir la rectification d'inscriptions erronées ou le retrait d'inscriptions ne concernant pas leur activité professionnelle. Ils peuvent aussi y faire consigner leurs observations écrites éventuelles.

(7) Les inscriptions du registre sont communiquées au Collège médical et aux institutions de sécurité sociale qui se communiquent ces données réciproquement.

(8) Elles peuvent être fournies sur demande à toute autorité ou instance habilitée spécifiquement par un autre Etat membre de l'Union européenne à délivrer ou à recevoir des titres de formation et autres documents ou informations, ainsi qu'à recevoir des demandes et à prendre des décisions visées dans la directive modifiée 2005/36/CE, à condition que ces échanges d'information se fassent dans la confidentialité et le respect de la législation sur la protection des données à caractère personnel.

(9) Un règlement grand-ducal précise le détail des informations qui doivent être fournies par les intéressés concernant leur situation administrative et disciplinaire. Il peut rendre obligatoire l'usage de formulaires préétablis.

Sous peine de sanction disciplinaire, tout changement intervenu dans le chef des données ainsi fournies ou de la situation professionnelle doit être signalé endéans le mois au ministre pour être mentionné dans le registre professionnel ainsi qu'au Collège médical pour être mentionné dans le registre ordinal.

(10) La liste des psychothérapeutes inscrits au registre professionnel institué auprès du ministre est tenue à la disposition du public sous forme d'un annuaire consultable. Le psychothérapeute dont l'autorisation d'exercer est devenue caduque est omis d'office de cet annuaire.

Le psychothérapeute qui se trouve frappé d'une interdiction d'exercer au Luxembourg reste inscrit à l'annuaire public pendant une période de six mois suivant la prise d'effet de cette mesure, avec indication de son interdiction d'exercer.

De même, le psychothérapeute qui se trouve frappé d'une mesure de suspension reste inscrit à l'annuaire public pendant toute la durée de la suspension, avec indication de sa suspension.

**Art. 9.**– Les personnes exerçant la profession de psychothérapeute et les étudiants en formation sont tenus au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées à l'article 458 du code pénal.

**Art. 10.**– L'autorisation d'exercer la profession de psychothérapeute au Luxembourg visée à l'article 2 est suspendue ou retirée lorsque les conditions y prévues ne sont plus remplies.

**Art. 11.**– L'autorisation d'exercer devient caduque lorsque le psychothérapeute n'exerce pas sa profession au Luxembourg dans les deux années qui suivent la délivrance de l'autorisation. Il en va de même du psychothérapeute qui a cessé son activité professionnelle au Luxembourg depuis plus de deux ans.

**Art. 12.**– (1) Dans le cas d'inaptitude, le ministre peut décider la suspension temporaire du droit d'exercer. Celle-ci est prononcée pour une période déterminée et peut, s'il y a lieu, être renouvelée. Elle ne peut être ordonnée que sur base d'un rapport motivé adressé au ministre, établi par trois experts désignés l'un par l'intéressé ou sa famille, le deuxième par le directeur de la Santé et le troisième par les deux premiers. En cas de désaccord entre ces derniers la désignation du troisième expert est faite sur demande du ministre par le président du tribunal d'arrondissement. Il en est de même en cas de carence de l'intéressé ou de sa famille pour la désignation du premier expert.

Le ministre peut être saisi soit par le directeur de la Santé, soit par le Collège médical. L'expertise prévue à l'alinéa précédent doit être effectuée au plus tard dans le délai de deux mois à compter de la désignation des trois experts.

(2) S'il y a péril en la demeure, lorsque la poursuite de l'exercice professionnel par un psychologue risque d'exposer la santé ou la sécurité des patients ou de tiers à un dommage grave, le ministre peut, sur avis du Collège médical et l'intéressé dûment mis en mesure de présenter ses observations, suspendre avec effet immédiat le droit d'exercer. La décision de suspension doit être motivée et ne peut dépasser trois mois. Avant l'expiration de ce délai le ministre, sur base d'un rapport d'expertise tel que prévu au paragraphe qui précède, décide soit de restaurer l'intéressé dans son droit d'exercer, soit de prolonger la mesure de suspension qui ne dépassera pas deux ans, soit de prononcer le retrait de l'autorisation d'exercer.

(3) La durée totale d'une mesure de suspension temporaire ne peut pas dépasser deux ans. Le ministre peut subordonner la reprise de l'activité professionnelle à la constatation de l'aptitude de l'intéressé par une nouvelle expertise effectuée à la diligence du directeur de la Santé, dans les conditions ci-dessus prévues, dans le mois qui précède l'expiration de la période de suspension.

(4) Les frais d'expertise sont à charge du titulaire dont l'autorisation a été suspendue temporairement. Il en est de même en cas de renouvellement de suspension ou de retrait de l'autorisation. Dans les autres cas les frais d'expertise sont à charge de l'Etat.

**Art. 13.**– Le psychologue autorisé à exercer est tenu de déférer aux réquisitions d'un magistrat.

**Art. 14.**– L'action des psychologues pour leurs prestations rendues se prescrit par deux années à compter de la date des services rendus.

**Art. 15.**– Quiconque s'attribue le titre visé à l'article 3 de la présente loi sans remplir les conditions de formation prévues à cet effet ou qui altère, soit par retranchement, soit par addition de mots ou de signes abrégatifs le titre qu'il est autorisé à porter est puni d'une amende de 500 à 20.000 euros. En cas de récidive l'amende est portée au double.

**Art. 16.**– L'exercice illégal de la psychologie est puni d'une amende de 500 à 12.500 euros et en cas de récidive d'une amende de 500 à 25.000 euros et d'un emprisonnement de huit jours à six mois ou d'une de ces peines seulement.

**Art. 17.**– L'exercice illégal de la psychologie avec usurpation de titre est puni d'une amende de 5.000 à 25.000 euros et en cas de récidive d'une amende de 10.000 à 50.000 euros et d'un emprisonnement de six mois à un an ou d'une de ces peines seulement.

**Art. 18.**– (1) Dans les cas où les cours et tribunaux, jugeant en matière répressive, prononcent à charge d'un psychologue et pour les temps établis par les articles 31, 32, 33, 84 alinéa 2 et 85 alinéa 4 du code pénal, l'interdiction de tout ou partie des droits détaillés à l'article 31 de ce code, ils ajoutent à ces droits celui de l'exercice de la profession du condamné.

(2) Toutefois, si la condamnation a été encourue du chef de vol ou de tentative de vol, de recèlement d'objets obtenus à l'aide d'un crime ou d'un délit, d'abus de confiance, d'escroquerie ou de tromperie, sans qu'il y ait lieu en droit ou en fait, à l'application de l'article 85 du code pénal, l'interdiction de l'exercice de la profession est toujours prononcée contre le condamné.

**Art. 19.**– (1) En cas de condamnation prononcée à l'étranger contre un psychothérapeute établi au Luxembourg pour des faits entraînant à charge de celui-ci l'interdiction obligatoire ou facultative de l'exercice de la profession, cette interdiction peut être, à la requête du ministère public, prononcée par le tribunal correctionnel indigène auquel ressortit le condamné du fait de son domicile ou de sa résidence.

(2) Les citations et les recours en appel et en cassation ont lieu comme il est réglé pour les matières correctionnelles. Il en est de même des frais.

**Art. 20.**– Le livre 1er du code pénal ainsi que les articles 130-1 à 132-1 du code d'instruction criminelle sont applicables.

**Art. 21.**– L'interdiction judiciaire prononcée contre un psychothérapeute peut entraîner l'interdiction de l'exercice de sa profession. Elle est prononcée, le cas échéant, par le tribunal civil saisi de la demande en interdiction judiciaire et accessoirement à celle-ci.

#### **Chapitre 4: Dispositions modificatives**

**Art. 22.**– Le Code de la sécurité sociale est modifié comme suit:

1. L'article 17 du Code de la sécurité sociale est modifié comme suit:  
L'alinéa 1 est complété par un nouveau point 14 libellé comme suit:  
„14) les psychothérapies visant le traitement d'une maladie mentale.“
2. L'article 61 du Code de la sécurité sociale est modifié comme suit:  
L'alinéa 2 est complété d'un nouveau point 13 libellé comme suit:  
„13) pour les psychothérapeutes.“
3. L'article 65 du Code de la sécurité sociale est modifié comme suit:
  - 1° L'alinéa 1 prend la teneur suivante:  
„Les actes, services professionnels et prothèses dispensés par les prestataires de soins visés à l'article 61, alinéa 2, points 1) à 7), 12) et 13) et pris en charge par l'assurance maladie-maternité sont inscrits dans des nomenclatures différentes.“
  - 2° L'alinéa 2, première phrase prend la teneur suivante:  
„Dans chacune des nomenclatures des prestataires de soins visés à l'article 61, alinéa 2, points 1) à 4), 12) et 13), chaque acte ou service est désigné par la même lettre-clé et par un coefficient.“
4. L'article 66 du Code de la sécurité sociale est modifié comme suit:  
L'alinéa 2 prend la teneur suivante:  
„Les valeurs des lettres-clés des nomenclatures des prestataires de soins visés à l'article 61, alinéa 2, points 1) à 3), 12) et 13) correspondent au nombre cent de l'indice pondéré du coût de la vie au 1er janvier 1948 et sont adaptées suivant les modalités applicables aux traitements et pensions des fonctionnaires de l'Etat.“

**Art. 23.**– La loi du 8 juin 1999 relative au Collège médical est modifiée comme suit:

1. L'article 1er est remplacé par la disposition suivante:  
„**Art. 1er.** Il existe un Collège médical, qui regroupe les représentants élus des médecins, médecins-dentistes, pharmaciens et psychothérapeutes et qui a la personnalité civile.“
2. A l'article 2, les points 1 et 2 sont modifiés comme suit:
  - „1. de veiller à la sauvegarde de l'honneur, de maintenir et de défendre les principes de dignité, de probité, de délicatesse et de compétence devant régir les professions de médecin, de médecin-dentiste, de pharmacien et de psychothérapeute;
  2. de veiller à l'observation des règles déontologiques s'appliquant aux médecins, aux médecins-dentistes, aux pharmaciens et aux psychothérapeutes;“

3. L'article 2, point 4 est modifié comme suit:
  - „4. d'émettre un avis sur tous les projets de loi et de règlement concernant les professions de médecin, de médecin-dentiste, de pharmacien, de psychothérapeute ou d'autres professions de santé, ou encore relatifs au secteur hospitalier.“
4. L'article 3, alinéa 2 est remplacé par le texte suivant:
 

„Les membres effectifs sont au nombre de quatorze, à savoir:

  - huit médecins,
  - deux médecins-dentistes,
  - deux pharmaciens et
  - deux psychothérapeutes.“
5. A l'article 6, les deux premiers alinéas sont modifiés comme suit:
 

„Les membres du Collège médical sont élus à la majorité relative des voix, pour un mandat de six ans, qui est renouvelable. Dans le respect de l'article 3, alinéa 2, les membres sont respectivement choisis par les médecins, les médecins-dentistes, les pharmaciens et les psychothérapeutes.

