

Art. 4. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2022.

Art. 5. De ministers zijn, binnen hun respectieve bevoegdheidsgebied, belast met de uitvoering van dit besluit. Eupen, 24 oktober 2023.

Voor de Regering van de Duitstalige Gemeenschap :

De Minister-President, Minister van Lokale Besturen en Financiën,
O. PAASCH

De Viceminister-President, Minister van Gezondheid en Sociale Aangelegenheden,
Ruimtelijke Ordening en Huisvesting,
A. ANTONIADIS

De Minister van Cultuur en Sport, Werkgelegenheid en Media,
I. WEYKMANS

De Minister van Onderwijs en Wetenschappelijk Onderzoek,
L. KLINKENBERG

Bijlagen 1 tot 6 van het besluit van de Regering van 24 oktober 2023 tot uitvoering van het decreet van 18 maart 2002 betreffende de infrastructuur om energie-efficiëntie maatregelen te bevorderen (zie Duitse versie) Eupen, 24 oktober 2023.

Voor de Regering van de Duitstalige Gemeenschap :

De Minister-President, Minister van Lokale Besturen en Financiën,
O. PAASCH

De Viceminister-President, Minister van Gezondheid en Sociale Aangelegenheden,
Ruimtelijke Ordening en Huisvesting,
A. ANTONIADIS

De Minister van Cultuur en Sport, Werkgelegenheid en Media,
I. WEYKMANS

De Minister van Onderwijs en Wetenschappelijk Onderzoek,
L. KLINKENBERG

REGION WALLONNE — WALLONISCHE REGION — WAALS GEWEST

SERVICE PUBLIC DE WALLONIE

[C – 2024/001849]

10 JANVIER 2024. — Décret modifiant le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé concernant la santé mentale et ses services actifs en Wallonie (1)

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

CHAPITRE 1^{er}. — *Disposition introductive*

Article 1^{er}. Le présent décret règle, en vertu de l'article 138 de la Constitution, une matière visée à l'article 128 de celle-ci.

CHAPITRE 2. — *Modifications du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé*

Section 1^{re}. — Modifications relatives au plan stratégique pour la santé mentale

Art. 2. Dans la deuxième partie du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, il est inséré, après l'article 47/18, un Livre préliminaire bis intitulé « Plan stratégique pour la santé mentale ».

Art. 3. Dans le Livre préliminaire bis de la deuxième partie du même Code, il est inséré un Titre I^{er} intitulé « Définitions ».

Art. 4. Dans le Titre I^{er} du Livre préliminaire bis de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 47/19 rédigé comme suit :

« Art. 47/19. Pour l'application du présent Livre, on entend par :

- 1° « la santé mentale » : état de bien-être dans lequel un individu peut réaliser son propre potentiel, vivre en équilibre avec son environnement et faire face aux situations de la vie et au stress qu'elles génèrent en termes de frustrations, d'événements difficiles à traverser ou de problèmes à résoudre;
- 2° « le plan » : le plan stratégique pour la santé mentale adopté par le Gouvernement présentant le diagnostic de situation relatif à l'état de santé mentale de la population de la région de langue française, fixant les objectifs transversaux et thématiques de santé mentale, guidant les actions et les stratégies à mettre en oeuvre en matière de santé mentale;
- 3° « le comité de pilotage » : le comité en charge du pilotage stratégique du plan dans le but de renseigner sur le déroulement du plan et d'apporter des aménagements ou des correctifs nécessaires à l'amélioration continue du plan;
- 4° « le Ministre » : le Ministre qui a la santé dans ses attributions; 5° « l'Agence » : l'Agence visée à l'article 2. ».

Art. 5. Dans le Livre préliminaire bis de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 47/19, un Titre II intitulé « Plan stratégique pour la santé mentale ».

Art. 6. Dans le Titre II du Livre préliminaire bis de la deuxième partie du même Code, il est inséré un chapitre I^{er} intitulé « Élaboration et contenu du plan ».

Art. 7. Il est inséré dans le même Code un article 47/20 rédigé comme suit :

« Art. 47/20. Le Gouvernement définit et met en oeuvre un plan stratégique pour la santé mentale dans le but de déterminer les objectifs et les stratégies de santé mentale, en vue de contribuer à l'amélioration de la santé mentale en région de langue française en tenant compte, notamment, des facteurs d'inégalité sociale de santé. ».

Art. 8. Dans le même chapitre I^{er}, il est inséré un article 47/21 rédigé comme suit :

« Art. 47/21. Le plan est établi pour cinq ans minimum.

Le Gouvernement définit les modalités et la procédure d'adoption et de mise à jour du plan ».

Art. 9. Il est inséré dans le même Code un article 47/22 rédigé comme suit :

« Art. 47/22. Sans préjudice des compétences de l'État fédéral et de la Communauté française, le plan comporte le diagnostic de situation relatif à l'état de santé mentale de la population, assorti d'une analyse des facteurs d'inégalité sociale de santé, identifie les besoins de la population, fixe les objectifs de santé à atteindre, guide les actions et les stratégies à mettre en oeuvre.

Le plan précise :

- 1° les thématiques, les objectifs stratégiques, les publics cibles et les milieux de vie prioritaires en santé mentale;
- 2° les objectifs transversaux à suivre pour l'ensemble des thématiques, des objectifs, des publics et des milieux de vie prioritaires;
- 3° la concertation et les collaborations avec les acteurs et les entités publiques dont la contribution est nécessaire à l'atteinte des objectifs, qu'ils relèvent d'une compétence régionale ou d'un autre niveau de pouvoir;
- 4° les modalités d'évaluation et de suivi, notamment les critères et les indicateurs, qui permettent d'évaluer le degré de réalisation du plan et sa révision.

Afin de permettre son identification précise, chaque plan est désigné par un intitulé spécifique de nature à permettre de le distinguer de tous les autres plans antérieurs ou postérieurs. Le Gouvernement décide de l'intitulé de chaque plan ».

Art. 10. Dans le Titre II du Livre préliminaire bis de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 47/22, un chapitre II intitulé « Évaluation ».

Art. 11. Dans le chapitre II du Titre II du Livre préliminaire bis de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 47/23 rédigé comme suit :

« Art. 47/23. § 1^{er}. Au moins tous les cinq ans, une évaluation du plan est organisée par le comité de pilotage.

L'évaluation a pour objectif :

- 1° de rendre compte de la mise en oeuvre du plan par les acteurs en santé mentale;
- 2° de mesurer l'impact par genre, âge et niveau socio-économique de ces actions sur la santé mentale;
- 3° de proposer des ajustements pour une nouvelle version du plan.

§ 2. Le rapport d'évaluation est présenté au Parlement dans les six mois qui suivent son adoption par le Gouvernement.

§ 3. Le Gouvernement précise les modalités et la procédure d'évaluation du plan. ».

Art. 12. Dans le Titre II du Livre préliminaire bis de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 47/23, un chapitre III intitulé « Comité de pilotage ».

Art. 13. Code, il est inséré un article 47/24 rédigé comme suit :

« Art. 47/24. § 1^{er}. Il est créé un Comité de pilotage.

Il comprend au minimum :

- 1° le Ministre ou son représentant;
- 2° des représentants de l'Agence;
- 3° des représentants du secteur actifs dans le domaine de la santé mentale;
- 4° des représentants des organismes assureurs wallons au sens de l'article 43/2, alinéa 1^{er}, 6°;
- 5° des représentants de la population et des bénéficiaires concernés par le plan.
- 6° un représentant de la première ligne de soin désigné par la plateforme de première ligne wallonne.

Le Gouvernement précise la composition, les modalités de désignation et le fonctionnement du Comité de pilotage.

§ 2. Le Comité visé au paragraphe 1^{er} a pour mission de :

- 1° superviser la mise en oeuvre du plan de façon régulière et au minimum une fois par an;
- 2° transmettre au Gouvernement tous les cinq ans une évaluation de la politique de santé mentale en région de langue française et des propositions visant à améliorer celle-ci;
- 3° proposer au Gouvernement une version actualisée et concertée du plan selon les modalités et la procédure adoptées par le Gouvernement conformément à l'article 47/21.

Des groupes de travail composés d'experts peuvent être créés pour couvrir chaque composante du plan.

Le Gouvernement précise les missions du Comité de pilotage et détermine les modalités de création des groupes de travail. Il peut confier d'autres missions au comité de pilotage. ».

Section 2. — Création d'un titre spécifique consacré aux soins en santé mentale

Art. 14. L'intitulé du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code est remplacé par ce qui suit : « Dispositifs particuliers de soins en santé mentale ».

Art. 15. Le chapitre IV du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, intitulé « Transport médico-sanitaire », devient le Titre III du même Livre sous l'intitulé « Transport médico-sanitaire ».

Section 3. — Modifications relatives aux centres de référence en santé mentale

Art. 16. Au Titre II du Livre VI de la deuxième partie du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, il est inséré, avant le chapitre I^{er}, un chapitre préliminaire intitulé « Centres de référence en santé mentale ».

Art. 17. Au chapitre préliminaire du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré une section 1^{re} intitulée « Dispositions générales ».

Art. 18. Dans la section 1^{re} du chapitre préliminaire du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 491/32 rédigé comme suit :

« Art. 491/32. Un centre de référence en santé mentale est un organisme agréé d'appui destiné aux professionnels du secteur de l'aide et des soins en santé mentale ainsi qu'aux représentants de bénéficiaires de ce secteur et de leurs proches. ».

Art. 19. Il est inséré dans le même Code un article 491/33 rédigé comme suit :

« Art. 491/33. Pour l'application du présent chapitre, il faut entendre par :

- 1° « la santé mentale » : la santé mentale telle que définie à l'article 47/19, 1°, du Code;
- 2° « le Ministre » : le Ministre qui a la santé dans ses attributions; 3° « l'Agence » : l'Agence visée à l'article 2. ».

Art. 20. Au chapitre préliminaire du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 491/33, une section 2 intitulée « Missions ».

Art. 21. Dans la section 2 du chapitre préliminaire du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 491/34 rédigé comme suit :

« Art. 491/34. Le Gouvernement ou son délégué agréé, au minimum, un centre de référence en santé mentale aux fins de soutenir l'ensemble du secteur des soins en santé mentale agréé par la Région wallonne ainsi que les professionnels de l'aide et des soins visés par le présent Code, qui sont confrontés à des personnes présentant des difficultés psychologiques ou des troubles psychiatriques.

Dans ce cadre, l'objectif du centre de référence en santé mentale est d'aider les professionnels à soutenir efficacement ces personnes dans leur cheminement vers le rétablissement de leur autonomie et de leur inclusion dans leur communauté de vie. ».

Art. 22. Il est inséré dans le même Code un article 491/35 rédigé comme suit :

« Art. 491/35. Sans préjudice des actions menées sur la base des agréments visés aux articles 410/9 (du Livre VI de la deuxième partie), 410/16 et 410/25, la mission définie à l'article 491/34 s'exerce dans le cadre d'un plan d'actions qui comprend les actions suivantes :

- 1° l'observation des pratiques en santé mentale sur le territoire de langue française de la Région wallonne, dans les autres Régions et Communautés, et à l'étranger en vue d'améliorer les pratiques de l'aide et des soins en santé mentale;
- 2° la collecte et la mise à disposition d'informations spécialisées et de bonnes pratiques basées sur l'état actuel des connaissances scientifiques, professionnelles et expérientielles, en concertation avec l'Agence;
- 3° la sensibilisation des professionnels de l'aide et des soins en santé mentale aux approches basées sur l'état actuel des connaissances scientifiques, en concertation avec l'Agence;
- 4° l'appui au secteur des soins en santé mentale agréé par la Région wallonne et aux professionnels de l'aide et des soins visés par le présent Code;
- 5° l'aide à la collecte et à la diffusion de données socio-épidémiologiques au bénéfice des professionnels de l'aide et des soins visés par le présent Code;
- 6° la participation à des concertations transrégionales et trans-sectorielles, ou l'organisation de telles concertations;
- 7° sans préjudice des analyses et recherches menées par l'Agence et en cohérence avec celle-ci ou d'autres pouvoirs publics, la réalisation d'analyses et de recherches basées sur l'état actuel des savoirs;
- 8° la formation continuée des professionnels de l'aide et des soins visés par le présent Code.

Pour la réalisation des actions visées à l'alinéa 1^{er}, le centre de référence en santé mentale utilise des informations, des données et des outils actualisés sur la base des dernières connaissances scientifiques identifiées au moment de l'utilisation.

Les actions visées à l'alinéa 1^{er} sont réalisées en collaboration avec les acteurs de terrain concernés.

Les actions visées à l'alinéa 1^{er} ont pour objectif la réalisation de la mission définie à l'article 491/34, et sont évaluées dans cette perspective, en cohérence avec les actions effectuées par l'Agence.

Le Gouvernement :

- 1° précise les actions visées à l'alinéa 1^{er} et les modalités de mise en oeuvre de ces actions;
- 2° prévoit d'autres actions, non énumérées à l'alinéa 1^{er}, lorsque celles-ci apparaissent nécessaires ou utiles à la réalisation de la mission définie à l'article 491/34;
- 3° détermine les modalités de la concertation visée à l'alinéa 3. ».

Art. 23. Au chapitre préliminaire du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 491/35, une section 3 intitulée « Agrément ».

Art. 24. Dans la section 3 du chapitre préliminaire du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 491/36 rédigé comme suit :

« Art. 491/36. Pour obtenir l'agrément, le centre de référence en santé mentale :

- 1° dispose de la personnalité juridique :
 - a) soit en tant qu'association sans but lucratif;

- b) soit en tant qu'association internationale sans but lucratif;
 - c) soit en tant que fondation;
 - d) soit en tant que personne morale de droit public;
 - e) soit en tant qu'association dotée de la personnalité juridique détenue majoritairement par des pouvoirs publics, à l'exception des associations ayant revêtu la forme d'une société;
- 2° s'engage à exercer la mission définie à l'article 491/34;
 - 3° s'engage à réaliser les actions prévues à l'article 491/35 ou en exécution de celui-ci;
 - 4° élabore un plan d'actions, dont le contenu et le modèle sont déterminés par le Gouvernement ou son délégué;
 - 5° s'engage à mettre en oeuvre son plan d'action;
 - 6° bénéficie d'un encadrement par des conseillers académiques ou scientifiques, selon les modalités déterminées par le Gouvernement;
 - 7° élabore un budget prévisionnel à cinq ans, détaillé par action;
 - 8° s'engage à respecter les règles déontologiques définies par le Gouvernement.

Le plan d'actions élaboré conformément à l'alinéa 1^{er}, 4°, doit s'inscrire dans les objectifs, les actions et les stratégies prévus par le plan stratégique pour la santé mentale visé à l'article 47/19, 2°.

Le plan d'actions élaboré conformément à l'alinéa 1^{er}, 4°, est évolutif. Le centre de référence en santé mentale procède aux ajustements du plan d'actions rendus nécessaires par suite de l'impact des mesures prévues dans ce plan, des nouvelles connaissances scientifiques en matière de santé mentale et de l'évolution de la situation sanitaire en santé mentale. Les ajustements du plan d'action sont présentés pour validation au Gouvernement ou à son délégué.

Le Gouvernement peut préciser les conditions d'agrément énumérées dans le présent article, et prévoir, si nécessaire, une ou plusieurs conditions d'agrément complémentaires. ».

Art. 25. Il est inséré dans le même Code un article 491/37 rédigé comme suit :

« Art. 491/37. § 1^{er}. Un appel à déposer la demande d'agrément est publié au *Moniteur belge*, accompagné d'un formulaire dont le modèle est établi par le Gouvernement ou son délégué.

§ 2. La demande d'agrément est introduite par le pouvoir organisateur du centre de référence en santé mentale auprès du Gouvernement ou de son délégué.

Le Gouvernement ou son délégué détermine le contenu du dossier de demande d'agrément. Ce dossier comporte au minimum :

- 1° le numéro d'entreprise du centre de référence en santé mentale;
- 2° le formulaire visé au paragraphe 1^{er}, reprenant tous les engagements visés à l'article 491/36.

Le Gouvernement précise les modalités et la procédure d'octroi de l'agrément visée au présent article.

§ 3. L'agrément est accordé pour une durée de cinq ans par le Gouvernement ou son délégué.

La décision d'agrément comprend la validation du plan d'actions visé à l'article 491/36, alinéa 1^{er}, 4°.

§ 4. L'agrément est renouvelable par périodes de cinq ans.

La demande de renouvellement de l'agrément est assimilée à une demande d'agrément au sens de la présente section, sous réserve des dispositions spécifiques du présent paragraphe.

Lors d'une demande de renouvellement de l'agrément, le dossier visé au paragraphe 2 est complété par l'évaluation des objectifs atteints et non atteints pour chaque action du plan d'actions arrivant à échéance. ».

Art. 26. Il est inséré dans le même Code un article 491/38 rédigé comme suit :

« Art. 491/38. La dénomination du centre de référence en santé mentale agréé est systématiquement accompagnée de la mention « centre de référence en santé mentale agréé et subventionné par la Région wallonne ». ».

Art. 27. Au chapitre préliminaire du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 491/38, une section 4 intitulée « Comité d'accompagnement ».

Art. 28. Dans la section 4 du chapitre préliminaire du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 491/39 rédigé comme suit :

« Art. 491/39. Il est institué auprès de chaque centre de référence en santé mentale un comité d'accompagnement qui a pour mission :

- 1° d'accompagner la réalisation de la mission générale du centre de référence en santé mentale définie à l'article 491/34;
- 2° d'accompagner la réalisation du plan d'actions élaboré conformément à l'article 491/36, alinéa 1^{er}, 4°;
- 3° de faciliter les relations et les liens entre le centre de référence en santé mentale, le secteur des soins en santé mentale agréé par la Région wallonne et les professionnels de l'aide et des soins visés par le présent Code.

Le Gouvernement détermine la composition du comité d'accompagnement en veillant à la représentation :

- 1° des centres de référence en santé mentale et des centres de référence spécifiques;
- 2° du secteur des soins en santé mentale agréé par la Région wallonne ainsi que des professionnels de l'aide et des soins visés par le présent Code;
- 3° des personnes prises en charge par le secteur et les professionnels visés au 2°, et de leurs proches;
- 4° des plateformes de concertation en santé mentale. ».

Art. 29. Il est inséré dans le même Code un article 491/40 rédigé comme suit :

« Art. 491/40. § 1^{er}. Un appel à candidature en vue de constituer le comité d'accompagnement est publié au *Moniteur belge* en même temps que l'appel à déposer la demande d'agrément prévu à l'article 491/37, § 1^{er}.

Le Gouvernement ou son délégué détermine le contenu du dossier de candidature. Ce dossier comporte au minimum :

- 1° l'identité du candidat;
- 2° l'indication de la catégorie de personnes qu'il représente; 3° une lettre de motivation.

Le Gouvernement précise les modalités et la procédure de désignation des membres du comité d'accompagnement.

§ 2. La désignation en tant que membre du comité d'accompagnement est accordée pour une durée de cinq ans par le Gouvernement ou son délégué.

§ 3. La désignation en tant que membre du comité d'accompagnement est renouvelable par périodes de cinq ans.

La demande de renouvellement de la désignation en tant que membre du comité d'accompagnement est assimilée à une nouvelle demande de désignation au sens de la présente section. ».

Art. 30. Au chapitre préliminaire du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 491/40, une section 5 intitulée « Centres de référence spécifiques ».

Art. 31. Dans la section 5 du chapitre préliminaire du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 491/41 rédigé comme suit :

« Art. 491/41. Le Gouvernement ou son délégué peut agréer un ou plusieurs centres de référence spécifiques, en relation avec des thématiques spécifiques de santé mentale.

Le Gouvernement ou son délégué définit les thématiques spécifiques de santé mentale pour lesquelles il souhaite appliquer l'alinéa 1^{er}. ».

Art. 32. Il est inséré dans le même Code un article 491/42 rédigé comme suit :

« Art. 491/42. Le centre de référence spécifique a pour mission de soutenir l'ensemble du secteur des soins en santé mentale agréé par la Région wallonne ainsi que les professionnels de l'aide et des soins visés par le présent Code, dans la thématique pour laquelle il est agréé.

L'article 491/35 s'applique au centre de référence spécifique pour la thématique pour laquelle il est agréé. ».

Art. 33. Il est inséré dans le même Code un article 491/43 rédigé comme suit :

« Art. 491/43. Les dispositions applicables au centre de référence en santé mentale s'appliquent aux centres de référence spécifiques, à l'exception des modalités particulières prévues à la présente section.

Le Gouvernement est autorisé à prévoir d'autres modalités particulières en fonction des thématiques pour lesquelles les centres de référence spécifiques sont reconnus. ».

Art. 34. Il est inséré dans le même Code un article 491/44 rédigé comme suit :

« Art. 491/44. Dans la détermination de la composition du comité d'accompagnement, le Gouvernement vérifie que les membres représentant le secteur des soins en santé mentale agréé par la Région wallonne ainsi que les professionnels de l'aide et des soins visés par le présent Code disposent d'une expérience spécifique dans la thématique pour laquelle le centre de référence spécifique est reconnu. ».

Art. 35. Il est inséré dans le même Code un article 491/45 rédigé comme suit :

« Art. 491/45. La dénomination du centre de référence spécifique agréé est systématiquement accompagnée de la mention « centre de référence spécifique agréé et subventionné par la Région wallonne ». ».

Art. 36. Au chapitre préliminaire du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 491/45, une section 6 intitulée « Subventionnement ».

Art. 37. Dans la section 6 du chapitre préliminaire du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 491/46 rédigé comme suit :

« Art. 491/46. Pendant la période couverte par l'agrément et dans la limite des disponibilités budgétaires, le centre de référence en santé mentale bénéficie d'une subvention annuelle destinée à couvrir des frais de personnel et des frais de fonctionnement.

Le Gouvernement détermine les modalités de calcul de la subvention visée à l'alinéa 1^{er}. ».

Art. 38. Il est inséré dans le même Code un article 491/47 rédigé comme suit :

« Art. 491/47. Sans préjudice des obligations comptables imposées par le Code des sociétés et des associations, et par ses arrêtés d'exécution, le centre de référence en santé mentale tient une comptabilité en partie double par année budgétaire et fournit annuellement un bilan et un compte de résultats selon le modèle déterminé par le Gouvernement. ».

Art. 39. Au chapitre préliminaire du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 491/47, une section 7 intitulée « Évaluation, contrôle et sanction ».

Art. 40. Dans la section 7 du chapitre préliminaire du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 491/48 rédigé comme suit :

« Art. 491/48. Les activités de chaque centre de référence en santé mentale font l'objet d'une évaluation périodique par l'Agence.

Le centre de référence en santé mentale participe activement à son évaluation et collabore avec l'Agence pour l'élaboration et le suivi de cette évaluation.

Le Gouvernement détermine les modalités et la procédure d'évaluation. ».

Art. 41. Il est inséré dans le même Code un article 491/49 rédigé comme suit :

« Art. 491/49. Le contrôle administratif et financier du centre de référence en santé mentale est exercé par les membres du personnel de l'Agence désignés à cet effet.

Par contrôle administratif, il faut entendre la vérification du respect de l'ensemble des dispositions régionales par le centre de référence en santé mentale.

Par contrôle financier, il faut entendre la vérification de l'utilisation des financements reçus par le centre de référence en santé mentale, en ce compris par un contrôle des facturations effectuées.

Dans le but d'obtenir toutes informations ou tous documents utiles au contrôle, ou d'effectuer toutes constatations utiles au contrôle, ces membres du personnel peuvent :

- 1° avoir libre accès aux locaux du centre de référence en santé mentale pendant les heures d'ouverture de ceux-ci;
- 2° consulter sans déplacement tous documents détenus au centre de référence en santé mentale et s'en faire remettre copie;
- 3° obtenir copie au format de leur choix de tous documents ou données conservées de manière électronique par le centre de référence en santé mentale;
- 4° entendre tout dirigeant ou membre du personnel du centre de référence en santé mentale;
- 5° demander par écrit ou par voie électronique au centre de référence en santé mentale toutes informations ou explications utiles;
- 6° consulter auprès du *Moniteur belge*, auprès de la Banque-carrefour des entreprises, auprès de la Centrale des Bilans ou auprès de toutes autres sources authentiques les données relatives au centre de référence en santé mentale.

Dans la mesure du possible, le centre de référence en santé mentale veille à ce que les documents, copies, informations, visés à l'alinéa 4, et contenant des données à caractère personnel soient anonymisés.

Dans l'exercice de leurs pouvoirs de contrôle visés à l'alinéa 4, les membres du personnel de l'Agence visés à l'alinéa 1^{er} ne demandent des données à caractère personnel que si la prise de connaissance de ces données est nécessaire, adéquate et proportionnelle à l'objectif de contrôle du centre de référence en santé mentale.

Le Gouvernement peut préciser les limites des pouvoirs conférés aux membres du personnel par l'alinéa précédent, ainsi que les modalités d'exercice de ces pouvoirs.

Le Gouvernement détermine les modalités du contrôle, dans le respect du principe du contradictoire. ».

Art. 42. Il est inséré dans le même Code un article 491/50 rédigé comme suit :

« Art. 491/50. § 1^{er}. À tout moment, l'agrément en qualité de centre de référence en santé mentale peut être retiré par le Gouvernement ou son délégué pour cause d'observation des dispositions du présent chapitre ou des dispositions fixées en application de celui-ci.

Le centre de référence en santé mentale dont l'agrément a été retiré, ne peut pas introduire une nouvelle demande d'agrément pendant l'année suivant la décision de retrait de l'agrément.

§ 2. Le Gouvernement précise les procédures de retrait de l'agrément.

A cet effet, le Gouvernement détermine les formes et les délais et assure le respect du caractère contradictoire de la procédure. ».

Art. 43. Dans l'intitulé du chapitre II du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, les mots « et centres de référence en santé mentale » sont abrogés.

Art. 44. Au chapitre II du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, la section 3 et les articles 618 à 622 sont abrogés.

Section 4. — Modifications relatives aux maisons de soins psychiatriques

Art. 45. Au Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538, un chapitre I^{er}/1 intitulé « Maisons de soins psychiatriques ».

Art. 46. Au chapitre I^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré une section 1^{re} intitulée « Dispositions générales ».

Art. 47. Dans la section 1^{re} du chapitre I^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/1 rédigé comme suit :

« Art. 538/1. Pour l'application du présent chapitre, il faut entendre par :

- 1° « maison de soins psychiatriques » : l'institution résidentielle agréée par le Gouvernement ou son délégué pour exercer la mission définie à l'article 538/2;
- 2° « bénéficiaire » : la personne qui souffre de troubles psychiatriques et qui est hébergée dans une maison de soins psychiatriques;
- 3° « plate-forme de concertation en santé mentale » : la plate-forme de concertation en santé mentale agréée, telle que définie à l'article 679/2, 1°;
- 4° « hôpital » : l'hôpital, tel que défini à l'article 2 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins;
- 5° « hôpital psychiatrique » : l'hôpital psychiatrique, tel que défini à l'article 3 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins;
- 6° « locaux accessibles aux personnes à mobilité réduite » : les locaux spécialement aménagés, selon les normes contenues aux articles 415 à 415/16 du guide régional d'urbanisme, pour être accessibles aux personnes à mobilité réduite;
- 7° « pouvoir organisateur » : l'organe qui représente juridiquement la maison de soins psychiatrique en fonction de la législation applicable à sa forme juridique;
- 8° « dossier du bénéficiaire » : le dossier individuel visé à l'article 538/25;
- 9° « réseaux » : l'ensemble des professionnels, quel que soit leur secteur d'activités, des opérateurs ou des non professionnels qui interviennent, de façon simultanée ou successive, en faveur du bénéficiaire, d'une situation ou d'un projet, dans un partenariat effectif définissant un fonctionnement, une finalité et des objectifs communs;
- 10° « représentant » :
 - a) soit le représentant légal ou judiciaire du bénéficiaire;

b) soit le mandataire désigné par le bénéficiaire;

11° « l'Agence » : l'Agence visée à l'article 2;

12° « le Ministre » : le Ministre qui a la santé publique dans ses attributions. ».

Art. 48. Il est inséré dans le même Code un article 538/2 rédigé comme suit :

« Art. 538/2. Une maison de soins psychiatriques a pour mission d'héberger, d'accompagner et de fournir les soins adéquats et nécessaires, en séjour de jour et de nuit, à des personnes visées à l'article 538/4, en vue de raccourcir leur séjour en hôpital psychiatrique ou de leur éviter un séjour en hôpital psychiatrique. ».

Art. 49. Au chapitre I^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/2, une section 2 intitulée « Règles d'organisation et de fonctionnement ».

Art. 50. Dans la section 2 du chapitre I^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré une sous-section 1^{re} intitulée « Projet de service ».

Art. 51. Dans la sous-section 1^{re} de la section 2 du chapitre I^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/3 rédigé comme suit :

« Art. 538/3. Tous les projets et actions de la maison de soins psychiatriques s'exercent dans le cadre d'un projet de service.

Le projet de service est élaboré pour une durée maximale de cinq ans.

Le projet de service est adapté en cas de demande de modification de l'agrément de la maison de soins psychiatriques.

Le projet de service est centré prioritairement sur le bénéficiaire.

Les projets et actions visés à l'alinéa 1^{er} sont clairement décrits et identifiés dans le projet de service. L'ensemble du projet de service ainsi que chaque projet et action visés à l'alinéa 1^{er} concordent avec la mission visée à l'article 538/2.

Le projet de service reprend au moins les éléments suivants :

- 1° l'identification de la maison de soins psychiatriques;
- 2° l'environnement de la maison de soins psychiatriques en termes territorial et institutionnel;
- 3° l'organisation de la maison de soins psychiatriques et son articulation avec le réseau;
- 4° la définition des objectifs et du plan d'actions; 5° les mécanismes d'auto-évaluation.

Le plan d'actions visé à l'alinéa 6, 4°, doit s'inscrire dans les objectifs, actions et stratégies prévus par le plan stratégique pour la santé mentale visé à l'article 47/19, 2°.

Le Gouvernement précise et complète le contenu du projet de service, détermine les modalités de son adoption et de sa communication à l'Agence.

Le Gouvernement ou son délégué valide le projet de service. ».

Art. 52. Dans la section 2 du chapitre I^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/3, une sous-section 2 intitulée « Bénéficiaires admissibles ».

Art. 53. Dans la sous-section 2 de la section 2 du chapitre I^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/4 rédigé comme suit :

« Art. 538/4. § 1^{er}. La maison de soins psychiatriques est destinée :

- 1° aux personnes qui présentent un trouble psychique chronique stabilisé, étant entendu qu'elles :
 - a) ne requièrent pas de traitement hospitalier;
 - b) n'entrent pas en ligne de compte pour une admission en maison de repos et de soins étant donné leur état psychique;
 - c) n'entrent pas en ligne de compte pour l'habitation protégée;
 - d) ne nécessitent pas une surveillance psychiatrique non-interrompue;
 - e) nécessitent un accompagnement continu;
- 2° aux personnes en situation de handicap mental, étant entendu qu'elles :
 - a) ne requièrent pas de traitement hospitalier;
 - b) n'entrent pas en ligne de compte pour l'habitation protégée;
 - c) n'entrent pas en ligne de compte pour une admission dans un service résidentiel ou résidentiel de nuit pour adultes ou un service de logements supervisés;
 - d) ne nécessitent pas une surveillance psychiatrique non-interrompue;
 - e) nécessitent un accompagnement continu.

§ 2. La maison de soins psychiatriques établit, dans un règlement, les conditions et la procédure d'admission, d'exclusion et de départ des bénéficiaires.

Ce règlement est communiqué :

- 1° à tous les bénéficiaires;
- 2° à toute personne qui souhaite intégrer la maison de soins psychiatriques ou à son représentant;
- 3° à l'Agence.

Le Gouvernement détermine les conditions minimales auxquelles doit satisfaire ce règlement, dans son contenu et dans sa forme. ».

Art. 54. Il est inséré dans le même Code un article 538/5 rédigé comme suit :

« Art. 538/5. Pour autant qu'il remplisse toujours les conditions prévues à l'article 538/4, § 1^{er}, le bénéficiaire admis temporairement dans un hôpital afin d'y subir des examens et traitements appropriés, en cas de crise ou de nécessité de procéder à un traitement et à des soins cliniques, réintègre, à la fin de l'hospitalisation, la maison de soins psychiatriques dans laquelle il était hébergé avant cette hospitalisation. ».

Art. 55. Dans la section 2 du chapitre I^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/5, une sous-section 3 intitulée « Collaboration avec d'autres institutions de soins en santé mentale ».

Art. 56. Dans la sous-section 3 de la section 2 du chapitre I^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/6 rédigé comme suit :

« Art. 538/6. Dans l'intérêt des bénéficiaires, la maison de soins psychiatriques conclut une convention écrite avec au minimum un hôpital psychiatrique.

Le Gouvernement ou son délégué détermine le contenu minimal et le modèle de la convention visée à l'alinéa 1^{er}. ».

Art. 57. Il est inséré dans le même Code un article 538/7 rédigé comme suit :

« Art. 538/7. La maison de soins psychiatriques est membre au moins d'une plate-forme de concertation en santé mentale. ».

