

## SERVICE PUBLIC DE WALLONIE

F. 2009 — 1568

[2009/201802]

**3 AVRIL 2009. — Décret relatif à l'agrément des services de santé mentale et à la reconnaissance des centres de référence en santé mentale en vue de l'octroi de subventions (1)**

Le Parlement wallon a adopté et Nous, Gouvernement, sanctionnons ce qui suit :

**CHAPITRE I<sup>er</sup>. — Dispositions générales**

**Article 1<sup>er</sup>.** Le présent décret règle, en application de l'article 138 de la Constitution, une matière visée à l'article 128, § 1<sup>er</sup>, de celle-ci.

**Art. 2. § 1<sup>er</sup>.** En vue de l'octroi des subventions prévues par le présent décret, les services de santé mentale sont agréés et les centres de référence en santé mentale sont reconnus par le Gouvernement.

Ils bénéficient de subventions allouées par le Gouvernement s'ils satisfont aux conditions fixées par le présent décret ou en application de celui-ci.

Les services de santé mentale et les centres de référence en santé mentale sont créés sur l'initiative d'une autorité publique, d'une association sans but lucratif ou d'une institution universitaire.

§ 2. A des fins d'information, dans tous les actes et autres documents, les publicités et affichages émanant du service de santé mentale ou du centre de référence en santé mentale, celui-ci ajoute, selon le cas, la mention "service de santé mentale agréé et subventionné par la Région wallonne" ou "centre de référence en santé mentale agréé et subventionné par la Région wallonne".

**CHAPITRE II. — Les missions et le projet de service de santé mentale**

**Art. 3.** Un service de santé mentale est une structure ambulatoire qui, par une approche pluridisciplinaire, répond aux difficultés psychiques ou psychologiques de la population du territoire qu'il dessert.

Il remplit les missions suivantes :

- l'accueil de la demande relative aux difficultés psychiques ou psychologiques;
- l'organisation d'une réponse, selon les ressources disponibles et les particularités de la demande, en posant un diagnostic et en instaurant un traitement, selon les situations psychiatrique, psychothérapeutique ou psychosociale;
- l'organisation accessoirement des activités au bénéfice d'autres professionnels en vue d'améliorer la qualité de leurs prestations, sous la forme d'information, de supervision ou de formation, et la réalisation d'expertises, liées à leurs activités de dispensation des soins.

Le service de santé mentale agréé peut, en outre, développer une ou plusieurs initiatives spécifiques à destination d'une population déterminée ou développant une approche méthodologique particulière.

Il peut aussi créer un club thérapeutique constitué d'un lieu d'accueil et d'activités ayant pour objectif de permettre à des usagers souffrant de troubles psychiatriques ou psychologiques sévères ou chroniques, de se stabiliser au fil du temps ou d'accéder aux soins.

**Art. 4.** Les missions du service de santé mentale s'exercent dans le cadre d'un plan d'action, ci-après désigné sous le terme de "projet de service de santé mentale".

Le projet de service de santé mentale est centré prioritairement sur l'utilisateur.

Il se compose des parties suivantes :

- 1° l'environnement du service de santé mentale en termes territorial et institutionnel;
- 2° l'organisation générale du service de santé mentale détaillée pour chacune des missions;
- 3° les objectifs;
- 4° les actions découlant des objectifs;
- 5° l'évaluation sous forme d'indicateurs quantitatifs ou qualitatifs.

Les indicateurs mesurent l'écart entre l'objectif et les actions mises en œuvre.

Le Gouvernement précise le contenu des cinq parties du projet de service de santé mentale.

Lorsque le service de santé mentale développe une initiative spécifique ou organise un club thérapeutique, ceux-ci sont intégrés dans le projet de service de santé mentale en étant distinctement identifiés.

Le pouvoir organisateur qui introduit la demande d'agrément est responsable de la définition du projet de service de santé mentale et de son établissement.

**CHAPITRE III. — Les conditions d'agrément des services de santé mentale****Section 1<sup>re</sup>. — L'accueil**

**Art. 5.** Le service de santé mentale organise une permanence d'accueil durant les heures d'ouverture, au cours de laquelle l'utilisateur reçoit une réponse à son appel ou est accueilli dans les locaux du service de santé mentale.

**Art. 6.** En dehors des heures d'ouverture, un message enregistré d'accueil et d'orientation est diffusé. Ce message comporte les coordonnées de la structure vers laquelle l'utilisateur peut s'orienter en cas d'urgence ou de nécessité, et prévoit la possibilité pour l'utilisateur d'enregistrer une demande.

A cet effet, le service de santé mentale conclut une ou plusieurs conventions avec d'autres institutions.

La convention comporte au moins les modalités de communication mises en œuvre relatives au suivi des usagers.

Le Gouvernement définit le modèle de convention.

**Section 2. — La réponse à la demande**

**Art. 7.** Une fois que la demande est accueillie, le service de santé mentale organise la réponse à y apporter.

A cette fin, sauf urgence ou situation de crise, la demande est examinée dans le cadre de la concertation pluridisciplinaire.

**Art. 8.** La concertation pluridisciplinaire vise à évaluer les besoins de l'utilisateur, leur évolution, les ressources disponibles au sein du service de santé mentale ou dans le réseau, pour apporter la réponse la plus adéquate.

Elle est exercée dans le cadre de la réunion d'équipe hebdomadaire et des relations qui existent au sein du réseau de soins ou d'aide.

Le Gouvernement précise les modalités de la concertation pluridisciplinaire.

**Art. 9.** Une fonction de liaison est attribuée pour chaque usager, à un membre du personnel, à l'occasion de la concertation pluridisciplinaire.

Centrant son action sur les besoins de l'usager, cette personne est chargée de coordonner les interventions, garantir les décisions prises et soutenir l'ensemble du processus.

**Art. 10.** Au moins une fois par trimestre, le service de santé mentale organise une concertation pluridisciplinaire rassemblant l'ensemble des membres du personnel, dont notamment ceux qui relèvent d'une initiative spécifique ou d'un club thérapeutique.

La concertation pluridisciplinaire trimestrielle a pour objectif l'intégration clinique et organisationnelle.

Elle comporte au moins :

- l'intervision et l'échange de pratiques;
- l'information et la communication relative aux activités des membres du personnel;
- l'évaluation du projet de service de santé mentale.

Les modalités d'organisation de la concertation pluridisciplinaire figurent dans le projet de service de santé mentale et sont précisées par le Gouvernement.

**Art. 11.** Le médecin extérieur au service de santé mentale désigné par l'usager est, si ce dernier l'y autorise, associé au traitement et informé des propositions résultant de la concertation pluridisciplinaire.

**Art. 12.** Lorsque le service de santé mentale ne peut répondre à la demande, il réoriente l'usager vers un autre professionnel, soit dès l'accueil, soit à la suite de la concertation pluridisciplinaire.

#### Section 3. — Les activités accessoires

**Art. 13.** Par "activités accessoires", il faut entendre au sens du présent décret, les expertises réalisées à la demande de l'usager à destination de tiers et l'organisation d'activités d'information, de supervision et de formation au bénéfice d'autres professionnels.

**Art. 14.** § 1<sup>er</sup>. Les expertises réalisées s'inscrivent dans le cadre des missions générales du service de santé mentale.

Elles consistent à établir les éléments liés à la dispensation des soins donnant accès à un droit ou à répondre à une demande émanant de l'autorité judiciaire.

Le Gouvernement précise la nature des demandes d'expertise auxquelles le service de santé mentale est autorisé à répondre.

§ 2. Les activités organisées en matière d'information, de supervision ou de formation par le service de santé mentale sont liées aux missions générales de celui-ci ou aux initiatives spécifiques qu'il développe.

§ 3. Les activités accessoires ne peuvent dépasser 20 % de la totalité des heures prestées par le personnel du service de santé mentale.

#### Section 4. — Le travail en réseau

**Art. 15.** § 1<sup>er</sup>. Le service de santé mentale exerce ses missions en coordination avec le réseau.

Au sens du présent décret, le réseau s'entend comme l'ensemble des professionnels, quel que soit leur secteur d'activités ou non professionnels qui interviennent, de façon simultanée ou successive au bénéfice de l'usager ou d'une situation, dans un partenariat effectif définissant un fonctionnement, une finalité et des objectifs communs.

Les secteurs d'activités peuvent concerner, en fonction de la réalité locale et des besoins des usagers, les matières liées à la santé, la famille, l'action sociale, aux personnes handicapées, aux personnes étrangères ou d'origine étrangère, aux personnes âgées, à l'enfance, à l'enseignement et à l'aide à la jeunesse.

Le Gouvernement précise les services appartenant à ces secteurs d'activités qui peuvent faire partie du réseau.

§ 2. Au sens du présent décret, la concertation institutionnelle se définit comme le cadre mis en place ou comme la collaboration entre les institutions, indépendamment d'une situation particulière, pour que les professionnels puissent fonctionner ensemble quand le cas se présente.

Le réseau s'inscrit dans la concertation institutionnelle en concluant des conventions de collaboration entre institutions, qui précisent au moins les procédures de partenariat et les méthodologies mises en œuvre.

**Art. 16.** Le service de santé mentale participe aux concertations menées sur l'initiative des autorités publiques ou des services privés, lorsqu'elles concernent ses missions.

**Art. 17.** Le Gouvernement peut définir des priorités en matière de concertation institutionnelle, en tenant compte de l'évolution institutionnelle.

#### Section 5. — L'équipe pluridisciplinaire

**Art. 18.** Pour remplir ses missions, le service de santé mentale dispose d'une ou plusieurs équipes pluridisciplinaires, ci-après désignées sous le terme "d'équipe".

**Art. 19.** § 1<sup>er</sup>. L'équipe assure les fonctions suivantes :

- a) la fonction psychiatrique;
- b) la fonction psychologique;
- c) la fonction sociale;
- d) la fonction d'accueil et de secrétariat.

Elle est encadrée par une direction administrative et assistée d'une direction thérapeutique.

§ 2. L'équipe peut assurer d'autres fonctions, ci-après désignées sous le terme de "fonctions complémentaires", pour répondre aux besoins des personnes prises en charge.

Selon les modalités d'exécution fixées par le Gouvernement, ces fonctions complémentaires sont accordées par celui-ci, dans le cadre de l'agrément ou d'une modification de celui-ci, sur la base du projet de service de santé mentale, dans les domaines de la médecine, des soins infirmiers, de la pédagogie, de la sociologie, de la criminologie, de la psychomotricité, de la logopédie et de l'ergothérapie.

Le Gouvernement étend la liste des domaines dans le cas des clubs thérapeutiques ou sur la base d'un rapport établi par un centre de référence en santé mentale reconnu, visé au chapitre X, pour répondre à la spécificité des actions des clubs thérapeutiques et aux besoins de leur population.

**Art. 20.** Le Gouvernement précise la liste des diplômes et des qualifications spécifiques ainsi que les obligations en matière de perfectionnement nécessaire à l'accomplissement des fonctions visées à l'article précédent, lesquelles ne peuvent être inférieures à une formation de deux jours par an et par travailleur engagé ou sous statut à temps plein.

**Art. 21.** Le pouvoir organisateur du service de santé mentale engage le personnel destiné à assurer ces fonctions sous contrat de travail ou sous statut ou conclut des conventions de collaboration avec des prestataires de soins indépendants.

Il détermine la durée des prestations des membres de l'équipe et désigne celui à qui il confie la direction administrative ainsi que la direction thérapeutique du service de santé mentale.

Il soumet, à l'approbation du Gouvernement, selon les modalités qu'il détermine, toute modification survenue, préalablement ou dans le mois de son application, dans la composition du personnel subsidié.

**Art. 22.** Le pouvoir organisateur du service de santé mentale respecte la liberté thérapeutique des membres de l'équipe.

Ces derniers sont tenus au secret professionnel.

**Art. 23.** § 1<sup>er</sup>. Sous l'autorité du pouvoir organisateur, le membre du service de santé mentale en charge de la direction administrative, ci-après désigné sous le terme de "directeur administratif", est responsable de la bonne organisation et de la mise en place du projet de service de santé mentale, de la coordination administrative et technique, de l'application du règlement de travail et de l'encadrement du personnel.

Il garantit la conformité du fonctionnement du service de santé mentale aux prescriptions légales et réglementaires.

Sans préjudice d'autres dispositions adoptées par le pouvoir organisateur et notifiées au Gouvernement wallon, il est l'interlocuteur du pouvoir organisateur à l'égard de ceux-ci.

Il est assisté du personnel en charge de l'accueil et du secrétariat.

Le Gouvernement définit le contenu minimal de ses missions d'organisation, de coordination et d'encadrement.

§ 2. Le directeur administratif assure la concertation institutionnelle par l'inscription du service de santé mentale dans le réseau institutionnel qu'il construit et entretient en élaborant les procédures de partenariat, en ce compris sur le plan des méthodologies, la visibilité de l'action de celui-ci.

Il garantit, au sein de l'équipe, l'existence d'une fonction de liaison centrée sur l'utilisateur.

§ 3. En collaboration avec la direction thérapeutique, le directeur administratif veille à la continuité et à la qualité des soins.

**Art. 24.** La direction thérapeutique est exercée par un médecin du service de santé mentale, ci-après désigné sous le terme de "directeur thérapeutique".

Il garantit le bon fonctionnement thérapeutique du service de santé mentale, préside les réunions d'équipe hebdomadaires et collabore aux activités accessoires et à celles liées au fonctionnement en réseau, sur le plan du contenu thérapeutique.

Le directeur thérapeutique ne peut exercer la fonction de directeur administratif.

#### *Section 6. — Les prestations des membres de l'équipe*

**Art. 25.** Pour l'application du présent décret, une fonction à temps plein correspond à des prestations d'une durée hebdomadaire de 38 heures.

**Art. 26.** Les fonctions psychologique, sociale, d'accueil et de secrétariat de l'équipe correspondent au moins à des prestations équivalentes à deux emplois à temps plein et un à mi-temps, ce qui constitue l'équipe de base.

Sur le total, les prestations des fonctions psychologiques et sociales sont prépondérantes.

Le Gouvernement attribue au moins une équipe de base à chaque service de santé mentale.

Le Gouvernement attribue une ou des équipes de base supplémentaires en fonction des critères suivants :

1. les disponibilités budgétaires;
2. l'objectif de répartition harmonieuse de l'offre sur l'ensemble du territoire;
3. le projet de service de santé mentale.

**Art. 27.** La fonction d'accueil et de secrétariat est attribuée à concurrence d'au moins un équivalent temps plein par service de santé mentale, en comprenant la fonction psychiatrique.

Le Gouvernement établit le nombre d'emplois relevant de cette fonction, à attribuer selon le nombre des équivalents temps plein du service de santé mentale, hors fonction d'accueil et de secrétariat.

**Art. 28.** La fonction sociale ne peut jamais être inférieure à un mi-temps par équipe.

Le Gouvernement établit le nombre d'emplois relevant de cette fonction, à attribuer selon le nombre des équivalents temps plein du service de santé mentale, hors fonction sociale, en tenant compte du projet de service de santé mentale.

**Art. 29.** § 1<sup>er</sup>. La fonction psychiatrique est attribuée à concurrence d'au moins 15 h 12 m par service de santé mentale.

Le Gouvernement établit le nombre d'heures relevant de cette fonction à attribuer selon le nombre des équivalents temps plein du service de santé mentale, hors fonction psychiatrique, en tenant compte du projet de service de santé mentale.

§ 2. Lorsque le membre du personnel est désigné en qualité de directeur thérapeutique, il y consacre au moins 7 h 36 m par semaine.

Le nombre d'heures visé à l'alinéa précédent est ramené à au moins 4 heures pour les services de santé mentale auxquels une équipe de base est attribuée.

Le Gouvernement établit le nombre d'emplois relevant de cette fonction, à attribuer selon le nombre des équivalents temps plein du service de santé mentale, hors fonction psychiatrique.

**Art. 30.** Quel que soit son statut, le prestataire de soins perçoit des honoraires fixés en respectant l'article 52, § 2, du présent décret.

**Art. 31.** En plus du personnel subsidié, un ou plusieurs prestataires indépendants peuvent exercer les fonctions définies à l'article 19, § 1<sup>er</sup>, a) à c), et § 2, pour autant qu'ils concluent une convention de collaboration avec le pouvoir organisateur, définissant les modalités de participation à la concertation pluridisciplinaire, aux frais de gestion du service de santé mentale, et le montant maximum des honoraires, sur accord du Gouvernement qui précise les modalités relatives à l'introduction et au traitement de la demande.

En aucun cas, la participation aux frais de gestion ne peut être inférieure à 15 % des honoraires perçus.

#### Section 7. — Le dossier individuel de l'usager

**Art. 32.** § 1<sup>er</sup>. Pour chaque usager, il est constitué un dossier individuel contenant les données médicales, sociales et administratives utiles à la prise en charge et à la continuité des soins dans le respect des règles déontologiques et de protection de la vie privée.

Sans préjudice d'autres dispositions légales, les dossiers individuels sont conservés au moins dix ans après leur clôture, sous la responsabilité du directeur administratif.

Le Gouvernement peut préciser les données qui doivent, au minimum, figurer dans le dossier individuel de l'usager lorsqu'il s'agit de remplir les obligations liées au rapport d'activités, au recueil socio-épidémiologique ou de participer à une activité de recherche menée par un centre de référence visé au chapitre X du présent décret.

§ 2. L'usager a droit, de la part du membre de l'équipe du service de santé mentale, à un dossier individuel soigneusement tenu à jour et conservé en lieu sûr.

A la demande de l'usager, le membre de l'équipe du service de santé mentale ajoute les documents fournis par l'usager dans le dossier le concernant.