En vue d'assurer un renouvellement partiel périodique du Collège médical il est procédé tous les trois ans à une élection de quatre membres médecins, d'un membre médecin-dentiste, d'un membre pharmacien et d'un membre psychothérapeute.“
6. L'article 7, alinéa 1 est modifié comme suit:
 

„Sont électeurs les médecins, les médecins-dentistes, les pharmaciens et les psychothérapeutes autorisés à exercer leur profession au Luxembourg et y inscrits aux registres professionnels respectifs.“
7. A l'article 8, le point 1 est remplacé par le texte suivant:
 

„1. les personnes exerçant une profession principale pour laquelle le diplôme respectivement de médecin, de médecin-dentiste, de pharmacien et de psychothérapeute n'est pas exigé par la loi.“
8. A l'article 9 sont apportées les modifications suivantes:
  - 1° Le paragraphe 1 est modifié comme suit:
 

„(1) Sont éligibles les médecins, médecins-dentistes, pharmaciens et psychothérapeute qui se portent candidats, qui exercent leur profession au Luxembourg depuis au moins cinq ans à la date des élections et qui répondent aux conditions de l'article 7, ainsi qu'à la condition d'âge dont question à l'article 3.“
  - 2° Au paragraphe 2, le point 1 prend la teneur suivante:
 

„1. les médecins, médecins-dentistes, pharmaciens et psychothérapeutes assurant la direction d'un hôpital.“
9. L'article 13 est modifié comme suit:
  - 1° L'alinéa 1 se lira comme suit:
 

„Le Collège médical couvre les dépenses nécessaires à son fonctionnement, autres que celles visées à l'article qui suit, par une cotisation à charge de toutes les personnes exerçant au pays une profession pour laquelle le diplôme de médecin, de médecin-dentiste, de pharmacien ou de psychothérapeute est exigé, à l'exception toutefois des médecins et médecins-dentistes qui, établis dans un autre Etat membre de l'Union européenne, n'effectuent au Luxembourg que des prestations de services.“
  - 2° L'alinéa 4 prendra la teneur suivante:
 

„Sont dispensés du paiement de la cotisation les médecins, médecins-dentistes, pharmaciens et les psychothérapeutes qui, avant le 1er janvier de l'année pour laquelle elle est due, demandent leur radiation du registre professionnel. Cette demande vaut renonciation à l'autorisation d'exercer leur profession.“
10. Les modifications suivantes sont apportées à l'article 17.
  - 1° Le paragraphe 1 est modifié comme suit:
 

„(1) Le conseil de discipline en matière disciplinaire se compose du président du tribunal d'arrondissement de Luxembourg ou du juge qui le remplace et de seize assesseurs, à savoir quatre pour chacune des professions de médecin, de médecin-dentiste, de pharmacien et de psychothérapeute.“



2° Au paragraphe 2, il est rajouté un quatrième tiret libellé comme suit:

„– deux par l’association la plus représentative des intérêts des psychothérapeutes.“

3° Au paragraphe 3, l’alinéa 2 est remplacé par la disposition ayant la teneur suivante:

„A cet effet il composera le conseil de discipline de façon à ce qu’il y ait deux assesseurs médecins, médecins-dentistes, pharmaciens ou psychothérapeutes suivant que l’affaire est dirigée contre un médecin, un médecin-dentiste, un pharmacien ou un psychothérapeute. Si une seule et même action est dirigée contre les membres de deux professions différentes, le conseil de discipline comprendra un assesseur de chaque profession concernée.“

11. L’article 30 est modifié comme suit:

1° L’alinéa 1 est remplacé par la disposition suivante:

„Le conseil supérieur de discipline se compose de six magistrats de la Cour d’Appel ainsi que de seize assesseurs, à savoir quatre pour chacune des professions de médecin, de médecin-dentiste, de pharmacien et de psychothérapeute.“

2° A l’alinéa 2, il est rajouté un quatrième tiret, libellé comme suit:

„– de l’association la plus représentative des intérêts des psychothérapeutes, qui en propose deux pour la profession de psychothérapeutes.“

3° L’alinéa 3 est modifié comme suit:

„Dans chaque affaire le conseil supérieur de discipline siège au nombre de cinq membres dont trois membres magistrats et deux membres non magistrats. Le président du conseil de discipline ou le membre magistrat le plus ancien en rang qui le remplace compose le conseil supérieur de façon à ce qu’il y ait deux assesseurs médecins, médecins-dentistes, pharmaciens ou psychothérapeutes, suivant que l’affaire est dirigée contre un médecin, un médecin-dentiste, un pharmacien ou un psychothérapeute.“

**Art. 24.**– La loi du 19 juin 2009 ayant pour objet la transposition de la directive 2005/36/CE pour ce qui est a. du régime général de reconnaissance des titres de formation et des qualifications professionnelles b. de la prestation temporaire de services, la liste des professions réglementées du domaine de la santé est modifiée comme suit:

A l’article 3, paragraphe 2, le premier tiret est complété par la profession suivante:

„psychothérapeute“.

### **Chapitre 5: Dispositions dérogatoires et finales**

**Art. 25.**– Par dérogation à l’article 2 et dans un délai de trois ans à partir de la date d’entrée en vigueur de la présente loi, l’autorisation d’exercer en tant que psychothérapeute pourra être accordée par le ministre, sur avis du conseil, au requérant qui peut justifier d’une pratique de psychothérapie au Luxembourg et à condition qu’il:

- 1) soit détenteur d’un master en psychologie clinique ou d’un des titres de formation de médecin avec formation médicale de base dont question à l’article 1er, paragraphe 1er, point b) de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l’exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire ou d’un autre titre, certificat ou diplôme reconnu équivalent par le ministre sur avis du Collège médical;
- 2) puisse faire état d’une formation spécifique et continue en psychothérapie d’au moins 450 heures;
- 3) puisse faire état, au cours des cinq dernières années précédant la demande d’autorisation, d’une pratique clinique reconnue par le Collège médical.

**Art. 26.**– Par dérogation à l’article 6 de la loi du 8 juin 1999 relative au Collège médical le ministre nommera dans les trois mois qui suivent l’entrée en vigueur de la présente loi, les membres psychothérapeutes du Collège médical sur proposition de l’association la plus représentative des intérêts des psychothérapeutes.

Le mandat de ces nouveaux membres prendra fin lors du prochain renouvellement partiel du Collège médical conformément aux dispositions de l’article 6 de la loi du 8 juin 1999 précitée.

**Art. 27.**– Par dérogation à l’article 7, le ministre nommera dans les trois mois qui suivent l’entrée en vigueur de la présente loi, les membres du conseil, qui sera composé comme suit:

- deux psychologues pouvant justifier d’une pratique de psychothérapie, nommés sur proposition de l’association la plus représentative des psychologues et deux médecins pouvant justifier d’une pratique de psychothérapie, nommés sur proposition du Collège médical,
- un représentant de la discipline „psychologie“ nommé sur proposition de l’Université de Luxembourg,
- un médecin spécialiste en psychiatrie nommé sur proposition de l’association la plus représentative des médecins psychiatres et pédopsychiatres.

Le mandat du conseil est limité à une durée de deux années.

**Art. 28.**– La référence à la présente loi pourra se faire sous une forme abrégée en utilisant les termes de „loi du ... portant création de la profession de psychothérapeute“.

\*

## EXPOSE DES MOTIFS

Le programme gouvernemental (2009-2014) prévoit que le gouvernement poursuivra ses travaux en vue de la reconnaissance de certaines spécialités, dont celle du psychothérapeute.

Le projet de loi portant création de la profession de psychothérapeute tend à créer un cadre légal pour la profession de psychothérapeute dans un secteur de la santé qui s’est fortement développé au cours des dernières années.

L’objectif du projet de loi est la régulation de la psychothérapie, notamment par une réglementation des procédures en vue de l’obtention de l’autorisation d’exercer la psychothérapie sur base d’une formation structurée et réglementée.

Ledit projet aborde les aspects liés à l’exercice de la profession et précise que cette dernière relève de l’action déontologique et disciplinaire du Collège médical.

Les psychothérapies figurent parmi les interventions de premier choix en matière de prise en charge de la souffrance psychique.

Au Luxembourg, l’absence de toute réglementation relative à l’exercice de la psychothérapie et à la protection du titre de psychothérapeute permet à divers acteurs des secteurs médical, psychologique, éducatif, paramédical ou autre de faire mention de qualités et de proposer des prestations dites „psychothérapeutiques“ sans formation adéquate et surveillée.

L’aide psychologique que des personnes peu ou pas qualifiées offrent, font courir de grands dangers à leurs clients, qui par définition sont vulnérables et risquent de voir leur détresse et leur pathologie aggravées au risque de graves dérives.

A défaut de réglementation, les bénéficiaires potentiels ne disposent ni de l’information, ni de l’orientation indispensable, ni des garanties, ni de la protection leur assurant une prise en charge adaptée et de qualité de leur pathologie.

Depuis 2001, l’Organisation Mondiale de la Santé (OMS) attire régulièrement l’attention sur l’augmentation des demandes de soins pour des problèmes psychiques et psychiatriques. On a bien voulu y voir un signe des temps modernes marqués par des mutations technologiques, sociologiques et paradigmatiques rapides et des crises économiques qui apportent autant de chances et de défis que de risques en augmentation du nombre de ruptures psychosociales, de souffrances ou de déséquilibres bio-psycho-sociaux.

Le pourcentage des personnes souffrant, à un moment ou à un autre de leur vie, de troubles psychiques ou psychiatriques sérieux, a été diversement évalué. Pour l’OMS, une personne sur quatre serait susceptible d’être confrontée à des troubles psychiques ou psychiatriques sérieux au moins une fois au cours de son existence.

