

Art. 27. Le ministre qui a l'Emploi dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 5 mai 2019.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre de l'Emploi,
K. PEETERS

—
Note

(1) Références au *Moniteur belge* :

Loi du 22 janvier 1985, *Moniteur belge* du 24 janvier 1985.

Loi du 21 décembre 1994, *Moniteur belge* du 23 décembre 1994.

Loi du 26 mars 1999, *Moniteur belge* du 1^{er} avril 2001.

Loi du 10 août 2001, *Moniteur belge* du 15 septembre 2001.

Loi du 30 décembre 2009, *Moniteur belge* du 31 décembre 2009.

Loi du 13 avril 2011, *Moniteur belge* du 10 mai 2011.

Lois du 2 septembre 2018, *Moniteur belge* du 26 septembre 2018.

Loi du 14 décembre 2018, *Moniteur belge* du 21 décembre 2018.

Arrêté royal du 2 janvier 1991, *Moniteur belge* du 12 janvier 1991.

Arrêté royal du 22 mars 1995, *Moniteur belge* du 5 mai 1995.

Arrêté royal du 29 octobre 1997, *Moniteur belge* du 7 novembre 1997.

Arrêté royal du 10 août 1998, *Moniteur belge* du 8 septembre 1998.

Arrêté royal du 12 décembre 2001, *Moniteur belge* du 18 décembre 2001.

Arrêté royal du 10 avril 2014, *Moniteur belge* du 23 avril 2014.

Art. 27. De minister bevoegd voor Werk is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 5 mei 2019.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Werk,
K. PEETERS

—
Nota

(1) Verwijzingen naar het *Belgisch Staatsblad* :

Wet van 22 januari 1985, *Belgisch Staatsblad* van 24 januari 1985.

Wet van 21 december 1994, *Belgisch Staatsblad* van 23 december 1994.

Wet van 26 maart 1999, *Belgisch Staatsblad* van 1 april 2001.

Wet van 10 augustus 2001, *Belgisch Staatsblad* van 15 september 2001.

Wet van 30 december 2009, *Belgisch Staatsblad* van 31 december 2009.

Wet van 13 april 2011, *Belgisch Staatsblad* van 10 mei 2011.

Wetten van 2 september 2018, *Belgisch Staatsblad* van 26 september 2018.

Wet van 14 december 2018, *Belgisch Staatsblad* van 21 december 2018.

Koninklijk besluit van 2 januari 1991, *Belgisch Staatsblad* van 12 januari 1991.

Koninklijk besluit van 22 maart 1995, *Belgisch Staatsblad* van 5 mei 1995.

Koninklijk besluit van 29 oktober 1997, *Belgisch Staatsblad* van 7 november 1997.

Koninklijk besluit van 10 augustus 1998, *Belgisch Staatsblad* van 8 september 1998.

Koninklijk besluit van 12 december 2001, *Belgisch Staatsblad* van 18 december 2001.

Koninklijk besluit van 10 april 2014, *Belgisch Staatsblad* van 23 april 2014.

**SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT**

[C – 2019/12286]

26 AVRIL 2019. — Arrêté royal fixant les critères d'agrément des orthopédagogues cliniciens, ainsi que des maîtres de stage et services de stage

RAPPORT AU ROI

Sire,

Le projet d'arrêté royal que j'ai l'honneur de soumettre à la signature de Votre Majesté vise à édicter des critères d'agrément pour les orthopédagogues cliniciens, ainsi que des critères d'agrément pour les maîtres de stage et services de stage en orthopédagogie clinique, et ce, en exécution de l'article 68/2, § 2, alinéa 1^{er} et article 68/2, § 4, alinéas 4 et 7 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé.

Étant donné que plusieurs dispositions du projet d'arrêté portent sur le traitement de données à caractère personnel, l'arrêté a été transmis à l'Autorité de protection des données, ci-après nommée APD, qui a rendu un avis en la matière le 26 septembre 2018 (avis n° 86/2018).

Suite à un certain nombre de remarques et recommandations de l'Autorité, j'ai estimé qu'il était indiqué d'apporter dans le présent Rapport divers éclaircissements.

Le 25 mai 2018, le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE, ci-après nommé RGPD, est entré en vigueur.

Les règlements européens ont un effet direct au sein des États membres et ne doivent pas être d'abord transposés en droit national.

Il ne fait aucun doute que la législation des États membres doit être en conformité avec le RGPD.

Chaque fois qu'un État membre décrète une nouvelle réglementation, il doit s'assurer qu'il ne porte d'aucune manière atteinte au cadre légal du RGPD.

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU**

[C – 2019/12286]

26 APRIL 2019. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van klinisch orthopedagogen, alsmede van stagemesters en stagediensten

VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

Het ontwerp van koninklijk besluit dat ik de eer heb aan Uwe Majesteit ter ondertekening voor te leggen, heeft tot doel om erkenningscriteria uit te vaardigen voor klinisch orthopedagogen, alsook erkenningscriteria voor stagemesters en stagediensten in de klinische orthopedagogiek en dit in uitvoering van artikel 68/2, § 2, eerste lid en artikel 68/2, § 4, vierde en zevende lid van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

Aangezien een aantal bepalingen uit het ontwerpbesluit betrekking hebben op de verwerking van persoonsgegevens, werd het besluit overgemaakt aan de Gegevensbeschermingsautoriteit, hierna GBA genoemd, die op 26 september 2018 hierover advies gaf (advies nr. 86/2018).

Het is naar aanleiding van enkele opmerkingen en aanbevelingen van de Autoriteit dat ik het aangewezen achtte om in dit Verslag één en ander toe te lichten.

Op 25 mei 2018 is de Verordening EU 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG, hierna AVG genoemd, in werking getreden.

Europese verordeningen hebben rechtstreekse werking in de lidstaten en dienen niet eerst te worden omgezet in nationaal recht.

Het lijkt geen twijfel dat de wetgeving van de lidstaten in overeenstemming moet zijn met de AVG.

Telkens wanneer een lidstaat nieuwe regelgeving uitvaardigt moet hij zich ervan vergewissen dat hij op geen enkele manier afbreuk doet aan het wettelijk kader van de AVG.

Plus encore, il ne peut pas non plus promulguer des dispositions qui confirment la validité du RGPD car cela pourrait soulever des questions sur son effet direct.

L'arrêté royal qui vous est soumis pour signature ne comprend aucune disposition entravant l'effet direct du RGPD ; le RGPD peut dès lors être appliqué dans son intégralité.

Néanmoins, ceci ne signifie pas que le RGPD s'applique à l'arrêté royal.

Même si tant les personnes physiques que les personnes morales et les autorités publiques sont soumises à ce règlement (champ d'application *ratione personae*), celui-ci s'applique uniquement au traitement des données à caractère personnel (champ d'application *ratione materiae*).

Le RGPD définit le traitement comme « toute opération ou tout ensemble d'opérations effectuées ou non à l'aide de procédés automatisés et appliquées à des données ou des ensembles de données à caractère personnel, telles que la collecte, l'enregistrement, l'organisation, la structuration, la conservation, l'adaptation ou la modification, l'extraction, la consultation, l'utilisation, la communication par transmission, la diffusion ou toute autre forme de mise à disposition, le rapprochement ou l'interconnexion, la limitation, l'effacement ou la destruction » (art. 4, 2) du RGPD).

La promulgation d'une réglementation ne constitue toutefois pas un traitement de données à caractère personnel au sens de l'art. 4, 2) du RGPD, pas même lorsque la réglementation prévoit un traitement de données à caractère personnel.

Il va de soi que les traitements de données prévus par l'arrêté royal devront respecter les principes de base du RGPD ainsi que tous les droits et les devoirs qui en découlent, mais pas l'arrêté en soi.

Autrement dit, le contrôle du RGPD devra s'effectuer au niveau du traitement lui-même et non au niveau de la réglementation qui prévoit le traitement.

Il s'agit d'une nuance importante que l'APD passe sous silence dans son avis.

Hormis le fait que le contrôle du RGPD de l'arrêté royal n'est pas nécessaire en raison des arguments qui viennent d'être exposés, celui-ci n'est pas souhaitable, voire est impossible pour certains aspects.

Ainsi, l'APD fait remarquer dans le chapitre 3 de son avis (« Proportionnalité du traitement ») que les dispositions de l'arrêté royal prévoyant un traitement de données à caractère personnel doivent préciser les types ou catégories de données à caractère personnel faisant l'objet du traitement.

Mais concernant les traitements visés aux articles 5 (tout candidat doit, pendant son stage, avoir rédigé et mené à bien au moins 4 études de cas approuvées par le maître de stage coordinateur), 7 (en vue de l'évaluation des maîtres de stage et des services de stage, tout candidat rédige à mi-parcours et à la fin du stage un rapport confidentiel sur les aspects quantitatifs et qualitatifs de son stage) et 25 (les évaluations intermédiaires du candidat doivent être documentées par le maître de stage et signées aussi bien par le maître de stage que par le candidat, et reprennent les objectifs finaux proposés et le degré d'évolution du candidat) de l'arrêté royal, il est impossible pour les autorités de déterminer quelles données précisément doivent/peuvent être traitées.

C'est au responsable du traitement de données de juger au cas par cas quelles données précisément doivent être traitées.

L'objectif commun de ces traitements de données est de réaliser un stage professionnel de qualité et de garantir ainsi la qualité des soins de l'orthopédagogie clinique.

Dans cette optique, il serait une mauvaise chose que les autorités imposent uniformément à toutes les situations les données qui seront traitées. À cet égard, il doit être possible de tenir compte des caractéristiques spécifiques de la situation. Autrement dit, offrir des soins de qualité requiert un travail sur mesure au lieu d'un modèle à taille unique.

L'imposition par les autorités de types/catégories de données qui sont traitées porte non seulement préjudice à la qualité des soins, mais passe également sous silence le principe de proportionnalité qui impose que la mesure prise de manière proportionnelle est pertinente et limitée à ce qui est nécessaire par rapport à l'objectif du traitement.

Par définition, un modèle unique, dans lequel il est déterminé par arrêté royal quelles données seront traitées dans tous les cas similaires et dans lequel il n'y a pas de place pour adapter le traitement de données à la situation concrète, ne répond pas au test de proportionnalité.

Meer nog, hij mag evenmin bepalingen uitvaardigen die de geldigheid van de AVG bevestigen omdat dit vragen zou kunnen oproepen over de rechtstreekse werking ervan.

Het koninklijk besluit dat u ter ondertekening voorligt bevat geen enkele bepaling die de rechtstreekse werking van de AVG in de weg staat; de AVG kan dus integraal worden toegepast.

Dit betekent echter niet dat de AVG van toepassing is op het koninklijk besluit.

Niettegenstaande zowel natuurlijke personen als rechtspersonen en overheidsinstanties onderworpen zijn (toepassingsgebied *ratione personae*), is de AVG enkel van toepassing op de verwerking van persoonsgegevens (toepassingsgebied *ratione materiae*).

Verwerking wordt door de AVG omschreven als 'een bewerking of een geheel van bewerkingen met betrekking tot persoonsgegevens of een geheel van persoonsgegevens, al dan niet uitgevoerd via geautomatiseerde procedés, zoals het verzamelen, vastleggen, ordenen, structureren, opslaan, bijwerken of wijzigen, opvragen, raadplegen, gebruiken, verstrekken door middel van doorzending, verspreiden of op andere wijze ter beschikking stellen, alignerend of combineren, afschermen, wissen of vernietigen van gegevens' (art.4, 2) AVG)

Het uitvaardigen van regelgeving is echter geen verwerking van persoonsgegevens in de zin van art.4, 2) AVG, zelfs niet wanneer de regelgeving in een verwerking van persoonsgegevens voorziet.

Uiteraard zullen de gegevensverwerkingen waarin het koninklijk besluit voorziet de beginselen van de AVG en alle rechten en plichten die hieruit voortvloeien moeten respecteren maar niet het besluit op zich.

De AVG-toetsing zal met andere woorden moeten plaatsvinden op het niveau van de verwerking zelf en niet op het niveau van de regelgeving die in de verwerking voorziet.

Dit is een belangrijke nuance waar de GBA in zijn advies aan voorbij gaat.

Behalve dat de AVG-toetsing van het koninklijk besluit omwille van de zojuist uiteengezette argumentatie niet nodig is, is deze voor bepaalde aspecten niet wenselijk of zelfs onmogelijk.

Zo merkt de GBA in hoofdstuk 3. van zijn advies ('Proportionaliteit van de verwerking') op dat de bepalingen uit het koninklijk besluit die in een verwerking van persoonsgegevens voorzien, de types of categorieën van persoonsgegevens waarop de verwerking betrekking heeft, moeten preciseren.

