

N° 6578¹⁰

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2014-2015

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**

* * *

**RAPPORT DE LA COMMISSION DE LA SANTE,
DE L'EGALITE DES CHANCES ET DES SPORTS**

(21.4.2015)

La Commission se compose de: Mme Cécile HEMMEN, Présidente; M. Georges ENGEL, Rapporteur; Mmes Sylvie ANDRICH-DUVAL, Nancy ARENDT, Claudia DALL'AGNOL, MM. Gusty GRAAS, Jean-Marie HALSDORF, Mme Françoise HETTO-GAASCH, M. Alexander KRIEPS, Mme Josée LORSCHÉ, MM. Edy MERTENS, Marc SPAUTZ et Serge URBANY, Membres.

*

I. PROCEDURE LEGISLATIVE

Le projet de loi a été déposé par M. le Ministre de la Santé Mars Di Bartolomeo le 16 mai 2013.

Le texte, l'exposé des motifs et le commentaire des articles du projet de loi étaient accompagnés des avis suivants:

- l'avis de l'Association des médecins et médecins-dentistes (AMMD) du 21 juin 2012,
- l'avis de la Société luxembourgeoise de psychologie a.s.b.l. du 27 juin 2012,
- l'avis de la Société luxembourgeoise de psychiatrie, pédopsychiatrie et psychothérapie a.s.b.l. du 29 juin 2012,
- l'avis du Collège médical du 11 juillet 2012,
- l'avis de la Caisse nationale de Santé du 13 juillet 2012,
- l'avis de la COPAS du 26 octobre 2012.

Ont également été publiés dans les documents parlementaires:

- l'avis complémentaire de la Société luxembourgeoise de psychologie du 15 septembre 2013,
- une dépêche de l'Association Européenne de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent, du Groupe d'Etude et de Recherche Clinique en Psychanalyse de l'Enfant et de l'Adulte et de la Société psychanalytique du Luxembourg du 18 octobre 2013,
- l'avis de la Kanner- a Jugendpsychiatrie Lëtzebuerg asbl du 4 décembre 2013,
- l'avis de la Chambre des salariés, sur autosaisine, du 25 février 2015.

Le projet de loi a été présenté une première fois sous la précédente législature le 4 juillet 2013 à la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale. Dans cette même réunion, la commission a désigné M. Georges Engel comme rapporteur.

La Commission de la Santé, de l'Égalité des chances et des Sports a entamé ses travaux le 17 juin 2014 en confirmant M. Georges Engel dans ses fonctions de rapporteur et en entendant une nouvelle présentation du projet de loi ainsi que de l'avis du Conseil d'État du 25 mars 2014.

L'examen détaillé du projet de loi a été poursuivi au cours des réunions des 24 juin, 1er et 8 juillet 2014 et a abouti à l'adoption d'une première série d'amendements dans la réunion du 16 juillet 2014.

Au cours des réunions des 30 septembre et 7 octobre 2014, la commission a procédé à l'audition de représentants des associations suivantes:

- de la Société luxembourgeoise de psychiatrie, pédopsychothérapie et psychothérapie,
- de la Société psychanalytique du Luxembourg,
- de la Fondation Pro Familia et d'autres associations signataires d'un avis commun sur le projet de loi,
- des thérapeutes systémiques familiaux.

Dans sa réunion du 14 octobre 2014, la commission a examiné l'avis complémentaire du Conseil d'État du 7 octobre 2014.

Dans sa réunion du 11 novembre 2014, la commission a adopté une deuxième série d'amendements parlementaires qui a donné lieu à un deuxième avis complémentaire du Conseil d'État du 20 janvier 2015.

Dans sa réunion du 27 janvier 2015, la commission a examiné cet avis et a adopté un nouvel amendement au projet de loi.

Dans sa réunion du 17 mars 2015, la commission a examiné le troisième avis complémentaire du Conseil d'État du 10 mars 2015 avant d'adopter le présent rapport dans sa réunion du 21 avril 2015.

*

II. OBJET DU PROJET DE LOI

Antécédents

Le présent projet de loi trouve ses origines dans les discussions et débats autour des médecines alternatives ou non conventionnelles menés au Luxembourg il y a une quinzaine d'années.

En effet, au vu du succès grandissant de différentes disciplines de la médecine non conventionnelle auprès de la population, la Chambre des Députés a décidé suite à une résolution adoptée le 28 juin 2001 de se pencher sur le problème et d'organiser un débat d'orientation sur la question. Suite à une série d'auditions (2002-2003), axées sur l'homéopathie, la chiropractie, l'ostéopathie, l'acupuncture et la psychothérapie, la commission a rédigé un rapport (doc. parl. 5131) servant de base au débat d'orientation du 29 janvier 2004. Suivant les recommandations de la commission, la Chambre des Députés a adopté une motion invitant le gouvernement à réglementer en matière de médecine complémentaire ou non conventionnelle, notamment en ce qui concerne les formations et les qualifications des prestataires.

Ainsi, le programme gouvernemental 2009-2014 prévoyait que les travaux en vue de la reconnaissance de certaines spécialités, dont celle du psychothérapeute, seraient poursuivis.

Déposé en fin de la législature précédente, après une longue phase de préparation et de consultation, le projet de loi 6578 portant création de la profession de psychothérapeute, a été confirmé dans ses grandes orientations par le programme gouvernemental du nouveau gouvernement issu des élections anticipées du 20 octobre 2013.

Contexte

Le présent projet de loi vise à créer un cadre légal pour la profession de psychothérapeute, en fixant notamment les conditions pour le port du titre, ainsi que les procédures en vue de l'obtention de l'autorisation d'exercer la psychothérapie sur base d'une formation structurée et réglementée.

En effet, 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 qu'il soit garanti qu'ils disposent d'une formation adéquate et surveillée.

L'aide psychologique que des personnes peu ou non qualifiées offrent, risque de faire courir de grands dangers à leurs clients, qui par définition sont vulnérables et risquent de voir leur détresse et leur pathologie aggravées.

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. 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.

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, a reconnu la psychothérapie comme traitement de santé mentale spécifique, efficace et scientifiquement validé: „*A consistent research finding is that psychological intervention leads to improved satisfaction and treatment concordance, which can contribute significantly to reduced rates of relapse, less hospitalisation and decreased unemployment*“.

La première déclaration européenne relative à la psychothérapie, la dite „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 28 (Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, Italie, Pays-Bas, Suède et France), disposent à l'heure actuelle d'une législation spécifique.

D'où la nécessité pour le Luxembourg de réglementer également l'accès à la profession de psychothérapeute, ainsi que l'exercice de la psychothérapie.

Eléments essentiels

Le présent projet de loi comprend 6 chapitres.

1) La profession de psychothérapeute

Le premier chapitre traite

- de l'autorisation d'exercer la profession de psychothérapeute;
- des professions autorisées à porter le titre professionnel de psychothérapeute;
- des requis en matière de formation en psychothérapie (post-graduate);
- du statut et de l'attribution du psychothérapeute (travail autonome, formation continue).

Le projet de loi définit la psychothérapie comme méthode thérapeutique qui fait exclusivement appel à des moyens psychologiques reconnus afin de traiter les troubles mentaux chez l'adulte, l'adolescent et l'enfant. Il s'agit d'un traitement psychologique pour un trouble mental, pour des perturbations comportementales ou pour tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique, et qui va au-delà d'un simple accompagnement sous forme d'aide psychologique.

Le champ d'application couvre différentes formes de psychothérapies, sans pour autant les énumérer explicitement.

A noter également que si le projet de loi dispose que la psychothérapie recourt exclusivement à des moyens psychologiques, les médecins-psychiatres pratiquant la psychothérapie peuvent continuer à faire usage de leur pouvoir de prescription de médicaments, notamment dans les cas où une thérapie combinée est justifiée.

L'autorisation d'exercer la profession de psychothérapeute est soumise à l'autorisation du ministre ayant la Santé dans ses attributions, ainsi qu'à diverses conditions.

Ainsi, le projet de loi prévoit une double voie d'accès à la formation de psychothérapie: celle-ci est réservée soit aux détenteurs d'un master en psychologie clinique ou d'un diplôme en psychologie reconnu équivalent, soit aux détenteurs d'un des titres de formation de médecin avec formation médicale de base.

Les médecins-psychiatres autorisés à faire usage d'un titre licite de formation en psychothérapie ne tombent pas sous le champ d'application du présent projet de loi. Il s'agit dans ce cas d'un exercice légal de la psychothérapie par des psychiatres en leur qualité de médecin, d'ores et déjà prise en charge par l'assurance maladie-maternité.

Le demandeur de l'autorisation d'exercer en tant que psychothérapeute doit être titulaire d'un diplôme, certificat ou autre titre de formation – luxembourgeois ou étranger reconnu équivalent – relatif à la formation de psychothérapeute. Il doit par ailleurs satisfaire aux conditions de santé physique et psychique, ainsi qu'aux conditions d'honorabilité et de moralité nécessaires à l'exercice de la profession. Quant aux conditions linguistiques imposées aux psychothérapeutes, celles-ci sont calquées sur celles concernant les médecins, médecins-dentistes et médecins vétérinaires.

Le projet de loi précise le contenu et le volume de la formation de psychothérapeute, tant en ce qui concerne le volet théorique que le volet pratique, en se référant au système européen de transfert et d'accumulation de crédits dans le cadre du processus de Bologne.

Il est précisé par ailleurs que le psychothérapeute exerce sa profession de façon autonome.

2) Le Conseil scientifique de psychothérapie

Le deuxième chapitre consacre la mise en place d'un Conseil scientifique de psychothérapie et décrit son fonctionnement. Celui-ci est 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. Il participe par ailleurs à la procédure de reconnaissance des diplômes.

3) Les questions de discipline

Le troisième chapitre traite les aspects liés à la discipline. Le projet de loi prévoit notamment de réglementer la gestion et l'organisation de la profession de psychothérapeute par son rattachement au Collège médical. Celui-ci est chargé d'arrêter, sur avis du Conseil scientifique, un code de déontologie de la profession de psychothérapeute, approuvé par le ministre.

4) L'exercice de la psychothérapie

Le quatrième chapitre règle les aspects liés à l'exercice de la psychothérapie: les psychothérapeutes, tout comme les étudiants en formation sont tenus au secret professionnel conformément à l'article 458 du Code pénal.

Ce chapitre détermine également les conditions dans lesquelles l'autorisation d'exercer est suspendue ou retirée et détermine les diverses amendes et peines liées à l'usurpation du titre de psychothérapeute ou à l'exercice illégal de la profession.

5) Les dispositions modificatives

Le cinquième chapitre rassemble les dispositions modificatives: sont concernés notamment le Code de la Sécurité sociale, la loi du 8 juin 1999 relative au Collège médical, ainsi que 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. En effet, il y a lieu d'inscrire le psychologue dans la liste des professions réglementées.

6) Les dispositions transitoires

Le sixième chapitre a trait aux dispositions transitoires et finales, qui fixent notamment les conditions dans lesquelles l'autorisation d'exercer en tant que psychologue pourra être accordée pendant une phase transitoire de trois ans. Ceci concerne plus précisément les requérants pouvant se prévaloir d'une pratique de psychologie avant l'entrée en vigueur de la loi.

*

III. AVIS RELATIFS AU PROJET DE LOI

Conseil d'Etat

Le Conseil d'Etat a émis un avis critique le 25 mars 2014, exprimant une douzaine d'oppositions formelles qui se basent principalement sur des motifs d'ordre constitutionnel ou tirés du droit européen.

Le Conseil d'Etat estime que les exigences requises en matière de formation de base sont trop restrictives et que le texte devrait prévoir une équivalence de diplômes en psychologie reconnue par le ministre ayant la Santé dans ses attributions, sur avis du Conseil scientifique de psychologie. La Haute Corporation souligne qu'un champ d'application trop restreint pourrait rendre la pratique de certaines méthodes thérapeutiques illégale, même si elles sont reconnues, utiles et nécessaires. Pour ce qui est des médecins ayant pratiqué des traitements psychologiques avant la réglementation de la profession, le Conseil d'Etat se demande s'il ne faudrait pas prévoir une reconnaissance en fonction de la pratique psychologique en se basant par exemple sur les actes posés en la matière au cours des années précédentes.

Par ailleurs, il soulève la question d'une réglementation spécifique de la profession du psychologue pratiquant exclusivement dans le domaine de l'enfant et de l'adolescent – ce qui demanderait d'autres formations pour tenir compte des problèmes psychologiques spécifiques liés à l'évolution de l'enfant et de l'adolescent.

Quant à la prise en charge par l'assurance maladie des actes posés par les psychologues, le Conseil d'Etat craint que le double accès à la formation de psychologue ne rende difficile les négociations en vue d'une convention.

Tout en approuvant le principe d'une meilleure accessibilité aux soins, le Conseil d'Etat attire l'attention sur le fait que la prise en charge de ces prestations aura un coût certain pour l'assurance maladie.

Le Conseil d'Etat a exprimé toute une série d'oppositions formelles dont la commission a tenu compte dans un premier train d'amendements. Le Conseil d'Etat a émis son avis complémentaire en date du 7 octobre 2014. Les deuxième et troisième avis complémentaires du Conseil d'Etat sont intervenus respectivement le 20 janvier et le 10 mars 2015.

Pour le détail, il est renvoyé au commentaire des articles qui retrace de façon concise les observations et critiques du Conseil d'Etat, les discussions et la prise de position de la commission, ainsi que l'élaboration des différents amendements.

Association des médecins et médecins-dentistes (AMMD)

Dans son avis du 21 juin 2012 concernant l'avant-projet de loi, l'AMMD salue le principe d'une réglementation de la profession de psychologue, mais se pose des questions au sujet des titres à porter selon la formation de base du psychologue.

Elle se demande si l'amalgame au sein d'une même profession de médecins et de non-médecins ne risquera pas de donner lieu à des difficultés. Concernant les dispositions transitoires, l'AMMD estime qu'il faudrait prévoir des dispositions transitoires permettant aux médecins respectivement aux médecins spécialistes, prouvant que dans le passé ils ont pu acquérir une expérience en psychologie, de continuer à porter le titre de psychologue. Les trois conditions cumulatives prévues à l'avant-projet de loi semblent inadéquates pour respecter les droits acquis.

Concernant la composition du Collège médical, qui, à côté de huit médecins, deux médecins-dentistes et deux pharmaciens, comportera dorénavant également deux psychothérapeutes, l'AMMD estime que la représentativité des médecins et médecins-dentistes sera diluée.

Société luxembourgeoise de psychologie (SLP)

Favorable à la réglementation de la profession de psychothérapeute comme profession spécifique et indépendante des autres professions dans le domaine de la santé, la Société luxembourgeoise de psychologie, dans son avis du 27 juin 2012, estime que l'avant-projet de loi représente un grand avancement.

La SLP pose la question des critères d'équivalence pour les diplômes délivrés avant le processus de Bologne tout comme pour les titres et diplômes étrangers et estime qu'il faudrait prévoir une période de transition suffisamment longue.

En ce qui concerne le contenu de la formation supplémentaire, voire la spécialisation en psychothérapie, la SLP recommande de s'orienter aux critères minimaux de formation proposés par la Fédération Européenne des Associations de Psychologues.

Dans son avis complémentaire du 15 septembre 2013, la SLP donne à considérer que, concernant la condition pour les psychologues d'avoir un master en psychologie „clinique“, dans le passé et avant le processus de Bologne beaucoup des diplômes délivrés à l'issue d'une formation universitaire avec une dominante clinique, psychosomatique ou psycho-pathologique ne portaient pas nécessairement le qualifiant „clinique“ dans leur dénomination. Aussi, la SLP propose-t-elle de remplacer dans l'article 25 le terme „psychologie clinique“ par „psychologie avec des connaissances attestées dans le domaine de la psychologie clinique“.