Une étude épidémiologique européenne (Bruffaerts e.a., (2004)), portant sur la population belge, conclut, en ce qui concerne la prédominance de troubles mentaux chez les adultes et les personnes âgées en Belgique, que „plus de 27% ont manifesté un trouble mental au cours de leur vie; une personne sur 9 (10,7% de la population totale) a développé un trouble mental au cours de l’année écoulée“. En ce qui concerne le recours aux soins, cette étude précise que „seule une personne sur trois souffrant d’un trouble mental consulte un thérapeute professionnel“ et que „dans la majorité des cas, c’est le généraliste qui est consulté, avec ou sans consultation simultanée d’un psychiatre“. La majorité

des consultants aurait reçu un traitement médicamenteux combiné ou non avec un traitement psychologique. Enfin 25% de ces personnes n'ont reçu aucun traitement. En ce qui concerne plus particulièrement les jeunes, 22% d'enfants et d'adolescents répondent au critère d'un trouble psychiatrique, mais seuls 3% de la totalité des adolescents forment effectivement une demande de soins.

En 2001 déjà, l'OMS, qui définit la santé comme un état de bien-être physique, mental et social et qui plaide pour une approche bio-psycho-sociale intégrée des problèmes de santé et en particulier de santé mentale, avait reconnu la psychothérapie comme traitement de santé mentale spécifique, efficace et scientifiquement validé: „*A consistent research finding is that psychological intervention lead to improved satisfaction and treatment concordance, which can contribute significantly to reduced rates of relapse, less hospitalisation and decreased unemployment*“.

Des méta-analyses récentes ont pu établir de nombreuses preuves tangibles (*evidence based*) de la validité spécifique et différentielle de quelques grandes orientations psychothérapeutiques, notamment les orientations comportementale et cognitive, systémique et familiale, expérientielle et centrée sur la personne ainsi que l'orientation psychanalytique et psychodynamique. La preuve de l'efficacité différentielle de l'une ou l'autre de ces approches a pu être établie relativement à un grand nombre de troubles et de pathologies psychiques, dans certains cas en combinaison avec un traitement médicamenteux ou pour certains aspects ou phases d'une pathologie seulement. Il existe donc bel et bien des „*Empirically supported Treatments*“ au compte de l'une ou de l'autre ou de plusieurs des orientations psychothérapeutiques majeures.

La première déclaration européenne relative à la psychothérapie, ladite „Déclaration de Strasbourg“ de 1990, émane du Conseil de l'Europe. Les deux premiers points retiennent que (1) „*la psychothérapie est une discipline autonome du domaine des sciences humaines dont l'exercice représente une profession libre et autonome*“ et (2) que „*la formation psychothérapeutique exige un niveau élevé de qualification théorique et clinique*“.

Depuis, de très nombreux pays de l'Europe ont fait le constat que la psychothérapie est une activité professionnelle qui a acquis une importance incontestable dans le cadre de l'hygiène et de la santé mentale. L'absence de réglementation est invariablement ressentie comme inacceptable. Les enjeux principaux sont la qualité, la diversité et l'accès égalitaire à des soins de santé mentale offerts par des professionnels autorisés.

Au sein de l'Union européenne, une dizaine de pays sur 27 (Allemagne, Autriche, Danemark, Espagne, Finlande, Italie, Pays-Bas, Suède, Norvège et France), disposent à l'heure actuelle d'une législation spécifique.

Il convient de considérer la psychothérapie comme un véritable traitement psychologique. A ce titre, sa prescription et sa conduite doivent être réservées à des professionnels détenteurs de diplômes universitaires en psychologie ou en médecine, attestant une formation initiale, qui garantit une compétence théorique profonde et incontestée.

C'est pourquoi il est essentiel de réserver l'appellation psychothérapeute aux titulaires d'un master/diplôme de docteur en médecine ou aux titulaires d'un master/diplôme en psychologie avec une formation/spécialisation supplémentaire en psychothérapie approfondie.

Le présent projet prévoit encore la mise en place d'un conseil scientifique de psychothérapie, qui sera notamment chargé d'approuver les méthodes de psychothérapie reconnues au Luxembourg et de conseiller le ministre de la santé sur les questions ayant trait à la psychothérapie.

Finalement, le présent projet se propose de modifier le Code de la sécurité sociale en vue d'arrêter le cadre de la prise en charge des actes de psychothérapie par le psychothérapeute.

Le présent projet de loi comprend principalement quatre chapitres.

Le premier chapitre traite:

- l'autorisation d'exercer la profession de psychothérapeute, qui est subordonnée à une autorisation du ministère de la santé. La procédure à suivre et les documents à présenter seront décrits séparément dans un règlement grand-ducal;
- les professions autorisées à porter le titre professionnel de psychothérapeute;
- les requis en matière de formation en psychothérapie (post-graduate);
- le statut et l'attribution du psychothérapeute (travail autonome, formation continue);
- la nécessité d'une familiarisation avec la situation luxembourgeoise.

Le deuxième chapitre consacre la mise en place d'un conseil scientifique de psychothérapie et décrit son fonctionnement.

Le troisième chapitre traite les aspects liés à la discipline. Le projet de loi prévoit de réglementer la gestion et l'organisation de la profession de psychothérapeute par son rattachement au Collège médical. Il prévoit en outre l'instauration d'un conseil scientifique de psychothérapie chargé plus particulièrement d'édicter et d'approuver les méthodes de psychothérapie ainsi que de participer à l'élaboration de la formation offerte au Luxembourg.

Le quatrième chapitre se propose encore d'adapter certains instruments juridiques, dont le Code de la sécurité sociale et la loi du 8 juin 1999 relative au Collège médical.

Le présent projet de loi renvoie finalement à deux règlements grand-ducaux, dont:

- le premier définit les modalités de formation pour exercer la profession de psychothérapeute, et
- le deuxième précise la procédure à suivre et les documents à présenter pour obtenir l'autorisation d'exercer la psychothérapie.

\*

## COMMENTAIRE DES ARTICLES

### *Article 1er*

Cet article fixe le champ d'application de la loi et définit la psychothérapie.

### *Article 2*

L'article 2 précise que l'autorisation d'exercer la profession de psychothérapeute est soumise à autorisation du ministre ayant la Santé dans ses attributions (ci-après „le ministre“), sous respect de diverses conditions, notamment:

- la possession ou d'un master en psychologie clinique ou d'un titre de formation de médecin avec formation médicale de base tel que visé à l'article 1er, paragraphe 1er, point b) de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire,
- la possession d'une formation complémentaire relative à la profession de psychothérapeute,
- remplir les conditions de santé nécessaires à la pratique,
- répondre aux conditions d'honorabilité,
- apporter la preuve d'une pratique clinique supervisée.

Les titres de formation de psychothérapeute délivrés par un Etat membre de l'Union européenne, de l'Espace économique européen ou de la Confédération helvétique sont reconnus suivant les dispositions de la loi du 19 juin 2009 ayant pour objet la transposition de la directive 2005/36/CE pour ce qui est a) du régime général des titres de formation et des qualifications professionnelles, b) de la prestation temporaire de service. Afin de pouvoir comparer la formation acquise à l'étranger avec les exigences fixées au présent projet de loi, le ministre nomme une commission ad hoc telle que prévue à l'article 9, paragraphe 1er, point 3 de la loi du 19 juin 2009 précitée. Cette commission pourra, le cas échéant, exiger des mesures de compensation; à savoir soit une épreuve d'aptitude soit un stage d'adaptation à condition que la différence substantielle réside dans la durée ou dans le contenu des formations. Cette commission comprend des représentants du Conseil scientifique de psychothérapie et des fonctionnaires supérieurs de l'administration gouvernementale.

Cet article prévoit encore la possibilité d'un recours devant le tribunal administratif contre les décisions ministérielles en matière d'autorisation d'exercer. Comme tel est le cas pour les professions médicales, de pharmacien et de certaines professions de santé, ce recours est de pleine juridiction, c'est-à-dire que le tribunal administratif statue comme juge de fond.

### *Article 3*

Cet article détermine quelles personnes sont habilitées à pratiquer la profession de psychothérapeute, et qui sont par conséquent autorisées à porter le titre de psychothérapeute.

L'exercice de la psychothérapie est réservé au psychothérapeute autorisé conformément aux dispositions du présent projet de loi. Cette disposition ne s'oppose pas à ce que la psychothérapie soit

pratiquée par un médecin-spécialiste en psychiatrie ou en psychiatrie infantile dûment autorisé à cette fin sur base de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire.

#### *Article 4*

Cet article précise les formations de base reconnues nécessaires à l'obtention du titre de psychothérapeute.

Il énumère de façon non limitative la portée de la formation de psychothérapeute ainsi que son contenu pratique et théorique, dont les modalités seront fixées par règlement grand-ducal.

#### *Article 5*

L'article 5 précise le statut et les attributions du psychothérapeute dans sa relation avec le patient et précise certains droits et devoirs. En tant que profession autonome par rapport aux autres professions relevant du domaine de la santé, le psychothérapeute exerce sous sa propre responsabilité.

#### *Article 6*

(1) Cet article détermine les connaissances linguistiques que doit posséder le psychothérapeute, de même que les informations nécessaires dont il doit disposer dans le cadre de l'exercice de sa profession.

(2) Cet article est inspiré des articles 1er (par. 1, point e), 6 (par. 2) et 21 (point e) de la loi du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire, telle que modifiée par la loi du 14 juillet 2010.

(3) Tout en renvoyant au commentaire figurant à l'article II du projet de loi n° 6554, la présente disposition vise à transposer, en ce qui concerne la profession du psychothérapeute, l'article 4, paragraphe 2, point d) de la directive 2011/24/UE du Parlement européen et du conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers qui prévoit que l'Etat membre de traitement doit veiller à ce que „*des systèmes d'assurance responsabilité professionnelle, ou une garantie ou une formule similaire qui est équivalente ou essentiellement comparable quant à son objet et qui est adaptée à la nature et à l'ampleur du risque, soient mis en place pour les traitements dispensés sur son territoire*“.

#### *Article 7*

Cet article a pour objet la mise en place d'un Conseil scientifique de psychothérapie et de préciser sa composition, son fonctionnement et ses missions.

#### *Article 8*

L'article 8 prévoit que le psychothérapeute relève dans sa pratique professionnelle de l'action déontologique et disciplinaire du Collège médical.

A l'instar de ce qui existe notamment déjà pour les professions médicales (voir article 33 de la loi modifiée du 29 avril 1983 précitée) et vétérinaires ainsi que pour la profession de pharmacien, cet article a pour objet de créer un registre professionnel et un registre ordinal pour la profession de psychothérapeute. Le Collège médical est chargé de tenir le registre ordinal. Le registre professionnel, tenu auprès du ministre de la Santé, renseigne aussi bien sur les données administratives que sur les sanctions disciplinaires ou pénales relatives aux psychothérapeutes, qu'ils soient établis au Luxembourg et y exercent de manière régulière ou qu'ils y exercent temporairement. Le détail des données et informations à fournir par les intéressés sera déterminé dans un règlement d'exécution.