Maar wat de verwerkingen betreft, bedoeld in de artikels 5 (iedere kandidaat moet tijdens zijn stage minstens 4 uitgeschreven en door de coördinerend stagemeeester beoordeelde gevalstudies succesvol hebben afgerond), 7 (iedere kandidaat stelt met het oog op de evaluatie van de stagemeeesters en stagediensten halverwege en op het einde van de stage een vertrouwelijk verslag op met betrekking tot de kwalitatieve en kwantitatieve aspecten van zijn stage) en 25 (de tussentijdse evaluaties van de kandidaat door de stagemeeester dienen gedocumenteerd en ondertekend te worden door zowel de stagemeeester als de kandidaat waarin de vooropgestelde eindtermen en de mate van evolutie van de kandidaat zijn opgenomen) van het koninklijk besluit is het onmogelijk om van overheidswege te bepalen welke gegevens precies moeten/mogen worden verwerkt.

Het is aan de verwerker van de gegevens om geval per geval te oordelen welke gegevens precies moeten worden verwerkt.

Het gemeenschappelijke oogmerk van deze gegevensverwerkingen is om een kwaliteitsvolle professionele stage tot stand te brengen en op die manier de kwaliteit van de klinisch orthopedagogische zorg te waarborgen.

Vanuit dit oogpunt zou het een slechte zaak zijn mocht van overheidswege uniform voor alle situaties worden opgelegd welke gegevens worden verwerkt. Hier moet de mogelijkheid worden geboden om rekening te houden met de specifieke karakteristieken van de situatie. Kwaliteitsvolle zorg vereist met andere woorden maatwerk in plaats van een one size fits all model.

Het van overheidswege opleggen van types/categorieën van gegevens die worden verwerkt is niet enkel een slechte zaak voor de kwaliteit van de zorg, het gaat ook voorbij aan het proportionaliteitsbeginsel dat voorschrijft dat de maatregel die wordt genomen evenredig, relevant en beperkt tot wat noodzakelijk is ten opzichte van de doelstelling van de verwerking.

Een uniform model waarbij bij koninklijk besluit wordt bepaald welke gegevens in alle soortgelijke gevallen worden verwerkt en waarbij geen ruimte is om de gegevensverwerking af te stemmen op de concrete situatie, doorstaat per definitie de proportionaliteitstoets niet.

Concernant la recommandation de l'APD au chapitre 5 « Responsabilité », les mêmes arguments susmentionnés s'appliquent également : il va de soi qu'un responsable de traitement est désigné pour chaque traitement de données ; seulement, c'est au niveau du traitement de données qu'il faut désigner ce responsable et non au niveau de la réglementation.

Pour les traitements visés aux articles 5, 7 et 25 (cf. supra), il est, du reste, impossible pour l'autorité de déterminer qui sera le responsable de traitement dans ces situations. Il faudra évaluer cela au cas par cas.

Enfin, une disposition prévoyant le consentement des patients participant à une étude de cas a été ajoutée sur initiative personnelle à l'article 5 de l'arrêté royal sans que l'APD ne le signale.

Ceci ne découle pas seulement du RGPD ; en effet, une loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient dispose également que le patient a le droit de consentir librement à toute intervention du praticien professionnel moyennant information préalable (article 8, § 1^{er}).

Le consentement éclairé (informed consent) est très largement défini et implique que le patient doit non seulement donner son consentement par rapport au traitement, mais aussi à l'étude qui découlerait de ce traitement.

En d'autres termes, le patient doit être informé au préalable par le candidat orthopédiste clinicien de l'intention d'intégrer son traitement dans une étude et il doit donner son consentement à cet égard.

Il m'a semblé indiqué de préciser ce point dans l'arrêté royal afin d'écarter le moindre doute à ce sujet.

Après l'avis de l'APD du 26 septembre 2018, l'arrêté royal, accompagné du présent rapport, a été soumis au Conseil d'État pour avis. Le Conseil d'État a rendu son avis le 9 avril 2019. Le Conseil d'État constate que l'avis de l'APD a été partiellement rencontré. Par ailleurs, le Conseil d'État a pris connaissance du présent rapport. Le Conseil estime toutefois, suivant l'avis de l'APD, que les articles 7, 9 et 27 du projet soumis doivent reprendre de manière limitative les données et catégories de données qui sont traitées.

J'ai rencontré cette remarque du Conseil d'État de la manière suivante :

- l'article 7 est remplacé par une disposition (l'actuel article 8) qui reprend des exigences relativement au dossier de patient pour le candidat orthopédiste clinicien en tant que responsable du traitement. En ce qui concerne le traitement de données dans le cadre d'un dossier de patient, les garanties nécessaires sont prévues dans la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient et dans la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé ;

- l'article 9 est remplacé par une disposition (l'actuel article 10) qui est identique à l'article 21 de l'arrêté ministériel du 23 avril 2014 fixant les critères généraux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage. Pour ce qui concerne cette disposition également, le candidat orthopédiste clinicien est le responsable du traitement ;

- l'article 27 est supprimé.

Les autres remarques du Conseil d'État ont elles aussi été rencontrées. Spécifiquement en ce qui concerne la remarque générale au point 2, je tiens encore à signaler ce qui suit. Lors d'un premier agrément, l'orthopédiste clinicien doit satisfaire à un certain nombre de critères d'agrément. Pour le maintien de l'agrément, l'orthopédiste clinicien doit satisfaire à ces critères d'agrément initiaux, de même qu'à une série de critères supplémentaires spécifiquement liés au maintien de l'agrément. Faisant suite à l'avis du Conseil d'État, les titres afférents aux sections (à l'exception des services de stage) ont été supprimés et il a chaque fois été précisé qu'il s'agit de critères d'agrément pour être agréé et le rester. Il est évident que les critères relatifs au maintien de l'agrément s'appliquent uniquement après l'agrément initial.

J'ai l'honneur d'être,

Sire,
de Votre Majesté,
le très respectueux
et très fidèle serviteur,

La Ministre de la Santé publique,
M. DE BLOCK

Wat de aanbeveling van de GBA in hoofdstuk 5. 'Verantwoordelijkheid' betreft, geldt dezelfde argumentatie als hierboven reeds werd uiteengezet: uiteraard dient voor iedere gegevensverwerking een verwerkingsverantwoordelijke te worden aangeduid; alleen is het op het niveau van de gegevensverwerking dat deze verantwoordelijke moet worden aangeduid en niet op het niveau van de regelgeving.

Voor de verwerkingen bedoeld in de artikelen 5, 7 en 25 (zie supra) is het overigens onmogelijk voor de overheid om te bepalen wie in die situaties de verwerkingsverantwoordelijke zal zijn. Dit zal geval per geval moeten worden beoordeeld.

Tot slot werd op eigen initiatief, zonder dat de GBA dit opmerkte, een bepaling aan artikel 5 van het koninklijk besluit toegevoegd die voorziet dat patiënten die het onderwerp zijn van een gevalstudie, daarmee instemmen.

Dit vloeit niet enkel voort uit de AVG; ook de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt bepaalt dat de patiënt het recht heeft om geïnformeerd, voorafgaandelijk en vrij toe te stemmen in iedere tussenkomst van de beroepsbeoefenaar (artikel 8, § 1).

De informed consent wordt zeer ruim omschreven en heeft voor gevolg dat de patiënt niet enkel moet instemmen met de behandeling maar ook met de studie die eventueel voortvloeit uit de behandeling.

De patiënt moet met andere woorden op voorhand door de kandidaat klinisch orthopedagoog op de hoogte worden gebracht van het voornemen dat zijn/haar behandeling deel uitmaakt van een studie en hij/zij moet hiermee instemmen.

Het leek mij aangewezen om dit in het koninklijk besluit te verduidelijken zodat hierover niet de minste twijfel zou bestaan.

Na het advies van de GBA van 26 september 2018 werd het koninklijk besluit samen met onderhavig verslag aan de Raad van State voor advies voorgelegd. De Raad van State bracht op 9 april 2019 advies uit. De Raad stelt vast dat gedeeltelijk aan het advies van de GBA werd tegemoet gekomen. Anderzijds nam de Raad kennis van dit verslag. De Raad meent echter, in navolging van de GBA, dat in de artikelen 7, 9 en 27 van het voorgelegde ontwerp op een limitatieve wijze de gegevens en categorieën van gegevens die worden verwerkt, moeten worden opgenomen.

Ik ben als volgt aan deze opmerking van de Raad van State tegemoet gekomen:

- artikel 7 wordt vervangen door een bepaling (huidig artikel 8) waarin vereisten met betrekking tot het patiëntendossier zijn opgenomen voor de kandidaat klinisch orthopedagoog als verantwoordelijke voor de verwerking. Wat betreft de verwerking van gegevens in het kader van een patiëntendossier zijn de nodige waarborgen voorzien in de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt en de wet van 22 april 2019 inzake kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg;

- artikel 9 wordt vervangen door een bepaling (huidig artikel 10) die identiek is aan artikel 21 van het ministerieel besluit van 23 april 2014 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van arts-specialisten, stagemesters en stagediensten. Ook voor wat betreft deze bepaling is de kandidaat klinisch orthopedagoog de verantwoordelijke voor de verwerking;

- artikel 27 wordt geschrapt.

Ook aan de overige opmerkingen van de Raad van State werd tegemoet gekomen. Specifiek wat betreft de algemene opmerking onder punt 2 wens ik nog het volgende mee te geven. Bij een eerste erkenning moet de klinisch orthopedagoog aan een aantal erkenningscriteria voldoen. Voor het behoud van de erkenning moet de klinisch orthopedagoog aan deze initiële erkenningscriteria voldoen evenals aan een aantal bijkomende criteria die specifieke betrekking hebben op het behoud van de erkenning. Gevolg gevend aan het advies van de Raad van State werden de titels voor de afdelingen (met uitzondering van de stagediensten) geschrapt en werd telkens verduidelijkt dat het erkenningscriteria zijn om te worden erkend en om te blijven erkend. Het is evident dat de criteria die betrekking hebben op het behoud van de erkenning enkel na de initiële erkenning worden toegepast.

Ik heb de eer te zijn,

Sire,
van Uwe Majesteit,
de zeer eerbiedige
en zeer getrouwe dienaar,

De Minister van Volksgezondheid,
M. DE BLOCK

Conseil d'État
Section de législation

Avis 65.655/2 du 9 avril 2019 sur un projet d'arrêté royal 'fixant les critères d'agrément des orthopédagogues cliniciens, ainsi que des maîtres de stage et services de stage'.

Le 13 mars 2019, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et de la Migration à communiquer un avis, dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté royal 'fixant les critères d'agrément des orthopédagogues cliniciens, ainsi que des maîtres de stage et services de stage'.

Le projet a été examiné par la deuxième chambre le 9 avril 2019. La chambre était composée de Pierre VANDERNOOT, président de chambre, Wanda VOGEL et Patrick RONVAUX, conseillers d'État, Marianne DONY, assesseur, et Béatrice DRAPIER, greffier.

Le rapport a été présenté par Stéphane TELLIER, auditeur.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise a été vérifiée sous le contrôle de Pierre VANDERNOOT.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 9 avril 2019.

Compte tenu du moment où le présent avis est donné, le Conseil d'État attire l'attention sur le fait qu'en raison de la démission du Gouvernement, la compétence de celui-ci se trouve limitée à l'expédition des affaires courantes. Le présent avis est toutefois donné sans qu'il soit examiné si le projet relève bien de la compétence ainsi limitée, la section de législation n'ayant pas connaissance de l'ensemble des éléments de fait que le Gouvernement peut prendre en considération lorsqu'il doit apprécier la nécessité d'arrêter ou de modifier des dispositions réglementaires.

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois 'sur le Conseil d'État', coordonnées le 12 janvier 1973, la section de législation limite son examen au fondement juridique du projet, à la compétence de l'auteur de l'acte ainsi qu'à l'accomplissement des formalités préalables, conformément à l'article 84, § 3, des lois coordonnées précitées.

Sur ces trois points, le projet appelle les observations suivantes.

Formalité préalable

L'auteur du projet s'assurera que le Conseil fédéral des professions de soins de santé mentale était correctement constitué, notamment du point de vue du quorum de présence, lorsqu'il a adopté son avis du 8 février 2018 (1), ce que n'atteste pas le document reproduisant cet avis dans le dossier.

Observations générales

1.1. Le droit au respect de la vie privée, tel qu'il est garanti par l'article 22 de la Constitution mais aussi par l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme et l'article 17 du Pacte international 'relatif aux droits civils et politiques', a pour but essentiel de protéger les personnes contre les ingérences dans leur vie privée. Ce droit a une portée étendue et englobe notamment la protection des données à caractère personnel et des informations personnelles.

Le règlement (UE) n° 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 'relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données)' (ci après : « le RGPD ») s'inscrit dans cette même logique. Ce règlement est applicable aux traitements de données à caractère personnel en vertu de l'article 2, alinéa 2, de la loi du 30 juillet 2018 'relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel'.

1.2. Conformément à l'article 22 de la Constitution, tout traitement de données à caractère personnel et, plus généralement, toute atteinte au droit à la vie privée, sont soumis au respect du principe de légalité. Par conséquent, les éléments essentiels du dispositif doivent être fixés dans la loi même, à savoir les finalités du traitement, ainsi que les cas et conditions dans lesquels des données à caractère personnel sont traitées. L'ingérence dans l'exercice du droit au respect de la vie privée doit être définie en des termes clairs et suffisamment précis qui permettent d'appréhender de manière prévisible les hypothèses dans lesquelles le législateur autorise une pareille ingérence. Toute ingérence dans le droit au respect de la vie privée doit, en outre, reposer sur une justification raisonnable et être proportionnée aux buts poursuivis par le législateur (2).