Pour ce qui est de „l'association la plus représentative des intérêts des psychothérapeutes“, la SLP souligne qu'actuellement aucune association ne peut se prévaloir d'être à elle seule représentative des intérêts des psychothérapeutes.

Société luxembourgeoise de psychiatrie, pédopsychiatrie et psychothérapie a.s.b.l. (SLPPP)

Dans son avis du 29 juin 2012, la Société luxembourgeoise de psychiatrie, pédopsychiatrie et psychothérapie salue l'élaboration d'un statut légal du titre de psychothérapeute. Elle se montre d'accord avec les exigences quant à la formation de base pour avoir accès à la formation de psychothérapeute. Concernant les modalités réglant les connaissances linguistiques requises, la Société luxembourgeoise de psychiatrie, pédopsychiatrie et psychothérapie a.s.b.l. estime qu'elles devraient être alignées sur celles en vigueur pour les médecins qui pratiquent au Luxembourg.

D'autres commentaires de la SLPPP ont trait à la composition du Conseil scientifique de psychothérapie, à la position des médecins psychothérapeutes au sein du Collège médical, ainsi qu'aux critères de reconnaissance et d'équivalence.

Collège médical

Le Collège médical, dont l'avis date du 11 juillet 2012, est favorable à l'avant-projet de loi. Tout comme la SLPPP, le Collège médical exprime des réserves quant au terme de client, utilisé dans le texte de l'avant-projet. Il insiste par ailleurs pour exiger une formation en psychologie *clinique* comme l'une des deux formations de base ouvrant l'accès à la formation de psychothérapeute.

A l'instar de la plupart des autres organisations et associations, le Collège médical fait remarquer qu'il sera difficile d'identifier „l'association la plus représentative des intérêts des psychothérapeutes“.

A noter que le Collège médical a annoncé vouloir examiner et commenter les modifications au sujet de sa propre composition et de son fonctionnement dans un avis ultérieur.

Caisse nationale de Santé (CNS)

Dans son avis du 13 juillet 2012, la CNS approuve en principe l'encadrement légal et réglementaire de la profession de psychothérapeute.

La Caisse nationale de Santé soulève des questions qui se posent concernant la double possibilité d'accès à la profession de psychothérapeute et donc relatives aux deux sortes de psychothérapies reconnues et dispensées au Luxembourg. Elle estime que tant l'accès à la formation, le contenu de la formation et les attributions devront être définis de façon très précise.

Face à la teneur de l'avant-projet de loi, la CNS et le Contrôle médical de la Sécurité sociale auront des difficultés à se donner des critères objectifs de délimitation des traitements à charge de l'assurance maladie.

COPAS

Pour la COPAS (Confédération luxembourgeoise des prestataires et ententes dans les domaines de la prévention, de l'aide et des soins aux personnes dépendantes), qui a avisé l'avant-projet de loi en date du 26 octobre 2012, le fait de réserver l'accès à la formation de psychothérapeute aux détenteurs de diplômes universitaires en psychologie clinique ou en médecine constitue une approche trop restrictive.

Elle est d'avis qu'il faudrait ouvrir la formation également à d'autres professions éducatives et sociales (de niveau master académique), comme par exemple aux pédagogues.

Association Européenne de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent (AEPEA), Groupe d'Etude et de Recherche Clinique en Psychanalyse de l'Enfant et de l'Adulte (GERCPEA) et Société Psychanalytique du Luxembourg (SPL)

Dans leur avis commun intervenu le 18 octobre 2013, les trois sociétés „se rallient au souci de rigueur, de qualité et d'éthique qui sous-tend l'esprit du législateur“.

Aussi, les sociétés signataires voudraient-elles plaider pour le maintien de la pluralité des offres et des acteurs dans le champ de la psychothérapie au Luxembourg, à savoir:

1. la pluralité des méthodes de psychothérapie,
2. la pluralité des instances de formation,
3. la pluralité de l'accès à la profession, en l'étendant aux catégories de professionnels du domaine psycho-médico-social diplômés d'un master/doctorat autre qu'en psychologie clinique ou en médecine et pouvant faire valoir une formation en psychopathologie. Les trois sociétés recommandent de prévoir des filières de passage pour les autres cas de figure.

Kanner an Jugendpsychotherapie Lëtzebuerg a.s.b.l.

Dans son avis du 4 décembre 2013, la „Kanner an Jugendpsychotherapie Lëtzebuerg“ demande de prendre en compte explicitement la spécialisation dans le domaine de la psychothérapie pour enfants et adolescents.

L'a.s.b.l. plaide pour un élargissement de l'accès pour les professionnels disposant d'une formation de base non seulement en psychologie clinique ou médecine, mais également en pédagogie, pédagogie curative, pédagogie spécialisée ainsi qu'en sciences humaines et sociales.

Chambre des salariés

La Chambre des salariés s'est autosaisie pour prendre position par rapport au projet de loi amendé par la Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports. Dans son avis du 25 février 2015, la CSL assure qu'elle soutient entièrement la finalité du projet de loi tout en formulant quelques remarques ponctuelles. Elle exige notamment qu'en cas de différends ou de conflit entre un psychothérapeute et un patient, le projet de loi renvoie à la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient et portant création d'un service national d'information et de médiation dans le domaine de la santé.

IV. ENTREVUES AVEC LES REPRESENTANTS D'ASSOCIATIONS CONCERNEES

Suite aux demandes de celles-ci, la Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports a procédé à l'audition de représentants des associations suivantes au cours des réunions des 30 septembre et 7 octobre 2014:

- de la Société luxembourgeoise de psychiatrie, pédopsychiatrie et psychothérapie,
- de la Société psychanalytique du Luxembourg,
- de la Fondation Pro Familia et d'autres associations signataires d'un avis commun sur le projet de loi,
- des thérapeutes systémiques familiaux.

Toutes ces associations ont soulevé le problème de la définition restrictive de la future profession légalement reconnue de psychothérapeute par rapport à une définition large de l'activité de psychothérapie.

Selon les intervenants, le risque était réel qu'à l'avenir toute activité d'encadrement et d'accompagnement psychologique devrait être assurée exclusivement par un psychothérapeute au sens de la loi en projet et que tous les autres intervenants tomberaient dans l'illégalité.

Les représentants des associations ont également posé la question de la reconnaissance de différentes formes de traitement psychothérapeutique.

La SLPPP (Société luxembourgeoise de psychiatrie, pédopsychiatrie et psychothérapie) a souligné pour sa part la nécessité d'un diagnostic médical à poser par un médecin spécialiste en psychiatrie comme préalable à une prise en charge de la psychothérapie par la Caisse nationale de Santé.

Suite aux divers avis rendus, ainsi qu'aux entrevues, la Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports a examiné les critiques exprimées et intégré différents aspects dans ses considérations et amendements.

*

V. TRAVAUX EN COMMISSION

La Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports a consacré pas moins de quatorze réunions à l'analyse du présent projet de loi, des prises de position des différentes institutions et organisations, ainsi que des avis du Conseil d'Etat. Le commentaire des articles retrace de façon détaillée les réflexions, discussions et décisions de la commission, article par article.

Le présent chapitre se contente d'exposer les points critiques majeurs du projet de loi et les considérations de la commission y relatives.

*

Un premier domaine sujet à discussion était celui de la définition et du champ d'application du projet de loi.

L'article 1er définit la profession de psychothérapeute, par „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 mentaux chez l'adulte, l'adolescent et l'enfant“.

Suite à une remarque du Conseil d'Etat, la question s'est posée s'il fallait supprimer le terme „exclusivement“. Après avoir pesé le pour et le contre, la commission a finalement retenu que la psychothérapie devait effectivement recourir exclusivement à des moyens psychologiques, à l'exclusion de l'utilisation de médicaments psychopharmaceutiques. Ceci ne fait toutefois pas obstacle à ce que les médecins-psychiatres prescrivent des médicaments si une thérapie combinée s'avère nécessaire.

Suite à une autre remarque du Conseil d'Etat, la commission a proposé d'englober expressément dans le champ d'activités du psychothérapeute, le traitement des troubles mentaux „chez l'adolescent et l'enfant“. La commission a donc renoncé à introduire des dispositions plus spécifiques, tout en adoptant un amendement précisant à l'article 5, que „le psychothérapeute est tenu de faire appel à l'aide

ou à l'assistance d'un autre prestataire de soins compétent en la matière ou de transférer le patient vers ce dernier lorsque le problème de santé rencontré lors de la prise en charge psychothérapeutique nécessite une intervention qui excède son propre domaine de compétence". Inspiré de l'article 45 de la loi belge du 4 avril 2014 réglementant les professions de soins de santé mentale, ce texte vise à garantir une coopération efficace et une prise en charge adéquate du patient.

Le principal point d'achoppement du projet de loi concernait la délimitation plus ou moins large de l'exercice de la psychothérapie: en réglementant l'activité de façon stricte, le projet de loi aurait risqué de mettre dans l'illégalité certaines activités de conseil et d'accompagnement, utilisant accessoirement des méthodes thérapeutiques psychologiques. C'est le cas notamment des nombreuses activités d'accompagnement psychologique dispensées dans le secteur conventionné.

Conscient de cette problématique, la commission a adopté une série d'amendements pour préciser que la psychothérapie „va au-delà d'un accompagnement sous forme d'aide psychologique visant à faire face aux difficultés courantes ou d'un rapport de conseils ou de soutien“.

Parallèlement, à l'article 3, disposant qu'à part les psychothérapeutes légalement reconnus au sens de la future loi, „nul ne peut exercer (...) la psychothérapie“, elle a proposé de supprimer les termes „même accessoirement ou occasionnellement“.

Une proposition d'inscrire dans le texte du projet de loi les différentes formes de psychothérapie tombant sous son champ d'application (ou d'en exclure certaines autres) – comme p. ex. la psychanalyse – a été rejetée par la majorité des membres de la commission. Selon le texte du projet de loi, ce sera au Conseil scientifique de définir les méthodes psychothérapeutiques à reconnaître.

A noter que la définition de la psychothérapie à l'alinéa 2, faisant référence à un traitement psychologique pour un „trouble mental“, à des „perturbations comportementales“ ou „tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique“, limite le champ d'application de la loi aux traitements des psychopathologies.

L'idée de ne protéger légalement que le titre de psychothérapeute a également été refusée par une majorité des membres de la commission, soulignant que le but de la loi en projet est de garantir une qualité certaine des soins aux patients – d'où la nécessité de réglementer également l'exercice de la profession.

*

Un deuxième point sujet à discussion et amendé en conséquence concernait les dispositions transitoires:

Tout en veillant à réglementer le titre et l'activité de psychothérapeute, la commission, lors de l'examen du projet de loi et des avis y relatifs, a pris conscience de l'importance de dispositions transitoires tenant compte des réalités sur le terrain.

La commission a considéré en effet que le projet de loi devrait couvrir également, dans la mesure du possible, les personnes qui pratiquent actuellement la psychothérapie, mais qui ne satisfont pas aux critères imposés notamment du fait que leur formation est antérieure au processus de Bologne.

Prenant en considération les remarques du Conseil d'Etat, qui s'était demandé „s'il ne faudrait pas analyser la possibilité d'une reconnaissance en fonction de la pratique psychothérapeutique et ceci en se basant par exemple sur les actes posés en la matière au cours des années précédentes“, la commission a amendé le texte initial pour prévoir des conditions moins strictes pendant une période de transition.

Ainsi, par dérogation à l'article 2 et dans un délai de trois ans à partir de l'entrée en vigueur de la nouvelle loi, une autorisation d'exercer peut être accordée par le ministre et sur avis du Conseil scientifique, au requérant

- qui est détenteur soit d'un master en psychologie clinique ou d'un diplôme en psychologie reconnu équivalent, soit d'un des titres de formation de médecin avec formation médicale de base ou d'un autre titre, certificat ou diplôme reconnu équivalent, et
- qui „puisse soit faire état d'une formation spécifique et continue en psychothérapie d'au moins 450 heures, soit justifier d'une pratique de psychothérapie d'au moins cinq années reconnue par le Collège médical“.

*

A noter qu'en matière de reconnaissance de diplômes, la profession de psychologue sera inscrite dans la liste des professions réglementées du domaine de la santé contenue dans 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.

Etant donné que dans certains pays, l'accès à la formation de psychologue est moins restreint qu'il le sera dorénavant au Luxembourg, les autorités risquent d'être confrontées à des demandes de reconnaissance des diplômes et d'autorisation d'exercer de la part de requérants détenteurs de diplômes de psychologue étrangers reconnus, mais qui ne satisfont pas pour autant aux conditions de formation de base imposées par la loi luxembourgeoise, à savoir celle d'être soit détenteur d'un master en psychologie clinique ou d'un diplôme reconnu équivalent, soit d'un des titres de formation de médecin avec formation médicale de base. Ce sera au ministre, sur avis du Conseil scientifique de psychologie, de traiter de telles demandes dans le cadre de directive précitée.

*

Une autre question importante est celle d'une éventuelle prise en charge des traitements psychologiques par l'assurance maladie-maternité.

La commission a noté qu'à la suite du vote du présent projet de loi réglementant le titre et l'activité de psychologue, il appartiendra dans une deuxième étape à la CNS de régler dans le cadre du conventionnement la prise en charge par la Sécurité sociale des actes psychologiques suivant la procédure prévue dans le Code de la Sécurité sociale à cette fin (notamment à l'article 65 du Code de la Sécurité sociale). Ainsi, dans un premier temps les psychologues vont se réunir ensemble avec un groupement représentatif en vue d'établir une convention avec la CNS, puis une nomenclature sera élaborée. Dans un second temps, la Commission de nomenclature, dont la mission consiste à donner son avis en matière de nomenclature des actes et services des professionnels de la santé, sera saisie. Elle est assistée dans l'accomplissement de ses missions par la Cellule d'expertise médicale, à laquelle elle demande des avis sur les affaires dont elle est saisie.

Il est rappelé que les actes psychologiques pris en charge par l'assurance maladie-maternité seront limitativement inscrits dans la nomenclature. Ces actes ne peuvent être dispensés que par des psychologues pour pouvoir être pris en charge. Il s'agira aussi de déterminer sur base du diagnostic psychologique le nombre et la fréquence de séances à prendre en charge et aussi de se prononcer sur la question de savoir si le psychologue aura la faculté d'établir des certificats de maladie.

*

VI. COMMENTAIRE DES ARTICLES

Intitulé

La commission reprend la proposition d'ordre formel du Conseil d'Etat concernant l'utilisation uniquement de parenthèses fermantes dans l'énumération des textes légaux.

Article 1er

Cet article détermine le champ d'application de la loi et définit la psychologie.

Selon le texte initial, on entend par „psychologue“ 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 psychologie est définie comme étant 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.

Le Conseil d'Etat s'est demandé quelle est la signification de „la méthode thérapeutique qui fait exclusivement appel à des moyens psychologiques“ et a suggéré, au vu d'une meilleure compréhension, de biffer le terme „exclusivement“.

La commission s'est interrogée sur l'opportunité de maintenir ou non le terme en question.

En faveur du maintien, il a été argumenté que le texte gouvernemental vise ainsi à écarter l'usage de médicaments psychotropes dans l'exercice de la psychothérapie. Le texte gouvernemental entend encore souligner que le traitement de troubles psychiques dans le cadre de la psychothérapie ne peut se faire à titre exclusif que par des moyens psychologiques officiellement reconnus.

En faveur de la suppression du terme „exclusivement“, il a été fait valoir que le traitement de certains troubles mentaux peut exiger l'utilisation de thérapies combinées, avec une composante médicamenteuse et une composante psychothérapeutique au sens propre. Dans cette hypothèse, un texte légal définissant la méthode psychothérapeutique comme faisant exclusivement appel à des moyens psychologiques aurait pour effet que les médecins-psychiatres pratiquant la psychothérapie pourraient se voir entravés dans l'exercice de leur pouvoir de prescription inhérent à la profession médicale.