§ 3. L'usager a droit à la consultation du dossier le concernant.

Il est donné suite dans les meilleurs délais et au plus tard dans les 15 jours de sa réception, à la demande de l'usager visant à consulter le dossier le concernant.

Les annotations personnelles d'un membre de l'équipe du service de santé mentale et les données concernant des tiers n'entrent pas dans le cadre de ce droit de consultation.

A sa demande, l'usager peut se faire assister par une personne de confiance désignée par lui ou exercer son droit de consultation par l'entremise de celle-ci. Si cette personne est un membre de l'équipe du service de santé mentale ou d'un autre service de santé mentale, elle consulte également les annotations personnelles visées à l'alinéa 3.

Si le dossier de l'usager contient une motivation écrite telle que visée à l'article 33, § 4, alinéa 2, qui est encore pertinente, l'usager exerce son droit de consultation du dossier par l'intermédiaire d'un membre de l'équipe du service de santé mentale ou d'un autre service de santé mentale désigné par lui, lequel membre consulte également les annotations personnelles visées à l'alinéa 3.

§ 4. L'usager a le droit d'obtenir, au prix coûtant, une copie du dossier le concernant ou d'une partie de celui-ci, conformément aux règles fixées au § 3. Sur chaque copie, il est précisé que celle-ci est strictement personnelle et confidentielle.

Le membre de l'équipe du service de santé mentale refuse de donner cette copie s'il dispose d'indications claires selon lesquelles l'usager subit des pressions afin de communiquer une copie de son dossier à des tiers.

§ 5. Après le décès de l'usager, l'époux, le partenaire cohabitant légal, le partenaire et les parents jusqu'au deuxième degré inclus ont, par l'intermédiaire du membre de l'équipe du service de santé mentale désigné par le demandeur, le droit de consultation, visé au § 2, pour autant que leur demande soit suffisamment motivée et spécifiée et que l'usager ne s'y soit pas opposé expressément. Le membre de l'équipe du service de santé mentale désigné consulte également les annotations personnelles visées au § 3, alinéa 3.

**Art. 33.** § 1<sup>er</sup>. L'usager a droit, de la part du membre de l'équipe du service de santé mentale, à toutes les informations qui le concernent et peuvent lui être nécessaires pour comprendre son état de santé et son évolution probable.

§ 2. La communication avec l'usager se déroule dans une langue claire.

L'usager peut demander que les informations soient confirmées par écrit.

A la demande écrite de l'usager, les informations peuvent être communiquées à la personne de confiance qu'il a désignée. Cette demande de l'usager et l'identité de cette personne de confiance sont consignées ou ajoutées dans le dossier de l'usager.

§ 3. Les informations ne sont pas fournies à l'usager si celui-ci en formule expressément la demande à moins que la non-communication de ces informations ne cause manifestement un grave préjudice à la santé de l'usager ou de tiers et à condition que le membre de l'équipe du service de santé mentale ait consulté préalablement un autre membre de l'équipe du service de santé mentale ou d'une autre équipe d'un service de santé mentale relevant de la même fonction à ce sujet et entendu la personne de confiance éventuellement désignée dont question au § 2, alinéa 3.

La demande de l'usager est consignée ou ajoutée dans le dossier de l'usager.

§ 4. Le membre de l'équipe du service de santé mentale peut, à titre exceptionnel, ne pas divulguer les informations visées au § 1<sup>er</sup> à l'usager si la communication de celles-ci risque de causer manifestement un préjudice grave à la santé de l'usager et à condition que le membre de l'équipe du service de santé mentale ait consulté un autre membre de l'équipe ou d'une autre équipe d'un service de santé mentale de la même fonction.

Dans ce cas, le membre de l'équipe du service de santé mentale ajoute une motivation écrite dans le dossier de l'usager et en informe l'éventuelle personne de confiance désignée dont question au § 2, alinéa 3.

Dès que la communication des informations ne cause plus le préjudice visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>, le membre de l'équipe du service de santé mentale doit les communiquer.

**Art. 34. § 1<sup>er</sup>.** L'usager a le droit de consentir librement à toute intervention du membre de l'équipe du service de santé mentale moyennant information préalable.

Ce consentement est donné expressément, sauf lorsque le membre de l'équipe de service de santé mentale, après avoir informé suffisamment l'usager, peut raisonnablement inférer du comportement de celui-ci qu'il consent à l'intervention.

A la demande de l'usager ou du membre de l'équipe du service de santé mentale et avec l'accord du membre de l'équipe du service de santé mentale ou de l'usager, le consentement est fixé par écrit et ajouté dans le dossier de l'usager.

§ 2. Les informations fournies à l'usager, en vue de la manifestation de son consentement visé au § 1<sup>er</sup>, concernent l'objectif, la nature, le degré d'urgence, la durée, la fréquence, les contre-indications, effets secondaires et risques inhérents à l'intervention et pertinents pour l'usager, les soins de suivi, les alternatives possibles et les répercussions financières. Elles concernent en outre les conséquences possibles en cas de refus ou de retrait du consentement, et les autres précisions jugées souhaitables par l'usager ou le membre de l'équipe du service de santé mentale, le cas échéant en ce compris les dispositions légales devant être respectées en ce qui concerne une intervention.

§ 3. Les informations visées au § 1<sup>er</sup> sont fournies préalablement et en temps opportun, ainsi que dans les conditions et suivant les modalités prévues aux §§ 3 et 4 de l'article 33.

§ 4. L'usager a le droit de refuser ou de retirer son consentement, tel que visé au § 1<sup>er</sup>, pour une intervention.

A la demande de l'usager ou du membre de l'équipe du service de santé mentale, le refus ou le retrait du consentement est fixé par écrit et ajouté dans le dossier de l'usager.

Le refus ou le retrait du consentement n'entraîne pas l'extinction du droit à des prestations de qualité dans le chef du membre de l'équipe du service de santé mentale.

Si, lorsqu'il était encore à même d'exercer les droits tels que fixés dans ce décret, l'usager a fait savoir par écrit qu'il refuse son consentement à une intervention déterminée du membre de l'équipe du service de santé mentale, ce refus doit être respecté aussi longtemps que l'usager ne l'a pas révoqué à un moment où il est lui-même en mesure d'exercer ses droits.

§ 5. Lorsque, dans un cas d'urgence, il y a incertitude quant à l'existence ou non d'une volonté exprimée au préalable par l'usager ou son représentant, toute intervention nécessaire est pratiquée immédiatement par le membre de l'équipe du service de santé mentale dans l'intérêt de l'usager.

Le membre de l'équipe du service de santé mentale en fait mention dans le dossier individuel de l'usager visé à l'article 32 et agit, dès que possible, conformément aux dispositions des paragraphes précédents.

**Art. 35. § 1<sup>er</sup>.** L'usager a droit à la protection de sa vie privée lors de toute intervention du membre de l'équipe du service de santé mentale, notamment en ce qui concerne les informations liées à sa santé.

L'usager a droit au respect de son intimité. Sauf accord de l'usager, seules les personnes dont la présence est justifiée dans le cadre de services dispensés par un membre de l'équipe du service de santé mentale peuvent assister aux soins, examens et traitements.

§ 2. Aucune ingérence n'est autorisée dans l'exercice de ce droit sauf si cela est prévu par la loi ou le décret et est nécessaire pour la protection de la santé publique ou pour la protection des droits et des libertés de tiers.

**Art. 36. § 1<sup>er</sup>.** Si l'usager est mineur, les droits fixés par le présent décret sont exercés par les parents exerçant l'autorité sur le mineur ou par son tuteur.

§ 2. Suivant son âge et sa maturité, l'usager est associé à l'exercice de ses droits. Les droits énumérés dans ce décret peuvent être exercés de manière autonome par l'usager mineur qui peut être estimé apte à apprécier raisonnablement ses intérêts.

**Art. 37. § 1<sup>er</sup>.** Les droits, tels que fixés par le présent décret, d'un usager majeur relevant du statut de la minorité prolongée ou de l'interdiction sont exercés par ses parents ou par son tuteur.

§ 2. L'usager est associé à l'exercice de ses droits autant qu'il est possible et compte tenu de sa capacité de compréhension.

**Art. 38. § 1<sup>er</sup>.** Les droits, tels que fixés par le présent décret, d'un usager majeur ne relevant pas d'un des statuts visés à l'article 37, sont exercés par la personne que l'usager aura préalablement désignée pour se substituer à lui pour autant et aussi longtemps qu'il n'est pas en mesure d'exercer ces droits lui-même.

La désignation de la personne visée à l'alinéa 1<sup>er</sup>, dénommée ci-après "mandataire désigné par l'usager" s'effectue par un mandat écrit spécifique, daté et signé par cette personne ainsi que par l'usager, mandat par lequel cette personne marque son consentement. Ce mandat peut être révoqué par l'usager ou par le mandataire désigné par lui par le biais d'un écrit daté et signé.

§ 2. Si l'usager n'a pas désigné de mandataire ou si le mandataire désigné par l'usager n'intervient pas, les droits fixés par le présent décret sont exercés par l'époux cohabitant, le partenaire cohabitant légal ou le partenaire cohabitant de fait.

Si cette personne ne souhaite pas intervenir ou si elle fait défaut, les droits sont exercés, en ordre subséquent, par un enfant majeur, un parent, un frère ou une sœur majeurs de l'usager.

Si une telle personne ne souhaite pas intervenir ou si elle fait défaut, c'est le membre de l'équipe du service de santé mentale concerné, le cas échéant dans le cadre de la concertation pluridisciplinaire, qui veille aux intérêts du patient.

Cela vaut également en cas de conflit entre deux ou plusieurs des personnes mentionnées dans le présent paragraphe.

§ 3. L'usager est associé à l'exercice de ses droits autant qu'il est possible et compte tenu de sa capacité de compréhension.

**Art. 39.** § 1<sup>er</sup>. En vue de la protection de la vie privée de l'usager telle que visée à l'article 35, le membre de l'équipe du service de santé mentale concerné peut rejeter en tout ou en partie la demande de la personne visée aux articles 36, 37 et 38 visant à obtenir consultation ou copie comme visé à l'article 32, § 3, ou § 4. Dans ce cas, le droit de consultation ou de copie est exercé par le membre de l'équipe du service de santé mentale désigné par le mandataire.

§ 2. Dans l'intérêt de l'usager et afin de prévenir toute menace pour sa vie ou toute atteinte grave à sa santé, le membre de l'équipe du service de santé mentale, le cas échéant dans le cadre de la concertation pluridisciplinaire, déroge à la décision prise par la personne visée aux articles 36, 37 et 38, § 2. Si la décision a été prise par une personne visée à l'article 38, § 1<sup>er</sup>, le membre de l'équipe du service de santé mentale n'y déroge que pour autant que cette personne ne puisse invoquer la volonté expresse de l'usager.

§ 3. Dans les cas visés aux §§ 1<sup>er</sup> et 2, le membre de l'équipe du service de santé mentale ajoute une motivation écrite dans le dossier de l'usager.

#### Section 8. — Le conseil d'avis

**Art. 40.** § 1<sup>er</sup>. Le service de santé mentale est assisté par un conseil d'avis, ci-après désigné sous le terme de "conseil", composé de :

- 1° trois représentants du pouvoir organisateur;
- 2° trois représentants de l'équipe, dont chacun relève d'une fonction différente.

§ 2. Le conseil se réunit au moins une fois par semestre, sous la présidence d'un des représentants du pouvoir organisateur, qui a voix prépondérante en cas d'égalité des voix.

Le conseil désigne la personne qui assure le secrétariat et la rédaction des procès-verbaux.

Ceux-ci sont conservés durant cinq ans et mis à la disposition du Gouvernement wallon à leur demande.

Lorsque le directeur administratif n'est pas désigné comme représentant du pouvoir organisateur, il est convié aux assemblées du conseil.

**Art. 41.** Le conseil organise la concertation entre le pouvoir organisateur et l'équipe du service de santé mentale.

La concertation porte au moins sur :

- le règlement d'ordre intérieur qui comporte notamment les modalités et la périodicité de désignation des membres du conseil et une procédure de convocation en cas d'urgence;
- le projet de service de santé mentale;
- la désignation des médecins ou la détermination des mesures compensatoires en cas de demande de dérogation au minimum des prestations visée à l'article 82, § 2 du présent décret;
- la désignation des membres de l'équipe et de la direction administrative;
- les besoins, l'engagement de personnel et la conclusion des conventions avec les prestataires de soins indépendants;
- les besoins en locaux et en équipement;
- les conventions liées aux missions du service de santé mentale et au fonctionnement en réseau;
- le budget;
- le compte d'exploitation;
- l'affectation des recettes;
- l'évaluation des activités du service de santé mentale.

Les décisions du pouvoir organisateur sont motivées lorsqu'elles s'écartent de l'avis rendu par le conseil, et, dans tous les cas, portées à la connaissance de celui-ci.

#### Section 9. — Le recueil de données socio-épidémiologiques

**Art. 42.** § 1<sup>er</sup>. Pour exercer ses missions, le service de santé mentale recueille des données socio-épidémiologiques concernant les usagers.

Cette collecte a pour objectifs :

- d'établir le profil de la population qu'il dessert et, sur la base de ces données, orienter le projet de service de santé mentale;
- d'alimenter la recherche et l'analyse au niveau de l'ensemble de la Région de langue française et de lui permettre de respecter ses obligations à l'égard d'autres autorités.

Les données recueillies permettent d'identifier au moins les caractéristiques sociologiques de la population qui consulte le service de santé mentale, le périmètre d'accessibilité du lieu de consultation, le parcours de l'usager, le réseau d'aide et de soins et les ressources dont dispose l'usager, en lien avec les difficultés psychiques et psychologiques déterminées par l'observation.

Le Gouvernement définit la liste minimale des données faisant l'objet du recueil, les modalités de l'enregistrement, de conservation et de communication des données à son attention.

Il appartient au service de santé mentale de rendre les données anonymes selon les modalités déterminées par le Gouvernement.

§ 2. Lorsque les résultats de la recherche et de l'analyse des données sont connus, une information à destination des services de santé mentale est organisée par le Gouvernement sous la forme la plus adéquate.

*Section 10. — L'accessibilité et l'infrastructure*

**Art. 43.** Le service de santé mentale est situé de façon à rencontrer au mieux les intérêts des usagers du territoire qu'il dessert.

Il veille à permettre à ceux-ci un accès aisé.

**Art. 44.** § 1<sup>er</sup>. Le service de santé mentale peut être organisé en sièges distincts et comporter des antennes.

Plusieurs équipes peuvent fonctionner dans un même siège pour autant que la disposition des locaux le permette.

§ 2. Chaque siège comporte au moins :

— une salle d'attente;

— un local spécifique pour la fonction administrative;

— des bureaux de consultation et des installations sanitaires, dont l'une, au moins, est adaptée aux personnes à mobilité réduite.

L'organisation de l'accueil peut être commune à plusieurs sièges.

L'organisation des locaux tient compte des dispositions relatives à la conservation des dossiers individuels et des archives dans le respect de la confidentialité.

§ 3. L'antenne est constituée d'un lieu de consultation externe qui ne répond pas aux critères du siège.

Le service de santé mentale veille à ce que ce lieu de consultation respecte la confidentialité des entretiens et la protection de la vie privée de l'utilisateur.

**Art. 45.** Lorsque le service de santé mentale est situé dans un bâtiment qui comprend d'autres institutions ou services sociaux ou de santé, des locaux formant une entité cohérente sont réservés au service de santé mentale à l'intérieur de ce bâtiment.

En aucun cas, ses locaux ne peuvent faire partie intégrante de ceux d'une structure résidentielle.

Dans tous les cas, le service de santé mentale bénéficie d'une identification claire à destination du public.

**Art. 46.** Les locaux du service de santé mentale sont couverts par une attestation de conformité aux normes de sécurité délivrée par le bourgmestre de la commune dans laquelle ils sont implantés, établie sur la base d'un rapport du service régional d'incendie.

**Art. 47.** Les consultations organisées par les services de santé mentale sont accessibles tous les jours ouvrables, du lundi au vendredi, au moins de 9 à 18 heures, à l'exception de trois journées par an.

Ces journées sont soit consacrées à des activités en lien avec l'amélioration du fonctionnement de l'équipe, soit destinées à accorder un congé exceptionnel, moyennant la transmission d'une information préalable aux usagers et au Gouvernement, selon les modalités et les délais qu'il détermine.

En outre, des consultations sont organisées à la demande avant 9 heures ou le samedi matin, à concurrence de maximum 4 heures par semaine sans que les heures inconfortables prestées par le personnel dépassent 4 % du total des heures allouées au service de santé mentale.

*Section 11. — La comptabilité*

**Art. 48.** Le service de santé mentale agréé qui fait valoir ses droits aux subventions tient une comptabilité qui fait apparaître, par exercice budgétaire, les résultats financiers de la gestion du service de santé mentale et transmet les données comptables et financières au Gouvernement dans les formes et délais fixés par ce dernier.

Le Gouvernement arrête un plan comptable.

*Section 12. — L'utilisateur du service de santé mentale*

**Art. 49.** L'utilisateur est défini comme toute personne fragilisée de manière chronique ou momentanée, quel que soit son âge, qui bénéficie de l'intervention directe ou indirecte d'un service de santé mentale en vue de rétablir sa santé mentale ou de rendre les troubles dont elle souffre supportables pour elle-même et son entourage, afin qu'elle acquière et développe des compétences formant la base de son émancipation et de son insertion sociale.

Il a, dans tous les cas, le libre choix du service de santé mentale.

Les convictions idéologiques, philosophiques et religieuses de l'utilisateur sont respectées.