Art. 58. Dans la section 2 du chapitre I^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/7, une sous-section 4 intitulée « Personnel et encadrement ».

Art. 59. Dans la sous-section 4 de la section 2 du chapitre I^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/8 rédigé comme suit :

« Art. 538/8. La maison de soins psychiatriques est gérée d'une manière distincte par rapport à d'autres institutions ou services relevant du même pouvoir organisateur, sans préjudice des collaborations entre ces institutions ou services. ».

Art. 60. Il est inséré dans le même Code un article 538/9 rédigé comme suit :

« Art. 538/9. La maison de soins psychiatriques doit disposer du personnel en nombre suffisant pour l'accompagnement des bénéficiaires.

Le Gouvernement ou son délégué précise les titres et qualifications requis pour le personnel visé à l'alinéa 1^{er}. ».

Art. 61. Il est inséré dans le même Code un article 538/10 rédigé comme suit :

« Art. 538/10. § 1^{er}. Chaque membre du personnel est engagé par le pouvoir organisateur :

1° soit en tant que travailleur statutaire;

2° soit en tant que travailleur salarié sous contrat de travail.

§ 2. Dans les cas et selon les conditions qu'il détermine, le Gouvernement ou son délégué peut autoriser, totalement ou partiellement, l'exercice de certains postes prévus en exécution de l'article 538/9, alinéa 2, par des prestataires indépendants liés au pouvoir organisateur par une convention de collaboration.

La convention de collaboration visée à l'alinéa 1^{er} est conclue entre le prestataire indépendant et le pouvoir organisateur. Cette convention définit les conditions et les modalités de participation aux activités et aux frais de gestion de la maison de soins psychiatriques, et le montant maximum des honoraires.

Le Gouvernement ou son délégué précise le contenu minimum, les conditions et les modalités de la convention de collaboration visée à l'alinéa 1^{er}. ».

Art. 62. Il est inséré dans le même Code un article 538/11 rédigé comme suit :

« Art. 538/11. Le Gouvernement détermine les normes applicables au calcul du nombre minimal de personnel affecté à la maison de soins psychiatrique. ».

Art. 63. Il est inséré dans le même Code un article 538/12 rédigé comme suit :

« Art. 538/12. Le pouvoir organisateur désigne le médecin psychiatre chargé de l'encadrement de l'équipe pluridisciplinaire.

Le Gouvernement détermine les qualifications minimales exigées pour exercer cette fonction d'encadrement.

Le Gouvernement détermine les tâches spécifiques qui doivent être confiées au médecin psychiatre visé à l'alinéa 1^{er}. ».

Art. 64. Il est inséré dans le même Code un article 538/13 rédigé comme suit :

« Art. 538/13. Une concertation pluridisciplinaire est organisée au sein de l'équipe pluridisciplinaire en fonction des besoins, et, au minimum, selon une périodicité déterminée par le Gouvernement.

Le Gouvernement détermine le contenu et les modalités de la concertation pluridisciplinaire. ».

Art. 65. Il est inséré dans le même Code un article 538/14 rédigé comme suit :

« Art. 538/14. La surveillance des bénéficiaires doit être assurée de jour comme de nuit.

Le Gouvernement détermine les modalités de cette surveillance et le nombre minimal de personnes qui doivent y être affectées. ».

Art. 66. Il est inséré dans le même Code un article 538/15 rédigé comme suit :

« Art. 538/15. Le pouvoir organisateur de la maison de soins psychiatriques respecte la liberté thérapeutique des membres de l'équipe pluridisciplinaire. ».

Art. 67. Dans la section 2 du chapitre I^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/15, une sous-section 5 intitulée « Secret professionnel ».

Art. 68. Dans la sous-section 5 de la section 2 du chapitre I^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/16 rédigé comme suit :

« Art. 538/16. Les membres de l'équipe pluridisciplinaire et le pouvoir organisateur sont tenus au secret professionnel pour tous les éléments relatifs aux bénéficiaires dont ils ont ou pourraient avoir connaissance.

Toute infraction à l'obligation de secret professionnel est sanctionnée conformément à l'article 458 du Code pénal. ».

Art. 69. Dans la section 2 du chapitre I^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/16, une sous-section 6 intitulée « Dispositions relatives au bâtiment ».

Art. 70. Dans la sous-section 6 de la section 2 du chapitre I^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/17 rédigé comme suit :

« Art. 538/17. La maison de soins psychiatriques dispose d'un minimum de dix lits et d'un maximum de soixante lits.

La maison de soins psychiatriques peut déroger au nombre maximal de lits prévu à l'alinéa 1^{er} lorsqu'elle dispose, avant le 1^{er} janvier 2024, d'un agrément pour un nombre de lits supérieur à soixante.

Le Gouvernement ou son délégué peut, dans l'intérêt des bénéficiaires, autoriser des dérogations à l'alinéa 1^{er} autres que celle prévue à l'alinéa 2, dans le respect des principes d'égalité et de non-discrimination entre maisons de soins psychiatriques. ».

Art. 71. Il est inséré dans le même Code un article 538/18 rédigé comme suit :

« Art. 538/18. La maison de soins psychiatriques est implantée en dehors du campus d'un hôpital psychiatrique.

La maison de soins psychiatriques est implantée dans la communauté de vie locale, de manière telle qu'elle puisse assurer le bien-être psychique des bénéficiaires.

Une dérogation aux alinéas 1^{er} et 2 est accordée lorsque la maison de soins psychiatriques a été agréée avant le 1^{er} janvier 2024 sans remplir les conditions de localisation visées auxdits alinéas.

Le Gouvernement ou son délégué peut, dans les cas qu'il détermine et dans le respect des principes d'égalité et de non-discrimination entre maisons de soins psychiatriques, autoriser d'autres dérogations aux dispositions du présent article, pour autant que la dérogation ne porte pas atteinte au bien-être des bénéficiaires. ».

Art. 72. Il est inséré dans le même Code un article 538/19 rédigé comme suit :

« Art. 538/19. § 1^{er}. Chaque chambre comprend un seul lit.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, une chambre peut comporter deux lits lorsque la maison de soins psychiatriques dispose, avant le 1^{er} janvier 2024, d'un agrément autorisant des chambres à deux lits. Le nombre de chambres à deux lits ne peut jamais excéder la moitié du nombre total de chambres.

Le Gouvernement ou son délégué peut, dans l'intérêt des bénéficiaires, autoriser des dérogations à l'alinéa 1^{er} autres que celle prévue à l'alinéa 2, dans le respect des principes d'égalité et de non-discrimination entre maisons de soins psychiatriques.

§ 2. Le Gouvernement détermine les espaces communs que doit comprendre une maison de soins psychiatriques afin d'assurer la vie en collectivité, et précise si nécessaire les caractéristiques minimales de ces espaces communs.

§ 3. Chaque chambre et les parties communes doivent respecter les normes de salubrité édictées par l'article 3 du Code wallon de l'habitation durable et ses arrêtés d'exécution.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, le Gouvernement peut arrêter des normes spécifiques applicables aux maisons de soins psychiatriques.

Le Gouvernement détermine les superficies et volumes minimaux des chambres et des parties communes. ».

Art. 73. Il est inséré dans le même Code un article 538/20 rédigé comme suit :

« Art. 538/20. Le Gouvernement détermine les normes de protection contre l'incendie applicables aux maisons de soins psychiatriques. ».

Art. 74. Il est inséré dans le même Code un article 538/21 rédigé comme suit :

« Art. 538/21. La maison de soins psychiatriques dispose d'un espace extérieur.

Une dérogation à l'alinéa 1^{er} est accordée lorsque la maison psychiatrique a été agréée avant le 1^{er} janvier 2024 sans disposer d'un espace extérieur.

Le Gouvernement ou son délégué peut, dans l'intérêt des bénéficiaires, autoriser des dérogations à l'alinéa 1^{er} autres que celle prévue à l'alinéa 2, dans le respect des principes d'égalité et de non-discrimination entre maisons de soins psychiatriques. ».

Art. 75. Il est inséré dans le même Code un article 538/22 rédigé comme suit :

« Art. 538/22. La maison de soins psychiatriques est accessible aux personnes à mobilité réduite.

Le Gouvernement ou son délégué peut, dans les conditions qu'il détermine, autoriser une dérogation à l'alinéa 1^{er}.

Le Gouvernement adopte les mesures nécessaires à l'exécution du présent article. ».

Art. 76. Dans la section 2 du chapitre I^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/22, une sous-section 7 intitulée « Dispositions relatives au cadre de vie ».

Art. 77. Dans la sous-section 6 de la section 2 du chapitre I^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/23 rédigé comme suit :

« Art. 538/23. § 1^{er}. La maison de soins psychiatriques garantit une atmosphère conforme à un cadre de vie agréable au quotidien.

La maison de soins psychiatriques s'organise de manière à assurer une atmosphère familiale.

Les chambres sont conçues et aménagées dans l'objectif de garantir au maximum un séjour agréable et le respect de l'intimité des bénéficiaires.

Le Gouvernement adopte les mesures nécessaires ou utiles à l'exécution du présent paragraphe.

§ 2. La vie communautaire au sein de la maison de soins psychiatriques est régie par un règlement d'ordre intérieur.

Le règlement d'ordre intérieur est signé par chaque bénéficiaire lors de son admission.

Le Gouvernement détermine le contenu minimal du règlement d'ordre intérieur, et les exigences qu'il peut ou ne peut pas imposer aux bénéficiaires. ».

Art. 78. Il est inséré dans le même Code un article 538/24 rédigé comme suit :

« Art. 538/24. Le Gouvernement détermine les règles applicables à la distribution et à la conservation des médicaments. ».

Art. 79. Dans le chapitre I^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/24, une section 3 intitulée « Dossier individuel ».

Art. 80. Dans la section 3 du chapitre I^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/25 rédigé comme suit :

« Art. 538/25. § 1^{er}. Pour chaque bénéficiaire, il est constitué un dossier individuel contenant les données médicales, sociales et administratives, visées à l'alinéa 2, nécessaires, adéquates et pertinentes pour la prise en charge afin de traiter la problématique de santé mentale pour laquelle le bénéficiaire sollicite la maison de soins psychiatriques, en ce comprise la continuité des soins, dans le respect des règles déontologiques et de protection de la vie privée. Le dossier individuel est une condition de la prise en charge du bénéficiaire; le refus de consentement du bénéficiaire quant à la tenue de son dossier individuel met immédiatement fin à sa prise en charge. Le bénéficiaire signe un document par lequel il autorise la tenue du dossier individuel et l'échange de données entre les membres de l'équipe pluridisciplinaire.

Le dossier individuel du bénéficiaire comprend exclusivement les données suivantes :

- 1° l'identification du bénéficiaire par son numéro d'identification à la sécurité sociale (NISS), son nom, son prénom, son sexe, sa date de naissance, son adresse, ses numéros de téléphone et ses adresses électroniques, et, le cas échéant, les coordonnées de son représentant;
- 2° l'identification du médecin généraliste du bénéficiaire, et, le cas échéant, du médecin spécialiste ou autre professionnel de santé désigné par le bénéficiaire;
- 3° l'identification personnelle des membres de l'équipe pluridisciplinaire qui interviennent dans la prise en charge du bénéficiaire;
- 4° l'identification des membres du réseau dont celui qui est à l'origine de l'orientation vers la maison de soins psychiatriques;
- 5° le motif de la prise en charge ou la problématique au moment de la prise en charge;
- 6° les antécédents personnels et familiaux du bénéficiaire;
- 7° les résultats d'examens tels que des examens cliniques, radiologiques, biologiques, fonctionnels et histo-pathologiques utiles à la prise en charge du bénéficiaire;
- 8° les notes des entretiens avec le bénéficiaire, d'autres professionnels des soins de santé ou des tiers, pertinentes dans le cadre de la prise en charge du bénéficiaire;
- 9° les attestations, rapports ou avis reçus du bénéficiaire ou de tiers;
- 10° les objectifs de santé et les déclarations d'expression de la volonté reçues du bénéficiaire;
- 11° le dernier diagnostic établi par le professionnel des soins de santé concerné;
- 12° la caractérisation du bénéficiaire telle que visée à l'article 12 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé;
- 13° l'aperçu chronologique des soins de santé et prestations dispensés avec indication de leur nature, de la date et de l'identité du membre de l'équipe pluridisciplinaire concerné;
- 14° l'évolution de la pathologie;
- 15° les renvois vers d'autres professionnels des soins de santé, services ou tiers;
- 16° les médicaments, avec le schéma de médication, y compris les médicaments pris pour d'autres pathologies;
- 17° les complications ou comorbidités qui nécessitent un traitement complémentaire;
- 18° la mention qu'en application des articles 7, § 2, et 8, § 3, de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, des informations ont été communiquées, avec l'accord du bénéficiaire, à une personne de confiance ou au bénéficiaire en présence d'une personne de confiance et l'identité de cette personne de confiance;
- 19° la demande expresse du bénéficiaire de ne pas lui fournir d'informations en application des articles 7, § 3, et 8, § 3, de la loi précitée du 22 août 2002;
- 20° la motivation du fait de ne pas divulguer des informations au bénéficiaire en application de l'article 7, § 4, de la loi précitée du 22 août 2002;
- 21° la demande du bénéficiaire en application du paragraphe 3 de se faire assister par une personne de confiance désignée par lui ou d'exercer son droit de consultation par l'entremise de celle-ci ainsi que l'identité de cette personne de confiance;
- 22° la motivation du rejet total ou partiel de la demande d'un représentant du bénéficiaire visant à obtenir la consultation ou une copie du dossier de bénéficiaire en application de l'article 15, § 1^{er}, de la loi précitée du 22 août 2002;
- 23° la motivation de la dérogation à la décision prise par un représentant du bénéficiaire en application de l'article 15, § 2, de la loi précitée du 22 août 2002;
- 24° le tarif appliqué au bénéficiaire;
- 25° la fiche de renseignement destinée au recueil des données socioépidémiologiques visé à l'article 538/32.

Sans préjudice d'autres dispositions légales, les dossiers individuels sont conservés par la maison de soins psychiatriques au minimum trente ans et maximum cinquante ans après le dernier contact avec le bénéficiaire concerné repris dans le dossier individuel, sous la responsabilité du directeur administratif.

La maison de soins psychiatriques est responsable du traitement.

§ 2. Le bénéficiaire a droit, de la part du membre de l'équipe de la maison de soins psychiatriques, à un dossier individuel soigneusement tenu à jour et conservé selon des règles de sécurité appropriées.

A la demande du bénéficiaire, le membre de l'équipe de la maison de soins psychiatriques ajoute les documents fournis par le bénéficiaire dans le dossier le concernant.

§ 3. Le bénéficiaire a droit à la consultation du dossier le concernant. Le Gouvernement détermine les modalités de la demande de consultation.

Il est donné suite dans les meilleurs délais et au plus tard dans les quinze jours de sa réception, à la demande du bénéficiaire visant à consulter le dossier le concernant.

Les annotations personnelles d'un membre de l'équipe de la maison de soins psychiatriques et les données concernant des tiers n'entrent pas dans le cadre de ce droit de consultation.

A sa demande, le bénéficiaire peut se faire assister par une personne de confiance désignée par lui ou exercer son droit de consultation par l'entremise de celle-ci. Si cette personne est un membre de l'équipe de la maison de soins psychiatriques ou d'une autre maison de soins psychiatriques, elle consulte également les annotations personnelles visées à l'alinéa 3. Le cas échéant, la demande du bénéficiaire est formulée par écrit et la demande, ainsi que l'identité de la personne de confiance, sont consignées ou ajoutées au dossier du bénéficiaire.

Si le dossier du bénéficiaire contient une motivation écrite telle que visée à l'article 7, § 4, alinéa 2, de la loi du 22 août 2002 sur les droits du patient, qui est encore pertinente, le bénéficiaire exerce son droit de consultation du dossier par l'intermédiaire d'un membre de l'équipe de la maison de soins psychiatriques ou d'une autre maison de soins psychiatriques désigné par lui, lequel membre consulte également les annotations personnelles visées à l'alinéa 3.

La situation visée à l'alinéa 5 dans laquelle le bénéficiaire peut exercer son droit de consultation de son dossier individuel uniquement en passant par l'intermédiaire d'un membre de l'équipe de la maison de soins psychiatriques ou d'une autre maison de soins psychiatriques désigné par lui lorsque son dossier contient une motivation écrite telle que visée à l'article 7, § 4, alinéa 2, de la loi du 22 août 2002 sur les droits du patient, qui est toujours d'application, est en conformité avec l'article 23 du 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).

§ 4. Le bénéficiaire a le droit d'obtenir une copie du dossier le concernant ou d'une partie de celui-ci. Sur chaque copie, il est précisé que celle-ci est strictement personnelle et confidentielle.

Le membre de l'équipe de la maison de soins psychiatriques refuse de donner cette copie s'il dispose d'indications claires selon lesquelles le bénéficiaire subit des pressions afin de communiquer une copie de son dossier à des tiers.

§ 5. Après le décès du bénéficiaire, l'époux, le partenaire cohabitant légal, le partenaire et les parents jusqu'au deuxième degré inclus ont, par l'intermédiaire du membre de l'équipe de la maison de soins psychiatriques désigné par le demandeur, le droit de consultation visé au paragraphe 3 pour autant que leur demande soit suffisamment motivée et spécifiée et que le bénéficiaire ne s'y soit pas opposé expressément. ».

Art. 81. Il est inséré dans le même Code un article 538/26 rédigé comme suit :

« Art. 538/26. Pour le dossier individuel visé à l'article 538/25, ainsi que pour toutes les données personnelles dont elle a connaissance, la maison de soins psychiatriques se conforme au 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 (règlement général sur la protection des données), ainsi qu'à toutes autres dispositions contraignantes relatives à la protection des données.

La maison de soins psychiatriques élabore un protocole de protection des données personnelles indiquant la manière dont elle se conforme aux dispositions visées à l'alinéa 1^{er}.

La maison de soins psychiatriques communique le protocole visé à l'alinéa 2 à tout bénéficiaire.

Toute modification du protocole visé à l'alinéa 2 est communiquée aux bénéficiaires. ».

Art. 82. Dans le chapitre 1^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/26, une section 4 intitulée « Droits spécifiques du bénéficiaire ».

Art. 83. Il est inséré dans le même Code un article 538/27 rédigé comme suit :

« Art. 538/27. Le bénéficiaire a, à tout moment, le droit de recevoir par écrit une information claire sur :

- 1° le fonctionnement de la maison de soins psychiatriques et les différentes fonctions présentes dans celle-ci;
- 2° le caractère pluridisciplinaire de la maison de soins psychiatriques et ses implications sur le partage d'informations entre professionnels;
- 3° les modalités de soins mises en oeuvre par la maison de soins psychiatriques;
- 4° le coût des prestations et les conditions dans lesquelles il peut obtenir une diminution ou la gratuité du tarif;
- 5° ses droits, en ce compris son droit à s'opposer à l'échange des informations qu'il communique, en tout ou en partie.

Sans préjudice de son consentement éclairé, le bénéficiaire est présumé accepter le caractère pluridisciplinaire du service.

Le Gouvernement ou son délégué précise les modalités et le contenu minimal de l'information visée à l'alinéa 1^{er}. ».

Art. 84. Il est inséré dans le même Code un article 538/28 rédigé comme suit :

« Art. 538/28. § 1^{er}. La maison de soins psychiatriques est tenue d'assurer la continuité des soins du bénéficiaire qu'elle prend en charge.

La maison de soins psychiatriques évalue régulièrement avec le bénéficiaire ou son représentant l'avancement du processus thérapeutique en phase avec la temporalité et les préoccupations de celui-ci.

Les modalités de l'évaluation sont définies dans le projet de service.

§ 2. Lorsque le bénéficiaire est hospitalisé, la maison de soins psychiatriques fournit, à destination de l'hôpital concerné, une fiche de liaison afin d'assurer la continuité des soins. La fiche de liaison est mise à jour systématiquement.

Le Gouvernement définit le contenu de la fiche de liaison. ».

Art. 85. Il est inséré dans le même Code un article 538/29 rédigé comme suit :

« Art. 538/29. Sans préjudice des dispositions prévues par le législateur fédéral en faveur des personnes protégées, le bénéficiaire ne peut en aucun cas, soit à l'admission, soit ultérieurement, confier la gestion de son argent ou de ses biens ou leur garde à la maison de soins psychiatriques, à un administrateur de celle-ci, ou à un membre du personnel de celle-ci. ».

Art. 86. Dans le chapitre 1^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/29, une section 5 intitulée « Dispositions financières ».

Art. 87. Dans la section 5 du chapitre 1^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/30 rédigé comme suit :

« Art. 538/30. § 1^{er}. Au sein de la Commission « Santé mentale » visée à l'article 14, les membres négocient une convention unique, pour toutes les maisons de soins psychiatriques, définissant les rapports financiers et administratifs entre, d'une part, les maisons de soins psychiatriques et les bénéficiaires, et d'autre part, les organismes assureurs.

La convention visée à l'alinéa 1^{er} est proposée à l'ensemble des maisons de soins psychiatriques.

Les maisons de soins psychiatriques doivent adhérer à la convention visée à l'alinéa 1^{er} pour obtenir ou conserver leur agrément.

Le Gouvernement adopte toutes mesures nécessaires ou utiles à la mise en oeuvre du présent paragraphe.

§ 2. Sans préjudice du paragraphe 1^{er}, et dans la limite des crédits disponibles, le Gouvernement peut accorder un financement complémentaire destiné à couvrir des frais de personnel, de fonctionnement ou d'investissement.

Le Gouvernement détermine le montant et les modalités du financement visé à l'alinéa 1^{er}.

§ 3. Le Gouvernement détermine le montant minimal de revenu qui doit être laissé à la libre disposition du bénéficiaire. ».

Art. 88. Il est inséré dans le même Code un article 538/31 rédigé comme suit :

« Art. 538/31. Sans préjudice des obligations comptables imposées par le Code des sociétés et des associations, et par ses arrêtés d'exécution, la maison de soins psychiatriques tient une comptabilité en partie double par année budgétaire et fournit annuellement un bilan et un compte de résultats selon le modèle déterminé par le Gouvernement. ».

Art. 89. Dans le chapitre 1^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/31, une section 6 intitulée « Données socio-sanitaires ».

Art. 90. Dans la section 6 du chapitre 1^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/32 rédigé comme suit :

« Art. 538/32. § 1^{er}. La maison de soins psychiatriques recueille des données socio-épidémiologiques concernant les bénéficiaires. Ces données sont récoltées au début de la prise en charge du bénéficiaire.

Cette collecte a pour finalités :

- 1° pour la maison de soins psychiatrique, d'établir le profil des bénéficiaires qu'elle prend en charge et, sur la base de ces données, d'orienter le projet de service;
- 2° pour l'Agence, d'alimenter la recherche et l'analyse au niveau du territoire de la région de langue française, en ce compris pour l'élaboration, la mise en oeuvre et l'évaluation du plan stratégique pour la santé mentale.

§ 2. Les données socio-épidémiologiques recueillies par la maison de soins psychiatriques sont, pour chaque bénéficiaire, les suivantes :

- 1° l'âge;
- 2° le genre;
- 3° l'état civil;
- 4° la nationalité;
- 5° la langue maternelle;
- 6° le lieu de vie;
- 7° la scolarité;
- 8° la catégorie professionnelle;
- 9° la source principale de revenus;
- 10° le code postal;
- 11° si le bénéficiaire est mineur, le nombre d'enfants habitant au domicile légal du bénéficiaire;
- 12° le type de lieu de résidence antérieur à la maison de soins psychiatriques;
- 13° la nature et l'origine de la démarche;
- 14° les prises en charge antérieures;
- 15° les motifs présentés lors de l'admission;
- 16° la pathologie principalement identifiée lors de l'admission;
- 17° le réseau mobilisé autour du bénéficiaire.

Ces données permettent d'identifier au moins :

- 1° les caractéristiques sociologiques et de santé mentale de la population qui entre dans la maison de soins psychiatriques;
- 2° le périmètre d'accessibilité de la maison de soins psychiatriques; 3° les parcours des bénéficiaires dans le réseau d'aide et de soins.

Les données sont communiquées de façon sécurisée une fois par an à l'Agence. Le Gouvernement ou son délégué détermine les modalités de cet envoi.

Il appartient à la maison de soins psychiatriques de rendre les données anonymes avant l'envoi à l'Agence.

La maison de soins psychiatriques conserve les données socioépidémiologiques visées à l'alinéa 1^{er} dans le dossier individuel visé à l'article 538/25, pendant toute la durée de conservation de celui-ci.

§ 3. Les données socio-épidémiologiques transmises conformément au paragraphe 2 sont analysées par l'Agence ou par un prestataire externes désigné par l'Agence.

Chaque année, l'Agence communique aux maisons de soins psychiatriques les données globalisées et, lorsqu'elles sont effectuées, les analyses réalisées avec ces données.

Ces données sont également fournies au comité de pilotage du plan stratégique pour la santé mentale.

Le Gouvernement ou son délégué détermine les modalités de la publicité des analyses. ».

Art. 91. Dans le chapitre I^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/32, une section 7 intitulée « Programmation et agrément ».

Art. 92. Dans la section 7 du chapitre I^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/33 rédigé comme suit :

« Art. 538/33. Le Gouvernement ou son délégué établit, selon une périodicité qu'il détermine, la programmation du nombre de maisons de soins psychiatriques et du nombre de lits qui leurs sont attribués.

Dans sa programmation, le Gouvernement ou son délégué veille à une répartition harmonieuse des maisons de soins psychiatriques sur le territoire de la Région de langue française. ».

Art. 93. Il est inséré dans le même Code un article 538/34 rédigé comme suit :

« Art. 538/34. Pour obtenir l'agrément, la maison de soins psychiatriques :

1° dispose de la personnalité juridique :

- a) soit en tant qu'association sans but lucratif;
- b) soit en tant qu'association internationale sans but lucratif;
- c) soit en tant que fondation;
- d) soit en tant que personne morale de droit public;
- e) soit en tant qu'association dotée de la personnalité juridique détenue majoritairement par des pouvoirs publics, à l'exception des associations ayant revêtu la forme d'une société;

2° s'engage à exercer la mission définie à l'article 538/2;

3° élabore un premier projet de service, dans le respect de l'article 538/3;

4° s'engage à élaborer un nouveau projet de service tous les cinq ans, dans le respect de l'article 538/3;

5° s'engage à mettre en oeuvre son projet de service;

6° s'engage à conclure une ou plusieurs conventions visées à l'article 538/6;

7° s'engage à être membre au moins d'une plate-forme de concertation en santé mentale;

8° s'engage à disposer d'une équipe pluridisciplinaire conforme aux dispositions arrêtées par le Gouvernement en exécution des articles 538/9 à 538/12;

9° s'engage à organiser la concertation pluridisciplinaire visée à l'article 538/13;

10° s'engage à assurer la surveillance de jour comme de nuit telle que visée à l'article 538/14;

11° dispose d'un bâtiment conforme aux articles 538/17 à 538/22, ou demande une dérogation telle que prévue auxdits articles;

12° s'engage à se conformer aux exigences des articles 538/23 et 538/24;

13° s'engage, pour chaque bénéficiaire, à tenir le dossier individuel visé à l'article 538/25;

14° élabore un protocole de protection des données personnelles visé à l'article 538/26, alinéa 2;

15° s'engage à respecter les droits du bénéficiaire tels que prévus aux articles 538/27 à 538/29;

16° s'engage à ne pas réclamer des prix d'hébergement supérieurs à ceux fixés en exécution de l'article 538/30;

17° s'engage à recueillir et à communiquer les données socioépidémiologiques visées à l'article 538/32;

18° s'inscrit dans la programmation établie par le Gouvernement ou son délégué en exécution de l'article 538/33;

19° s'engage à respecter les règles déontologiques définies par le Gouvernement.

Les engagements visés à l'alinéa 1^{er}, 6° à 8°, doivent être concrétisés au plus tard six mois à dater de l'octroi de l'agrément.

Le Gouvernement peut préciser les conditions d'agrément énumérées dans le présent article, et prévoir, si nécessaire, une ou plusieurs conditions d'agrément complémentaires. ».

Art. 94. Il est inséré dans le même Code un article 538/35 rédigé comme suit :

« Art. 538/35. § 1^{er}. La demande d'agrément est introduite par le pouvoir organisateur de la maison de soins psychiatriques auprès du Gouvernement ou de son délégué.

§ 2. Le Gouvernement ou son délégué détermine le contenu du dossier de demande d'agrément. Ce dossier comporte au minimum :

1° le numéro d'entreprise de la maison de soins psychiatriques;

2° un formulaire, dont le modèle est établi par le Gouvernement ou son délégué, qui reprend tous les engagements visés à l'article 538/34.

Le Gouvernement précise les modalités et la procédure d'octroi de l'agrément visé au présent article.

§ 3. L'agrément est accordé pour une durée indéterminée par le Gouvernement ou son délégué. ».

Art. 95. Il est inséré dans le même Code un article 538/36 rédigé comme suit :

« Art. 538/36. L'arrêté d'agrément de la maison de soins psychiatriques reprend au minimum les informations suivantes :

1° l'identité complète de la maison de soins psychiatriques; 2° l'indication du siège d'activité de la maison de soins psychiatriques; 3° l'indication du nombre de lits agréés.

Le Gouvernement complète si nécessaire la liste visée à l'alinéa 1^{er}. ».

Art. 96. Il est inséré dans le même Code un article 538/37 rédigé comme suit :

« Art. 538/37. La dénomination de la maison de soins psychiatriques agréée est systématiquement accompagnée de la mention « maison de soins psychiatriques agréée par la Région wallonne ». ».

Art. 97. Dans le chapitre I^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/37, une section 8 intitulée « Évaluation, contrôle et sanctions ».

Art. 98. Dans la section 8 du chapitre I^{er}/1 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/38 rédigé comme suit :

« Art. 538/38. Les activités de chaque maison de soins psychiatriques font l'objet d'une évaluation qualitative périodique par l'Agence.

La maison de soins psychiatriques participe activement à son évaluation et collabore avec l'Agence pour l'élaboration et le suivi de cette évaluation.

Le Gouvernement détermine les modalités et la procédure d'évaluation. ».

Art. 99. Il est inséré dans le même Code un article 538/39 rédigé comme suit :

« Art. 538/39. Le contrôle administratif et financier de la maison de soins psychiatriques est exercé par les membres du personnel de l'Agence désignés à cet effet.

Par contrôle administratif, il faut entendre la vérification du respect de l'ensemble des dispositions régionales par la maison de soins psychiatriques.

Par contrôle financier, il faut entendre la vérification de l'utilisation des financements reçus par la maison de soins psychiatriques, en ce compris par un contrôle des facturations effectuées.

Dans le but d'obtenir toutes informations ou tous documents utiles au contrôle, ou d'effectuer toutes constatations utiles au contrôle, ces membres du personnel peuvent :

- 1° sans préjudice de la protection constitutionnelle du domicile, avoir libre accès aux locaux de la maison de soins psychiatriques pendant les heures d'ouverture de ceux-ci;
- 2° consulter sans déplacement tous documents détenus à la maison de soins psychiatriques et s'en faire remettre copie;
- 3° obtenir copie au format de leur choix de tous documents ou données conservées de manière électronique par la maison de soins psychiatriques;
- 4° entendre tout dirigeant ou membre du personnel de la maison de soins psychiatriques;
- 5° demander par écrit ou par voie électronique à la maison de soins psychiatriques tous documents, toutes informations ou explications utiles;
- 6° consulter auprès du *Moniteur belge*, auprès de la Banque-carrefour des entreprises, auprès de la Centrale des Bilans ou auprès de toutes autres sources authentiques les données relatives à la maison de soins psychiatriques.

Dans la mesure du possible, la maison de soins psychiatriques veille à ce que les documents, copies, informations, visés à l'alinéa 4, et contenant des données à caractère personnel des bénéficiaires soient anonymisés.

Dans l'exercice de leurs pouvoirs de contrôle visés à l'alinéa 4, les membres du personnel de l'Agence visés à l'alinéa 1^{er} ne demandent des données à caractère personnel que si la prise de connaissance de ces données est nécessaire, adéquate et proportionnelle à l'objectif de contrôle de la maison de soins psychiatriques. Ces données ne sont conservées que le temps nécessaire à l'objectif de contrôle.

Le dossier individuel visé à l'article 538/25 peut être consulté par des médecins et infirmiers de l'Agence désignés spécifiquement à cette fin lorsque cette consultation est nécessaire, adéquate et proportionnelle à l'objectif de contrôle de la maison de soins psychiatriques. Cette consultation ne peut jamais porter sur les éléments repris à l'article 538/25, § 1^{er}, alinéa 2, 6°, 7°, 8°, 9°, 11°, 12°, 14°, 16° et 25°.

Les pouvoirs conférés par l'alinéa 2 ne peuvent être exercés que par des médecins et infirmiers de l'Agence désignés spécifiquement à cette fin lorsqu'ils portent sur des données relatives à l'état de santé des bénéficiaires.