L'accès à ce registre est ouvert aux psychothérapeutes aux fins de contribuer à la mise à jour assurée par l'administration où tout changement ou toute information nouvelle doivent être consignés dans le mois de leur survenance.

Cet instrument constitue également la base légale pour l'utilisation de données à caractère personnel et professionnel en cas d'échanges d'informations dans le cadre de la coopération administrative et internationale.

Les données de base relatives aux professionnels sont mises à disposition du public sous forme d'un annuaire public électronique permettant à tout intéressé de vérifier en ligne sur le futur portail santé si une personne est autorisée d'exercer.

Pendant une période de six mois suivant la prise d'effet d'une mesure de retrait, le médecin, médecin-dentiste ou médecin vétérinaire restera inscrit à l'annuaire public avec mention de cette mesure. De même une mesure de suspension y sera mentionnée pendant la durée de celle-ci.

#### *Article 9*

Cet article définit les personnes qui sont astreintes au secret professionnel.

#### *Articles 10, 11 et 12*

Ces articles déterminent les conditions et les situations qui sont susceptibles d'entraîner la suspension, la caducité ou le retrait de l'autorisation d'exercer la profession ainsi que les modalités d'application.

Ces articles sont inspirés des articles 15, 32bis et 16 de la loi modifiée du 29 avril 1983 précitée. Il est renvoyé au commentaire des articles respectifs du projet de loi n° 6062.

#### *Article 13*

Cet article, inspiré de l'article 36 de la même loi, prévoit que le psychologue autorisé à exercer est tenu de déférer aux réquisitions d'un magistrat.

#### *Article 14*

Cet article, qui trouve son inspiration dans l'article 37 de cette loi, énonce que l'action des psychologues pour leurs prestations rendues se prescrit par deux années à compter de la date des services rendus.

#### *Articles 15 à 17*

Ces articles déterminent les diverses amendes et/ou peines privatives de liberté liées à l'usurpation de titre, à l'exercice illégal de la profession qui peuvent être prononcées.

Ces articles sont inspirés des articles 45 à 48 de la loi modifiée du 29 avril 1983 précitée.

#### *Articles 18 à 21*

Ces articles sont inspirés des articles 45 à 48 de la même loi.

#### *Article 22*

Cet article concerne les modifications apportées au Code de la sécurité sociale suite à la reconnaissance de la profession de psychologue.

##### *Point 1° – article 17, alinéa 1er, point 14)*

L'article 17, alinéa 1 du Code de la sécurité sociale, qui énumère les prestations de soins de santé pris en charge par l'assurance maladie-maternité, est complété par un point 14) relatif aux psychologies visant le traitement d'une maladie mentale.

Afin de pouvoir respecter le principe fondamental du régime légal de l'assurance maladie prévu par l'article 23 du Code de la sécurité sociale, selon lequel „*les prestations à charge de l'assurance maladie accordées à la suite des prescriptions et ordonnances médicales doivent correspondre au mieux à l'état de santé des assurés*“ (et qui) „*ne peuvent dépasser l'utile et le nécessaire et doivent être faites dans la plus stricte économie compatible avec l'efficacité du traitement et être conformes aux données acquises par la science et à la déontologie médicale*“, il y a lieu de limiter la prise en charge des actes de psychologies aux actes nécessaires à soigner l'état de santé de l'assuré.

Ainsi, dans la mesure de pouvoir exclure la prise en charge de thérapies liées par exemple à un état de deuil, de dépression relationnelle, d'éducation sexuelle, de comportement nutritionnel, d'orientation scolaire, de reclassement professionnel dépassant de loin l'objectif d'une assurance maladie, qui doit être celui d'une protection contre le risque social „maladie“, l'article 17 du Code de la sécurité sociale précise que les psychologies prises en charges sont celles visant le traitement d'une maladie mentale, causant des troubles psychiatriques.

La prise en charge de la psychologie auprès des personnes présentant une maladie mentale aboutira de façon objective à une compensation des coûts en termes de réduction de la durée et/ou du nombre

des hospitalisations, de l'usage des médicaments, de la fréquence et/ou de la durée des incapacités de travail et des autres coûts médicaux

*Point 2° – article 61, alinéa 2*

L'article 61 du Code de la sécurité sociale pose le principe que la relation entre un prestataire de soins exerçant légalement sa profession au Grand-Duché de Luxembourg et le secteur de l'assurance maladie se règle dans le cadre d'une convention. Les psychothérapeutes dont la profession est régie par la présente loi viennent compléter la liste des prestataires qui concluent une convention avec l'organe gestionnaire de l'assurance maladie.

*Point 3° – article 65, alinéas 1 et 2*

L'article 65 du Code de la sécurité sociale prévoit l'établissement de nomenclatures pour déterminer quelles sont les prestations, fournies par certains des prestataires de soins ayant conclu une convention, susceptibles d'être prises en charge par l'assurance maladie. Etant donné qu'il y a lieu de déterminer les actes des psychothérapeutes pris en charge et quelle sera leur cotation tarifaire, cette nouvelle catégorie de prestataires de soins de santé doit être ajoutée aux alinéas 1 et 2 de cet article.

*Point 3° – article 66, alinéa 2*

Les actes des psychothérapeutes sont soumis à l'indexation, de sorte qu'ils sont intégrés dans l'énumération des prestataires de soins visés à l'alinéa 2 de cet article.

*Article 23*

La création de la profession de psychothérapeute et du Conseil scientifique de psychothérapie et le fait de déférer tout fait contraire à l'honorabilité et à la déontologie au conseil de discipline auprès du Collège médical, nécessite une adaptation de la loi du 8 juin 1999 relative au Collège médical.

Ainsi, la loi précitée doit être complétée par la notion de psychothérapeute chaque fois que sont visées les autres professions visées par cette loi; à savoir les médecins, les médecins-dentistes et les pharmaciens.

*Article 24*

Cet article, qui vise à compléter la liste des professions réglementées du domaine de la santé contenue dans la loi du 19 juin 2009 précitée, a pour objectif de permettre la reconnaissance des titres de formation de psychothérapeute délivrés par un Etat membre de l'Union européenne, de l'Espace économique européen ou de la Confédération helvétique. Il est également renvoyé au commentaire formulé par rapport à l'article 2.

*Article 25*

Cet article précise selon quelles modalités, par dérogation à l'article 2 et de manière transitoire, l'autorisation d'exercer en tant que psychothérapeute pourra être accordée par le ministre sur avis du Conseil scientifique de psychothérapie. Etant donné que le médecin-spécialiste en psychiatrie ou en psychiatrie infantile peut pratiquer une psychothérapie lorsqu'il y est autorisé conformément à la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire (voir commentaire relatif à l'article 2), la présente disposition vise dès lors essentiellement les psychothérapeutes de formation psychologue pratiquant à l'heure actuelle en l'absence d'une réglementation.

*Article 26*

Par dérogation à l'article 6 de la loi du 8 juin 1999 relative au Collège médical, cette disposition permet de compléter le Collège médical par deux membres psychothérapeutes désignés sur proposition de l'association la plus représentative des intérêts des psychothérapeutes.

*Article 27*

Par dérogation à l'article 7, cet article permet au ministre de désigner le Conseil scientifique de psychothérapie, qui sera dès lors en mesure de se consacrer aux missions lui dévolues conformément à l'article 7.

**AVIS DE L'ASSOCIATION DES MEDECINS  
ET MEDECINS-DENTISTES****DEPECHE DU PRESIDENT DE L'ASSOCIATION DES MEDECINS  
ET MEDECINS-DENTISTES AU MINISTRE DE LA SANTE**

(21.6.2012)

Monsieur le Ministre,

Nous avons l'honneur d'accuser réception de votre courrier du 16 mai 2012 par lequel vous avez bien voulu soumettre à l'Association des Médecins et Médecins-Dentistes le projet de loi repris sous rubrique en nous demandant de vous remettre notre avis à ce sujet. Nous vous en remercions.

Notre association salue le principe d'une réglementation de cette profession dont les nombreuses facettes risquent de créer, comme cela est par ailleurs signalé dans l'exposé des motifs, un certain danger pour des patients dont la faiblesse est susceptible de permettre une exploitation de la part de professionnels peu sérieux et de formation douteuse.

La nécessité d'une autorisation de la part du Ministre de la Santé, autorisation basée sur la présentation de diplômes sérieux, est dès lors tout à fait normale.

L'article 3 pose le principe que la personne autorisée à exercer la psychothérapie porte le titre professionnel de psychothérapeute.

Ceci pose la question de savoir quel sera le titre professionnel du médecin autorisé à exercer la psychothérapie sur base des dispositions de l'article 2-(1). Peut-il porter cumulativement le titre de médecin et celui de psychothérapeute? Nous nous demandons pour quelle raison l'exercice de la psychothérapie par un médecin ne donne pas le droit de porter le titre de médecin spécialiste en psychothérapie en psychiatrie-psychothérapie. Nous nous demandons si l'amalgame au sein d'une même profession de médecins et de non-médecins ne donnera pas lieu à l'avenir à des difficultés.

L'article 4 décrit la formation pratique des psychothérapeutes.

L'AMMD estime qu'il faut faire figurer dans cet article une disposition transitoire permettant aux médecins respectivement aux médecins spécialistes, prouvant que dans le passé ils ont pu acquérir une expérience en psychothérapie, de porter d'ores et déjà et dorénavant le titre de psychothérapeute. L'article 23 ci-après est insuffisant avec ses trois conditions cumulatives, pour respecter ces droits acquis.

*Article 5*

Selon cet article „la psychothérapie doit résulter d'un contrat oral et/ou écrit“ nous supposons que cette disposition vise à décrire l'existence d'un lien contractuel, d'un contrat de diagnostic et d'un contrat de soin entre le patient et le psychothérapeute.

Effectivement selon la jurisprudence actuelle il existe entre le patient et le prestataire de soin un contrat obligeant le praticien à fournir des soins consciencieux diligents et conformes aux données actuelles et acquises de la science. Il y a cependant lieu de noter que la jurisprudence française actuelle a tendance à se baser non plus sur la nature contractuelle mais tout simplement sur les dispositions du Code de la Santé relatives aux obligations du médecin à l'encontre de son patient; comme le Grand-Duché est en droit de se doter d'une législation sur le droit du patient on peut se demander s'il y a encore lieu d'insister sur la nature conventionnelle du lien patient-médecin.

En toute hypothèse cependant il y a lieu de reformuler le début de l'article 5 en disant que le psychothérapeute et son patient sont liés par un contrat de soin.