Sur ce point, il a encore été précisé que les médecins-psychiatres pratiquant la psychothérapie ne tombent pas sous le champ d'application du présent projet. Il s'agit dans ce cas d'un exercice légal de la psychothérapie par des psychiatres en leur qualité de médecin.

La commission a finalement décidé de maintenir le texte gouvernemental. Le texte souligne ainsi qu'en psychothérapie la méthode de traitement à privilégier est celle recourant exclusivement à des moyens psychologiques, à l'exclusion de l'utilisation de médicaments psychopharmaceutiques. Le texte ne fait cependant pas obstacle à ce que les médecins-psychiatres pratiquant la psychothérapie puissent faire usage de leur pouvoir de prescription de médicaments, notamment dans les cas où une thérapie combinée est justifiée.

*

Dans les considérations générales de son avis le Conseil d'Etat soulève la question de savoir „si le présent projet entend également réglementer la profession du psychothérapeute pratiquant exclusivement dans le domaine de l'enfant et de l'adolescent. En effet, d'autres formations en la matière seraient nécessaires afin de tenir compte des problèmes psychologiques spécifiques liés à l'évolution de l'enfant et de l'adolescent. Dans l'affirmative, le texte du projet serait à revoir dans ce sens, et dans la négative, il faudrait que le législateur énonce clairement que le présent avis ne concerne que les actes de psychothérapie posés à l'égard de patients adultes.“

Cette observation pertinente du Conseil d'Etat a amené la commission à proposer un amendement au deuxième alinéa de l'article 1er englobant expressément dans le champ d'activités du psychothérapeute le traitement „de troubles mentaux chez l'adulte, l'adolescent et l'enfant“.

Ce même amendement propose de remplacer la notion de „troubles psychiques et/ou somatiques“ par la notion générique de „troubles mentaux“. Cette notion correspond à la terminologie utilisée au plan international et incorpore à la fois les troubles psychiques et somatiques.

Cette même modification textuelle s'impose à l'alinéa 3 dont le début de phrase devra se lire comme suit:

„La psychothérapie se définit comme un traitement psychologique pour un trouble mental et somatique ...“.

Le Conseil d'Etat estime que l'utilisation de la double conjonction „et/ou“ est à remplacer par „ou“ dans la dernière partie de la deuxième phrase de l'article 1er. Cette proposition est devenue sans objet par l'adoption définitive de la proposition d'amendement ci-dessus exposée.

Dans son avis complémentaire du 7 octobre 2014, le Conseil d'Etat constate que cet amendement répond à ces questions et suggestions formulées dans son avis principal du 25 mars 2014.

*

La commission a encore soulevé la question de savoir s'il n'y a pas lieu de prévoir dans la définition légale de la psychothérapie une référence à une classification internationale des actes psychothérapeutiques, ceci notamment afin d'éviter des contentieux en matière de remboursement par la Sécurité sociale. On aurait pu envisager une référence à la classification ICD 10 (International Classification of Diseases, 10e version). Cette classification est toutefois sujette à des adaptations successives au fil du temps.

Il a été retenu qu'il est préférable de s'en remettre pour la définition de la nomenclature spécifique en psychothérapie aux négociations futures entre la représentation des psychothérapeutes et la Caisse nationale de santé.

*

Dans le cadre de sa deuxième série d'amendements, la commission a proposé d'ajouter à la fin de l'alinéa 3 une nouvelle phrase libellée comme suit:

„Ce traitement va au-delà d'un accompagnement sous forme d'aide psychologique visant à faire face aux difficultés courantes ou d'un rapport de conseils ou de soutien.“

Cet amendement se propose de distinguer la psychothérapie d'interventions qui ne constituent pas de la psychothérapie proprement dite, mais qui s'en rapprochent néanmoins.

Le projet de loi amendé comporte dans son article 1er, alinéa 2, une définition assez restrictive de la future profession légalement reconnue de psychothérapeute, ceci uniquement par rapport aux traitements de troubles mentaux chez l'adulte, l'adolescent et l'enfant, alors que le même article prévoit dans son alinéa 3 une définition assez large de la notion de psychothérapie. Cette dernière définition fait référence, outre au traitement psychologique pour un trouble mental, également au traitement pour des *„perturbations comportementales ou pour tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologiques ...“*

L'objet du projet de loi poursuit à titre d'objectif principal la reconnaissance légale de la profession de psychothérapeute qui, sur base d'un diagnostic psychothérapeutique ou médical, poursuit le traitement et la guérison de troubles mentaux tels qu'ils sont définis dans la classification internationale ICD10.

Or, en raison de la définition assez large de la notion de psychothérapie, certaines activités de consultations psychologiques qui ne sont pas psychothérapeutiques par nature, risqueraient d'être considérées comme relevant du champ d'application de la psychothérapie en raison précisément de la définition respectivement de la pratique de la psychothérapie.

Seraient particulièrement visées certaines activités dispensées par des professionnels de services agréés notamment par le Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, le Ministère de l'Égalité des chances, le Ministère de la Famille, voire le Ministère de la Santé.

Cet amendement, en excluant dès lors de manière explicite l'accompagnement sous forme d'aide psychologique visant à faire face aux difficultés courantes ainsi que les simples rapports de conseils ou de soutien, permet de faire la distinction de façon plus objective entre, d'une part, des activités relevant de la psychothérapie et, d'autre part, des actes qui ne constituent pas de la psychothérapie au sens du projet de loi, mais qui s'en rapprochent.

De surcroît, cet amendement vise à ne pas remettre en question l'existence même des nombreuses activités d'accompagnement psychologique en matière psychosociofamiliale dispensées dans des instituts étatiques ou des institutions du secteur conventionné, tombant sous le champ d'application de la législation réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique.

Finalement, cet amendement permet de distinguer plus clairement le psychothérapeute appelé à traiter un trouble mental sur base d'un diagnostic médical ou psychothérapeutique (cas pathologiques) des professionnels qui assurent l'encadrement et des consultations psychologiques dans le secteur sociofamilial, et qui s'occupent en règle générale de désordres et conflits relationnels ainsi que de crises personnelles (cas non pathologiques).

A noter encore qu'une proposition de remplacer dans l'amendement précité l'expression *„faire face aux difficultés courantes“* par une expression plus précise du genre *„faire face aux difficultés affectives et relationnelles“* n'a pas été retenue. L'expression plus générale a été choisie à dessein afin de ne pas trop restreindre le champ d'application des activités légalement couvertes par la notion de psychothérapie, ceci à la fois dans les composantes positive et négative de la définition. La formulation de l'amendement s'inspire de la législation du Québec dans cette matière.

Dans son deuxième avis complémentaire du 20 janvier 2014, le Conseil d'État n'a pas d'observations à formuler à l'égard de cet amendement.

*

La commission note encore qu'une proposition de définir le champ d'application de la loi par l'inscription dans le texte légal des différentes formes de psychothérapie n'a pas été retenue. En effet, contrairement à la législation belge, le projet opte pour une autre approche consistant à s'en remettre à l'expertise du Conseil scientifique de psychothérapie pour la définition des méthodes de psychothérapie à reconnaître au Luxembourg. Cette façon de procéder permettra de tenir compte à la fois de l'évolution historique et future dans ce domaine. Il appartiendra donc également à cet organe de statuer sur la reconnaissance de la psychothérapie à orientation psychanalytique et psychodynamique et de ses différentes écoles comme une des formes possibles de l'exercice de la psychothérapie. Par rapport à la législation belge l'approche du présent projet de loi a donc l'avantage que les responsables de la santé publique – en l'occurrence le Conseil scientifique de psychothérapie – pourront réagir rapidement à de nouvelles évolutions, sans qu'il soit nécessaire de procéder à d'itératives modifications législatives.

La proposition, notamment de la Société de psychiatrie dans son avis complémentaire, de ne protéger légalement que le seul titre professionnel de psychothérapeute n'a pas été jugée acceptable par la commission dans la mesure où dans l'intérêt de la qualité des soins à assurer aux patients il est indispensable d'étendre cette protection, comme le prévoit le projet de loi, également à l'exercice de la profession.

Les représentants de la Société de psychanalyse ont souligné lors de leur intervention devant la commission, qu'une grande partie de la formation en psychanalyse se fait dans des instituts spécialisés n'ayant pas de statut universitaire. Dans la mesure où le présent projet pose comme condition générale d'accès à la profession de psychothérapeute l'accomplissement d'un curriculum de formation universitaire, se pose dès lors la question de savoir si les psychothérapeutes installés et pratiquant actuellement leur profession risquent de se retrouver dans l'illégalité au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi.

La commission fait valoir qu'il va de soi que pour l'avenir les prétendants à la profession et au titre de psychothérapeute doivent respecter les dispositions de la nouvelle loi. Pour ceux qui exercent actuellement, et en particulier pour ceux qui ne sont pas médecin ou médecin spécialiste en psychiatrie, les amendements aux articles 1 et 3 et surtout les amendements portant sur les dispositions transitoires permettront en principe de pouvoir continuer à exercer leur profession sans changement majeur.

En traduisant ces règles générales à la situation particulière des psychanalystes, il est entendu que, s'ils ne remplissent pas les conditions légales au moment de l'entrée en vigueur de la nouvelle loi, ils auront l'occasion d'acquérir le titre et le droit à l'exercice de la profession de psychothérapeute par le biais des dispositions transitoires précitées.

Il est également entendu que les psychanalystes qui ne pourront recouvrir ou obtenir l'autorisation d'exercer en tant que psychothérapeute par cette voie parce qu'ils ne répondent définitivement pas aux critères de la loi, pourront exercer leurs activités sous leurs dénomination et titre actuels, sans qu'ils tombent sous le champ d'application de la présente loi. En d'autres termes, on peut reprendre mutatis mutandis le commentaire figurant dans la loi belge disant que l'exercice de la psychanalyse et le port du titre de psychanalyste ne sont pas du ressort de la loi portant création de la profession de psychothérapeute.

Article 2 et article 6 du texte gouvernemental initial transféré sub article 2

L'article 2 du texte initial a précisé que l'autorisation d'exercer la profession de psychothérapeute est soumise à autorisation du ministre de la Santé, sous le respect de diverses conditions dont, entre autres,

- 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,
- la nécessité de remplir les conditions de santé nécessaires à la pratique,
- l'obligation de répondre aux conditions d'honorabilité et
- d'apporter la preuve d'une pratique clinique supervisée, ce point ayant été supprimé au cours de l'instruction parlementaire du projet.

Le Conseil d'Etat propose de remplacer le terme „candidat“ par „demandeur“ étant donné qu'il ne s'agit pas de poser une candidature, mais de demander l'autorisation d'exercer la profession visée. La commission s'est ralliée à cette proposition de texte s'appliquant aux points a) et b).

Dans le même ordre d'idées, le Conseil d'Etat a proposé de libeller la première phrase comme suit:

„L'exercice de la profession de psychologue est subordonné à une autorisation du ministre ayant la Santé dans ses attributions, ci-après „le ministre“. La demande pour l'obtention de l'autorisation doit être adressée au ministre qui la délivre aux conditions suivantes:“

La commission a également repris cette proposition.

Les points a) et b) énumèrent les diplômes, titres et certificats à présenter pour pouvoir obtenir l'autorisation d'exercer comme psychologue.

Dans les considérations générales de son avis le Conseil d'Etat, en s'appuyant sur les avis de la Société luxembourgeoise de psychologie asbl et la Société luxembourgeoise de psychiatrie, pédopsychiatrie et psychothérapie, considère que l'exigence du seul master en psychologie clinique est trop restrictive et que l'équivalence de diplômes en psychologie reconnue par le Ministre ayant la Santé dans ses attributions, sur avis du Conseil scientifique de psychothérapie, devrait être prévue dans le texte. Eu égard à ces observations, le Conseil d'Etat a proposé de donner au point a) du paragraphe 1er le libellé suivant:

„a) Le demandeur doit être en possession soit d'un master en psychologie clinique ou d'un diplôme en psychologie reconnu équivalent par le ministre, sur avis du Conseil de psychothérapie, 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;“

La commission s'est ralliée à ces réflexions du Conseil d'Etat et a repris le point a) tel que formulé par le Conseil d'Etat.

Le point e) du texte gouvernemental initial a imposé au demandeur de rapporter la preuve d'une pratique clinique supervisée dans le champ de la psychopathologie et/ou de la psychosomatique.

Le Conseil d'Etat a critiqué le libellé du point e) comme étant assez flou alors que la double conjonction „et/ou“ ne permet pas de déterminer si une pratique clinique supervisée est requise dans un seul ou dans les deux champs énumérés. La commission partage cette réflexion du Conseil d'Etat et a décidé de remplacer la double conjonction par „ou“. La preuve d'une pratique clinique dans un seul des deux domaines visés est donc suffisante.

Par ailleurs, le Conseil d'Etat a relevé que le texte ne précise pas ce qu'il faut entendre par l'expression „pratique clinique supervisée“. L'article 11, paragraphe 6 de la Constitution garantit l'exercice de la profession libérale, „sauf les restrictions à établir par la loi“. Ces restrictions sont d'interprétation stricte et doivent être circonscrites avec précision. Le Conseil d'Etat remarque encore qu'il ne faut pas perdre de vue que la liberté d'établissement est garantie par le Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE). Si l'article 49 TFUE peut être interprété en ce sens qu'il ne s'oppose pas à une réglementation nationale qui impose des limites à l'accès à une profession libérale, une telle réglementation doit respecter des critères transparents et objectifs. Au vu de ces considérations juridiques, le Conseil d'Etat estime que la disposition prévue risque de par son imprécision d'être considérée comme une entrave à la liberté d'établissement et demande de reformuler le point e) sous peine d'opposition formelle.

Dans un premier temps, la commission a considéré que l'imprécision critiquée par le Conseil d'Etat découlerait surtout du terme „supervisée“ dans la mesure où le texte ne mentionne pas la nature de cette supervision et ne dit pas non plus à quelle instance incombe la mission de l'effectuer. Voilà pourquoi, dans le cadre de sa première série d'amendements, elle a proposé de répondre à cette opposition formelle en supprimant le qualificatif „supervisée“.

La commission a précisé qu'il devrait s'agir en l'occurrence d'une pratique clinique à accomplir dans le cadre de la voie de formation donnant accès à la profession et au titre de psychologue. A ce titre, cette pratique clinique est à distinguer d'éventuelles pratiques cliniques à suivre, par exemple en vertu des règles déontologiques, par le psychologue dans le cadre de la formation continue au cours de l'exercice de la profession.

Dans son avis complémentaire, le Conseil d'Etat relève que cet amendement ne suffit pas pour lui permettre de lever son opposition formelle. Il renvoie à cet égard à son avis précité du 25 mars 2014, où il avait relevé que les restrictions à établir par la loi selon l'article 11, paragraphe 6 de la Constitution

sont d'interprétation stricte et doivent être circonscrites avec précision. Il avait également relevé que si „l'article 49 TFUE peut être interprété en ce sens qu'il ne s'oppose pas à une réglementation nationale qui impose des limites à l'accès à une profession libérale, une telle réglementation doit respecter des critères transparents et objectifs.“. Le Conseil d'Etat ajoute que dans la mesure où la commission parlementaire estime, selon le commentaire de l'amendement 2, qu'il s'agit „en l'occurrence d'une pratique clinique à accomplir dans le cadre de la voie de formation donnant accès à la profession et au titre de psychologue“, il faudrait encore au moins préciser par exemple la durée et le contenu de ladite pratique clinique dans le cadre de la formation précitée.

La commission, en faisant sien le raisonnement du Conseil d'Etat exprimé à travers son avis complémentaire, souligne que la pratique clinique visée est celle à accomplir dans le cadre de la voie de formation qui donne accès à la profession de psychologue. Par conséquent, la disposition prévue au point e) du paragraphe 1er de l'article 2, devenue superflue, a été supprimée dans le cadre de la deuxième série d'amendements parlementaires, le point f) initial devenant le point e) nouveau.