Le Gouvernement peut préciser les limites des pouvoirs conférés aux membres du personnel par l'alinéa 2, ainsi que les modalités d'exercice de ces pouvoirs.

Le Gouvernement détermine les modalités du contrôle, dans le respect du principe du contradictoire. ».

Art. 100. Il est inséré dans le même Code un article 538/40 rédigé comme suit :

« Art. 538/40. § 1^{er}. Le Gouvernement ou son délégué peut, à tout moment, retirer l'agrément en qualité de maison de soins psychiatriques pour cause d'inobservation des dispositions du présent chapitre ou des dispositions fixées en application de celui-ci.

La maison de soins psychiatriques dont l'agrément a été retiré, ne peut pas introduire une nouvelle demande d'agrément pendant l'année suivant la décision de retrait de l'agrément.

§ 2. Le Gouvernement précise les procédures de retrait de l'agrément.

Le Gouvernement détermine les formes et les délais et assure le respect du caractère contradictoire de la procédure.

§ 3. En cas de retrait d'agrément, le Gouvernement ou son délégué adopte les dispositions nécessaires pour assurer le transfert des bénéficiaires vers une autre maison de soins psychiatriques et la continuité de leur suivi thérapeutique. ».

Art. 101. Il est inséré dans le même Code un article 538/41 rédigé comme suit :

« Art. 538/41. Sans préjudice de l'application de peines prévues par le Code pénal, est puni d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de 2 à 100 euros :

- 1° celui qui exploite une maison de soins psychiatriques sans agrément ou qui continue l'exploitation d'un tel établissement après la notification d'une décision de retrait ou de refus d'agrément;
- 2° celui qui exploite une maison de soins psychiatriques qui ne répond pas aux normes imposées par le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé et ses arrêtés d'exécution;
- 3° celui qui refuse aux membres du personnel visés à l'article 538/39 l'accès à l'établissement.

En cas de récidive dans les deux ans de la condamnation, les peines peuvent être doublées. ».

Section 5. — Modifications relatives aux initiatives d'habitations protégées

Art. 102. Au Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/41, un chapitre 1^{er}/2 intitulé « Initiatives d'habitations protégées ».

Art. 103. Au chapitre 1^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré une section 1^{re} intitulée « Dispositions générales ».

Art. 104. Dans la section 1^{re} du chapitre 1^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/42 rédigé comme suit :

« Art. 538/42. Pour l'application du présent chapitre, il faut entendre par :

- 1° « initiative d'habitations protégées » : l'institution résidentielle et ambulatoire spécialisée agréée par le Gouvernement ou son délégué pour exercer la mission définie à l'article 538/43;
- 2° « bénéficiaire » : la personne souffrant de troubles de santé mentale hébergée dans une initiative d'habitations protégées;
- 3° « plate-forme de concertation en santé mentale » : la plate-forme de concertation en santé mentale agréée, telle que définie à l'article 679/2, 1°;
- 4° « hôpital » : l'hôpital, tel que défini à l'article 2 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins;
- 5° « hôpital général » : l'hôpital disposant de plusieurs services hospitaliers agréés conformément à l'article 72 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins;
- 6° « hôpital psychiatrique » : l'hôpital psychiatrique, tel que défini à l'article 3 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins;
- 7° « maison de soins psychiatriques » : la maison de soins psychiatriques telle que définie à l'article 538/1, 1°;
- 8° « service de santé mentale » : le service de santé mentale agréé, tel que défini à l'article 539/1, 1°;
- 9° « locaux accessibles aux personnes à mobilité réduite » : les locaux spécialement aménagés, selon les normes contenues aux articles 415 à 415/16 du guide régional d'urbanisme, pour être accessibles aux personnes à mobilité réduite;
- 10° « pouvoir organisateur » : l'organe qui représente juridiquement l'initiative d'habitations protégées en fonction de la législation applicable à sa forme juridique;
- 11° « dossier du bénéficiaire » : le dossier individuel visé à l'article 538/66;
- 12° « réseaux » : l'ensemble des professionnels, quel que soit leur secteur d'activités, des opérateurs ou des non professionnels qui interviennent, de façon simultanée ou successive, en faveur du bénéficiaire, d'une situation ou d'un projet, dans un partenariat effectif définissant un fonctionnement, une finalité et des objectifs communs;
- 13° « représentant » :
 - a) soit le représentant légal ou judiciaire du bénéficiaire;
 - b) soit le mandataire désigné par le bénéficiaire;
- 14° « l'Agence » : l'Agence visée à l'article 2;
- 15° « le Ministre » : le Ministre qui a la santé publique dans ses attributions. ».

Art. 105. Il est inséré dans le même Code un article 538/43 rédigé comme suit :

« Art. 538/43. Une initiative d'habitations protégées a pour mission d'héberger et d'accompagner des personnes qui ne nécessitent pas un traitement continu en hôpital et qui, pour des raisons psychiatriques, doivent être aidées dans leur milieu de vie et de logement pour l'acquisition d'aptitudes sociales et pour lesquelles des activités de jour adaptées doivent être organisées. ».

Art. 106. Au chapitre 1^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/43, une section 2 intitulée « Règles d'organisation et de fonctionnement ».

Art. 107. Dans la section 2 du chapitre 1^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré une sous-section 1^{re} intitulée « Projet de service ».

Art. 108. Dans la sous-section 1^{re} de la section 2 du chapitre 1^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/44 rédigé comme suit :

« Art. 538/44. Tous les projets et actions de l'initiative d'habitations protégées s'exercent dans le cadre d'un projet de service.

Le projet de service est élaboré pour une durée maximale de cinq ans.

Le projet de service est adapté en cas de demande de modification de l'agrément de l'initiative d'habitations protégées.

Le projet de service est centré prioritairement sur le bénéficiaire.

Les projets et actions visés à l'alinéa 1^{er} sont clairement décrits et identifiés dans le projet de service. L'ensemble du projet de service ainsi que chaque projet et action visés à l'alinéa 1^{er} concordent avec la mission visée à l'article 538/43.

Le projet de service reprend au moins les éléments suivants :

- 1° l'identification de l'initiative d'habitations protégées;
- 2° l'environnement de l'initiative d'habitations protégées en termes territorial et institutionnel;
- 3° l'organisation de l'initiative d'habitations protégées et son articulation avec le réseau;
- 4° la définition des objectifs et du plan d'actions; 5° les mécanismes d'auto-évaluation.

Le plan d'actions visé à l'alinéa 6, 4°, doit s'inscrire dans les objectifs, actions et stratégies prévus par le plan stratégique pour la santé mentale visé à l'article 47/19, 2°.

Le Gouvernement précise et complète le contenu du projet de service, détermine les modalités de son adoption et de sa communication à l'Agence.

Le Gouvernement ou son délégué valide le projet de service. ».

Art. 109. Dans la section 2 du chapitre I^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/44, une sous-section 2 intitulée « Bénéficiaires admissibles ».

Art. 110. Dans la sous-section 2 de la section 2 du chapitre I^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/45 rédigé comme suit :

« Art. 538/45. § 1^{er}. L'initiative d'habitations protégées héberge des personnes qui réunissent l'ensemble des caractéristiques suivantes :

- 1° elles présentent un trouble psychiatrique;
- 2° elles nécessitent l'organisation d'activités de jour spécifiques;
- 3° elles nécessitent un accompagnement axé essentiellement sur le développement maximal de l'autonomie individuelle.

§ 2. Le séjour dans une initiative d'habitation protégée est justifié aussi longtemps que la personne concernée ne peut pas être totalement réintégrée dans la vie sociale.

§ 3. L'initiative d'habitations protégées établit, dans un règlement, les conditions et la procédure d'admission, d'exclusion et de départ des bénéficiaires.

Ce règlement est communiqué :

- 1° à tous les bénéficiaires;
- 2° à toute personne souhaitant intégrer l'initiative d'habitations protégées; 3° à l'Agence.

Le Gouvernement détermine les conditions minimales auxquelles doit satisfaire ce règlement, dans son contenu et dans sa forme. ».

Art. 111. Il est inséré dans le même Code un article 538/46 rédigé comme suit :

« Art. 538/46. Pour autant qu'il remplisse toujours les conditions prévues à l'article 538/45, § 1^{er}, le bénéficiaire admis temporairement dans un hôpital afin d'y subir des examens et traitements appropriés, en cas de crise ou de nécessité de procéder à un traitement et à des soins cliniques, réintègre, à la fin de l'hospitalisation, l'initiative d'habitations protégées dans laquelle il était hébergé avant cette hospitalisation. ».

Art. 112. Dans la section 2 du chapitre I^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/46, une sous-section 3 intitulée « Collaboration avec d'autres institutions de soins en santé mentale ».

Art. 113. Dans la sous-section 3 de la section 2 du chapitre I^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/47 rédigé comme suit :

« Art. 538/47. Dans l'intérêt des bénéficiaires, l'initiative d'habitations protégées doit comprendre parmi ses membres au minimum :

- 1° un hôpital psychiatrique ou un hôpital général disposant d'un service psychiatrique;
- 2° un service de santé mentale.

Lorsqu'une catégorie d'institutions visée à l'alinéa 1^{er} n'est pas représentée parmi les membres de l'initiative d'habitations protégées, celle-ci établit, dans la mesure du possible, une convention de collaboration avec une ou plusieurs institutions de cette catégorie.

Le Gouvernement ou son délégué détermine le contenu minimal et le modèle de la convention visée à l'alinéa 2. ».

Art. 114. Il est inséré dans le même Code un article 538/48 rédigé comme suit :

« Art. 538/48. L'initiative d'habitations protégées est membre au moins d'une plate-forme de concertation en santé mentale. ».

Art. 115. Dans la section 2 du chapitre I^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/48, une sous-section 4 intitulée « Personnel et encadrement ».

Art. 116. Dans la sous-section 4 de la section 2 du chapitre I^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/49 rédigé comme suit :

« Art. 538/49. L'initiative d'habitations protégées est gérée d'une manière distincte par rapport à d'autres institutions ou services relevant du même pouvoir organisateur, sans préjudice des collaborations entre ces institutions ou services. ».

Art. 117. Il est inséré dans le même Code un article 538/50 rédigé comme suit :

« Art. 538/50. L'initiative d'habitations protégées doit disposer, pour l'accompagnement des bénéficiaires, du personnel en nombre suffisant.

Le Gouvernement détermine les diverses fonctions que doit assurer le personnel visé à l'alinéa 1^{er}.

Le Gouvernement ou son délégué précise les titres et qualifications requis pour exercer chacune des fonctions qu'il détermine en exécution de l'alinéa 2. ».

Art. 118. Il est inséré dans le même Code un article 538/51 rédigé comme suit :

« Art. 538/51. § 1^{er}. Chaque membre du personnel est engagé par le pouvoir organisateur :

1° soit en tant que travailleur statutaire;

2° soit en tant que travailleur salarié sous contrat de travail.

§ 2. Dans les cas et selon les conditions qu'il détermine, le Gouvernement ou son délégué peut autoriser, totalement ou partiellement, l'exercice de certaines fonctions prévues en exécution de l'article 538/50, alinéa 2, par des prestataires indépendants liés au pouvoir organisateur par une convention de collaboration.

La convention de collaboration visée à l'alinéa 1^{er} est conclue entre le prestataire indépendant et le pouvoir organisateur. Elle définit les conditions et les modalités de participation aux activités et aux frais de gestion de l'initiative d'habitations protégées, et le montant maximum des honoraires.

Le Gouvernement ou son délégué précise le contenu minimum, les conditions et les modalités de la convention de collaboration visée à l'alinéa 1^{er}. ».

Art. 119. Il est inséré dans le même Code un article 538/52 rédigé comme suit :

« Art. 538/52. Le Gouvernement détermine les normes applicables au calcul du nombre minimal de personnel affecté à chacune des fonctions visées à l'article 538/50, alinéa 2. ».

Art. 120. Il est inséré dans le même Code un article 538/53 rédigé comme suit :

« Art. 538/53. Le pouvoir organisateur désigne la personne chargée de la coordination de l'équipe pluridisciplinaire.

Le Gouvernement détermine les qualifications minimales exigées pour exercer cette fonction de coordination.

Le Gouvernement détermine les tâches spécifiques qui doivent être confiées à la personne chargée de la coordination de l'équipe pluridisciplinaire. ».

Art. 121. Il est inséré dans le même Code un article 538/54 rédigé comme suit :

« Art. 538/54. Une concertation pluridisciplinaire est organisée au sein de l'équipe pluridisciplinaire en fonction des besoins, et au minimum selon une périodicité déterminée par le Gouvernement.

Le Gouvernement détermine le contenu et les modalités de la concertation pluridisciplinaire. ».

Art. 122. Il est inséré dans le même Code un article 538/55 rédigé comme suit :

« Art. 538/55. Hors les cas d'urgence, les bénéficiaires doivent pouvoir en permanence entrer en contact avec un membre du personnel.

Le Gouvernement ou son délégué détermine les modalités de ce contact et les membres du personnels susceptibles d'être chargés de ce contact. ».

Art. 123. Il est inséré dans le même Code un article 538/56 rédigé comme suit :

« Art. 538/56. Le pouvoir organisateur de l'initiative d'habitations protégées respecte la liberté thérapeutique des membres de l'équipe pluridisciplinaire. ».

Art. 124. Dans la section 2 du chapitre I^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/56, une sous-section 5 intitulée « Secret professionnel ».

Art. 125. Dans la sous-section 5 de la section 2 du chapitre I^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/57 rédigé comme suit :

« Art. 538/57. Les membres de l'équipe pluridisciplinaire et le pouvoir organisateur sont tenus au secret professionnel pour tous les éléments relatifs aux bénéficiaires dont ils ont ou pourraient avoir connaissance.

Toute infraction à l'obligation de secret professionnel est sanctionnée conformément à l'article 458 du Code pénal. ».

Art. 126. Dans la section 2 du chapitre I^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/57, une sous-section 6 intitulée « Dispositions relatives au bâtiment ».

Art. 127. Dans la sous-section 6 de la section 2 du chapitre I^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/58 rédigé comme suit :

« Art. 538/58. Chaque habitation protégée dispose d'un minimum de trois places et d'un maximum de dix places.

L'initiative d'habitations protégées peut déroger au nombre minimal ou maximal de places prévu à l'alinéa 1^{er} sur la base d'une autorisation spécifique délivrée par le Gouvernement ou son délégué. ».

Art. 128. Il est inséré dans le même Code un article 538/59 rédigé comme suit :

« Art. 538/59. L'initiative d'habitations protégées est implantée en dehors du campus d'un hôpital psychiatrique ou d'une maison de soins psychiatriques.

L'initiative d'habitations protégées est implantée dans la communauté de vie locale, de manière telle qu'elle puisse travailler à une réinsertion sociale des bénéficiaires.

Une dérogation aux alinéas 1^{er} et 2 est accordée lorsque l'initiative d'habitations protégées a été agréée avant le 1^{er} janvier 2024 sans remplir les conditions de localisation visées auxdits alinéas.

Le Gouvernement ou son délégué peut, dans les cas qu'il détermine et dans le respect des principes d'égalité et de non-discrimination entre initiatives d'habitations protégées, autoriser d'autres dérogations aux dispositions du présent article, pour autant que la dérogation ne porte pas atteinte au bien-être des bénéficiaires. ».

Art. 129. Il est inséré dans le même Code un article 538/60 rédigé comme suit :

« Art. 538/60. § 1^{er}. Chaque chambre comprend une seule place.

Le Gouvernement ou son délégué peut, dans l'intérêt des bénéficiaires, autoriser des dérogations à l'alinéa 1^{er}, dans le respect des principes d'égalité et de non-discrimination entre initiatives d'habitations protégées.

§ 2. Le Gouvernement détermine les espaces communs que doit comprendre une initiative d'habitations protégées afin d'assurer la vie en collectivité, et précise si nécessaire les caractéristiques minimales de ces espaces communs.

§ 3. Chaque chambre et les parties communes respectent les normes de salubrité édictées par l'article 3 du Code wallon de l'habitation durable et ses arrêtés d'exécution.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, le Gouvernement peut arrêter des normes spécifiques applicables aux initiatives d'habitations protégées.

Le Gouvernement détermine les superficies et volumes minimaux des chambres et des parties communes. ».

Art. 130. Il est inséré dans le même Code un article 538/61 rédigé comme suit :

« Art. 538/61. Le Gouvernement détermine les normes de protection contre l'incendie applicables aux initiatives d'habitations protégées. ».

Art. 131. Il est inséré dans le même Code un article 538/62 rédigé comme suit :

« Art. 538/62. L'initiative d'habitations protégées dispose d'un espace extérieur.

Une dérogation à l'alinéa 1^{er} est accordée lorsque l'initiative d'habitations protégées a été agréée avant le 1^{er} janvier 2024 sans disposer d'un espace extérieur.

Le Gouvernement ou son délégué peut, dans l'intérêt des bénéficiaires, autoriser des dérogations à l'alinéa 1^{er} autres que celle prévue à l'alinéa 2, dans le respect des principes d'égalité et de non-discrimination entre initiatives d'habitations protégées. ».

Art. 132. Il est inséré dans le même Code un article 538/63 rédigé comme suit :

« Art. 538/63. L'initiative d'habitations protégées est accessible aux personnes à mobilité réduite.

Une dérogation à l'alinéa 1^{er} est accordée lorsque l'initiative d'habitations protégées a été agréée avant le 1^{er} janvier 2024 sans être accessible aux personnes à mobilité réduite.

Le Gouvernement ou son délégué peut, dans les conditions qu'il détermine, autoriser une dérogation à l'alinéa 1^{er}.

Le Gouvernement adopte les mesures nécessaires à l'exécution du présent article. ».

Art. 133. Dans la section 2 du chapitre I^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/63, une sous-section 7 intitulée « Dispositions relatives au cadre de vie ».

Art. 134. Dans la sous-section 6 de la section 2 du chapitre I^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/64 rédigé comme suit :

« Art. 538/64. L'initiative d'habitations protégées garantit une atmosphère agréable dans le cadre d'une vie communautaire.

L'initiative d'habitations protégées est organisée en vue d'assurer une atmosphère familiale de nature à favoriser une réinsertion sociale complète des bénéficiaires.

Les chambres sont conçues et aménagées dans l'objectif de garantir au maximum un séjour agréable et l'intimité de chaque bénéficiaire.

Le Gouvernement adopte les mesures nécessaires ou utiles à l'exécution du présent article. ».

Art. 135. Il est inséré dans le même Code un article 538/65 rédigé comme suit :

« Art. 538/65. § 1^{er}. Il est signé, entre le bénéficiaire et le pouvoir organisateur de l'initiative d'habitations protégées ou son délégué un contrat de séjour.

Ce contrat de séjour détermine au minimum :

- 1° les conditions d'hébergement;
- 2° le coût détaillé du séjour;
- 3° les conditions de résiliation.

Le Gouvernement détermine les conditions minimales à remplir par le contrat de séjour.

§ 2. La vie communautaire au sein de l'initiative d'habitations protégées est régie par un règlement d'ordre intérieur.

Le règlement d'ordre intérieur est signé par chaque bénéficiaire lors de son admission.

Le Gouvernement détermine le contenu minimal du règlement d'ordre intérieur, et les exigences qu'il peut ou ne peut pas imposer aux bénéficiaires. ».

Art. 136. Dans le chapitre I^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/65, une section 3 intitulée « Dossier individuel ».

Art. 137. Dans la section 3 du chapitre I^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/66 rédigé comme suit :

« Art. 538/66. § 1^{er}. Pour chaque bénéficiaire, il est constitué un dossier individuel contenant les données médicales, sociales et administratives, visées à l'alinéa 2, nécessaires, adéquates et pertinentes pour la prise en charge afin de traiter la problématique de santé mentale pour laquelle le bénéficiaire sollicite l'initiative d'habitations protégées, en ce compris la continuité des soins, dans le respect des règles déontologiques et de protection de la vie privée. Le dossier individuel est une condition de la prise en charge du bénéficiaire; le refus de consentement du bénéficiaire quant à la tenue de son dossier individuel met immédiatement fin à sa prise en charge. Le bénéficiaire signe un document par lequel il autorise la tenue du dossier individuel et l'échange de données entre les membres de l'équipe pluridisciplinaire.

Le dossier individuel du bénéficiaire comprend exclusivement les données suivantes :

- 1° l'identification du bénéficiaire par son numéro d'identification à la sécurité sociale (NISS), son nom, son prénom, son sexe, sa date de naissance, son adresse, ses numéros de téléphone et ses adresses électroniques;
- 2° l'identification du médecin généraliste du bénéficiaire, et, le cas échéant, du médecin spécialiste ou autre professionnel de santé désigné par le bénéficiaire;

- 3° l'identification personnelle des membres de l'équipe pluridisciplinaire qui interviennent dans la prise en charge du bénéficiaire;
- 4° l'identification des membres du réseau dont celui qui est à l'origine de l'orientation vers l'initiative d'habitations protégées;
- 5° le motif de la prise en charge ou la problématique au moment de la prise en charge;
- 6° les antécédents personnels et familiaux du bénéficiaire;
- 7° les résultats d'examens tels que des examens cliniques, radiologiques, biologiques, fonctionnels et histo-pathologiques utiles à la prise en charge du bénéficiaire;
- 8° les notes des entretiens avec le bénéficiaire, d'autres professionnels des soins de santé ou des tiers, pertinentes dans le cadre de la prise en charge du bénéficiaire;
- 9° les attestations, rapports ou avis reçus du bénéficiaire ou de tiers;
- 10° les objectifs de santé et les déclarations d'expression de la volonté reçues du bénéficiaire;
- 11° le dernier diagnostic établi par le professionnel des soins de santé concerné;
- 12° la caractérisation du bénéficiaire telle que visée à l'article 12 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé;
- 13° l'aperçu chronologique des soins de santé et prestations dispensés avec indication de leur nature, de la date et de l'identité du membre de l'équipe pluridisciplinaire concerné;
- 14° l'évolution de la pathologie si cela est pertinent;
- 15° les renvois vers d'autres professionnels des soins de santé, services ou tiers;
- 16° les médicaments, avec le schéma de médication, y compris les médicaments pris pour d'autres pathologies;
- 17° les complications ou comorbidités qui nécessitent un traitement complémentaire;
- 18° la mention qu'en application des articles 7, § 2, et 8, § 3, de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, des informations ont été communiquées, avec l'accord du bénéficiaire, à une personne de confiance ou au bénéficiaire en présence d'une personne de confiance et l'identité de cette personne de confiance;
- 19° la demande expresse du bénéficiaire de ne pas lui fournir d'informations en application des articles 7, § 3, et 8, § 3, de la loi précitée du 22 août 2002;
- 20° la motivation du fait de ne pas divulguer des informations au bénéficiaire en application de l'article 7, § 4, de la loi précitée du 22 août 2002;
- 21° la demande du bénéficiaire en application du paragraphe 3 de se faire assister par une personne de confiance désignée par lui ou d'exercer son droit de consultation par l'entremise de celle-ci ainsi que l'identité de cette personne de confiance;
- 22° la motivation du rejet total ou partiel de la demande d'un représentant du bénéficiaire visant à obtenir la consultation ou une copie du dossier de bénéficiaire en application de l'article 15, § 1^{er}, de la loi précitée du 22 août 2002;
- 23° la motivation de la dérogation à la décision prise par un représentant du bénéficiaire en application de l'article 15, § 2, de la loi précitée du 22 août 2002;
- 24° le tarif appliqué au bénéficiaire;
- 25° la fiche de renseignement destinée au recueil des données socioépidémiologiques visé à l'article 538/73.

Sans préjudice d'autres dispositions légales, les dossiers individuels sont conservés par l'initiative d'habitations protégées au minimum trente ans et maximum cinquante ans après le dernier contact avec le bénéficiaire concerné repris dans le dossier individuel, sous la responsabilité du directeur administratif.

L'initiative d'habitations protégées est responsable du traitement.

§ 2. Le bénéficiaire a droit, de la part du membre de l'équipe de l'initiative d'habitations protégées, à un dossier individuel soigneusement tenu à jour et conservé selon des règles de sécurité appropriées.

A la demande du bénéficiaire, le membre de l'équipe de l'initiative d'habitations protégées ajoute les documents fournis par le bénéficiaire dans le dossier le concernant.

§ 3. Le bénéficiaire a droit à la consultation du dossier le concernant. Le Gouvernement détermine les modalités de la demande de consultation.

Il est donné suite dans les meilleurs délais et au plus tard dans les quinze jours de sa réception, à la demande du bénéficiaire visant à consulter le dossier le concernant.

Les annotations personnelles d'un membre de l'équipe de l'initiative d'habitations protégées et les données concernant des tiers n'entrent pas dans le cadre de ce droit de consultation.

A sa demande, le bénéficiaire peut se faire assister par une personne de confiance désignée par lui ou exercer son droit de consultation par l'entremise de celle-ci. Si cette personne est un membre de l'équipe de l'initiative d'habitations protégées ou d'une autre initiative d'habitations protégées, elle consulte également les annotations personnelles visées à l'alinéa 3. Le cas échéant, la demande du bénéficiaire est formulée par écrit et la demande, ainsi que l'identité de la personne de confiance, sont consignées ou ajoutées au dossier du bénéficiaire.

Si le dossier du bénéficiaire contient une motivation écrite telle que visée à l'article 7, § 4, alinéa 2, de la loi du 22 août 2002 sur les droits du patient, qui est encore pertinente, le bénéficiaire exerce son droit de consultation du dossier par l'intermédiaire d'un membre de l'équipe de l'initiative d'habitations protégées ou d'une autre initiative d'habitations protégées désigné par lui, lequel membre consulte également les annotations personnelles visées à l'alinéa 3.

La situation visée à l'alinéa 5 dans laquelle le bénéficiaire peut exercer son droit de consultation de son dossier individuel uniquement en passant par l'intermédiaire d'un membre de l'équipe de l'initiative d'habitations protégées ou d'une autre initiative d'habitations protégées désigné par lui lorsque son dossier contient une motivation écrite telle que visée à l'article 7, § 4, alinéa 2, de la loi du 22 août 2002 sur les droits du patient, qui est toujours d'application, est en conformité avec l'article 23 du 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).

§ 4. Le bénéficiaire a le droit d'obtenir une copie du dossier le concernant ou d'une partie de celui-ci. Sur chaque copie, il est précisé que celle-ci est strictement personnelle et confidentielle.

Le membre de l'équipe de l'initiative d'habitations protégées refuse de donner cette copie s'il dispose d'indications claires selon lesquelles le bénéficiaire subit des pressions afin de communiquer une copie de son dossier à des tiers.

§ 5. Après le décès du bénéficiaire, l'époux, le partenaire cohabitant légal, le partenaire et les parents jusqu'au deuxième degré inclus ont, par l'intermédiaire du membre de l'équipe de l'initiative d'habitations protégées désigné par le demandeur, le droit de consultation visé au paragraphe 3 pour autant que leur demande soit suffisamment motivée et spécifiée et que le bénéficiaire ne s'y soit pas opposé expressément. ».

Art. 138. Il est inséré dans le même Code un article 538/67 rédigé comme suit :

« Art. 538/67. Pour le dossier individuel visé à l'article 538/66, ainsi que pour toutes les données personnelles dont elle a connaissance, l'initiative d'habitations protégées se conforme au 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 (règlement général sur la protection des données), ainsi qu'à toutes autres dispositions contraignantes relatives à la protection des données.

L'initiative d'habitations protégées élabore un protocole de protection des données personnelles indiquant la manière dont elle se conforme aux dispositions visées à l'alinéa 1^{er}.

L'initiative d'habitations protégées communique le protocole visé à l'alinéa 2 à tout bénéficiaire.

Toute modification du protocole visé à l'alinéa 2 est communiquée aux bénéficiaires. ».

Art. 139. Dans le chapitre I^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/67, une section 4 intitulée « Droits spécifiques du bénéficiaire ».

Art. 140. Il est inséré dans le même Code un article 538/68 rédigé comme suit :

« Art. 538/68. Le bénéficiaire a, à tout moment, le droit de recevoir par écrit une information claire sur :

- 1° le fonctionnement de l'initiative d'habitations protégées et les différentes fonctions présentes dans celle-ci;
- 2° le caractère pluridisciplinaire de l'initiative d'habitations protégées et ses implications sur le partage d'informations entre professionnels;
- 3° les modalités de soins mises en oeuvre par l'initiative d'habitations protégées;
- 4° le coût des prestations et les conditions dans lesquelles il peut obtenir une diminution ou la gratuité du tarif;
- 5° ses droits, en ce compris son droit à s'opposer à l'échange des informations qu'il communique, en tout ou en partie.

Sans préjudice de son consentement éclairé, le bénéficiaire est présumé accepter le caractère pluridisciplinaire du service.

Le Gouvernement ou son délégué précise les modalités et le contenu minimal de l'information visée à l'alinéa 1^{er}. ».

Art. 141. Il est inséré dans le même Code un article 538/69 rédigé comme suit :

« Art. 538/69. L'initiative d'habitations protégées est tenue d'assurer la continuité des soins du bénéficiaire qu'elle prend en charge.

L'initiative d'habitations protégées évalue régulièrement avec le bénéficiaire ou son représentant l'avancement du processus thérapeutique en phase avec la temporalité et les préoccupations de celui-ci.

Les modalités de l'évaluation sont définies dans le projet de service. ».

Art. 142. Il est inséré dans le même Code un article 538/70 rédigé comme suit :

« Art. 538/70. Sans préjudice des dispositions prévues par le législateur fédéral en faveur des personnes protégées, le bénéficiaire ne peut en aucun cas, soit à l'admission, soit ultérieurement, confier la gestion de son argent ou de ses biens ou leur garde à l'initiative d'habitations protégées, à un administrateur de celle-ci, ou à un membre du personnel de celle-ci. ».

Art. 143. Dans le chapitre I^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/70, une section 5 intitulée « Dispositions financières ».

Art. 144. Dans la section 5 du chapitre I^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/71 rédigé comme suit :

« Art. 538/71. § 1^{er}. Au sein de la Commission « Santé mentale » visée à l'article 14, les membres négocient une convention unique, pour toutes les initiatives d'habitations protégées, définissant les rapports financiers et administratifs entre, d'une part, les initiatives d'habitations protégées et les bénéficiaires, et d'autre part, les organismes assureurs.

Les prix négociés visés à l'alinéa 1^{er} sont modulés au minimum en fonction de la taille, de la localisation.

La convention visée à l'alinéa 1^{er} est proposée à l'ensemble des initiatives d'habitations protégées.

Les initiatives d'habitations protégées doivent adhérer à la convention visée à l'alinéa 1^{er} pour obtenir ou conserver leur agrément.

Le Gouvernement adopte toutes mesures nécessaires ou utiles à la mise en oeuvre du présent paragraphe.

§ 2. Sans préjudice du paragraphe 1^{er}, et dans la limite des crédits disponibles, le Gouvernement peut accorder un financement complémentaire destiné à couvrir des frais de personnel, de fonctionnement ou d'investissement.

Le Gouvernement détermine le montant et les modalités du financement visé à l'alinéa 1^{er}. ».

Art. 145. Il est inséré dans le même Code un article 538/72 rédigé comme suit :

« Art. 538/72. Sans préjudice des obligations comptables imposées par le Code des sociétés et des associations, et par ses arrêtés d'exécution, l'initiative d'habitations protégées tient une comptabilité en partie double par année budgétaire et fournit annuellement un bilan et un compte de résultats selon le modèle déterminé par le Gouvernement. ».

Art. 146. Dans le chapitre I^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/72, une section 6 intitulée « Données socio-sanitaires ».

Art. 147. Dans la section 6 du chapitre I^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/73 rédigé comme suit :

« Art. 538/73. § 1^{er}. L'initiative d'habitations protégées recueille des données socio-épidémiologiques concernant les bénéficiaires. Ces données sont récoltées au début de la prise en charge.

Cette collecte a pour finalités :

- 1° pour l'initiative d'habitations protégées, d'établir le profil des bénéficiaires qu'elle prend en charge et, sur la base de ces données, d'orienter le projet de service;
- 2° pour l'Agence, d'alimenter la recherche et l'analyse au niveau du territoire de la région de langue française, en ce compris pour l'élaboration, la mise en oeuvre et l'évaluation du plan stratégique pour la santé mentale.

§ 2. Les données socio-épidémiologiques recueillies par l'initiative d'habitations protégées sont, pour chaque bénéficiaire, les suivantes :

- 1° l'âge;
- 2° le genre;
- 3° l'état civil;
- 4° la nationalité;
- 5° la langue maternelle;
- 6° le lieu de vie;
- 7° la scolarité;
- 8° la catégorie professionnelle;
- 9° la source principale de revenus;
- 10° le code postal;
- 11° si le bénéficiaire est mineur, le nombre d'enfants habitant au domicile légal du bénéficiaire;
- 12° le type de lieu de résidence avant l'admission en initiative d'habitations protégées;
- 13° la nature et l'origine de la démarche;
- 14° les prises en charge antérieures;
- 15° la nature de la demande du bénéficiaire;
- 16° les motifs présentés lors de l'admission;
- 17° la pathologie principalement identifiée au moment de l'admission;
- 18° la proposition de prise en charge;
- 19° le réseau mobilisé autour du bénéficiaire.