L'article continue en soulignant que ce contrat repose en principe sur le libre choix du patient et du psychothérapeute. L'AMMD salue que le projet souligne la nécessité du libre choix et souhaite qu'il ne s'agisse pas là uniquement d'un principe vidé de toute substance, étant donné que dans d'autres domaines la notion de libre choix se trouve de plus en plus évincée notamment en matière de centres de compétences.

Le psychothérapeute exerce selon le texte „sa profession de façon autonome“. L'AMMD se demande ce que signifie cette disposition. S'agit-il de dire qu'il exerce sous sa seule responsabilité! Ou s'agit-il de dire qu'il ne peut pas travailler comme salarié? Le texte devrait être plus précis à ce sujet.



En ce qui concerne le dernier alinéa de l'article 5 il prévoit que le Ministre peut obliger un psychologue à se limiter à un seul cabinet ou un seul lieu d'établissement, dans la mesure où il n'arriverait pas à garantir la continuité des soins. L'Association salue cette disposition mais elle estime que le texte doit prévoir expressément la possibilité d'un recours au fond, étant donné que cette hypothèse de limitation d'une autorisation d'établissement ne rentre pas dans les prévisions de l'article 2 § (3).

Selon l'article 6 le psychologue doit recueillir les informations nécessaires concernant les législations sanitaires et sociales ainsi qu'au sujet de la déontologie applicable au Luxembourg. L'AMMD estime d'abord que ces informations doivent être à disposition du psychologue déjà au moment de son installation et non pas seulement à partir de son installation; l'AMMD estime également que le Ministère devrait mettre à la disposition du prestataire de soin les informations en question, comme cela est d'ailleurs prévu par la législation européenne.

L'alinéa final de l'article 6(2) devrait être omis alors que cette responsabilité doit être toisée par les organes disciplinaires. La responsabilité déontologique est une question de fait qui varie selon les circonstances; le texte proposé va donc au-delà de ce qui est nécessaire et ceci d'autant plus que selon la jurisprudence la responsabilité disciplinaire entraîne la responsabilité civile.

L'article 7 traite du conseil scientifique de psychologie. En ce qui concerne sa composition elle est de 4 psychologues dont 2 détenteurs d'un master en psychologie nommés sur proposition de l'association la plus représentative des psychologues et 2 détenteurs d'un master en médecine nommés sur proposition du Collège Médical. A ce sujet l'AMMD voudrait savoir quelle est l'association la plus représentative des psychologues; elle se demande également pour quelle raison le Collège Médical doit nommer „deux détenteurs d'un master en médecine“; ne suffirait-il pas de dire que le Collège Médical nomme 2 psychologues portant le titre de médecin. L'expression „master en médecine“ nous semble trop restrictive.

L'AMMD voudrait également savoir quelle est l'association la plus représentative des psychiatres et des pédopsychiatres.

Conformément aux articles 8 et suivants la discipline des psychologues est assurée par le Collège Médical.

Celui-ci élaborera également un code de déontologie pour la profession de thérapeute. Comme des médecins portent également le titre de psychologue, il y a lieu de se demander s'ils tombent sous les dispositions du code de déontologie spécial aux psychologues et s'ils tombent en même temps, ou s'ils tombent seulement sous le coup du code de déontologie des médecins.

L'article 9 retient le principe du secret professionnel pour le psychologue et les étudiants; puisque le texte cite déjà les étudiants, il faut également citer le personnel employé dans les cabinets de psychologues.

L'article 13 prévoit que le psychologue est tenu de déférer aux réquisitions d'un magistrat. Cette disposition devrait être précisée; de quelle sorte de magistrat s'agit-il? S'agit-il de procéder à des examens sur l'état de santé (par exemple avant incarcération) ou bien s'agit-il de dispenser le psychologue, vis-à-vis d'un magistrat, de l'obligation de se taire et de ne pas livrer le secret professionnel dont il peut être détenteur. Le caractère vague de cette disposition peut donner lieu à des problèmes. Il faudra préciser la portée de l'article 13.

#### *Article 14*

La prescription de l'action des psychologues se prescrit par 2 années „à compter de la date de service rendu“ comme ces services peuvent s'étendre dans le temps, il s'agit de savoir si la prescription commence à courir à partir de la première prestation ou de la dernière. L'AMMD estime que la prescription ne pourra courir que de la dernière des prestations rendues.

Le chapitre 4, à partir de l'article 22 modifie certaines dispositions de la loi du 8 juin 1999 relative au Collège Médical, modifications qui sont devenues nécessaires par la nouvelle compétence attribuée au Collège.

Le nouvel article 3 alinéa 2 de la loi sur le Collège Médical prévoit que les membres effectifs du Collège sont au nombre de 14 à savoir 8 médecins, 2 médecins-dentistes, 2 pharmaciens et 2 psychologues.

L'AMMD estime que l'adjonction de deux psychologues dilue la représentativité du Collège Médical en ce qui concerne les médecins et médecins-dentistes.

Plus particulièrement l'AMMD a l'impression que le nombre de 2 psychothérapeutes est exagéré par rapport à la représentation des médecins-dentistes, l'exposé des motifs n'évaluant pas le nombre de ces professionnels.

Par ailleurs l'AMMD profite de l'occasion pour souligner que la représentation des deux médecins-dentistes a donné lieu à des difficultés de composition durant les dernières années.

En ce qui concerne l'article 23 nous avons déjà souligné ci-dessus qu'il doit y avoir une disposition dérogatoire transitoire pour les médecins qui, par le passé, ont exercé la psychothérapie et qui ont pu acquérir une expérience certaine.

L'article 23 est insuffisant en ce sens, alors qu'il demande l'existence de trois conditions qui sont cumulatives. L'AMMD demande une dérogation générale en faveur de ces médecins, pour lesquelles l'acquisition d'une formation spécifique et continue en psychothérapie d'au moins 450 heures sera difficile à réaliser en raison de leurs obligations professionnelles quotidiennes.

Nous vous prions de croire, Monsieur le Ministre, à l'expression de notre très haute considération.

*Pour le conseil d'administration,*

*Le Président,*  
Dr Jean UHRIG

*Le Secrétaire général,*  
Dr Claude SCHUMMER

\*

## **AVIS DE LA SOCIETE LUXEMBOURGEOISE DE PSYCHOLOGIE A.S.B.L.**

### **DEPECHE DU PRESIDENT DE LA SOCIETE LUXEMBOURGEOISE DE PSYCHOLOGIE AU MINISTRE DE LA SANTE**

(27.6.2012)

Monsieur le Ministre,

C'est avec un grand plaisir que nous avons pris connaissance de l'acceptation du projet de loi susmentionné par le conseil de gouvernement et que nous vous soumettons, par la présente, notre avis. Nous considérons la réglementation de l'exercice de la psychothérapie comme une mesure indispensable pour assurer la qualité de la prise en charge multidisciplinaire des souffrances psychiques et comme démarche nécessaire pour garantir une assistance psychosociale de pointe et fondée sur des preuves. La prévalence croissante de troubles psychologiques, psychiatriques et psychosomatiques ainsi que l'incidence accrue de symptômes et de syndromes liés aux risques psychosociaux ne font que souligner l'importance d'une telle législation.

Le projet soumis pour avis représente un grand avancement par rapport à l'avant-projet de règlement grand-ducal déterminant les conditions d'accès aux études, les études et les conditions d'obtention du diplôme d'Etat de psychologue-psychothérapeute proposé en 1999 par le Ministère de l'Education Nationale et de la Formation Professionnelle, auquel notre association s'était formellement opposé. Nous approuvons le projet actuel dans ses grandes lignes et nous sommes favorables à l'approche choisie et déjà recommandée par notre société dans son avis du 12 juillet 1999, c.-à-d. de vouloir réglementer la psychothérapie comme étant une profession spécifique et indépendante des autres professions dans le domaine de la santé.

L'exercice de la psychothérapie n'implique non pas seulement l'intervention thérapeutique proprement dite, mais également de poser des diagnostics d'entrée et d'évolution ainsi que les stratégies du choix des méthodes. Comme la formation continue ou postgraduée en psychothérapie est axée sur l'apprentissage de techniques d'intervention et non sur des connaissances en matière de diagnostic et d'indication, nous sommes en accord avec l'exposé des motifs. Nous sommes également d'avis que seules des études complètes de médecine ou de psychologie sauraient garantir l'acquisition de ces compétences de base.

Cependant, nous nous permettons d'attirer votre attention sur certains points critiques dans le texte en question, qui selon notre appréciation devraient être modifiés voire spécifiés.

\*

## ANALYSE DU TEXTE: COMMENTAIRES ET RECOMMANDATIONS

### Chapitre 1er

Article 2.–

(1) ...

- a) *le candidat doit être en possession soit d'un master en psychologie soit d'un master en médecine ...*

Le texte ne prévoit pas de critères d'équivalence pour les diplômes de fin d'études en psychologie délivrés avant le processus de Bologne ni de reconnaissance des titres étrangers.

En plus, la possession d'un certificat de master en psychologie ne garantit pas que le candidat ait suivi des études complètes en psychologie. En effet, les conditions d'accès à certains masters en psychologie prennent également en considération des bachelors provenant d'autres disciplines (p. ex. sociologie ou pédagogie), ce qui ne reflète certainement pas l'intention du législateur telle que décrite dans l'exposé des motifs. Nous proposons donc de préciser que le candidat soit détenteur d'un titre d'enseignement supérieur obtenu après un cycle complet et avec comme branche principale la psychologie d'au moins cinq années voire quatre années pour la période transitoire (cf. Art. 23.).

De plus, les diplômes de fin d'études en psychologie devraient être inscrits dans le registre des diplômes prévu par la loi du 17 juin 1963 ayant pour objet de protéger les titres d'enseignement supérieur afin de garantir que le titre ait été délivré par un institut universitaire habilité.

Article 4.–

(...)

*La formation doit permettre notamment:*

- *L'acquisition des savoirs théoriques et pratiques de base en psychothérapie;*

(...)

*La formation comporte la participation active ... à des conférences ...*

(...)

*Le cursus d'études comprend:*

- *une formation théorique de base en psychothérapie;*

(...)

- *une formation théorique en autoapprentissage étayée par la participation aux activités de recherche ou de documentation;*

(...)

- *l'élaboration et la soutenance d'un travail de fin d'études.*

Nous proposons d'inclure explicitement l'acquisition de connaissances en psychopathologie et/ou en psychosomatique au niveau de la formation et du cursus d'études. Une dispense pourrait être envisagée pour les candidats pouvant attester d'une formation de base en psychologie clinique ou en psychiatrie. La psychopathologie constituant l'objet d'études de ces deux disciplines.