*

Les titres de formation de psychologue 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 texte gouvernemental avait prévu au paragraphe (2) la nomination d'une commission ad hoc en vertu de l'article 9, paragraphe 1er, point 3 de la loi du 19 juin 2009 précitée.

Le Conseil d'Etat a rendu attentif au fait que la nomination de la commission ad hoc est déjà instituée dans le cadre de la loi du 19 juin 2009 précitée et que le paragraphe 2 est donc superflue. Sa composition est de la seule compétence du ministre et n'a pas besoin d'être inscrite dans la loi.

La commission partage ces vues du Conseil d'Etat; par conséquent le paragraphe 2 du texte gouvernemental initial a été supprimé.

A noter qu'actuellement l'exercice et la formation de la profession de psychologue ne sont pas harmonisés au niveau européen. Comme toute profession réglementée, la profession de psychologue tombe dans le champ d'application de la directive 2005/36/CE. Afin de permettre la reconnaissance des titres de formation de psychologue délivrés par un autre Etat membre de l'Union européenne, la liste des professions réglementées dans le domaine de la santé, contenue dans la loi du 19 juin 2009 précitée, est complétée par celle du psychologue. Tel est l'objet de l'article 19 (article 24 initial) du projet de loi.

Le Collège médical n'intervient pas dans la procédure de reconnaissance qui ressort de la compétence du Ministère de l'Enseignement supérieur. Les attributions spécifiques du Collège médical s'appliquent aux psychologues autorisés à exercer leur profession au Luxembourg.

*

L'article 6 du texte gouvernemental initial a énoncé dans son paragraphe (1) les connaissances linguistiques que le psychologue doit avoir. La commission s'est ralliée au Conseil d'Etat dans sa proposition de rassembler dans un seul article, à savoir sous l'article 2, toutes les conditions à remplir pour porter le titre de psychologue, y inclus donc les connaissances linguistiques. L'article 2 a été amendé en ce sens.

Il s'ensuit que les dispositions de l'article 6 ont intégralement été reprises à l'article 2, à partir de la lettre e) du paragraphe (1) qui correspond au paragraphe (1) de l'ancien article 6 jusqu'au paragraphe (3) inclus.

Les anciens paragraphes (3) à (5) deviennent les paragraphes (4) à (6) nouveaux de l'article 2.

Sub article 2, le texte repris de l'article 6 a donc la teneur suivante:

...

„(e) Il (Le psychologue) 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 (ou son délégué).

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."

Anciens paragraphes (2) à (5):

~~(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.~~

~~(4) Un règlement grand-ducal détermine la procédure à suivre et les documents à présenter pour obtenir l'autorisation d'exercer.~~

~~(5) Les demandes en autorisation d'exercer sont soumises pour avis au Collège médical.~~

~~(6) Un recours en réformation 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.~~

*

Ce texte appelle les commentaires complémentaires suivants:

Il est d'abord précisé que le point e) concernant les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession est exactement calqué sur une disposition analogue figurant depuis la loi modificative du 14 juillet 2010 dans la loi organique du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire.

A l'article 1er de cette loi, la lettre e) est formulée comme suit:

„e) il 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 candidat peut être faite à la demande du ministre par le président du Collège médical. Le président du Collège médical ou son délégué entend le candidat et transmet au ministre le résultat de la vérification ensemble avec l'avis prévu à l'article 3."

Il est relevé que dans le domaine de la psychothérapie, les connaissances linguistiques revêtent une importance particulière dans la mesure où la communication orale adéquate entre patient et praticien est un élément primordial dans le traitement psychothérapeutique, ceci en particulier à l'occasion d'urgences concernant des patients suicidaires.

La commission souligne que la question des exigences linguistiques doit être appréciée dans le contexte européen de la reconnaissance des qualifications professionnelles. A ce titre, le texte repris de la loi précitée du 14 juillet 2010 constitue une solution déjà assez exigeante; il n'est juridiquement pas possible d'aller encore plus loin dans le sens de contraintes à imposer aux professionnels de santé.

Il importe toutefois que les établissements hospitaliers prennent soin de par leur organisation interne que la communication linguistique entre professionnel et patient, en particulier à l'occasion d'urgences psychiatriques, soit assurée de manière satisfaisante.

Par ailleurs, tout comme pour les médecins, les établissements hospitaliers ont intérêt à renforcer leur offre en cours de langues complémentaires à suivre par des psychothérapeutes pratiquant en milieu hospitalier.

Cette voie est la seule praticable, toute contrainte légale allant au-delà de la teneur actuelle du point e) du paragraphe (1) de l'article 2 du projet ne manquerait pas d'être sanctionnée par les juridictions compétentes.

*

Par ailleurs, le Conseil d'Etat estime que dans la disposition suivant laquelle une vérification des connaissances linguistiques du psychothérapeute „peut“ être faite ...“ le terme „peut“ nécessite une précision concernant le moment et les critères d'une telle vérification à demander par le ministre.

A ce sujet, la Commission note que déjà la loi précitée du 14 juin 2010 a introduit la faculté pour le ministre de la santé de soumettre le candidat demandant accès à la profession de médecin à une vérification des connaissances linguistiques par le président du Collège médical dans les cas où son curriculum vitae révèle des indices laissant présumer des déficits à ce niveau. Cette même faculté est à présent reprise dans le cadre de la procédure d'accès à la profession de psychothérapeute. Le Ministre de la Santé dispose dans cette procédure d'une marge d'appréciation en fonction du dossier introduit par le demandeur en vue de l'obtention de l'autorisation d'exercer la profession de médecin. Le Ministère de la Santé considère qu'il est opportun de confirmer cette façon de procéder. Le texte gouvernemental est donc maintenu, sauf qu'il est proposé de compléter le deuxième alinéa in fine par les termes „ou son délégué“.

Le paragraphe (2) dispose que „*Dès son installation il (le psychothérapeute) 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.“

Le Conseil d'Etat ayant émis une opposition formelle pour insécurité juridique à l'endroit de la deuxième phrase, la commission a décidé de la supprimer.

L'AMMD estime que le Ministère de la Santé devrait mettre à la disposition du prestataire de soins les informations en question. La commission considère qu'il incombe au professionnel de santé d'assumer la responsabilité de s'informer sur les matières visées, ceci en particulier sur base d'une documentation approfondie pouvant être recherchée sur le site Internet du Ministère de la Santé.

*

Le paragraphe (3) prévoit que „*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*“.

Ce texte est repris de l'article 33bis de la loi précitée du 29 avril 1983, sauf l'expression „de souscrire une assurance“ qui est remplacée par „de disposer d'une assurance“. Cette modification tient compte de la loi de transposition récente de la directive européenne CE 2011/24 concernant les soins de santé transfrontaliers.

Dans la mesure où le psychothérapeute relève dans sa pratique professionnelle de l'action déontologique et disciplinaire du Collège médical (article 7 du projet de loi), les sanctions disciplinaires sont celles prévues par la loi organique sur le Collège médical.

*

Le paragraphe 6 prévoit qu'un recours peut être introduit auprès du Tribunal administratif contre toute décision d'octroi, de refus, de suspension ou de retrait d'une autorisation d'exercer.

D'un point de vue rédactionnel, le Conseil d'Etat propose de libeller le début de la première phrase comme suit: „Un recours en réformation auprès du ...“

Il s'ensuit que la deuxième phrase du paragraphe 5 disant que le tribunal administratif statue comme juge du fond est devenue superflue et a pu être supprimée.

La commission a repris cette proposition du Conseil d'Etat.

Article 3

Le paragraphe 1er de l'article 3 dispose que la personne autorisée à exercer la profession de psychothérapeute porte le titre professionnel de psychothérapeute.

Le deuxième alinéa du texte initial a prévu qu'à 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.

Le Conseil d'Etat considère que ce deuxième alinéa de l'article 3 est superfétatoire, car sans apport normatif supplémentaire eu égard aux articles 15 à 17 du projet de loi. Selon le Conseil d'Etat, l'alinéa 2 serait dès lors à supprimer.

Le Conseil d'Etat ajoute que selon le commentaire de l'article „*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*“. Si jamais ces éventuelles exceptions étaient visées par les termes „sans préjudice des dispositions de la loi modifiée du 29 avril 1983 précitée“, il faudrait clairement énoncer les articles concernés afin de dresser l'inventaire détaillé des exceptions visées. Le Conseil d'Etat en déduit que si le législateur optait pour un maintien de l'alinéa 2 dans sa version initiale, il se verrait dans l'impossibilité d'accorder la dispense du second vote constitutionnel pour insécurité juridique, à moins que le texte ne soit précisé dans le sens demandé par le Conseil d'Etat.

La commission souligne que la finalité du texte gouvernemental est d'assurer qu'à côté du psychothérapeute autorisé à exercer et à porter le titre en vertu de la présente loi, aucun texte légal ne s'oppose 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 précitée du 29 avril 1983.

Afin de clarifier le texte de manière à tenir compte de l'opposition formelle du Conseil d'Etat, la commission a proposé dans sa première série d'amendements de libeller le deuxième alinéa, devenu le deuxième paragraphe, comme suit:

„(2) A l'exception du psychothérapeute dûment autorisé à exercer sa profession **et du médecin-spécialiste en psychiatrie ou en neuropsychiatrie autorisé conformément à l'article 5, paragraphe 3 de** ~~et sans préjudice des dispositions de la loi modifiée du 29 avril 1983 précitée~~ **à faire usage d'un titre licite de formation en psychothérapie, émis par une autorité compétente du pays d'obtention du titre de formation**, 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.“

Au cours des auditions des associations représentatives du domaine de la psychothérapie, tous les intervenants ont, sous le bénéfice de certaines nuances, exprimé la crainte que cette disposition puisse avoir pour conséquence que toute activité d'encadrement et d'accompagnement psychologique dans les domaines psychosocial, psychofamilial et psychopédagogique devrait dorénavant exclusivement être assurée par des psychothérapeutes légalement reconnus au sens de la future loi. A contrario, comme le souligne d'ailleurs le Conseil d'Etat dans son avis complémentaire, cette disposition pourrait avoir „pour effet qu'un certain nombre de personnes pratiquant d'ores et déjà la psychothérapie ne seront plus couvertes par la nouvelle réglementation et s'exposent à d'éventuelles poursuites pour pratique illégale d'actes psychothérapeutiques“. Ceci remettrait donc profondément en cause les nombreuses activités d'accompagnement psychologique dispensées dans le secteur conventionné, lesquelles recourent partiellement la définition de la psychothérapie sans pour autant être exercées à titre principal par les acteurs concernés.

Voilà pourquoi, la commission a proposé dans son deuxième train d'amendements de supprimer le bout de phrase „*même accessoirement ou occasionnellement*“ afin de permettre de limiter la protection assurée par ce paragraphe à l'exercice de la psychothérapie à titre principal et d'enlever au texte son effet d'exclusion à l'égard de certaines personnes pouvant intervenir de manière sporadique et parfaitement accessoire dans le cadre de l'accompagnement psychosociofamilial, alors qu'ils n'en font pas leur profession habituelle.

Une opinion minoritaire, présentée sous forme d'amendement, au sein de la commission a considéré que cette façon de procéder ne résoudra pas le fond des problèmes et qu'il s'impose de mentionner

dans le texte légal les différentes formes de psychothérapie et de limiter la protection à prévoir dans le texte incriminé à la seule utilisation du titre de psychothérapeute. Dans cette optique, il serait pour le moins indispensable d'exclure certaines formes thérapeutiques du champ d'application de la présente loi.

Toutefois, selon l'avis majoritaire de la commission, la proposition d'écarter les incertitudes au sujet du champ d'application de la loi par l'inscription dans le texte légal des différentes formes de psychothérapie ne peut pas être retenue. En effet, le projet opte pour une autre approche consistant à s'en remettre à l'expertise du Conseil scientifique de psychothérapie pour la définition des méthodes de psychothérapie à reconnaître au Luxembourg. Cette façon de procéder permettra de tenir compte à la fois de l'évolution historique et future dans ce domaine.

La commission considère que la proposition de ne protéger légalement que le seul titre professionnel de psychothérapeute n'est pas acceptable dans la mesure où dans l'intérêt de la qualité des soins à assurer aux patients, il est indispensable d'étendre cette protection, comme le prévoit le projet de loi, également à l'exercice de la profession.

Dans ce même contexte, la commission a proposé de supprimer également le bout de phrase „*ni faire état d'une dénomination analogue ou d'un titre ou d'une abréviation pouvant induire en erreur*“ pour enlever au projet de texte une rigueur excessive pouvant au surplus mener à des conflits inutiles.

Par ailleurs, dans ce même train d'amendements, la commission a ajouté à l'article 3 un paragraphe (3) nouveau ainsi libellé:

„(3) Le psychothérapeute peut être autorisé par le ministre, sur avis du collège médical, à faire usage de son titre licite de formation et éventuellement de son abréviation dans la langue de l'Etat où il a acquis sa formation, ou à faire usage dudit titre dans une formule appropriée à indiquer par le ministre.“

Ce paragraphe (3) nouveau est calqué sur une disposition similaire figurant à l'article 5(4) de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire.

Le texte a pour objet d'améliorer la perception publique de la profession de psychothérapeute qui pourra afficher par le biais de supports adéquats, notamment son curriculum de formation, dont par exemple une spécialisation dans le traitement psychothérapeutique des enfants et adolescents. Ces modalités sont aussi censées améliorer l'information et l'orientation des patients.

Dans son deuxième avis complémentaire du 20 janvier 2015, le Conseil d'Etat n'a pas d'observations à formuler à l'endroit de ces amendements.

Article 4

L'article 4 définit le contenu et les modalités de la formation en psychothérapie.

Dans sa première série d'amendements, la commission avait conféré à l'article 4 la teneur amendée suivante:

„**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~~ **garantit que l'intéressé a acquis les connaissances et les compétences suivantes:**

- 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, **qui compte** ~~comprend une formation théorique et pratique au moins soixante-dix crédits ECTS, 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 auto apprentissage 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.“

*

Il ressort de ce texte amendé que la commission a suivi le Conseil d'Etat qui a estimé que l'alinéa 1er du texte gouvernemental initial disposant que l'obtention du titre de psychologue est subordonnée à la possession soit d'un master en psychologie clinique soit d'un des titres de formation de médecin avec une formation médicale de base est redondant par rapport aux articles 2 et 3 du projet de loi et peut dès lors être supprimé.

L'alinéa 3 du texte gouvernemental (alinéa 2 du texte coordonné) précise le contenu de la formation en disposant que 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.

Afin d'éviter tout arbitraire, le Conseil d'Etat demande d'enlever le terme „notamment“ dans la phrase introductive à la liste des compétences à acquérir, et ceci sous peine d'opposition formelle pour insécurité juridique.

La commission considère que le texte gouvernemental entend énumérer de façon non limitative les objectifs de compétences à acquérir par la formation en psychothérapie. Il s'agit donc d'un socle de compétences minimales de base n'excluant pas que la fonction en question puisse poursuivre d'autres objectifs complémentaires.

Pour tenir compte de l'opposition formelle du Conseil d'Etat, la commission a proposé d'amender la phrase introductive de l'alinéa 3 comme suit:

„La formation garantit que l'intéressé a acquis les connaissances et les compétences suivantes:“

Cette formulation a été reprise de la loi précitée du 29 avril 1983 (Art. 8 (1), point 3) et enlève au texte initial l'insécurité juridique potentielle critiquée par le Conseil d'Etat, provenant du terme „notamment“.

Au deuxième tiret du même alinéa, le Conseil d'Etat s'est interrogé sur la portée des termes „acquisition de connaissances en matière de diagnostic médical“, et ce plus particulièrement en relation avec l'article 7 de la loi précitée du 29 avril 1983 qui réserve l'établissement d'un diagnostic au seul médecin, ce que le psychologue n'est pas forcément.