Ces données permettent d'identifier au moins :

- 1° les caractéristiques sociologiques et de santé mentale de la population qui consulte l'initiative d'habitations protégées;
- 2° le périmètre d'accessibilité de l'initiative d'habitations protégées; 3° les parcours des bénéficiaires dans le réseau d'aide et de soins.

Les données sont communiquées de façon sécurisée une fois par an à l'Agence. Le Gouvernement ou son délégué détermine les modalités de cet envoi.

Il appartient à l'initiative d'habitations protégées de rendre les données anonymes avant l'envoi à l'Agence.

L'initiative d'habitations protégées conserve les données socio-épidémiologiques visées à l'alinéa 1^{er} dans le dossier individuel visé à l'article 538/66, pendant toute la durée de conservation de celui-ci.

§ 3. Les données socio-épidémiologiques transmises conformément au paragraphe 2 sont analysées par l'Agence ou par un prestataire externes désigné par l'Agence.

Chaque année, l'Agence communique aux initiatives d'habitations protégées les données globalisées et, lorsqu'elles sont effectuées, les analyses réalisées avec ces données.

Ces données sont également fournies au comité de pilotage du plan stratégique pour la santé mentale.

Le Gouvernement ou son délégué détermine les modalités de la publicité des analyses. ».

Art. 148. Dans le chapitre I^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/73, une section 7 intitulée « Programmation et agrément ».

Art. 149. Dans la section 7 du chapitre I^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/74 rédigé comme suit :

« Art. 538/74. Le Gouvernement ou son délégué établit, selon une périodicité qu'il détermine, la programmation du nombre d'initiatives d'habitations protégées et du nombre de places qui leur sont attribués.

Dans sa programmation, le Gouvernement ou son délégué veille à une répartition harmonieuse des initiatives d'habitations protégées sur le territoire de la Région de langue française. ».

Art. 150. Il est inséré dans le même Code un article 538/75 rédigé comme suit :

« Art. 538/75. Pour obtenir l'agrément, l'initiative d'habitations protégées :

- 1° dispose de la personnalité juridique :
 - a) soit en tant qu'association sans but lucratif;
 - b) soit en tant qu'association internationale sans but lucratif;
 - c) soit en tant que fondation;
 - d) soit en tant que personne morale de droit public;
 - e) soit en tant qu'association dotée de la personnalité juridique détenue majoritairement par des pouvoirs publics, à l'exception des associations ayant revêtu la forme d'une société;
- 2° s'engage à exercer la mission définie à l'article 538/43;
- 3° élabore un premier projet de service, dont le contenu est défini à l'article 538/44;
- 4° s'engage à élaborer un nouveau projet de service tous les cinq ans, dans le respect de l'article 538/44;
- 5° s'engage à mettre en oeuvre son projet de service;
- 6° comprend les membres visés à l'article 538/47 ou s'engage à conclure une ou plusieurs conventions visées à cet article 538/47;
- 7° s'engage à être membre au moins d'une plate-forme de concertation en santé mentale;
- 8° s'engage à disposer d'une équipe pluridisciplinaire conforme aux dispositions des articles 538/50 à 538/53;
- 9° s'engage à organiser la concertation pluridisciplinaire visée à l'article 538/54;
- 10° s'engage à assurer le contact visé à l'article 538/55;
- 11° dispose d'un bâtiment conforme aux articles 538/58 à 538/63;
- 12° s'engage à se conformer aux exigences des articles 538/64 et 538/65;
- 13° s'engage, pour chaque bénéficiaire, à tenir le dossier individuel visé à l'article 538/66;
- 14° élabore un protocole de protection des données personnelles visé à l'article 538/67, alinéa 2;
- 15° s'engage à respecter les droits du bénéficiaire tels que prévus aux articles 538/68 à 538/70;
- 16° s'engage à ne pas réclamer des prix d'hébergement supérieurs à ceux fixés en exécution de l'article 538/71;
- 17° s'engage à recueillir et à communiquer les données socioépidémiologiques visées à l'article 538/73;
- 18° s'inscrit dans la programmation établie par le Gouvernement ou son délégué en exécution de l'article 538/74;
- 19° s'engage à respecter les règles déontologiques définies par le Gouvernement.

Les engagements visés à l'alinéa 1^{er}, 6° à 8°, doivent être concrétisés au plus tard six mois à dater de l'octroi de l'agrément.

Le Gouvernement peut préciser les conditions d'agrément énumérées au présent article, et prévoir, si nécessaire, une ou plusieurs conditions d'agrément complémentaires. ».

Art. 151. Il est inséré dans le même Code un article 538/76 rédigé comme suit :

« Art. 538/76. § 1^{er}. La demande d'agrément est introduite par le pouvoir organisateur de l'initiative d'habitations protégées auprès du Gouvernement ou de son délégué.

§ 2. Le Gouvernement ou son délégué détermine le contenu du dossier de demande d'agrément. Ce dossier comporte au minimum :

- 1° le numéro d'entreprise de l'initiative d'habitations protégées;
- 2° un formulaire, dont le modèle est établi par le Gouvernement ou son délégué, reprenant tous les engagements visés à l'article 538/75.

Le Gouvernement précise les modalités et la procédure d'octroi de l'agrément visée au présent article.

§ 3. L'agrément est accordé pour une durée indéterminée par le Gouvernement ou son délégué. ».

Art. 152. Il est inséré dans le même Code un article 538/77 rédigé comme suit :

« Art. 538/77. L'arrêté d'agrément de l'initiative d'habitations protégées reprend au minimum les informations suivantes :

- 1° l'identité complète de l'initiative d'habitations protégées; 2° l'indication du siège de l'initiative d'habitations protégées; 3° l'indication du nombre de places agréées.

Le Gouvernement complète si nécessaire la liste visée à l'alinéa 1^{er}. ».

Art. 153. Il est inséré dans le même Code un article 538/78 rédigé comme suit :

« Art. 538/78. La dénomination de l'initiative d'habitations protégées agréée est systématiquement accompagnée de la mention « initiative d'habitations protégées agréée par la Région wallonne. ». ».

Art. 154. Dans le chapitre I^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 538/78, une section 8 intitulée « Évaluation, contrôle et sanctions ».

Art. 155. Dans la section 8 du chapitre I^{er}/2 du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 538/79 rédigé comme suit :

« Art. 538/79. Les activités de chaque initiative d'habitations protégées font l'objet d'une évaluation qualitative périodique par l'Agence.

L'initiative d'habitations protégées participe activement à son évaluation et collabore avec l'Agence pour l'élaboration et le suivi de cette évaluation.

Le Gouvernement détermine les modalités et la procédure d'évaluation. ».

Art. 156. Il est inséré dans le même Code un article 538/80 rédigé comme suit :

« Art. 538/80. Le contrôle administratif et financier de l'initiative d'habitations protégées est exercé par les membres du personnel de l'Agence désignés à cet effet.

Par contrôle administratif, il faut entendre la vérification du respect de l'ensemble des dispositions régionales par l'initiative d'habitations protégées.

Par contrôle financier, il faut entendre la vérification de l'utilisation des financements reçus par l'initiative d'habitations protégées, en ce compris par un contrôle des facturations effectuées.

Dans le but d'obtenir toutes informations ou tous documents utiles au contrôle, ou d'effectuer toutes constatations utiles au contrôle, ces membres du personnel peuvent :

- 1° sans préjudice de la protection constitutionnelle du domicile, avoir libre accès aux locaux de l'initiative d'habitations protégées pendant les heures d'ouverture de ceux-ci;
- 2° consulter sans déplacement tous documents détenus à l'initiative d'habitations protégées et s'en faire remettre copie;
- 3° obtenir copie au format de leur choix de tous documents ou données conservées de manière électronique par l'initiative d'habitations protégées;
- 4° entendre tout dirigeant ou membre du personnel de l'initiative d'habitations protégées;
- 5° demander par écrit ou par voie électronique à l'initiative d'habitations protégées tous documents, toutes informations ou explications utiles;
- 6° consulter auprès du *Moniteur belge*, auprès de la Banque-carrefour des entreprises, auprès de la Centrale des Bilans ou auprès de toutes autres sources authentiques les données relatives à l'initiative d'habitations protégées.

Dans la mesure du possible, l'initiative d'habitations protégées veille à ce que les documents, copies, informations, visés à l'alinéa 4, et contenant des données à caractère personnel des bénéficiaires soient anonymisés.

Dans l'exercice de leurs pouvoirs de contrôle visés à l'alinéa 4, les membres du personnel de l'Agence visés à l'alinéa 1^{er} ne demandent des données à caractère personnel que si la prise de connaissance de ces données est nécessaire, adéquate et proportionnelle à l'objectif de contrôle de l'initiative d'habitations protégées. Ces données ne sont conservées que le temps nécessaire à l'objectif de contrôle.

Le dossier individuel visé à l'article 538/66 peut être consulté par des médecins et infirmiers de l'Agence désignés spécifiquement à cette fin lorsque cette consultation est nécessaire, adéquate et proportionnelle à l'objectif de contrôle de l'initiative d'habitations protégées. Cette consultation ne peut jamais porter sur les éléments repris à l'article 538/66, § 1^{er}, alinéa 2, 6°, 7°, 8°, 9°, 11°, 12°, 14°, 16° et 25°.

Les pouvoirs conférés par l'alinéa 2 ne peuvent être exercés que par des médecins et infirmiers de l'Agence désignés spécifiquement à cette fin lorsqu'ils portent sur des données relatives à l'état de santé des bénéficiaires.

Le Gouvernement peut préciser les limites des pouvoirs conférés aux membres du personnel par l'alinéa 2, ainsi que les modalités d'exercice de ces pouvoirs.

Le Gouvernement détermine les modalités du contrôle, dans le respect du principe du contradictoire. ».

Art. 157. Il est inséré dans le même Code un article 538/81 rédigé comme suit :

« Art. 538/81. § 1^{er}. À tout moment, l'agrément en qualité d'initiative d'habitations protégées peut être retiré par le Gouvernement ou son délégué pour cause d'inobservation des dispositions du présent chapitre ou des dispositions fixées en application de celui-ci.

L'initiative d'habitations protégées dont l'agrément a été retiré, ne peut pas introduire une nouvelle demande d'agrément pendant l'année suivant la décision de retrait de l'agrément.

§ 2. Le Gouvernement précise les procédures de retrait de l'agrément.

Le Gouvernement détermine les formes et les délais et assure le respect du caractère contradictoire de la procédure.

§ 3. En cas de retrait d'agrément, le Gouvernement ou son délégué adopte les dispositions nécessaires pour assurer le transfert des bénéficiaires vers une autre initiative d'habitations protégées et la continuité de leur suivi thérapeutique. ».

Art. 158. Il est inséré dans le même Code un article 538/82 rédigé comme suit :

« Art. 538/82. Sans préjudice de l'application de peines prévues par le Code pénal, est puni d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de 2 à 100 euros :

- 1° celui qui exploite une initiative d'habitations protégées sans agrément ou qui continue l'exploitation d'un tel établissement après la notification d'une décision de retrait ou de refus d'agrément;
- 2° celui qui exploite une initiative d'habitations protégées qui ne répond pas aux normes imposées par le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé et ses arrêtés d'exécution;
- 3° celui qui refuse aux membres du personnel visés à l'article 538/80 l'accès à l'établissement.

En cas de récidive dans les deux ans de la condamnation, les peines peuvent être doublées. ».

Section 6. — Modifications relatives aux services de santé mentale

Art. 159. L'article 539 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 539. Afin d'assurer à la population de la région de langue française une aide et des soins en matière de santé mentale en dehors des hôpitaux psychiatriques visés à l'article 3 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, et des services hospitaliers psychiatriques agréés conformément à l'article 72 de la même loi, le Gouvernement ou son délégué agréé des services de santé mentale selon les modalités prévues au présent chapitre ou en exécution de celui-ci.

Les services de santé mentale bénéficient de subventions dans les conditions prévues par le présent chapitre, ou en exécution de celui-ci.

Les dispositions du présent chapitre s'appliquent sans préjudice des compétences respectives de l'État fédéral et de la Communauté française. ».

Art. 160. A la section 1^{re} intitulée « Principes généraux » du chapitre II du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 539/1 rédigé comme suit :

« Art. 539/1. Pour l'application du présent chapitre, on entend par :

- 1° « service de santé mentale » : le service de santé ambulatoire qui, dans le cadre de la prévention secondaire et tertiaire, par une approche pluridisciplinaire médico-psycho-sociale globale et intégrée, répond aux difficultés psycho-sociales ou psychologiques, ou aux troubles psychiatriques du bénéficiaire;
- 2° « pouvoir organisateur » : l'organe qui représente juridiquement le service de santé mentale en fonction de la législation applicable à sa forme juridique;
- 3° « demandeur » : toute personne, toute famille ou tout groupe de personnes qui introduit une demande d'intervention auprès d'un service de santé mentale;
- 4° « bénéficiaire » : toute personne, toute famille ou tout groupe de personnes fragilisées de manière momentanée ou chronique par des difficultés psychologiques ou psycho-sociales ou des troubles psychiatriques, qui bénéficie de l'intervention d'un service de santé mentale;
- 5° « aidant proche » : la personne qui apporte une aide et un soutien continu ou réguliers au demandeur ou au bénéficiaire, reconnue conformément à la loi du 12 mai 2014 relative à la reconnaissance de l'aidant proche;
- 6° « pair-aidant » : la personne qui est ou a été atteinte de difficultés psycho-sociales ou psychologiques ou de troubles psychiatriques et qui, sur la base de cette expérience et d'une formation spécifique destinée aux pairs-aidants en santé mentale ou assuétudes, fournit une aide dans le service;
- 7° « prévention secondaire » : l'ensemble des mesures qui permettent d'agir à un stade précoce de la maladie, afin d'éviter toute aggravation de détresse psychosociale, psychologique ou psychiatrique;
- 8° « prévention tertiaire » : l'ensemble des mesures qui permettent d'agir sur les complications et les risques de récurrence;
- 9° « réseaux » : l'ensemble des professionnels, quel que soit leur secteur d'activités, des opérateurs ou des non professionnels qui interviennent, de façon simultanée ou successive, en faveur du bénéficiaire, d'une situation ou d'un projet, dans un partenariat effectif définissant un fonctionnement, une finalité et des objectifs communs;
- 10° « concertation institutionnelle » : le cadre de collaboration entre des institutions, mis en place indépendamment d'une prise en charge d'un bénéficiaire, destiné à permettre à des professionnels de travailler ensemble, dans l'intérêt des bénéficiaires et de la qualité de leur prise en charge;
- 11° « expertise » : l'établissement des éléments liés à la dispensation des soins donnant accès à un droit ou la réponse à une demande émanant de l'autorité judiciaire;
- 12° « siège » : le lieu où s'exerce de manière permanente l'activité du service de santé mentale;
- 13° « antenne » : le lieu de consultation extérieur à un siège;
- 14° « plate-forme de concertation en santé mentale » : la plate-forme de concertation en santé mentale agréée, telle que définie à l'article 679/2, 1°;
- 15° « locaux accessibles aux personnes à mobilité réduite » : les locaux spécialement aménagés, selon les normes contenues aux articles 415 à 415/16 du guide régional d'urbanisme, pour être accessibles aux personnes à mobilité réduite;
- 16° « initiative spécifique » : l'activité spécifique à destination d'une population déterminée, développant une offre de soins particulière;
- 17° « club thérapeutique » : le lieu d'accueil et d'activités collectif à destination de bénéficiaires enfants, adolescents ou adultes;
- 18° « centre de référence en santé mentale » : le centre de référence en santé mentale reconnu, visé à l'article 491/32;
- 19° « centre de référence spécifique » : le centre de référence spécifique reconnu, visé à l'article 491/41;
- 20° « l'Agence » : l'Agence visée à l'article 2;
- 21° « le Ministre » : le Ministre qui a la santé dans ses attributions. ».

Art. 161. Au chapitre II du Titre II du Livre VI de la 2^e partie du même Code, la section 1^{re} intitulée « Services de santé mentale » est renumérotée en section 2.

Art. 162. A la section 2 du chapitre II du Titre II du Livre VI de la 2^e partie du même Code, l'intitulé de la sous-section 1^{re} est remplacé par les mots « Mission et fonctionnement ».

Art. 163. L'article 540 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 540. Le service de santé mentale soutient le bénéficiaire dans son cheminement vers son autonomie et son inclusion dans sa communauté de vie de manière à lui permettre de bénéficier d'un meilleur état de santé mentale.

La mission visée à l'alinéa 1^{er} s'organise en deux lignes de soins.

Les soins de première ligne consistent à dispenser des soins de santé intégrés et pluridisciplinaires au sein de la communauté. Ces soins se caractérisent par une accessibilité universelle et une approche globale axée sur la personne. Le service de santé mentale dispense ces soins en partenariat durable avec les bénéficiaires, leur médecin généraliste, leurs aidants proches et les pairs-aidants, dans le contexte de la famille et de la communauté locale.

Les soins de deuxième ligne consistent à assurer sur le long terme et de manière chronique le suivi des bénéficiaires par des soins pluridisciplinaires et spécialisés.

Dans le cadre de sa mission, le service de santé mentale réalise les activités prioritaires suivantes :

- 1° l'accueil de toute demande relative à des difficultés psycho-sociales ou psychologiques ou à des troubles psychiatriques;
- 2° la réponse à la demande visée au 1°, en tenant compte des ressources disponibles, des particularités de la demande et des suivis antérieurs;

- 3° en cas d'acceptation de la demande visée au 1°, la prise en charge pluridisciplinaire médico-psycho-sociale du bénéficiaire;
- 4° l'évaluation régulière de la prise en charge visée au 3°.

Les activités visées à l'alinéa 5 peuvent également être exercées en dehors de son siège, selon les modalités déterminées par le Gouvernement. ».

Art. 164. Il est inséré dans le même Code un article 540/1 rédigé comme suit :

« Art. 540/1. Pour réaliser cette mission, le service de santé mentale utilise les approches et les moyens qu'il estime les plus efficaces et pertinents, en ce compris le travail en réseau visé à l'article 552, en tenant compte de l'état actuel des connaissances scientifiques. ».

Art. 165. L'article 541 du même Code est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 541. Tous les projets et actions du service de santé mentale, en ce compris ceux de ses différents sièges, initiatives spécifiques, clubs thérapeutiques et autres actions complémentaires, s'exercent dans le cadre d'un projet de service.

Le projet de service est élaboré pour une durée maximale de cinq ans.

Le projet de service est adapté en cas de demande de modification de l'agrément du service de santé mentale, ou de demande d'agrément d'une initiative spécifique ou d'un club thérapeutique.

Le projet de service est centré prioritairement sur le bénéficiaire.

Les projets et actions visés à l'alinéa 1^{er} sont clairement décrits et identifiés dans le projet de service. L'ensemble du projet de service ainsi que chaque projet et action visés à l'alinéa 1^{er} concordent avec la mission visée à l'article 540.

Le projet de service reprend au moins les éléments suivants :

- 1° l'identification du service de santé mentale;
- 2° l'environnement du service de santé mentale en termes territorial et institutionnel;
- 3° l'organisation du service de santé mentale et son articulation avec le réseau;
- 4° la définition des objectifs et du plan d'actions;
- 5° les mécanismes d'auto-évaluation.

Le plan d'actions prévu à l'alinéa 6, 4°, doit s'inscrire dans les objectifs, actions et stratégies prévus par le plan stratégique pour la santé mentale visé à l'article 47/19, 2°.

Le Gouvernement précise et complète le contenu du projet de service, détermine les modalités de son adoption et de sa communication à l'Agence.

Le Gouvernement ou son délégué valide le projet de service. ».

Art. 166. L'intitulé du point B de la sous-section 1^{re} de la section 2 du chapitre II du Titre II du Livre VI de la 2e partie du même Code est complété par les mots « des demandeurs et des bénéficiaires ».

Art. 167. A l'article 542 du même Code, dont le texte actuel devient le paragraphe 1^{er}, les modifications suivantes sont apportées :

- 1° les mots « Le service » sont remplacés par les mots « § 1^{er}. Durant les heures d'ouverture visées à l'article 590, le service »;
- 2° les mots « d'accueil durant les heures d'ouverture, » sont abrogés;
- 3° les mots « l'utilisateur reçoit une réponse à son appel ou est accueilli dans les locaux du service de santé mentale » sont remplacés par les mots « il est possible de le contacter par téléphone, et d'être accueilli en ses locaux, le cas échéant sur rendez-vous »;
- 4° l'article est complété par un paragraphe 2 rédigé comme suit :

« § 2. La demande d'intervention est reçue :

- 1° soit lors de la réception du demandeur dans les locaux du service de santé mentale;
- 2° soit lors d'une rencontre en dehors des locaux du service de santé mentale;
- 3° soit par téléphone ou par télé-conférence; 4° soit par voie électronique.

Toute demande d'intervention, quel que soit son mode de réception, fait l'objet d'un enregistrement.

Le Gouvernement ou son délégué précise les modalités de réception des demandes, ainsi que de l'enregistrement des demandes. ».

Art. 168. A l'article 543 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, les modifications suivantes sont apportées :

1° à l'alinéa 1^{er} :

- a) les mots « visées à l'article 590, ou en cas d'indisponibilité » sont insérés entre les mots « heures d'ouverture » et les mots « , un message enregistré »;
- b) la première phrase est complétée par les mots : « lors de tout appel téléphonique »;
- c) les mots « la structure » sont remplacés par les mots « l'hôpital »;
- d) les mots « laquelle l'utilisateur » sont remplacés par les mots « lequel le demandeur ou le bénéficiaire »;
- e) les mots « pour l'utilisateur » sont remplacés par les mots « pour le demandeur ou le bénéficiaire »;
- f) les mots « une demande » sont remplacés par les mots « un message »;

2° il est inséré entre les alinéas 1^{er} et 2 un nouvel alinéa rédigé comme suit :

« Les coordonnées de l'hôpital vers lequel le demandeur ou le bénéficiaire peut s'orienter en cas de crise ou de nécessité sont également reprises sur le site internet du service de santé mentale, s'il existe, ainsi que sur tout message automatique de réponse à une demande envoyée par voie électronique. »;

3° à l'alinéa 2, devenu alinéa 3 :

a) les mots « A cet effet » sont remplacés par les mots « En vue d'assurer la réorientation visée à l'alinéa 1^{er} »;

b) le mot « institution » est remplacé par les mots « hôpital »; 4° à l'alinéa 3, devenu alinéa 4 :

a) les mots « visée à l'alinéa 3 » sont insérés entre le mot « convention »;

b) le mot « comporte », et le mot « usagers » est remplacé par les mots « demandeurs ou bénéficiaires »; 5° à l'alinéa 4, devenu alinéa 5 :

a) les mots « ou son délégué » sont insérés entre le mot « Gouvernement »;

b) le mot « fixe », et les mots « visée à l'alinéa 3 » sont insérés après le mot « convention ».

Art. 169. A l'article 544 du même Code, dont le texte actuel devient le paragraphe 1^{er}, les modifications suivantes sont apportées :

1° à l'alinéa 1^{er}, les mots « est accueillie » sont remplacés par les mots « de prise en charge est enregistrée »;

2° l'alinéa 2 est complété par les mots « visée à l'article 545 »;

3° le paragraphe 1^{er} est complété par un alinéa 3 rédigé comme suit :

« La réponse prend en considération l'avis du demandeur, ses objectifs, ses besoins, ses ressources et, le cas échéant, l'avis de ses proches. »; 4° l'article est complété par un paragraphe 2 rédigé comme suit :

« § 2. Le service de santé mentale prend en charge les personnes :

1° qui présentent des difficultés psychologiques ou psycho-sociales ou des troubles psychiatriques;

2° et qui soit nécessitent une collaboration pluridisciplinaire, soit sont dans une situation de précarité financière.

Si le service de santé mentale n'est pas en mesure de répondre à chaque demande de prise en charge :

1° il prend en charge d'abord les demandeurs en situation de précarité psychique, financière ou sociale;

2° il réoriente si possible les autres demandeurs. ».

Art. 170. Il est inséré dans la sous-section 1^{re} de la section 2 du chapitre II du Titre II du Livre VI de la 2e partie du même Code, après l'article 544, un point C/1, reprenant les articles 545 à 549, intitulé « Concertation pluridisciplinaire ».

Art. 171. A l'article 545 du même Code, les alinéas 1^{er} et 2 sont remplacés par les alinéas suivants :

« Une concertation pluridisciplinaire est instaurée dans chaque service de santé mentale. L'objectif prioritaire de cette concertation pluridisciplinaire est de définir la prise en charge la plus adéquate, efficace et pertinente pour le bénéficiaire en fonction de ses besoins et ressources, de son évolution, de l'évolution de sa prise en charge, des ressources disponibles au sein du service de santé mentale ou dans les réseaux.

La concertation pluridisciplinaire est également le lieu où sont débattues les réponses visées à l'article 544.

La concertation pluridisciplinaire réunit l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire visée à l'article 555.

La concertation pluridisciplinaire est organisée au minimum une fois chaque semaine, même en l'absence d'un membre de l'équipe pluridisciplinaire visée à l'article 555. ».

Art. 172. L'article 546 du même Code est abrogé.

Art. 173. A l'article 547 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, les modifications suivantes sont apportées :

1° à l'alinéa 1^{er}, les mots « dont notamment » sont remplacés par les mots « en ce compris »;

2° l'alinéa 2 est remplacé par ce qui suit :

« La concertation pluridisciplinaire trimestrielle, au minimum :

1° évalue les projets et actions en relation avec le projet de service;

2° permet l'échange de pratiques et l'intervision. »;

3° l'alinéa 3 est remplacé par ce qui suit :

« Le Gouvernement précise les modalités d'application du présent article. »;

4° l'alinéa 4 est abrogé.

Art. 174. A l'article 548 du même Code, les modifications suivantes sont apportées :

1° les mots « Le médecin » sont remplacés par les mots « Dans l'intérêt du bénéficiaire et si le bénéficiaire l'autorise, un médecin généraliste ou un autre professionnel de la santé, »;

2° le mot « et » est inséré entre les mots « de santé mentale » et les mots « désigné par »;

3° les mots « l'utilisateur » sont remplacés par les mots « le bénéficiaire »;

4° les mots « au traitement » sont remplacés par les mots « à la prise en charge ».

Art. 175. L'article 549 du même Code est abrogé.

Art. 176. Dans l'intitulé du point D de la sous-section 1^{re} de la section 2 du chapitre II du Titre II du Livre VI de la 2e partie du même Code, le mot « accessoires » est remplacé par le mot « complémentaires ».

Art. 177. L'article 550 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 550. Sans préjudice des missions qui lui seraient confiées et financées par la Communauté française dans le cadre de ses compétences, le service de santé mentale peut accomplir les activités complémentaires suivantes dans la mesure où elles concordent avec sa mission décrite à l'article 540 :

1° la réalisation d'expertises;

- 2° l'organisation d'activités au bénéfice d'autres professionnels en vue d'améliorer la qualité de l'aide ou des soins qu'ils offrent à des personnes présentant des difficultés psychologiques ou psycho-sociales ou des troubles psychiatriques, sous la forme d'information, de supervision ou de formation;
- 3° toute activité ou projet ponctuel mis en place à destination d'un public spécifique du service de santé mentale ou de la population qu'il dessert.

Les heures du cadre agréé consacrées aux activités complémentaires visées sous les 1° et 2° ne peuvent pas dépasser vingt pour cent de la totalité des heures du cadre agréé du service de santé mentale. ».

Art. 178. L'article 551 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, est abrogé.

Art. 179. L'intitulé du point E de la sous-section 1^{re} de la section 2 du chapitre II du Titre II du Livre VI de la 2^e partie du même Code est complété par les mots « et concertation institutionnelle ».

Art. 180. L'article 552 du même Code est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 552. § 1^{er}. Pour atteindre la mission visée à l'article 540, § 1^{er}, le service de santé mentale collabore avec les réseaux.

L'équipe pluridisciplinaire veille à ce que ce travail de réseau pour chaque bénéficiaire :

- 1° centre son action sur les besoins de ce bénéficiaire;
- 2° garantisse le suivi des décisions prises et soutienne l'ensemble du processus de prise en charge autour de ce bénéficiaire;
- 3° garantisse la continuité et la complémentarité de la prise en charge pour ce bénéficiaire.

Le Gouvernement adopte les précisions nécessaires ou utiles à la mise en oeuvre de l'alinéa 2.

A cette fin, le service de santé mentale conclut des conventions de collaboration avec les réseaux.

Le Gouvernement ou son délégué définit les conditions et les modalités de la participation aux réseaux.

§ 2. Pour atteindre la mission visée à l'article 540, § 1^{er}, le service de santé mentale travaille avec l'entourage du bénéficiaire, ses proches et les professionnels de l'aide et du soin, dans la mesure où la prise en charge le requiert. ».

Art. 181. A l'article 553 du même Code, les modifications suivantes sont apportées :

- 1° le mot « participe » est remplacé par les mots « prend part activement »;
- 2° les mots « ou des services privés, lorsqu'elles concernent ses missions. » sont remplacés par les mots « , d'un centre de référence en santé mentale, d'un centre de référence spécifique, d'une plate-forme de concertation en santé mentale ou des réseaux, lorsque ces concertations concernent sa mission décrite à l'article 540, § 1^{er}. »;
- 3° l'article est complété par un alinéa 2 rédigé comme suit :
« Le Gouvernement est chargé de l'exécution du présent article. ».

Art. 182. L'article 554 du même Code est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 554. § 1^{er}. Le service de santé mentale choisit librement les institutions avec lesquelles il souhaite développer une concertation institutionnelle.

Le Gouvernement détermine les objectifs minimaux de concertation institutionnelle à remplir par les services de santé mentale.

§ 2. Le service de santé mentale est membre au moins d'une plate-forme de concertation en santé mentale. ».

Art. 183. A l'article 555 du même Code, les modifications suivantes sont apportées :

- 1° les mots « ses missions » sont remplacés par les mots « sa mission décrite à l'article 540 »;
- 2° les mots « ou plusieurs équipes pluridisciplinaires » sont remplacés par les mots « équipe pluridisciplinaire »;
- 3° l'article est complété par les mots « , répartie sur un ou plusieurs sièges ».

Art. 184. A l'article 556 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, les modifications suivantes sont apportées :

- 1° au paragraphe 1^{er}, l'alinéa 2 est abrogé;
- 2° entre le paragraphe 1^{er} et le paragraphe 2, il est inséré un paragraphe 1^{er}/1 rédigé comme suit :
« § 1^{er}/1. L'équipe est encadrée par une direction administrative et par une direction thérapeutique, dont les missions sont définies aux articles 560 à 561/1. »;
- 3° au paragraphe 2 :
 - a) à l'alinéa 1^{er}, les mots « personnes prises en charge » sont remplacés par le mot « bénéficiaires »;
 - b) à l'alinéa 2, les mots « Selon les modalités » sont remplacés par les mots « Selon les conditions et les modalités », les mots « accordées par celui-ci » sont remplacés par les mots « accordées par le Gouvernement ou son délégué » et les mots « de santé mentale, dans les domaines de la médecine, des soins infirmiers, de la pédagogie, de la sociologie, de la criminologie, de la psychomotricité, de la logopédie et de l'ergothérapie » sont abrogés;
 - c) l'alinéa 3 est remplacé par la disposition suivante :
« Le Gouvernement ou son délégué détermine la liste des domaines d'activités dans lesquels une fonction complémentaire peut être accordée. »;
- 4° l'article est complété par deux paragraphes rédigés comme suit :
« § 3. L'équipe peut s'adjoindre la compétence d'un pair-aidant.

Les pairs-aidants sont engagés sous statut de volontaire au sens de la loi du 3 juillet 2005 relative aux droits des volontaires.

§ 4. Le personnel réalise les activités liées aux fonctions décrites aux paragraphes 1^{er} et 2, dans le respect des règles de l'art de sa profession, sous la responsabilité conjointe de la direction administrative et de la direction thérapeutique du service. ».

Art. 185. L'article 557 du même Code est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 557. Le Gouvernement ou son délégué précise la liste des diplômes et des titres nécessaires, ainsi que, le cas échéant, l'expérience utile et nécessaire à l'accomplissement des fonctions visées à l'article 556.

Sans préjudice des dispositions fédérales, le Gouvernement ou son délégué précise les obligations en matière de formation continuée pour chaque personne exerçant une des fonctions visées à l'article 556. ».

Art. 186. L'article 558 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 558. § 1^{er}. Chaque membre de l'équipe pluridisciplinaire est engagé par le pouvoir organisateur du service de santé mentale :

- 1° soit en tant que travailleur salarié sous statut;
- 2° soit en tant que travailleur salarié sous contrat de travail;
- 3° soit en tant que psychiatre, pédopsychiatre ou psychologue indépendant dans le cadre d'une convention de collaboration.

Le pouvoir organisateur du service de santé mentale détermine la durée des prestations des membres de l'équipe et désigne ceux à qui il confie la direction administrative et la direction thérapeutique du service de santé mentale.