**Art. 50.** Lors du premier accueil de l'utilisateur, celui-ci reçoit une information sur les méthodologies mises en œuvre par le service de santé mentale, son fonctionnement et le coût des prestations.

Le Gouvernement définit le contenu minimal de l'information destinée à l'utilisateur.

**Art. 51.** Lorsque le service de santé mentale propose une prise en charge dans le cadre du réseau, l'utilisateur a le droit de refuser tout ou partie de cette prise en charge.

**Art. 52.** § 1<sup>er</sup>. Le service de santé mentale réclame à l'utilisateur, le cas échéant, à leurs représentants légaux ou directement aux organismes intéressés, les honoraires ou interventions financières leur incombant en vertu des lois ou règlements.

Des consultations gratuites peuvent être données dans les cas où la personne ne dispose pas des ressources financières suffisantes, sur la base d'une proposition d'un membre de l'équipe appartenant à la fonction sociale, à moins qu'un règlement interne en ait fixé les modalités.

Dans ce dernier cas, le règlement interne est transmis au Gouvernement en même temps que la demande d'agrément.

A défaut d'avis contraire dans les deux mois de la réception, il est considéré comme accepté.

§ 2. Pour les prestations prévues par la loi du 9 août 1963 coordonnée par l'arrêté royal du 14 juillet 1994 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, l'intervention financière de l'assurance est réclamée soit sur la base du paiement par prestation selon la nomenclature des soins de santé, soit sur la base du forfait prévu à l'article 52 de l'arrêté royal du 14 juillet 1994 portant coordination de ladite loi.

Quand l'intervention financière de l'assurance est réclamée sur la base du paiement par prestation selon la nomenclature des soins de santé, aucune intervention personnelle n'est exigée de l'utilisateur assuré ou de son représentant légal en dehors de celles prévues à l'article 37 de ladite loi.

Si l'intervention financière de l'assurance fait défaut, l'intervention personnelle de l'utilisateur est fixée sur la base du paiement par prestation selon la nomenclature des soins de santé.

**Art. 53.** Le service de santé mentale réclame, pour les prestations du personnel non médical, une intervention financière en respectant le tarif maximum et les modalités fixés par le Gouvernement.

Ce tarif est indexé conformément aux modalités fixées par la loi du 2 août 1971, organisant un régime de liaison des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

**Art. 54.** Les tarifs, honoraires et contributions financières sont affichés dans les salles d'attente du service de santé mentale et énoncés dans les documents d'information qu'il publie.

*CHAPITRE IV. — Les conditions d'agrément particulières  
relatives aux initiatives spécifiques et aux clubs thérapeutiques*

**Art. 55.** L'agrément en qualité d'initiative spécifique ou de club thérapeutique peut être octroyé :

1° soit généralement, sur la base d'une demande qui peut être effectuée en tout temps;

2° soit spécifiquement, dans le cadre d'un appel à projets thématiques dont le Gouvernement détermine les modalités.

Pour le reste, la procédure d'agrément établie au chapitre VI du présent décret est applicable aux initiatives spécifiques et clubs thérapeutiques.

*Section 1<sup>re</sup>. — Les initiatives spécifiques*

**Art. 56.** L'initiative spécifique organisée par le service de santé mentale s'intègre dans le fonctionnement du service de santé mentale et bénéficie de l'encadrement des directions administrative et thérapeutique de celui-ci, selon les modalités fixées par le Gouvernement.

**Art. 57.** Le Gouvernement peut déroger aux dispositions en matière d'implantation des locaux afin que ceux-ci soient adaptés aux activités développées.

La demande de dérogation est introduite et examinée en même temps que la demande d'octroi de l'agrément, selon les modalités fixées par le Gouvernement.

*Section 2. — Les clubs thérapeutiques*

**Art. 58.** Le club thérapeutique organisé par le service de santé mentale s'intègre dans le fonctionnement du service de santé mentale, selon les modalités fixées par le Gouvernement.

Il bénéficie au minimum de l'encadrement des directions administrative et thérapeutique du service de santé mentale et est accessible aux mêmes conditions que celui-ci.

Il dispose de personnel spécialisé en fonction de la nature de ses activités et organise son propre accueil.

**Art. 59.** Le Gouvernement peut déroger aux dispositions en matière d'implantation des locaux afin que ceux-ci soient adaptés aux activités développées.

La demande de dérogation est introduite et examinée en même temps que la demande d'octroi de l'agrément, selon les modalités fixées par le Gouvernement.

*CHAPITRE V. — La programmation*

**Art. 60.** Les activités de tout service de santé mentale s'inscrivent totalement ou partiellement au sein des territoires des plates-formes de concertation en santé mentale, sauf pour les initiatives spécifiques qui sont autorisées à couvrir l'ensemble du territoire de langue française.

**Art. 61.** Lorsqu'il accorde l'agrément, le Gouvernement veille à une répartition harmonieuse des services de santé mentale et de leurs sièges sur le territoire de la Région de langue française en tendant vers l'objectif d'au moins un service de santé mentale par 50 000 habitants et par arrondissement administratif.

*CHAPITRE VI. — La procédure relative à l'agrément du service de santé mentale*

**Art. 62.** § 1<sup>er</sup>. La demande d'agrément est introduite par le pouvoir organisateur du service de santé mentale auprès du Gouvernement.

Elle porte sur l'organisation d'un service de santé mentale et, le cas échéant, d'une initiative spécifique ou d'un club thérapeutique.

Pour l'introduction d'une demande portant sur le développement d'une initiative spécifique ou d'un club thérapeutique, le service de santé mentale doit avoir été agréé préalablement.

Le Gouvernement fixe les conditions de recevabilité de la demande, la composition du dossier et la procédure de demande d'agrément.

Le dossier comporte au moins :

— l'identification du pouvoir organisateur;

— le projet de service de santé mentale.

**Art. 63.** § 1<sup>er</sup>. L'agrément est accordé pour un service de santé mentale et, le cas échéant, une initiative spécifique ou un club thérapeutique, pour une durée indéterminée par le Gouvernement, dès lors qu'il est constaté que les conditions d'agrément sont respectées ou, pour celles qui ne peuvent l'être qu'après obtention de l'agrément, font l'objet d'un engagement à être respectées dans le chef du pouvoir organisateur, dans un délai fixé par le Gouvernement.

Les obligations qui doivent être remplies au moment de la demande d'agrément, sont :

— la forme juridique du pouvoir organisateur;

— l'établissement du projet de service de santé mentale visé à l'article 4 du présent décret.

Les conditions d'agrément qui font l'objet d'un engagement de la part du pouvoir organisateur sont relatives aux normes visées au chapitre III du présent décret.

Pour maintenir son droit à l'agrément, le pouvoir organisateur doit avoir recruté le personnel de l'équipe de base et disposer de locaux, dans un délai de six mois à partir de la notification de l'agrément.

§ 2. A tout moment, l'agrément de tout ou partie des activités menées par un service de santé mentale peut être suspendu ou retiré pour cause d'inobservation des dispositions du présent décret ou des dispositions fixées en application de celui-ci.



**Art. 64.** Le Gouvernement précise les procédures d'octroi, de suspension et de retrait de l'agrément. A cet effet, il détermine les formes et les délais et assure le respect du droit à être entendu préalablement à la décision.

**Art. 65.** § 1<sup>er</sup>. Chaque service de santé mentale dispose d'un document unique reprenant l'agrément du service en tant que tel et, le cas échéant, l'agrément de la ou des initiative(s) spécifique(s) ou d'un club thérapeutique développés par le service de santé mentale, ainsi que la nature de l'offre agréée et les sièges éventuels.

Ce document mentionne également si le service de santé mentale organise une distinction entre l'offre générale et l'offre destinée aux enfants et aux adolescents, au sein d'un même siège.

§ 2. Par la nature de l'offre, il faut entendre le nombre d'heures de prestations selon les fonctions.

§ 3. La décision relative à l'agrément différencie l'offre selon qu'elle s'adresse de manière générale à l'ensemble de la population que le service de santé mentale dessert ou qu'elle se spécialise dans la prise en charge d'enfants et d'adolescents.

Dans ce dernier cas, les normes particulières suivantes sont d'application :

- la fonction psychiatrique est exercée par un pédopsychiatre;
- le service de santé mentale complète son offre par de la thérapie à media sous forme de logopédie, kinésithérapie ou psychomotricité.

#### CHAPITRE VII. — *Les subventions allouées aux services de santé mentale*

**Art. 66.** Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement alloue au pouvoir organisateur du service de santé mentale agréé des subventions couvrant :

- les dépenses de personnel;
- les frais de fonctionnement;
- l'indemnité destinée à la direction administrative;
- le forfait pour la fonction de liaison.

**Art. 67.** Les dépenses de personnel ne sont prises en considération à charge des subventions que dans la mesure où elles n'excèdent pas les échelles barémiques arrêtées par le Gouvernement et le nombre d'heures de prestations définies par l'agrément.

Le Gouvernement précise les modalités de prise en compte des prestations.

La prise en compte de l'ancienneté est calculée conformément aux dispositions arrêtées par le Gouvernement.

**Art. 68.** Les frais de fonctionnement du service de santé mentale sont pris en considération dans la mesure où ils n'excèdent pas, par an et par siège, un montant forfaitaire fixé par le Gouvernement qui ne peut être inférieur à 14.870 euros.

Le club thérapeutique agréé est assimilé à un siège pour les frais de fonctionnement.

Les initiatives spécifiques agréées bénéficient d'une subvention pour les frais de fonctionnement, établie sur la base du projet de service de santé mentale, sans que ce montant puisse être supérieur à 14.870 euros.

**Art. 69.** Chaque service de santé mentale perçoit une subvention destinée à la direction administrative, quel que soit le nombre de sièges, d'initiatives spécifiques ou de clubs thérapeutiques qu'il organise.

Cette subvention est forfaitaire.

Le montant est alloué au membre du personnel désigné pour exercer la direction administrative sous la forme d'une allocation et ne peut être inférieur à 4.032 euros par an.

**Art. 70.** La subvention accordée pour la fonction psychiatrique est plafonnée à 75 % du montant à attribuer sur la base de l'ancienneté du travailleur.

Elle est utilisée sous forme de frais de personnel ou de frais de fonctionnement, à la demande du service de santé mentale, lorsque le prestataire de soins travaille dans le cadre d'une convention d'indépendant.

Le Gouvernement précise le contenu minimal de la convention d'indépendant.

**Art. 71.** La subvention attribuée pour la fonction de liaison est calculée forfaitairement en tenant compte du nombre des équivalents temps plein de la fonction sociale.

Elle est utilisée pour des dépenses de personnel supplémentaire ou des frais de fonctionnement afférents à la fonction de liaison.

Elle ne peut être inférieure à 3.935 euros.

**Art. 72.** Les subventions visées au présent chapitre sont indexées conformément aux modalités fixées par la loi du 2 août 1971, organisant un régime de liaison des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants, à l'exception des frais de fonctionnement auxquels est appliquée la première indexation de l'exercice au plus.

**Art. 73.** § 1<sup>er</sup>. Les subventions allouées font l'objet d'avances trimestrielles.

Ces avances sont calculées comme suit :

- pour les dépenses de personnel, sur la base des heures de prestations mentionnées dans l'arrêté octroyant l'agrément;
- pour les autres subventions, par quart du montant attribué.

Les avances trimestrielles sont liquidées au plus tard le 15 février pour le premier trimestre de l'année civile, le 15 mai pour le second trimestre, le 15 août pour le troisième trimestre, le 15 novembre pour le quatrième trimestre.

§ 2. La subvention est liquidée annuellement sur la base d'un calcul définitif qui tient compte des avances trimestrielles déjà versées et du contrôle de l'utilisation de la subvention.

Le Gouvernement définit des modalités de communication du résultat du contrôle qui préservent le droit des pouvoirs organisateurs à y réagir.

§ 3. Le service de santé mentale agréé, qui n'a pas transmis aux Services du Gouvernement les données comptables de l'exercice précédent pour le 31 mars au plus tard, ne bénéficie plus d'avances pour l'année en cours aussi longtemps que les données n'ont pas été transmises.

**Art. 74.** Les recettes produites par les consultations et les activités accessoires sont affectées aux dépenses non subsidiées ou à des fins de formation et de documentation, après examen du conseil d'avis.

CHAPITRE VIII. — *De l'évaluation et du contrôle*

**Art. 75.** L'évaluation qualitative et le contrôle administratif et financier des services de santé mentale agréés, sont exercés par les services désignés par le Gouvernement.

Ils ont libre accès aux locaux du service de santé mentale et ont le droit de consulter sur place les pièces et documents qu'ils jugent nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

**Art. 76.** § 1<sup>er</sup>. Les indicateurs relatifs à l'activité sont définis par le Gouvernement, sur la base d'une analyse effectuée par le centre de référence en santé mentale visé au chapitre X.

§ 2. Lorsque le service est agréé, il se soumet à l'évaluation organisée par le Gouvernement.

Les modalités et la périodicité de l'évaluation sont déterminées par le Gouvernement, sur la base du projet de service de santé mentale et du respect des dispositions adoptées par ou en application du présent décret, sans que la périodicité soit inférieure à deux ans, sauf circonstances exceptionnelles ou particulières qui justifieraient une évaluation plus fréquente.

**Art. 77.** § 1<sup>er</sup>. En cas de non-respect des dispositions du présent décret et de celles prises en exécution de ce décret, et, en particulier, lorsque le service de santé mentale persiste à ne pas respecter ses obligations, le Gouvernement fixe le régime de mise en demeure, en déterminant le délai dans lequel le service de santé mentale est tenu de se mettre en conformité.

Le service de santé mentale qui ne respecte pas les formes et délais de transmission du rapport d'activités ou du recueil de données socio-épidémiologiques ne perçoit plus d'avance tant qu'il n'a pas rempli ses obligations.

En cas d'évaluation défavorable, le Gouvernement peut procéder à la suspension ou au retrait de l'agrément, selon les modalités qu'il détermine.

L'évaluation est considérée comme défavorable dès lors que, délibérément, le pouvoir organisateur n'a pas mis en œuvre le plan d'action alors qu'il s'y était engagé ou que, dans le cadre de l'application du plan d'action, il n'a pas respecté les normes énoncées par ou en vertu du présent décret.

La suspension de l'agrément entraîne la suspension du versement des subventions jusqu'à la date de mise en conformité.

Le retrait d'agrément a pour conséquence la suppression de tout octroi de subvention à partir de la date de la décision.

Lorsqu'il s'agit d'une suspension ou d'un retrait partiel de l'activité, les subventions sont réduites au prorata.

**Art. 78.** § 1<sup>er</sup>. Tous les ans, le service de santé mentale adresse au Gouvernement, selon les modalités et le contenu que ce dernier détermine, un rapport d'activités contenant notamment des données quantitatives et qualitatives de toutes les activités menées par le service de santé mentale durant l'année écoulée.

Ce rapport fait également le lien entre les activités et le projet de service de santé mentale et propose, le cas échéant, une mise à jour de ce dernier.

Il indique enfin quelles sont les perspectives du service pour l'année suivante.

La périodicité peut être revue par le Gouvernement, pour tout ou partie du rapport d'activités dès lors que le projet de service de santé mentale détermine des objectifs dont l'évaluation ne peut s'effectuer sur une durée inférieure ou égale à un an.

§ 2. Le Gouvernement fixe le délai et les modalités de transmission du rapport d'activités à ses Services.

CHAPITRE IX. — *Le cadastre de l'offre de soins et l'information du public*

**Art. 79.** § 1<sup>er</sup>. Tous les deux ans, le Gouvernement édite, selon les modalités qu'il détermine, un rapport de synthèse, faisant état de l'offre des services de santé mentale et de la manière dont cette offre s'est déployée.

Le rapport de synthèse, désigné sous le terme de "cadastre de l'offre", intègre également l'activité des centres de référence en santé mentale visés au chapitre X.

§ 2. Le cadastre de l'offre fait l'objet d'une communication adaptée à destination des services de santé mentale et des centres de référence en santé mentale, selon les dispositions définies par le Gouvernement.

Le cadastre de l'offre est transmis au Parlement par le Gouvernement.

**Art. 80.** Le Gouvernement est tenu de mettre à disposition du public, qu'il soit général ou professionnel, une liste des services de santé mentale agréés, reprenant le territoire d'intervention de chacun d'entre eux, les modalités d'accessibilité et la définition de leur offre sous la forme la plus adaptée.

CHAPITRE X. — *Les centres de référence en santé mentale*

**Art. 81.** Un centre de référence en santé mentale, ci-après désigné sous le terme de "centre de référence", est l'organisme d'appui qui permet au personnel des services de santé mentale, de leurs initiatives spécifiques et des clubs thérapeutiques, et à leurs pouvoirs organisateurs, de disposer des informations et des outils nécessaires à la réalisation de leurs missions.

Dans le même objectif, il remplit également une mission de recherche et d'analyse, d'initiative ou sous l'impulsion du Gouvernement.

**Art. 82.** § 1<sup>er</sup>. Le Gouvernement reconnaît, au plus, un centre de référence en santé mentale aux fins de soutenir l'action des professionnels des services de santé mentale et de l'intégrer parmi les autres activités en matière de santé mentale par les missions suivantes :

- une mission de concertation transrégionale et transectorielle;
- une mission d'observatoire des pratiques en santé mentale;
- une mission d'appui auprès des acteurs du secteur;
- une mission de recherche qui vise la réalisation d'analyses, d'études et de recherches ponctuelles résultant des missions d'observatoire, d'appui et de concertation des acteurs de santé mentale dans la Région de langue française;
- une mission de production, de récolte, de mise à disposition et de diffusion de toute information et toute documentation spécialisée, utiles aux différents acteurs de la santé mentale.