Raad van State
afdeling Wetgeving

Advies 65.655/2 van 9 april 2019 over een ontwerp van koninklijk besluit 'tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van klinisch orthopedagogen, alsmede van stagemeesters en stagediensten'.

Op 13 maart 2019 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een ontwerp van koninklijk besluit 'tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van klinisch orthopedagogen, alsmede van stagemeesters en stagediensten'.

Het ontwerp is door de tweede kamer onderzocht op 9 april 2019. De kamer was samengesteld uit Pierre VANDERNOOT, kamervoorzitter, Wanda VOGEL en Patrick RONVAUX, staatsraden, Marianne DONY, assessor, en Béatrice DRAPIER, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Stéphane TELLIER, auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Pierre VANDERNOOT.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 9 april 2019.

Rekening houdend met het tijdstip waarop dit advies gegeven wordt, vestigt de Raad van State de aandacht op het feit dat, wegens het ontslag van de regering, de bevoegdheid van deze laatste beperkt is tot het afhandelen van de lopende zaken. Dit advies wordt evenwel gegeven zonder dat wordt nagegaan of het ontwerp onder die beperkte bevoegdheid valt, aangezien de afdeling Wetgeving geen kennis heeft van alle feitelijke gegevens die de regering in aanmerking kan nemen als zij moet beoordelen of het nodig is een verordening vast te stellen of te wijzigen.

Aangezien de adviesaanvraag ingediend is op basis van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten 'op de Raad van State', gecoördineerd op 12 januari 1973, beperkt de afdeling Wetgeving overeenkomstig artikel 84, § 3, van de voornoemde gecoördineerde wetten haar onderzoek tot de rechtsgrond van het ontwerp, de bevoegdheid van de steller van de handeling en de te vervullen voorafgaande vormvereisten.

Wat die drie punten betreft, geeft het ontwerp aanleiding tot de volgende opmerkingen.

Voorafgaand vormvereiste

De steller van het ontwerp dient zich ervan te vergewissen dat de Federale Raad voor de geestelijke gezondheidszorgberoepen bij het vaststellen van zijn advies op 8 februari 2018 correct samengesteld was (1), inzonderheid uit het oogpunt van het aanwezigheidsquorum, hetgeen niet blijkt uit het stuk van het dossier waarin dat advies wordt weergegeven.

Algemene opmerkingen

1.1. Het recht op eerbiediging van het privéleven, zoals gewaarborgd in artikel 22 van de Grondwet, maar ook in artikel 8 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens en in artikel 17 van het Internationaal Verdrag 'inzake burgerrechten en politieke rechten', heeft voornamelijk tot doel de personen te beschermen tegen inmengingen in hun privéleven. Dat recht heeft een ruime draagwijdte en omvat onder meer de bescherming van persoonsgegevens en van persoonlijke informatie.

Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 'betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming)' (hierna: de AVG) past in diezelfde logica. Die verordening is krachtens artikel 2, tweede lid, van de wet van 30 juli 2018 'betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens' van toepassing op de verwerking van persoonsgegevens.

1.2. Krachtens artikel 22 van de Grondwet geldt voor elke verwerking van persoonsgegevens en, meer in het algemeen, voor elke schending van het recht op het privéleven, dat het legaliteitsbeginsel dient te worden nageleefd. Bijgevolg moeten de essentiële elementen van de regeling in de wet zelf worden bepaald, namelijk de doeleinden van de verwerking, alsook de gevallen waarin en de voorwaarden waaronder de persoonsgegevens verwerkt worden. De inmenging in het recht op eerbiediging van het privéleven moet in duidelijke en voldoende nauwkeurige bewoordingen worden geformuleerd zodat de gevallen waarin de wetgever een dergelijke inmenging toestaat voorzienbaar zijn. Elke inmenging in het recht op eerbiediging van het privéleven moet bovendien steunen op een redelijke verantwoording en evenredig zijn met de door de wetgever nagestreefde doelstellingen. (2)

S'agissant de la question du respect du principe de légalité, l'auteur du projet invoque à titre de fondement juridique l'article 68/2, § 2, alinéa 1^{er}, et § 4, alinéas 4 (3) et 7, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 'relative à l'exercice des professions des soins de santé' (ci-après : « la loi coordonnée du 10 mai 2015 »).

Ces dispositions autorisent l'auteur du projet à établir les critères d'agrément des orthopédagogues cliniciens, ainsi que des maîtres de stage et services de stage. Si l'article 68/2 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 n'envisage pas expressément l'organisation de traitements de données à caractère personnel, il paraît toutefois raisonnable d'admettre qu'en prévoyant l'existence de critères d'agrément, le législateur a autorisé un traitement de données à caractère personnel tel que l'obligation de détention d'informations ou de transmission d'informations, notamment en matière de santé, en lien direct avec les critères d'agrément projetés.

Compte tenu de leur nature et de leur caractère approprié à l'objet de l'arrêté royal en projet qui est celui de fixer des critères d'agrément, il peut raisonnablement être admis que le Roi puise dans les habilitations qu'il tire de l'article 68/2, § 2 alinéa 1^{er}, et § 4, alinéas 4 et 7, de la loi coordonnée du 10 mai 2015, le pouvoir de les adopter, sans que le principe de légalité inscrit à l'article 22 de la Constitution s'en trouve lésé (4).

1.3. Par ailleurs, en l'espèce, les dispositions en projet instaurent plusieurs traitements de données à caractère personnel :

- l'article 7, § 1^{er}, prévoit qu'à la fin du stage professionnel, le candidat orthopédagogue clinicien a rédigé et mené à bien au moins quatre études de cas approuvées par le maître de stage ou le maître de stage coordinateur ;

- l'article 9, alinéa 1^{er} (5), dispose qu'en vue de l'évaluation des maîtres de stage et des services de stage, le candidat orthopédagogue clinicien rédige à mi-parcours et à la fin du stage un rapport confidentiel sur les aspects qualitatifs et quantitatifs de son stage ;

- l'article 27 prévoit que le maître de stage ou le maître de stage coordinateur procède à des évaluations intermédiaires de la formation ;

- l'article 41 prescrit que le SPF Santé publique tient une liste des maîtres de stage et services de stage agréés.

Dans son avis n° 86/2018 du 26 septembre 2018 donné sur le texte en projet, l'Autorité de protection des données a relevé différentes lacunes en matière de protection des données à caractère personnel des personnes concernées, qu'elle invite l'auteur du projet à combler ; elle relève ainsi dans la conclusion de son avis que font défaut :

- une description déterminée et explicite de la finalité du traitement de données ;

- une indication, par finalité, des types ou catégories de données à caractère personnel à traiter ;

- une précision des durées de conservation des données à caractère personnel ;

- une désignation des responsables du traitement respectifs en tant que tels.

L'auteur du projet a adapté partiellement celui-ci au regard des observations formulées par l'Autorité de protection des données (6), contestant pour le reste, dans le rapport au Roi, les exigences formulées par cette dernière.

1.4. S'agissant de la question de la finalité des traitements de données envisagés, celle-ci ne doit pas être expressément précisée dans le texte en projet dès lors que, ainsi que précisé dans l'observation n° 1.2 ci-avant, il paraît raisonnable d'admettre qu'en prévoyant l'existence de critères d'agrément, le législateur a autorisé un traitement de données à caractère personnel tels que l'obligation de détention d'informations ou de transmission d'informations, notamment en matière de santé ou relatives aux candidats orthopédagogues cliniciens ou aux maîtres de stage, en lien direct avec les critères d'agrément projetés.

Par contre, les articles 7, 9 et 27 doivent énoncer de manière limitative les données ou catégories de données pouvant être retenues, et ce dans le respect du principe de proportionnalité qui se déduit tant de l'article 22 de la Constitution et de l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme que de l'article 5, paragraphe 1, c), du RGPD.

Wat betreft de inachtneming van het legaliteitsbeginsel voert de steller van het ontwerp artikel 68/2, § 2, eerste lid, en § 4, vierde (3) en zevende lid, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 'betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen' (hierna: "de gecoördineerde wet van 10 mei 2015") als rechtsgrond aan.

Die bepalingen machtigen de steller van het ontwerp om de criteria vast te stellen voor de erkenning van de klinisch orthopedagogen, alsook van de stagemeesters en de stagediensten. Hoewel in artikel 68/2 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 niet uitdrukkelijk sprake is van de organisatie van de verwerking van persoonsgegevens, lijkt er evenwel redelijkerwijs van uit te kunnen worden gegaan dat de wetgever, door te voorzien in erkenningscriteria, ook een verwerking van persoonsgegevens heeft toegestaan die rechtstreeks verband houdt met de ontworpen erkenningscriteria, zoals de verplichting om informatiegegevens, inzonderheid inzake gezondheid, bij te houden of door te geven.

Gelet op de aard van die bepalingen en op het feit dat ze het doel dienen van het ontworpen koninklijk besluit, namelijk het voorzien in erkenningscriteria, kan er redelijkerwijze van uitgegaan worden dat de Koning aan de machtigingen die vervat liggen in artikel 68/2, § 2, eerste lid, en § 4, vierde en zevende lid, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015, de bevoegdheid ontleent om die bepalingen uit te vaardigen zonder dat daardoor afbreuk wordt gedaan aan het legaliteitsbeginsel gehuldigd in artikel 22 van de Grondwet. (4)

1.3. De ontworpen bepalingen stellen in casu overigens meerdere vormen van verwerking van persoonsgegevens in:

- in artikel 7, § 1, wordt bepaald dat bij het einde van de professionele stage de kandidaat-klinisch orthopedagoog ten minste vier uitgeschreven en door de stagemeester of de coördinerend stagemeester beoordeelde gevalstudies succesvol afgerond heeft;

- in artikel 9, eerste lid (5), wordt bepaald dat de kandidaat-klinisch orthopedagoog met het oog op de evaluatie van de stagemeesters en stagediensten halverwege en op het einde van de stage een vertrouwelijk verslag opstelt met betrekking tot de kwalitatieve en kwantitatieve aspecten van zijn stage;

- in artikel 27 wordt bepaald dat de stagemeester of de coördinerend stagemeester tussentijdse evaluaties van de opleiding uitvoert;

- in artikel 41 wordt bepaald dat de FOD Volksgezondheid een lijst van erkende stagemeesters en stagediensten bijhoudt.

In haar advies 86/2018 van 26 september 2018 over de ontworpen tekst heeft de Gegevensbeschermingsautoriteit opgemerkt dat er verschillende lacunes waren wat betreft de bescherming van de persoonsgegevens van de betrokken personen en heeft ze de steller van het ontwerp verzocht om deze lacunes aan te vullen. In het besluit van haar advies wijst ze aldus op het ontbreken van :

- een welbepaalde en uitdrukkelijke omschrijving van het doeleinde van de gegevensverwerking;

- een opgave per doeleinde van de te verwerken types of categorieën van persoonsgegevens;

- een precisering van de opslagperiodes van de persoonsgegevens;

- een aanduiding als dusdanig van de respectievelijke verwerkingsverantwoordelijken.

De steller van het ontwerp heeft de tekst van het ontwerp deels aangepast op basis van de opmerkingen van de Gegevensbeschermingsautoriteit (6), maar heeft in het verslag aan de Koning voorts de eisen betwist die die autoriteit gesteld heeft.

1.4. Het doeleinde van de verschillende vormen van gegevensverwerking die in het vooruitzicht worden gesteld, moet niet uitdrukkelijk vermeld worden in de ontworpen tekst aangezien, zoals ook gepreciseerd is in opmerking 1.2 die hierboven is gemaakt, er redelijkerwijze van uit lijkt te kunnen worden gegaan dat de wetgever, door te voorzien in erkenningscriteria, ook een verwerking van persoonsgegevens heeft toegestaan die rechtstreeks verband houdt met de ontworpen erkenningscriteria, zoals de verplichting om informatiegegevens, inzonderheid inzake gezondheid of met betrekking tot de kandidaten-klinisch orthopedagoog of de stagemeesters, bij te houden of door te geven.

In de artikelen 7, 9 en 27 moet daarentegen op limitatieve wijze worden vermeld welke gegevens of categorieën van gegevens in aanmerking komen, met inachtneming van het evenredigheidsbeginsel dat voortvloeit zowel uit artikel 22 van de Grondwet en artikel 8 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens, als uit artikel 5, lid 1, c), van de AVG.

S'agissant de l'article 7, compte tenu de la diversité des études de cas susceptibles d'être présentés, ce qui implique une diversité d'affections en cause, il paraît difficile d'éviter l'exigence selon laquelle l'identité des personnes faisant l'objet de cette étude doit être anonymisée.

En outre, le consentement éclairé des patients concernés dont il est question à l'article 7, § 4, doit porter non seulement sur la participation à l'étude de cas mais également sur le traitement des données y afférentes dans le cadre de ces études de cas.