§ 2. Tout membre de l'équipe pluridisciplinaire qui quitte ses fonctions est remplacé, dans la mesure du possible, dans les six mois de son départ.

Le Gouvernement détermine les cas et les modalités des dérogations à l'alinéa 1^{er}. ».

Art. 187. A l'article 559 du même Code, l'alinéa 2 est abrogé.

Art. 188. A l'article 560 du même Code, les modifications suivantes sont apportées :

- 1° à l'alinéa 1^{er} du paragraphe 1^{er} :
 - a. les mots « projet de service de santé mentale » sont remplacés par les mots « projet de service »;
 - b. les mots « de l'application du règlement de travail » sont abrogés;
 - c. le mot « administratif » est inséré entre les mots « de l'encadrement » et les mots « du personnel »;
- 2° l'alinéa 3 du paragraphe 1^{er} est abrogé;
- 3° le paragraphe 2 est remplacé par la disposition suivante :

« § 2. Le directeur administratif assure la concertation visée à l'article 553. »;
- 4° le paragraphe 3 est remplacé par la disposition suivante :

« § 3. Le Gouvernement ou son délégué peut confier d'autres tâches spécifiquement au directeur administratif. »;
- 5° l'article est complété par un paragraphe 4 rédigé comme suit :

« § 4. Le directeur administratif ne peut exercer simultanément la fonction de directeur thérapeutique. ».

Art. 189. L'article 561 du même Code est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 561. § 1^{er}. La direction thérapeutique est exercée par un médecin du service de santé mentale, ci-après désigné sous le terme de « directeur thérapeutique ». Ce médecin est psychiatre ou pédopsychiatre, selon l'agrément délivré par la Communauté française.

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

Le directeur thérapeutique veille à la bonne communication des informations relatives aux soins de santé, en ce compris la médication, au médecin généraliste ou aux autres professionnels de santé qui ont référé le bénéficiaire, avec l'accord du bénéficiaire ou de son représentant légal.

§ 3. Le Gouvernement ou son délégué peut confier d'autres tâches spécifiquement au directeur thérapeutique.

§ 4. Le directeur thérapeutique ne peut exercer simultanément la fonction de directeur administratif. ».

Art. 190. Il est inséré dans le même Code, après l'article 561, un article 561/1 rédigé comme suit :

« Art. 561/1. § 1^{er}. Le directeur administratif et le directeur thérapeutique exercent leurs fonctions respectives en pleine collaboration l'un avec l'autre, pour le bon accomplissement des missions du service.

§ 2. Le directeur administratif et le directeur thérapeutique veillent conjointement :

- 1° à la continuité, à l'efficacité et à la qualité des missions;
- 2° à donner une réponse la plus rapide possible aux demandeurs, en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire.

§ 3. Le Gouvernement ou son délégué peut confier d'autres tâches conjointes au directeur administratif et au directeur thérapeutique. ».

Art. 191. L'article 562 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 562. Le Gouvernement ou son délégué détermine le nombre d'équivalents temps plein subventionnés attribués au service de santé mentale pour le directeur administratif. ».

Art. 192. L'article 563 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 563. Le Gouvernement ou son délégué précise les titres et qualifications requis pour le personnel chargé des fonctions d'accueil et de secrétariat.

Le Gouvernement ou son délégué détermine le nombre d'équivalents temps plein subventionnés attribués au service de santé mentale pour les fonctions d'accueil ou de secrétariat. ».

Art. 193. L'article 564 du même Code est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 564. Le Gouvernement ou son délégué précise les titres et qualifications requis pour le personnel chargé de la fonction sociale.

Le Gouvernement ou son délégué détermine le nombre d'équivalents temps plein subventionnés attribués au service de santé mentale pour la fonction sociale. ».

Art. 194. L'article 565 du même Code est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 565. Le Gouvernement ou son délégué précise les titres et qualifications requis pour le personnel chargé de la fonction psychologique.

Le Gouvernement ou son délégué détermine le nombre d'équivalents temps plein subventionnés attribués au service de santé mentale pour la fonction psychologique. ».

Art. 195. L'article 566 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 566. § 1^{er}. La fonction psychiatrique est exercée par un médecin psychiatre ou pédopsychiatre.

Le service peut conclure une convention de collaboration avec un médecin psychiatre ou pédopsychiatre indépendant exerçant la fonction psychiatrique pour le nombre d'heures spécifiées dans l'agrément.

§ 2. Le Gouvernement ou son délégué détermine le nombre d'équivalents temps plein subventionnés attribués au service de santé mentale pour la fonction psychiatrique.

Le Gouvernement ou son délégué peut accorder une dérogation au nombre d'équivalents temps plein subventionnés attribué en application de l'alinéa 1^{er}, lorsque le pouvoir organisateur du service de santé mentale fait la preuve de l'impossibilité matérielle d'engager un nombre suffisant de psychiatres ou pédopsychiatres pour remplir le cadre attribué et propose des mesures compensatoires qu'il s'engage à mettre en oeuvre.

Les mesures visées à l'alinéa 2 ont pour objectif de maintenir l'accessibilité aux soins et d'assurer le recours à une direction thérapeutique pour les membres de l'équipe.

La dérogation visée à l'alinéa 2 est accordée pour une durée maximale d'un an et est renouvelée si le pouvoir organisateur démontre que la situation ayant conduit à la dérogation reste inchangée.

§ 3. Le Gouvernement ou son délégué détermine le nombre d'heures minimal consacré à la fonction de directeur thérapeutique. ».

Art. 196. L'article 567 du même Code est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 567. Le Gouvernement ou son délégué détermine le nombre d'équivalents temps plein subventionnés attribués au service de santé mentale pour les fonctions complémentaires. ».

Art. 197. Il est inséré dans le même Code un article 567/1 rédigé comme suit :

« Art. 567/1. Lorsque le service de santé mentale organise une offre spécifique à destination des enfants et des adolescents, les normes suivantes sont d'application :

- 1° la fonction psychiatrique est exercée par un pédopsychiatre;
- 2° le service de santé mentale complète son offre par de la thérapie à media sous la forme de logopédie, kinésithérapie ou psychomotricité. ».

Art. 198. L'article 568 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 568. Les prestataires indépendants visés à l'article 558, alinéa 1^{er}, 3^o, subventionnés ou non subventionnés, exercent les fonctions définies à l'article 556, §§ 1^{er} et 2, dans le cadre d'une convention de collaboration conclue avec le pouvoir organisateur.

Cette convention de collaboration définit les conditions et les modalités de participation à la concertation pluridisciplinaire, aux frais de gestion du service de santé mentale, et le montant maximum des honoraires.

Le Gouvernement ou son délégué précise le contenu minimum, les conditions et les modalités de la convention de collaboration. ».

Art. 199. Dans la sous-section 1^{re} de la section 2 du chapitre II du Titre II du Livre VI de la 2e partie du même Code, il est inséré, après l'article 568, un point G/1, comprenant un article 568/1, intitulé « Secret professionnel ».

Art. 200. Il est inséré au point G/1 de la sous-section 1^{re} de la section 2 du chapitre II du Titre II du Livre VI de la 2e partie du même Code un article 568/1 rédigé comme suit :

« Art. 568/1. Les membres de l'équipe pluridisciplinaire, le pouvoir organisateur, les pairs-aidants et les membres des réseaux sont tenus au secret professionnel pour tous les éléments relatifs aux demandeurs et bénéficiaires dont ils ont ou pourraient avoir connaissance.

Toute infraction à l'obligation de secret professionnel est sanctionnée conformément à l'article 458 du Code pénal. ».

Art. 201. L'intitulé du point H de la sous-section 1^{re} de la section 2 du chapitre II du Titre II du Livre VI de la 2e partie du même Code est remplacé par « Le bénéficiaire ».

Art. 202. L'intitulé du sous-point 1 du point H de la sous-section 1^{re} de la section 2 du chapitre II du Titre II du Livre VI de la 2e partie du même Code est remplacé par « Libre choix du service de santé mentale ».

Art. 203. L'article 569 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 569. Le bénéficiaire a, dans tous les cas, le libre choix du service de santé mentale.

Le bénéficiaire peut, à tout moment, demander le transfert de son dossier dans un autre service de santé mentale ou vers un professionnel de santé qu'il désigne.

Le bénéficiaire a droit, de la part du service de santé mentale, à des prestations de qualité répondant à ses besoins et ce, dans le respect de sa dignité humaine et de son autonomie et sans aucune discrimination au sens de l'article 3 du décret du 6 novembre 2008 relatif à la lutte contre certaines formes de discrimination. ».

Art. 204. Dans l'intitulé du sous-point 2 du point H de la sous-section 1^{re} de la section 2 du chapitre II du Titre II du Livre VI de la 2e partie du même Code, les mots « de l'usager » sont remplacés par les mots « du bénéficiaire ».

Art. 205. A l'article 570 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, les modifications suivantes sont apportées :

1° à l'alinéa 1^{er} du paragraphe 1^{er} :

- a) le mot « usager » est remplacé par le mot « bénéficiaire »;
- b) les mots « utiles à la prise en charge et à la continuité des soins » sont remplacés par les mots « , visées à l'alinéa 2, nécessaires, adéquates et pertinentes pour la prise en charge afin de traiter la problématique de santé mentale pour laquelle le bénéficiaire sollicite le service de santé mentale, en ce comprise la continuité des soins, »;
- c) l'alinéa est complété par les phrases suivantes :
« Le dossier individuel est complété par les informations issues du bilan visé à l'article 572, § 2, et celles issues de l'éventuelle concertation réalisée au sein du réseau. Le dossier individuel est une condition de la prise en charge du bénéficiaire; le refus de consentement du bénéficiaire quant à la tenue de son dossier individuel met immédiatement fin à sa prise en charge. Le bénéficiaire signe un document par lequel il autorise la tenue du dossier individuel et l'échange de données entre les membres de l'équipe pluridisciplinaire. »;

2° entre l'alinéa 1^{er} et l'alinéa 2, il est inséré un nouvel alinéa rédigé comme suit :

« Le dossier individuel du bénéficiaire comprend exclusivement les données suivantes :

- 1° l'identification du bénéficiaire par son numéro d'identification à la sécurité sociale (NISS), son nom, son prénom, son sexe, sa date de naissance, son adresse, ses numéros de téléphone et ses adresses électroniques;
 - 2° l'identification du médecin généraliste du bénéficiaire, et, le cas échéant, du médecin ou autre professionnel de santé désigné par le bénéficiaire conformément à l'article 548;
 - 3° l'identification personnelle des membres de l'équipe pluridisciplinaire qui interviennent dans la prise en charge du bénéficiaire;
 - 4° l'identification des membres du réseau dont celui qui est à l'origine de l'orientation vers le service de santé mentale;
 - 5° le motif de la demande d'intervention ou la problématique au moment de la demande d'intervention;
 - 6° les antécédents personnels et familiaux du bénéficiaire;
 - 7° les résultats d'examens tels que des examens cliniques, radiologiques, biologiques, fonctionnels et histo-pathologiques utiles à la prise en charge du bénéficiaire;
 - 8° les notes des entretiens avec le bénéficiaire, d'autres professionnels des soins de santé ou des tiers, pertinentes dans le cadre de la prise en charge du bénéficiaire;
 - 9° les attestations, rapports ou avis reçus du bénéficiaire ou de tiers;
 - 10° les objectifs de santé et les déclarations d'expression de la volonté reçues du bénéficiaire;
 - 11° le dernier diagnostic établi par le professionnel des soins de santé concerné;
 - 12° la caractérisation du bénéficiaire telle que visée à l'article 12 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé;
 - 13° l'aperçu chronologique des soins de santé et prestations dispensés avec l'indication de leur nature, de la date et de l'identité du membre de l'équipe pluridisciplinaire concerné;
 - 14° l'évolution de la pathologie si cela est pertinent;
 - 15° les renvois vers d'autres professionnels des soins de santé, services ou tiers;
 - 16° les médicaments, avec le schéma de médication, y compris les médicaments pris pour d'autres pathologies;
 - 17° les complications ou comorbidités qui nécessitent un traitement complémentaire;
 - 18° la mention qu'en application des articles 573, § 2, et 574, § 3, des informations ont été communiquées, avec l'accord du bénéficiaire, à une personne de confiance ou au bénéficiaire en présence d'une personne de confiance et l'identité de cette personne de confiance;
 - 19° la demande expresse du bénéficiaire de ne pas lui fournir d'informations en application des articles 573, § 3, et 574, § 3;
 - 20° la motivation du fait de ne pas divulguer des informations au bénéficiaire en application de l'article 573, § 4;
 - 21° la demande du bénéficiaire en application du paragraphe 3 de se faire assister par une personne de confiance désignée par lui ou d'exercer son droit de consultation par l'entremise de celle-ci ainsi que l'identité de cette personne de confiance;
 - 22° la motivation du rejet total ou partiel de la demande d'un représentant du bénéficiaire visant à obtenir la consultation ou une copie du dossier de bénéficiaire en application de l'article 579, § 1^{er};
 - 23° la motivation de la dérogation à la décision prise par un représentant du bénéficiaire en application de l'article 579, § 2;
 - 24° le tarif appliqué au bénéficiaire;
 - 25° la fiche de renseignement destinée au recueil des données socioépidémiologiques visé à l'article 585. »;
- 3° à l'alinéa 2, devenu alinéa 3, du paragraphe 1^{er}, les mots « au moins dix ans après leur clôture » sont remplacés par les mots « par le service de santé mentale au minimum trente ans et maximum cinquante ans après le dernier contact avec le bénéficiaire concerné repris dans le dossier individuel »;
- 4° l'alinéa 3, devenu alinéa 4, du paragraphe 1^{er} est remplacé par la disposition suivante :
- « Le service de santé mentale est responsable du traitement. »;

- 5° à l'alinéa 1^{er} du paragraphe 2, les mots « L'utilisateur » sont remplacés par les mots « Le bénéficiaire »;
- 6° à l'alinéa 2 du paragraphe 2 :
- a) les mots « de l'utilisateur » sont remplacés par les mots « du bénéficiaire »;
 - b) les mots « par l'utilisateur » sont remplacés par les mots « par le bénéficiaire »;
- 7° à l'alinéa 1^{er} du paragraphe 3 :
- a) les mots « L'utilisateur » sont remplacés par les mots « Le bénéficiaire »;
 - b) l'alinéa est complété par la phrase suivante :
« Le Gouvernement détermine les modalités de la demande de consultation. »;
- 8° à l'alinéa 2 du paragraphe 3, les mots « de l'utilisateur » sont remplacés par les mots « du bénéficiaire »;
- 9° à l'alinéa 4 du paragraphe 3 :
- a) les mots « l'utilisateur » sont remplacés par les mots « le bénéficiaire »;
 - b) l'alinéa est complété par la phrase suivante : « Le cas échéant, la demande du bénéficiaire est formulée par écrit et la demande, ainsi que l'identité de la personne de confiance, sont consignées ou ajoutées au dossier du bénéficiaire. »;
- 10° à l'alinéa 5 du paragraphe 3 :
- a) les mots « de l'utilisateur » sont remplacés par les mots « du bénéficiaire »;
 - b) les mots « l'utilisateur exerce » sont remplacés par les mots « le bénéficiaire exerce »;
- 11° le paragraphe 3 est complété par l'alinéa suivant :
« La situation visée à l'alinéa 5 dans laquelle le bénéficiaire peut exercer son droit de consultation de son dossier individuel uniquement en passant par l'intermédiaire d'un membre de l'équipe du service de santé mentale ou d'un autre service de santé mentale désigné par lui lorsque son dossier contient une motivation écrite telle que visée à l'article 573, § 4, alinéa 2, qui est toujours d'application, est en conformité avec l'article 23 du 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). »;
- 12° à l'alinéa 1^{er} du paragraphe 4 :
- a) les mots « L'utilisateur » sont remplacés par les mots « Le bénéficiaire »;
 - b) les mots « , au prix coutant, » sont abrogés;
 - c) les mots « , conformément aux règles fixées au paragraphe 3 » sont abrogés;
- 13° à l'alinéa 2 du paragraphe 4, les mots « l'utilisateur » sont remplacés par les mots « le bénéficiaire »;
- 14° au paragraphe 5 :
- a) les mots « de l'utilisateur » sont remplacés par les mots « du bénéficiaire »;
 - b) les mots « paragraphe 2 » sont remplacés par les mots « paragraphe 3 »;
 - c) les mots « que l'utilisateur » sont remplacés par les mots « que le bénéficiaire »;
 - d) la phrase « Le membre de l'équipe du service de santé mentale désigné consulte également les annotations personnelles visées au paragraphe 3, alinéa 3. » est abrogée.

Art. 206. Il est inséré au sous-point 2 du point H de la sous-section 1^{re} de la section 2 du chapitre II du Titre II du Livre VI de la 2e partie du même Code un article 570/1 rédigé comme suit :

« Art. 570/1. Pour le dossier individuel visé à l'article 570, ainsi que pour toutes les données personnelles dont il a connaissance, le service de santé mentale se conforme au 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 (règlement général sur la protection des données), ainsi qu'à toutes autres dispositions contraignantes relatives à la protection des données.

Le service de santé mentale élabore un protocole de protection des données personnelles indiquant la manière dont il se conforme aux dispositions visées à l'alinéa 1^{er}.

Le service de santé mentale communique le protocole visé à l'alinéa 2 :

- 1° à tout bénéficiaire;
- 2° à tout demandeur qui en exprime le souhait.

Toute modification du protocole visé à l'alinéa 2 est communiquée aux personnes visées à l'alinéa 3. ».

Art. 207. Dans l'intitulé du sous-point 3 du point H de la sous-section 1^{re} de la section 2 du chapitre II du Titre II du Livre VI de la 2e partie du même Code, les mots « de l'utilisateur » sont remplacés par les mots « du bénéficiaire ».

Art. 208. L'article 571 du même Code est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 571. Le demandeur ou le bénéficiaire a, à tout moment, le droit de recevoir par écrit une information claire sur :

- 1° le fonctionnement du service de santé mentale et les différentes fonctions présentes dans celui-ci;
- 2° le caractère pluridisciplinaire du service de santé mentale et ses implications sur le partage d'informations entre professionnels;
- 3° les modalités de soins mises en oeuvre par le service de santé mentale;
- 4° le coût des prestations et les conditions dans lesquelles il peut obtenir une diminution ou la gratuité du tarif;
- 5° ses droits, en ce compris son droit à s'opposer à l'échange des informations qu'il communique, en tout ou en partie.

Sans préjudice de son consentement éclairé, le bénéficiaire est présumé accepter le caractère pluridisciplinaire du service.

Le Gouvernement ou son délégué précise les modalités et le contenu minimal de l'information visée à l'alinéa 1^{er}. ».

Art. 209. L'article 572 du même Code est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 572. Le service de santé mentale est tenu d'assurer la continuité des soins du bénéficiaire qu'il prend en charge.

Dans le cadre de la prévention tertiaire, chaque service de santé mentale évalue régulièrement avec le bénéficiaire l'avancement du processus thérapeutique en phase avec la temporalité et les préoccupations de celui-ci.

Les modalités de l'évaluation sont définies dans le projet de service. ».

Art. 210. A l'article 573 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, les modifications suivantes sont apportées :

- 1° au paragraphe 1^{er}, les mots « L'utilisateur » sont remplacés par les mots « Le bénéficiaire »;
- 2° à l'alinéa 1^{er} du paragraphe 2 :
 - a) les mots « l'utilisateur » sont remplacés par les mots « le bénéficiaire »;
 - b) l'alinéa est complété par les mots « , adaptée à ses compétences »;
- 3° à l'alinéa 2 du paragraphe 2, les mots « L'utilisateur » sont remplacés par les mots « Le bénéficiaire »;
- 4° à l'alinéa 3 du paragraphe 2, les mots « de l'utilisateur » sont à chaque fois remplacés par les mots « du bénéficiaire »; 5° à l'alinéa 1^{er} du paragraphe 3 :
 - a) les mots « à l'utilisateur » sont remplacés par les mots « au bénéficiaire »;
 - b) les mots « de l'utilisateur » sont remplacés par les mots « du bénéficiaire »;
- 6° à l'alinéa 2 du paragraphe 3, les mots « de l'utilisateur » sont à chaque fois remplacés par les mots « du bénéficiaire »;
- 7° à l'alinéa 1^{er} du paragraphe 4 :
 - a) les mots « à l'utilisateur » sont remplacés par les mots « au bénéficiaire »;
 - b) les mots « de l'utilisateur » sont remplacés par les mots « du bénéficiaire »;
- 8° à l'alinéa 2 du paragraphe 4, les mots « de l'utilisateur » sont remplacés par les mots « du bénéficiaire ».

Art. 211. A l'article 574 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, les modifications suivantes sont apportées :

- 1° à l'alinéa 1^{er} du paragraphe 1^{er}, les mots « L'utilisateur » sont remplacés par les mots « Le bénéficiaire »;
- 2° à l'alinéa 2 du paragraphe 1^{er}, les mots « l'utilisateur » sont remplacés par les mots « le bénéficiaire »;
- 3° à l'alinéa 3 du paragraphe 1^{er}, les mots « de l'utilisateur » sont à chaque fois remplacés par les mots « du bénéficiaire »;
- 4° au paragraphe 2 :
 - a) les mots « à l'utilisateur » sont remplacés par les mots « au bénéficiaire »;
 - b) les mots « pour l'utilisateur » sont remplacés par les mots « pour le bénéficiaire »;
 - c) les mots « par l'utilisateur » sont remplacés par les mots « par le bénéficiaire »;
- 5° à l'alinéa 1^{er} du paragraphe 4, les mots « L'utilisateur » sont remplacés par les mots « Le bénéficiaire »;
- 6° à l'alinéa 2 du paragraphe 4, les mots « de l'utilisateur » sont à chaque fois remplacés par les mots « du bénéficiaire »;
- 7° à l'alinéa 3 du paragraphe 4, les mots « dans le chef du » sont remplacés par les mots « de la part du »;
- 8° à l'alinéa 4 du paragraphe 4, les mots « l'utilisateur » sont à chaque fois remplacés par les mots « le bénéficiaire »;
- 9° à l'alinéa 1^{er} du paragraphe 5 :
 - a) les mots « par l'utilisateur » sont remplacés par les mots « par le bénéficiaire »;
 - b) les mots « de l'utilisateur » sont remplacés par les mots « du bénéficiaire »;
- 10° à l'alinéa 2 du paragraphe 5, les mots « de l'utilisateur » sont remplacés par les mots « du bénéficiaire ».

Art. 212. Il est inséré dans le même Code un article 574/1 rédigé comme suit :

« Art. 574/1. Le service de santé mentale, et, le cas échéant, le membre de l'équipe du service de santé mentale, informe, en cas de besoin, le bénéficiaire s'il dispose ou non d'une couverture d'assurance ou d'une autre forme individuelle ou collective de protection concernant la responsabilité professionnelle. ».

Art. 213. Il est inséré dans le même Code un article 574/2 rédigé comme suit :

« Art. 574/2. Le service de santé mentale informe le bénéficiaire de son agrément.

Le membre de l'équipe du service de santé mentale informe le bénéficiaire de son statut d'autorisation à exercer ou d'enregistrement. ».

Art. 214. A l'article 575, paragraphe 1^{er}, du même Code, les modifications suivantes sont apportées :

- 1° à l'alinéa 1^{er}, les mots « L'utilisateur » sont remplacés par les mots « Le bénéficiaire »;
- 2° à l'alinéa 2 :
 - a) les mots « L'utilisateur » sont remplacés par les mots « Le bénéficiaire »;
 - b) les mots « de l'utilisateur » sont remplacés par les mots « du bénéficiaire ».

Art. 215. Il est inséré dans le même Code un article 575/1 rédigé comme suit :

« Art. 575/1. § 1^{er}. Le bénéficiaire a le droit d'introduire une plainte concernant l'exercice des droits que lui octroient les articles 569 à 575, auprès de la fonction de médiation compétente.

§ 2. La fonction de médiation a les missions suivantes :

- 1° la prévention des questions et des plaintes par le biais de la promotion de la communication entre le bénéficiaire et le membre de l'équipe du service de santé mentale;
- 2° la médiation concernant les plaintes visées au paragraphe 1^{er} en vue de trouver une solution;
- 3° l'information du bénéficiaire au sujet des possibilités en matière de règlement de sa plainte en l'absence de solution telle que visée en 2°;
- 4° la communication d'informations sur l'organisation, le fonctionnement et les règles de procédure de la fonction de médiation;
- 5° la formulation de recommandations permettant d'éviter que les manquements susceptibles de donner lieu à une plainte, telle que visée au paragraphe 1^{er}, ne se reproduisent;
- 6° la rédaction d'un rapport annuel reprenant de manière anonymisée l'ensemble des plaintes visées au 2°, et les solutions apportées à ces plaintes.

Le Gouvernement précise et complète le contenu du rapport annuel visé à l'alinéa 1^{er}, 6°.

§ 3. Le Gouvernement ou son délégué désigne les personnes chargées de la fonction de médiation.

§ 4. Le Gouvernement fixe les conditions auxquelles la fonction de médiation doit répondre en ce qui concerne l'indépendance, le secret professionnel, l'expertise, la protection juridique, l'organisation, le fonctionnement, le financement, les règles de procédure et le ressort. ».

Art. 216. A l'article 576 du même Code, les modifications suivantes sont apportées :

- 1° au paragraphe 1^{er} :
 - a) les mots « l'usager » sont remplacés par les mots « le bénéficiaire »;
 - b) les mots « le présent chapitre » sont remplacés par les mots « les articles 569 à 575/1 »;
- 2° au paragraphe 2, les mots « l'usager » sont à chaque fois remplacés par les mots « le bénéficiaire ».

Art. 217. L'article 577 du même Code est abrogé.

Art. 218. A l'article 578 du même Code, les modifications suivantes sont apportées :

- 1° à l'alinéa 1^{er} du paragraphe 1^{er} :
 - a) les mots « le présent chapitre, d'un usager » sont remplacés par les mots « les articles 569 à 575/1, d'un bénéficiaire »;
 - b) les mots « ne relevant pas d'un des statuts visés à l'article 577 » sont abrogés;
 - c) les mots « l'usager » sont remplacés par les mots « le bénéficiaire »;
- 2° à l'alinéa 2 du paragraphe 1^{er} :
 - a) les mots « , dénommée ci-après « mandataire désigné par l'usager » » sont abrogés;
 - b) les mots « l'usager » sont à chaque fois remplacés par les mots « le bénéficiaire »;
- 3° il est inséré un paragraphe 1^{er}/1 rédigé comme suit :

« § 1^{er}/1. Si le bénéficiaire n'a pas désigné de mandataire ou si le mandataire désigné par le bénéficiaire n'intervient pas, les droits établis par les articles 569 à 575/1 sont exercés par l'administrateur de la personne, désigné par le juge de paix pour le faire, conformément à l'article 492/1, § 1^{er}, alinéa 4, du Code civil, pour autant et aussi longtemps que la personne protégée n'est pas en mesure d'exercer ses droits elle-même. »;

 - 4° à l'alinéa 1^{er} du paragraphe 2 :
 - a) les mots « l'usager » sont à chaque fois remplacés par les mots « le bénéficiaire »;
 - b) les mots « et si aucun administrateur de la personne n'est habilité à représenter la personne conformément au paragraphe 1^{er}/1 » sont insérés entre les mots « n'intervient pas » et les mots « , les droits fixés »;
 - c) les mots « le présent chapitre », sont remplacés par les mots « les articles 569 à 575/1 »;
 - 5° à l'alinéa 2 du paragraphe 2, les mots « de l'usager » sont remplacés par les mots « du bénéficiaire »;
 - 6° à l'alinéa 3 du paragraphe 2, les mots « du patient » sont remplacés par les mots « du bénéficiaire »;
 - 7° au paragraphe 3, les mots « L'usager » sont remplacés par les mots « Le bénéficiaire ».

Art. 219. A l'article 579 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, les modifications suivantes sont apportées :

- 1° au paragraphe 1^{er} :
 - a) les mots « de l'usager » sont remplacés par les mots « du bénéficiaire »;
 - b) les mots « aux articles 576, 577 et 578 » sont remplacés par les mots « aux articles 576 et 578 »;
- 2° au paragraphe 2 :
 - a) les mots « de l'usager » sont à chaque fois remplacés par les mots « du bénéficiaire »;
 - b) les mots « aux articles 576, 577 et 578, § 2 » sont remplacés par les mots « aux articles 576 et 578, § 1^{er}/1 et § 2 »;
- 3° au paragraphe 3, les mots « de l'usager » sont remplacés par les mots « du bénéficiaire ».

Art. 220. A l'article 580, § 1^{er}, du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, les modifications suivantes sont apportées :

- 1° à l'alinéa 1^{er}, les mots « à l'usager, le cas échéant, à leurs représentants légaux ou directement » sont remplacés par les mots « au bénéficiaire ou, le cas échéant, à ses représentants légaux ou »;
- 2° à l'alinéa 2 :
 - a) les mots « à tarif réduit ou » sont insérés entre le mot « consultation » et le mot « gratuite »;
 - b) les mots « peuvent être » sont remplacés par le mot « sont »;

- c) les mots « sur la base d'une proposition d'un membre de l'équipe appartenant à la fonction sociale, à moins qu'un règlement interne en ait fixé les modalités » sont remplacés par les mots « selon les conditions et les modalités fixées par le Gouvernement ou son délégué »; 3° les alinéas 3 et 4 sont abrogés.

Art. 221. A l'article 581 du même Code, les modifications suivantes sont apportées :

- 1° à l'alinéa 1^{er}, les mots « en respectant le tarif maximum et les modalités fixés » sont remplacés par les mots « sans dépasser le montant maximum fixé »;
- 2° à l'alinéa 2, le mot « tarif » est remplacé par le mot « montant ».

Art. 222. L'article 582 du même Code est complété par deux alinéas rédigés comme suit :

« Le demandeur est informé, avant sa prise en charge effective, des sommes qu'il devra personnellement supporter pour les prestations du service de santé mentale.

Le Gouvernement détermine les modalités de cette information. ».

Art. 223. A l'article 583 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, les modifications suivantes sont apportées :

- 1° le paragraphe 1^{er} est remplacé par ce qui suit :
- « § 1^{er}. Le service de santé mentale est assisté par un conseil d'avis, ci-après désigné sous le terme de « conseil », composé au minimum de :
- 1° deux représentants du pouvoir organisateur;
- 2° du directeur administratif et du directeur thérapeutique;
- 3° deux représentants de l'équipe, dont chacun relève d'une fonction différente.

Le Gouvernement ou son délégué détermine les modalités de désignation des représentants de l'équipe. »;

- 2° au paragraphe 2 :

- a) à l'alinéa 1^{er}, les mots « au moins une fois par semestre » sont abrogés;
- b) il est inséré entre les alinéas 1^{er} et 2 un nouvel alinéa rédigé comme suit :
« Le Gouvernement ou son délégué détermine les modalités de désignation du président. »;
- c) l'alinéa 3, devenu alinéa 4, est remplacé par la disposition suivante :
« Le Gouvernement ou son délégué définit les conditions et les modalités de conservation des procès-verbaux et de leur mise à disposition. »;
- d) l'alinéa 4, devenu alinéa 5, est abrogé;

- 3° l'article est complété par un paragraphe 3 rédigé comme suit :

« § 3. Le conseil est convoqué par le président visé au paragraphe 2, soit d'initiative, soit à la demande des membres visés au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, 2° ou 3°. ».

Art. 224. A l'article 584 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, sont apportées les modifications suivantes :

- 1° l'alinéa 1^{er} est complété par les mots « , sans préjudice des rôles de la délégation syndicale et des organes de concertation »;
- 2° à l'alinéa 2 :
- a) dans la phrase liminaire, les mots « La concertation porte au moins » sont remplacés par les mots « Le conseil organise la concertation au minimum »;
- b) au 1°, les mots « le règlement » sont remplacés par les mots « son règlement »;
- c) au 2°, les mots « de santé mentale » sont remplacés par les mots « visé à l'article 541 »;
- d) le 3° est abrogé;
- e) le 4° est abrogé;
- f) au 9°, les mots « le compte d'exploitation » sont remplacés par les mots « les comptes annuels »;
- 3° l'article est complété par un alinéa rédigé comme suit :
« Le Gouvernement définit les conditions et les modalités de la concertation organisée par le conseil. ».

Art. 225. L'article 585 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 585. § 1^{er}. Le service de santé mentale recueille des données socioépidémiologiques concernant les bénéficiaires. Ces données sont récoltées au début de la prise en charge.

Cette collecte a pour finalités :

- 1° pour le service de santé mentale, d'établir le profil des bénéficiaires qu'il prend en charge et, sur la base de ces données, d'orienter le projet de service;
- 2° pour l'Agence, d'alimenter la recherche et l'analyse au niveau du territoire de la région de langue française, en ce compris pour l'élaboration, la mise en oeuvre et l'évaluation du plan stratégique pour la santé mentale.

