

**SPF SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE
ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT**

Bruxelles, le 04/12/2008

**Direction générale de l'Organisation
des Etablissements de Soins**

**CONSEIL NATIONAL DES
ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS.**

Section «Programmation et Agrément»

Réf. : CNEH/D/PSY/295-2 (*)

AVIS RELATIF À L'EXERCICE DE NOUVELLES PROFESSIONS DE SOINS DE SANTE

Au nom du président,
M. Peter Degadt,

Le secrétaire,
C. Decoster

(*) Cet avis a été ratifié par le Bureau du 4 décembre 2008

1. Constats

1.1 Une évolution conceptuelle

L'Organisation Mondiale de Santé signale régulièrement (WHO, 2001, 2002, 2003, 2005)¹ que notre mode de vie est de plus en plus confronté à des problèmes de santé mentale trouvant leur origine dans des facteurs biologiques, psychiques ou sociaux. Cette évolution est également constatée en Belgique comme le montrent de récentes études épidémiologiques (Bruffaerts e.a., 2004a et 2004b)². En réponse à cela, l'OMS plaide pour une vision bio-psycho-sociale intégrée des problématiques de santé mentale, et pour une organisation de l'offre de soins adaptée à ces problèmes.

En ce qui concerne plus spécifiquement la santé mentale, l'OMS plaide expressément pour une façon interdisciplinaire de prendre en compte les problématiques. Les conséquences de facteurs individuels et sociaux sur la maladie et la santé seront ainsi mieux discernées et plus durablement appréhendées. Pour cette raison, de nouveaux professionnels doivent à présent être intégrés dans l'organisation des soins de santé, et doivent également être officiellement reconnus dans leur exercice.

Dans ses différents avis, le CNEH a toujours cherché à concrétiser le point de départ de l'OMS selon lequel « il n'y a pas de santé sans la santé mentale », dans une optique qui poursuit l'intégration complète des soins psychologiques et psychiatriques dans les soins de santé en général. Cette vision intégrée implique non seulement la nécessité d'une collaboration interdisciplinaire entre les groupes professionnels au-delà des limites spécifiques à chaque secteur, mais a également des conséquences sur l'organisation concrète et la structuration de l'offre des soins de santé.

1.2 L'évolution concrète

Sur le terrain, outre l'augmentation de la demande de soins, l'offre de soins s'est considérablement améliorée et élargie dans les dernières décennies. Tant les formes de traitements biologiques que les formes d'accompagnement psychosocial se sont diversifiées, sont devenues plus efficaces, et de mieux en mieux soutenues par des critères d'évidences scientifiques. Grâce à une connaissance scientifique en évolution constante, on a pu développer, dans la décennie passée, une expertise

¹ WHO (2001). *Mental Health: New understanding, new Hope*. World Health Report. Geneve. World Health Organisation.

WHO (2002). *Prevention and Promotion in mental Health. Mental Health: evidence and research*, Genève. World Health Organisation.

WHO (2003). *The mental Health context*. Genève, World Health Organisation.

WHO (2005). *Mental Health Declaration for Europe : Facing the challenge, building solutions*. Genève, World Health Organisation.

² Bruffaerts, R. Bonnewyn, A., Van Oyen, H., Demarest, S. & Demyttenaere, K. (2004a) *Prevalentie van mentale Stoornissen in de Belgische bevolking*. Tijdschrift voor Geneeskunde. 60, 2, 75-85.

Bruffaerts, R. Bonnewyn, A., Van Oyen, H., Demarest, S. & Demyttenaere, K. (2004b). *Zorggebruik voor mentale stoornissen in België*. Tijdschrift voor geneeskunde. 60, 11, 790-799.

large pour différents groupes professionnels. A côté des médecins et infirmières, nombre de professions paramédicales ont progressivement trouvé leur place et apportent aujourd'hui une contribution significative au processus de soins. Diététiciens, ergothérapeutes, auditiens, podologues, orthoptistes, technologues de laboratoires, éducateurs, assistants sociaux sont ainsi parmi les professions qui, comme les kinésithérapeutes, ont été officiellement reconnus comme praticiens professionnels du domaine de la santé.

Mais l'évolution actuelle de la dispensation de soins implique et nécessite encore bien d'autres acteurs. Dans la seule réglementation de base portant sur les normes des services hospitaliers (AR du 23/10/1964) prévoit ainsi l'intervention de psychologues et assistants en psychologie, éducateurs, assistants sociaux, criminologues, régents en éducation physique, conseillers philosophiques, ...

Dans le domaine de la santé mentale, à côté des psychiatres et des infirmier(es), les psychologues³, les orthopédagogues, les sexologues, les travailleurs sociaux, les éducateurs et d'autres groupes professionnels toujours plus nombreux contribuent à une offre de soins de qualité. Parce que la reconnaissance possible de nouvelles professions en soins de santé, telles que psychologues cliniciens, sexologues, et orthopédagogues aura un impact immédiat sur l'organisation, la structuration de l'offre des soins, le CNEH apporte un avis sur cette matière. Une vision intégrée, selon laquelle les soins de santé mentale et les soins de santé en général sont organisés et pensés ensemble, forme comme un fil rouge à travers tous les avis précédemment formulés.