Enfin, suivant en cela la recommandation de l'Autorité de protection des données (7), le droit au respect de la vie privée impose à tout le moins de prévoir, au sein du texte en projet, un responsable pour chaque traitement des données à caractère personnel qu'il envisage, cette précision faisant défaut sans qu'aucun élément du rapport au Roi ne puisse justifier que le responsable du traitement ne soit pas désigné.

À défaut, l'arrêté en projet apparaîtrait contraire à l'article 4, point 7), du RGPD.

2. Plusieurs dispositions du projet concernant les orthopédagogues cliniciens, les maîtres de stage et les services de stage n'ont de sens que pour permettre le contrôle du maintien des conditions d'agrément des orthopédagogues cliniciens, des maîtres de stage et des services de stage.

Le projet doit être revu afin de distinguer les conditions d'octroi de l'agrément de celles liées à l'exercice de l'activité des orthopédagogues cliniciens, des maîtres de stage et des services de stage, une fois leur agrément obtenu.

Ceci doit résulter non seulement des intitulés des subdivisions du projet, comme à la section 4 du chapitre 2, mais également du dispositif lui-même, les intitulés étant dépourvus de portée normative.

Observations particulières

Préambule

Le fondement légal de l'article 41, portant sur la tenue d'une liste des maîtres de stage et services de stage par le SPF Santé publique, peut être puisé à l'article 68, § 4, alinéa 7, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 lu en combinaison avec l'article 108 de la Constitution.

Cette dernière disposition constitutionnelle sera donc visée en un alinéa 1^{er} nouveau du préambule.

Dispositif

Articles 2 et 3

Dans son avis n° 65.654/2 donné ce jour sur un projet d'arrêté royal 'fixant les critères d'agrément des psychologues cliniciens, ainsi que des maîtres de stage et services de stage', la section de législation a observé ce qui suit :

« L'article 68/1, § 4, alinéas 2 et 3, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 dispose ce qui suit :

'L'obligation de suivre un stage professionnel ne vaut toutefois pas à l'égard de psychologues cliniques qui, au 1^{er} septembre 2016, exercent déjà la psychologie clinique.

L'obligation ne vaut pas non plus à l'égard des étudiants en psychologie clinique qui ont entamé leurs études au 1^{er} septembre 2016 ou les entament au plus tard au cours de l'année académique 2016-2017 [...].

Il résulte de la lecture de ces dispositions que les psychologues cliniciens qui, au 1^{er} septembre 2016, exercent déjà la psychologie clinique et les étudiants en psychologie clinique qui ont entamé leurs études au plus tard au cours de l'année académique 2016-2017, sont dispensés de stage professionnel. A fortiori, au vu de cette dispense, il peut en être déduit que les personnes visées par ces dispositions ne sont pas soumises aux critères d'agrément prévus à la section 2 ('Le stage professionnel') du chapitre 2 de l'arrêté royal projeté.

Wat artikel 7 betreft, is het zo dat, gelet op de diversiteit aan gevalstudies die aan bod kunnen komen, hetgeen ook een diversiteit aan aandoeeningen veronderstelt, het erg moeilijk lijkt om niet te voorzien in het vereiste dat de identiteit van de personen die deel uitmaken van die studie anoniem moet worden gemaakt.

Bovendien moet de "informed consent" van de betrokken patiënten waarvan sprake in artikel 7, § 4, niet alleen betrekking hebben op de deelname aan de gevalstudie, maar eveneens op de verwerking van de daarmee verband houdende gegevens in het kader van die gevalstudies.

Ten slotte, en de Raad volgt daarbij de aanbeveling van de Gegevensbeschermingsautoriteit (7), onderstelt het recht op de eerbiediging van het privéleven op zijn minst dat in de ontworpen tekst voorzien wordt in een verantwoordelijke voor elke verwerking van persoonsgegevens die daarin wordt beoogd. Die precisering ontbreekt in casu en geen enkel gegeven in het verslag aan de Koning levert enige rechtvaardiging op voor het feit dat er geen verantwoordelijke voor de gegevensverwerking is aangewezen.

Indien geen verantwoordelijke voor de gegevensverwerking wordt aangewezen, zou het ontwerpbesluit strijdig zijn met artikel 4, punt 7), van de AVG.

2. Verscheidene bepalingen van het ontwerp die handelen over de klinisch orthopedagogen, de stagemeesters en de stagediensten hebben slechts zin in zoverre ze het mogelijk maken na te gaan of de klinisch orthopedagogen, de stagemeesters en de stagediensten nog steeds voldoen aan de voorwaarden voor de erkenning.

Het ontwerp dient aldus herzien te worden dat er een onderscheid gemaakt wordt tussen enerzijds de voorwaarden voor de toekenning van de erkenning en anderzijds die welke verband houden met de uitoefening van de activiteit van de klinisch orthopedagogen, de stagemeesters en de stagediensten zodra deze hun erkenning verkregen hebben.

Dat onderscheid moet niet alleen blijken uit de opschriften van de onderafdelingen van het ontwerp, zoals dat van afdeling 4 van hoofdstuk 2, maar eveneens uit het dispositief zelf, aangezien opschriften geen regelgevende kracht hebben.

Bijzondere opmerkingen

Aanhef

Artikel 41, dat betrekking heeft op het feit dat de FOD Volksgezondheid een lijst van stagemeesters en stagediensten bijhoudt, kan rechtsgrond ontleenen aan artikel 68, § 4, zevende lid, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 juncto artikel 108 van de Grondwet.

Er moet dan ook naar die laatstgenoemde grondwettelijke bepaling verwezen worden in een nieuw eerste lid van de aanhef.

Dispositief

Artikelen 2 en 3

In advies 65.654/2 dat de afdeling Wetgeving heden heeft gegeven over een ontwerp van koninklijk besluit 'tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van de klinisch psychologen, alsmede van stagemeesters en stagediensten', is het volgende opgemerkt:

"In artikel 68/1, § 4, tweede en derde lid, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 wordt het volgende bepaald:

'De verplichting om een professionele stage te volgen geldt echter niet ten aanzien van klinisch psychologen die op 1 september 2016 de klinische psychologie reeds uitoefenen.

De verplichting geldt evenmin ten aanzien van de studenten klinische psychologie die op 1 september 2016 hun studie hebben aangevat of deze uiterlijk tijdens het academiejaar 2016-2017 aanvatten. (...)

Uit de lezing van die bepalingen blijkt dat de klinisch psychologen die de klinische psychologie reeds op 1 september uitoefenen en de studenten klinische psychologie die hun studie uiterlijk tijdens het academiejaar 2016-2017 hebben aangevat, vrijgesteld worden van het volgen van een professionele stage. Gelet op die vrijstelling kan a fortiori uit die bepalingen afgeleid worden dat de erkenningscriteria waarin afdeling 2 ('De professionele stage') van hoofdstuk 2 van het ontworpen koninklijk besluit voorziet, niet gelden voor de personen die in die bepalingen worden bedoeld.

Invitée à justifier l'utilité d'adopter alors l'article 2 du projet (en tant qu'il concerne l'inapplicabilité de cette section 2 du chapitre 2 aux psychologues cliniciens concernés) et l'article 3 du projet au regard des dispositions précitées de la loi coordonnée du 10 mai 2015, la déléguée de la Ministre a indiqué ce qui suit :

'Artikel 68/1 voorziet in twee verschillende afwijkingen:

– paragraaf 2 bevat een regularisatie voor niet-klinisch psychologen die op 1/9/2016 reeds 3 jaar beroepservaring klinische psychologie kunnen aantonen: zij worden gelijkgeschakeld met klinisch psychologen en kunnen als zodanig hun erkenning aanvragen. Hier wijkt men af van het principe dat enkel personen met een diploma van universitair onderwijs in het domein van de klinische psychologie van minstens 5 jaar voltijds onderwijs/300 ECTS erkend kunnen worden als klinisch psycholoog. Het gaat met andere woorden om een afwijking op de voorwaarden voor erkenning.

– paragraaf 4 voorziet daarentegen in een afwijking op de verplichting om een professionele stage te volgen.

Deze verplichting geldt immers niet voor klinisch psychologen die op 1/9/2016 de klinische psychologie reeds uitoefenden en voor studenten klinische psychologie die uiterlijk academiejaar 2016/2017 hun studies hebben aangevat.

De criteria voor erkenning van klinisch psychologen (hoofdstuk 2) reiken verder dan de professionele stageplicht (afdeling 2); het ontwerpbesluit legt ook opleidingseisen (afdeling 1), een competentieprofiel (afdeling 3) en criteria voor behoud van erkenning (afdeling 4) op aan eenieder die erkend wenst te worden als klinisch psycholoog.

Het is niet omdat de wet in een vrijstelling voorziet van stageverplichting voor klinisch psychologen die reeds aan de slag zijn en studenten klinische psychologie die hun studies reeds hebben aangevat, dat zij ook vrijgesteld zijn van de andere erkenningscriteria. De artikelen 2 en 3 van het ontwerp hebben tot doel om uit te klaren hoe het ontwerp zich tot de wet verhoudt. De vrees was dat zonder explicitering, men ervan uit zou gaan dat geen van de erkenningscriteria van toepassing zijn op de bij wet van de stageplicht vrijgestelde categorieën. Terwijl het competentieprofiel en de criteria voor behoud van erkenning ook voor hen gelden. De opleidingseisen zijn wel van toepassing op de studenten maar niet op [hen] die als klinisch psycholoog aan de slag zijn. Het is immers niet ondenkbaar dat de opleiding die een klinisch psycholoog met 30 jaar professionele ervaring heeft genoten, niet aan al de eisen uit het ontwerp voldoet.

Het is evenwel niet de bedoeling om in het ontwerp de wettelijke bepalingen te herhalen.'

À la lumière de ce qui précède, il apparaît toutefois que les articles 2 (en tant qu'il concerne l'inapplicabilité de la section 2 du chapitre 2 aux psychologues cliniciens concernés) et 3 constituent une répétition de l'article 68/1, § 4, alinéas 2 et 3, de la loi coordonnée du 10 mai 2015. Afin à la fois d'éviter une répétition normative et de rencontrer le souci de l'auteur du projet tendant à assurer une clarté réglementaire, les articles 2 et 3 préciseront qu'ils sont énoncés respectivement conformément aux alinéas 2 et 3 de l'article 68/1, § 4, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 ».

Cette observation vaut, mutatis mutandis, pour les articles 2 et 3 du projet à l'examen dans le présent avis.

Article 40

Au paragraphe 2, alinéa 2, il convient de préciser que le « ministre » qui y est visé est celui « qui a la Santé publique dans ses attributions ».

Cette observation vaut également pour le paragraphe 3.

Article 40 et 44

1. À l'article 40, § 3, du projet, les mots « peut fixer » seront remplacés par le mot « fixe ».

Cette observation vaut également pour l'article 44.

2. L'attention de l'auteur du projet est attirée sur le fait que la délégation au ministre qui a la Santé publique dans ses attributions prévue à l'article 40, § 3, fait partiellement double emploi avec celle prévue à l'article 44.

Op de vraag wat dan het nut is van artikel 2 van het ontwerp (in zoverre dat artikel betrekking heeft op het feit dat die afdeling 2 van hoofdstuk 2 niet op de betrokken klinisch psychologen van toepassing is) en van artikel 3 van het ontwerp gezien de voornoemde bepalingen van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015, heeft de gemachtigde van de minister het volgende geantwoord:

'Artikel 68/1 voorziet in twee verschillende afwijkingen:

– paragraaf 2 bevat een regularisatie voor niet-klinisch psychologen die op 1/9/2016 reeds 3 jaar beroepservaring klinische psychologie kunnen aantonen: zij worden gelijkgeschakeld met klinisch psychologen en kunnen als zodanig hun erkenning aanvragen. Hier wijkt men af van het principe dat enkel personen met een diploma van universitair onderwijs in het domein van de klinische psychologie van minstens 5 jaar voltijds onderwijs/300 ECTS erkend kunnen worden als klinisch psycholoog. Het gaat met andere woorden om een afwijking op de voorwaarden voor erkenning.

– paragraaf 4 voorziet daarentegen in een afwijking op de verplichting om een professionele stage te volgen.

Deze verplichting geldt immers niet voor klinisch psychologen die op 1/9/2016 de klinische psychologie reeds uitoefenden en voor studenten klinische psychologie die uiterlijk academiejaar 2016/2017 hun studies hebben aangevat.

De criteria voor erkenning van klinisch psychologen (hoofdstuk 2) reiken verder dan de professionele stageplicht (afdeling 2); het ontwerpbesluit legt ook opleidingseisen (afdeling 1), een competentieprofiel (afdeling 3) en criteria voor behoud van erkenning (afdeling 4) op aan eenieder die erkend wenst te worden als klinisch psycholoog.