§ 2. Les données socio-épidémiologiques recueillies par le service de santé mentale sont, pour chaque bénéficiaire, les suivantes :

- 1° l'âge;
- 2° le genre;
- 3° l'état civil;
- 4° la nationalité;
- 5° la langue maternelle;
- 6° le lieu de vie;

- 7° la scolarité;
- 8° la catégorie professionnelle;
- 9° la source principale de revenus;
- 10° le code postal;
- 11° si le bénéficiaire est mineur, le nombre d'enfants habitant au domicile légal du bénéficiaire;
- 12° le périmètre d'accessibilité du service;
- 13° la nature et l'origine de la démarche;
- 14° les prises en charge antérieures;
- 15° la nature de la demande du bénéficiaire;
- 16° les motifs présentés lors de la première consultation;
- 17° la pathologie principalement décelée;
- 18° la proposition de prise en charge;
- 19° le réseau mobilisé autour du bénéficiaire.

Ces données permettent d'identifier au moins :

- 1° les caractéristiques sociologiques et de santé mentale de la population qui consulte le service de santé mentale;
- 2° le périmètre d'accessibilité du lieu de consultation;
- 3° les parcours des bénéficiaires dans le réseau d'aide et de soins.

Les données sont communiquées de façon sécurisée une fois par an à l'Agence. Le Gouvernement ou son délégué détermine les modalités de cet envoi.

Il appartient au service de santé mentale de rendre les données anonymes avant l'envoi à l'Agence.

Le service de santé mentale conserve les données socio-épidémiologiques visées à l'alinéa 1^{er} dans le dossier individuel visé à l'article 570, pendant toute la durée de conservation de celui-ci.

§ 3. Les données socio-épidémiologiques transmises conformément au paragraphe 2 sont analysées par l'Agence ou par un prestataire externes désigné par l'Agence.

Chaque année, l'Agence communique aux services de santé mentale les données globalisées et, lorsqu'elles sont effectuées, les analyses réalisées avec ces données.

Ces données sont également fournies au comité de pilotage du plan stratégique pour la santé mentale.

Le Gouvernement ou son délégué détermine les modalités de la publicité des analyses. ».

Art. 226. L'article 586 du même Code est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 586. Le service de santé mentale veille à disposer de locaux aisément accessibles depuis l'ensemble du territoire qu'il dessert. ».

Art. 227. A l'article 587 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, sont apportées les modifications suivantes :

- 1° l'alinéa 2 du paragraphe 1^{er} est abrogé;
- 2° au paragraphe 2 :
 - a) au 3° de l'alinéa 1^{er}, les mots « et des installations sanitaires, dont l'une, au moins, est adaptée aux personnes à mobilité réduite » sont abrogés;
 - b) l'alinéa 1^{er} est complété par un 4° rédigé comme suit :
 - « 4° des installations sanitaires. »;
 - c) à l'alinéa 2, le mot « téléphonique » est inséré entre les mots « l'accueil » et les mots « peut être »;
- 3° il est inséré un paragraphe 2/1 rédigé comme suit :

« § 2/1. Les locaux de chaque siège sont accessibles aux personnes à mobilité réduite.

Pour les locaux occupés par un siège au moment de l'entrée en vigueur du présent article, l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite est assurée au plus tard :

- 1° après les premiers travaux de transformation effectués auxdits locaux, sauf les exceptions prévues à l'article 414, § 2, du guide régional d'urbanisme;
- 2° après déménagement des activités dans de nouveaux locaux construits ou transformés sur base d'un permis d'urbanisme délivré après le 3 juillet 1999.

Le service de santé mentale qui dispose de locaux accessibles aux personnes à mobilité réduite ne peut transférer son siège vers des locaux qui ne seraient pas accessibles aux personnes à mobilité réduite.

Lorsque les locaux ne sont pas accessibles aux personnes à mobilité réduite pour une des raisons mentionnées à l'alinéa 2, le service de santé mentale propose aux personnes à mobilité réduite ou souffrant d'un handicap sensoriel des solutions alternatives leur permettant de bénéficier des mêmes services que les personnes valides. »;

- 4° à l'alinéa 2 du paragraphe 3, les mots « de l'utilisateur » sont remplacés par les mots « du bénéficiaire ».

Art. 228. A l'alinéa 2 de l'article 588 du même Code sont apportées les modifications suivantes :

- 1° les mots « ses locaux » sont remplacés par les mots « les locaux du service de santé mentale »;
- 2° l'alinéa est complété par les mots « collective ou d'un hôpital ».

Art. 229. Il est inséré dans le même Code un article 588/1 rédigé comme suit :

« Art. 588/1. Les locaux du service de santé mentale ne peuvent jamais être mis à disposition d'un prestataire indépendant autre que ceux visé à l'article 558, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3° et 4°.

Les locaux du service de santé mentale ne peuvent jamais être mis à disposition d'un prestataire indépendant visé à l'article 558, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3^o et 4^o, lorsque ce prestataire indépendant ne respecte pas les honoraires maximaux fixés dans la convention de collaboration visée à l'article 568. ».

Art. 230. L'article 590 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 590. Le Gouvernement détermine les heures d'ouverture des services de santé mentale, ainsi que les modalités de l'organisation de consultations à distance. ».

Art. 231. L'article 591 du même Code est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 591. Sans préjudice des obligations comptables imposées par le Code des sociétés et des associations, et par ses arrêtés d'exécution, le service de santé mentale tient une comptabilité en partie double par année budgétaire et fournit annuellement un bilan et un compte de résultats selon le modèle déterminé par le Gouvernement. ».

Art. 232. L'article 592 du même Code est complété par un alinéa 2 rédigé comme suit :

« La réalisation des missions visées dans l'accord de coopération du 8 octobre 1998 relatif à la guidance et au traitement des auteurs d'infractions à caractère sexuel est considérée comme une initiative spécifique. ».

Art. 233. A l'article 593 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, sont apportées les modifications suivantes :

1^o à l'alinéa 1^{er} :

- a) les mots « , pour les initiatives spécifiques, » sont insérés entre les mots « peut déroger » et les mots « aux dispositions »;
- b) les mots « aux activités développées » sont remplacés par les mots « à ces initiatives spécifiques »; 2^o l'alinéa 2 est abrogé.

Art. 234. A l'article 594 du même Code sont apportées les modifications suivantes :

- 1^o à l'alinéa 1^{er}, les mots « et bénéficie de l'encadrement des directions administrative et thérapeutique de celui-ci » sont insérés entre les mots « service de santé mentale » et les mots « , selon les modalités »;
- 2^o les alinéas 2 et 3 sont abrogés.

Art. 235. A l'alinéa 1^{er} de l'article 595 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, sont apportées les modifications suivantes :

- 1^o les mots « , pour les clubs thérapeutiques, » sont insérés entre les mots « peut déroger » et les mots « aux dispositions »;
- 2^o les mots « aux activités développées » sont remplacés par les mots « à ces clubs thérapeutiques ».

Art. 236. L'article 596 du même Code est abrogé.

Art. 237. A l'article 597 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, les mots « Lorsqu'il accorde l'agrément » sont remplacés par les mots « Dans sa programmation ».

Art. 238. L'article 598 du même Code est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 598. Le Gouvernement précise les modalités et la procédure d'octroi de l'agrément dans le respect des articles 599 à 602. Il veille au caractère contradictoire de la procédure. ».

Art. 239. A l'article 599 du même Code sont apportées les modifications suivantes :

- 1^o dans la phrase liminaire de l'alinéa 1^{er}, les mots « en qualité d'initiative spécifique ou de » sont remplacés par les mots « d'une initiative spécifique ou d'un »;
- 2^o l'alinéa 2 est abrogé.

Art. 240. L'article 600 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 600. § 1^{er}. Pour obtenir l'agrément, le service de santé mentale :

1^o dispose de la personnalité juridique :

- a) soit en tant qu'association sans but lucratif;
- b) soit en tant qu'association internationale sans but lucratif;
- c) soit en tant que fondation;
- d) soit en tant que pouvoir public local;
- e) soit en tant qu'association dotée de la personnalité juridique détenue majoritairement par des pouvoirs publics, à l'exception des associations ayant revêtu la forme d'une société;

2^o élabore un premier projet de service, dont le contenu est défini à l'article 541;

3^o s'engage à élaborer un nouveau projet de service au maximum tous les cinq ans, dans le respect de l'article 541;

4^o s'engage à mettre en oeuvre son projet de service;

5^o s'engage à enregistrer toute demande d'intervention, conformément à l'article 542, paragraphe 2;

6^o s'engage à conclure une ou plusieurs conventions visées à l'article 543, alinéa 3;

7^o s'engage à organiser les concertations pluridisciplinaires visées aux articles 545 et 547;

8^o s'engage à collaborer avec les réseaux;

9^o s'engage à être membre au moins d'une plate-forme de concertation en santé mentale;

10^o s'engage à disposer d'une équipe pluridisciplinaire conforme aux dispositions des articles 555 à 568;

11^o s'engage, pour chaque bénéficiaire, à tenir le dossier individuel visé à l'article 570;

12^o élabore un protocole de protection des données personnelles visé à l'article 570/1, alinéa 2;

- 13° s'engage à respecter les droits du bénéficiaire tels que prévus aux articles 571 à 579;
- 14° s'engage à ne pas réclamer des coûts de prestations supérieurs à ceux fixés en exécution des articles 580 à 582;
- 15° s'engage à installer le conseil d'avis visé à l'article 583;
- 16° s'engage à recueillir et à communiquer les données socio-épidémiologiques visées à l'article 585, paragraphe 1^{er};
- 17° s'engage à disposer, pour chaque siège, de locaux conforme aux articles 587, paragraphes 2 et 2/1, 588 et 589;
- 18° s'engage à maintenir des heures d'ouverture conformes aux exigences arrêtées par le Gouvernement en exécution de l'article 590;
- 19° s'inscrit dans la programmation établie par le Gouvernement ou son délégué en exécution de l'article 597;
- 20° s'engage à respecter les règles déontologiques définies par le Gouvernement.

Les engagements visés à l'alinéa 1^{er}, 6°, 9°, 10°, 15° et 17°, doivent être concrétisés au plus tard six mois à dater de l'octroi de l'agrément.

Le Gouvernement peut préciser les conditions d'agrément énumérées dans le présent paragraphe, et prévoir, si nécessaire, une ou plusieurs conditions d'agrément complémentaires.

§ 2. Pour obtenir l'agrément d'une initiative spécifique, le service de santé mentale :

- 1° dispose d'un agrément en tant que service de santé mentale depuis au moins six mois;
- 2° décrit l'initiative spécifique pour laquelle il demande l'agrément.

Le Gouvernement peut préciser les conditions d'agrément énumérées dans le présent paragraphe, et prévoir, si nécessaire, une ou plusieurs conditions d'agrément complémentaires.

§ 3. Pour obtenir l'agrément d'un club thérapeutique, le service de santé mentale :

- 1° dispose d'un agrément en tant que service de santé mentale depuis au moins six mois;
- 2° décrit le club thérapeutique pour lequel il demande l'agrément.

Le Gouvernement peut préciser les conditions d'agrément énumérées dans le présent paragraphe, et prévoir, si nécessaire, une ou plusieurs conditions d'agrément complémentaires. ».

Art. 241. L'article 601 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 601. § 1^{er}. La demande d'agrément est introduite par le pouvoir organisateur du service de santé mentale auprès du Gouvernement ou de son délégué.

§ 2. Le Gouvernement ou son délégué détermine le contenu du dossier de demande d'agrément. Ce dossier comporte au minimum :

- 1° le numéro d'entreprise du service de santé mentale;
- 2° un formulaire, dont le modèle est établi par le Gouvernement ou son délégué, reprenant tous les engagements visés à l'article 600.

§ 3. L'agrément est accordé pour une durée indéterminée par le Gouvernement ou son délégué. ».

Art. 242. L'article 602 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 602. § 1^{er}. L'arrêté d'agrément du service de santé mentale reprend au minimum les informations suivantes :

- 1° l'identité complète du service de santé mentale;
- 2° l'indication du ou des sièges du service de santé mentale;
- 3° l'indication du nombre d'équivalents temps plein subventionnés accordés pour chaque fonction;
- 4° le cas échéant l'indication d'une offre spécifique à destination des enfants ou des adolescents;
- 5° le cas échéant, les frais de fonctionnement subventionnés.

Le Gouvernement complète si nécessaire la liste visée à l'alinéa 1^{er}.

§ 2. L'arrêté d'agrément d'une initiative spécifique ou d'un club thérapeutique reprend au minimum les informations suivantes :

- 1° l'identité complète du service de santé mentale concerné;
- 2° l'indication de l'initiative spécifique ou du club thérapeutique concerné;
- 3° l'indication du ou des sièges du service de santé mentale concernés par l'initiative spécifique ou le club thérapeutique;
- 4° le cas échéant, l'indication du nombre d'équivalents temps plein subventionnés accordés pour l'initiative spécifique ou le club thérapeutique; 5° le cas échéant, les frais de fonctionnement subventionnés. ».

Art. 243. Il est inséré dans le même Code, après l'article 602, un article 602/1 rédigé comme suit :

« Art. 602/1. La dénomination du service de santé mentale agréé est systématiquement accompagnée de la mention « service de santé mentale agréé et subventionné par la Région wallonne ». ».

Art. 244. L'article 603 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 603. Pendant la période couverte par l'agrément et dans la limite des crédits disponibles, le service de santé mentale peut bénéficier d'une subvention annuelle destinée à couvrir des frais de personnel et des frais de fonctionnement.

Le Gouvernement arrête les modalités, montants, mode de calcul de la subvention et de l'indexation éventuelle et les conditions d'octroi de la subvention. ».

Art. 245. L'article 604 du même Code est abrogé.

Art. 246. L'article 605 du même Code est abrogé.

Art. 247. L'article 606 du même Code est abrogé.

Art. 248. L'article 607 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, est abrogé.

Art. 249. L'article 608 du même Code est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 608. § 1^{er}. Dans la limite des crédits disponibles, le service de santé mentale peut bénéficier d'une subvention complémentaire destinée à couvrir la fonction de liaison, lorsqu'il a confié une fonction de liaison à un membre du personnel avant le 1^{er} janvier 2024.

Par fonction de liaison pour l'application de l'alinéa 1^{er}, il faut entendre l'attribution par la concertation pluridisciplinaire à un membre du personnel, pour chaque bénéficiaire, de la charge de coordonner les interventions, garantir les décisions prises et soutenir l'ensemble du processus.

§ 2. Le Gouvernement arrête les modalités, montants, mode de calcul de l'indexation éventuelle et conditions d'octroi de la subvention visée au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}.

§ 3. Le Gouvernement ou son délégué détermine les frais admissibles à charge de la subvention visée au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}.

§ 4. La subvention visée au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, est accordée jusqu'au moment où la personne désignée avant le 1^{er} janvier 2024 pour une fonction de liaison cesse d'exercer cette fonction. ».

Art. 250. L'article 609 du même Code est abrogé.

Art. 251. L'article 611 du même Code est abrogé.

Art. 252. L'article 612 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 612. § 1^{er}. Les activités de chaque service de santé mentale font l'objet d'une évaluation qualitative périodique par l'Agence.

Le service de santé mentale participe activement à son évaluation et collabore avec l'Agence pour l'élaboration et le suivi de cette évaluation.

Le Gouvernement détermine les modalités et la procédure d'évaluation.

§ 2. Le contrôle administratif et financier du service de santé mentale est exercé par les membres du personnel de l'Agence désignés à cet effet.

Par contrôle administratif, il faut entendre la vérification du respect de l'ensemble des dispositions régionales par le service de santé mentale.

Par contrôle financier, il faut entendre la vérification de l'utilisation des financements reçus par le service de santé mentale, en ce compris par un contrôle des facturations effectuées.

Dans le but d'obtenir toutes informations ou tous documents utiles au contrôle, ou d'effectuer toutes constatations utiles au contrôle, ces membres du personnel peuvent :

- 1° avoir libre accès aux locaux du service de santé mentale pendant les heures d'ouverture de ceux-ci;
- 2° consulter sans déplacement tous documents détenus au service de santé mentale et s'en faire remettre copie;
- 3° obtenir copie au format de leur choix de tous documents ou données conservées de manière électronique par le service de santé mentale;
- 4° entendre tout dirigeant ou membre du personnel du service de santé mentale;
- 5° demander par écrit ou par voie électronique au service de santé mentale tous documents, toutes informations ou explications utiles;
- 6° consulter auprès du *Moniteur belge*, auprès de la Banque-carrefour des entreprises, auprès de la Centrale des Bilans ou auprès de toutes autres sources authentiques les données relatives au service de santé mentale.

Dans la mesure du possible, le service de santé mentale veille à ce que les documents, copies, informations, visés à l'alinéa 4, et contenant des données à caractère personnel des bénéficiaires soient anonymisés.

Dans l'exercice de leurs pouvoirs de contrôle visés à l'alinéa 4, les membres du personnel de l'Agence visés à l'alinéa 1^{er} ne demandent des données à caractère personnel que si la prise de connaissance de ces données est nécessaire, adéquate et proportionnelle à l'objectif de contrôle du service de santé mentale. Ces données ne sont conservées que le temps nécessaire à l'objectif de contrôle.

Le dossier individuel visé à l'article 570 peut être consulté par des médecins et infirmiers de l'Agence désignés spécifiquement à cette fin lorsque cette consultation est nécessaire, adéquate et proportionnelle à l'objectif de contrôle du service de santé mentale. Cette consultation ne peut jamais porter sur les éléments repris à l'article 570, § 1^{er}, alinéa 2, 6°, 7°, 8°, 9°, 11°, 12°, 14°, 16° et 25°.

Les pouvoirs conférés par l'alinéa 2 ne peuvent être exercés que par des médecins et infirmiers de l'Agence désignés spécifiquement à cette fin lorsqu'ils portent sur des données relatives à l'état de santé des bénéficiaires.

Le Gouvernement peut préciser les limites des pouvoirs conférés aux membres du personnel par l'alinéa 2, ainsi que les modalités d'exercice de ces pouvoirs.

Le Gouvernement détermine les modalités du contrôle, dans le respect du principe du contradictoire. ».

Art. 253. L'article 613 du même Code est abrogé.

Art. 254. A l'article 615 du même Code sont apportées les modifications suivantes :

- 1° les mots « de suspension et » sont abrogés;
- 2° l'article est complété par un alinéa 2 rédigé comme suit :

« Le Gouvernement détermine la procédure de réorientation des bénéficiaires du service de santé mentale dont l'agrément a été retiré. ».

Art. 255. A l'article 616 du même Code sont apportées les modifications suivantes :

- 1° les mots « de tout ou partie des activités menées par un service de santé mentale peut être suspendu ou » sont remplacés par les mots « d'un service de santé mentale, d'une initiative spécifique ou d'un club thérapeutique peut être »;
- 2° les mots « du présent chapitre » sont remplacés par les mots « de la présente section »;
- 3° les mots « de celui-ci » sont remplacés par les mots « de celle-ci »;
- 4° l'article est complété par un alinéa 2 rédigé comme suit :
« Le service de santé mentale dont l'agrément a été retiré ne peut pas introduire une nouvelle demande d'agrément pendant l'année suivant la décision de retrait de l'agrément. ».

Art. 256. A l'article 617 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, sont apportées les modifications suivantes :

- 1° à l'alinéa 1^{er}, les mots « du présent chapitre et de celles prises en exécution de ce chapitre » sont remplacés par les mots « de la présente section ou des dispositions fixées en application de la présente section »;
- 2° les alinéas 2 à 5 sont abrogés;
- 3° à l'alinéa 7, devenu alinéa 3, les mots « d'une suspension ou d'un retrait partiel de l'activité » sont remplacés par les mots « du retrait d'un agrément pour une initiative spécifique ou club thérapeutique ».

Art. 257. Au chapitre II du Titre II du Livre VI de la 2e partie du même Code, il est inséré, après l'article 617, une section 2/1 intitulée « Fédérations de services de santé mentale ».

Art. 258. Dans la section 2/1 du chapitre II du Titre II du Livre VI de la 2e partie du même Code, il est inséré un article 617/1 rédigé comme suit :

« Art. 617/1. § 1^{er}. Les services de santé mentale peuvent se fédérer et confier leurs intérêts à une fédération de services de santé mentale, laquelle peut demander à être agréée par le Gouvernement ou son délégué.

L'agrément est accordé pour une durée de cinq ans, renouvelable.

§ 2. La fédération de services de santé mentale remplit les missions suivantes :

- 1° elle favorise la concertation en vue de soutenir et promouvoir la philosophie de travail et la diversité des actions développées par ses membres;
- 2° elle renforce les pratiques communes en s'appuyant sur l'expertise de ses membres;
- 3° elle offre un appui logistique et technique à ses membres;
- 4° elle représente ses membres de manière collective, dans le respect des dispositions en vigueur;
- 5° elle représente individuellement un de ses membres lorsque celui-ci lui en fait la demande, dans le respect des dispositions en vigueur.

§ 3. Pour être agréée, la fédération de services de santé mentale doit remplir les conditions suivantes :

- 1° être constituée sous la forme d'une personne morale sans but lucratif;
- 2° comprendre un minimum de trente pour cent des services de santé mentale agréés;
- 3° introduire un programme d'activités reprenant la manière dont les missions visées au paragraphe 2 seront réalisées.

§ 4. Le Gouvernement précise les modalités et la procédure d'octroi de l'agrément visé au paragraphe 1^{er}, ainsi que les modalités et la procédure de retrait de cet agrément. ».

Art. 259. Il est inséré dans le même Code un article 617/2 rédigé comme suit :

« Art. 617/2. Pendant la période couverte par l'agrément et dans la limite des disponibilités budgétaires, le Gouvernement peut accorder à la fédération de services de santé mentale une subvention annuelle destinée à couvrir des frais de personnel et des frais de fonctionnement.

Le Gouvernement détermine les conditions d'octroi et les modalités de calcul de la subvention visée à l'alinéa précédent. ».

Art. 260. A l'article 623 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, sont apportées les modifications suivantes :

- 1° à l'alinéa 1^{er} du paragraphe 1^{er}, les mots « le Gouvernement ou son délégué édicte, selon les modalités déterminées par le Gouvernement, » sont remplacés par les mots « l'Agence transmet au Gouvernement »;
- 2° à l'alinéa 2 du paragraphe 1^{er}, les mots « à la section 3 du présent chapitre » sont remplacés par les mots « au chapitre 1^{er}/1 »;
- 3° le paragraphe 1^{er} est complété par un alinéa 3 rédigé comme suit :
« Le Gouvernement détermine les modalités d'application du présent paragraphe. »;
- 4° à l'alinéa 2 du paragraphe 2 :
 - a) les mots « pour information » sont insérés entre les mots « est transmis » et les mots « au Parlement »;
 - b) les mots « ou son délégué » sont abrogés.

Art. 261. A l'article 624 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, les mots « Le Gouvernement ou son délégué » sont remplacés par les mots « L'Agence ».

Art. 262. L'article 708 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, est abrogé.

Art. 263. L'article 709 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, est abrogé.

Art. 264. L'article 710 du même Code, modifié par le décret du 20 février 2014, est abrogé.

Art. 265. L'article 711 du même Code est abrogé.

Art. 266. L'article 712 du même Code est abrogé.

Section 7. — Modifications relatives aux plates-formes de concertation en santé mentale

Art. 267. Au chapitre I^{er} du Titre I^{er} du Livre VI de la deuxième partie du même Code, la section 4 et l'article 418/1 sont abrogés.

Art. 268. Au Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 679, un chapitre IV intitulé « Plates-formes de concertation en santé mentale ».

Art. 269. Au chapitre IV du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré une section 1^{re} intitulée « Dispositions générales ».

Art. 270. Dans la section 1^{re} du chapitre IV du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 679/1 rédigé comme suit :

« Art. 679/1. Afin d'assurer les missions visées à l'article 679/3, le Gouvernement ou son délégué agréé des plates-formes de concertation en santé mentale selon les modalités prévues au présent chapitre ou en exécution de celui-ci.

Dans la limite des crédits budgétaires disponibles, les plates-formes de concertation en santé mentale bénéficient de subventions dans les conditions prévues par le présent chapitre, ou en exécution de celui-ci.

Les dispositions du présent chapitre s'appliquent sans préjudice des compétences respectives de l'État fédéral et de la Communauté française. ».

Art. 271. Il est inséré dans le même Code un article 679/2 rédigé comme suit :

« Art. 679/2. Pour l'application du présent chapitre, on entend par :

- 1° « plate-forme de concertation en santé mentale » : l'association agréée ayant pour objectif d'assurer les missions visées à l'article 679/3;
- 2° « santé mentale » : la santé mentale telle que définie à l'article 47/19, 1°, du Code;
- 3° « hôpital » : l'hôpital, tel que défini à l'article 2 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins;
- 4° « hôpital général » : l'hôpital disposant de plusieurs services hospitaliers agréés conformément à l'article 72 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins;
- 5° « hôpital psychiatrique » : l'hôpital psychiatrique, tel que défini à l'article 3 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins;
- 6° « maison de soins psychiatriques » : la maison de soins psychiatriques telle que définie à l'article 538/1, 1°;
- 7° « initiative d'habitations protégées » : l'initiative d'habitations protégées telle que définie à l'article 538/42, 1°;
- 8° « service de santé mentale » : le service de santé mentale agréé, tel que défini à l'article 539/1, 1°;
- 9° « réseau d'aide et de soins spécialisés en assuétudes » : le réseau d'aide et de soins spécialisés en assuétudes, tel que défini à l'article 625, alinéa 1^{er}, 3°;
- 10° « centre de référence en santé mentale » : le centre de référence en santé mentale reconnu, visé à l'article 491/32;
- 11° « centre de référence spécifique » : le centre de référence spécifique reconnu, visé à l'article 491/41;
- 12° « l'Agence » : l'Agence visée à l'article 2;
- 13° « le Ministre » : le Ministre qui a la santé dans ses attributions. ».

Art. 272. Au chapitre IV du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 679/2, une section 2 intitulée « Missions ».

Art. 273. Dans la section 2 du chapitre IV du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 679/3 rédigé comme suit :

« Art. 679/3. Les plates-formes de concertation en santé mentale exercent les missions suivantes :

- 1° identifient l'offre de santé mentale et les besoins de soins en santé mentale sur leur territoire;
- 2° soutiennent l'amélioration de la qualité des soins en santé mentale sur leur territoire;
- 3° favorisent le partage des pratiques entre les acteurs du domaine de la santé mentale;
- 4° contribuent à l'élaboration, à la mise en oeuvre et à l'évaluation du plan stratégique pour la santé mentale pour la Wallonie visé à l'article 47/20, sur le territoire de langue française, sur la base de sa concertation territoriale locale, en regroupant tous les acteurs oeuvrant sur le territoire de la plateforme;
- 5° organisent la fonction de médiation en santé mentale, pour l'ensemble des dispositifs de santé mentale sur leur territoire et entre leurs membres;
- 6° collaborent, sur leur territoire, avec les réseaux de soins en santé mentale;
- 7° collaborent, sur leur territoire, avec les réseaux d'aide et de soins spécialisés en assuétude.

Le Gouvernement précise les missions visées à l'alinéa 1^{er} et fixe les modalités d'exercice de celles-ci.

Le Gouvernement peut confier d'autres missions aux plates-formes de concertation en santé mentale. ».

Art. 274. Il est inséré dans le même Code un article 679/4 rédigé comme suit :

« Art. 679/4. En vue de réaliser les missions prévues à l'article 679/3, les plates-formes de concertation en santé mentale développent les activités suivantes :

- 1° mener une concertation avec les centres locaux de promotion de la santé agréés visés à l'article 410/1, § 1^{er}, afin de leur permettre d'identifier les besoins en matière de promotion d'une bonne santé mentale et de prévention des usages addictifs et de réductions des risques, en vue de contribuer au plan de promotion de la santé, en ce compris la prévention, visé à l'article 47/8, 2°, et de mener une concertation entre ses membres visés à l'article 679/6 :
 - a) sur les besoins en matière de dispositifs de santé mentale sur son territoire dans le but d'améliorer l'articulation entre les besoins et l'offre;
 - b) sur la collaboration possible, et la complémentarité en ce qui concerne l'offre de services, les activités et les publics cibles, afin de mieux répondre aux besoins de la population et d'améliorer le niveau qualitatif des soins de santé mentale intégrés;
- 2° mener une concertation avec d'autres associations ou réseaux d'institutions et de services de santé mentale non-membres en vue d'améliorer l'offre et de la rendre lisible et accessible pour les publics cibles sur leur territoire;
- 3° collaborer à l'établissement des collectes de données par les membres des plates-formes en concertation en santé mentale et à leur dématérialisation;
- 4° contribuer à l'exploitation des données dans le cadre d'études relatives à la santé mentale en collaboration étroite avec les centres de référence en santé mentale et l'Agence;
- 5° faciliter la collaboration et la concertation entre les réseaux d'aide et de soins spécialisés en assuétudes et les institutions de soins pertinentes pour les personnes présentant un trouble lié aux assuétudes au sens de l'article 625 du Code;
- 6° soutenir la compréhension et la diffusion de toute information en provenance des autorités publiques auprès des membres de la plate-forme de concertation des soins en santé mentale;
- 7° contribuer à la définition de la stratégie régionale et sous-régionale de santé mentale sur le territoire de langue française, en ce compris par la participation à l'élaboration et à la mise en oeuvre du plan stratégique pour la santé mentale visé à l'article 47/20, en regroupant tous les acteurs oeuvrant sur le territoire de la plate-forme, en co-construction avec les réseaux.

Le Gouvernement précise les actions visées à l'alinéa 1^{er} et fixe les modalités d'exercice de celles-ci.

Le Gouvernement peut confier d'autres actions aux plates-formes de concertation en santé mentale. ».

Art. 275. Il est inséré dans le même Code un article 679/5 rédigé comme suit :

« Art. 679/5. Il est institué un comité de concertation des plates-formes de concertation en santé mentale.

Ce comité de concertation a pour mission :

- 1° de garantir l'identité commune des plates-formes de concertation en santé mentale;
- 2° de favoriser les échanges d'informations entre plates-formes de concertation en santé mentale;
- 3° d'assurer la représentation des plates-formes de concertation en santé mentale;
- 4° de coordonner le transfert d'informations des plates-formes de concertation en santé mentale vers l'Agence.

Le comité de concertation des plates-formes de concertation en santé mentale se réunit au moins deux fois par an. Il informe l'Agence de ses réunions.

Le Gouvernement détermine la composition et les modalités de fonctionnement du comité de concertation des plates-formes de concertation en santé mentale. ».

Art. 276. Au chapitre IV du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 679/5, une section 3 intitulée « Organisation ».

Art. 277. Dans la section 3 du chapitre IV du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 679/6 rédigé comme suit :

« Art. 679/6. Pour être agréée, une plate-forme de concertation en santé mentale doit être constituée sous la forme d'une association sans but lucratif. ».

Art. 278. Il est inséré dans le même Code un article 679/7 rédigé comme suit :

« Art. 679/7. § 1^{er}. Les membres d'une plate-forme de concertation en santé mentale appartiennent aux catégories d'institutions suivantes :

- 1° les hôpitaux généraux qui disposent d'un service hospitalier psychiatrique agréé;
- 2° les hôpitaux psychiatriques;
- 3° les maisons de soins psychiatriques;
- 4° les services de santé mentale;
- 5° les initiatives d'habitations protégées;
- 6° les institutions liées par une convention INAMI ou une convention avec l'Agence, qui ont pour mission d'organiser une offre spécifique dans le cadre des soins de santé mentale;
- 7° les réseaux d'aide et de soins spécialisés en assuétudes.

Les institutions visées à l'alinéa 1^{er} ne peuvent devenir membres que des plates-formes de concertation en santé mentale dont le territoire couvre totalement ou partiellement leur zone d'activité.

§ 2. Pour être agréée, la plate-forme de concertation en santé mentale doit comprendre, dans la mesure du possible, au minimum un membre appartenant à chacune des catégories visées au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, et être composée à 55% au moins de membres visés à l'alinéa 1^{er}, 3° à 6°.

Lorsqu'une catégorie d'institutions n'est pas représentée parmi les membres de la plate-forme de concertation en santé mentale, celle-ci établit, dans la mesure du possible, une convention de collaboration avec une ou plusieurs institutions de cette catégorie.

Le Gouvernement détermine le contenu minimum de la convention de collaboration visées à l'alinéa 2.

La convention de collaboration visée à l'alinéa 2 est approuvée par le Gouvernement ou son délégué, selon les modalités et dans les délais précisés par lui.

§ 3. Peuvent également être membres d'une plate-forme de concertation en santé mentale, des acteurs actifs dans le domaine de la santé mentale, pour autant que la plate-forme de concertation en santé mentale reste composée à 55% au moins de membres, visés au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3^o à 6^o.

Le Gouvernement détermine la liste des acteurs visés à l'alinéa 1^{er}.

§ 4. Les relations entre la plate-forme de concertation en santé mentale et ses membres font l'objet d'une convention dont le contenu minimum est déterminé par le Gouvernement.

La convention visée à l'alinéa 1^{er} est approuvée par le Gouvernement ou son délégué, selon les modalités et dans les délais précisés par lui. ».