La commission a suivi le Conseil d'Etat dans son argumentation et supprime par conséquent le bout de phrase: „de connaissances en matière de diagnostic médical et ...“.

Le Conseil d'Etat s'est opposé formellement au libellé de l'alinéa 5 du texte gouvernemental initial qui disposait que „le cursus des études comprend une formation théorique et pratique dont les modalités sont fixées par règlement grand-ducal“, alors que dans une matière réservée à la loi formelle, tel l'ensei-

nement, des règlements grand-ducaux ne se conçoivent que dans le cadre de l'article 32(3) de la Constitution, donc „qu'aux fins, dans les conditions et suivant les modalités spécifiées par la loi“.

La commission a adopté un amendement définissant le volume du cursus des études par une référence au système européen de transfert et d'accumulation de crédits dans le cadre du processus de Bologne. Ainsi, les alinéas 5 et 6 initiaux ont été fusionnés en un alinéa unique (alinéa 4 nouveau) ayant la teneur amendée suivante:

*„Le cursus des études, **qui compte** comprend une formation théorique et pratique **au moins soixante-dix crédits ECTS**, 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 auto apprentissage 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.“*

Ce texte amendé dispense de la nécessité de prévoir une base habilitante pour un règlement grand-ducal devant préciser les modalités du cursus des études.

*

Dans sa deuxième série d'amendements, la commission a proposé d'insérer à l'article 4, alinéa 4, entre le quatrième et le cinquième tiret, un nouveau tiret libellé comme suit:

„– une pratique clinique d'au moins 500 heures dans le champ de la psychopathologie ou de la psychosomatique, supervisée par un psychothérapeute, maître de stage, agréé par le ministre sur avis du Conseil scientifique de psychothérapie, effectuée dans un établissement hospitalier doté d'un service de psychiatrie ou dans tout autre lieu de stage agréé à cette fin par le ministre sur avis du prédit Conseil, comprenant la documentation d'au moins dix cas supervisés dans le cadre de la formation;“

Suite à l'avis complémentaire du Conseil d'Etat, la commission a ainsi entendu préciser que la pratique clinique supervisée est à accomplir dans le cadre de la voie de formation donnant accès à la profession de psychothérapeute. A ce titre, cette pratique ne constitue pas une condition supplémentaire aux conditions de base dans le cadre de l'accès à la profession de psychothérapeute. Par conséquent, la pratique clinique supervisée fait partie du cursus des études. Cet amendement s'est proposé également de définir tant le lieu que la durée et le contenu de ladite pratique.

En ce qui concerne les conditions à remplir par le psychothérapeute auquel revient la fonction de maître de stage chargé de la supervision de la pratique clinique à accomplir par le demandeur, il a été retenu que ce stage ne doit pas exclusivement pouvoir se faire en milieu hospitalier, mais également dans un cabinet médical ou un cabinet de psychothérapie de pratique libérale. Par ailleurs, la commission a proposé de lier les conditions non seulement au lieu de stage, mais également à la qualification personnelle du psychothérapeute, maître de stage, sur base d'un agrément par le Ministère de la Santé.

Suite au deuxième avis complémentaire du Conseil d'Etat, ce tiret a une nouvelle fois été amendé pour prendre la teneur suivante:

*„– une pratique clinique d'au moins 500 heures dans le champ de la psychopathologie ou de la psychosomatique, supervisée par un psychothérapeute, effectuée dans un établissement hospitalier doté d'un service de psychiatrie **ou dans tout autre lieu de stage reconnu par l'autorité compétente de l'Etat de formation**, comprenant la documentation d'au moins 10 cas supervisés dans le cadre de la formation;“*.

En introduisant ce nouvel amendement, la commission s'est ralliée à l'argumentation juridique du Conseil d'Etat concernant la nécessité d'éviter toute enfreinte au principe de la liberté d'établissement au sens de l'article 49 du traité TFUE sur le fonctionnement de l'Union européenne. Elle a repris donc le texte du Conseil d'Etat dans la mesure où il supprime dans le texte amendé ci-dessus cité toute référence à l'exigence d'une procédure d'agrément ministériel du maître de stage respectivement du lieu de stage.

Toutefois, la commission a considéré que ce texte limiterait le cadre de la pratique clinique à accomplir dans le cursus des études en psychothérapie aux seuls établissements hospitaliers. Or, de l'avis de la commission, il convient de ne pas négliger le fait que la psychothérapie est de préférence exercée dans des structures extrahospitalières ou en régime ambulatoire. Voilà pourquoi, la commission a proposé de réintroduire dans le texte la possibilité de prendre en compte également des pratiques cliniques effectuées au Luxembourg ou à l'étranger, officiellement reconnues par l'autorité compétente du pays de formation mais non accomplies en milieu hospitalier.

A cette fin, la commission a intercalé dans le texte proposé par le Conseil d'Etat, à la suite de l'expression „... établissement hospitalier doté d'un service de psychiatrie“, le bout de phrase „ou dans tout autre lieu de stage reconnu par l'autorité compétente de l'Etat de formation“. La commission considère que ce nouvel amendement permet de concilier son souci de ne pas restreindre le terrain de stage aux seules structures hospitalières et la nécessité de respecter les procédures de reconnaissance des stages accomplis dans d'autres pays de l'Union européenne.

Dans son troisième avis complémentaire du 10 mars 2015, le Conseil d'Etat n'a pas d'observation à formuler à l'égard de cet amendement et peut donc lever son opposition formelle.

Article 5

Dans le cadre de l'examen de cet article, la commission s'est penchée sur la question du statut du psychothérapeute en tant que profession autonome et notamment sur les conséquences en découlant dans les relations avec la CNS.

Elle a retenu ce qui suit:

La première phrase de l'article 5 du projet de loi dispose que „le psychothérapeute exerce sa profession de façon autonome“. Il en résulte pour le psychothérapeute qu'il est autonome par rapport aux autres professions relevant du domaine de la santé et qu'il exerce sous sa propre responsabilité. Il est donc libre de déterminer lui-même les actes psychothérapeutiques à appliquer au patient, sans devoir suivre une prescription médicale et ceci indépendamment de son statut libéral ou salarié. Quant à la portée de l'exercice autonome de la profession par le psychothérapeute, il est souligné que le patient peut s'adresser librement au psychothérapeute de son choix, sans devoir se rapporter à une prescription médicale préalable et bénéficier du remboursement, suivant les conditions et dans les limites statutaires à négocier dans le cadre du conventionnement avec la CNS, des prestations de ce dernier.

La psychiatrie et la psychothérapie légalement reconnue par le présent projet seront à considérer comme figurant au même niveau au regard du remboursement de la Sécurité sociale, la différence essentielle subsistante étant celle que le psychothérapeute non-médecin n'a pas à sa disposition le volet médicamenteux qui cependant fait partie de l'arsenal thérapeutique du médecin spécialiste en psychiatrie. Dans les limites de ses compétences, le psychothérapeute tel qu'il sera défini par la loi constitue donc une profession autonome du secteur de la santé qui a évidemment vocation à coopérer entre autres avec les médecins spécialistes en psychiatrie pour les traitements dépassant l'encadrement psychothérapeutique proprement dit du patient.

La commission a retenu qu'il est prioritaire de définir à présent le contenu de la profession de psychothérapeute avant d'approfondir dans une deuxième phase la question du remboursement par la Sécurité sociale. Elle a souligné la nécessité d'une approche multidisciplinaire et donc de la coopération des différentes disciplines, notamment en ce qui concerne le traitement psychothérapeutique et/ou le traitement médicamenteux du patient.

A la suite du vote du présent projet de loi réglementant le titre et la profession de psychothérapeute, il appartiendra dans une deuxième étape à la CNS de régler dans le cadre du conventionnement la prise en charge par la Sécurité sociale des actes psychothérapeutiques suivant la procédure prévue dans le Code de la sécurité sociale à cette fin (notamment à l'article 65 du Code de la sécurité sociale). Ainsi, dans un premier temps les psychothérapeutes vont se réunir ensemble avec un groupement représentatif en vue d'établir une convention avec la CNS, puis une nomenclature sera élaborée. Dans un second temps, la commission de nomenclature, dont la mission consiste à donner son avis en matière de nomenclature des actes et services des professionnels de la santé, sera saisie. Elle est assistée dans l'accomplissement de ses missions par la Cellule d'expertise médicale, à laquelle elle demande des avis sur les affaires dont elle est saisie.

Il est rappelé que les actes psychothérapeutiques pris en charge par l'assurance maladie et maternité seront limitativement inscrits dans la nomenclature. Ces actes ne peuvent être dispensés que par des

psychothérapeutes pour pouvoir être pris en charge. Il s'agira aussi de déterminer sur base du diagnostic psychothérapeutique le nombre et la fréquence de séances à prendre en charge et aussi de se prononcer sur la question de savoir si le psychothérapeute aura la faculté d'établir des certificats de maladie.

*

En ce qui concerne le texte proprement dit de cet article, il convient de noter qu'au deuxième alinéa, la commission s'est ralliée à la proposition du Conseil d'Etat d'ajouter le terme „professionnelles“ à la suite de celui „de connaissances“.

Les dispositions du dernier alinéa correspondent à la lettre au libellé de l'article 6, paragraphe 1er de la loi précitée du 29 avril 1983. Il y est prévu de laisser à l'appréciation du ministre la faculté d'obliger le psychothérapeute à se limiter à un seul cabinet ou lieu d'établissement, afin de garantir la continuité des soins aux patients.

Le Conseil d'Etat estime que le pouvoir discrétionnaire du ministre d'exiger du psychothérapeute de se limiter à un seul cabinet est une restriction au principe de la liberté d'établissement et ne peut s'exercer que pour réaliser l'objectif poursuivi, à savoir la continuité des soins en psychothérapie, tenant à la protection de la santé publique. Le Conseil d'Etat estime que certaines exigences peuvent s'imposer pour atteindre cet objectif, mais celles-ci devraient cependant reposer sur des critères transparents et objectifs cernant le pouvoir discrétionnaire du ministre et pouvant être vérifiés par les juridictions.

Le Conseil d'Etat demande donc de compléter ladite disposition en ce sens, à défaut de quoi il ne pourrait pas accorder la dispense du second vote constitutionnel pour non-conformité aux exigences du droit de l'Union européenne.

Dans le cadre de sa première série d'amendements, la commission a décidé de répondre à cette opposition formelle en amendant le troisième alinéa comme suit:

„Le psychothérapeute doit veiller à garantir la continuité des soins **en psychothérapie** 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.~~“

Il a donc été précisé que le texte vise la continuité des soins en psychothérapie; la deuxième phrase incriminée par le Conseil d'Etat ayant été supprimée.

Dans le cadre de sa deuxième série d'amendements, la commission a complété l'article 5 par un alinéa 4 de la teneur suivante:

„Le psychothérapeute a la responsabilité de faire appel à l'aide ou à l'assistance d'un autre prestataire de soins compétent en la matière ou de transférer le patient vers ce dernier lorsque le problème de santé rencontré lors de la prise en charge psychothérapeutique nécessite une intervention qui excède son propre domaine de compétence.“

Cet amendement a pour objet de pouvoir assurer une coopération efficace entre les différents professionnels concernés par la prise en charge du patient et de garantir à ce dernier une prise en charge médicale ou de soins adéquate lorsque son état de santé le requiert. L'amendement est inspiré de l'article 45 de la loi belge du 4 avril 2014 réglementant les professions de soins de santé mentale.

Dans son deuxième avis complémentaire le Conseil d'Etat a insisté pour remplacer les termes „a la responsabilité“ par ceux plus appropriés de „est tenu de“.

La commission a repris cette proposition.

Article 6 (article 7 initial)

L'article 6 prévoit la mise en place d'un Conseil scientifique de psychothérapie et détermine sa composition, son fonctionnement et ses missions.

Le Conseil d'Etat propose de formuler le point 4 de l'alinéa 2 comme suit:

„4) de participer à la procédure de reconnaissance des diplômes, certificats ou autres titres étrangers relatifs à la profession de psychothérapeute et à la formation psychologique de base.“

Quant au libellé du premier tiret de l'alinéa 3, le Conseil d'Etat a encore deux observations à faire:

D'abord il estime qu'il serait plus logique de faire désigner tous les représentants, prévus sous ce tiret, sur proposition du Collège médical.

En outre, il estime que l'expression „détenteurs d'un master en médecine“ devrait être remplacée par la dénomination correcte, à savoir celle de „détenteurs du titre 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“

Finalement le Conseil d'Etat suggère de remplacer à l'endroit de l'alinéa 3 les tirets par une numérotation afin de se conformer à l'usage légistique.

La commission a fait siennes ces propositions de texte du Conseil d'Etat.

Par ailleurs, la commission a proposé d'amender le troisième tiret de l'alinéa 3 comme suit:

„d'un médecin spécialiste soit en psychiatrie soit en **pédopsychiatrie psychiatrie infantile** soit en neuropsychiatrie, nommé sur proposition de l'association la plus représentative **des psychiatres et pédopsychiatres des médecins spécialistes en psychiatrie et des médecins spécialistes en psychiatrie infantile.**“

Compte tenu de ce qui précède, l'article 6 a été arrêté dans la teneur amendée suivante:

„**Art. 7. 6.** – Il est créé un Conseil scientifique de psychothérapie, ci-après „le conseil“, composé de six membres nommés 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 et à la formation psychologique de base.

Le conseil est composé:

- = 1) 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 du titre 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 nommés sur proposition du Collège médical,
- = 2) d'un représentant de la discipline „psychologie“, nommé sur proposition de l'Université de Luxembourg,
- = 3) d'un médecin spécialiste soit en psychiatrie soit en **pédopsychiatrie psychiatrie infantile** soit en neuropsychiatrie, nommé sur proposition de l'association la plus représentative des **psychiatres et pédopsychiatres des médecins spécialistes en psychiatrie et des médecins spécialistes en psychiatrie infantile.**

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.“

*

Concernant les missions du Conseil scientifique de psychothérapie 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, la commission précise que cette mission ne se chevauche pas avec celles du Collège médical qui exerce ses missions dans un cadre plus restreint, à savoir celui de l'action déontologique et disciplinaire de la profession de psychothérapeute. En effet, le Conseil scientifique de psychothérapie

intervient en amont de l'élaboration des projets de loi et de règlement concernant les professions de psychothérapeute. Il convient également de préciser que les missions et attributions du Conseil scientifique de psychothérapie se rapportent à un secteur en particulier, tandis que celles du Collège médical concernent les professions de médecin, de médecin-dentiste, de pharmacien et de psychothérapeute.

Dans son avis du 27 juin 2012 la Société luxembourgeoise de psychologie a.s.b.l. estime qu'on pourrait éventuellement préciser que le représentant de l'Université devrait être détenteur d'un grade de docteur en psychologie.

La commission estime qu'il n'est pas nécessaire de le mentionner expressément, alors qu'il va de soi que le représentant nommé par l'Université de Luxembourg sera aussi détenteur d'un grade de docteur en psychologie.

La Société luxembourgeoise de psychiatrie, pédopsychiatrie et psychothérapie (ci-dessous „SLPPP“) propose dans son avis du 29 juin 2012 d'agréer les organismes de formation en matière de psychothérapie dans le cadre du curriculum de formation au Luxembourg. La commission relève que cette précision n'apporterait pas de plus-value à cet endroit du texte légal au regard du fait que le Conseil scientifique est compétent pour donner son avis sur les équivalences de formations, et que dès lors il paraît évident qu'il fixera aussi dans le règlement d'ordre intérieur des critères dans le cadre du curriculum de formation pour assurer la qualité.