Het is niet omdat de wet in een vrijstelling voorziet van stageverplichting voor klinisch psychologen die reeds aan de slag zijn en studenten klinische psychologie die hun studies reeds hebben aangevat, dat zij ook vrijgesteld zijn van de andere erkenningscriteria. De artikelen 2 en 3 van het ontwerp hebben tot doel om uit te klaren hoe het ontwerp zich tot de wet verhoudt. De vrees was dat zonder explicitering, men ervan uit zou gaan dat geen van de erkenningscriteria van toepassing zijn op de bij wet van de stageplicht vrijgestelde categorieën. Terwijl het competentieprofiel en de criteria voor behoud van erkenning ook voor hen gelden. De opleidingseisen zijn wel van toepassing op de studenten maar niet op [hen] die als klinisch psycholoog aan de slag zijn. Het is immers niet ondenkbaar dat de opleiding die een klinisch psycholoog met 30 jaar professionele ervaring heeft genoten, niet aan al de eisen uit het ontwerp voldoet.

Het is evenwel niet de bedoeling om in het ontwerp de wettelijke bepalingen te herhalen.'

In het licht van het voorgaande blijkt evenwel dat artikel 2 (in zoverre het betrekking heeft op het feit dat afdeling 2 van hoofdstuk 2 niet op de betrokken klinisch psychologen van toepassing is) en artikel 3 een herhaling vormen van artikel 68/1, § 4, tweede en derde lid, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015. Zowel om een herhaling van regelgeving te voorkomen als om tegemoet te komen aan de betrachting van de steller van het ontwerp om voor duidelijke regelgeving te zorgen, moet in de artikelen 2 en 3 gepreciseerd worden dat ze respectievelijk overeenkomstig het tweede en het derde lid van artikel 68/1, § 4, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 gesteld zijn."

Die opmerking geldt mutatis mutandis ook voor de artikelen 2 en 3 van het ontwerp dat in dit advies wordt onderzocht.

Artikel 40

In paragraaf 2, tweede lid, dient gepreciseerd te worden dat met "de Minister" de "minister tot wiens bevoegdheid Volksgezondheid behoort" bedoeld wordt.

Die opmerking geldt ook voor paragraaf 3.

Artikelen 40 en 44

1. In artikel 40, § 3, van het ontwerp moeten de woorden "De Minister kan de voorwaarden en procedureregels vaststellen" vervangen worden door de woorden "De minister stelt de voorwaarden en procedureregels vast".

Die opmerking geldt ook voor artikel 44.

2. De steller van het ontwerp is erop attent gemaakt dat de delegatie aan de minister tot wiens bevoegdheid Volksgezondheid behoort, waarin artikel 40, § 3, voorziet, ten dele een overlapping is van de delegatie waarin artikel 44 voorziet.

Ces dispositions seront revues en conséquence.

Article 43

Le paragraphe 1^{er}, alinéa 2, doit être réexaminé afin d'assurer des critères minimaux pour la situation provisoire et particulière de l'agrément qu'il envisage.

La même observation vaut pour le paragraphe 2, alinéa 2.

Le greffier,
Béatrice DRAPIER

Le président,
Pierre VANDERNOOT

Notes

(1) C'est en effet en raison du non respect des règles de quorum dans la composition du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes que, dans un dossier analogue, l'arrêt n° 188.466 du 4 décembre 2008, VZW Brussels Dienstbetoon et Joost Rampelberg, de la section du contentieux administratif du Conseil d'État a annulé l'arrêté ministériel du 21 février 2006 'fixant les critères d'agrément des médecins généralistes'.

(2) Voir notamment l'avis n° 63.192/2 donné le 19 avril 2018 sur un avant projet devenu la loi du 30 juillet 2018 'relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel', Doc. parl., Chambre, 2017-2018, n° 3126/001, pp. 402-456, <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/62192.pdf> ; n° 63.202/2 donné le 26 avril 2018 sur un avant projet devenu la loi du 5 septembre 2018 'instituant le comité de sécurité de l'information et modifiant diverses lois concernant la mise en œuvre du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE', Doc. parl., Chambre 2017-2018, n° 3185/001, pp. 120-145, <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/avis/63202.pdf>.

(3) Dans la version française de l'alinéa 1^{er} du préambule, il y a lieu d'écrire, in fine, « [...] et § 4, alinéas 4 et 7, [...] ». En outre, dans le rapport au Roi, il convient de mentionner l'article 68/2 et non l'article 68/1 de la loi coordonnée du 10 mai 2015.

(4) Voir en ce sens l'avis n° 65.393/2 donné le 11 mars 2019 sur un projet d'arrêté du Gouvernement de la Communauté française 'relatif aux conditions particulières d'agrément et d'octroi des subventions pour les services d'accompagnement du parrainage'.

(5) La version française du projet contient deux articles 9 et ne comprend aucun article 8. Ceci sera corrigé.

(6) L'arrêté royal en projet prévoit ainsi, à l'article 7, §§ 4 à 6, le consentement et l'information préalable du patient dont les données seront traitées, la durée de conservation de ces données et la liste restrictive des personnes pouvant les consulter. La durée de conservation des données à caractère personnel est également prévue aux articles 9, alinéa 2, 27, alinéa 3, et 41, alinéa 3. L'article 41, alinéa 2, précise en outre les données figurant dans la liste des maîtres de stage et des services de stage agréés.

(7) Voir l'avis n° 86/2018, précité, points 24 à 27.

26 AVRIL 2019. — Arrêté royal fixant les critères d'agrément des orthopédagogues cliniciens, ainsi que des maîtres de stage et services de stage

PHILIPPE, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la Constitution, l'article 108 ;

Vu la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, l'article 68/2, § 2, alinéa 1^{er}, modifié par la loi du 10 juillet 2016, et § 4, alinéas 4 et 7, inséré par la loi du 10 juillet 2016 ;

Vu l'avis du Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale, donné le 8 février 2018 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 3 juillet 2018 ;

Vu l'avis n° 86/2018 de l'Autorité de protection des données, donné le 26 septembre 2018 ;

Die bepalingen moeten bijgevolg herzien worden.

Artikel 43

Paragraaf 1, tweede lid, moet opnieuw onderzocht worden teneinde te voorzien in minimale criteria voor de voorlopige en bijzondere erkenning waarvan sprake is.

Dezelfde opmerking geldt voor paragraaf 2, tweede lid.

De griffier,
Béatrice DRAPIER

De voorzitter,
Pierre VANDERNOOT

Nota's

(1) Het is immers wegens de niet-naleving van de regels inzake het quorum bij de samenstelling van de Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen dat, in een soortgelijk dossier, het ministerieel besluit van 21 februari 2006 'tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van huisartsen' door de afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State vernietigd is bij arrest nr. 188.466 van 4 december 2008 inzake de VZW Brussels Dienstbetoon en Joost Rampelberg.

(2) Zie inzonderheid advies 63.192/2, op 19 april 2018 gegeven over een voorontwerp dat geleid heeft tot de wet van 30 juli 2018 'betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens', Parl.St. Kamer 2017-18, nr. 3126/001, 402-456, <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/63192.pdf>; advies 63.202/2, op 26 april 2018 gegeven over een voorontwerp dat geleid heeft tot de wet van 5 september 2018 'tot oprichting van het informatieveiligheidscomité en tot wijziging van diverse wetten betreffende de uitvoering van verordening (EU) 2016/679 van 27 april 2016 van het Europees Parlement en de Raad betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van richtlijn 95/46/EG', Parl.St. Kamer 2017-18, nr. 3185/001, 120-145, <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/63202.pdf>.

(3) In de Franse tekst van het eerste lid van de aanhef schrijf me in fine "(...) et § 4, alinéas 4 et 7, (...)". Bovendien dient in het verslag aan de Koning artikel 68/2 in plaats van artikel 68/1 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 te worden vermeld.

(4) Zie in dat verband advies 65.393/2, op 11 maart 2019 gegeven over een ontwerpbesluit van de Franse Gemeenschapsregering 'relatif aux conditions particulières d'agrément et d'octroi des subventions pour les services d'accompagnement du parrainage'.

(5) De Franse tekst van het ontwerp bevat twee artikelen 9 en geen artikel 8. Dat moet worden verbeterd.

(6) In artikel 7, §§ 4 tot 6, van het ontworpen koninklijk besluit wordt aldus bepaald dat de patiënt van wie de gegevens worden verwerkt daarvan voorafgaandelijk op de hoogte wordt gesteld en daarvoor zijn/haar toestemming geeft. Ook wordt daarin de periode van bewaring van die gegevens vastgesteld, alsook de beperkte lijst van personen die inzage hebben in die gegevens. De periode gedurende welke de persoonsgegevens bewaard mogen blijven wordt eveneens vastgesteld in de artikelen 9, tweede lid, 27, derde lid, en 41, derde lid. In artikel 41, tweede lid, worden bovendien de gegevens opgesomd die opgenomen worden in de lijst van erkende stagemeesters en stagediensten.

(7) Zie het voornoemde advies 86/2018, punten 24 tot 27.

26 APRIL 2019. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van klinisch orthopedagogen, alsmede van stagemeesters en stagediensten

FILIP, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de Grondwet, artikel 108;

Gelet op de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen, artikel 68/2, § 2, eerste lid, gewijzigd bij wet van 10 juli 2016, en § 4, vierde en zevende lid, ingevoegd bij wet van 10 juli 2016;

Gelet op het advies van de Federale Raad voor de geestelijke gezondheidszorgberoepen, gegeven op 8 februari 2018;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën gegeven op 3 juli 2018;

Gelet op het advies nr. 86/2018 van de Gegevensbeschermingsautoriteit, gegeven op 26 september 2018;

Vu l'avis n° 65.655/2 du Conseil d'État, donné le 9 avril 2019, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'État ;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

CHAPITRE 1^{er}. — *Champ d'application*

Article 1^{er}. Le présent arrêté s'applique à l'agrément des orthopédistes cliniciens visés à l'article 68/2 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, ci-après dénommée LEPSS, ainsi qu'à l'agrément des maîtres de stage et services de stage en orthopédie clinique.

Art. 2. Conformément à l'article 68/2, § 4, alinéa 2, de la LEPSS, les critères d'agrément visés aux articles 4 à 11 inclus ne s'appliquent pas à l'orthopédiste clinicien qui est en mesure de démontrer qu'au 1^{er} septembre 2016, il/elle exerçait déjà l'orthopédie clinique.

Art. 3. Conformément à l'article 68/2, § 4, alinéa 3, de la LEPSS, les critères d'agrément définis aux articles 6 à 11 inclus ne s'appliquent pas aux étudiants en orthopédie clinique qui ont entamé leurs études au plus tard au cours de l'année académique 2016-2017.

CHAPITRE 2. — *Critères d'agrément des orthopédistes cliniciens*

Art. 4. Pour être agréé et le rester, l'orthopédiste clinicien satisfait aux critères d'agrément fixés dans le présent chapitre.

Art. 5. § 1^{er}. La formation de l'orthopédiste clinicien, définie à l'article 68/2, § 2, alinéa 2, de la LEPSS, vise à acquérir des connaissances et compétences à la fois dans les domaines de connaissance distinctifs et non distinctifs de l'orthopédie clinique.

§ 2. Les domaines de connaissance non distinctifs sont des domaines généraux à tous les pédagogues et psychologues. Il s'agit des domaines suivants :

1. Méthodologie de la recherche scientifique, y compris la statistique et l'analyse de données et l'interprétation des résultats, les compétences à développer, mettre en œuvre et évaluer la recherche, et à l'interprétation et à l'intégration des données de recherche scientifique ;
2. Bases biologiques du fonctionnement humain et de l'action humaine ;
3. Bases psychologiques du fonctionnement humain et de l'action humaine ;
4. Bases sociales du fonctionnement humain et de l'action humaine ;
5. Éthique et déontologie ;
6. Mémoire à titre de preuve de compétence.

§ 3. Les domaines de connaissance distinctifs sont des domaines spécifiques aux orthopédistes cliniciens. Il s'agit des domaines suivants :

1. Orthopédie clinique, basée sur un cadre de référence scientifique et focalisée sur des groupes cibles, approches et terrains d'action divers ;
2. Psychopathologie et psychiatrie ;
3. Diagnostic et évaluation dans le domaine du soutien et de l'aide orthopédagogiques ;
4. Interventions orthopédagogiques cliniques ;
5. Stages et autres formes d'intégration sur le terrain.

Art. 6. Le stage professionnel, ci-après dénommé "stage", est un stage pratique qui entend inculquer au candidat orthopédiste clinicien l'ensemble des aptitudes, du savoir-faire et des compétences nécessaires à l'exercice autonome d'une pratique d'orthopédie clinique.

Il vise à familiariser le candidat avec un spectre aussi large que possible d'actes d'orthopédie clinique.

Art. 7. § 1^{er}. Le stage comprend au moins 1680 heures et peut être exercé à temps partiel avec un minimum de 20% d'un ETP.

§ 2. Le stage peut être étalé sur une période de maximum 5 années consécutives.

§ 3. Le stage peut être accompli successivement dans différents services de stage, à condition de prêter dans 1 d'entre eux au moins 840 heures.

Gelet op het advies nr. 65.655/2 van de Raad van State gegeven op 9 april 2019, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van de State;

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

HOOFDSTUK 1. — *Toepassingsgebied*

Artikel 1. Dit besluit is van toepassing op de erkenning van de klinisch orthopedagogen zoals bedoeld in artikel 68/2 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, hierna WUG genoemd, alsmede op de erkenning van stagemeesters en stagediensten in de klinische orthopedagogiek.