Nous sommes d'avis qu'il faudrait veiller à ce que des cursus extra-universitaires proposés par des instituts de formation professionnelle continue ne disposant pas de moyens de recherche puissent également être reconnus. Selon notre lecture, une participation active à des conférences impliquerait la prestation d'une présentation, ce qui nous semble difficilement réalisable en dehors du domaine académique. Dans cette même pensée, nous proposons d'inclure la participation avec succès et avec présentation de cas cliniques à un colloque de fin d'études comme épreuve finale équivalente à l'élaboration et la soutenance d'un travail de fin d'études. Le nombre de cas cliniques ainsi que le volume du travail de fin d'études devront être précisés pour assurer l'équivalence en matière de préparation.

De façon générale, nous nous posons la question de savoir si les critères du cursus ne devraient pas être définis par le Conseil scientifique de psychothérapie.

*Article 5.–*

(...) *Le psychothérapeute est obligé de tenir à jour ses connaissances et de développer en permanence ses compétences professionnelles.*

Il faudrait éventuellement préciser ou indiquer que le Conseil scientifique fixera le nombre d'unités de formation continue exigé (p. ex. un minimum de 48 heures, étalées sur 3 années) ainsi que le contenu de la formation continue (p. ex. participation à des conférences, séminaires). La formation continue devra se faire auprès de centres de formation ou d'instituts d'enseignement officiellement reconnus par le Conseil scientifique de psychothérapie.

Nous pensons également que le psychothérapeute devrait participer de manière régulière à une supervision ou inter-vision (p. ex. un minimum de 10 heures par an).

*Article 6.–*

(1) *Le psychothérapeute doit avoir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession, soit en allemand, soit en français, et comprendre les trois langues administratives ...*

Bien qu'il s'avère utile d'exiger la maîtrise passive des trois langues administratives, ainsi que la maîtrise active d'au moins une langue usuelle du pays (c.-à-d, soit le français, soit l'allemand), il faudrait éviter de définir de manière explicite le français ou l'allemand comme langues nécessaires à l'exercice de la profession. Eu fonction de la population, d'autres compétences linguistiques (p. ex. en anglais, en portugais) sont à prendre en compte.

**Chapitre 2***Article 7.–*

(...)

*Le conseil est composé:*

- ... deux détenteurs d'un master en médecine sur proposition du Collège médical,
- d'un représentant de la discipline „psychologie“
- d'un médecin spécialiste en psychiatrie ...

Pour éviter d'éventuels conflits d'intérêt entre le Conseil scientifique de psychothérapie et le Collège médical nous proposons que la nomination des deux psychothérapeutes médecins soit faite sur proposition de l'association la plus représentative des médecins.

On pourrait éventuellement préciser que le représentant de l'Université devrait être détenteur d'un grade de docteur en psychologie.

*Article 8.–*

(...) *en cas d'interruption d'exercice de la profession au Luxembourg dépassant 6 mois, ou de cessation d'exercice, le professionnel doit en informer le ministre et le Collège médical dans le mois suivant l'événement.*

L'autorisation d'exercer devenant caduque après une cessation de l'activité professionnelle de plus de deux ans, on ne voit pas pourquoi le professionnel devrait signaler une interruption d'exercice dépassant 6 mois (p. ex. pour raisons de congé de maternité, parental ou sabbatique, voire pour arrêt maladie).

*Article 11.–*

*L'autorisation d'exercer devient caduque lorsque ...*

Il faudrait éventuellement spécifier les critères applicables lors de la reprise de l'exercice après la perte de l'autorisation (p. ex. formation de rattrapage).

**Chapitre 4***Article 22.–*

(...)

- deux psychothérapeutes.

La psychothérapie étant considérée comme un traitement *psychologique*, la psychologie est par définition la discipline scientifique responsable de la recherche clinique et préclinique en psychothérapie ainsi que du développement et de la validation de nouvelles méthodes d'intervention psychothé-

rapeutiques. Par conséquent, nous proposons qu'au moins un des deux psychothérapeutes membres du Collège médical dispose d'une formation de base en psychologie. Ceci devrait également s'appliquer à l'article 24.

*Article 23.–*

*Par dérogation à l'article 2 et dans un délai de quatre ans à partir de la date d'entrée en vigueur de la présente loi, ...*

Le volume horaire exigé pour la formation (c.-à-d. 450 heures) correspond plus ou moins à une formation étalée sur trois années en cours d'emploi. Entre autres des personnes ayant commencé leur formation trois ans avant la date d'entrée en vigueur de la loi et ayant suspendu la formation pour des raisons personnelles ou autres (p. ex. congé de maternité) se verraient alors discriminées par une période de transition qui ne prévoit pas d'interruption au cours de la formation.

Comme il ne s'agit ici pas de critères de reconnaissance des acquis professionnels (!), mais de dispositions transitoires, nous pensons qu'il faudrait instaurer une période de transition plus longue: minimum cinq ans au lieu de trois ans préconisés. A savoir que les pays limitrophes ont également choisi des périodes de transition pins longues pour l'implémentation de leur législation sur la psychothérapie.

Nous sommes d'avis que la pratique clinique devrait être reconnue par le conseil scientifique de psychothérapie.

\*

En dehors du texte du projet, nous proposons que la détermination du contenu ainsi que du nombre d'heures exigés pour la formation supplémentaire voire spécialisation en psychothérapie dans le règlement grand-ducal (cf. Art. 2. point 2) s'orientent aux critères minimaux de formation proposés par la Fédération Européenne des Associations de Psychologues, qui représente une organisation non gouvernementale avec fonction consultative auprès du Conseil d'Europe en matière de Santé mentale. Ces critères représentent un consensus en matière de spécialisation en psychothérapie accepté par la majorité des professionnels au sein de l'Union Européenne et que l'on peut retrouver dans la plupart des législations en la matière.

Au-delà du projet avisé, nous voudrions également rappeler que la législation sur la **taxe sur la valeur ajoutée** prévoit l'exonération des prestations de services effectués dans le cadre de l'exercice légal des professions médicales et de santé, par conséquent il faudrait également veiller à adapter les textes législatifs s'y référant de façon à exonérer les prestations d'actes psychothérapeutiques.

Pour conclure, nous soutenons donc la voie entamée dans le projet de régler de façon sui generis la profession de psychothérapeute. Nous estimons que le projet pourra servir à revaloriser et à déstigmatiser la psychothérapie ainsi qu'à lutter contre le charlatanisme dans un souci d'optimisation de la prise en charge et de protection du client et du patient. Nous nous tenons à votre disposition pour toute concertation utile et pour aviser, le cas échéant, également les règlements grand-ducaux relatifs au projet de loi.

En vous souhaitant bonne réception du présent avis, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de notre très haute considération.

Dr. rer. nat. Gilles MICHAUX

*Président du conseil d'administration  
au nom du groupe de travail sur la psychothérapie*

Mme Lara ERPELDING

Dr. biol. hum. Vera HEITZ

Dr. phil. Andreas KÖNIG

Mme Gaby MEYER

Mme Françoise MÜNSTER

M. Jacques NICKELS

M. Georges RODENBOURG

Mme Marie Jeanne SCHMIT-SCHON

**AVIS DE LA SOCIÉTÉ LUXEMBOURGEOISE DE PSYCHIATRIE,  
PEDOPSYCHIATRIE ET PSYCHOTHERAPIE A.S.B.L.**

(29.6.2012)

La Société luxembourgeoise de psychiatrie, pédopsychiatrie et psychothérapie (SLPPP dans les lignes qui vont suivre) salue l'élaboration d'un statut légal du titre de psychothérapeute, ceci afin de protéger le patient qui verra plus clair dans le dédale de l'offre dite „psychothérapeutique“, proposée tant par des thérapeutes sérieux et chevronnés [surtout des psychiatres et des psychologues cliniciens] que par certains „praticiens“ aux méthodes douteuses et parfois ésotériques. Nous rappelons d'ailleurs que certains de nos membres ont été associés dès le départ aux travaux préliminaires de cette loi, et que d'autres étaient déjà partie prenante d'une première tentative d'élaboration d'une telle loi il y a plus de dix ans, tentative malheureusement avortée pour des raisons diverses.

La SLPPP n'a pas de commentaires à faire sur l'exposé des motifs qu'elle partage pour les raisons suscitées. Nous estimons seulement que le futur conseil scientifique n'aura pas besoin de consulter le ministre de tutelle, mais qu'elle devrait plutôt le conseiller ... (alinéa 2, page 3).

*Article 1, alinéa 3:*

La SLPPP prend acte que le terme trouble semble avoir définitivement remplacé dans la terminologie actuelle les mots de souffrance ou de maladie. Elle prend acte encore du terme „mental“ qui aurait pu admettre des synonymes comme „psychique“ ou „psychiatrique et/ou psychologique“.

Elle voudrait cependant émettre des réserves sur le mot „client“. L'usage veut que les psychiatres, médecins, traitent des „patients“ et que les psychologues s'adressent à des „clients“, pensant mettre l'accent ainsi sur une relation plus de partenariat. Mais les mots ont une histoire et, de par cette histoire, ils ne sont pas innocents. Les psychothérapeutes, plus que quiconque, devraient dresser l'oreille à de pareilles subtilités de langage.

Allons donc voir de plus près ce que veulent dire ces différentes appellations pas si contrôlées de patient et de client.

Client vient du latin *cliens* qui désigne chez les Romains le pauvre prolétaire qui est sous la protection du riche *pater familias*, du patron, du père, du bienfaiteur. C'est donc bien une relation de subordination, voire d'assisté qui, à première vue, s'est transformée aujourd'hui en partenariat. Le client moderne, en effet, paie une somme d'argent à son fournisseur en échange de biens ou de services. Le client antique, à l'inverse, reçoit de l'argent et de la protection de son patron, à charge pour lui de payer ... de sa personne.

Le mot patient dérive lui aussi du latin, du verbe *pati* qui veut dire „endurer“ et qui tire lui-même son origine du mot grec *pathos* signifiant „le fait de subir“. *Pathos* fait surtout référence à la passion du Christ et aux tourments de l'âme. Plus que quiconque le psychiatre, mais aussi le psychothérapeute non médecin, est donc habilité à traiter des patients. „Dans les passions comme nous les considérons,“ écrit Bossuet, „l'âme est patiente, et elle ne préside pas aux dispositions du corps, mais elle y sert“. Les passions font de nous des êtres passifs qui endurent les commandements du corps. Le but de la psychothérapie est de faire de ce passif un patient qui non seulement attend patiemment et passivement, mais qui précipite activement l'heure propice où l'esprit reprend les commandes sur le corps. Ainsi, l'expression „patient“ remonte finalement à la tradition hippocratique qui s'applique à guetter le moment opportun de sortir de la crise pathologique. Guetter devient alors la forme active d'attendre et la patience, du coup, n'est plus passivité, mais stratégie et sagesse.