Le Gouvernement détermine les modalités d'exercice de ces missions.

§ 2. Le centre de référence qui souhaite être reconnu fournit :

1° l'identification du pouvoir organisateur;

2° la liste de ses membres comprenant notamment ses conseillers scientifiques et techniques, s'ils existent;

3° le programme d'activités, ci-après désigné sous le terme de "plan d'action", reprenant la manière dont les missions mentionnées au paragraphe précédent seront réalisées en terme de contenu, d'objectifs, d'évaluation de l'atteinte de ceux-ci sous la forme d'indicateurs et de budget.

La reconnaissance est d'une durée de quatre ans. Elle est renouvelable.

§ 3. Un appel à déposer la demande de reconnaissance est publié au *Moniteur belge*, accompagné d'un formulaire établi par le Gouvernement.

Le Gouvernement en accuse réception dans le délai qu'il détermine et transmet les demandes au Conseil wallon de l'action sociale et de la santé visé par le décret du 6 novembre 2008 portant la rationalisation de la fonction consultative pour les matières réglées en vertu de l'article 138 de la Constitution, pour avis.

Dès réception de l'avis, le Gouvernement dispose d'un délai de deux mois pour statuer.

Les mêmes dispositions s'appliquent en cas de renouvellement de la reconnaissance.

Le dossier soumis au Conseil wallon de l'Action sociale et de la Santé est complété par l'évaluation des objectifs atteints et non atteints.

§ 4. La décision de reconnaissance comporte le plan d'action approuvé par le Gouvernement pour la période de reconnaissance.

Celui-ci peut être modifié en cours de période de reconnaissance, au moyen d'une convention.

§ 5. En même temps que la reconnaissance en qualité de centre de référence en santé mentale est accordée par le Gouvernement, celui-ci publie au *Moniteur belge* un appel à candidature en vue de constituer le comité de pilotage, qui a pour mission de superviser l'organisation des missions et dont la composition est fixée comme suit :

- les personnes désignées par le conseil d'administration du centre de référence;
- deux représentants des pouvoirs organisateurs, dont un directeur administratif;
- trois représentants des travailleurs des services de santé mentale, chacun pour une fonction;
- un représentant de la fonction psychiatrique;
- un représentant des plates-formes de concertation en santé mentale.

Le Gouvernement préside le comité de pilotage et y désigne quatre représentants.

Lorsque le centre de référence exerce uniquement les missions visées par le présent décret, le conseil d'administration tient lieu de comité de pilotage.

Le comité de pilotage désigne un secrétaire parmi les membres du personnel du centre de référence.

Il s'adjoit toute personne utile à l'accomplissement de sa mission.

**Art. 83.** § 1<sup>er</sup>. Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement alloue une subvention dont le montant est fixé à un minimum de 2.500 euros par service de santé mentale agréé, et tient compte du programme d'activités accepté.

En aucun cas, le montant total alloué au centre de référence ne peut excéder 215.000 euros par an.

Les montants mentionnés aux alinéas précédents sont indexés conformément aux modalités fixées par la loi du 2 août 1971, organisant un régime de liaison des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

§ 2. La subvention est versée sous la forme d'une avance équivalente à 80 % du montant total au plus tard le 1<sup>er</sup> avril de l'exercice auquel elle se rapporte et le solde sur présentation des pièces justificatives selon les modalités fixées par le Gouvernement.

**Art. 84.** Lorsque le centre de référence est reconnu, il se soumet à l'évaluation organisée par le Gouvernement dont la périodicité ne peut être inférieure à deux par an.

L'évaluation est menée par le comité de pilotage sous la présidence du Gouvernement.

Les modalités sont déterminées sur la base du plan d'action et consistent à :

- évaluer qualitativement et quantitativement les moyens affectés aux missions et le contenu des actions réalisées;
- mesurer les objectifs atteints et non atteints sur la base des indicateurs acceptés lors de la reconnaissance.

Lorsque le comité de pilotage constate que la mise en œuvre du plan d'action n'est pas conforme, il le notifie au centre de référence en lui précisant le délai dans lequel il doit avoir remédié à la situation.

Au terme de ce délai, en l'absence de mise en conformité, une proposition de retrait de la reconnaissance est communiquée au Gouvernement.

**Art. 85.** Le Gouvernement peut reconnaître des centres de référence spécifiques, en relation avec les initiatives spécifiques développées par les services de santé mentale.

Sans préjudice des missions confiées au centre de référence en santé mentale, les missions que ces centres peuvent exercer de manière spécifique, consistent en :

- une mission de concertation transrégionale et transectorielle;
- une mission d'observatoire des pratiques en santé mentale;
- une mission d'appui auprès des acteurs du secteur;

- une mission de recherche qui vise la réalisation d'analyses, d'études et de recherches ponctuelles résultant des missions d'observatoire, d'appui et de concertation des acteurs de santé mentale dans la Région de langue française;
- une mission de production, de récolte, de mise à disposition et de diffusion de toute information et toute documentation spécialisée, utiles aux différents acteurs de la santé mentale.

Les dispositions applicables au centre de référence en santé mentale s'appliquent aux centres de référence spécifiques, à l'exception des modalités particulières énoncées ci-après :

- les représentants des services de santé mentale au sein du comité de pilotage exercent leurs activités dans les initiatives spécifiques concernées par la spécificité abordée;
- les subventions allouées dans les limites des crédits budgétaires sont établies sur la base du projet introduit, en tenant compte de l'impact de ce projet sur les initiatives spécifiques concernées et ne peuvent être inférieures à 50.000 euros par centre de référence spécifique;
- la périodicité de l'évaluation est fixée à au moins une fois par an.

Le Gouvernement veille à associer le centre de référence en santé mentale aux activités des centres de référence spécifiques et inversement.

#### CHAPITRE XI. — *Dispositions dérogatoires, transitoires et finales*

**Art. 86.** § 1<sup>er</sup>. Le service de santé mentale agréé en vertu du décret du 4 avril 1996 organisant l'agrément et le subventionnement des services de santé mentale, introduit une nouvelle demande d'agrément dans les six mois de l'entrée en vigueur du présent décret.

La demande est obligatoirement complétée endéans cette période par le projet de service de santé mentale.

A défaut, il n'est plus agréé au terme de la période de six mois précitée.

§ 2. Dans l'attente de la décision relative à l'agrément, le service de santé mentale dispose d'un agrément provisoire durant la période au cours de laquelle il se met en conformité avec les présentes normes.

Le Gouvernement dispose d'un délai de six mois pour examiner les demandes d'agrément à partir de la date à laquelle la demande est complète et recevable.

Le Gouvernement notifie le début du délai.

Si, au terme de ce délai, aucune décision n'est intervenue, les pouvoirs organisateurs concernés maintiennent leur droit aux subventions allouées pour les frais de personnel et de fonctionnement sur la base du décret du 4 avril 1996, indexées conformément au présent décret, jusqu'à ce qu'il soit statué sur leur demande.

**Art. 87.** Par dérogation à l'article 14, § 3, lorsque les activités accessoires concernent l'information et la supervision, celles-ci peuvent dépasser le seuil de 20 % pour autant qu'elles aient été instituées dans le cadre du décret du 4 avril 1996, sur accord du Gouvernement, aussi longtemps que les conventions conclues avant l'entrée en vigueur du présent décret et dans le cadre desquelles s'exercent les activités accessoires sont valides.

**Art. 88.** § 1<sup>er</sup>. Les dispositions relatives aux prestations définies à la section 8 du chapitre II s'appliquent selon des phases successives aux services de santé mentale agréés en vertu du décret du 4 avril 1996 et qui ont introduit une demande d'agrément dans le cadre du présent décret, dans les limites des crédits budgétaires.

§ 2. Les services de santé mentale qui, à la date d'entrée en vigueur du présent décret, disposent de plus d'une équipe, conservent le bénéfice du surplus.

§ 3. Les services de santé mentale, dont les prestations des membres du personnel des équipes ne répondent pas aux critères du présent décret, en conservent le bénéfice.

§ 4. Les services de santé mentale qui ne disposent pas du tout ou partiellement de la fonction d'accueil et de secrétariat conformément à l'article 27, sont prioritaires pour son octroi.

Le Gouvernement décide des phases successives de cet octroi, sachant qu'elles ne peuvent être supérieures à 4 exercices budgétaires et qu'il convient de commencer par les services de santé mentale totalement dépourvus.

§ 5. Les services de santé mentale qui ne disposent pas d'au moins 19 heures de prestations de la fonction sociale par équipe, sont tenus de s'y conformer au fil des départs naturels.

En aucun cas, la fonction sociale ne pourra être inférieure à un mi-temps.

§ 6. Le Gouvernement décide des phases successives de l'octroi de la fonction de liaison, sachant qu'elles ne peuvent être supérieures à 4 exercices budgétaires et qu'il convient de commencer par les services de santé mentale dont les prestations attribuées lors de l'agrément sont les moins élevées.

La fonction de liaison s'applique aux services de santé mentale dont le territoire s'inscrit dans les arrondissements administratifs dont la moyenne de financement allouée par la Région wallonne lors du plus récent exercice clôturé à la date d'entrée en vigueur, est inférieur ou égal à 7 euros par habitant.

Pour les autres, la fonction de liaison ne peut être octroyée tant que tous les arrondissements administratifs ne sont pas parvenus à la moyenne de financement allouée par la Région wallonne, lors de l'exercice antérieur.

§ 7. Le Gouvernement décide des phases successives de l'octroi de la subvention destinée à la direction administrative, sachant qu'elles ne peuvent être supérieures à 4 exercices budgétaires et qu'il convient de commencer par les services de santé mentale dont les heures de prestation sont les plus élevées.

**Art. 89.** § 1<sup>er</sup>. Par dérogation à l'article 29, § 1<sup>er</sup>, les services de santé mentale agréés en vertu du décret du 4 avril 1996 et dont l'arrêté d'agrément ne comprenait pas d'heures de prestations pour la fonction psychiatrique, continuent à se voir appliquer le même régime.

§ 2. Le Gouvernement peut accorder une dérogation au minimum de prestations de la fonction psychiatrique visée à l'article 29, § 1<sup>er</sup>, lorsque le pouvoir organisateur du service de santé mentale fait la preuve de l'impossibilité matérielle d'organiser la fonction conformément aux présentes dispositions et soumet des mesures compensatoires qu'il s'engage à mettre en œuvre.

Ces mesures visent à maintenir l'accessibilité aux soins et à organiser le recours à une direction thérapeutique pour les membres de l'équipe.

La dérogation est accordée pour une durée maximale d'un an et est renouvelée si le pouvoir organisateur établit que les mesures compensatoires ont bien été mises en œuvre et la preuve de l'impossibilité matérielle d'organiser la fonction conformément aux présentes dispositions.

En cas de dérogation au minimum de prestations, la fonction administrative est préservée.

**Art. 90.** L'article 46 s'applique aux services de santé mentale agréés en vertu du décret du 4 avril 1996, lorsque ceux-ci emménagent dans d'autres locaux ou effectuent des travaux de mise en conformité après la date d'entrée en vigueur du présent décret, à l'exception des clubs thérapeutiques pour qui la règle s'applique dès l'entrée en vigueur du présent décret.

**Art. 91.** Le décret du 4 avril 1996 relatif à l'agrément et au subventionnement des services de santé mentale est abrogé.

**Art. 92.** Le présent décret entre en vigueur à la date fixée par le Gouvernement.

Promulguons le présent décret, ordonnons qu'il soit publié au *Moniteur belge*.

Namur, le 3 avril 2009.

Le Ministre-Président,

R. DEMOTTE

Le Ministre du Logement, des Transports et du Développement territorial,

A. ANTOINE

Le Ministre du Budget, des Finances et de l'Équipement,

M. DAERDEN

Le Ministre des Affaires intérieures et de la Fonction publique,

Ph. COURARD

Le Ministre de l'Économie, de l'Emploi, du Commerce extérieur et du Patrimoine,

J.-C. MARCOURT

La Ministre de la Recherche, des Technologies nouvelles et des Relations extérieures,

Mme M.-D. SIMONET

Le Ministre de la Formation,

M. TARABELLA

Le Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances,

D. DONFUT

Le Ministre de l'Agriculture, de la Ruralité, de l'Environnement et du Tourisme,

B. LUTGEN

—————  
Note

(1) *Session 2008-2009.*

*Documents du Parlement wallon, 942 (2008-2009), n<sup>os</sup> 1 à 15.*

*Compte rendu intégral, séance publique du 1<sup>er</sup> avril 2009.*

*Discussion - Votes.*

—————  
VERTALING

#### WAALSE OVERHEIDSDIENST

N. 2009 — 1568

[2009/201802]

### 3 APRIL 2009. — Decreet houdende erkenning van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg en van de referentiecentra inzake geestelijke gezondheidszorg met het oog op de toekenning van subsidies (1)

Het Waals Parlement heeft aangenomen en Wij, Regering, bekrachtigen hetgeen volgt :

#### HOOFDSTUK I. — *Algemene bepalingen*

**Artikel 1.** Dit decreet regelt overeenkomstig artikel 138 van de Grondwet een materie bedoeld in artikel 128, § 1, ervan.

**Art. 2.** § 1. De diensten voor geestelijke gezondheidszorg en de referentiecentra inzake geestelijke gezondheidszorg worden door de Regering erkend met het oog op de toekenning van de subsidies waarin dit decreet voorziet.

Ze genieten subsidies die door de Regering toegekend worden als ze de bij of overeenkomstig dit decreet vastgelegde voorwaarden vervullen.

De diensten voor geestelijke gezondheidszorg en de referentiecentra inzake geestelijke gezondheidszorg worden opgericht op initiatief van een overheid, een vereniging zonder winstoogmerk of een universitaire instelling.

§ 2. Alle akten en andere stukken, bekendmakingen en aanplakkingen die van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg of van het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg uitgaan worden ter informatie aangevuld met de melding "service de santé mentale agréé et subventionné par la Région wallonne" (dienst voor geestelijke gezondheidszorg erkend en gesubsidieerd door het Waals Gewest) of "centre de référence en santé mentale agréé et subventionné par la Région wallonne" (referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg erkend en gesubsidieerd door het Waals Gewest).

#### HOOFDSTUK II. — *Opdrachten en project inzake dienst voor geestelijke gezondheidszorg*

**Art. 3.** Een dienst voor geestelijke gezondheidszorg is een ambulante structuur die via een multidisciplinaire aanpak inspeelt op de psychische of psychologische problemen van de bevolking van het grondgebied dat door hem bediend wordt.

Hij vervult de volgende opdrachten :

— het onthaal van de aanvraag betreffende de psychische of psychologische problemen;

— de organisatie van een antwoord, al naar gelang van de beschikbare middelen en de bijzondere kenmerken van de aanvraag, waarbij een diagnose gesteld en een behandeling opgestart wordt, rekening houdend met de psychiatrische, psychotherapeutische of psychosociale toestand;

— de bijkomende organisatie van de activiteiten ten gunste van andere beroepsmensen met het oog op de verbetering van de kwaliteit van hun prestaties, in de vorm van informatieverstrekking, supervisie of vorming, en de uitvoering van expertisen i.v.m. hun zorgverlenende activiteiten.

De erkende dienst voor geestelijke gezondheidszorg kan bovendien één of meer specifieke initiatieven voor een bepaalde bevolking ontwikkelen of een bijzondere methodologische aanpak uitwerken.

Hij kan ook een therapeutische club oprichten, m.a.w. een onthaal- en activiteitenplaats waar personen met ernstige of chronische psychiatrische of psychologische stoornissen zich geleidelijk kunnen stabiliseren of verzorgd kunnen worden.

**Art. 4.** De opdrachten van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg worden uitgeoefend in het raam van een actieprogramma, hierna "project inzake dienst voor geestelijke gezondheidszorg" genoemd.

Het project inzake dienst voor geestelijke gezondheidszorg wordt prioritair op de patiënt gericht.

Het bestaat uit de volgende delen :

1° de omgeving van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg op territoriaal en institutioneel vlak;

2° de algemene organisatie van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg, uitvoerig omschreven voor elke opdracht;

3° de doelstellingen;

4° de acties die uit de doelstellingen voortvloeien;

5° de evaluatie in de vorm van kwantitatieve of kwalitatieve indicatoren.

De indicatoren toetsen de uitgevoerde acties aan de doelstelling.

De inhoud van de vijf delen van het project inzake dienst voor geestelijke gezondheidszorg wordt nader bepaald door de Regering.

Wanneer de dienst voor geestelijke gezondheidszorg een specifiek initiatief ontwikkelt of een therapeutische club organiseert, worden deze apart in het project inzake dienst voor geestelijke gezondheidszorg geïntegreerd.

De inrichtende macht die de erkenningsaanvraag indient, staat in voor de definitie van het project inzake dienst voor geestelijke gezondheidszorg en voor de opmaking ervan.

### HOOFDSTUK III. — Voorwaarden van erkenning van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg

#### Afdeling 1. — Onthaal

**Art. 5.** De dienst voor geestelijke gezondheidszorg organiseert een onthaaldienst tijdens de openingsuren. De gebruiker kan tijdens die uren een antwoord op zijn oproep krijgen of in de lokalen van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg ontvangen worden.

**Art. 6.** Buiten de openingstijden wordt een onthaal- en oriënteringsbericht door een antwoordapparaat meegedeeld. Dat bericht vermeldt het adres en verdere gegevens van de structuur waartoe de gebruiker zich in noodgevallen of in geval van noodzaak wenden kan en wijst hem erop dat hij zijn aanvraag op het antwoordapparaat meedelen kan.

Daartoe sluit de dienst voor geestelijke gezondheidszorg één of meer overeenkomsten met andere instellingen.