En outre, quant à la question relative à la procédure de reconnaissance des diplômes délivrés par un Etat membre de l'Union européenne, de l'Espace économique européen ou de la Confédération helvétique, il est souligné que ceci a été réglementé expressément dans l'article 2 du présent projet de loi qui comporte un renvoi aux 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. Cet article prévoit également la possibilité d'un recours devant le tribunal administratif contre les décisions ministérielles en matière d'autorisation d'exercer.

Concernant la question relative à la nomination des quatre psychothérapeutes membres du Conseil scientifique de psychothérapie, il est relevé que celle-ci est réglementée expressément dans l'article sous examen prévoyant la nomination par le Ministre de la Santé sur proposition du Collège médical, sans toutefois que le ministre soit lié par cette proposition.

Quant à la question de savoir quelle est l'association la plus représentative des psychiatres et des pédopsychiatres au Luxembourg et quel est le critère de représentativité retenu pour sa détermination, il a été précisé qu'il s'agissait à l'époque de la Société luxembourgeoise de psychiatrie et de neuro-psychiatrie, qui a été transformée il y a quelques années en Société luxembourgeoise de psychiatrie, pédopsychiatrie et de psychothérapie. Il s'agit à l'état actuel de la seule société au Luxembourg qui représente tant les psychiatres que les pédopsychiatres et qui au regard du nombre des membres est la société la plus représentative.

Article 7 (article 8 initial)

L'article 7 prévoit dans son premier alinéa que le psychothérapeute relève dans sa pratique professionnelle de l'action déontologique et disciplinaire du Collège médical et charge ce dernier d'élaborer, en collaboration avec le Conseil scientifique de psychothérapie, un code de déontologie.

Cet article a également pour objet de créer un registre professionnel et un registre ordinal pour la profession de psychothérapeute. Tandis que le Collège médical est chargé de tenir le registre ordinal, le registre professionnel est tenu auprès du ministre de la Santé, et 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.

La paragraphe 2 du texte initial prévoyait que 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.

Par rapport à ce texte, le Conseil d'Etat a constaté que les règles déontologiques – qui exposent le psychothérapeute à des poursuites disciplinaires – sont fixées en vertu d'un règlement grand-ducal, et non en vertu d'une loi. Or, en vertu de l'article 14 de la Constitution „*nulle peine ne peut être établie ni appliquée qu'en vertu de la loi*“. La loi formelle doit par conséquent spécifier les fins, les conditions et les modalités dans lesquelles un règlement grand-ducal peut intervenir. Etant donné que le texte gouvernemental n'énonce ni les conditions ni les modalités de l'établissement, de la mise en place et de l'exécution du code de déontologie à respecter par le psychothérapeute, le Conseil d'Etat s'y est opposé formellement.

La commission a considéré que la critique du Conseil d'Etat découle surtout de l'expression „*en collaboration avec le conseil*“, cette formulation pouvant effectivement induire en erreur. Il est essentiel de délimiter clairement les responsabilités: il appartient au collège médical d'établir le code de déontologie et au Conseil de donner son avis.

Voilà pourquoi la commission a proposé de répondre à cette opposition formelle en libellant l'alinéa 2 de l'article sous examen comme suit:

„Un code de déontologie de la profession de psychothérapeute est établi, sur avis du conseil, par le collège médical et approuvé par le ministre.“

A l'appui de cet amendement, la commission a fait valoir qu'une disposition comparable se trouve dans la loi du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire (voir article 33), ainsi que dans la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien.

L'amendement a tenu compte de l'opposition formelle du Conseil d'Etat. En l'espèce, l'exécution de la loi est déléguée non pas à un règlement grand-ducal, mais à une autorité autre que le Grand-Duc. En effet, comme le Collège médical dispose de la personnalité civile, il est habilité à prendre des règlements comme le prévoit l'article 11, paragraphe (6) de la Constitution. Toutefois, et contrairement au Collège médical, le Conseil scientifique de psychothérapie, qui ne dispose pas d'une personnalité juridique propre, ne saurait dès lors participer, voire collaborer à l'élaboration d'un code de déontologie. Sans pouvoir intervenir dans le processus de l'établissement d'un tel code, le Conseil scientifique de psychothérapie doit pourtant conseiller le Collège médical chargé d'établir un code de déontologie de la profession de psychothérapeute que le Ministre devra approuver par la suite.

Si cette disposition est inspirée de l'article 9 de la loi du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien, la loi du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire confie également au Collège médical la mission d'édicter un code de déontologie pour les professions de médecin et de médecin-dentiste (article 18, paragraphe 2).

Dans son avis complémentaire, le Conseil d'Etat relève toutefois que la reformulation de la disposition sous revue n'est pas de nature à permettre de lever son opposition formelle et il maintient ses développements y relatifs formulés dans son avis précité.

En ce qui concerne la personnalité civile du Collège médical qui lui permet de prendre des règlements conformément à l'article 11, paragraphe 6, alinéas 2 et 3 de la Constitution, le Conseil d'Etat renvoie à l'arrêt n° 93/13 du 19 mars 2013 de la Cour constitutionnelle où il a été statué comme suit: „Que par des lois spécifiques, le législateur peut habiliter le Grand-Duc ainsi que, conformément aux articles 11, paragraphe 6, alinéa 2, de la Constitution, les organes professionnels y visés et, conformément à l'article 108bis de la Constitution, les établissements publics, à prendre des règlements d'exécution dans des matières déterminées;

Que le pouvoir normatif des établissements publics est tributaire du principe de spécialité dans leur domaine de compétence et reste réservé à des mesures de détail précises, de nature technique et à portée pratique, destinées à permettre à celles-ci l'exercice, de façon autonome, d'une mission de régulation sectorielle facilitant la mise en œuvre des normes établies par la loi (...).

Dans la mesure où la loi sous examen n'établit pas des normes susceptibles d'être mises en œuvre par le code de déontologie projeté, mais que ce dernier est appelé à fixer des règles allant au-delà de ce que la jurisprudence constitutionnelle précitée admet, le Conseil d'Etat ne peut pas faire sien le raisonnement de la commission parlementaire.

Le Conseil d'Etat conclut qu'il faudrait donc que les devoirs déontologiques des psychothérapeutes en tant qu'éléments de l'incrimination soient précisés dans le texte de la loi d'une manière que la marge d'indétermination concédée ne soit pas dépassée, à moins que le législateur veuille voir limiter les règles du code de déontologie des psychothérapeutes aux seules prescriptions tracées par la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient.

Voilà pourquoi, dans le cadre de sa deuxième série d'amendements, la commission a proposé de remplacer le paragraphe 2 par la disposition suivante:

„(2) Le collège médical, sur avis du conseil, arrête un règlement qui détermine les règles professionnelles, relatives notamment:

- 1. à la déontologie entre psychothérapeutes et à l'égard des professions médicales et de certaines professions de santé, des patients et des tiers;*
- 2. au secret professionnel;*
- 3. aux honoraires et frais;*
- 4. à l'information du public concernant les psychothérapeutes et leur activité professionnelle.“*

La commission se rallie ainsi aux observations du Conseil d'Etat dans son avis complémentaire.

Suivant en cela la jurisprudence de la Cour constitutionnelle, et plus particulièrement l'arrêt n° 93/13 du 19 mars 2013 où il a été statué *„que par des lois spécifiques, le législateur peut habiliter le Grand-Duc ainsi que, conformément aux articles 11, paragraphe 6, alinéa 2, de la Constitution, les organes professionnels y visés (...) à prendre des règlements d'exécution dans des matières déterminées“*, cet amendement se propose d'établir des normes à mettre en œuvre par règlement qui précisera les devoirs déontologiques des psychothérapeutes.

Cet amendement est inspiré de l'article 19 de la loi sur la profession d'avocat, introduit par la loi du 27 octobre 2010 et qui charge le Conseil de l'ordre des avocats à arrêter des règlements qui déterminent les règles professionnelles de la profession d'avocat.

Dans son deuxième avis complémentaire, le Conseil d'Etat relève qu'il ne pourra cependant lever son opposition formelle qu'à condition que le terme „notamment“ soit supprimé. En effet, le cadre du pouvoir réglementaire de l'organe professionnel n'est pas suffisamment circonscrit par le législateur tel que l'exige l'article 11(6) de la Constitution. Le début du paragraphe 2 se lira donc comme suit:

„(2) Le Collège médical, sur avis du conseil, arrête un règlement qui détermine les règles professionnelles relatives:

- 1. ...“*

La commission a repris cette proposition du Conseil d'Etat.

La commission prend note de la remarque du Conseil d'Etat, concernant le point 1 du paragraphe 2 de l'article 7, que tout domaine sur lequel porterait l'action du Collège médical en matière d'édiction de règles professionnelles et qui dépasserait les limites du cadre des devoirs des prestataires de soins dressées en vertu de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient ainsi que des dispositions de l'article 5 du projet sous revue, devra obligatoirement être inscrit dans une loi pour les motifs évoqués à l'endroit de l'amendement 11 de l'avis complémentaire précité du Conseil d'Etat.

Par ailleurs, le Conseil d'Etat estime que la première phrase du paragraphe 4 est à revoir du point de vue de sa rédaction, dans la mesure où le bout de phrase *„les informations relatives aux prestataires de services“* sera à rayer.

Le Conseil d'Etat propose aussi de rattacher le paragraphe 8 directement au paragraphe 7 auquel il se rapporte. En effet, le sujet „Elles“ du paragraphe 8 vise clairement le sujet *„Les inscriptions“* du paragraphe 7, et, en outre, cette manière de procéder maintiendra le parallélisme avec l'article 33 précité. Les paragraphes 9 et 10 deviendront donc les paragraphes 8 et 9.

Même si l'article 8 peut être repris sous un chapitre intitulé „*Discipline*“, le Conseil d'Etat demande à ce que les articles 9 à 21 fassent l'objet d'un nouveau chapitre, étant donné qu'ils n'ont pas de lien avec l'intitulé sous lequel ils ont été placés par les auteurs.

La commission a repris ces propositions du Conseil d'Etat.

La commission souligne que l'intention du projet gouvernemental n'est pas d'instituer un nouvel organe de discipline du psychothérapeute, mais de charger le Collège médical de veiller à l'observation des règles déontologiques s'appliquant aux médecins, aux médecins-dentistes, aux pharmaciens et désormais également aux psychothérapeutes.

Quant au paragraphe 4 de l'article sous examen qui prévoit que le Collège médical tient à jour un registre ordinal pour les psychothérapeutes, la Société luxembourgeoise de psychiatrie, pédopsychiatrie et psychothérapie (SLPPP) se demande si les médecins psychothérapeutes (psychiatres ou autres) devront payer deux fois leur cotisation.

Comme des médecins portent également le titre de psychothérapeute, l'Association des Médecins et Médecins-Dentistes (AMMD) se pose la question s'ils tombent en même temps sous les dispositions du code de déontologie spécial aux psychothérapeutes et sous celles des médecins, ou s'ils tombent seulement sous le coup du code de déontologie des médecins.

La commission souligne que les observations susmentionnées ont déjà été prises en compte dans le cadre des travaux préparatoires du projet de loi. Ainsi, sur base des observations susmentionnées, l'article 3 du présent projet de loi a été modifié et désormais une différence est faite entre le psychothérapeute (formation de base médecine générale ou psychologue) et le médecin-spécialiste en psychiatrie ou en psychiatrie infantile (qui peut déjà à l'état actuel exercer la profession de psychothérapeute, lorsqu'il y est autorisé conformément à la loi modifiée du 29 avril 1983), qui conformément au projet de loi sont autorisés à exercer la profession de psychothérapeute et de porter le titre professionnel de psychothérapeute. Quant au médecin généraliste qui à l'heure actuelle exerce la profession de psychothérapeute en l'absence d'une réglementation, il est retenu dans les dispositions transitoires que ce dernier doit faire un choix professionnel. D'ailleurs, la même problématique s'est posée à l'égard du médecin généraliste ayant exercé la profession de kinésithérapeute.

Quant à la question si la profession de psychothérapeute aura aussi un représentant au collège médical, il est répondu par l'affirmative. La loi du 8 juin 1999 relative au Collège médical sera modifiée dans ce sens.

Concernant la question de savoir si le registre ordinal tenu par le Collège médical sera rendu accessible au public, il est également répondu par l'affirmative. Il est relevé qu'à l'état actuel déjà il existe un registre ordinal tenu par le Collège médical, dans lequel sont inscrits les médecins, les médecins-dentistes et les pharmaciens. Cependant à la question de savoir s'il sera aussi possible d'y faire inscrire un titre supplémentaire, après avoir obtenu par le ministre l'autorisation d'en faire usage, (par exemple une compétence dans les troubles de comportements alimentaires) (voir à cet égard l'article 3 modifié), il est répondu par la négative.

Compte tenu de l'ensemble de ces considérations, la commission a pris en compte toutes les propositions textuelles du Conseil d'Etat.

Article 8 (article 9 initial)

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

Le libellé de cet article n'appelle pas d'observations de la part du Conseil d'Etat.

L'AMMD observe que cet article retient le principe du secret professionnel pour le psychothérapeute ainsi que pour les étudiants. Dès lors au vu du fait que le texte cite déjà les étudiants, l'AMMD estime qu'il faut également citer le personnel employé dans les cabinets de psychothérapeutes.

La commission a relevé que cette question fait déjà l'objet d'une réglementation dans l'article 458 du code pénal, auquel il est renvoyé dans l'article sous examen. Il s'ensuit que le personnel administratif est également tenu au secret professionnel.

Par ailleurs, la commission s'est ralliée à la demande du Conseil d'Etat à l'endroit de l'article 9 initial à ce que les nouveaux articles 8 à 16 (articles 9 à 21 initiaux) soient repris sous un nouveau chapitre, étant donné qu'ils n'ont pas de lien avec l'intitulé sous lequel ils ont été placés par le projet gouvernemental.

Le libellé du nouvel article 8 sous le chapitre 4 est le suivant:

„Chapitre 4: Exercice de la psychothérapie

Art. 9. 8. – *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.*“

Article 9 (article 10 initial)

Cet article qui prévoit la suspension ou le retrait de l'autorisation d'exercer dès qu'il est établi que les conditions qui sont à la base de l'autorisation d'exercer ne sont plus remplies, est inspiré des articles 15, 32bis et 16 de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire.

Le Conseil d'Etat estime que cette disposition est superfétatoire, alors qu'elle énonce une évidence. Si cependant il était décidé de maintenir l'article 10, le Conseil d'Etat propose de le reformuler comme suit:

„Art. 9. L'autorisation d'exercer la profession de psychothérapeute au Luxembourg, délivrée en exécution de l'article 2, est suspendue ou retirée lorsque les conditions prévues à l'article 2 paragraphe 1er ne sont plus remplies.“

Contrairement à l'avis du Conseil d'Etat, la commission considère que cette disposition a sa raison d'être et est d'une importance capitale. Elle rappelle à ce titre que des dispositions similaires sont également prévues dans d'autres lois (notamment dans la loi modifiée du 29 avril 1983 précitée (document parlementaire 6062)). Voilà pourquoi, la commission a décidé de maintenir l'article en reprenant toutefois la teneur suggérée par le Conseil d'Etat à titre subsidiaire.

A la question de savoir si un psychothérapeute, en possession d'une autorisation d'exercer la profession de psychothérapeute au Luxembourg, qui a quitté le Luxembourg pour exercer cette profession à l'étranger et ce pour une période dépassant les deux années, perd son autorisation, il est répondu par l'affirmative. En effet l'idée du projet est d'éviter que des étudiants étrangers, ayant accompli leur formation de psychothérapeute au Luxembourg et ayant reçu une autorisation d'y exercer la profession – valable pendant 10 années –, qui décident de quitter le pays, puissent retourner au Luxembourg au cours des dix prochaines années pour exercer la profession de psychothérapeute, sans que le Ministère de la Santé ait la possibilité de les contrôler en amont. Toutefois, il est précisé qu'en cas d'exercice de la profession à l'étranger, la procédure pour récupérer l'autorisation d'exercer au Luxembourg est facilitée.