Art. 2. Overeenkomstig artikel 68/2, § 4, tweede lid, van de WUG, zijn de erkenningscriteria bepaald in de artikelen 4 tot en met 11 niet van toepassing op de klinisch orthopedagoog die kan aantonen dat hij/zij op 1 september 2016 de klinische orthopedagogiek reeds uitoefende.

Art. 3. Overeenkomstig artikel 68/2, § 4, derde lid, van de WUG zijn de erkenningscriteria bepaald in de artikelen 6 tot en met 11 niet van toepassing op de studenten klinische orthopedagogiek die uiterlijk tijdens het academiejaar 2016-2017 hun studies hebben aangevat.

HOOFDSTUK 2. — *Criteria voor de erkenning van klinisch orthopedagogen*

Art. 4. Om erkend te worden en erkend te blijven voldoet de klinisch orthopedagoog aan de criteria voor erkenning zoals vastgesteld in onderhavig hoofdstuk.

Art. 5. § 1 De opleiding van de klinisch orthopedagoog, omschreven in artikel 68/2, § 2, tweede lid, van de WUG is erop gericht kennis en vaardigheden aan te leren in zowel onderscheidende als niet-onderscheidende kennisdomeinen van de klinische orthopedagogiek.

§ 2 Niet-onderscheidende kennisdomeinen zijn domeinen die generiek zijn voor alle pedagogen en psychologen. Het gaat om de volgende domeinen:

1. Methodologie van het wetenschappelijk onderzoek, met inbegrip van statistiek, analyse en interpretatie van onderzoeksgegevens, vaardigheden met betrekking tot het opzetten, uitvoeren en evalueren van onderzoek en het interpreteren en integreren van wetenschappelijke onderzoeksgegevens;
2. Biologische basis van het menselijk functioneren en handelen;
3. Psychologische basis van het menselijke functioneren en handelen;
4. De sociale basis van het menselijk functioneren en handelen;
5. Ethiek en deontologie;
6. Masterproef als proeve van bekwaamheid.

§ 3. De onderscheidende kennisdomeinen zijn domeinen die specifiek zijn voor de klinisch orthopedagoog. Het gaat om volgende domeinen:

1. Klinische orthopedagogiek vanuit een wetenschappelijk referentiekader met focus op verschillende doelgroepen, benaderingen en werkvelden;
2. Psychopathologie en psychiatrie;
3. Diagnostiek en assessment in orthopedagogische ondersteuning en hulpverlening;
4. Klinisch orthopedagogische interventies ;
5. Stages en andere vormen van werkveldintegratie.

Art. 6. De professionele stage, hierna stage genoemd, is een praktijkstage die de kandidaat klinisch orthopedagoog alle vaardigheden, vakkundigheden en competenties wenst bij te brengen die nodig zijn om een praktijk als klinisch orthopedagoog autonoom uit te oefenen.

Ze is erop gericht de kandidaat vertrouwd te maken met een zo breed mogelijk spectrum aan klinisch orthopedagogische handelingen.

Art. 7. § 1. De stage bedraagt minstens 1680 uren en kan deeltijds worden uitgeoefend met een minimum van 20% VTE.

§ 2. De stage kan worden gespreid over een periode van maximum 5 opeenvolgende jaren.

§ 3. De stage kan achtereenvolgens in verschillende stagediensten worden doorlopen, met dien verstande dat in 1 ervan minstens 840 uren worden gepresteerd.

§ 4. Par dérogation au paragraphe 2, la période de stage peut être interrompue moyennant l'accord préalable du maître de stage ou, le cas échéant, du maître de stage coordinateur.

Toute interruption de plus de 15 semaines, calculée sur l'ensemble du stage, doit être rattrapée à la fin du stage pour la partie excédant les 15 semaines.

§ 5. La candidate orthopédagogue clinicien enceinte bénéficie des dispositions relatives à la protection de la maternité, conformément à la loi sur le travail du 16 mars 1971 et au Code du bien-être au travail du 28 avril 2017.

Elle informe dès que possible son maître de stage ou, le cas échéant, le maître de stage coordinateur, de sa grossesse, ainsi que le service compétent de médecine du travail.

Elle suit scrupuleusement les directives du médecin du travail.

Elle peut uniquement être chargée de tâches qui ne comportent aucun risque pour elle, ni pour l'enfant à naître.

Si nécessaire, le maître de stage ou, le cas échéant, le maître de stage coordinateur, en concertation avec le service de médecine du travail, transfère la candidate orthopédagogue clinicien enceinte d'un environnement à risque à un environnement sécurisé où elle peut poursuivre son stage.

Art. 8. Le candidat établit suffisamment de dossiers orthopédagogiques cliniques de patients dans lesquels il documente le diagnostic orthopédagogique et le suivi longitudinal, et ce dans le contexte de son fonctionnement clinique durant le stage.

Art. 9. À la fin du stage, le candidat orthopédagogue clinicien a acquis des compétences dans au moins 2 des activités relevant de la pratique de l'orthopédagogie clinique, telles que définies à l'article 68/2, § 3, alinéa premier, de la LEPSS.

Art. 10. En vue de l'évaluation des maîtres de stage et des services de stage, le candidat orthopédagogue clinicien rédige chaque année un rapport confidentiel sur les aspects quantitatifs et qualitatifs de son stage. Il tient ces rapports à la disposition du ministre qui a la Santé publique dans ses attributions pendant la formation et jusqu'à 2 ans après la fin de la formation.

Art. 11. À la fin du stage, le candidat orthopédagogue clinicien répond aux compétences définies dans le profil de compétences de l'orthopédagogue clinicien, visé à l'article 12.

Art. 12. Le profil de compétences constitue le cadre d'évaluation du professionnalisme de l'orthopédagogue clinicien et comprend les compétences suivantes :

1° Professionnalisme : dans son comportement, l'orthopédagogue clinicien accorde une place centrale aux valeurs et attitudes professionnelles. Il/elle évalue les cas auxquels il/elle est confronté(e) et adapte son intervention en faisant preuve d'esprit critique. Il/elle connaît et respecte les directives déontologiques et éthiques et la réglementation en usage relatives à la profession.

2° Relation et communication : l'orthopédagogue clinicien engage un dialogue constructif, verbal, non verbal et écrit, avec le patient d'une part, et avec ses partenaires professionnels d'autre part. Il/elle établit une relation de confiance avec le patient, où l'objectif de réadaptation, la participation active et le droit de parole occupent une position centrale, et entretient des relations de collaboration coordonnée efficaces avec ses partenaires professionnels.

3° Attitude scientifique : l'orthopédagogue clinicien a une orientation scientifique. Il/elle maîtrise les bases scientifiques de la pédagogie en général, de l'orthopédagogie en particulier et des disciplines connexes et suit les évolutions scientifiques récentes dans le domaine et dans la pratique. Il/elle base ses actions sur des connaissances scientifiques lorsque c'est possible et favorise le développement des connaissances scientifiques en utilisant des méthodes scientifiques dans la pratique.

4° Engagement en faveur de la société : l'orthopédagogue clinicien connaît et reconnaît l'influence du contexte social sur l'accompagnement orthopédagogique. Il/elle assume sa responsabilité sociale et prend part au débat social.

5° Collaboration : l'orthopédagogue clinicien développe des relations de collaboration constructive avec le patient, d'une part, et les partenaires professionnels, d'autre part, en se basant sur les principes de participation active, de collaboration avec des partenaires multiples et de coordination.

§ 4. In afwijking van paragraaf 2, kan de stageperiode worden onderbroken mits voorafgaandelijk akkoord van de stagemeeester of desgevallend coördinerend stagemeeester.

Elke onderbreking van meer dan 15 weken, berekend over het geheel van de stage, moet worden ingehaald op het einde van de stage voor het deel dat de 15 weken overschrijdt.

§ 5. De zwangere kandidaat klinisch orthopedagoog geniet van de bepalingen inzake de moederschapsbescherming, overeenkomstig de arbeidswet van 16 maart 1971 en de Codex over het welzijn op het werk van 28 april 2017.

Zij geeft, zo snel mogelijk, haar stagemeeester of desgevallend coördinerend stagemeeester alsook de bevoegde arbeidsgeneeskundige dienst kennis van haar zwangerschap.

Zij volgt de richtlijnen van de arbeidsarts strikt op.

Zij mag enkel belast worden met taken die geen risico voor haar, noch voor het ongeboren kind inhouden.

Zo nodig transfereert de stagemeeester of desgevallend coördinerend stagemeeester, in overleg met de arbeidsgeneeskundige dienst, de zwangere kandidaat klinisch orthopedagoog uit een risicovolle omgeving naar een veilige omgeving waar zij haar stage kan voortzetten.

Art. 8. De kandidaat maakt voldoende klinisch orthopedagogische patiëntendossiers op waarin hij de orthopedagogische diagnose en longitudinale opvolging documenteert en dit in de context van zijn klinisch functioneren tijdens de stage.

Art. 9. Bij het einde van de stage heeft de kandidaat klinisch orthopedagoog zich bekwaamd in minstens 2 van de activiteiten die behoren tot de praktijk van klinische orthopedagogiek, zoals omschreven in artikel 68/2, § 3, eerste lid, van de WUG.

Art. 10. De kandidaat klinisch orthopedagoog stelt met het oog op de evaluatie van de stagemeeesters en stagediensten jaarlijks een vertrouwelijk verslag op met betrekking tot de kwalitatieve en kwantitatieve aspecten van zijn stage. Hij houdt bedoelde rapporten tijdens de opleiding en tot 2 jaar na het beëindigen van de opleiding ter beschikking van de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.

Art. 11. Bij het einde van de stage voldoet de kandidaat klinisch orthopedagoog aan de competenties omschreven in het competentieprofiel van de klinisch orthopedagoog zoals bedoeld in artikel 12.

Art. 12. Het competentieprofiel vormt het toetsingskader voor het professioneel handelen van de klinisch orthopedagoog en bevat volgende competenties:

1° Professionaliteit: de klinisch orthopedagoog stelt professionele waarden en attitudes centraal in zijn/haar handelen. Hij/zij evalueert en stuurt zijn handelen bij op basis van kritische zelfreflectie. Hij/zij kent en handelt conform de gangbare deontologische en ethische richtlijnen en regelgeving met betrekking tot het beroep.

2° Relatie en communicatie: de klinisch orthopedagoog is in staat een constructieve dialoog te voeren, zowel verbaal, non-verbaal als schriftelijk, met de patiënt enerzijds en met professionele partners anderzijds. Hij/zij bouwt een vertrouwensrelatie op met de patiënt, waarin herstelgerichtheid, actieve participatie en inspraak centraal staan, en is in staat werkzame samenwerkingsrelaties met professionele partners te onderhouden en te coördineren.

3° Wetenschappelijke ingesteldheid: de klinisch orthopedagoog is wetenschappelijk georiënteerd. Hij/zij heeft inzicht in de wetenschappelijke fundamenteën van de pedagogiek in het algemeen, de orthopedagogiek in het bijzonder en aanverwante disciplines en volgt de recente wetenschappelijke vak- en praktijkontwikkeling op. Hij/zij baseert zijn/haar handelen met op wetenschap gebaseerde kennis waar mogelijk, bevordert de wetenschappelijke vak kennis door het inzetten van wetenschappelijke methoden in de praktijk.

4° Maatschappelijk engagement: de klinisch orthopedagoog (h)erkent de invloed van de maatschappelijke context in de hulpverlening. Hij/zij neemt zijn/haar maatschappelijke verantwoordelijkheid op en neemt deel aan het maatschappelijk debat.

5° Samenwerking: de klinisch orthopedagoog bouwt werkzame samenwerkingsrelaties uit met de patiënt enerzijds en met de professionele partners anderzijds vanuit de principes actieve participatie, meerzijdige partijdigheid en coördinatie.

Il/elle est familiarisé(e) avec la nature des prestations relevant du domaine des autres professions des soins de santé. Il/elle peut contribuer de manière constructive au fonctionnement au sein d'équipes et de contextes multidisciplinaires et interdisciplinaires.

6° Diagnostic : l'orthopédoclogue clinicien analyse et diagnostique les dysfonctionnements des systèmes éducatifs, du développement, de l'apprentissage, ainsi que les troubles comportementaux et émotionnels et intègre les conséquences psychosociales de ceux-ci. Il/elle accorde une attention particulière aux facteurs de protection et aux facteurs de risque chez les enfants, les adolescents et les adultes ainsi que leur entourage. Il/elle va systématiquement au bout du cycle de diagnostic.

7° Interventions : l'orthopédoclogue clinicien accomplit des interventions de prévention, d'accompagnement et de traitement, en cherchant à maximiser les possibilités de développement et d'épanouissement, la qualité de vie, la participation à la vie en société et l'autonomie du patient. Il exploite correctement et systématiquement le processus d'intervention.

8° Formation : en s'appuyant sur sa propre expertise et sur son expérience pratique, l'orthopédoclogue clinicien contribue à la formation du patient, d'une part, et de ses partenaires professionnels, d'autre part.