Art. 279. Il est inséré dans le même Code un article 679/8 rédigé comme suit :

« Art. 679/8. La plate-forme de concertation en santé mentale conclut des conventions de collaboration avec les centres de référence en santé mentale et les centres de référence spécifiques.

Le Gouvernement détermine le contenu minimum de la convention de collaboration visées à l'alinéa 1^{er}.

La convention de collaboration visée à l'alinéa 2 est approuvée par le Gouvernement ou son délégué, selon les modalités et dans les délais précisés par lui. ».

Art. 280. Au chapitre IV du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 679/8, une section 4 intitulée « Programmation et agrément ».

Art. 281. Dans la section 4 du chapitre IV du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 679/9 rédigé comme suit :

« Art. 679/9. Le Gouvernement détermine dans sa programmation le nombre de plates-formes de concertation en santé mentale qu'il agréé et le territoire couvert par chacune de ces plates-formes.

Le Gouvernement veille à ce que l'entièreté du territoire de la région de langue française soit couvert par sa programmation. ».

Art. 282. Il est inséré dans le même Code un article 679/10 rédigé comme suit :

« Art. 679/10. Pour obtenir l'agrément, la plate-forme de concertation en santé mentale :

- 1^o adopte la forme juridique prévue à l'article 679/6;
- 2^o s'engage à exercer les missions définies à l'article 679/3, ou en exécution de celui-ci;
- 3^o s'engage à réaliser les actions prévues à l'article 679/4, ou en exécution de celui-ci;
- 4^o comprend au minimum un membre de chaque catégorie d'institutions visées à l'article 679/7, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, ou, à défaut, a conclu la convention de collaboration visée à l'article 679/7, § 2, alinéa 2, ou démontre l'impossibilité de rencontrer cette condition;
- 5^o s'engage à conclure les conventions visées à l'article 679/7, § 4;
- 6^o s'engage à conclure les conventions visées à l'article 679/8;
- 7^o s'engage à définir un plan d'actions sur cinq ans, selon le modèle et le délai déterminés par le Gouvernement;
- 8^o s'inscrit dans la programmation visée à l'article 679/9;
- 9^o s'engage à respecter les règles déontologiques définies par le Gouvernement.

Le plan d'actions élaboré conformément à l'alinéa 1^{er}, 6^o, doit s'inscrire dans les objectifs, actions et stratégies prévus par le plan stratégique pour la santé mentale visé à l'article 47/19, 2^o.

Le Gouvernement peut préciser les conditions d'agrément énumérées dans le présent article, et prévoir, si nécessaire, une ou plusieurs conditions d'agrément complémentaires. ».

Art. 283. Il est inséré dans le même Code un article 679/11 rédigé comme suit :

« Art. 679/11. § 1^{er}. Un appel à déposer la demande d'agrément est publié au *Moniteur belge*, accompagné d'un formulaire dont le modèle est établi par le Gouvernement ou son délégué.

§ 2. La demande d'agrément est introduite par le pouvoir organisateur de la plate-forme de concertation en santé mentale auprès du Gouvernement ou de son délégué.

Le Gouvernement ou son délégué détermine le contenu du dossier de demande d'agrément. Ce dossier comporte au minimum :

- 1^o le numéro d'entreprise de la plate-forme de concertation en santé mentale;
- 2^o le formulaire visé au paragraphe 1^{er}, reprenant l'engagement visé à l'article 679/10, alinéa 1^{er}, 2^o;
- 3^o la liste des membres visés à l'article 679/7, §§ 1^{er} et 3;
- 4^o l'engagement à se conformer au plan visé à l'article 47/20 arrêté par le Gouvernement et à ses évolutions.

Le Gouvernement précise les modalités et la procédure d'octroi de l'agrément visé au présent article.

§ 3. L'agrément est accordé pour une durée indéterminée par le Gouvernement ou son délégué. ».

Art. 284. Il est inséré dans le même Code un article 679/12 rédigé comme suit :

« Art. 679/12. La dénomination de la plate-forme de concertation en santé mentale agréée est systématiquement accompagnée de la mention « plateforme de concertation en santé mentale agréée et subventionnée par la Région wallonne ». ».

Art. 285. Au chapitre IV du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 679/12, une section 5 intitulée « Subventionnement ».

Art. 286. Dans la section 5 du chapitre IV du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 679/13 rédigé comme suit :

« Art. 679/13. Pendant la période couverte par l'agrément et dans la limite des disponibilités budgétaires, la plate-forme de concertation en santé mentale bénéficie d'une subvention annuelle destinée à couvrir des frais de personnel et des frais de fonctionnement.

Le Gouvernement détermine les modalités de calcul de la subvention visée à l'alinéa 1^{er}. ».

Art. 287. Il est inséré dans le même Code un article 679/13 rédigé comme suit :

« Art. 679/14. Sans préjudice des obligations comptables imposées par le Code des sociétés et des associations, et par ses arrêtés d'exécution, la plateforme de concertation en santé mentale tient une comptabilité en partie double par année budgétaire et fournit annuellement un bilan et un compte de résultats selon le modèle déterminé par le Gouvernement. ».

Art. 288. Au chapitre IV du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré, après l'article 679/14, une section 6 intitulée « Évaluation, contrôle et sanction ».

Art. 289. Dans la section 6 du chapitre IV du Titre II du Livre VI de la deuxième partie du même Code, il est inséré un article 679/15 rédigé comme suit :

« Art. 679/15. Les activités de chaque plate-forme de concertation en santé mentale font l'objet d'une évaluation périodique par l'Agence.

La plate-forme de concertation en santé mentale participe activement à son évaluation et collabore avec l'Agence pour l'élaboration et le suivi de cette évaluation.

Le Gouvernement détermine les modalités et la procédure d'évaluation. ».

Art. 290. Il est inséré dans le même Code un article 679/16 rédigé comme suit :

« Art. 679/16. Le contrôle administratif et financier de la plate-forme de concertation en santé mentale est exercé par les membres du personnel de l'Agence désignés à cet effet.

Par contrôle administratif, il faut entendre la vérification du respect de l'ensemble des dispositions régionales par la plate-forme de concertation en santé mentale.

Par contrôle financier, il faut entendre la vérification de l'utilisation des financements reçus par la plate-forme de concertation en santé mentale, en ce compris par un contrôle des facturations effectuées.

Dans le but d'obtenir toutes informations ou tous documents utiles au contrôle, ou d'effectuer toutes constatations utiles au contrôle, ces membres du personnel peuvent :

- 1° avoir libre accès aux locaux de la plate-forme de concertation en santé mentale pendant les heures d'ouverture de ceux-ci;
- 2° consulter sans déplacement tous documents détenus à la plate-forme de concertation en santé mentale et s'en faire remettre copie;
- 3° obtenir copie au format de leur choix de tous documents ou données conservées de manière électronique par la plate-forme de concertation en santé mentale;
- 4° entendre tout dirigeant ou membre du personnel de la plate-forme de concertation en santé mentale;
- 5° demander par écrit ou par voie électronique à la plate-forme de concertation en santé mentale toutes informations ou explications utiles;
- 6° consulter auprès du *Moniteur belge*, auprès de la Banque-carrefour des entreprises, auprès de la Centrale des Bilans ou auprès de toutes autres sources authentiques les données relatives à la plate-forme de concertation en santé mentale.

Dans la mesure du possible, la plate-forme de concertation en santé mentale veille à ce que les documents, copies, informations, visés à l'alinéa 4, et contenant des données à caractère personnel soient anonymisés.

Dans l'exercice de leurs pouvoirs de contrôle visés à l'alinéa 4, les membres du personnel de l'Agence visés à l'alinéa 1^{er} ne demandent des données à caractère personnel que si la prise de connaissance de ces données est nécessaire, adéquate et proportionnelle à l'objectif de contrôle de la plateforme de concertation en santé mentale.

Le Gouvernement peut préciser les limites des pouvoirs conférés aux membres du personnel par l'alinéa précédent, ainsi que les modalités d'exercice de ces pouvoirs.

Le Gouvernement détermine les modalités du contrôle, dans le respect du principe du contradictoire. ».

Art. 291. Il est inséré dans le même Code un article 679/17 rédigé comme suit :

« Art. 679/17. § 1^{er}. À tout moment, l'agrément en qualité de plate-forme de concertation en santé mentale peut être retiré par le Gouvernement ou son délégué pour cause d'observation des dispositions du présent chapitre ou des dispositions fixées en application de celui-ci.

La plate-forme de concertation en santé mentale dont l'agrément a été retiré, ne peut pas introduire une nouvelle demande d'agrément pendant l'année suivant la décision de retrait de l'agrément.

§ 2. Le Gouvernement précise les procédures de retrait de l'agrément.

A cet effet, le Gouvernement détermine les formes et les délais et assure le respect du caractère contradictoire de la procédure.

§ 3. En cas de retrait d'agrément, le Gouvernement ou son délégué adopte les dispositions nécessaires pour assurer le suivi des missions et actions confiées aux plates-formes de concertation en santé mentale dans l'attente de l'agrément d'une nouvelle plate-forme de concertation en santé mentale. ».

CHAPITRE 3. — *Autres dispositions modificatives*

Art. 292. L'article 5 de la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de dispensation de soins est complété par un paragraphe 6 rédigé comme suit :

« § 6. Le présent article ne s'applique pas aux maisons de soins psychiatriques visées à l'article 538/1, 1^o, du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé. ».

Art. 293. L'article 2, 1^o, du décret du 15 mars 2018 relatif au bail d'habitation est complété par les mots suivants « et des initiatives d'habitations protégées visées à l'article 538/30, 1^o, du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé ».

Art. 294. A l'article 6 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, les mots « initiatives d'habitations protégées et de » sont abrogés.

Art. 295. L'article 10 de la même loi est complété par un alinéa 2 rédigé comme suit :

« Le présent article n'est pas applicable aux plates-formes de concertation en santé mentale définies à l'article 679/2, 1^o, du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé. ».

CHAPITRE 4. — *Dispositions transitoires et finales*

Art. 296. Le centre de référence en santé mentale qui dispose d'une reconnaissance au moment de l'entrée en vigueur du présent décret est réputé, sans formalité particulière, être agréé au sens du présent décret. Il conserve cet agrément jusqu'au 31 décembre de la quatrième année qui suit l'entrée en vigueur du présent décret.

Le centre de référence en santé mentale se met en conformité à l'égard des dispositions du présent décret au plus tard le 31 décembre de la deuxième année qui suit l'entrée en vigueur du présent décret. Pour cette mise en conformité, il est réputé avoir souscrit tous les engagements visés à l'article 491/36 du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, tel qu'inséré par l'article 24 du présent décret.

Art. 297. La maison de soins psychiatriques qui dispose d'un agrément au moment de l'entrée en vigueur du présent décret conserve son agrément sans formalité particulière.

La maison de soins psychiatriques se met en conformité à l'égard des dispositions du présent décret au plus tard le 31 décembre de la deuxième année qui suit l'entrée en vigueur du présent décret. Pour cette mise en conformité, elle est réputée avoir souscrit tous les engagements visés à l'article 538/34 du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, tel qu'inséré par l'article 93 du présent décret.

Art. 298. L'initiative d'habitations protégées qui dispose d'un agrément au moment de l'entrée en vigueur du présent décret est réputée, sans formalité particulière, être agréée à durée indéterminée au sens du présent décret.

L'initiative d'habitations protégées se met en conformité à l'égard des dispositions du présent décret au plus tard le 31 décembre de la deuxième année qui suit l'entrée en vigueur du présent décret. Pour cette mise en conformité, elle est réputée avoir souscrit tous les engagements visés à l'article 538/75 du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, tel qu'inséré par l'article 150 du présent décret.

Art. 299. Le service de santé mentale qui dispose d'un agrément au moment de l'entrée en vigueur du présent décret conserve son agrément sans formalité particulière.

Le service de santé mentale se met en conformité à l'égard des dispositions du présent décret au plus tard le 31 décembre de la deuxième année qui suit l'entrée en vigueur du présent décret. Pour cette mise en conformité, il est réputé avoir souscrit tous les engagements visés à l'article 600 du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, tel que modifié par l'article 240 du présent décret.

Art. 300. La plate-forme de concertation en santé mentale qui dispose d'un agrément au moment de l'entrée en vigueur du présent décret conserve son agrément sans formalité particulière.

La plate-forme de concertation en santé mentale se met en conformité à l'égard des dispositions du présent décret au plus tard le 31 décembre de la deuxième année qui suit l'entrée en vigueur du présent décret. Pour cette mise en conformité, elle est réputée avoir souscrit tous les engagements visés à l'article 679/10 du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, tel qu'inséré par l'article 282 du présent décret.

Art. 301. Le premier plan stratégique pour la santé mentale est adopté au plus tard le 31 décembre de la deuxième année qui suit l'entrée en vigueur du présent décret.

Art. 302. Le présent décret entre en vigueur à la date fixée par le Gouvernement, et au plus tard le 1^{er} juillet 2024.
Promulguons le présent décret, ordonnons qu'il soit publié au *Moniteur belge*.
Namur, le 10 janvier 2024.

Le Ministre-Président,
E. DI RUPO

Le Vice-Président et Ministre de l'Économie, du Commerce extérieur, de la Recherche et de l'Innovation,
du Numérique, de l'Aménagement du territoire, de l'Agriculture, de l'IFAPME et des Centres de compétences,
W. BORSUS

Le Vice-Président et Ministre du Climat, de l'Énergie, de la Mobilité et des Infrastructures,
P. HENRY

La Vice-Présidente et Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale
et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes,
C. MORREALE

La Ministre de la Fonction publique, de l'Informatique, de la Simplification administrative,
en charge des allocations familiales, du Tourisme, du Patrimoine et de la Sécurité routière,
V. DE BUE

Le Ministre du Logement, des Pouvoirs locaux et de la Ville,
C. COLLIGNON

Le Ministre du Budget et des Finances, des Aéroports et des Infrastructures sportives,
A. DOLIMONT

La Ministre de l'Environnement, de la Nature, de la Forêt, de la Ruralité et du Bien-être animal,
C. TELLIER

—
Note

(1) *Session 2023-2024.*
Documents du Parlement wallon, 1513 (2023-2024) N^{os} 1 à 1^{ter} à 9
Compte rendu intégral, séance plénière du 10 janvier 2024
Discussion.
Vote.

—
VERTALING

WAALSE OVERHEIDSDIENST

[C – 2024/001849]

10 JANUARI 2024. — Decreet tot wijziging van het Waals Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid betreffende de geestelijke gezondheid en de actieve diensten ervan in Wallonië (1)

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

HOOFDSTUK 1. — Algemene bepalingen

Artikel 1. Dit decreet regelt, overeenkomstig artikel 138 van de Grondwet, een aangelegenheid bedoeld in artikel 128 van de Grondwet.

HOOFDSTUK 2.. — Wijzigingen in het Waals Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid

Afdeling 1. — Wijzigingen van het strategisch plan voor geestelijke gezondheid

Art. 2. In Deel 2 van de Waals Wetboek Code voor Sociale Actie en Gezondheid wordt na artikel 47/18 een inleidend boek bis "Strategisch plan voor geestelijke gezondheid" ingevoegd.

Art. 3. In het inleidend boek bis van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een Titel I ingevoegd, met als opschrift "Begripsomschrijvingen".

Art. 4. In titel I van het inleidende boek bis van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 47/19 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 47/19. Voor de toepassing van dit Boek wordt verstaan onder:

- 1° "geestelijke gezondheid": een toestand van welzijn waarin een individu zijn eigen potentieel kan verwezenlijken, in evenwicht met zijn omgeving kan leven en kan omgaan met levenssituaties en de stress die ze opwekken in de vorm van frustraties, moeilijke gebeurtenissen die moeten worden doorstaan of problemen die moeten worden opgelost;
- 2° "het plan": het door de Regering aangenomen strategisch plan voor de geestelijke gezondheid dat een diagnose stelt van de geestelijke gezondheidstoestand van de bevolking van het Franse taalgebied, transversale en thematische doelstellingen inzake geestelijke gezondheid vastlegt en de acties en strategieën op het vlak van geestelijke gezondheid stuurt;
- 3° "stuurcomité": het comité belast met de strategische sturing van het plan met als doel het verlenen van informatie over het verloop van het plan en het aanbrengen van aanpassingen of correcties voor de doorlopende verbetering van het plan;
- 4° "de Minister": de Minister bevoegd voor gezondheid; 5° "het Agentschap": het Agentschap bedoeld in artikel 2. "

Art. 5. In het inleidend boek bis van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 47/19 een Titel II ingevoegd met als opschrift "Strategisch plan voor geestelijke gezondheid".

Art. 6. In Titel II van het inleidend Boek bis van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een hoofdstuk I ingevoegd met als opschrift "Voorbereiding en inhoud van het plan".

Art. 7. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 47/20 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 47/20. De Regering definieert en implementeert een strategisch plan voor geestelijke gezondheid met als doel de doelstellingen en strategieën voor geestelijke gezondheid te bepalen, om bij te dragen tot de verbetering van de geestelijke gezondheid in het Franse taalgebied, rekening houdend met, in het bijzonder, de factoren van sociale ongelijkheid in gezondheid. "

Art. 8. In hetzelfde hoofdstuk I wordt een artikel 47/21 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 47/21. Het plan wordt voor minstens vijf jaar opgesteld.

De Regering omschrijft de nadere regels voor de aanneming en de bijwerking van het plan."

Art. 9. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 47/22 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 47/22. Zonder afbreuk te doen aan de bevoegdheden van de Federale Staat en de Franse Gemeenschap, bevat het plan een diagnose van de situatie met betrekking tot de geestelijke gezondheidstoestand van de bevolking, samen met een analyse van de factoren van sociale ongelijkheid in gezondheid, identificeert het de behoeften van de bevolking, bepaalt het de te bereiken gezondheidsdoelstellingen en stuurt het de acties en strategieën die moeten worden uitgevoerd.

In het plan worden nader omschreven:

- 1° de prioritaire geestelijke gezondheidsthema's, strategische doelstellingen, doelgroepen en leefomgevingen;
- 2° de overkoepelende doelstellingen, die te volgen zijn voor de gezamenlijke thematische onderwerpen, doelstellingen, prioritair doelgroepen en leefomgevingen;
- 3° het overleg en de samenwerkingen met de publieke actoren en entiteiten wier bijdrage nodig is voor het bereiken van de doelstellingen, ongeacht of ze onder een gewestelijke bevoegdheid dan wel een andere bestuurslaag vallen;
- 4° de nader beoordelings- en opvolgingsregels, met name de criteria en indicatoren die de beoordeling mogelijk maken van de mate van uitvoering van het plan en de herziening ervan.

Om een precieze identificatie mogelijk te maken, krijgt elk plan een specifieke titel, zodat het kan worden onderscheiden van alle andere eerdere of latere plannen. De Regering beslist over de titel van elk plan".

Art. 10. In titel II van het inleidende boek bis van Deel 2 van hetzelfde wetboek wordt na artikel 47/22 een hoofdstuk II "Evaluatie" ingevoegd.

Art. 11. In hoofdstuk II van titel II van het inleidend Boek bis van Deel 2 van hetzelfde Wetboek, wordt een artikel 47/23 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 47/23. § 1. Minstens iedere vijf jaar wordt er door het sturingscomité een evaluatie van het plan georganiseerd.

De evaluatie heeft tot doel:

- 1° verslag uit te brengen over de uitvoering van het plan door de actoren inzake geestelijke gezondheidspreventie en -bevordering;
- 2° de impact te meten per gender, leeftijd, sociaal-economisch niveau van deze acties op de geestelijke gezondheid;
- 3° aanpassingen voor te stellen voor een nieuwe versie van het plan.

§ 2. Het evaluatieverslag wordt, binnen de zes maanden volgend op de aanneming ervan door de Regering, aan het Parlement voorgelegd.

§ 3. De Regering bepaalt de modaliteiten en de procedure voor de evaluatie van het plan. "

Art. 12. In titel II van het inleidend Boek bis van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 47/23 een hoofdstuk III ingevoegd met als opschrift "Sturingscomité".

Art. 13. In hetzelfde Wetboek wordt een artikel 47/24 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 47/24. § 1. Er wordt een sturingscomité opgericht.

Het omvat ten minste:

- 1° de Minister of diens afgevaardigde;
- 2° vertegenwoordigers van het Agentschap;
- 3° vertegenwoordigers van de sector die actief is op het vlak van geestelijke gezondheid;
- 4° vertegenwoordigers van de Waalse verzekeringsinstellingen in de zin van artikel 43/2, eerste lid, 6°;
- 5° vertegenwoordigers van de bij het plan betrokken bevolking en begunstigden;
- 6° een vertegenwoordiger van de eerstelijnszorg aangewezen door het Waals platform voor eerstelijnszorg.

De Regering bepaalt de samenstelling, de aanwijzings- en werkingsmodaliteiten van het sturingscomité.

§ 2. Het comité bedoeld in paragraaf 1 heeft als opdracht:

- 1° het regelmatig toezicht, minstens één keer per jaar, op de uitvoering van het plan;
- 2° de overmaking aan de Regering, alle vijf jaar, van een evaluatie van het ziektepreventie- en gezondheidsbevorderingsbeleid in het Franse taalgebied en van de voorstellen ter verbetering ervan;
- 3° het voorleggen, aan de Regering, van een bijgewerkte en in overleg tot stand gebrachte versie van het plan volgens de nadere regels en de procedure die de Regering overeenkomstig artikel 47/21 aangenomen heeft.

Voor elk bestanddeel van het plan kunnen expertenwerkgroepen worden opgericht.

De Regering bepaalt de opdrachten van het sturingscomité en bepaalt de modaliteiten voor de oprichting van werkgroepen. Zij kan andere opdrachten aan het sturingscomité toevertrouwen. "

Afdeling 2. — Invoering van een specifieke Titel gewijd aan geestelijke gezondheid

Art. 14. Het opschrift van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt vervangen als volgt: "Bijzondere zorgregelingen in de geestelijke gezondheidszorg".

Art. 15. Hoofdstuk IV van Titel II van boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek, met als opschrift "Medisch-sanitair vervoer", wordt Titel III van hetzelfde Boek met als opschrift "Medisch-sanitair vervoer".

Afdeling 3. — Wijzigingen betreffende de referentiecentra inzake geestelijke gezondheidszorg

Art. 16. In Titel II van Boek VI van Deel 2 van het Waalse wetboek voor sociale actie en gezondheid wordt een inleidend hoofdstuk met als opschrift "Referentiecentra voor geestelijke gezondheidszorg" ingevoegd vóór Hoofdstuk I.

Art. 17. In het inleidende hoofdstuk van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een afdeling 1 met als opschrift "Algemene bepalingen" ingevoegd.

Art. 18. In afdeling 1 van het inleidende hoofdstuk van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde wetboek wordt een artikel 491/32 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 491/32. Een referentiecentrum voor geestelijke gezondheidszorg is een erkende ondersteuningsinstelling voor de hulp- en zorgverleners inzake geestelijke gezondheid, evenals voor de vertegenwoordigers van de begunstigden van deze sector en hun naasten. "

Art. 19. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 491/33 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 491/33. Voor de toepassing van dit hoofdstuk wordt verstaan onder:

- 1° "de geestelijke gezondheid" : de geestelijke gezondheid zoals bepaald in artikel 47/19, 1°, van het Wetboek;
- 2° "de Minister": de Minister bevoegd voor gezondheid; 3° "het Agentschap": het Agentschap bedoeld in artikel 2. "

Art. 20. In het inleidende hoofdstuk van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 491/33, een afdeling 2 met als opschrift "Opdrachten" ingevoegd.

Art. 21. In afdeling 2 van het inleidende hoofdstuk van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 491/34 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 491/34. De Regering of haar afgevaardigde erkent minstens één referentiecentrum voor geestelijke gezondheidszorg om de hele sector van de geestelijke gezondheidszorg, erkend door het Waals Gewest, alsook de hulp- en zorgverleners die onder dit Wetboek vallen en die geconfronteerd worden met personen met psychologische moeilijkheden of psychiatrische stoornissen, te ondersteunen.

In deze context is het doel van het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheid om beroepsbeoefenaars te helpen effectieve ondersteuning te bieden aan deze mensen terwijl ze werken aan het herstellen van hun zelfstandigheid en opname in hun gemeenschap. "

Art. 22. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 491/35 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 491/35. Onverminderd de acties die worden uitgevoerd op basis van de erkenningen als bedoeld in artikel 410/9 (van boek VI van deel II), 410/16 en 410/25, wordt de in artikel 491/34 omschreven opdracht uitgevoerd in het kader van een actieplan dat de volgende acties omvat :

- 1° observatie van de praktijken inzake geestelijke gezondheid op het Franstalige grondgebied van het Waals Gewest, in de andere Gewesten en Gemeenschappen, en in het buitenland, met het oog op de verbetering van de praktijken inzake hulp en zorg inzake geestelijke gezondheid;
- 2° het verzamelen en ter beschikking stellen van gespecialiseerde informatie en goede praktijken op basis van de huidige stand van de wetenschappelijke, professionele en ervaringskennis, in overleg met het Agentschap;
- 3° het sensibiliseren van de hulp- en zorgverleners in de geestelijke gezondheid en de ondersteuning voor benaderingen die gebaseerd zijn op de huidige wetenschappelijke kennis, in overleg met het Agentschap;
- 4° steun aan de sector van de geestelijke gezondheidszorg erkend door het Waals Gewest en aan de hulp- en zorgverleners die onder dit Wetboek vallen;
- 5° meewerken aan het verzamelen en verspreiden van socio-epidemiologische gegevens ten behoeve van de hulp- en zorgverleners bedoeld in dit Wetboek;
- 6° deelnemen aan of organiseren van transregionaal en transsectoraal overleg;
- 7° zonder afbreuk te doen aan de analyses en het onderzoek uitgevoerd door het Agentschap en in samenhang met het Agentschap of andere overheidsinstanties, analyses en onderzoek uitvoeren op basis van de huidige stand van de kennis;
- 8° permanente vorming voor de hulp- en zorgverleners die onder dit Wetboek vallen.

Om de in lid 1 bedoelde acties uit te voeren, gebruikt het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheid actuele informatie, gegevens en instrumenten die gebaseerd zijn op de meest recente wetenschappelijke kennis op het moment van gebruik.

De in lid 1 genoemde acties worden uitgevoerd in samenwerking met de betrokken veldwerkers.

De in lid 1 bedoelde acties hebben de verwezenlijking van de in artikel 491/34 omschreven opdracht ten doel en worden vanuit dit oogpunt geëvalueerd in samenhang met de door het Agentschap uitgevoerde acties.

De Regering :

- 1° vermeldt de acties bedoeld in lid 1 en de procedures voor de uitvoering van deze acties;
- 2° voorziet in andere acties, niet opgesomd in het eerste lid, wanneer deze nodig of nuttig blijken voor de uitvoering van de opdracht bepaald in artikel 491/34;

De Regering bepaalt de modaliteiten voor de in het derde lid bedoelde overleg. "

Art. 23. In het inleidende hoofdstuk van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 491/35 een afdeling 3 met de titel "Erkenning" ingevoegd.

Art. 24. In afdeling 3 van het inleidende hoofdstuk van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 491/36 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 491/36. Om een erkenning te krijgen, moet het referentiecentrum voor geestelijke gezondheidszorg :

- 1° beschikken over een rechtspersoonlijkheid:
 - a) hetzij als vereniging zonder winstoogmerk;
 - b) hetzij als een internationale vereniging zonder winstoogmerk;
 - c) hetzij als stichting;
 - d) hetzij als een publiekrechtelijke rechtspersoon;
 - e) hetzij als een vereniging met rechtspersoonlijkheid waarin de overheid een meerderheidsdeelneming heeft, met uitzondering van verenigingen in de vorm van een vennootschap;
- 2° zich ertoe verbinden uitsluitend de opdrachten bedoeld in artikel 491/34 te vervullen;
- 3° zich ertoe verbinden de in of krachtens artikel 491/35 bepaalde acties uit te voeren;
- 4° een actieplan opstellen waarvan de inhoud en het model door de Regering of haar afgevaardigde worden bepaald;
- 5° zich ertoe verbinden zijn actieplan uit te voeren;
- 6° begeleid worden door academische of wetenschappelijke adviseurs, volgens de door de Regering vastgelegde procedures;
- 7° een vooruitlopende begroting opstellen voor vijf jaar, opgesplitst per actie;
- 8° zich ertoe verbinden de deontologische regels die de Regering vastlegt, in acht te nemen.

Het actieplan, opgesteld overeenkomstig het eerste lid, 4°, moet deel uitmaken van de doelstellingen, acties en strategieën, voorzien in het strategisch plan voor de geestelijke gezondheid, vermeld in artikel 47/19, 2°.

Het actieplan, opgesteld overeenkomstig lid 1, 4°, is voor verandering vatbaar. Het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheid zal alle aanpassingen aan het actieplan aanbrengen die nodig zijn als gevolg van de impact van de maatregelen in het plan, nieuwe wetenschappelijke kennis over geestelijke gezondheid en veranderingen in de geestelijke gezondheidssituatie. Aanpassingen aan het actieplan worden ter goedkeuring voorgelegd aan de Regering of haar afgevaardigde.

De Regering kan de in dit artikel genoemde erkenningsvoorwaarden specificeren en zo nodig voorzien in een of meer aanvullende erkenningsvoorwaarden. ”.

Art. 25. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 491/37 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 491/37. § 1. Een oproep tot indiening van de erkenningsaanvraag wordt in het *Belgisch Staatsblad* bekendgemaakt, samen met een door de Regering of haar afgevaardigde opgemaakt formulier.

§ 2. De aanvraag tot erkenning wordt door de inrichtende macht van het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg ingediend bij de Regering of haar afgevaardigde.

De Regering of haar afgevaardigde bepaalt de inhoud van het dossier m.b.t. de erkenningsaanvraag. Dit dossier bevat op zijn minst :

- 1° het ondernemingsnummer van het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg;
- 2° het formulier bedoeld in paragraaf 1, met alle verbintenissen bedoeld in artikel 491/36.

De Regering bepaalt de wijze en de procedure voor het verlenen van de in dit artikel bedoelde erkenning.

§ 3. De erkenning wordt voor een duur van vijf jaar door de Regering of haar afgevaardigde toegekend.

De erkenningsbeslissing omvat de validatie van het actieplan bedoeld in artikel 491/36, eerste lid, 4°.

§ 4. De erkenning kan telkens voor vijf jaar worden verlengd.

Een aanvraag voor verlenging van een erkenning wordt gelijkgesteld met een erkenningsaanvraag in de zin van deze afdeling, behoudens de specifieke bepalingen van deze paragraaf.

Bij een aanvraag tot verlenging van de erkenning wordt het in paragraaf 2 bedoelde dossier aangevuld met een evaluatie van de al dan niet bereikte doelstellingen voor elke actie in het actieplan dat afloopt. ”.

Art. 26. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 491/38 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 491/38. De benaming van het erkende referentiecentrum inzake geestelijke gezondheid gaat systematisch vergezeld van de woorden “referentiecentrum inzake geestelijke gezondheid erkend en gesubsidieerd door het Waals Gewest”. ”.

Art. 27. In het inleidende hoofdstuk van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 491/38 een afdeling 4 met de titel “Begeleidingscomité” ingevoegd.

Art. 28. In afdeling 4 van het inleidende hoofdstuk van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 491/39 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 491/39. In elk referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg wordt een begeleidingscomité opgericht met de volgende opdracht:

- 1° het ondersteunen van de verwezenlijking van de algemene opdracht van het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheid zoals bepaald in artikel 491/34;
- 2° het ondersteunen van de uitvoering van het actieplan opgesteld overeenkomstig artikel 491/36, eerste lid, 4°;
- 3° de relaties en banden vergemakkelijken tussen het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheid, de sector van de geestelijke gezondheidszorg erkend door het Waals Gewest en de hulp- en zorgverleners die onder dit Wetboek vallen.

De Regering bepaalt de samenstelling van het begeleidingscomité en zorgt voor de vertegenwoordiging van:

- 1° de referentiecentra inzake geestelijke gezondheid en de specifieke referentiecentra;
- 2° de sector van de geestelijke gezondheidszorg erkend door het Waals Gewest en van de hulp- en zorgverleners die onder dit Wetboek vallen;

- 3° de personen die verzorgd worden door de sector en de beroepsbeoefenaars bedoeld in 2°, en hun naasten;
- 4° de overlegplatforms voor geestelijke gezondheidszorg. ”.

Art. 29. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 491/40 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 491/40. § 1. Een oproep voor kandidaten om het begeleidingscomité te vormen wordt bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* op hetzelfde moment als de oproep voor erkenningsaanvraag bedoeld in artikel 491/37, § 1.

De Regering of haar afgevaardigde bepaalt de inhoud van het dossier m.b.t. het kandidatuurdossier. Dit dossier bevat op zijn minst :

- 1° de identiteit van de kandidaat;
- 2° een aanduiding van de categorie van personen die hij vertegenwoordigt; 3° een motivatiebrief.

De Regering bepaalt de voorwaarden en de procedure voor de aanwijzing van de leden van het begeleidingscomité.