De overeenkomst bevat op zijn minst de kennisgevingsmodaliteiten die ten uitvoer gelegd worden i.v.m. de opvolging van de gebruikers.

De Regering bepaalt het model van de overeenkomst.

#### Afdeling 2. — Antwoord op de aanvraag

**Art. 7.** Na ontvangst van de aanvraag organiseert de dienst voor geestelijke gezondheidszorg het antwoord dat gegeven moet worden.

Daartoe wordt de aanvraag behandeld in het raam van het multidisciplinaire overleg, behalve dringende noodzakelijkheid of crisissituatie.

**Art. 8.** Om het meest geschikte antwoord te geven, beoogt het multidisciplinaire overleg de evaluatie van de behoeften van de gebruiker, de evolutie ervan, de beschikbare middelen binnen de dienst voor geestelijke gezondheidszorg of het netwerk.

Het wordt uitgeoefend in het raam van de wekelijkse ploegvergadering en van de relaties binnen het zorg- of hulpverleningsnetwerk.

De Regering bepaalt de modaliteiten van het multidisciplinaire overleg.

**Art. 9.** Tijdens het multidisciplinaire overleg wordt voor elke gebruiker een verbindingfunctie aan een personeelslid toegekend.

Het personeelslid richt zijn actie op de behoeften van de gebruiker en wordt zodoende belast met de coördinatie van de interventies, de uitvoering van de genomen beslissingen en de ondersteuning van het gezamenlijke proces.

**Art. 10.** De dienst voor geestelijke gezondheidszorg organiseert minstens één keer per kwartaal een multidisciplinair overleg met alle personeelsleden, o.a. met degenen i.v.m. een specifiek initiatief of een therapeutische club.

Het driemaandelijks multidisciplinaire overleg beoogt de klinische en organisationele integratie.

Het omvat op zijn minst :

— de intervisie en de uitwisseling van praktijken;

— informatieverstrekking en communicatie betreffende de activiteiten van de personeelsleden;

— de evaluatie van het project inzake dienst voor geestelijke gezondheidszorg.

De modaliteiten voor de organisatie van het multidisciplinaire overleg liggen vast in het project inzake dienst voor geestelijke gezondheidszorg en worden nader bepaald door de Regering.

**Art. 11.** De geneesheer die niet deel uitmaakt van de door de gebruiker aangewezen dienst voor geestelijke gezondheidszorg wordt, indien de gebruiker daarmee instemt, bij de behandeling betrokken en over de uit het multidisciplinaire overleg voortvloeiende voorstellen ingelicht.

**Art. 12.** Wanneer de dienst voor geestelijke gezondheidszorg de aanvraag niet kan inwilligen, stuurt hij de gebruiker naar een andere professional, hetzij vanaf het onthaal, hetzij na het multidisciplinaire overleg.

*Afdeling 3. — Bijkomende activiteiten*

**Art. 13.** Onder "bijkomende activiteiten" wordt in de zin van dit decreet verstaan de expertisen die op verzoek van de gebruiker voor derden uitgevoerd worden en de organisatie van activiteiten inzake informatieverstrekking, supervisie en vorming ten gunste van andere beroepsmensen.

**Art. 14.** § 1. De expertisen worden uitgevoerd in het raam van de algemene opdrachten van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg.

Ze dienen voor de vastlegging van de elementen die recht geven op zorgverlening of voor het beantwoorden van een vraag die van de juridische overheid uitgaat.

De aard van de expertiseaanvragen waarop de dienst voor geestelijke gezondheidszorg kan inspelen wordt nader bepaald door de Regering.

§ 2. De activiteiten die de dienst voor geestelijke gezondheidszorg inzake informatieverstrekking, supervisie of vorming organiseert houden verband met zijn algemene opdrachten of met de specifieke initiatieven die hij ontwikkelt.

§ 3. De bijkomende activiteiten mogen niet meer bedragen dan 20 % van het totaal van de uren gepresteerd door het personeel van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg.

*Afdeling 4. — Werken in netverband*

**Art. 15.** § 1. De dienst voor geestelijke gezondheidszorg vervult zijn opdrachten in netverband.

In de zin van dit decreet wordt verstaan onder net het geheel van de beroepsmensen, ongeacht hun activiteitensector, of van niet-beroepsmensen die, gelijktijdig of achtereenvolgens, ten gunste van de gebruiker of een situatie tussenkomen, in een effectief partnerschap waarbij een werking, een finaliteit en doelstellingen gedefinieerd worden.

De activiteitensectoren kunnen, al naar gelang van de plaatselijke realiteit en van de behoeften van de gebruikers, betrekking hebben op de aangelegenheden i.v.m. de gezondheid, het gezin, sociale actie, gehandicapte personen, buitenlandse personen of personen van buitenlandse herkomst, bejaarden, kinderen, onderwijs en jeugdhulp.

De diensten die onder die activiteitensectoren vallen en die deel van het net mogen uitmaken, worden nader bepaald door de Regering.

§ 2. In de zin van dit decreet wordt het institutionele overleg gedefinieerd als het tot stand gebrachte kader of als de samenwerking tussen de instellingen, los van een bijzondere situatie, opdat de beroepsmensen in voorkomend geval zouden kunnen samenwerken.

Het net is ingebed in het institutionele overleg door sluiting, tussen instellingen, van samenwerkingsovereenkomsten waarin minstens de aangewende samenwerkingsprocedures en methodes nader bepaald worden.

**Art. 16.** De dienst voor geestelijke gezondheidszorg neemt deel aan de overleggen gevoerd op initiatief van de overheden of privé diensten, wanneer ze betrekking hebben op hun opdrachten.

**Art. 17.** De Regering kan, met inachtneming van de institutionele evolutie, prioriteiten inzake institutioneel overleg definiëren.

*Afdeling 5. — Multidisciplinaire ploeg*

**Art. 18.** Om zijn opdrachten te vervullen, beschikt de dienst voor geestelijke gezondheidszorg over één of meer multidisciplinaire ploegen, hierna "ploeg" genoemd.

**Art. 19.** § 1. De ploeg vervult de volgende functies :

- a) de psychiatrische functie;
- b) de psychologische functie;
- c) de sociale functie;
- d) de onthaal- en secretariaatfunctie.

Ze wordt bijgestaan door een administratieve directie en door een therapeutische directie.

§ 2. Om in te spelen op de behoeften van de ten laste genomen personen kan de ploeg andere functies vervullen, hierna "bijkomende functies" genoemd.

Die bijkomende functies worden door de Regering, volgens de uitvoeringsmodaliteiten die zij bepaalt, in het raam van de erkenning of van een wijziging ervan op basis van het project inzake dienst voor geestelijke gezondheidszorg toegekend in de volgende domeinen : geneeskunde, verpleegkundige verzorging, pedagogie, sociologie, criminologie, psychomotriciteit, logopedie en ergotherapie.

Om in te spelen op de specificiteit van de acties van de therapeutische clubs en op de behoeften van hun bevolking, kan de Regering de lijst van de domeinen uitbreiden in het geval van de therapeutische clubs of op basis van een rapport opgemaakt door een erkend referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg, bedoeld in hoofdstuk X.

**Art. 20.** De Regering bepaalt de lijst van de diploma's en van de specifieke kwalificaties, alsook van de verplichtingen inzake bijscholing met het oog op de uitvoering van de functies bedoeld in het vorige artikel, waarbij die hoe dan ook moeten overeenstemmen met een opleiding van twee dagen per jaar en per in dienst genomen of voltijds werknemer.

**Art. 21.** De inrichtende macht van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg neemt het personeel in dienst dat die functies op grond van een arbeidsovereenkomst of van een statuut zal vervullen of sluit samenwerkingsovereenkomsten met zelfstandige zorgverleners.

Zij bepaalt de duur van de prestaties van de leden van de ploeg en wijst de persoon aan die zij belast met de administratieve en de therapeutische directie van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg.

Elke wijziging in de samenstelling van het gesubsidieerde personeel wordt vooraf of binnen de maand van de toepassing ervan door de inrichtende macht ter goedkeuring aan de Regering voorgelegd volgens de modaliteiten die zij bepaalt.

**Art. 22.** De inrichtende macht van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg neemt de therapeutische vrijheid van de leden van de ploeg in acht.

Die leden zijn gehouden tot het beroepsgeheim.

**Art. 23.** § 1. Onder het toezicht van de inrichtende macht is het lid van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg dat belast is met de administratieve directie, hierna "administratief directeur" genoemd, verantwoordelijk voor de goede organisatie en de totstandbrenging van het project inzake geestelijke gezondheid, de administratieve en technische coördinatie, de toepassing van het arbeidsreglement en de begeleiding van het personeel.

Het zorgt ervoor dat de werking van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg aan de wettelijke en reglementaire voorschriften voldoet.

Onverminderd andere bepalingen die door de inrichtende macht aangenomen en aan de Waalse Regering betekend worden, is het de gesprekspartner van de inrichtende macht t.o.v. de Regering.

Het wordt bijgestaan door het personeel dat het onthaal en het secretariaat waarneemt.

De Regering bepaalt de minimuminhoud van zijn opdrachten inzake organisatie, coördinatie en begeleiding.

§ 2. De administratief directeur waarborgt het institutionele overleg door de opneming van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg in het institutionele netwerk dat het aanlegt en onderhoudt door het uitwerken van de partnerschapsprocedures, met inbegrip van de zichtbaarheid van de actie ervan op het vlak van de methodologieën.

Hij voorziet binnen de ploeg in een verbindingsfunctie die op de gebruiker gericht is.

§ 3. In samenwerking met de therapeutische directie zorgt de administratief directeur voor de continuïteit en de kwaliteit van de zorgverlening.

**Art. 24.** De therapeutische directie wordt waargenomen door een geneesheer van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg, hierna "therapeutisch directeur" genoemd.

Hij zorgt voor de goede therapeutische werking van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg, neemt het voorzitterschap van de wekelijkse vergaderingen van de ploeg waar en werkt mee aan de bijkomende activiteiten en aan die betreffende de werking in netverband, op het vlak van de therapeutische inhoud.

De functie van administratief directeur mag niet door de therapeutisch directeur uitgeoefend worden.

#### *Afdeling 6. — Prestaties van de leden van de ploeg*

**Art. 25.** Voor de toepassing van dit decreet stemt een voltijdse functie overeen met een wekelijkse duur van 38 uren.

**Art. 26.** De psychologische, sociale, onthaal- en secretariaatfuncties van de ploeg stemmen hoe dan ook overeen met prestaties die gelijk zijn aan twee voltijdse banen en aan één halftijdse baan, wat de basisploeg betreft.

Voor het geheel zijn de prestaties van de psychologische en sociale functies overwegend.

De Regering wijst minstens één basisploeg aan elke dienst voor geestelijke gezondheidszorg toe.

De Regering wijst één of meer bijkomende basisploegen toe op grond van de volgende criteria :

1. de beschikbare begrotingsmiddelen;
2. de doelstelling inzake evenwichtige verdeling van het aanbod over het gezamenlijke grondgebied;
3. het project inzake geestelijke gezondheid.

**Art. 27.** De onthaal- en secretariaatfunctie wordt toegewezen naar rato van minstens één voltijds equivalent per dienst voor geestelijke gezondheidszorg, met inbegrip van de psychiatrische functie.

De Regering bepaalt het aantal banen voor die functie. Het moet toegewezen worden op grond van het aantal voltijds equivalenten van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg, onthaal- en secretariaatfunctie niet inbegrepen.

**Art. 28.** Voor de sociale functie moet voorzien worden in minstens een halftijds equivalent per ploeg.

De Regering bepaalt het aantal banen voor die functie. Het moet toegewezen worden op grond van het aantal voltijds equivalenten van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg, sociale functie niet inbegrepen, rekening houdend met het project inzake geestelijke gezondheid.

**Art. 29.** § 1. De psychiatrische functie wordt toegewezen naar rato van minstens 15 u. 12 m. per dienst voor geestelijke gezondheidszorg.

De Regering bepaalt het aantal uren voor die functie. Het moet toegewezen worden op grond van het aantal voltijds equivalenten van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg, psychiatrische functie niet inbegrepen, rekening houdend met het project inzake geestelijke gezondheid.

§ 2. Wanneer het personeelslid als therapeutisch directeur aangewezen wordt, wijdt hij minstens 7 u. 36 m. per week aan die functie.

Het aantal uren bedoeld in het vorige lid wordt tot minstens 4 uren verlaagd voor de diensten voor geestelijke gezondheidszorg waaraan een basisploeg toegewezen wordt.

De Regering bepaalt het aantal banen voor die functie. Het moet toegewezen worden op grond van het aantal voltijds equivalenten van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg, psychiatrische functie niet inbegrepen.

**Art. 30.** De dienstverstrekker ontvangt honoraria waarvan het bedrag overeenkomstig artikel 52, § 2, van dit decreet bepaald wordt, ongeacht zijn statuut.

**Art. 31.** Naast het gesubsidieerde personeel kunnen één of meer zelfstandige dienstverstrekkers de in artikel 19, § 1, a) tot c), en § 2, bedoelde functies uitoefenen, voor zover ze met de inrichtende macht een samenwerkingsovereenkomst sluiten die voorziet in de modaliteiten inzake deelneming aan het multidisciplinaire overleg en bijdrage in de beheerskosten van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg, alsook in het maximumbedrag van de honoraria, na instemming van de Regering, die de modaliteiten voor de indiening en de behandeling bepaalt.

De bijdrage in de beheerskosten mag in geen geval lager zijn dan 15 % van de geïnde honoraria.

#### *Afdeling 7. — Individueel dossier van de gebruiker*

**Art. 32.** § 1. Voor elke gebruiker wordt een individueel dossier aangelegd met de medische, sociale en administratieve gegevens die nuttig zijn voor de tenlasteneming en de continuïteit van de zorgverlening, met inachtneming van de deontologische regels en van de regels inzake bescherming van de private levensfeer.

Onverminderd andere wetsbepalingen, worden de individuele dossiers minstens tien jaar na afsluiting ervan bewaard onder de verantwoordelijkheid van de administratief directeur.

De Regering kan bepalen welke gegevens in het individuele dossier van de gebruiker moeten voorkomen wanneer voldaan moet worden aan de verplichtingen i.v.m. het activiteitenrapport, de sociaal-epidemiologische verzameling of wanneer deel genomen moet worden aan een onderzoeksactiviteit gevoerd door een referentiecentrum bedoeld in hoofdstuk X van dit decreet.

§ 2. De gebruiker heeft vanwege het lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg recht op een zorgvuldig bijgehouden en veilig bewaard individueel dossier.

Op verzoek van de gebruiker voegt het lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg de door hem verstrekte stukken toe aan zijn dossier.



§ 3. De gebruiker heeft recht op inzage van zijn dossier.

Aan het verzoek waarbij de gebruiker zijn dossier wenst in te kijken wordt zo spoedig mogelijk en uiterlijk binnen vijftien dagen na ontvangst ervan gevolg gegeven.

De persoonlijke aantekeningen van een lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg en de gegevens die betrekking hebben op derden zijn van het inzagerecht uitgesloten.

De gebruiker kan zich op eigen verzoek laten bijstaan door een vertrouwenspersoon die hij aanwijst of zijn inzagerecht door die persoon laten uitoefenen. Indien die persoon een lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg of van een andere dienst voor geestelijke gezondheidszorg is, neemt hij ook inzage van de persoonlijke aantekeningen bedoeld in het derde lid.

Indien het dossier van de gebruiker een schriftelijke motivering bevat, zoals bedoeld in artikel 33, § 4, tweede lid, die nog steeds relevant is, oefent de gebruiker zijn recht op inzage van het dossier uit via een door hem aangewezen lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg of van een andere dienst voor geestelijke gezondheidszorg. Dat lid neemt ook inzage van de persoonlijke aantekeningen bedoeld in het derde lid.

§ 4. De gebruiker heeft recht op de aflevering, tegen betaling van de kostprijs, van een afschrift van het dossier of van een gedeelte ervan, overeenkomstig de regels die in § 3 vastliggen. Op ieder afschrift wordt vermeld dat het strikt persoonlijk en vertrouwelijk is.

Het lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg weigert dat afschrift af te leveren indien het beschikt over duidelijke aanwijzingen dat de gebruiker onder druk wordt gezet om een afschrift van zijn dossier aan derden mee te delen.

§ 5. Na het overlijden van de gebruiker hebben de echtgeno(o)t(e), de wettelijk samenwonende partner, de partner en de bloedverwanten tot en met de tweede graad, via het door de verzoeker aangewezen lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg, het in § 2 bedoelde inzagerecht voor zover hun verzoek voldoende gemotiveerd en gespecificeerd is en de gebruiker zich hiertegen niet uitdrukkelijk heeft verzet. Het aangewezen lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg neemt ook inzage van de persoonlijke aantekeningen bedoeld in § 3, derde lid.

**Art. 33.** § 1. De gebruiker heeft vanwege het lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg recht op alle informatie die hem betreft en die nodig is om inzicht te krijgen in zijn gezondheidstoestand en de vermoedelijke evolutie ervan.

§ 2. De communicatie met de gebruiker geschiedt in een duidelijke taal.

De gebruiker kan erom verzoeken dat de informatie hem schriftelijk wordt bevestigd.

Op schriftelijk verzoek van de gebruiker kan de informatie verstrekt worden aan de vertrouwenspersoon die hij aangewezen heeft. Dat verzoek van de gebruiker en de identiteit van de vertrouwenspersoon kunnen in het dossier van de gebruiker opgetekend of eraan toegevoegd worden.