9° Organisation : l'orthopédoclogue clinicien contribue par sa vision propre à la stratégie et au développement de l'organisation. Il/elle garantit la qualité du soutien apporté et oriente une équipe de professionnels.

10° Gestion électronique de données : l'orthopédoclogue clinicien est familiarisé avec la gestion électronique de données.

Art. 13. L'orthopédoclogue clinicien optimise ses propres connaissances et aptitudes, notamment en participant à l'intervision et à des activités de formation continue.

CHAPITRE 3. — Critères d'agrément des maîtres de stage

Art. 14. Pour être agréé et le rester, le maître de stage satisfait aux critères d'agrément fixés dans le présent chapitre.

Art. 15. Entre en considération comme maître de stage, l'orthopédoclogue clinicien qui est agréé depuis au moins 5 ans en cette qualité et qui, pendant cette période, a exercé une activité professionnelle en orthopédoclogie clinique.

Par dérogation à l'alinéa précédent, entre également en considération comme maître de stage l'orthopédoclogue clinicien qui, à la date d'entrée en vigueur du présent arrêté, peut démontrer au moins 5 ans d'expérience professionnelle pertinente, à condition que la demande d'agrément en tant que maître de stage soit introduite au plus tard le 1^{er} juillet 2021.

Art. 16. § 1^{er}. Le maître de stage dispose de qualités didactiques, cliniques et organisationnelles et a suivi une formation de supervision et d'évaluation des candidats.

§ 2. Le maître de stage dispense une formation reposant sur une large base scientifique et il/elle veille à l'adéquation des activités scientifiques avec les activités pratiques.

§ 3. Le maître de stage suit une formation permanente annuelle. Cette formation est organisée par des institutions universitaires ou par des associations scientifiques en collaboration avec des institutions universitaires.

Art. 17. Pendant la durée de son agrément comme maître de stage, le maître de stage est tenu de continuer à exercer une activité clinique réelle au sein du service de stage ou au sein de chaque site du service de stage si celui-ci est dispersé sur plusieurs sites.

Art. 18. Le maître de stage peut se faire entourer de collaborateurs qui contribuent à assurer le bon déroulement du stage professionnel.

Ces collaborateurs constituent, avec le maître de stage, l'équipe de stage.

Au cas où le maître de stage bénéficie du soutien d'une équipe de stage, il/elle en fait mention dans sa demande d'agrément.

Art. 19. Lors des activités du candidat orthopédoclogue clinicien au sein du service de stage, le maître de stage ou un psychologue clinicien ou un orthopédoclogue clinicien mandaté par lui/elle est toujours présent dans le service de stage.

Lorsque le maître de stage n'est pas présent en personne, il/elle reste joignable et rappable par téléphone.

Hij/zij is vertrouwd met de aard van verstrekkingen behorende tot het domein van de andere gezondheidszorgberoepen. Hij/zij kan constructief bijdragen tot het functioneren in multidisciplinaire en interdisciplinaire teams en contexten.

6° Diagnostiek: de klinisch orthopedagoog onderzoekt en diagnosticeert opvoedings-, ontwikkelings-, leer-, gedrags- en emotionele problemen en brengt de psychosociale gevolgen ervan in kaart. Hij/zij heeft bijzondere aandacht voor protectieve en risicofactoren bij kinderen, jongeren of volwassenen en hun context. Hij/zij doorloopt systematisch de diagnostische cyclus.

7° Interventies: de klinisch orthopedagoog voert preventieve begeleidings- en behandelingsgerichte interventies uit, met het oog op het maximaliseren van de ontwikkelings- en ontplooiingskansen, de kwaliteit van leven, de maatschappelijke participatie en de zelfredzaamheid van de patiënt. Hij/zij past de interventiecyclus correct en planmatig toe.

8° Vorming: de klinisch orthopedagoog verzorgt vanuit zijn/haar eigen expertise en praktijkervaring vorming voor de patiënt enerzijds en professionele partners anderzijds.

9° Organisatie: de klinisch orthopedagoog draagt vanuit zijn/haar orthopedagogische visie bij aan het beleid en de ontwikkeling van de organisatie. Hij/zij waarborgt de kwaliteit van ondersteuning en geeft richting aan een team van professionals.

10° Elektronisch gegevensbeheer: de klinisch orthopedagoog is vertrouwd met het elektronisch beheer van gegevens.

Art. 13. De klinisch orthopedagoog optimaliseert zijn eigen kennis en kunde, onder meer door deelname aan intervisie en aan permanente vorming.

HOOFDSTUK 3. — Criteria voor de erkenning van stagemeesters

Art. 14. Om erkend te worden en erkend te blijven voldoet de stagemeester aan de criteria voor erkenning zoals vastgesteld in onderhavig hoofdstuk.

Art. 15. Komt in aanmerking als stagemeester de klinisch orthopedagoog die sedert minstens 5 jaar als zodanig is erkend en die gedurende die periode een klinische orthopedagogische beroepsactiviteit heeft uitgeoefend.

In afwijking van het vorige lid, komt eveneens in aanmerking als stagemeester de klinisch orthopedagoog die op datum van inwerking-treding van dit besluit tenminste 5 jaar relevante beroepservaring kan aantonen, op voorwaarde dat de aanvraag tot erkenning als stagemeester uiterlijk op 1 juli 2021 wordt ingediend.

Art. 16. § 1. De stagemeester beschikt over didactische, klinische en organisatorische eigenschappen en heeft een opleiding gevolgd voor supervisie en evaluatie van de kandidaten.

§ 2. De opleiding die de stagemeester verstrekt, stoelt op een ruime wetenschappelijke basis en hij/zij zorgt ervoor dat wetenschappelijke en praktische werkzaamheden op elkaar zijn afgestemd.

§ 3. De stagemeester volgt jaarlijks een permanente vorming. Deze vorming wordt door universitaire instellingen of door wetenschappelijke verenigingen in samenwerking met universitaire instellingen georganiseerd.

Art. 17. De stagemeester is ertoe gehouden gedurende zijn erkenning als stagemeester een reële klinische activiteit te blijven uitoefenen binnen de stagedienst of binnen iedere vestigingsplaats van de stagedienst indien deze is uitgesplitst over meerdere vestigingsplaatsen.

Art. 18. De stagemeester kan zich laten omringen door medewerkers die mede instaan voor het goede verloop van de professionele stage.

Deze medewerkers vormen samen met de stagemeester het stage-team.

Ingeval de stagemeester wordt ondersteund door een stageteam, maakt hij/zij hiervan melding in zijn/haar erkenningsaanvraag.

Art. 19. Tijdens de activiteiten van de kandidaat klinisch orthopedagoog in de stagedienst, is steeds de stagemeester of een door hem/haar gemandateerde klinisch psycholoog of klinisch orthopedagoog in de stagedienst aanwezig.

Wanneer de stagemeester zelf niet aanwezig is, blijft hij/zij telefonisch bereikbaar en oproepbaar.

Art. 20. L'agrément du maître de stage n'est valable que pour les activités qu'il/elle exerce dans le service de stage agréé.

Art. 21. Un maître de stage n'assure la formation que d'un nombre limité de candidats orthopédagogues cliniciens en fonction du nombre de consultations dans le service de stage et du nombre d'orthopédagogues cliniciens agréés dans le service de stage.

Le nombre maximal de candidats orthopédagogues cliniciens pouvant être encadrés simultanément par le maître de stage est limité à 4.

Art. 22. Si le candidat orthopédagogue clinicien accomplit le stage professionnel successivement dans plusieurs services de stage sous la supervision de plusieurs maîtres de stage, l'un d'entre eux joue le rôle de maître de stage coordinateur.

Le maître de stage coordinateur reste responsable de la formation du candidat orthopédagogue clinicien pendant toute la durée du stage, quels que soient les services de stage où le candidat accomplit le stage.

Art. 23. Le maître de stage ou, le cas échéant, le maître de stage coordinateur et le candidat orthopédagogue clinicien concluent une convention précisant au minimum les obligations de chacun ainsi que les accords en matière de rémunération du candidat orthopédagogue clinicien.

Art. 24. Le maître de stage ne permet au candidat d'entamer sa formation qu'après s'être assuré qu'une assurance appropriée en responsabilité professionnelle a été contractée dans le chef du candidat orthopédagogue clinicien. Cette assurance couvre tous les actes posés par le candidat pendant sa formation.

Art. 25. Le maître de stage donne au candidat orthopédagogue clinicien l'occasion d'assister aux formations, exposés et groupes de travail prévus et prend à cette fin les dispositions organisationnelles appropriées.

Art. 26. Le maître de stage exerce une autorité sur les activités des candidats orthopédagogues cliniciens ainsi que sur les dossiers et documents établis par eux, et il en assure le contrôle.

Il/elle prévoit au moins 1 heure d'échange d'accompagnement par semaine à temps plein avec le candidat orthopédagogue clinicien.

Art. 27. Le maître de stage organise régulièrement, et au moins dix fois par an, des réunions de groupe (séminaires, discussions de cas, commentaires de publications d'orthopédagogie clinique, etc.).

Il/elle favorise les contacts entre le candidat orthopédagogue clinicien et d'autres professionnels des soins de santé en organisant des réunions multidisciplinaires et interdisciplinaires.

Art. 28. Le maître de stage ne confie au candidat orthopédagogue clinicien que les responsabilités qui correspondent à l'état de sa formation.

CHAPITRE 4. — Critères d'agrément des services de stage

Section 1^{re}. — Disposition générale

Art. 29. § 1^{er}. Il existe 3 catégories de services de stage :

1° le service de stage régulier qui, pour être agréé et le rester, satisfait aux critères d'agrément fixés dans la section 2 ;

2° le service de stage non régulier qui, pour être agréé et le rester, satisfait aux critères d'agrément fixés dans la section 3 ;

3° le service de stage à l'étranger qui, pour être agréé et le rester, satisfait aux critères d'agrément fixés dans la section 4.

§ 2. Des critères d'agrément spécifiques s'appliquent à chacun des services de stage mentionnés au paragraphe 1^{er}.

Section 2. — Critères pour les services de stage réguliers

Art. 30. Le stage se déroule dans un établissement de soins ou un cabinet qui propose de l'orthopédagogie clinique. L'agrément comme service de stage régulier peut porter sur l'ensemble de la structure ou sur une partie.

Art. 20. De erkenning van de stagemester geldt alleen voor de werkzaamheden die hij/zij uitoefent in de erkende stagedienst.

Art. 21. Een stagemester neemt slechts de vorming van een beperkt aantal kandidaat-klinisch orthopedagogen op zich in functie van het aantal consultaties in de stagedienst en het aantal erkende klinisch orthopedagogen in de stagedienst.

Het maximale aantal kandidaat-klinisch orthopedagogen dat tegelijkertijd kan begeleid worden door de stagemester wordt beperkt tot 4.

Art. 22. Indien de kandidaat klinisch orthopedagoog de professionele stage achtereenvolgens uitoefent in meerdere stagediensten onder leiding van meerdere stagemesters, treedt één van hen op als coördinerend stagemester.

De coördinerend stagemester blijft tijdens de volledige stage verantwoordelijk voor de opleiding van de kandidaat klinisch orthopedagoog, ongeacht in welke stagediensten de kandidaat de stage uitoefent.

Art. 23. De stagemester of desgevallend coördinerend stagemester en de kandidaat-klinisch orthopedagoog sluiten een overeenkomst waarin minstens de wederzijdse verplichtingen zijn opgenomen alsook de afspraken over de vergoeding van de kandidaat klinisch orthopedagoog.

Art. 24. De stagemester laat de kandidaat niet tot de opleiding toe dan nadat hij/zij zich ervan vergewist heeft dat er een gepaste verzekering voor beroepsaansprakelijkheid werd afgesloten, in hoofde van de kandidaat-klinisch orthopedagoog. Bedoelde verzekering dekt alle handelingen die de kandidaat tijdens de opleiding stelt.

Art. 25. De stagemester geeft de kandidaat-klinisch orthopedagoog de gelegenheid de voorziene vorming, voordrachten en werkgroepen bij te wonen en treft hiervoor de gepaste organisatorische schikkingen.

Art. 26. De stagemester oefent gezag uit en houdt toezicht op de werkzaamheden van de kandidaat-klinisch orthopedagogen, alsmede op de door hen opgestelde dossiers en documenten.

Hij/zij voorziet per voltijdse week minstens 1 uur begeleidingscontact met de kandidaat klinisch orthopedagoog.

Art. 27. De stagemester organiseert op regelmatige basis en minstens tien keer per jaar groepsvergaderingen (seminaries, gevalbesprekingen, bespreking van klinisch orthopedagogische publicaties, enz.).

Hij/zij bevordert de contacten tussen de kandidaat-klinisch orthopedagoog en andere gezondheidszorgbeoefenaars door het organiseren van multidisciplinaire en interdisciplinaire vergaderingen.

Art. 28. De stagemester vertrouwt aan de kandidaat-klinisch orthopedagoog slechts die verantwoordelijkheid toe welke met de stand van zijn opleiding overeenstemt.