Vu sous cet angle-là, la SLPPP estime que les thérapeutes devraient soigner des patients plutôt que d'obliger des clients.

Pour éviter la dichotomie patient/client, la SLPPP a pensé au terme consultant (par analogie au mot analysand, utilisé par Ella Sharpe) qui met l'accent à la fois sur le côté actif et responsable de l'usager, du bénéficiaire voire du sujet de la psychothérapie, termes qui pourraient aussi être utilisés.

*Article 2:*

*ad a):*

la SLPPP estime que le psychothérapeute (plutôt que le candidat) doit être en possession soit d'un master en psychologie clinique ou diplôme équivalent, soit du droit d'exercer la médecine au Luxembourg.

*ad e):*

Il doit apporter la preuve d'une pratique clinique supervisée dans le champ de la psychopathologie et/ou de la psychosomatique, et d'un stage d'au moins six mois dans un service hospitalier de psychiatrie.

*Article 4:*

Les conditions énumérées à l'alinéa 1 de cet article devraient s'appliquer à l'obtention du titre de psychothérapeute et non pas à l'accès à la formation, dont les conditions sont à définir par l'organisme formateur. Pour le législateur, en effet, rien ne devrait s'opposer à ce que le candidat commence sa formation de psychothérapeute avant d'avoir obtenu tous les titres nécessaires à son installation.

*Ad objectif 2 de la formation):*

L'acquisition de connaissances en matière de diagnostic médical et de compétence en matière de diagnostic psychothérapeutique, d'évaluation et d'intervention. Il y a en effet une différence entre le diagnostic spécifiquement médical, réservé aux seuls médecins, et les différents diagnostics (de soin, psychodynamique, etc.) réservés aux praticiens de ces différentes disciplines.

La SLPPP veut rajouter un 5ième objectif à la formation, à savoir la familiarisation avec les règles de l'éthique et la guidance vers une pratique dictée par ces règles.

Tout en rappelant qu'elle partage les grandes lignes de cet article consacré à la formation, elle se demande s'il est opportun que cela soit inscrit dans la loi et si cela ne relève pas plutôt des différents organismes de formation. Au ministre de tutelle (santé ou enseignement supérieur?) alors d'accorder le titre sur la recommandation du conseil scientifique, voire d'une autre instance comme le collège médical par exemple.

*Article 6:*

La SLPPP pense qu'il faut biffer le passage „soit en allemand, soit en français“ et calquer cet alinéa sur les modalités qui régissent les connaissances linguistiques que doivent avoir les médecins qui pratiquent au Luxembourg. Voir législation des médecins.

*Article 7:*

*ad 1):*

De définir les méthodes de psychothérapie reconnues au Luxembourg.

*ad 2):*

D'agréeer les organismes de formation en matière de psychothérapie et d'approuver la conformité des cursus de formation des candidats issus d'organismes de formation non agréés au Luxembourg

La SLPPP voudrait réécrire comme suit les lignes consacrées à la composition du Conseil Scientifique de Psychothérapie:

Le conseil est composé de six psychothérapeutes habilités à exercer la psychothérapie au Luxembourg dont obligatoirement au moins un psychiatre d'adulte et au moins un pédopsychiatre:

- de quatre psychothérapeutes, dont deux détenteurs d'un doctorat en psychologie clinique sur proposition de l'association la plus représentative des psychologues et deux détenteurs d'un doctorat en médecine sur proposition du Collège Médical;
- d'un représentant proposé par les organismes de formation psychothérapeutique agréés au Luxembourg;
- d'un représentant spécialiste en psychiatrie/pédopsychiatrie/neuropsychiatrie nommé sur proposition de l'association la plus représentative des psychiatres et pédopsychiatres.

La SLPPP estime que les membres du comité scientifique doivent nécessairement devoir se prévaloir d'un savoir et d'une pratique qui vont encore plus loin que ceux des psychothérapeutes simplement praticiens, d'où l'exigence pour le moins d'un titre de docteur, garant d'une formation universitaire poussée.

Elle s'interroge encore sur les critères de définition de la représentativité pour les associations des psychiatres et psychologues qu'un règlement grand-ducal devrait s'efforcer à définir.

*Articles 8 à 22:*

Ces articles ont trait à la discipline et à l'encadrement, par le Collège Médical, des activités des psychothérapeutes.

La SLPPP estime que charger le Collège Médical de l'élaboration d'un code de déontologie et des questions de discipline ouvre beaucoup de questions, laissées en suspens par le projet de loi. Ainsi, par exemple, le Collège Médical est tenu d'entretenir un registre professionnel des psychothérapeutes, alors qu'un tel registre n'existe pas pour les médecins.

D'autre part, le Collège Médical, jusqu'à présent, s'occupe de professions auxquelles le Ministre de la Santé accorde et l'autorisation de l'exercice et la reconnaissance de leur diplôme. Or, pour les psychothérapeutes, ce serait le Ministre de l'Enseignement Supérieur qui accorde la reconnaissance du diplôme alors que le Ministre de la Santé devrait autoriser l'exercice.

Quelle serait ensuite la position, au sein du Collège Médical, des médecins psychothérapeutes (psychiatres ou autres)? Paieraient-ils deux fois leur cotisation, devraient-ils choisir d'être représentés, voire de siéger, comme médecin ou comme psychothérapeute? Des psychothérapeutes non-médecins assisteront-ils aux délibérations et aux votes concernant des questions et des litiges ayant trait aux pures professions médicales? Et la question mérite bien évidemment d'être posée en sens inverse. Le projet de loi reste muet sur ces questions pourtant d'une gravité et d'une importance capitales.

La SLPPP ne verrait pas d'un mauvais oeil, à l'orée de ces nouvelles questions, une réorganisation du Collège Médical, qui pourrait devenir une espèce de confédération regroupant en son sein plusieurs sous-sections (médecins, médecins-dentistes, pharmaciens, psychothérapeutes, voire vétérinaires). Ces différentes professions n'ont pas, de toute façon, les mêmes positions par rapport à des activités purement commerciales. La SLPPP attend, sur ces problèmes, les commentaires et propositions du Collège Médical.

*Article 23:*

*ad 1):*

Soit détenteur d'un master en psychologie clinique ou diplôme équivalent ou de l'autorisation d'exercer la médecine au Luxembourg.

*ad 2):*

Sur quels critères se basera le Collège Médical pour reconnaître une pratique clinique de psychothérapie au cours des 5 dernières années? Rappelons à cet égard que, de par la nomenclature des actes médicaux au Luxembourg, chaque psychiatre, pédopsychiatre et neuropsychiatre pratique des séances de psychothérapie. En France, mais pas dans tous les pays de la Communauté Européenne, chaque psychiatre est automatiquement reconnu comme psychothérapeute. La SLPPP estime que cet état de fait doit être reconnu pour élaborer les modalités de transition.

*Article 24:*

Quelle pourra être „l'association la plus représentative des intérêts des psychothérapeutes“, alors que la loi n'aura été promulguée que depuis 3 mois? En tout état de cause, la SLPPP est, jusqu'à ce jour, la seule association officielle (et donc représentative) qui porte la psychothérapie dans son titre et dont les membres exercent officiellement la psychothérapie.

*Article 25:*

Nous renvoyons aux commentaires de l'article 7.

*Pour la Société de Psychiatrie,  
Pédopsychiatrie et Psychothérapie,*

Docteur Paul RAUCHS

*président*



## AVIS DU COLLEGE MEDICAL

### DEPECHE DU PRESIDENT DU COLLEGE MEDICAL AU MINISTRE DE LA SANTE

(11.7.2012)

Monsieur le Ministre,

L'unanimité semble régner entre tous les acteurs concernés d'approuver l'initiative de réglementer la profession de psychothérapeute, profession de santé („Heilberuf“), afin de faire bénéficier les membres de notre société civile, en détresse psychologique, de moyens supplémentaires de prise en charge par des professionnels disposant de connaissances appropriées.

La conséquence logique serait que dans un second temps ces prises en charge soient englobées dans notre système de sécurité sociale.

Dès fin 2007 le Collège médical a participé aux pourparlers d'élaboration du projet en question, finalisé en sa première mouture par le Conseil de Gouvernement le 11 mai courant.

Comme cette loi entraîne nécessairement la modification de la loi en vigueur sur le Collège médical, conformément à son courrier du 6 juin 2012, et suite à votre courrier-réponse du 3 juillet 2012, le Collège médical vous soumet, dans un premier temps, son avis qu'aux seules stipulations du projet de loi concernant la création de la profession de psychothérapeute.

Les propositions de réorganisation du Collège médical afin d'optimiser son fonctionnement vous parviendront ultérieurement.

#### PARTIE 1:

#### LOI

#### concernant la réglementation et la formation de la profession de psychothérapeute

*articles 1-21 et 23 à 26*

##### Article 1.

**Le paragraphe 2** de cet article définit le champ d'application de la psychothérapie. Suivant les données scientifiques, cette discipline relève tout autant du traitement des pathologies dites psychiques que celles dites somatiques („l'âme et le corps étant une et une seule chose, le corps“, référence à André COMTE-SPONVILLE, philosophe).

A cet effet, il est proposé de remplacer dans la **ligne 1 du 2ème paragraphe** le terme „ou“ par le terme „et“.

A la ligne 4 du même paragraphe apparaît le terme „client“ alors que dans le reste du texte il est toujours question du „patient“, terme plus adéquat (cf. avis de la société de psychiatrie).

**Au paragraphe 3** à la dernière ligne, il est proposé de rajouter „l'état de santé *en général*“; en effet la définition de la santé par l'OMS comprend le bien-être physique, psychique et social ...

##### Article 2.

**(1) a)** Le master en psychologie devra impérativement être complété par la notion: „*orientation psychologie clinique*“; en effet cette direction paraît nécessaire, la formation au master en psychologie dans les différents pays étant différente et ne mettant pas nécessairement l'accent sur la psychologie clinique, pourtant la base pour une formation en psychothérapie.

Lors des discussions entre les différents acteurs impliqués dans l'élaboration du texte du projet de loi, il y avait unanimité sur le fait d'exiger cette formation clinique comme préliminaire, condition absente au texte actuel proposé.

**(1) b)** Depuis l'abolition du système de la collation des grades la reconnaissance des titres et diplômes relatifs à la profession de médecin est de la compétence du Ministre de la Santé, qui en décide, le Collège médical pris en son avis.