La situation actuelle est paradoxale et problématique. Un exemple : les médecins font appel de plus en plus fréquemment à des psychologues, non seulement pour des évaluations diagnostiques, mais aussi pour des aides thérapeutiques, pourtant, les psychologues n'existent pas légalement dans l'AR nr. 78 du 10 novembre 1967 concernant l'exercice des professions de soins de santé. Cependant, dans la pratique le psychologue clinicien est bien considéré comme un professionnel essentiel dans l'offre de soins : le psychologue est mentionné dans les normes de personnel de divers services ou institutions de soins, ou encore, de programmes de soins (par exemple les programmes récents en oncologie..), mais quand il exerce son métier, dans le domaine des soins, il n'a aucune protection réglementaire. D'un point de vue strictement réglementaire, sa pratique pourrait même être considérée comme illégale dès lors qu'il n'est pas reconnu comme professionnel de la santé au sens de l'AR n°78.

Plus généralement, l'ensemble des disciplines reconnues notamment au travers des normes d'agrément des services hospitaliers ou programmes de soins et qui n'ont pas de reconnaissance au niveau de l'AR n°78 font face aux mêmes difficultés : elles participent au processus de soins aux patients et doivent donc trouver une place adéquate dans une approche globale, psychosociale et interdisciplinaire des soins de santé parce qu'elles s'attachent essentiellement à l'intégration des dimensions somatique, psychique et sociale de la santé. Ils faut également souligner que

³ En ce qui concerne les psychologues cliniciens, nous nous référons à un précédent avis concernant « *La fonction psychologique en hôpital général et psychiatrique* » du 13/11/2003 : CNEH (2003) *Avis concernant la fonction psychologique en hôpital général et psychiatrique*. Bruxelles.

plusieurs d'entre elles sont des disciplines scientifiques qui proposent un point de vue, étayé scientifiquement, sur les soins à donner.

2. Recommandations

Dans cet avis, nous voudrions préciser quelques points spécifiques dont il conviendrait de tenir compte dans l'élaboration d'une législation nouvelle.

2.1. La reconnaissance des « nouvelles » professions de soins

Le CNEH plaide pour une reconnaissance légale des partenaires de la santé reconnus comme ayant un rôle à jouer dans le processus de soins (notamment dans le cadre de normes d'agrément) et qui sont actuellement ignorés dans la sphère des professions de santé (AR n°78) en vue, non seulement de légitimer leur action et leur donner une protection comparable à celle dont d'autres prestataires bénéficient, mais également de protéger le patient par la définition des compétences minimales nécessaires pour l'exercice de ces professions dans un milieu de soins, et de soumettre ces prestataires à des règles déontologiques justifiées dans le cadre d'une activité de soins aux personnes.

Dès lors, pour garantir la qualité de la dispensation des soins, les professions en soins de santé doivent satisfaire à différentes exigences légales concernant la formation, le cursus éducatif, la déontologie, l'observation des droits du patient,... Il importe également d'identifier l'autonomie qui est reconnue à ces nouvelles professions de santé en ce qui concerne le diagnostic et le traitement, dans le cadre des compétences acquises au cours de leur formation. Ceci peut notamment justifier la création de Conseils supérieurs spécifiques à ces professions. Il est souhaitable que ces exigences soient adaptées et imposées de la même façon pour tous, qu'ils soient psychologues, orthopédagogues, sexologues ou autres professionnels qui travaillent dans les soins de santé. Cela ne suffit pas qu'ils ne dépendent que du code d'honneur du métier.

2.2. La place des métiers de la santé mentale

Les soins en santé mentale ne peuvent en aucun cas se concevoir comme un secteur isolé, séparé des soins de santé en général. Tant l'organisation ou la structure de l'offre de soins, que la collaboration interdisciplinaire entre les groupes professionnels doivent être pensées à partir d'une vision bio-psycho-sociale de la santé (et de ses altérations).

2.3. La psychothérapie : une spécialisation dans le cadre des métiers de soins

La psychothérapie intéresse une multiplicité de professionnels et elle admet actuellement de multiples niveaux de formations préalables (universitaire ou non,...) ; les écoles et paradigmes sont nombreux. Cette hétérogénéité entraîne des intérêts

très différents et opposés qui rendent très malaisée, au stade actuel, une définition d'un cadre légal et consensuel pour la psychothérapie.⁴

Comme le Conseil Supérieur de la Santé (2005)⁵ le propose, il paraît judicieux de réglementer la psychothérapie comme une spécialisation (avec compétences particulières) de métiers en soins de santé et non comme un groupe professionnel indépendant en soi. Dans cette perspective, la compétence concernant l'exercice de la psychothérapie pourrait être ajoutée aux compétences que l'on possède dans le métier pour lequel on est déjà reconnu, mais renforce aussi le besoin de s'atteler prioritairement à la reconnaissance de ces formations de base.

⁴ Lietaer, G. & Van Broeck, N. (2003). *Profil professionnel du psychothérapeute en Belgique*. Financé par le SPF Santé publique, Bruxelles.

⁵ Conseil Supérieur d'Hygiène (2005). *Psychothérapies: définitions, pratiques, conditions d'agrément*. Avis nr. 7855. Bruxelles.