Article 10 (article 11 initial)

Cet article qui détermine les conditions et les situations qui sont susceptibles d'entraîner la caducité de l'autorisation d'exercer la profession ainsi que les modalités d'application, est inspiré de l'article 32bis de la loi modifiée du 29 avril 1983 précitée.

Il y est prévu que l'autorisation d'exercer devient caduque si le psychothérapeute n'exerce pas sa profession dans les deux années qui suivent la délivrance de l'autorisation, respectivement s'il cesse son activité durant plus de deux années, chaque fois sur le territoire du Luxembourg.

Quant à la demande d'une nouvelle autorisation, le Conseil d'Etat renvoie à ses observations figurant à l'endroit de l'article 2 ci-avant.

Article 11 (article 12 initial)

Cet article reprend les dispositions de l'article 16 de la loi précitée du 29 avril 1983, en les adaptant à la profession de psychothérapeute.

La disposition prévoit qu'en cas d'inaptitude ou de péril en la demeure (lorsque la poursuite de l'exercice professionnel par un psychothérapeute risque d'exposer la santé ou la sécurité des patients ou de tiers à un dommage grave), le Ministre de la Santé a la faculté de décider une suspension temporaire du droit d'exercer d'un psychothérapeute.

La commission rappelle qu'une disposition similaire trouve également son application dans l'actuelle législation concernant l'exercice de la profession de médecin.

Plus particulièrement, quant au paragraphe 1 du nouvel article 11, il est remarqué qu'une disposition similaire figure dans la loi du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire.

Quant au paragraphe 2 du nouvel article 11, il est relevé qu'une disposition comparable (formulation identique) a été introduite par la loi du 14 juillet 2010 modifiant la loi du 29 avril 1983 précitée, introduisant une procédure d'urgence. Cette procédure permet au ministre de la Santé d'agir rapidement et d'ordonner l'arrêt immédiat de l'activité professionnelle à l'encontre d'un médecin ou médecin-dentiste (article 16 alinéa 3). Cette procédure s'applique lorsqu'il y a un risque imminent pour les patients de subir un dommage grave. La mesure de suspension du droit d'exercer prise d'urgence par le ministre doit être motivée et le médecin en cause est mis en mesure de présenter ses observations. S'il ne fait pas usage de ce droit, il devra néanmoins se conformer à la décision ministérielle prise pour protéger les patients. Toutefois cette mesure d'urgence n'est que provisoire et ne peut durer plus de trois mois après quoi intervient la procédure normale, c'est-à-dire que sur avis de trois experts, le ministre décide soit de prolonger la mesure de suspension, soit de prononcer le retrait de l'autorisation d'exercer ou bien de restaurer l'intéressé en cause dans son droit d'exercer.

Concernant la question de savoir qui informera le directeur de la Santé respectivement le Collège médical d'une éventuelle inaptitude du psychothérapeute, il est répondu que (I) c'est soit le Ministre de la Santé qui peut être saisi d'une plainte, plainte qui sera alors transmise par le Ministre au directeur de la Santé pour avis, (II) soit le directeur de la Santé respectivement le Collège médical, qui sont directement informés par une personne privée.

Article 13 initial supprimé

Dans le texte gouvernemental initial, cet article, inspiré de l'article 36 de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire, prévoyait que le psychothérapeute autorisé à exercer est tenu de déférer aux réquisitions d'un magistrat.

Le Conseil d'Etat a proposé la suppression de cet article, puisqu'il ne fait qu'énoncer une évidence. La commission a fait sienne cette proposition du Conseil d'Etat.

Article 14 initial supprimé

Cet article du texte gouvernemental initial, qui trouve son inspiration dans l'article 37 de la loi modifiée du 29 avril 1983 précitée, énonçait que l'action des psychothérapeutes pour leurs prestations rendues se prescrit par deux années à compter de la date des services rendus.

Le Conseil d'Etat s'est demandé s'il est encore nécessaire, voire opportun, de prévoir des prescriptions différentes de celles fixées par le Code civil, ceci notamment eu égard à l'arrêt n° 74/13 de la Cour constitutionnelle du 11 janvier 2013.

La commission s'est ralliée aux considérations du Conseil d'Etat et a décidé de supprimer cet article. Eu égard à la jurisprudence citée par le Conseil d'Etat, il y a lieu de ne plus prévoir de délai de prescription spécifique et de se référer au délai de prescription du droit commun.

Articles 12 à 15 (articles 15 à 17 initiaux)

Ces articles, qui 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, ont été inspirés des articles 45 à 48 de la loi modifiée du 29 avril 1983 précitée.

Le Conseil d'Etat constate que ces articles reprennent les dispositions des articles 39 à 41 de la loi précitée du 29 avril 1983, en les adaptant à la profession du psychothérapeute, sauf celle de l'article 39bis qui est censée punir l'action d'inciter à l'exercice illégal des professions visées. Par conséquent, le Conseil d'Etat se demande si telle a été l'intention du projet gouvernemental ou s'il s'agit éventuellement d'un oubli matériel.

Le Conseil d'Etat souhaite aussi avoir des explications sur les taux d'amendes qui sont modifiés par rapport aux articles correspondants de la loi précitée du 29 avril 1983.

Au vu du fait que ces articles sont inspirés de la loi précitée du 29 avril 1983, le projet de loi devait effectivement reprendre les taux d'amendes par rapport aux articles correspondants de cette loi. Par conséquent, il y a lieu d'adapter les taux d'amendes aux tarifs légaux actuels.

Il s'ensuit que la commission a amendé le nouvel article 12 comme suit:

„~~Art. 15.~~ Art. 12.– 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 1.000 à 20.000 euros. En cas de récidive l'amende est portée au double."

Quant à l'article 39bis de la loi modifiée du 29 avril 1983, punissant l'action d'inciter à l'exercice illégal de la profession, qui n'a pas été repris dans le texte gouvernemental, la commission reconnaît qu'il s'agit effectivement d'un oubli matériel et propose par conséquent que cette disposition soit intégrée dans le projet de loi.

Il s'ensuit que la commission a décidé d'introduire par voie d'amendement un nouvel article 13 dans le projet de loi:

„Art. 13.– Quiconque aura incité une personne non autorisée à cet effet à l'exercice illégal de la psychothérapie, est puni d'une amende de 500 à 20.000 euros. Le maximum de l'amende sera porté au double si le condamné commet ce même fait avant l'expiration d'un délai de deux ans à compter du jour où une première condamnation est devenue définitive."

A l'article 14, le taux des amendes a été adapté comme suit:

„Art. 16. Art. 14 – L'exercice illégal de la psychothérapie est puni d'une amende de 500 à 12.500 1.000 à 50.000 euros et en cas de récidive d'une amende de 500 à 25.000 2.000 à 100.000 euros et d'un emprisonnement de huit jours à six mois ou d'une de ces peines seulement."

A l'article 15 le taux des amendes a été adapté comme suit:

„L'exercice illégal de la psychothérapie avec usurpation de titre est puni d'une amende de 5.000 à 100.000 euros et en cas de récidive d'une amende de 10.000 à 200.000 euros et d'un emprisonnement de six mois à un an ou d'une de ces peines seulement."

La commission s'est ainsi ralliée aux observations du Conseil d'Etat en reprenant, en ce qui concerne l'article 15, le taux des amendes prévu à l'article 41 de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et médecin vétérinaire, qui a inspiré cette disposition. Par la même occasion et dans le même esprit, il a été proposé d'aligner la peine d'emprisonnement sur celle prévue à l'article 41 précité.

Dans son deuxième avis complémentaire, le Conseil d'Etat n'a plus d'observation à formuler à l'endroit de ces amendements.

Article 16 (article 18 initial)

L'article 18 initial est inspiré de l'article 45 de la loi modifiée précitée du 29 avril 1983, en l'adaptant à la profession de psychothérapeute.

Le Conseil d'Etat relève que dans le libellé de l'article 18 certaines références aux articles du Code pénal sont erronées, d'autres se réfèrent à des articles abrogés, alors qu'il y a eu un réagencement des articles dudit Code par l'effet de la loi du 13 juin 1994 relative aux régimes des peines. Le Conseil d'Etat exige donc que le libellé des paragraphes 1er et 2 de l'article 18 soit adapté en conséquence.

La commission a confirmé qu'il s'agit en l'occurrence d'une erreur matérielle et a proposé par conséquent d'adapter le nouvel article 16 à l'agencement actuel des articles du Code pénal en lui conférant la teneur suivante:

„Art. 18. Art. 16.– (1) Dans les cas où les cours et tribunaux, jugeant en matière répressive, prononcent à charge d'un psychothérapeute et pour les temps établis par les articles ~~31~~, 11, 24 et 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 II~~ 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~~ 78 du code pénal, l'interdiction de l'exercice de la profession est toujours prononcée contre le condamné."

La commission a évoqué la question de savoir si la nouvelle infraction de l'abus de faiblesse est couverte par la notion „de l'abus de confiance“. Elle a noté que la nouvelle incrimination de l'abus de faiblesse a été inscrite à l'article 493 du Code pénal par la section 2 intitulée „Des abus de confiance“ dans le chapitre 2 „Des fraudes“ sous le titre IX. „Crimes et délits contre les propriétés“. L'abus de faiblesse constitue donc une des infractions sous l'appellation générale d'abus de confiance et est par conséquent à considérer comme étant couvert par le libellé actuel de l'article 16 (ancien article 18).

Articles 19 à 21 initiaux supprimés

Les articles 19 à 21 initiaux – ayant notamment trait à la condamnation prononcée à l'étranger contre un psychothérapeute – étaient inspirés des articles 46 à 48 de la loi modifiée précitée du 29 avril 1983, en les adaptant à la profession de psychothérapeute.

Le Conseil d'Etat demande sous peine d'opposition formelle la suppression de l'article 21 pour cause d'incohérence des textes entraînant une insécurité juridique.

La commission reconnaît la pertinence des différents argumentaires juridiques développés par le Conseil d'Etat plaidant pour la suppression de ces articles. Par conséquent, les articles 19 à 21 initiaux ont été supprimés.

~~„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.“~~

Article 17 (Article 22 initial)

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

La commission s'est ralliée aux propositions rédactionnelles et légistiques formulées par le Conseil d'Etat.

La commission a constaté que le problème relatif au libellé soulevé par le Conseil d'Etat ne se pose plus, dans la mesure où dans un souci de cohérence terminologique par rapport à l'amendement 1 (1ère série) proposé par la commission, il a été décidé de remplacer à travers tout le texte l'expression de „maladie mentale“ par la formulation „trouble mental“.

Par conséquent, la commission a amendé cet article comme suit:

„I. 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 trouble** mentale.“

Quant à la question de l'autonomie de la profession de psychothérapeute et de la prise en charge des prestations par la Sécurité sociale, la commission a retenu que l'objectif du présent projet de loi est de réglementer le titre et la profession de psychothérapeute. Ce n'est que dans une deuxième étape qu'il reviendra à la CNS de régler dans le cadre du conventionnement la prise en charge par la Sécurité sociale des actes psychothérapeutiques suivant la procédure prévue dans le Code de la sécurité sociale à cette fin (notamment article 65 du Code de la sécurité sociale). Ainsi, dans un premier temps les psychothérapeutes vont se réunir ensemble avec un groupement représentatif en vue d'établir une convention avec la CNS, puis une nomenclature sera élaborée. Dans un second temps, la commission de nomenclature, dont la mission consiste à donner son avis en matière de nomenclature des actes et services des professionnels de la santé, sera saisie. Elle est assistée dans l'accomplissement de ses missions par la Cellule d'expertise médicale, à laquelle elle demande des avis sur les affaires dont elle est saisie.

Le patient peut donc s'adresser librement au psychothérapeute de son choix, sans devoir se rapporter à une prescription médicale préalable, tout en précisant qu'il conviendra néanmoins de différencier entre le psychothérapeute médecin et le psychothérapeute non-médecin. Ainsi, il se peut qu'un psychiatre envoie son patient chez un spécialiste, sans que ceci soit de nature à porter atteinte à l'autonomie du psychothérapeute. Il est encore une fois souligné qu'il appartiendra à chaque patient de se faire

soigner chez le médecin de son choix, que ce soit un médecin généraliste ou directement un psychothérapeute. Il en résulte que le psychothérapeute est autonome par rapport aux autres professions relevant du domaine de la santé. Il est libre de déterminer lui-même les actes psychothérapeutiques à appliquer au patient, sans devoir suivre une prescription médicale.

Il est rappelé que les actes psychothérapeutiques pris en charge par l'assurance maladie et maternité seront limitativement inscrits dans la nomenclature. Ces actes ne peuvent être dispensés que par des psychothérapeutes pour pouvoir être pris en charge.

Il est confirmé que la détermination de la fréquence des séances prises en charge sera réglée dans la nomenclature. A noter aussi qu'une telle réglementation existe aussi à l'heure actuelle dans la nomenclature concernant les psychiatres.

Article 18 (ancien 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 référence à la profession de psychothérapeute chaque fois que sont visées les autres professions énoncées dans cette loi; à savoir les médecins, les médecins-dentistes et les pharmaciens.

Le Conseil d'Etat n'a pas d'observation à formuler, sauf à se demander pourquoi il a été omis d'adapter également l'article 16 de la loi précitée du 8 juin 1999. En effet, cet article dispose que „*le président du Collège médical peut proposer ses bons offices pour régler les différends qui peuvent naître entre médecins, médecins-dentistes et pharmaciens, ou entre eux et des patients ou clients, dans l'exercice de leur profession*“. Est-il dans l'intention des auteurs d'exclure les psychothérapeutes de cette offre d'avoir recours aux „*bons offices*“ du président du Collège médical pour régler les différends qui les concernent?

Compte tenu du souci d'harmonisation de la réglementation, la commission souligne que l'intention du projet gouvernemental n'était pas d'exclure cette offre. Par conséquent, elle a proposé de compléter l'article sous examen par un point 10 nouveau ainsi libellé:

„10. L'article 16 est modifié comme suit:

Le président du Collège médical peut proposer ses bons offices pour régler les différends qui peuvent naître entre médecins, médecins-dentistes, pharmaciens et psychothérapeutes, ou entre eux et des patients ou clients, dans l'exercice de leur profession.

Il peut déléguer cette mission à un autre membre du Collège médical.“

Cet amendement n'a pas donné lieu à observation du Conseil d'Etat dans son avis complémentaire.

Article 19 (ancien 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, et qui 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, n'appelle pas d'observations particulières.

*

La commission a repris la suggestion du Conseil d'Etat de modifier l'intitulé inadéquat du chapitre final du texte comme suit:

„Chapitre 6: Dispositions transitoires et finales“

Article 20 (ancien 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.

Le Conseil d'Etat s'est posé la question de savoir si les expressions „pratique clinique supervisée“, „pratique de psychothérapie au Luxembourg“ et „pratique clinique reconnue“ visent la même réalité,

ou bien si elles couvrent des hypothèses différentes? Le Conseil d'Etat renvoie à son opposition formelle formulée à l'endroit de l'article 2, paragraphe 1, point e) du projet de loi, alors qu'il est d'avis que cette disposition peut être perçue comme une restriction à l'exercice d'une profession libérale.

La commission a estimé qu'il s'agit en l'occurrence d'une disposition d'importance primordiale, dans la mesure où elle détermine les conditions dans lesquelles une personne ne remplissant pas les conditions pour exercer en tant que psychothérapeute, mais qui peut justifier d'une pratique de psychothérapie, puisse continuer à l'exercer et ce pour une période de 3 ans à compter de la date d'entrée en vigueur de la loi en projet. Il rappelle que cette personne doit remplir les mêmes conditions de formation, c'est-à-dire être détenteur d'un master en psychologie clinique ou d'un des titres de formation de médecin visés par l'article 1er paragraphe 1er point b) de la loi précitée du 29 avril 1989. En outre, il doit faire état, au cours des cinq dernières années précédant la demande d'autorisation, d'une pratique clinique reconnue par le Collège médical. Finalement il doit accomplir une formation spécifique et continue en psychothérapie de 450 heures, mais il n'est cependant pas exigé de diplôme relatif à la profession de psychothérapeute.