Pour maintenir le parallélisme des formes, le Ministre de la Santé devrait étendre sa compétence à la profession de psychologue pour la reconnaissance du diplôme.

Cette extension aurait l'avantage d'éviter une possible confusion quant à l'autorité compétente pour la reconnaissance du diplôme/titre de psychologue et celle pour les autres professions représentées au Collège médical.

Dans cette même logique, l'avis du Collège médical, au sein duquel la profession de psychologue formera désormais une section, doit se substituer à celui du Conseil scientifique tel que prévu dans le texte du projet actuel.

*Article 4.*

**Au paragraphe 1.**– ligne 2, il convient de rajouter après master en psychologie „*orientation psychologie clinique*“ (voir à ce sujet les commentaires sur Art. 2.– (1) a))

*Article 8.*

**Au paragraphe 2:** Les attributions du Conseil scientifique sont complémentaires des règles professionnelles dont l'observance s'impose à l'organe disciplinaire, en l'occurrence le Collège médical.

En conséquence, il est proposé de formaliser cette complémentarité en associant le Conseil scientifique à la mission d'élaboration du Code de déontologie.

En cas de considération de cette suggestion, il faudrait rajouter: Le Collège médical, „*en collaboration avec le Conseil scientifique,*“ est chargé ...;

La formulation du **paragraphe 3** sera source de confusion. En effet l'article 33 (2) de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, prévoit „*Le Ministre tient à jour un registre professionnel ...*“ alors que: „*Le Collège médical tient à jour un registre ordinal ...*“.

Cette même rigueur est de mise pour la loi sur la profession de psychologue: il convient donc d'introduire ici la notion de „*registre professionnel auprès du Ministre de la Santé*“ et „*registre ordinal auprès du Collège médical*“.

Le paragraphe 7 soulève la même remarque, alors qu'est introduite ici une notion de „*liste des psychologues autorisés à exercer ...*“.

*Article 23.*

Il paraît évident que les médecins praticiens, disposant déjà du titre de psychologue, dûment accordé respectivement autorisé par le Ministre de la Santé (voir commentaires ci-dessus sur l'Art. 2.– (1) b) n'auront pas besoin de demander l'autorisation d'exercer en tant que psychologues.

Cet article 23 ne s'applique donc qu'aux psychologues de formation psychologue, pratiquant actuellement en l'absence d'une réglementation et qui sont visés par le présent projet de loi.

*Point 1) 2ième ligne*

... reconnu équivalent par le *Ministre de la Santé (autorité compétente) sur avis du Collège médical*

*Point 3) 2ième ligne*

... reconnue par le Collège médical *ou le Conseil Scientifique de Psychologie.*

*Article 24.*

Cette disposition prévoit à titre dérogatoire la nomination des membres psychologues du Collège médical par le Ministre sur proposition de „l'association la plus représentative des intérêts des psychologues“.

En termes de représentativité, il est difficile, sinon impossible d'identifier cette association alors que l'absence de réglementation n'a pas contribué à cette représentativité.

Actuellement la profession de psychologue est majoritairement exercée par des médecins spécialistes en psychiatrie.

Comme la profession de psychiatre fait déjà partie du Collège médical, les médecins de cette spécialité peuvent se prévaloir d'une compétence et/ou qualification en psychothérapie.

Sur ces bases, le critère de représentativité n'a pas d'objectivité suffisante et doit être relativisé.

PARTIE 2:

**Modification de la loi relative au Collège médical**

Cette partie vous parviendra séparément dans la forme d'un projet de modification de la **Loi du 8 juin 1999 relative au Collège médical**. (Mem. A – 84 du 29 juin 1999, p. 1778; doc. parl. 4373) avec un exposé des motifs et un commentaire des articles.

Le Collège médical vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de sa parfaite considération.

*Pour le Collège médical*

*Le Secrétaire*  
Dr Roger HEFTRICH

*Le Président,*  
Dr Pit BUCHLER

\*

**AVIS DE LA CAISSE NATIONALE DE SANTE**

**DEPECHE DU PRESIDENT DE LA CAISSE NATIONALE DE SANTE  
AU MINISTRE DE LA SANTE**

(13.7.2012)

Monsieur le Ministre,

Comme suite à votre courrier du 13 juin 2012, je tiens à vous informer que j'ai soumis le projet de loi au comité directeur qui dans sa réunion du 11 juillet 2012 a émis les considérations suivantes.

Le comité directeur approuve le principe de l'encadrement légal et réglementaire de l'exercice d'une profession appelée à dispenser des traitements psychothérapeutiques sur des personnes souffrant de troubles psychiques ou somatiques, ainsi que l'harmonisation des formations. Les critères tant au niveau de l'accès à la formation qu'au niveau du contenu de la formation doivent être libellés de façon très précise au niveau légal et, le cas échéant, au niveau réglementaire.

Le comité directeur est conscient de l'accroissement des troubles mentaux et des maladies psychosomatiques qui affectent un nombre considérable de personnes et du fait que la prise en charge financière des traitements y relatifs auprès d'un professionnel de santé pourrait incomber à l'assurance maladie. Or, des prestations similaires voire même identiques sont dispensées au Luxembourg par des structures oeuvrant dans le domaine social, et la formulation de l'article 1er ne permettra pas à la CNS de délimiter les prestations susceptibles de tomber dans le champ d'application de l'assurance maladie de celles qui en seront exclues. Dans cet ordre d'idées le comité directeur estime nécessaire de préciser davantage la définition de la profession en se référant plus amplement aux attributions professionnelles des psychothérapeutes.

Dans ce même contexte le comité directeur constate qu'il est renoncé à une qualification précise de la profession de psychothérapeute par rapport aux professions de santé existantes. Le statut professionnel des psychothérapeutes au sens du projet de loi sous examen n'équivaudra ni nécessairement avec celui des médecins, ni avec celui des autres professions de santé. Au vu de la teneur actuelle de l'article 61 alinéa 2 du Code de la sécurité sociale, la conclusion d'une convention avec un groupement représentatif de psychothérapeutes, convention qui constituera la première démarche requise pour une éventuelle prise en charge par l'assurance maladie des prestations dispensées s'avère donc actuellement impossible.

En vertu de l'article 2 du projet l'autorisation d'exercice de la profession de psychothérapeute est subordonnée aux conditions énumérées aux points a) à e). Les conditions prévues aux points a) et b) constituent des conditions relatives à la formation initiale (point a) sur laquelle se greffera une formation spécifique en psychothérapie (point b).

La qualification de base peut être soit un master en psychologie, soit un master en médecine ou un des titres de formation de médecin avec formation médicale de base dont question à l'article 1er, paragraphe (1), point b) de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, médecin-dentiste et médecin vétérinaire. Cette double possibilité d'accès à la profession de psychothérapeute génère la question des cumuls de l'activité de psychothérapeute avec celle de médecin en voie de formation spécifique en médecine générale, respectivement d'un médecin en médecine générale.

Le fait que deux sortes de psychothérapies reconnues par le Ministère de la santé soient à l'avenir dispensées au Luxembourg risque de susciter des discussions au niveau des équivalences:

- Celles dispensées par les médecins spécialistes en psychiatrie, psychothérapies prévues par la nomenclature des actes et services des médecins (codes 1N60 à 1N72) et actuellement déjà prises en charge par l'assurance maladie.
- Celles dispensées par les psychothérapeutes (master en psychologie ou en médecine ou un titre de formation de médecin avec formation médicale de base en vertu de l'article 1er (1) point b) de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, médecin-dentiste et médecin vétérinaire) et dont la question de la prise en charge devra encore être clarifiée.

Dans ce contexte, il convient de signaler également l'absence d'indication claire à l'article 5 des relations entre le psychothérapeute et le corps médical, notamment avec les médecins spécialistes en psychiatrie/neuropsychiatrie.

En guise de conclusion, le comité directeur tient à soulever que le traitement des maladies psychiques et somatiques devrait se faire selon un concept déterminé et dans un cadre structuré et coordonné, incluant tous les acteurs à tous les niveaux (hôpital, médecin, psychothérapeute). Le projet de loi sous objet devrait contribuer à développer ce concept et permettre à l'assurance maladie de se référer à cette base conceptuelle lors de la définition des prestations à sa charge. Cette délimitation devrait pouvoir se faire en dehors de tout arbitraire selon des critères objectifs. De la sorte la Caisse nationale de santé et le Contrôle médical de la sécurité sociale pourront se donner des critères de délimitation des traitements à charge de l'assurance maladie, ce qui risque de s'avérer impossible en la teneur actuelle du projet.

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de mes sentiments distingués.

*Le Président*  
*de la Caisse nationale de santé,*  
Paul SCHMIT

\*

## **AVIS DE LA COPAS**

(26.10.2012)

A la suite du Conseil de gouvernement du 11 mai 2012, lors duquel fut adopté le projet de loi portant création de la profession de psychothérapeute et modifiant la loi du 8 juin 1999 relative au collège médical, la COPAS ne peut que féliciter le législateur disposé à prévoir la création d'un cadre légal pour l'exercice de la psychothérapie et de la protection du titre de psychothérapeute. L'aide psychologique prestée par des personnes peu ou pas qualifiées, ferait courir des risques aux patients, qui par définition sont vulnérables et risqueraient ainsi de voir leur détresse, sinon leur pathologie aggravées. Le projet de loi constitue donc un progrès fondamental et raisonnable.

Si dans un premier temps les conditions de formation en vue de l'obtention de l'autorisation d'exercer la psychothérapie sont fixées, la COPAS tient toutefois à relever deux soucis majeurs:

1. Selon les annonces faites par le gouvernement, la conduite de la psychothérapie est réservée à des professionnels détenteurs de diplômes universitaires en psychologie ou en médecine. Serait donc exclue d'office toute personne n'étant pas un professionnel détenteur de diplôme universitaire en psychologie ou en médecine.

Or, la COPAS estime que cette approche est bien trop restrictive. L'autorisation d'exercer la psychothérapie devrait inclure, outre les professionnels détenteurs de diplômes universitaires en psy-

chologie ou en médecine, également d'autres professions éducatives et sociales, telle celle par exemple, du pédagogue, de niveau master académique.

2. Reste également à savoir quel sera le contenu exact de la formation en psychothérapie requise et qui pourra l'offrir. Selon la COPAS, il est impératif et dans l'intérêt du patient, que la personne exerçant la psychothérapie ait les capacités nécessaires en matière de diagnostic, d'évaluation et d'intervention. En outre, la formation doit être assurée par une institution publique reconnue pour ses compétences en matière d'enseignement supérieur.

Ainsi arrêté par le conseil d'administration de la COPAS en date du 26 octobre 2012