§ 3. De informatie wordt niet aan de gebruiker verstrekt indien deze hierom uitdrukkelijk verzoekt, tenzij het niet meedelen ervan klaarblijkelijk ernstig nadeel voor de gezondheid van de gebruiker of derden oplevert en op voorwaarde dat het lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg hierover vooraf een ander lid van die ploeg of van een andere ploeg van een dienst voor geestelijke gezondheidszorg voor dezelfde functie heeft geraadpleegd en de eventueel aangewezen vertrouwenspersoon, bedoeld in § 2, derde lid, heeft gehoord.

Het verzoek van de gebruiker wordt opgetekend of toegevoegd in zijn dossier.

§ 4. Het lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg mag bij wijze van uitzondering de in § 1 bedoelde informatie aan de gebruiker onthouden indien het meedelen ervan klaarblijkelijk ernstig nadeel voor zijn gezondheid zou meebrengen en op voorwaarde dat het vooraf een ander lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg of van een andere ploeg van een dienst voor geestelijke gezondheidszorg voor dezelfde functie heeft geraadpleegd.

In dat geval voegt het lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg een schriftelijke motivering toe in het dossier van de gebruiker en licht hij de eventueel aangewezen vertrouwenspersoon bedoeld in § 2, derde lid, in.

Zodra het meedelen van de informatie niet langer het in het eerste lid bedoelde nadeel oplevert, moet het lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg de informatie alsnog meedelen.

**Art. 34.** § 1. De gebruiker heeft het recht om vrij in te stemmen met elke tussenkomst van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg, mits voorafgaande kennisgeving.

Deze instemming wordt uitdrukkelijk gegeven, behalve wanneer het lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg, na de gebruiker voldoende te hebben geïnformeerd, diens instemming redelijkerwijze uit zijn gedrag kan afleiden.

Op verzoek van de gebruiker of van het lid van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg en met de toestemming van het lid van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg of van de gebruiker, wordt de instemming schriftelijk vastgelegd en in het dossier van de gebruiker toegevoegd.

§ 2. De gegevens die aan de gebruiker verstrekt worden met het oog op de uiting van de instemming bedoeld in § 1 betreffen de doelstelling, de aard, de mate van de dringende noodzakelijkheid, de duur, de frequentie, de contra-indicaties, de bijgevolgen en risico's i.v.m. de interventie die relevant zijn voor de gebruiker, de opvolgingszorgen, de mogelijke alternatieven en de financiële gevolgen. Ze betreffen bovendien de mogelijke gevolgen in geval van weigering of intrekking van de instemming en de andere nadere gegevens die de gebruiker of het lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg nuttig acht, desgevallend met inbegrip van de wetbepalingen die in acht genomen moeten worden in geval van interventie.

§ 3. De gegevens bedoeld in § 1 worden vooraf en ten gepaste tijde verstrekt onder de voorwaarden en volgens de modaliteiten bedoeld in de §§ 3 en 4 van artikel 33.

§ 4. De gebruiker heeft het recht om zijn instemming met een interventie te weigeren of in te trekken, zoals bedoeld in § 1.

Op verzoek van de gebruiker of van het lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg wordt de weigering of de intrekking van de instemming schriftelijk vastgelegd en in het dossier van de gebruiker toegevoegd.

De weigering of de intrekking van de instemming doet het recht op kwaliteitsprestaties vanwege het diensthoofd van het lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg niet vervallen.

Indien de gebruiker, toen hij nog in staat was tot het uitoefenen van de rechten zoals ze in dit decreet vastliggen, schriftelijk heeft laten weten dat hij zijn instemming met een bepaalde interventie van het lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg weigert, moet die weigering in acht genomen worden zolang de gebruiker ze niet ingetrokken heeft op een moment waarop hij zelf in staat is om zijn rechten uit te oefenen.

§ 5. Wanneer het in geval van dringende noodzakelijkheid onduidelijk is of de gebruiker of diens vertegenwoordiger vooraf een wil heeft uitgedrukt, wordt elke nodige interventie onmiddellijk in het belang van de gebruiker verricht door het lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg.

Het lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg maakt daar melding van in het in artikel 32 bedoelde individuele dossier van de gebruiker en gaat zo snel mogelijk te werk overeenkomstig de bepalingen opgenomen in de vorige paragrafen.

**Art. 35.** § 1. De gebruiker heeft bij elke interventie van het lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg recht op de bescherming van zijn private levenssfeer, o.a. wat betreft de gegevens over zijn gezondheidstoestand.

De gebruiker heeft recht op de bescherming van zijn intimiteit. Behoudens toestemming van de gebruiker, mogen alleen de personen wier aanwezigheid gerechtvaardigd is in het raam van de door een lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg verstrekte diensten, de zorgverlening, examens en behandelingen bijwonen.

§ 2. Er wordt geen inmenging geduld in de uitoefening van dat recht, behalve indien de wet of het decreet daarin voorziet en indien ze nodig is voor de bescherming van de volksgezondheid of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van derden.

**Art. 36.** § 1. Indien de gebruiker minderjarig is, worden de bij dit decreet vastgelegde rechten uitgeoefend door de ouders die het toezicht op de minderjarige uitoefenen of door zijn voogd.

§ 2. De gebruiker wordt bij de uitoefening van zijn rechten betrokken naar gelang van zijn leeftijd en volwassenheid. De rechten opgesomd in dit decreet kunnen op autonome wijze uitgeoefend worden door de minderjarige gebruiker van wie geacht wordt dat hij bekwaam is om zijn belangen redelijkerwijs te beoordelen.

**Art. 37.** § 1. De bij dit decreet vastgelegde rechten van een meerderjarige gebruiker die onder het statuut van de verlengde minderjarigheid of het verbod valt, worden door zijn ouders of zijn voogd uitgeoefend.

§ 2. De gebruiker wordt, rekening houdend met zijn begripsvermogen, zoveel mogelijk bij de uitoefening van zijn rechten betrokken.

**Art. 38.** § 1. De bij dit decreet vastgelegde rechten van een meerderjarige gebruiker die niet onder één van de in artikel 37 bedoelde statuten valt, worden uitgeoefend door de persoon die de gebruiker vooraf zal hebben aangewezen om hem te vervangen, voor zover en zolang hij niet bekwaam is om die rechten zelf uit te oefenen.

De persoon bedoeld in het eerste lid, hierna "de door de gebruiker aangewezen mandataris" genoemd, wordt aangewezen d.m.v. een specifiek geschreven mandaat, gedateerd en getekend door die persoon en de gebruiker. Met dat mandaat geeft die persoon zijn instemming. Dat mandaat kan d.m.v. van een gedateerd en getekend geschrift ingetrokken worden door de gebruiker of door de mandataris die hij aangewezen heeft.

§ 2. Indien de gebruiker geen mandataris heeft aangewezen of indien de door de gebruiker aangewezen mandataris niet tussenkomt, worden de bij dit decreet vastgelegde rechten door de samenwonende echtgeno(o)t(e), de wettelijke samenwonende partner of de feitelijke samenwonende partner uitgeoefend.

Indien die persoon niet wenst tussen te komen of verstek laat, worden de rechten in volgorde uitgeoefend door een meerderjarig kind, een ouder, een meerderjarige broer of zuster van de gebruiker.

Indien die personen niet wensen tussen te komen of verstek laten, worden de belangen van de patiënt door het betrokken lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg behartigd, desgevallend in het raam van het multidisciplinaire overleg.

Dat geldt ook in geval van conflict tussen twee of meer personen onder die vermeld in deze paragraaf.

§ 3. De gebruiker wordt, rekening houdend met zijn begripsvermogen, zoveel mogelijk bij de uitoefening van zijn rechten betrokken.

**Art. 39.** § 1. Met het oog op de bescherming van de private levenssfeer van de gebruiker, zoals bedoeld in artikel 35, kan het betrokken lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg het door de in de artikelen 36, 37 en 38 bedoelde persoon ingediende verzoek om inzage of afschrift, zoals bedoeld in artikel 32, § 3, of § 4, geheel of gedeeltelijk verwerpen. In dat geval wordt het inzage- of afschriftrecht uitgeoefend door het lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg dat door de mandataris aangewezen wordt.

§ 2. In het belang van de gebruiker en om elke risico voor zijn leven of elke ernstige aantasting van zijn gezondheid te voorkomen, wijkt het lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg, desgevallend in het raam van het multidisciplinaire overleg, af van de beslissing genomen door de persoon bedoeld in de artikelen 36, 37 en 38, § 2. Indien de beslissing is genomen door een persoon bedoeld in artikel 38, § 1, wijkt het lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg er slechts van af voor zover die persoon de uitdrukkelijke wil van de gebruiker niet kan inroepen.

§ 3. In de gevallen bedoeld in de §§ 1 en 2 voegt het lid van de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg een schriftelijke motivering toe in het dossier van de gebruiker.

*Afdeling 8. — Adviesraad*

**Art. 40.** § 1. De dienst voor geestelijke gezondheidszorg wordt bijgestaan door een adviesraad, hierna "raad" genoemd, die samengesteld is uit :

- 1° drie vertegenwoordigers van de inrichtende macht;
- 2° drie vertegenwoordigers van de ploeg, die elk voor een verschillende functie instaan.

§ 2. De raad vergadert minstens één keer om de zes maanden onder het voorzitterschap van één van de vertegenwoordigers van de inrichtende macht, wiens stem bij staking van stemmen doorslaggevend is.

De raad wijst de persoon aan die het secretariaat waarneemt en de notulen opmaakt.

De notulen worden gedurende vijf jaar bewaard en ter inzage van de Waalse Regering gelegd op haar verzoek.

Wanneer de administratief directeur niet aangewezen wordt als vertegenwoordiger van de inrichtende macht, wordt hij op de vergaderingen van de raad uitgenodigd.

**Art. 41.** De raad organiseert het overleg tussen de inrichtende macht en de ploeg van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg.

Het overleg slaat hoe dan ook op :

- het huishoudelijk reglement dat voorziet in, o.a., de modaliteiten en de periodiciteit van de aanwijzing van de leden van de raad en in een oproepingsprocedure in geval van dringende noodzakelijkheid;
- het project inzake dienst voor geestelijke gezondheidszorg;
- de aanwijzing van de geneesheren of de bepaling van de compensatiemaatregelen wanneer verzocht wordt om af te wijken van het prestatieminimum bedoeld in artikel 82, § 2, van dit decreet;
- de aanwijzing van de leden van de ploeg en van de administratieve directie;
- de behoeften aan personeel, de indiening van ervaarers en het afsluiten van overeenkomsten met de zelfstandige zorgverleners;
- de behoefte aan lokalen en uitrusting;
- de overeenkomsten i.v.m. de opdrachten van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg en de werking in netverband;
- de begroting;
- de exploitatierekening;
- de bestemming van de ontvangsten;
- de evaluatie van de activiteiten van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg.

De beslissingen van de inrichtende macht worden met redenen omkleed wanneer ze afwijken van het advies van de raad en worden hem in alle gevallen meegedeeld.

*Afdeling 9. — Verzameling van sociaal-epidemiologische gegevens*

**Art. 42.** § 1. Om zijn opdracht te vervullen verzamelt de dienst voor geestelijke gezondheidszorg sociaal-epidemiologische gegevens over de gebruikers.

Die verzameling dient om :

- het profiel van de door hem bediende bevolking vast te leggen en op basis van die gegevens het project inzake dienst voor geestelijke gezondheidszorg te oriënteren;
- bij te dragen in het onderzoek en de analyse voor het gezamenlijke Franse taalgebied en hem in staat te stellen te voldoen aan zijn verplichtingen t.o.v. andere overheden.

De verzamelde gegevens dienen hoe dan ook voor de identificering van de sociologische kenmerken van de bevolking die de dienst voor geestelijke gezondheidszorg om advies verzoekt, van de perimeter van de toegankelijkheid van de plaats van de raadpleging, het traject van de gebruiker, het hulp- en zorgverleningsnet en de middelen waarover de gebruiker beschikt, in verband met de vastgestelde psychische en psychologische problemen.

De Regering bepaalt de minimale lijst van de gegevens die het voorwerp van de verzameling zijn, de modaliteiten voor de registratie, bewaring en mededeling van de gegevens die voor haar bestemd zijn.

Het komt aan de dienst voor geestelijke gezondheidszorg toe om de gegevens anoniem te houden volgens de door de Regering bepaalde modaliteiten.

§ 2. Wanneer de resultaten van het onderzoek en de analyse van de gegevens gekend zijn, informeert de Regering de diensten voor geestelijke gezondheidszorg op de meest geschikte wijze.

*Afdeling 10. — Toegankelijkheid en infrastructuur*

**Art. 43.** De dienst voor geestelijke gezondheidszorg is gevestigd daar waar de belangen van de gebruikers van het grondgebied dat hij bedient zo goed mogelijk behartigd kunnen worden.

Hij zorgt ervoor dat de gebruikers er vlotte toegang toe krijgen.

**Art. 44.** § 1. De dienst voor geestelijke gezondheidszorg kan in aparte zetels georganiseerd worden en over antennes beschikken.

In dezelfde zetel kunnen verschillende ploegen werken voor zover de inrichting van de lokalen het toelaat.

§ 2. Elke zetel beschikt minstens over :

- een wachtzaal;
- een specifiek lokaal voor de administratieve functie;
- raadplegingsbureau's en sanitaire installaties, waarvan minstens één aangepast is aan personen met beperkte beweeglijkheid.

De organisatie van het onthaal kan gemeen zijn aan verschillende zetels.

De organisatie van de lokalen houdt rekening met de bepalingen betreffende de bewaring van de individuele dossiers en de archieven, met inachtneming van de geheimhouding.

§ 3. De antenne is een externe raadplegingsplaats die niet voldoet aan de criteria van de zetel.

De dienst voor geestelijke gezondheidszorg zorgt ervoor dat in die raadplegingsplaats rekening gehouden wordt met de geheimhouding van de gesprekken en met de bescherming van de private levenssfeer van de gebruiker.

**Art. 45.** Wanneer de dienst voor geestelijke gezondheidszorg gevestigd is in een gebouw waar andere sociale of zorgverlenende instellingen of diensten ondergebracht zijn, wordt voor de dienst voor geestelijke gezondheidszorg binnen dat gebouw voorzien in lokalen die een samenhangende entiteit vormen.

De lokalen van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg mogen zich in geen geval in een residentiële structuur bevinden.

In ieder geval wordt de dienst voor geestelijke gezondheidszorg duidelijk geïdentificeerd naar het publiek toe.

**Art. 46.** De lokalen van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg worden gedekt door een attest waaruit blijkt dat ze voldoen aan de veiligheidsnormen. Dat attest wordt afgeleverd door de Burgemeester van de gemeente waar ze gevestigd zijn en is opgemaakt op grond van een rapport van de regionale brandweerdienst.

**Art. 47.** De raadplegingen worden elke werkdag door de dienst voor geestelijke gezondheidszorg gehouden, meer bepaald van maandag tot vrijdag tussen 9 uur en 18 uur, behalve drie dagen per jaar.

Die dagen zijn bestemd hetzij voor activiteiten i.v.m. de verbetering van de werking van de ploeg, hetzij om een buitengewoon verlot toe te kennen, mits voorafgaande kennisgeving aan de gebruikers en aan de Regering, met inachtneming van de modaliteiten en termijnen die zij bepaalt.

Daarnaast worden raadplegingen op verzoek georganiseerd voor 9 uur, na 18 uur of zaterdagochtend, naar rato van maximum 4 uren per week, waarbij de ongemakkelijke uren gepresteerd door het personeel niet meer bedragen dan 4 % van het totaal aantal uren toegekend aan de dienst voor geestelijke gezondheidszorg.

#### *Afdeling 11. — Boekhouding*

**Art. 48.** De erkende dienst voor geestelijke gezondheidszorg die zijn rechten op subsidies laat gelden houdt boeken met, per begrotingsjaar, de financiële resultaten van zijn beheer en legt de boekhoudkundige en financiële gegevens aan de Regering over met inachtneming van de modaliteiten en termijnen die zij bepaalt.

De Regering legt een boekhoudkundig plan vast.

#### *Afdeling 12. — Gebruiker van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg*

**Art. 49.** De gebruiker wordt gedefinieerd als een chronisch of tijdelijk verzwakte persoon, ongeacht zijn leeftijd, die in aanmerking komt voor de rechtstreekse of onrechtstreekse interventie van een dienst voor geestelijke gezondheidszorg om zijn geestelijke gezondheidstoestand te herstellen of om ervoor te zorgen dat de stoornissen waaraan hij lijdt verdraagbaar worden voor hemzelf en voor zijn omgeving, zodat hij vaardigheden kan verwerven en ontwikkelen met het oog op zijn emancipatie en zijn sociale inschakeling.

Hij heeft in ieder geval de vrije keuze van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg.

De ideologische, filosofische en godsdienstige overtuigingen van de gebruiker worden in acht genomen.

**Art. 50.** Bij zijn eerste onthaal wordt de gebruiker ingelicht over de methodes van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg, de werking ervan en de prijs van de prestaties.

De Regering bepaalt de minimuminhoud van de informatie die aan de gebruiker verstrekt wordt.

**Art. 51.** Wanneer de dienst voor geestelijke gezondheidszorg een tenlasteneming in netverband voorstelt, heeft de gebruiker het recht om die tenlasteneming geheel of gedeeltelijk te weigeren.

**Art. 52.** § 1. De dienst voor geestelijke gezondheidszorg vordert van de gebruiker, desgevallend van diens wettelijke vertegenwoordigers of rechtstreeks van de betrokken instellingen, de honoraria of financiële tegemoetkomingen die hen krachtens de wetgeving of reglementen opgelegd worden.