La commission a insisté dans ce cadre que le requérant a trois années pour remplir ces conditions, notamment celle d'une formation spécifique et continue en psychothérapie de 450 heures.

La commission s'est ralliée aux observations du Conseil d'Etat en reformulant cette disposition de sorte à retenir, à titre de pratique, celle exclusivement liée à la psychothérapie au Luxembourg. Ainsi, le demandeur qui ne remplit pas l'ensemble des conditions pour être autorisé à exercer en tant que psychothérapeute, doit pouvoir justifier d'une pratique de psychothérapie dans les cinq années précédant sa demande d'autorisation. Etant donné qu'en l'espèce cette pratique constitue une condition préalable à la demande d'autorisation proprement dite, cette disposition, actuellement prévue au point 3, est intégrée au niveau du premier alinéa.

Compte tenu de ces considérations, la commission a, dans un premier temps, arrêté cet article dans la teneur amendée suivante:

„Art. 25. Art. 20 – 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, au cours des cinq dernières années précédant la demande d'autorisation d'une pratique de psychothérapie au Luxembourg reconnue par le Collège médical et à condition qu'il:

- 1) soit détenteur d'un master en psychologie clinique **ou d'un diplôme en psychologie reconnu équivalent par le ministre, sur avis du Conseil scientifique de psychothérapie ou, 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 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.**

*

Toutefois, compte tenu des observations du Conseil d'Etat dans son avis complémentaire, la commission a une nouvelle fois amendé cet article dans le cadre de sa deuxième série d'amendements

- en supprimant la partie de phrase libellée comme suit: „qui peut justifier, au cours des cinq dernières années précédant la demande d'autorisation, d'une pratique de psychothérapie au Luxembourg reconnue par le Collège médical et“;
- en remplaçant le point 2) par la disposition suivante:

„2) puisse soit faire état d'une formation spécifique et continue en psychothérapie d'au moins 450 heures, soit justifier, au cours des cinq dernières années précédant la demande d'autorisation, d'une pratique de psychothérapie au Luxembourg reconnue par le Collège médical.“

En effet, la commission a considéré que la réglementation en projet devra, autant que faire se peut, couvrir les personnes qui, à l'heure actuelle, pratiquent déjà la psychothérapie sous une forme ou une autre.

A cette fin, et dans la mesure où nombre de ces personnes risquent de ne pas pouvoir faire preuve d'une formation spécifique et continue en psychothérapie d'au moins 450 heures, tout en pouvant par ailleurs se prévaloir d'une pratique de psychothérapie d'au moins cinq années, cet amendement, qui se propose de prévoir, à titre d'alternative à cette formation la pratique sur le terrain, permet de faire bénéficier des futures règles également les psychothérapeutes dotés d'une expérience pratique solide de la profession.

Cet amendement rejoint dès lors la position du Conseil d'Etat qui avait souligné la difficulté de pouvoir réaliser cette formation en cours d'emploi et s'était demandé „s'il ne faudrait pas analyser la possibilité d'une reconnaissance en fonction de la pratique psychothérapeutique et ceci en se basant par exemple sur les actes posés en la matière au cours des années précédentes“.

Dans son deuxième avis complémentaire, le Conseil d'Etat rend d'abord attentif au fait que le libellé de l'amendement utilise les termes „au cours des cinq dernières années“, alors que, comme mentionné à l'alinéa précédent, le commentaire des articles utilise l'expression „d'au moins cinq années“. Etant donné que la pratique dont doit faire preuve le candidat se substitue à la condition d'une formation de 450 heures, le Conseil d'Etat recommande d'employer plutôt l'expression „d'au moins cinq années“.

Le Conseil d'Etat relève encore que le libellé proposé demande que cette pratique soit exercée „au Luxembourg“. Etant donné que des psychothérapeutes ayant exercé à l'étranger pourraient ainsi se voir refuser l'accès à la profession de psychothérapeute au Luxembourg, même s'ils remplissent la condition de pratique d'au moins cinq années dans un autre Etat membre de l'Union européenne, le Conseil d'Etat s'oppose formellement au libellé proposé et ce pour non-respect de l'article 49 TFUE, sauf à enlever les termes „au Luxembourg“.

La commission a reconnu l'incohérence du libellé de l'amendement par rapport au commentaire, ce dernier correspondant cependant à son intention. Dès lors, elle reprend la proposition du Conseil d'Etat d'écrire „d'au moins cinq années“. Par ailleurs, elle a enlevé les termes „au Luxembourg“, afin de faire droit à l'opposition formelle du Conseil d'Etat.

La commission suivant ainsi intégralement le Conseil d'Etat, le point 2) a finalement été libellé comme suit:

„2) puisse soit faire état d'une formation spécifique et continue en psychothérapie d'au moins 450 heures, soit justifier, d'une pratique de psychothérapie d'au moins cinq années reconnue par le Collège médical.“

La suppression du bout de phrase „au cours des cinq dernières années précédant la demande d'autorisation“ résulte directement de la proposition du Conseil d'Etat reprise par la commission, de sorte que la commission a considéré que cette adaptation matérielle du texte n'est pas constitutive d'un amendement proprement dit. Dans la lettre de la Présidence transmissive de l'amendement précité à l'article 4, ce point a également été soumis à l'appréciation du Conseil d'Etat.

Dans son troisième avis complémentaire, le Conseil d'Etat n'a pas d'observation à formuler par rapport à cette adaptation textuelle et lève son opposition formelle.

La commission souligne que les dispositions transitoires offriront la flexibilité souhaitée et permettront à des professionnels, actuellement actifs dans le domaine de la psychothérapie, mais ayant suivi des voies de formation autres que celles définies par le projet de loi, de se mettre en conformité avec les nouvelles dispositions légales. Par ailleurs, il ne faut pas négliger le fait que la présente intervention législative est également destinée à assurer la sécurité des patients en écartant toute pratique incompétente, voire charlatanesque de la psychothérapie.

Article 21 (ancien article 26)

Cet article, qui par dérogation à l'article 6 de la loi du 8 juin 1999 relative au Collège médical, permet de compléter le Collège médical par deux membres psychothérapeutes désignés sur proposition de l'association la plus représentative des intérêts des psychothérapeutes, n'appelle pas d'observation particulière.

Article 22 (ancien article 27)

Par dérogation à l'article 6 (ancien 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 6 (ancien article 7).

A cet égard, le Conseil d'Etat renvoie à son observation formulée à l'endroit de l'article 7 initial du projet de loi et propose de faire désigner tous les représentants sur proposition du Collège médical.

La commission s'est ralliée à l'observation du Conseil d'Etat et a par conséquent conféré à cet article la teneur amendée suivante: (voir amendement 10 à l'article 6 du 16 juillet 2014)

~~„Art. 27. Art. 22.~~ – 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 spécialistes en psychiatrie et pédopsychiatres des médecins spécialistes en psychiatrie infantile.~~

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

Dans son avis complémentaire, le Conseil d'Etat n'a pas d'observation à formuler à l'endroit de cet amendement.

Article 23 (ancien article 28)

Cet article, qui prévoit que 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“, n'appelle pas d'observation particulière.

*

Sous le bénéfice des observations qui précèdent, la Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports recommande à la Chambre des Députés de voter le projet de loi dans la teneur qui suit:

*

VII. TEXTE PROPOSE PAR LA COMMISSION DE LA SANTE, DE L'EGALITE DES CHANCES ET DES SPORTS

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**

Chapitre Ier: 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 mentaux chez l'adulte, l'adolescent et l'enfant.

La psychothérapie se définit comme un traitement psychologique pour un trouble mental, 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 interper-

sonnel, dans la personnalité ou dans l'état de santé. Ce traitement va au-delà d'un accompagnement sous forme d'aide psychologique visant à faire face aux difficultés courantes ou d'un rapport de conseils ou de soutien.

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“. La demande pour l'obtention de l'autorisation doit être adressée au ministre qui la délivre aux conditions suivantes:

- a) Le demandeur doit être en possession soit d'un master en psychologie clinique ou d'un diplôme en psychologie reconnu équivalent par le ministre, sur avis du Conseil scientifique de psychothérapie, 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 demandeur 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 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.

(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.

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

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

(6) Un recours en réformation 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.

Art. 3.– (1) La personne autorisée à exercer la profession de psychothérapeute porte le titre professionnel de psychothérapeute.

(2) A l'exception du psychothérapeute dûment autorisé à exercer sa profession et du médecin-spécialiste en psychiatrie ou en neuropsychiatrie ou en psychiatrie infantile, autorisé conformément à l'article 5, paragraphe 3 de la loi modifiée du 29 avril 1983 précitée à faire usage d'un titre licite de formation en psychothérapie, émis par une autorité compétente du pays d'obtention du titre de formation, nul ne peut exercer à titre principal la psychothérapie, ni utiliser le titre de psychothérapeute.

(3) Le psychothérapeute peut être autorisé par le ministre, sur avis du collège médical, à faire usage de son titre licite de formation et éventuellement de son abréviation dans la langue de l'Etat où il a acquis sa formation, ou à faire usage dudit titre dans une formule appropriée à indiquer par le ministre.

Art. 4.– 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 garantit que l’intéressé a acquis les connaissances et les compétences suivantes:

- l’acquisition des savoirs théoriques et pratiques de base en psychothérapie;
- l’acquisition 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, qui compte au moins soixante-dix crédits ECTS, comprend:

- une formation théorique de base en psychothérapie;
- une formation spécialisée centrée sur des interventions et des stratégies;
- une formation théorique en auto-apprentissage étayée par la participation aux activités de recherche et de documentation;
- une formation et un accompagnement à l’analyse réflexive de sa propre pratique;
- une pratique clinique d’au moins 500 heures dans le champ de la psychopathologie ou de la psychosomatique, supervisée par un psychothérapeute, effectuée dans un établissement hospitalier doté d’un service de psychiatrie ou dans tout autre lieu de stage reconnu par l’autorité compétente de l’Etat de formation comprenant la documentation d’au moins dix cas supervisés dans le cadre de la formation;
- 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 professionnelles et de développer en continu ses compétences professionnelles.

Le psychothérapeute doit veiller à garantir la continuité des soins en psychothérapie aux patients dont il a la charge.

Le psychothérapeute est tenu de faire appel à l’aide ou à l’assistance d’un autre prestataire de soins compétent en la matière ou de transférer le patient vers ce dernier lorsque le problème de santé rencontré lors de la prise en charge psychothérapeutique nécessite une intervention qui excède son propre domaine de compétence.

Chapitre 2: Conseil scientifique de psychothérapie

Art. 6.– Il est créé un Conseil scientifique de psychothérapie, ci-après „le conseil“, composé de six membres nommés 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 et à la formation psychologique de base.

Le conseil est composé:

- 1) de quatre psychothérapeutes, dont deux détenteurs d’un master en psychologie, et deux détenteurs du titre 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, nommés sur proposition du Collège médical,

- 2) d'un représentant de la discipline „psychologie“, nommé sur proposition de l'Université du Luxembourg,
- 3) d'un médecin spécialiste soit en psychiatrie soit en psychiatrie infantile soit en neuropsychiatrie, nommé sur proposition de l'association la plus représentative des médecins spécialistes en psychiatrie et des médecins spécialistes en psychiatrie infantile.

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

(2) Le Collège médical, sur avis du conseil, arrête un règlement qui détermine les règles professionnelles, relatives:

1. à la déontologie entre psychothérapeutes et à l'égard des professions médicales et de certaines professions de santé, des patients et des tiers;
2. au secret professionnel;
3. aux honoraires et frais;
4. à l'information du public concernant les psychothérapeutes et leur activité professionnelle.

(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.

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.

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.

(8) 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.

(9) 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.

Chapitre 4: Exercice de la psychothérapie

Art. 8.– 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. 9.– L'autorisation d'exercer la profession de psychothérapeute au Luxembourg délivrée en exécution de l'article 2 est suspendue ou retirée lorsque les conditions prévues à l'article 2 paragraphe 1er ne sont plus remplies.

Art. 10.– 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. 11.– (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 psychothérapeute 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. 12.– 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 1.000 à 20.000 euros. En cas de récidive l'amende est portée au double.

Art. 13.– Quiconque aura incité une personne non autorisée à cet effet à l'exercice illégal de la psychothérapie, est puni d'une amende de 500 à 20.000 euros. Le maximum de l'amende sera porté au double si le condamné commet ce même fait avant l'expiration d'un délai de deux ans à compter du jour où une première condamnation est devenue définitive.

Art. 14.– L'exercice illégal de la psychothérapie est puni d'une amende de 1.000 à 50.000 euros et en cas de récidive d'une amende de 2.000 à 100.000 euros et d'un emprisonnement de huit jours à six mois ou d'une de ces peines seulement.

Art. 15.– L'exercice illégal de la psychothérapie avec usurpation de titre est puni d'une amende de 5.000 à 100.000 euros et en cas de récidive d'une amende de 10.000 à 200.000 euros et d'un emprisonnement de six mois à un an ou d'une de ces peines seulement.

Art. 16.– (1) Dans les cas où les cours et tribunaux, jugeant en matière répressive, prononcent à charge d'un psychothérapeute et pour les temps établis par les articles 11, 24 et 32 du code pénal, l'interdiction de tout ou partie des droits détaillés à l'article 11 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 78 du code pénal, l'interdiction de l'exercice de la profession est toujours prononcée contre le condamné.

Chapitre 5: Dispositions modificatives

Art. 17.– Le Code de la sécurité sociale est modifié comme suit:

1. A l'article 17, l'alinéa 1 est complété par un nouveau point 14 libellé comme suit:

„14) les psychothérapies visant le traitement d'un trouble mental.»

2. A l'article 61, l'alinéa 2 est complété d'un nouveau point 13 libellé comme suit:

„13) pour les psychothérapeutes.“

3. A l'article 65,

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. A l'article 66, 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. 18.– 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 psychothérapeutes 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. L'article 16 est modifié comme suit:

„Le président du Collège médical peut proposer ses bons offices pour régler les différends qui peuvent naître entre médecins, médecins-dentistes, pharmaciens et psychothérapeutes ou entre eux et des patients ou clients, dans l'exercice de leur profession.

Il peut déléguer cette mission à un autre membre du Collège médical.“

11. 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.“

12. 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. 19.– 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 6: Dispositions transitoires et finales

Art. 20.– 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 à condition qu'il:

- 1) soit détenteur d'un master en psychologie clinique ou d'un diplôme en psychologie reconnu équivalent par le ministre, sur avis du Conseil scientifique de psychothérapie, 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 ou d'un autre titre, certificat ou diplôme reconnu équivalent par le ministre sur avis du Collège médical;
- 2) puisse soit faire état d'une formation spécifique et continue en psychothérapie d'au moins 450 heures, soit justifier d'une pratique de psychothérapie d'au moins cinq années reconnue par le Collège médical.

Art. 21.– 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. 22.– Par dérogation à l'article 6 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:

- 1) deux psychologues pouvant justifier d'une pratique de psychothérapie et deux médecins pouvant justifier d'une pratique de psychothérapie, nommés sur proposition du Collège médical,
- 2) un représentant de la discipline „psychologie“ nommé sur proposition de l'Université du Luxembourg,
- 3) un médecin spécialiste en psychiatrie nommé sur proposition de l'association la plus représentative des médecins spécialistes en psychiatrie et des médecins spécialistes en psychiatrie infantile.

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

Art. 23.– 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“.

Luxembourg, le 21 avril 2015

Le Rapporteur,
Georges ENGEL

La Présidente,
Cécile HEMMEN