HOOFDSTUK 4. — Criteria voor de erkenning van stagediensten

Afdeling 1. — Algemene bepaling

Art. 29. § 1. Er bestaan 3 categorieën van stagediensten:

1° de reguliere stagedienst die om erkend te worden en erkend te blijven voldoet aan de criteria voor erkenning zoals vastgesteld in afdeling 2;

2° de niet-reguliere stagedienst die om erkend te worden en erkend te blijven voldoet aan de criteria voor erkenning zoals vastgesteld in afdeling 3;

3° de buitenlandse stagedienst die om erkend te worden en erkend te blijven voldoet aan de criteria voor erkenning zoals vastgesteld in afdeling 4.

§ 2. Voor elk van de in paragraaf 1 vermelde stagediensten, gelden specifieke erkenningscriteria.

Afdeling 2. — Criteria voor reguliere stagediensten

Art. 30. De stage heeft plaats in een zorgvoorziening of praktijk waar klinische orthopedagogiek wordt aangeboden. De erkenning als reguliere stagedienst kan slaan op de gehele voorziening of op een gedeelte.

L'agrément comme service de stage régulier peut porter sur toutes les activités d'orthopédagogie clinique ou sur une partie de celles-ci.

Art. 31. Les activités du service de stage régulier sont suffisamment importantes et variées, compte tenu de la durée de la formation, pour permettre au candidat orthopédagogue clinicien d'acquérir une large expérience quantitative et qualitative.

Art. 32. Le service de stage régulier propose au moins 1 des activités relevant de la pratique d'orthopédagogie clinique, telles que définies à l'article 68/2, § 3, alinéa premier, de la LEPSS.

Art. 33. Le service de stage régulier existe au moment de la demande d'agrément depuis au moins 3 ans et prévoit un maximum de possibilités de collaboration multidisciplinaire et interdisciplinaire, tant au sein du service qu'éventuellement avec d'autres services.

Art. 34. En vue de l'agrément, le service de stage régulier met toutes les informations utiles à disposition du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Section 3. — Critères pour les services non réguliers

Art. 35. En plus des services de stage réguliers, des services de stage non réguliers peuvent également être agréés afin de permettre aux candidats orthopédegogues cliniciens de découvrir le vaste spectre de l'orthopédagogie clinique ainsi que sa diversité.

Art. 36. Le service de stage non régulier vise à inculquer au candidat orthopédagogue clinicien certaines compétences spécifiques afférentes à un sous-domaine précis et limité de l'exercice de la profession qui ne peuvent être acquises dans un service de stage régulier.

Art. 37. Le service de stage non régulier ne peut offrir au candidat orthopédagogue clinicien qu'une partie du stage seulement, s'élevant au maximum à 420 heures.

Art. 38. Lorsqu'une partie du stage est accomplie dans un service de stage non régulier, une convention est conclue, sans préjudice de l'article 23, entre le maître de stage coordinateur, le candidat orthopédagogue clinicien et le maître de stage du service de stage non régulier, reprenant au minimum les modalités et les objectifs finaux du stage, les accords relatifs à la rémunération du candidat orthopédagogue clinicien, de même que les modalités relatives à l'assurance professionnelle.

Section 4. — Critères pour les services de stage à l'étranger

Art. 39. Le candidat orthopédagogue clinicien peut accomplir au maximum 420 heures de stage dans un autre État membre de l'Union européenne, dans un État membre de l'Espace économique européen n'appartenant pas à l'Union européenne ou dans un État avec lequel l'Union européenne et ses États membres ont conclu une convention d'association en cours prévoyant que, dans le cadre de l'accès à l'activité professionnelle et de son exercice, leurs ressortissants ne peuvent être discriminés sur la base de leur nationalité.

Art. 40. Une convention est conclue entre le maître de stage coordinateur, le candidat orthopédagogue clinicien et la personne ou la structure chargée de superviser le candidat orthopédagogue clinicien dans le pays d'accueil et qui est liée à une université.

CHAPITRE 5. — Dispositions finales

Art. 41. § 1. L'agrément comme maître de stage ou comme service de stage pour la formation d'orthopédegogues cliniciens est accordée pour une période renouvelable de cinq ans.

§ 2. La demande de renouvellement doit être introduite six mois avant l'expiration de la période.

Si, à l'expiration de cette période, aucune décision n'est intervenue, l'agrément est prorogé jusqu'à la décision sur la demande de renouvellement par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ou par le fonctionnaire du service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement qu'il désigne.

De erkenning als reguliere stagedienst kan betrekking hebben op alle activiteiten van de klinische orthopédagogiek of op een gedeelte ervan.

Art. 31. De activiteiten van de reguliere stagedienst zijn voldoende omvangrijk en verscheiden, rekening houdend met de duur van de opleiding, zodat de kandidaat-klinisch orthopédagogue een ruime ervaring kan opdoen, zowel kwantitatief als kwalitatief.

Art. 32. De reguliere stagedienst biedt minstens 1 van de activiteiten aan die behoren tot de praktijk van klinische orthopédagogiek, zoals omschreven in artikel 68/2, § 3, eerste lid, van de WUG.

Art. 33. De reguliere stagedienst bestaat op het moment van de erkenningsaanvraag reeds minstens 3 jaar en voorziet maximaal de mogelijkheid tot multidisciplinaire en interdisciplinaire samenwerking zowel binnen de dienst als eventueel met andere diensten.

Art. 34. . Met het oog op erkenning, stelt de reguliere stagedienst alle nuttige gegevens ter beschikking van de Minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort.

Afdeling 3. — Criteria voor niet-reguliere stagediensten

Art. 35. Naast de reguliere stagediensten kunnen ook niet-reguliere stagediensten worden erkend teneinde kandidaat klinisch orthopédagogue kennis te laten maken met het brede spectrum van de klinisch orthopédagogische activiteiten alsook met de diversiteit ervan.

Art. 36. De niet-reguliere stagedienst is erop gericht om de kandidaat klinisch orthopédagogue bepaalde specifieke vaardigheden bij te brengen die betrekking hebben op een welbepaald en beperkt onderdeel van de beroepsuitoefening die niet kunnen worden verworven binnen een reguliere stagedienst.

Art. 37. De niet-reguliere stagedienst kan slechts een onderdeel van de stage aan de kandidaat klinisch orthopédagogue aanbieden dat maximum 420 uren bedraagt.

Art. 38. Wanneer een onderdeel van de stage wordt uitgeoefend in een niet-reguliere stagedienst, wordt, onverminderd artikel 23, een overeenkomst afgesloten tussen de coördinerend stagemeeester, de kandidaat klinisch orthopédagogue en de stagemeeester van de niet-reguliere stagedienst, waarin minstens de modaliteiten en eindtermen van de stage, de afspraken inzake de vergoeding van de kandidaat klinisch orthopédagogue evenals de modaliteiten aangaande de beroepsverzekering worden opgenomen.

Afdeling 4. — Criteria voor buitenlandse stagediensten

Art. 39. De kandidaat-klinisch orthopédagogue kan maximum 420 uren stage verrichten in een andere lidstaat van de Europese Unie, in een lidstaat van de Europese Economische Ruimte die geen lid is van de Europese Unie, of in een Staat waarmee de Europese Unie en haar lidstaten een associatieovereenkomst afgesloten hebben die in werking is getreden en die bepaalt dat, in het kader van de toegang tot en de uitoefening van een beroepsactiviteit, hun onderdanen niet gediscrimineerd mogen worden op grond van hun nationaliteit.

Art. 40. Een overeenkomst wordt afgesloten tussen de coördinerende stagemeeester, de kandidaat-klinisch orthopédagogue en de persoon of de structuur die verantwoordelijk is voor de supervisie van de kandidaat-klinisch orthopédagogue in het gastland en die verbonden is aan een universiteit.

HOOFDSTUK 5. — Slotbepalingen

Art. 41. § 1. De erkenning als stagemeeester of als stagedienst voor de opleiding van klinisch orthopédagogue wordt verleend voor een hernieuwbare termijn van vijf jaar.

§ 2. De aanvraag tot hernieuwing van de erkenning moet zes maanden vóór het verstrijken van de termijn worden ingediend.

Indien bij het verstrijken van de termijn geen beslissing is getroffen, blijft de erkenning gelden tot de minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft of de door hem gemachtigde ambtenaar van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu over de aanvraag om hernieuwing heeft beslist.

Art. 42. Le SPF Santé publique tient une liste des maîtres de stage et services de stage agréés et met celle-ci à disposition des candidats orthopédagogues cliniciens.

Concernant les maîtres de stage agréés, la liste mentionne uniquement les nom et prénom ainsi que le service de stage auquel il/elle est lié(e).

Ces données sont conservées jusqu'à ce que la maîtrise de stage s'achève.

Art. 43. Lorsque le maître de stage ou le service de stage ne répond plus aux critères ou lorsque le maître de stage a fait l'objet de mesures ou de sanctions de caractère pénal, disciplinaire ou administratif, le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions peut retirer l'agrément.

Art. 44. Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, fixe les conditions et les règles de procédure concernant la demande d'agrément ou de renouvellement d'agrément comme maître de stage et service de stage ainsi que la procédure de retrait d'agrément.

CHAPITRE 6. — *Entrée en vigueur*

Art. 45. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} janvier 2020.

Art. 46. Notre ministre de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 26 avril 2019.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre de la Santé publique,
M. DE BLOCK

Art. 42. De FOD Volksgezondheid houdt een lijst bij van erkende stagemeesters en stagediensten en houdt deze ter beschikking van de kandidaat klinisch orthopedagogogen.

Wat de erkende stagemeesters betreft, vermeldt de lijst enkel de naam en voornaam alsook de stagedienst waaraan hij/zij verbonden is.

Deze gegevens worden bijgehouden tot het moment dat het stage-meesterschap wordt beëindigd.

Art. 43. Wanneer de stagemeester of de stagedienst niet langer aan de vastgestelde criteria voldoet, of wanneer de stagemeester maatregelen of sancties van strafrechtelijke, disciplinaire of administratieve aard heeft opgelopen, kan de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort de erkenning intrekken.

Art. 44. De minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort, stelt de voorwaarden en procedureregels vast met betrekking tot de aanvraag tot erkenning of hernieuwing van erkenning als stagemeester en stagedienst alsook voor de intrekking van de erkenning.

HOOFDSTUK 6. — *Inwerkingtreding*

Art. 45. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2020.

Art. 46. Onze Minister van Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 26 april 2019.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,
M. DE BLOCK

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT

[C - 2019/12277]

26 AVRIL 2019. — Arrêté royal fixant les critères d'agrément des psychologues cliniciens, ainsi que des maîtres de stage et services de stage

RAPPORT AU ROI

Sire,

Le projet d'arrêté royal que j'ai l'honneur de soumettre à la signature de Votre Majesté vise à édicter des critères d'agrément pour les psychologues cliniciens, ainsi que des critères d'agrément pour les maîtres de stage et services de stage en psychologie clinique, et ce, en exécution de l'article 68/1, § 2, alinéa 1^{er} et article 68/1, § 4, alinéas 4 et 7 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé.

Étant donné que plusieurs dispositions du projet d'arrêté portent sur le traitement de données à caractère personnel, l'arrêté a été transmis à l'Autorité de protection des données, ci-après nommée APD, qui a rendu un avis en la matière le 26 septembre 2018 (avis n° 86/2018).

Suite à un certain nombre de remarques et recommandations de l'Autorité, j'ai estimé qu'il était indiqué d'apporter dans le présent Rapport divers éclaircissements.

Le 25 mai 2018, le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE, ci-après nommé RGPD, est entré en vigueur.

Les règlements européens ont un effet direct au sein des États membres et ne doivent pas être d'abord transposés en droit national.

Il ne fait aucun doute que la législation des États membres doit être en conformité avec le RGPD.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU

[C - 2019/12277]

26 APRIL 2019. — Koninklijk besluit tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van klinisch psychologen, alsmede van stagemeesters en stagediensten

VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

Het ontwerp van koninklijk besluit dat ik de eer heb aan Uwe Majesteit ter ondertekening voor te leggen, heeft tot doel om erkenningcriteria uit te vaardigen voor klinisch psychologen, alsmede erkenningcriteria voor stagemeesters en stagediensten in de klinische psychologie en dit in uitvoering van artikel 68/1, § 2, eerste lid en artikel 68/1, § 4, vierde en zevende lid van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

Aangezien een aantal bepalingen uit het ontwerpbesluit betrekking hebben op de verwerking van persoonsgegevens, werd het besluit overgemaakt aan de Gegevensbeschermingsautoriteit, hierna GBA genoemd, die op 26 september 2018 hierover advies gaf (advies nr. 86/2018).

Het is naar aanleiding van enkele opmerkingen en aanbevelingen van de Autoriteit dat ik het aangewezen achtte om in dit Verslag één en ander toe te lichten.

Op 25 mei 2018 is de Verordening EU 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG, hierna AVG genoemd, in werking getreden.

Europese verordeningen hebben rechtstreekse werking in de lidstaten en dienen niet eerst te worden omgezet in nationaal recht.

Het lijkt geen twijfel dat de wetgeving van de lidstaten in overeenstemming moet zijn met de AVG.