Op basis van een voorstel van een lid van de ploeg dat voor de sociale functie instaat kan er gratis geraadpleegd worden wanneer de persoon niet over voldoende financiële middelen beschikt, tenzij de desbetreffende modaliteiten in een intern reglement vastliggen.

In het laatste geval wordt het intern reglement samen met de erkenningsaanvraag aan de Regering overgelegd.

Bij gebrek aan andersluidend advies binnen twee maanden na ontvangst, wordt het geacht aanvaard te zijn.

§ 2. Voor de prestaties bepaald bij de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd bij het koninklijk besluit van 14 juli 1994, wordt de financiële tegemoetkoming van de verzekering gevorderd op basis van de betaling per prestatie volgens de nomenclatuur van de gezondheidszorgen, of op basis van het forfaitair bedrag bepaald bij artikel 52 van het koninklijk besluit van 14 juli 1994 houdende coördinatie van genoemde wet.

Wanneer de financiële tegemoetkoming van de verzekering gevorderd wordt op basis van de betaling per prestatie volgens de nomenclatuur van de gezondheidszorgen, wordt geen persoonlijke tegemoetkoming gevorderd van de verzekerde gebruiker of van diens wettelijke vertegenwoordiger, behalve die bepaald bij artikel 37 van genoemde wet.

Bij gebrek aan financiële tegemoetkoming van de verzekering wordt de persoonlijke tegemoetkoming van de gebruiker vastgelegd op basis van de betaling per prestatie volgens de nomenclatuur van de gezondheidszorgen.

**Art. 53.** Voor de prestaties van het niet medisch personeel vordert de dienst voor geestelijke gezondheidszorg een financiële tegemoetkoming, met inachtneming van het maximumtarief en de modaliteiten vastgelegd door de Regering.

Dat tarief wordt geïndexeerd overeenkomstig de modaliteiten bepaald bij de wet van 2 augustus 1971 houdende inrichting van een stelsel waarbij de wedden, lonen, pensioenen, toelagen en tegemoetkomingen ten laste van de openbare Schatkist, sommige sociale uitkeringen, de bezoldigingsgrenzen waarmee rekening dient gehouden bij de berekening van sommige bijdragen van de sociale zekerheid van de arbeiders, alsmede de verplichtingen op sociaal gebied opgelegd aan de zelfstandigen, aan het indexcijfer van de consumptieprijzen worden gekoppeld.

**Art. 54.** De tarieven, honoraria en financiële bijdragen worden aangeplakt in de wachtzalen van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg en vermeld in de informatiedocumenten die hij uitgeeft.

HOOFDSTUK IV. — *Bijzondere erkenningsvoorwaarden  
betreffende de specifieke initiatieven en de therapeutische clubs*

**Art. 55.** De erkenning als specifiek initiatief of therapeutische club kan verleend worden :

- 1° hetzij doorgaans, op basis van een aanvraag die altijd ingediend kan worden;
- 2° hetzij specifiek, in het raam van een oproep tot thematische projecten waarvan de Regering de modaliteiten bepaalt.

Voor het overige is de erkenningsprocedure die in hoofdstuk VI van dit decreet vastligt toepasselijk op de specifieke initiatieven en de therapeutische clubs.

*Afdeling 1. — Specifieke initiatieven*

**Art. 56.** Het specifieke initiatief dat door de dienst voor geestelijke gezondheidszorg georganiseerd wordt, integreert zich in zijn werking en geniet de begeleiding van zijn administratieve en therapeutische directies volgens de modaliteiten die de Regering bepaalt.

**Art. 57.** De Regering kan afwijken van de bepalingen inzake de vestiging van de lokalen opdat ze aan de ontwikkelde activiteiten aangepast kunnen worden.

De aanvraag tot afwijking wordt samen met de aanvraag tot toekenning van de erkenning ingediend en behandeld volgens de modaliteiten die de Regering bepaalt.

*Afdeling 2. — Therapeutische clubs*

**Art. 58.** De door de dienst voor geestelijke gezondheidszorg georganiseerde therapeutische club integreert zich in zijn werking volgens de modaliteiten die de Regering bepaalt.

De therapeutische club geniet minstens de begeleiding van de administratieve en therapeutische directies van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg en is toegankelijk onder de voorwaarden die voor laatstgenoemde gelden.

Hij beschikt, al naar gelang van de aard van zijn activiteiten, over gespecialiseerd personeel en organiseert zijn eigen onthaal.

**Art. 59.** De Regering kan afwijken van de bepalingen inzake de vestiging van de lokalen opdat ze aan de ontwikkelde activiteiten aangepast kunnen worden.

De aanvraag tot afwijking wordt samen met de aanvraag tot toekenning van de erkenning ingediend en behandeld volgens de modaliteiten die de Regering bepaalt.

HOOFDSTUK V. — *Programmering*

**Art. 60.** De activiteiten van elke dienst voor geestelijke gezondheidszorg vinden geheel of gedeeltelijk plaats binnen de grondgebieden van de overlegplatforms inzake geestelijke gezondheid, behalve wat betreft de specifieke initiatieven die op het gezamenlijke grondgebied van het Franse taalgebied toegelaten worden.

**Art. 61.** Wanneer de Regering de erkenning verleent, zorgt ze voor een evenwichtige verdeling van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg en van hun zetels over het grondgebied van het Franse taalgebied en tracht ze daarbij de doelstelling van minstens één dienst voor geestelijke gezondheidszorg per 50.000 inwoners en per administratief arrondissement te halen.

HOOFDSTUK VI. — *Procedure betreffende de erkenning van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg*

**Art. 62.** § 1. De erkenningsaanvraag wordt door de inrichtende macht van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg bij de Regering ingediend.

Ze slaat op de organisatie van een dienst voor geestelijke gezondheidszorg en, desgevallend, van een specifiek initiatief of van een therapeutische club.

De dienst voor geestelijke gezondheidszorg moet erkend zijn om een aanvraag tot ontwikkeling van een specifiek initiatief of therapeutische club in te dienen.

De voorwaarden van ontvankelijkheid van de aanvraag, de samenstelling van het dossier en de procedure voor de aanvraag van de erkenning worden door de Regering vastgelegd.

Het dossier bevat minstens :

- de identificering van de inrichtende macht;
- het project inzake dienst voor geestelijke gezondheidszorg.

**Art. 63.** § 1. De Regering verleent de erkenning voor onbepaalde duur aan een dienst voor geestelijke gezondheidszorg en, desgevallend, een specifiek initiatief of therapeutische club zodra vast staat dat de erkenningsvoorwaarden vervuld zijn of dat de inrichtende macht zich ertoe verbindt eraan te voldoen binnen een termijn die de Regering voorschrijft, wanneer ze pas na het verkrijgen van de erkenning vervuld kunnen worden.

Wanneer de erkenning wordt aangevraagd, moet aan de volgende verplichtingen voldaan worden :

- de rechtsvorm van de inrichtende macht;
- de opmaking van het project inzake geestelijke gezondheid bedoeld in artikel 4 van dit decreet.

De erkenningsvoorwaarden die de inrichtende macht zich ertoe verbindt te vervullen betreffen de normen bedoeld in hoofdstuk III van dit decreet.

Om zijn recht op erkenning te behouden, werft de inrichtende macht het personeel van de basisploeg en beschikt ze over lokalen binnen een termijn van zes maanden, te rekenen van de kennisgeving van de erkenning.

§ 2. De erkenning van het geheel of van een gedeelte van de door een dienst voor geestelijke gezondheidszorg gevoerde activiteiten kan altijd opgeschort of ingetrokken worden wegens niet-inachtneming van de bepalingen van dit decreet of de overeenkomstig dit decreet vastgelegde bepalingen.

**Art. 64.** De voorwaarden tot toekenning, opschorting en intrekking van de erkenning worden nader bepaald door de Regering. Daartoe bepaalt ze de desbetreffende modaliteiten en termijnen en zorgt ervoor dat het recht om vóór de besluitvorming gehoord te worden in acht genomen wordt.

**Art. 65.** § 1. Elke dienst voor geestelijke gezondheidszorg beschikt over een enig document waarin de erkenning van de dienst als dusdanig opgenomen is en, desgevallend, de erkenning van het specifieke initiatief (de specifieke initiatieven) of van een therapeutische club ontwikkeld door de dienst voor geestelijke gezondheidszorg, alsook de aard van het erkende aanbod en de eventuele zetels.

Dat document vermeldt ook of de dienst voor geestelijke gezondheidszorg binnen dezelfde zetel een onderscheid maakt tussen het algemene aanbod en het aanbod bestemd voor kinderen en adolescenten.

§ 2. Onder aard van het aanbod wordt verstaan het aantal prestatieuren naar gelang van de functies.

§ 3. De beslissing betreffende de erkenning onderscheidt het aanbod al naar gelang het zich op algemene wijze richt tot de gezamenlijke bevolking die door de dienst voor geestelijke gezondheidszorg bediend wordt of zich in de tenlasteneming van kinderen of adolescenten specialiseert.

In het laatste geval zijn de volgende bijzondere normen van toepassing :

- de psychiatrische functie wordt door een kinder- en jeugdpsychiater uitgeoefend;
- de dienst voor geestelijke gezondheidszorg vult zijn aanbod aan met a media therapie in de vorm van logopedie, kinesitherapie of psychomotriciteit.

#### HOOFDSTUK VII. — *Toekenning van subsidies aan de dienst voor geestelijke gezondheidszorg*

**Art. 66.** Binnen de perken van de begrotingskredieten verleent de Regering aan de inrichtende macht van de erkende diensten voor geestelijke gezondheidszorg subsidies ter dekking van :

- de personeelsuitgaven;
- de werkingskosten;
- de vergoeding bestemd voor de administratieve directie;
- het forfaitair bedrag voor de verbindingsfunctie.

**Art. 67.** De personeelsuitgaven komen slechts voor subsidies in aanmerking als ze niet hoger zijn dan de door de Regering vastgelegde loonschalen en het aantal prestatieuren bepaald door de erkenning.

De Regering bepaalt de modaliteiten om de prestaties in aanmerking te nemen.

De anciënniteit wordt in aanmerking genomen overeenkomstig de bepalingen die de Regering vastlegt.

**Art. 68.** De werkingskosten van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg worden slechts in aanmerking genomen als ze per jaar en per zetel niet hoger zijn dan een door de Regering vastgelegd forfaitair bedrag van minstens 14.870 euro.

Wat de werkingskosten betreft, wordt de erkende therapeutische club met een zetel gelijkgesteld.

De erkende specifieke initiatieven genieten voor de werkingskosten een subsidie die op basis van het project inzake dienst voor geestelijke gezondheidszorg berekend wordt en niet meer dan 14.870 euro mag bedragen.

**Art. 69.** Elke dienst voor geestelijke gezondheidszorg ontvangt een subsidie die voor de administratieve directie bestemd is, ongeacht het aantal zetels, specifieke initiatieven of therapeutische clubs die hij organiseert.

Het gaat om een forfaitair bedrag.

Het bedrag wordt in de vorm van een uitkering verleend aan het personeelslid dat aangewezen is om de administratieve directie waar te nemen en mag niet kleiner zijn dan 4.032 euro per jaar.

**Art. 70.** De subsidie die voor de psychiatrische functie wordt toegekend, wordt beperkt tot 75 % van het bedrag dat op basis van de anciënniteit van de werknemer toegekend moet worden.

Ze wordt op verzoek van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg in de vorm van personeels- of werkingskosten gebruikt wanneer de zorgverlener in het raam van een zelfstandigenovereenkomst werkt.

De minimale inhoud van de zelfstandigenovereenkomst wordt nader bepaald door de Regering.

**Art. 71.** De subsidie die voor de verbindingsfunctie wordt toegekend wordt forfaitair berekend, rekening houdend met het aantal voltijdse equivalenten van de sociale functie.

Ze wordt gebruikt voor uitgaven i.v.m. bijkomend personeel of werkingskosten i.v.m. de verbindingsfunctie.

Ze bedraagt minstens 3.935 euro.

**Art. 72.** De subsidies bedoeld in dit hoofdstuk worden geïndexeerd overeenkomstig de modaliteiten bepaald bij de wet van 2 augustus 1971 houdende inrichting van een stelsel waarbij de wedden, lonen, pensioenen, toelagen en tegemoetkomingen ten laste van de openbare Schatkist, sommige sociale uitkeringen, de bezoldigingsgrenzen waarmee rekening dient gehouden bij de berekening van sommige bijdragen van de sociale zekerheid van de arbeiders, alsmede de verplichtingen op sociaal gebied opgelegd aan de zelfstandigen, aan het indexcijfer van de consumptieprijzen worden gekoppeld, met uitzondering van de werkingskosten waarop de eerste indexering van het boekjaar toegepast wordt.

**Art. 73.** § 1. De toegekende subsidies zijn het voorwerp van driemaandelijke voorschotten.

Die voorschotten worden berekend als volgt :

- wat de personeelsuitgaven betreft, op basis van de prestatieuren bedoeld in het besluit tot toekenning van de erkenning;
- wat de overige subsidies betreft, per vierde van het toegekende bedrag.

De driemaandelijke voorschotten worden uiterlijk 15 februari betaald voor het eerste kwartaal van het kalenderjaar, 15 mei voor het tweede kwartaal, 15 augustus voor het derde kwartaal, 15 november voor het vierde kwartaal.

§ 2. De subsidie wordt jaarlijks betaald op basis van een definitieve berekening die rekening houdt met de gestorte driemaandelijke voorschotten en de controle op het gebruik van de subsidie.

De Regering bepaalt de modaliteiten voor de kennisgeving van het resultaat van de controle die het recht van de inrichtende machten beschermen om daarop te reageren.

§ 3. De erkende dienst voor geestelijke gezondheidszorg, die de boekhoudkundige gegevens van het vorige jaar uiterlijk 31 maart niet heeft overgelegd aan de diensten van de Regering, ontvangt geen voorschotten meer voor het lopende jaar zolang de gegevens niet zijn overgelegd..

**Art. 74.** De ontvangsten uit de raadplegingen en de bijkomende activiteiten zijn bestemd voor de niet gesubsidieerde uitgaven of voor opleidings- en documentatiedoeleinden, na onderzoek door de adviesraad.

#### HOOFDSTUK VIII. — *Evaluatie en controle*

**Art. 75.** De kwalitatieve evaluatie van de erkende diensten voor geestelijke gezondheidszorg en de administratieve en financiële controle erop worden verricht door de diensten die de Regering aanwijst.

Ze hebben vrije toegang tot de lokalen van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg en hebben het recht om ter plaatse inzage te nemen van de stukken en documenten die ze nodig achten voor de vervulling van hun opdracht.

**Art. 76.** § 1. De indicatoren betreffende de activiteit worden door de Regering bepaald op basis van een analyse uitgevoerd door het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg bedoeld in hoofdstuk X.

§ 2. Wanneer de dienst erkend is, onderwerpt hij zich aan de evaluatie die door de Regering georganiseerd wordt.

De modaliteiten en de periodiciteit van de evaluatie worden door de Regering bepaald op basis van het project inzake dienst voor geestelijke gezondheidszorg en met inachtneming van de bij of overeenkomstig dit decreet aangenomen bepalingen, waarbij de evaluatie minstens om de twee jaar uitgevoerd wordt, behalve buitengewone of bijzondere omstandigheden die een frequentere evaluatie zouden rechtvaardigen.

**Art. 77.** § 1. Wanneer de bepalingen van dit decreet en de ter uitvoering van dit decreet genomen bepalingen niet in acht genomen worden en, meer bepaald, wanneer de dienst voor geestelijke gezondheidszorg de nakoming van zijn verplichtingen blijft verzuimen, legt de Regering het aanmaningsstelsel vast en bepaalt ze de termijn waarbinnen de dienst voor geestelijke gezondheidszorg orde op zaken moet stellen.

De dienst voor geestelijke gezondheidszorg die niet voldoet aan de modaliteiten en termijnen inzake de overlegging van het activiteitenrapport of de verzameling van sociaal-epidemiologische gegevens ontvangt geen voorschot meer zolang hij zijn verplichtingen niet nakomt.

In geval van ongunstige evaluatie kan de Regering de erkenning opschorten of intrekken volgens de modaliteiten die zij bepaalt.

De evaluatie wordt als ongunstig beschouwd wanneer de inrichtende macht het actieplan willens en wetens niet ten uitvoer gelegd heeft terwijl ze zich daartoe verbonden had of wanneer ze in het raam van de toepassing van het actieplan niet voldaan heeft aan de normen opgelegd bij of krachtens dit decreet.

De opschorting van de erkenning houdt in dat de storting van de subsidies opgeschort wordt tot de datum waarop de verplichtingen nagekomen worden.

De intrekking van de erkenning houdt in dat elke toekenning van subsidie vanaf de datum van de beslissing opgeschort wordt.

Wanneer het gaat om een gedeeltelijke opschorting of intrekking van de activiteit, worden de subsidies naar verhouding verminderd.

**Art. 78.** § 1. De dienst voor geestelijke gezondheidszorg bezorgt de Regering jaarlijks, met inachtneming van de modaliteiten en de inhoud die zij bepaalt, een activiteitenrapport met, o.a., kwantitatieve en kwalitatieve gegevens over de activiteiten die hij in de loop van het afgelopen jaar gevoerd heeft.

In dat rapport wordt ook het verband tussen de activiteiten en het project inzake dienst voor geestelijke gezondheidszorg gelegd en wordt desgevallend voorgesteld om het project bij te werken.

Het wijst tot slot op de vooruitzichten van de dienst voor het volgende jaar.

De periodiciteit kan door de Regering herzien worden voor een gedeelte of voor het geheel van de activiteiten wanneer het project inzake dienst voor geestelijke gezondheidszorg de doelstellingen bepaalt waarvan de evaluatie minstens een jaar in beslag zal nemen.

§ 2. De Regering bepaalt de termijn en de modaliteiten voor de overlegging van het activiteitenrapport aan haar diensten.

#### HOOFDSTUK IX. — *Kadaster van het zorgaanbod en informatieverstrekking aan het publiek*

**Art. 79.** § 1. De Regering geeft om de twee jaar volgens de modaliteiten die zij bepaalt een syntheserapport uit waarin melding gemaakt wordt van het aanbod van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg en van de wijze waarop dat aanbod zich ontwikkeld heeft.

Het syntheserapport, hierna "aanbodkadaster" genoemd, maakt ook melding van de activiteit van de referentiecentra inzake geestelijke gezondheidszorg bedoeld in hoofdstuk X.

§ 2. Het aanbodkadaster wordt op gepaste wijze aan de diensten voor geestelijke gezondheidszorg en de referentiecentra inzake geestelijke gezondheidszorg meegedeeld volgens de bepalingen waarin de Regering voorziet.

Het aanbodkadaster wordt door de Regering aan het Parlement overgelegd.

**Art. 80.** De Regering moet het publiek, algemeen of beroepshalve beschouwd, een lijst van de erkende diensten voor geestelijke gezondheidszorg ter inzage leggen, met het grondgebied dat door elk van hen bediend wordt, de toegankelijkheidsmodaliteiten en de omschrijving van hun aanbod in de meest geschikte vorm.

HOOFDSTUK X. — *Referentiecentra inzake geestelijke gezondheidszorg*

**Art. 81.** Een referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg, hierna "referentiecentrum" genoemd, is het steunverleningsorgaan dat ervoor zorgt dat het personeel van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg, van hun specifieke initiatieven en de therapeutische clubs, en van hun inrichtende machten over de informatie en de middelen kan beschikken die nodig zijn voor de vervulling van zijn opdrachten.

In het raam van dezelfde doelstelling vervult het ook een onderzoeks- en analyseopdracht, op eigen initiatief of onder aansporing van de Regering.

**Art. 82.** § 1. De Regering erkent een referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg slechts met het oog op steunverlening aan de actie van de beroepsmensen van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg en op de opnemings ervan onder de andere activiteiten inzake geestelijke gezondheid in het raam van de volgende opdrachten :

- een transregionale en transectorale overlegopdracht;
- een opdracht inzake waarneming van de geestelijke gezondheidszorgpraktijken;
- een opdracht inzake steunverlening aan de actoren van de sector;
- een onderzoeksopdracht met het oog op de uitvoering van punctuele analyses, studies en onderzoeken i.v.m. de waarnemings-, steunverlenings- en overlegopdrachten van de geestelijke gezondheidszorgactoren in het Franse taalgebied;
- een opdracht inzake verstrekking, inzameling, terinzagelegging en verspreiding van alle informatie en gespecialiseerde documentatie die voor de geestelijke gezondheidsactoren nuttig zijn.

De Regering bepaalt de modaliteiten voor de uitoefening van die opdrachten.

§ 2. Om erkend te worden moet een referentiecentrum de volgende gegevens en stukken overleggen :

- 1° de identificering van de inrichtende macht;
- 2° de lijst van zijn leden, meer bepaald, in voorkomend geval, van zijn wetenschappelijke en technische adviseurs;
- 3° het activiteitenprogramma, hierna "actieplan" genoemd, waarin melding gemaakt wordt van de wijze waarop de in de vorige paragraaf vermelde opdrachten vervuld zullen worden inzake inhoud, doelstellingen, evaluatie van het halen hiervan in de vorm van indicatoren en inzake begroting.

De erkenning heeft een duur van vier jaar. Ze is hernieuwbaar.

§ 3. Een oproep tot indiening van de erkenningsaanvraag wordt in het *Belgisch Staatsblad* bekendgemaakt, samen met een door de Regering opgemaakt formulier.

De Regering bericht ontvangst daarvan binnen de termijn die zij bepaalt en legt de aanvragen ter advies over aan de "Conseil wallon de l'Action sociale et de la Santé" (Waalse Raad voor Sociale Actie en Gezondheid) bedoeld in het decreet van 6 november 2008 houdende rationalisatie van de adviesverlenende functie voor de aangelegenheden geregeld krachtens artikel 138 van de Grondwet.

Na ontvangst van het advies beschikt de Regering over een termijn van twee maanden om te beslissen.

In geval van hernieuwing van de erkenning zijn dezelfde bepalingen van toepassing.

Het aan de "Conseil wallon de l'action sociale et de la santé" overgelegde dossier wordt aangevuld met de evaluatie van de al dan niet gehaalde doelstellingen.

§ 4. De beslissing tot erkenning bevat het actieplan dat de Regering voor de erkenningsperiode goedgekeurd heeft.

Dat plan kan in de loop van de erkenningsperiode gewijzigd worden, mits overeenkomst.

§ 5. Terwijl de Regering de erkenning als referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg verleent, laat ze in het *Belgisch Staatsblad* een kandidatenoproep bekendmaken met het oog op de oprichting van een sturingscomité dat belast wordt met de supervisie van de organisatie van de opdrachten en dat samengesteld is uit :

- de personen aangewezen door de raad van bestuur van het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg;
- twee vertegenwoordigers van de inrichtende machten, onder wie een administratief directeur;
- drie vertegenwoordigers van de werknemers van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg, elk voor een functie;
- een vertegenwoordiger van de psychiatrische functie;
- een vertegenwoordiger van de overlegplatforms inzake geestelijke gezondheidszorg.

De Regering neemt het voorzitterschap van het sturingscomité waar en wijst er vier vertegenwoordigers aan.

Wanneer het referentiecentrum slechts de bij dit decreet bedoelde opdrachten uitoefent, dient de raad van bestuur als sturingscomité.

Het sturingscomité wijst een secretaris onder de personeelsleden van het referentiecentrum aan..

Het laat zich bijstaan door elke persoon die nuttig is voor de vervulling van zijn opdracht.

**Art. 83.** § 1. Binnen de perken van de begrotingskredieten verleent de Regering subsidies waarvan het bedrag op minimum 2.500 euro per erkende dienst voor geestelijke gezondheidszorg vastgelegd is en houdt ze rekening met het aangenomen activiteitenprogramma.

Het totaalbedrag dat aan het referentiecentrum toegekend wordt, mag in geen geval 215.000 euro per jaar overschrijden.

De bedragen vermeld in de vorige leden worden geïndexeerd overeenkomstig de modaliteiten bepaald bij de wet van 2 augustus 1971 houdende inrichting van een stelsel waarbij de wedden, lonen, pensioenen, toelagen en tegemoetkomingen ten laste van de openbare Schatkist, sommige sociale uitkeringen, de bezoldigingsgrenzen waarmee rekening dient gehouden bij de berekening van sommige bijdragen van de sociale zekerheid van de arbeiders, alsmede de verplichtingen op sociaal gebied opgelegd aan de zelfstandigen, aan het indexcijfer van de consumptieprijzen worden gekoppeld.

§ 2. De subsidie wordt uiterlijk 1 april van het boekjaar waarop ze betrekking heeft gestort in de vorm van een voorschot gelijk aan 80 % van het totaalbedrag en het saldo na overlegging van de bewijsstukken volgens de modaliteiten die door de Regering vastgelegd worden.



**Art. 84.** Wanneer het referentiecentrum erkend wordt, onderwerpt het zich aan de door de Regering georganiseerde evaluatie, die minstens om de twee jaar doorgevoerd moet worden.

De evaluatie wordt door het sturingscomité doorgevoerd onder het voorzitterschap van de Regering.

De modaliteiten worden op basis van het actieplan vastgelegd en bestaan in :

— de kwalitatieve en kwantitatieve evaluatie van de voor de opdrachten bestemde middelen en van de inhoud van de uitgevoerde acties;

— de evaluatie van de al dan niet gehaalde doelstellingen op basis van de indicatoren die bij de erkenning zijn aangenomen.

Wanneer het sturingscomité vaststelt dat de tenuitvoerlegging van het actieplan niet conform is, wijst het het referentiecentrum daarop en deelt het mee binnen welke termijn het actieplan conform gemaakt moet worden.

Indien het actieplan na afloop van die termijn niet conform gemaakt is, wordt een voorstel tot intrekking van de erkenning aan de Regering voorgelegd.

**Art. 85.** De Regering kan specifieke referentiecentra erkennen i.v.m. de specifieke initiatieven ontwikkeld door de dienst voor geestelijke gezondheidszorg.

Onverminderd de opdrachten die aan de referentiecentra inzake geestelijke gezondheid toegewezen worden, kunnen ze specifiek de volgende opdrachten vervullen :

— een transregionale en transectorale overlegopdracht;

— een opdracht inzake waarneming van de geestelijke gezondheidspraktijken;

— een opdracht inzake steunverlening aan de actoren van de sector;

— een onderzoeksopdracht met het oog op de uitvoering van punctuele analyses, studies en onderzoeken i.v.m. de waarnemings-, steunverlenings- en overlegopdrachten van de geestelijke gezondheidszorgactoren in het Franse taalgebied;

— een opdracht inzake verstrekking, inzameling, terinzagelegging en verspreiding van alle informatie en gespecialiseerde documentatie die nuttig zijn voor de geestelijke gezondheidszorgactoren.

De bepalingen die toepasselijk zijn op de referentiecentra inzake geestelijke gezondheidszorg zijn van toepassing op de specifieke referentiecentra, met uitzondering van de volgende bijzondere modaliteiten :

— de vertegenwoordigers van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg binnen het sturingscomité oefenen hun activiteiten uit in de specifieke initiatieven betrokken bij de aangepakte specificiteit;

— de binnen de perken van de begrotingskredieten verleende subsidies worden vastgelegd op basis van het ingediende project, rekening houdend met de weerslag van dat project op de betrokken specifieke initiatieven en bedragen minstens 50.000 euro per specifiek referentiecentrum;

— de evaluatie wordt minstens één keer per jaar doorgevoerd.

De Regering zorgt ervoor dat het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg betrokken wordt bij de activiteiten van de specifieke referentiecentra en omgekeerd.

#### HOOFDSTUK XI. — *Afwijkings-, overgangs- en slotbepalingen*

**Art. 86.** § 1. De dienst voor geestelijke gezondheidszorg erkend krachtens het decreet van 4 april 1996 houdende organisatie van de erkenning en subsidiëring van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg dient een nieuwe erkenningsaanvraag in binnen zes maanden na de inwerkingtreding van dit decreet.

De aanvraag moet binnen die termijn met het project inzake geestelijke gezondheid aangevuld worden.

Zoniet wordt het niet langer erkend na afloop van genoemde termijn van zes maanden.

§ 2. In afwachting van de beslissing i.v.m. de erkenning beschikt de dienst voor geestelijke gezondheidszorg over een tijdelijke erkenning gedurende de periode in de loop waarvan hij weer aan deze normen moet voldoen.

De Regering beschikt vanaf de datum waarop de erkenningsaanvraag volledig en ontvankelijk is over een termijn van zes maanden om ze te onderzoeken.

De Regering geeft kennis van de datum waarop de termijn ingaat.

Bij gebrek aan beslissing na afloop van die termijn behouden de betrokken inrichtende machten, zolang er niet over hun aanvraag beslist is, hun recht op de subsidies toegekend op basis van het decreet van 4 april 1996 voor de personeels- en werkingskosten en geïndexeerd overeenkomstig dit decreet.

**Art. 87.** In afwijking van artikel 14, § 3, mogen de bijkomende activiteiten, wanneer ze informatie en supervisie betreffen, de drempel van 20 % overschrijden voor zover ze met de instemming van de Regering in het raam van het decreet van 4 april 1996 zijn ingevoerd, zolang de overeenkomsten gesloten voor de inwerkingtreding van dit decreet en in het raam waarvan de activiteiten uitgeoefend worden geldig zijn.

**Art. 88.** § 1. De bepalingen betreffende de prestaties omschreven in afdeling 8 van hoofdstuk II zijn in achtereenvolgende fasen van toepassing op de krachtens het decreet van 4 april 1996 erkende diensten voor geestelijke gezondheidszorg die een erkenningsaanvraag in het raam van dit decreet ingediend hebben, met inachtneming van de beschikbare begrotingsmiddelen.

§ 2. De diensten voor geestelijke gezondheidszorg die op de datum van inwerkingtreding van dit decreet over meer dan één ploeg beschikken, behouden het voordeel van het overschot.

§ 3. De diensten voor geestelijke gezondheidszorg waarvan de prestaties van de personeelsleden van de ploegen niet voldoen aan de criteria van dit decreet behouden er het voordeel van.

§ 4. De diensten voor geestelijke gezondheidszorg die niet over het geheel of een gedeelte van de onthaal- en secretariaatsfunctie beschikken overeenkomstig artikel 27, hebben voorrang bij de toekenning ervan.

De Regering beslist over de achtereenvolgende fasen van die toekenning, met dien verstande dat het om hoogstens 4 begrotingsjaren gaat en dat voorrang gegeven moet aan de diensten voor geestelijke gezondheidszorg die over geen enkele functie beschikken.

§ 5. De diensten voor geestelijke gezondheidszorg die niet beschikken over minstens 19 uren prestaties van de sociale functie per ploeg, moeten zich daarnaar richten naargelang de natuurlijke afvloeiingen.

De sociale functie is in ieder geval goed voor minstens een halftijdse baan.

De Regering beslist over de achtereenvolgende fasen van de toekenning van de verbindingsfunctie, met dien verstande dat het om hoogstens 4 begrotingsjaren gaat en dat voorrang gegeven moet aan de diensten voor geestelijke gezondheidszorg waarvan de bij de erkenning toegekende prestaties de laagste zijn.

De verbindingsfunctie is van toepassing op de diensten voor geestelijke gezondheidszorg waarvan het grondgebied opgenomen is in de administratieve arrondissementen waarvan het financieringsgemiddelde toegekend door het Waalse Gewest in de loop van het meest recente boekjaar dat op de datum van inwerkingtreding is afgesloten, 7 euro of minder per inwoner bedraagt.

Wat de anderen betreft, kan de verbindingsfunctie niet toegekend worden zolang alle administratieve arrondissementen het in de loop van het vorige boekjaar door het Waalse Gewest toegekende financieringsgemiddelde niet gehaald hebben.

§ 7. De Regering beslist over de achtereenvolgende fasen van de toekenning van de subsidie die voor de administratieve directie bestemd is, met dien verstande dat het om hoogstens 4 begrotingsjaren gaat en dat voorrang gegeven moet worden aan de diensten voor geestelijke gezondheidszorg waarvan de prestatieuren de hoogste zijn.

**Art. 89.** § 1. In afwijking van artikel 29, § 1, blijft hetzelfde stelsel van toepassing op de diensten voor geestelijke gezondheidszorg die krachtens het decreet van 4 april 1996 erkend zijn en waarvan het erkenningsbesluit niet voorzag in prestatieuren voor de psychiatrische functie.

§ 2. De Regering kan afwijken van het prestatieminimum voor de psychiatrische functie bedoeld in artikel 29, § 1, wanneer de inrichtende macht van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg bewijst dat het materieel onmogelijk is om de functie overeenkomstig deze bepalingen te organiseren, en legt compenserende maatregelen voor die ze belooft ten uitvoer te leggen.

Die maatregelen beogen het behoud van de toegankelijkheid van de zorgverlening en de organisatie van het beroep op een therapeutische directie voor de leden van de ploeg.

De afwijking wordt voor hoogstens één jaar toegekend en wordt hernieuwd indien de inrichtende macht vaststelt dat de compenserende maatregelen wel degelijk ten uitvoer zijn gelegd en bewijst dat het materieel onmogelijk is om de functie overeenkomstig deze bepalingen te organiseren.

In geval van afwijking van het prestatieminimum wordt de administratieve functie behouden.

**Art. 90.** Artikel 46 is van toepassing op de krachtens het decreet van 4 april 1996 erkende diensten voor geestelijke gezondheidszorg wanneer ze andere lokalen betrekken of na de datum van inwerkingtreding van dit decreet werken uitvoeren om aan de normen te voldoen, met uitzondering van de therapeutische clubs, waarop de regel van toepassing is zodra dit decreet in werking treedt.

**Art. 91.** Het decreet van 4 april 1996 betreffende de erkenning en de subsidiëring van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg is opgeheven.

**Art. 92.** Dit decreet treedt in werking op de door de Regering vastgelegde datum.

Kondigen dit decreet af, bevelen dat het in het *Belgisch Staatsblad* zal worden bekendgemaakt.

Namen, 3 april 2009.

De Minister-President,  
R. DEMOTTE

De Minister van Huisvesting, Vervoer en Ruimtelijke Ontwikkeling,  
A. ANTOINE

De Minister van Begroting, Financiën en Uitrusting,  
M. DAERDEN

De Minister van Binnenlandse Aangelegenheden en Ambtenarenzaken,  
Ph. COURARD

De Minister van Economie, Tewerkstelling, Buitenlandse Handel en Patrimonium,  
J.-C. MARCOURT

De Minister van Onderzoek, Nieuwe Technologieën en Buitenlandse Betrekkingen,  
Mevr. M.-D. SIMONET

De Minister van Vorming,  
M. TARABELLA

De Minister van Gezondheid, Sociale Actie en Gelijke Kansen,  
D. DONFUT

De Minister van Landbouw, Landelijke Aangelegenheden, Leefmilieu en Toerisme,  
B. LUTGEN

—  
Nota

(1) *Zitting 2008-2009.*

*Stukken van het Waals Parlement 942 (2008-2009), nrs. 1 tot 15.*

*Volledig verslag, openbare vergadering van 1 april 2009.*

Bespreking - Stemmingen.