§ 2. De aanwijzing als lid van het begeleidingscomité wordt door de Regering of haar afgevaardigde toegekend voor een periode van vijf jaar.

§ 3. Een aanwijzing als lid van het begeleidingscomité kan telkens voor vijf jaar worden verlengd.

Een verzoek tot verlenging van de aanwijzing als lid van het begeleidingscomité wordt gelijkgesteld met een nieuw verzoek tot aanwijzing in de zin van deze afdeling. ”.

Art. 30. In het inleidende hoofdstuk van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 491/40 een afdeling 5 “Specifieke referentiecentra” ingevoegd.

Art. 31. In afdeling 5 van het inleidende hoofdstuk van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 491/41 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 491/41. De Regering of haar afgevaardigde kan een of meer specifieke referentiecentra erkennen met betrekking tot specifieke geestelijke gezondheidskwesties.

De Regering of haar afgevaardigde bepaalt voor welke specifieke geestelijke gezondheidskwesties zij lid 1 wil toepassen. ”.

Art. 32. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 491/42 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 491/42. De opdracht van het specifieke referentiecentrum is het ondersteunen van de volledige sector van de geestelijke gezondheidszorg die erkend is door het Waals Gewest, evenals de hulp- en zorgverleners die onder dit Wetboek vallen, op het gebied waarvoor het erkend is.

Artikel 491/35 is van toepassing op het specifieke referentiecentrum voor het vakgebied waarvoor het is erkend. ”.

Art. 33. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 491/43 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 491/43. De bepalingen die van toepassing zijn op het referentiecentrum voor geestelijke gezondheid zijn van toepassing op de specifieke referentiecentra, met uitzondering van de speciale regelingen die in deze afdeling zijn opgenomen.

De Regering is gemachtigd om andere specifieke regelingen vast te stellen afhankelijk van de onderwerpen waarvoor de specifieke referentiecentra erkend zijn. ”.

Art. 34. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 491/44 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 491/44. Bij het bepalen van de samenstelling van het begeleidingscomité gaat de Regering na of de leden die de sector van de geestelijke gezondheidszorg vertegenwoordigen en erkend zijn door het Waals Gewest, alsook de hulp- en zorgverleners die onder dit Wetboek vallen, specifieke ervaring hebben in het domein waarvoor het specifieke referentiecentrum erkend is. ”.

Art. 35. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 491/45 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 491/45. De benaming van het erkende specifieke referentiecentrum gaat systematisch vergezeld van de woorden “specifiek referentiecentrum erkend en gesubsidieerd door het Waals Gewest”. ”.

Art. 36. In het inleidende hoofdstuk van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 491/45 een afdeling 6 met als opschrift “Subsidiëring” ingevoegd.

Art. 37. In afdeling 6 van het inleidende hoofdstuk van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 491/46 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 491/46. Gedurende de door de erkenning bestreken periode en binnen de perken van de beschikbare begroting ontvangt het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg, een jaarlijkse subsidie ter dekking van de personeels- en werkingskosten.

De Regering bepaalt de modaliteiten voor de berekening van de in het eerste lid bedoelde subsidie. ”.

Art. 38. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 491/47 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 491/47. Onverminderd de boekhoudkundige verplichtingen opgelegd door het Wetboek van Vennootschappen en Verenigingen en de uitvoeringsbesluiten ervan, voert het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg voor elk boekjaar een dubbele boekhouding en stelt het een jaarlijkse balans en winst- en verliesrekening op volgens het model bepaald door de Regering. ”.

Art. 39. In het inleidende hoofdstuk van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 491/47 een afdeling 7 met als opschrift “Evaluatie, controle, bestraffing” ingevoegd.

Art. 40. In afdeling 7 van het inleidende hoofdstuk van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 491/48 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 491/48. De activiteiten van elk referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg worden op gezette tijden door het Agentschap geëvalueerd.

Het referentiecentrum inzake gezondheidszorg neemt actief deel aan de evaluatie ervan en werkt met het Agentschap samen bij de voorbereiding en de opvolging van deze evaluatie.

De Regering bepaalt de evaluatiemodaliteiten en -procedure. ”.

Art. 41. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 491/49 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 491/49. De administratieve en financiële controle van het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg wordt gevoerd door de daartoe aangewezen personeelsleden van het Agentschap.

Administratieve controle betekent controleren of het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg alle gewestelijke bepalingen naleeft.

Financiële controle betekent het controleren van het gebruik van de financiering die het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg ontvangt, inclusief het controleren van de uitgevoerde facturering.

Om inlichtingen of documenten te verkrijgen die nuttig zijn voor de controle, of om vaststellingen te doen die nuttig zijn voor de controle, kunnen deze personeelsleden :

- 1° vrije toegang hebben tot de lokalen van het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg tijdens de openingsuren daarvan;
- 2° alle bij het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg berustende documenten raadplegen zonder de lokalen te hoeven verlaten en er kopieën van laten maken;
- 3° kopieën in een door hen gekozen formaat ontvangen van alle documenten of gegevens die door het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg elektronisch worden bijgehouden;
- 4° elke leidinggevende of elk personeelslid van het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg horen;
- 5° het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg schriftelijk of langs elektronische weg om alle nuttige inlichtingen of toelichtingen vragen;
- 6° het *Belgisch Staatsblad*, de Kruispuntbank van Ondernemingen, de Balanscentrale of elke andere authentieke bron raadplegen voor gegevens met betrekking tot het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg.

Voor zover mogelijk zorgt het referentiecentrum voor geestelijke gezondheidszorg ervoor dat de in lid 4 bedoelde documenten, kopieën en informatie die persoonsgegevens bevatten, anoniem worden gemaakt.

Bij de uitoefening van hun in lid 4 bedoelde toezichthoudende bevoegdheden vragen de in lid 1^{er} bedoelde personeelsleden van het Agentschap alleen om persoonsgegevens indien de verkrijging van die gegevens noodzakelijk, redelijk en proportioneel is voor het doel van de controle op het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg.

De Regering kan de grenzen vaststellen van de bevoegdheden die bij het voorgaande lid aan de personeelsleden zijn toegekend, alsmede de wijze waarop deze bevoegdheden moeten worden uitgeoefend.

De Regering bepaalt de modaliteiten van de controle, met inachtneming van het beginsel van hoor en wederhoor. ”.

Art. 42. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 491/50 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 491/50. § 1. De erkenning als referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg kan te allen tijde ingetrokken worden wegens niet-naleving van de bepalingen van dit hoofdstuk of van de op grond van dit hoofdstuk vastgestelde bepalingen.

Het referentiecentrum inzake geestelijk gezondheidszorg van wie de erkenning is ingetrokken, mag tijdens het jaar volgend op de beslissing tot weigering of intrekking van de erkenning geen nieuwe erkenningsaanvraag indienen.

§ 2. De procedures tot intrekking van de erkenning worden nader bepaald door de Regering.

Te dien einde stelt de Regering de vorm en de termijnen vast en ziet zij erop toe dat de procedure op tegenspraak wordt gevoerd. ”.

Art. 43. In het opschrift van hoofdstuk II van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek, worden de woorden “en referentiecentra inzake geestelijke gezondheidszorg” opgeheven.

Art. 44. In hoofdstuk II van titel II van boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek worden afdeling 3 en de artikelen 618 tot en met 622 opgeheven.

Afdeling 4.. — Wijzigingen betreffende de psychiatrische verzorgingstehuizen.

Art. 45. In titel II van boek VI van Deel 2 van hetzelfde wetboek wordt na artikel 538 een hoofdstuk I/1 met als opschrift “Psychiatrische verzorgingstehuizen” ingevoegd.

Art. 46. In hoofdstuk I/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een afdeling 1 met als opschrift “Algemene bepalingen” ingevoegd.

Art. 47. In afdeling 1 van hoofdstuk I/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 538/1 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/1. Voor de toepassing van dit hoofdstuk wordt verstaan onder:

- 1° “psychiatrisch verzorgingstehuis”: de residentiële instelling die door de Regering of haar afgevaardigde erkend is om de opdracht bepaald in artikel 538/2 uit te voeren;
- 2° “begunstigde”: een persoon met een psychiatrische stoornis die in een psychiatrisch verzorgingstehuis wordt opgevangen;
- 3° “overlegplatform voor geestelijke gezondheidszorg ”: het erkende overlegplatform voor geestelijke gezondheidszorg, zoals gedefinieerd in artikel 679/2, 1°;
- 4° “ziekenhuis”: het ziekenhuis zoals bepaald in artikel 2 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen;
- 5° “psychiatrisch ziekenhuis” : het psychiatrisch ziekenhuis zoals bepaald in artikel 3 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen;
- 6° “lokale toegankelijk voor personen met beperkte mobiliteit”: speciaal uitgeruste lokalen, overeenkomstig de normen vermeld in artikelen 415 tot 415/16 van de gewestelijke stedenbouwkundige handleiding, om toegankelijk te zijn voor personen met beperkte mobiliteit;
- 7° “inrichtende macht”: de instantie die het psychiatrisch verzorgingstehuis voor wettelijk vertegenwoordigt volgens de wetgeving die van toepassing is op zijn rechtsvorm;
- 8° “dossier van de begunstigde”: het individueel dossier bedoeld in artikel 538/25;

9° "netwerk" : het geheel van de vakmensen, ongeacht hun activiteitensector, van de operatoren of de niet professionelen die gelijktijdig of achtereenvolgens ten gunste van de begunstigde, van een toestand of van een project tussenkomen in een effectief partnerschap, met een werking, finaliteit en doelstellingen die gemeenschappelijk zijn; 10° "vertegenwoordiger":

- a) hetzij de wettelijke of rechterlijke vertegenwoordiger van de begunstigde;
- b) hetzij de door de begunstigde aangewezen gemachtigde;

11° "het Agentschap": het Agentschap bedoeld in artikel 2;

12° "de Minister": de Minister die voor volksgezondheid bevoegd is. "

Art. 48. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/2 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 538/2. Het doel van een psychiatrisch verzorgingstehuis is het huisvesten, begeleiden en verlenen van passende en noodzakelijke zorg, zowel overdag als 's nachts, aan de personen bedoeld in artikel 538/4, teneinde hun verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis te verkorten of een verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis te voorkomen. "

Art. 49. In hoofdstuk I van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 538/2 een afdeling 2 met als opschrift "Organisatie- en werkingsregels" ingevoegd.

Art. 50. In afdeling 2 van hoofdstuk I/1 van titel II van boek VI van deel II van Deel 2 van hetzelfde wetboek wordt een onderafdeling 1 met als opschrift "Dienstproject" ingevoegd.

Art. 51. In onderafdeling 1 van afdeling 2 van hoofdstuk I/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 538/3 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 538/3. Alle projecten en acties van het psychiatrisch verzorgingstehuis worden uitgevoerd in het kader van een dienstproject.

Het dienstproject wordt opgesteld voor een periode van maximaal vijf jaar.

Het dienstproject wordt aangepast in geval van een verzoek tot wijziging van de erkenning van het psychiatrisch verzorgingstehuis.

Het dienstproject richt zich voornamelijk op de begunstigde.

De in lid 1 bedoelde projecten en acties worden duidelijk beschreven en geïdentificeerd in het dienstproject. Het dienstproject als geheel en elk project en elke actie bedoeld in lid 1 zijn in overeenstemming met de opdracht bedoeld in artikel 538/2.

Het dienstproject bestaat minstens uit de volgende bestanddelen:

- 1° de identificatie van het psychiatrisch verzorgingstehuis
- 2° de omgeving van het psychiatrisch verzorgingstehuis wat grondgebied en institutioneel netwerk betreft;
- 3° de organisatie van het psychiatrisch verzorgingstehuis en zijn banden met het netwerk;
- 4° de begripsomschrijving van de doelstellingen en van het actieplan; 5° de mechanismen voor zelfevaluatie.

Het in lid 6, 4°, bedoelde actieplan past in de doelstellingen, acties en strategieën, voorzien in het strategisch plan voor de geestelijke gezondheid, vermeld in artikel 47/19, 2°.

De Regering specificeert en vult de inhoud van het dienstproject en bepaalt de modaliteiten voor de aanneming en mededeling ervan aan het Agentschap.

De Regering of haar afgevaardigde valideert het dienstproject. "

Art. 52. In afdeling 2 van hoofdstuk I/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 538/3 een onderafdeling 2 met als opschrift "In aanmerking komende begunstigten" ingevoegd.

Art. 53. In onderafdeling 2 van afdeling 2 van hoofdstuk I/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek, wordt een artikel 538/4 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 538/4. § 1. Het psychiatrisch verzorgingstehuis is bestemd voor :

- 1° personen met een langdurige en gestabiliseerde psychische stoornis, met dien verstande dat zij :
 - a) geen ziekenhuisbehandeling nodig hebben;
 - b) niet in aanmerking komen voor opname in een rust- en verzorgingstehuis, gezien hun mentale toestand;
 - c) niet in aanmerking komen voor de beschermde woning;
 - d) geen ononderbroken psychiatrisch toezicht nodig hebben;
 - e) voortdurende ondersteuning nodig hebben;
- 2° personen met een mentale handicapverstandelijk gehandicapten, met dien verstande dat zij :
 - a) geen ziekenhuisbehandeling nodig hebben;
 - b) niet in aanmerking komen voor de beschermde woning;
 - c) niet in aanmerking komen voor toelating tot een residentiële dienst voor volwassenen of residentiële overnachtingsdienst voor volwassenen of een onder toezicht staande huisvestingsdienst;
 - d) geen ononderbroken psychiatrisch toezicht nodig hebben;
 - e) voortdurende ondersteuning nodig hebben;

§ 2. Het psychiatrisch verzorgingstehuis legt in een reglement de voorwaarden en procedure vast voor het toelaten, uitsluiten en ontslaan van de begunstigde.

Dit reglement wordt meegedeeld aan:

- 1° elke begunstigde;
- 2° elke persoon die het psychiatrisch verzorgingstehuis wenst te betreden, of zijn vertegenwoordiger;
- 3° het Agentschap :

De Regering bepaalt de minimumvoorwaarden waaraan dit reglement qua inhoud en vorm moet voldoen. "

Art. 54. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/5 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/5. Op voorwaarde dat hij nog steeds voldoet aan de voorwaarden bepaald in artikel 538/4, § 1, keert een begunstigde die tijdelijk in een ziekenhuis is opgenomen om er de gepaste onderzoeken en behandelingen te ondergaan, in geval van een crisis of de noodzaak om behandelingen en klinische zorgen te ondergaan, aan het einde van de ziekenhuisopname terug naar het psychiatrisch verzorgingstehuis waar hij vóór deze ziekenhuisopname verbleef.”.

Art. 55. In afdeling 2 van hoofdstuk I/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 538/5 een onderafdeling 2 met als opschrift “Samenwerking met andere verzorgingsinstellingen inzake geestelijke gezondheid” ingevoegd.

Art. 56. In onderafdeling 3 van afdeling 2 van hoofdstuk I/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek, wordt een artikel 538/6 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/6. In het belang van de begunstigten sluit het psychiatrisch verzorgingstehuis een schriftelijke overeenkomst met ten minste één psychiatrisch ziekenhuis.

De Regering of haar afgevaardigde bepaalt de minimuminhoud en het model van de in lid 1 bedoelde overeenkomst.”.

Art. 57. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/7 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/7. Het psychiatrisch verzorgingstehuis is lid van ten minste één overlegplatform inzake geestelijke gezondheidszorg.”.

Art. 58. In afdeling 2 van hoofdstuk I/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 538/7 een onderafdeling 4 met als opschrift “Personeel en omkadering” ingevoegd.

Art. 59. In onderafdeling 4 van afdeling 2 van hoofdstuk I/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek, wordt een artikel 538/8 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/8. Het psychiatrisch verzorgingstehuis wordt apart beheerd van andere instellingen of diensten die onder dezelfde inrichtende macht vallen, zonder afbreuk te doen aan de samenwerking tussen deze instellingen of diensten.”.

Art. 60. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/9 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/9. Het psychiatrisch verzorgingstehuis moet voldoende personeel hebben om de begunstigten te verzorgen.

De Regering of haar afgevaardigde stelt de vereiste titels en kwalificaties vast voor het personeel bedoeld in het eerste lid.”.

Art. 61. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/10 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/10. § 1. Elk personeelslid wordt aangeworven door de inrichtende macht:

- 1° hetzij als statutaire werknemer.
- 2° hetzij als werknemer met een arbeidsovereenkomst;

§ 2. In de gevallen en onder de voorwaarden die zij bepaalt, kan de Regering of haar afgevaardigde geheel of gedeeltelijk toestaan dat bepaalde functies in uitvoering van artikel 538/9, tweede lid, worden uitgeoefend door onafhankelijke dienstverleners die door een samenwerkingsovereenkomst aan de inrichtende macht zijn gebonden.

De in lid 1 bedoelde samenwerkingsovereenkomst wordt gesloten tussen de onafhankelijke dienstverlener en de inrichtende macht. Deze samenwerkingsovereenkomst bepaalt de voorwaarden voor deelname aan de activiteiten en de beheerkosten van het psychiatrisch verzorgingstehuis en het maximumbedrag van de erelonen.

De Regering of haar afgevaardigde bepaalt de minimuminhoud en de voorwaarden en modaliteiten van de samenwerkingsovereenkomst bedoeld in het eerste lid.”.

Art. 62. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/11 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/11. De Regering bepaalt de normen die van toepassing zijn op de berekening van het minimumaantal personeelsleden dat wordt toegewezen aan het psychiatrisch verzorgingstehuis.”.

Art. 63. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/12 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/12. De inrichtende macht benoemt de geneesheer-psychiater die verantwoordelijk is voor de begeleiding van het multidisciplinaire team.

De Regering bepaalt de minimale kwalificaties die nodig zijn om deze begeleidingsfunctie te vervullen.

De Regering bepaalt de specifieke opdracht die aan de in lid 1 bedoelde geneesheer-psychiater worden toevertrouwd.”.

Art. 64. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/13 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/13. Multidisciplinair overleg wordt georganiseerd binnen het multidisciplinaire team zoals vereist en, op zijn minst, met tussenpozen bepaald door de Regering.

De Regering bepaalt de inhoud en de modaliteiten voor het pluridisciplinair overleg.”.

Art. 65. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/14 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/14. Begunstigten moeten dag en nacht onder toezicht staan.

De Regering bepaalt de voorwaarden van dit toezicht en het minimumaantal mensen dat aan dit toezicht moet worden toegewezen.”.

Art. 66. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/15 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/15. De inrichtende macht van het psychiatrisch verzorgingstehuis respecteert de therapeutische vrijheid van de leden van het multidisciplinaire team.”.

Art. 67. In afdeling 2 van hoofdstuk I/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 538/15 een onderafdeling 5 met als opschrift “Beroepsgeheim” ingevoegd.

Art. 68. In onderafdeling 5 van afdeling 2 van hoofdstuk I/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek, wordt een artikel 538/16 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/16. De leden van het multidisciplinaire team en de inrichtende macht zijn gebonden door het beroepsgeheim ten aanzien van alle informatie met betrekking tot de begunstigden waarvan zij kennis hebben of kunnen hebben.

Elke schending van het geheim wordt overeenkomstig artikel 458 van het Strafwetboek gestraft.”.

Art. 69. In afdeling 2 van hoofdstuk I/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 538/16 een onderafdeling 6 met als opschrift “Bepalingen met betrekking tot gebouwen” ingevoegd.

Art. 70. In onderafdeling 6 van afdeling 2 van hoofdstuk I/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek, wordt een artikel 538/17 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/17. Het psychiatrisch verzorgingstehuis heeft minimaal tien en maximaal zestig bedden.

Het psychiatrisch verzorgingstehuis kan afwijken van het in het eerste lid bedoelde maximumaantal bedden, wanneer het vóór 1 januari 2024 een erkenning heeft voor meer dan zestig bedden.

De Regering of haar afgevaardigde kan in het belang van de begunstigden andere afwijkingen van lid 1 toestaan dan die waarin lid 2 voorziet, met inachtneming van de beginselen van gelijkheid en non-discriminatie tussen psychiatrische verzorgingstehuizen.”.

Art. 71. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/18 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/18. Het psychiatrisch verzorgingstehuis ligt buiten de campus van een psychiatrisch ziekenhuis.

Het psychiatrisch verzorgingstehuis bevindt zich in de plaatselijke gemeenschap op een manier die het psychologisch welzijn van de bewoners garandeert.

Van het eerste en tweede lid wordt afgeweken indien het psychiatrisch verzorgingstehuis voor 1 januari 2024 is toegelaten zonder dat is voldaan aan de locatievoorwaarden, bedoeld in het eerste en tweede lid.

De Regering of haar afgevaardigde kan, in de gevallen die zij bepaalt en met inachtneming van de beginselen van gelijkheid en niet-discriminatie tussen psychiatrische verzorgingstehuizen, andere afwijkingen van de bepalingen van dit artikel toestaan, mits de afwijking het welzijn van de begunstigden niet schaadt.”.

Art. 72. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/19 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/19. § 1. Elke kamer heeft een eenpersoonsbed.

In afwijking van het eerste lid mag een kamer twee bedden hebben als het psychiatrisch verzorgingstehuis voor 1 januari 2024 een erkenning heeft voor kamers met twee bedden. Het aantal tweepersoonskamers mag nooit meer zijn dan de helft van het totale aantal kamers.

De Regering of haar afgevaardigde kan in het belang van de begunstigden andere afwijkingen van lid 1 toestaan dan die waarin lid 2 voorziet, met inachtneming van de beginselen van gelijkheid en non-discriminatie tussen psychiatrische verzorgingstehuizen.

§ 2. De Regering bepaalt welke gemeenschappelijke ruimten een psychiatrisch verzorgingstehuis moet omvatten om het gemeenschapsleven te waarborgen en specificeert zo nodig de minimumkenmerken van deze gemeenschappelijke ruimten.

§ 3. Elke kamer en de gemeenschappelijke ruimten moeten voldoen aan de gezondheidsnormen van artikel 3 van het Waalse Wetboek voor Duurzaam Wonen en de uitvoeringsbesluiten ervan.

In afwijking van lid 1^{er} kan de Regering specifieke normen vaststellen voor psychiatrische verzorgingstehuizen.

De Regering bepaalt de minimale oppervlaktes en volumes van kamers en gemeenschappelijke ruimtes.”.

Art. 73. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/20 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/20. De overheid bepaalt welke brandveiligheidsnormen van toepassing zijn op psychiatrische verzorgingstehuizen.”.

Art. 74. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/21 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/21. Het psychiatrisch verzorgingstehuis heeft een buitenruimte.

Een afwijking van lid 1 wordt toegestaan wanneer het psychiatrisch verzorgingstehuis vóór 1 januari 2024 is erkend zonder over een buitenruimte te beschikken.

De Regering of haar afgevaardigde kan in het belang van de begunstigden andere afwijkingen van lid 1 toestaan dan die waarin lid 2 voorziet, met inachtneming van de beginselen van gelijkheid en non-discriminatie tussen psychiatrische verzorgingstehuizen.”.

Art. 75. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/22 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/22. Het psychiatrisch verzorgingstehuis is toegankelijk en geschikt voor personen met beperkte mobiliteit.

De Regering of haar afgevaardigde kan, onder de voorwaarden die zij bepaalt, een afwijking van lid 1 toestaan.

De Regering neemt de nodige maatregelen voor de uitvoering van dit artikel.”.

Art. 76. In afdeling 2 van hoofdstuk I/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 538/22 een onderafdeling 7 met als opschrift “Bepalingen met betrekking tot de leefomgeving” ingevoegd.

Art. 77. In onderafdeling 6 van afdeling 2 van hoofdstuk I/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek, wordt een artikel 538/23 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/23. § 1. Het psychiatrisch verzorgingstehuis garandeert dagelijks een sfeer die past bij een prettige leefomgeving.

Het psychiatrisch verzorgingstehuis is zo georganiseerd dat er een familiale sfeer heerst.

De kamers zijn ontworpen en ingericht met als doel een aangenaam verblijf te garanderen en de privacy van de begunstigden te respecteren.

De Regering neemt alle maatregelen die nodig of nuttig zijn voor de uitvoering van deze paragraaf.

§ 2. Het gemeenschapsleven binnen het psychiatrisch verzorgingstehuis wordt bepaald door een huishoudelijk reglement.

Het huishoudelijk reglement wordt bij opname door elke begunstigde ondertekend.

De Regering bepaalt de minimuminhoud van het huishoudelijk reglement en de eisen die ze al dan niet oplegt aan begunstigden. ”.

Art. 78. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/24 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/24. De Regering bepaalt de regels die van toepassing zijn op de distributie en opslag van geneesmiddelen. ”.

Art. 79. In hoofdstuk I/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 538/24 een afdeling 3 “Individueel dossier” ingevoegd.

Art. 80. In afdeling 3 van hoofdstuk I/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 538/25 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/25. § 1. Voor elke begunstigde wordt een individueel dossier aangelegd met de in lid 2 bedoelde medische, sociale en administratieve gegevens die noodzakelijk, passend en relevant zijn voor de behandeling van het geestelijke gezondheidsprobleem waarvoor de begunstigde psychiatrische zorg wenst, met inbegrip van de continuïteit van de zorg, met inachtneming van de ethische regels en de bescherming van de persoonlijke levenssfeer. Het individuele dossier is een voorwaarde voor de zorgverlening aan de begunstigde; als de begunstigde weigert toestemming te geven voor het bijhouden van zijn individuele dossier, wordt zijn zorg onmiddellijk beëindigd. De begunstigde ondertekent een document dat toestemming geeft voor het bijhouden van het individuele dossier en de uitwisseling van gegevens tussen de leden van het multidisciplinaire team.

Het individuele dossier van de begunstigde bevat alleen de volgende gegevens:

- 1° de identificatie van de inwoner aan de hand van zijn sociaal zekerheidsnummer (INSZ), naam, geslacht, geboortedatum, adres, telefoonnummers en e-mailadressen en, indien van toepassing, de gegevens van zijn vertegenwoordiger;
- 2° de identificatie van de huisarts van de begunstigde en, in voorkomend geval, van de geneesheer-specialist of andere beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg die door de begunstigde is aangewezen;
- 3° de persoonlijke identificatie van de leden van het multidisciplinaire team die betrokken zijn bij de opname van de begunstigde;
- 4° de identificatie van de leden van het net, waaronder het lid dat verantwoordelijk is voor de doorverwijzing naar het psychiatrisch verzorgingstehuis;
- 5° de reden van de opname of het probleem op het ogenblik van de opname;
- 6° de persoonlijke en familiale voorgeschiedenis van de begunstigde;
- 7° de resultaten van onderzoeken zoals klinische, radiologische, biologische, functionele en histo-pathologische onderzoeken die nuttig zijn voor de behandeling van de begunstigde;
- 8° aantekeningen van gesprekken met de begunstigde, andere beroepsbeoefenaars uit de gezondheidssector of derden, die relevant zijn voor de zorg voor de begunstigde;
- 9° de van de begunstigde of van derden ontvangen attesten, verslagen of adviezen;
- 10° de gezondheidsdoelstellingen en de verklaringen van de uitdrukking van de wil van van de begunstigde;
- 11° de laatste diagnose gesteld door de betrokken gezondheidswerker;
- 12° de identificatie van de begunstigde zoals bedoeld in artikel 12 van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg;
- 13° een chronologisch overzicht van de verstrekte geneeskundige verzorging en diensten, met vermelding van de aard ervan, de datum en de identiteit van het betrokken lid van het multidisciplinair team;
- 14° de evolutie van de pathologie;
- 15° de doorverwijzingen naar andere zorgverleners, diensten of derden;
- 16° medicijnen, met het medicatieschema, inclusief medicijnen voor andere aandoeningen;
- 17° complicaties of co-morbiditeiten die verdere behandeling vereisen;
- 18° een vermelding dat met toepassing van de artikelen 7, § 2, en 8, § 3, informatie is meegedeeld aan een vertrouwenspersoon of aan de begunstigde in aanwezigheid van een vertrouwenspersoon, en de identiteit van deze vertrouwenspersoon;
- 19° het uitdrukkelijk verzoek van de begunstigde om geen informatie te verstrekken overeenkomstig de artikelen 7, § 3, en 8, § 3, van de voornoemde wet van 22 augustus 2002;
- 20° de redenen voor het niet meedelen van informatie aan de begunstigde overeenkomstig artikel 7, § 4, van de voornoemde wet van 22 augustus 2002;
- 21° het verzoek van de begunstigde overeenkomstig paragraaf 3 om te worden bijgestaan door een door hem aangewezen vertrouwenspersoon of om zijn raadplegingsrecht via die persoon uit te oefenen, en de identiteit van die vertrouwenspersoon;
- 22° de redenen voor de volledige of gedeeltelijke afwijzing van een verzoek van een vertegenwoordiger van de begunstigde om het dossier van de begunstigde te raadplegen of er een afschrift van te krijgen overeenkomstig artikel 15, § 1, van de voornoemde wet van 22 augustus 2002;
- 23° de redenen voor het niet meedelen van informatie aan de begunstigde overeenkomstig artikel 15, § 2, van de voornoemde wet van 22 augustus 2002;
- 24° het tarief dat wordt toegepast op de begunstigde;
- 25° het inlichtingenblad voor het verzamelen van socio-epidemiologische gegevens bedoeld in artikel 538/32.

Onverminderd andere wettelijke bepalingen worden individuele dossiers door het psychiatrisch verzorgingstehuis bewaard gedurende minimaal dertig jaar en maximaal vijftig jaar na het laatste contact met de begunstigde dat in het individuele dossier is opgenomen, onder verantwoordelijkheid van de administratief directeur.

Het psychiatrisch verzorgingstehuis is verantwoordelijk voor de behandeling.

§ 2. De begunstigde heeft recht op een zorgvuldig bijgehouden individueel dossier van het lid van het psychiatrisch verzorgingsteam, dat bewaard wordt in overeenstemming met de toepasselijke veiligheidsregels.

Op verzoek van de begunstigde voegt het team van het psychiatrisch verzorgingstehuis door de begunstigde verstrekte documenten toe aan het hem betreffende dossier.

§ 3. § 2. De begunstigde heeft recht op inzage in het hem betreffend dossier. De Regering bepaalt de modaliteiten van de aanvraag.

Aan het verzoek van de begunstigde tot inzage in het hem betreffende dossier wordt onverwijld en ten laatste binnen 15 dagen na ontvangst ervan gevolg gegeven.

De persoonlijke notities van een teamlid van het psychiatrisch verzorgingstehuis en gegevens die betrekking hebben op derden zijn van het recht op inzage uitgesloten.

Op zijn verzoek kan de begunstigde zich laten bijstaan door of zijn inzagerecht uitoefenen via een door hem aangewezen vertrouwenspersoon. Indien deze laatste een teamlid van het psychiatrisch verzorgingstehuis of van een ander psychiatrisch verzorgingstehuis is, heeft hij ook inzage in de in het derde lid bedoelde persoonlijke notities. In voorkomend geval wordt het verzoek van de begunstigde schriftelijk ingediend en wordt het verzoek, samen met de identiteit van de vertrouwenspersoon, geregistreerd of toegevoegd aan het dossier van de begunstigde.

Indien het dossier van de begunstigde een schriftelijke motivering bevat zoals bedoeld in artikel 7, § 4, tweede lid, van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt die nog steeds van toepassing is, oefent de begunstigde zijn inzagerecht van het dossier uit via een door hem aangewezen teamlid van het psychiatrisch verzorgingstehuis of van een ander door hem aangewezen psychiatrisch verzorgingstehuis, die ook inzage heeft in de in het derde lid, bedoelde persoonlijke notities.

De in lid 5 bedoelde situatie waarin de begunstigde zijn recht op inzage van zijn persoonlijk dossier uitsluitend kan uitoefenen door tussenkomst van een teamlid van het psychiatrisch verzorgingstehuis of een andere door hem aangewezen psychiatrisch verzorgingstehuis wanneer zijn dossier een schriftelijke motivering bevat als bedoeld in artikel 7, § 4, lid 2, van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, die nog steeds van toepassing is, voldoet aan artikel 23 van Verordening (EU) nr. 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).

§ 4. De begunstigde heeft recht op een afschrift van het geheel of een gedeelte van het hem betreffend patiëntendossier. Ieder afschrift vermeldt dat het strikt persoonlijk en vertrouwelijk is.

Het teamlid van het psychiatrisch verzorgingstehuis weigert dit afschrift indien hij over duidelijke aanwijzingen beschikt dat de begunstigde onder druk wordt gezet om een afschrift van zijn dossier aan derden mee te delen.

§ 5. Na het overlijden van de begunstigde hebben de echtgenoot, de wettelijk samenwonende partner, de partner en de bloedverwanten tot en met de tweede graad van de begunstigde, via een door de verzoeker aangewezen teamlid van het psychiatrisch verzorgingstehuis, het in § 3 bedoelde recht op inzage voorzover hun verzoek voldoende gemotiveerd en gespecificeerd is en de begunstigde zich hiertegen niet uitdrukkelijk heeft verzet. ”.

Art. 81. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/26 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/26. Voor het in artikel 538/25 bedoelde individuele dossier en voor alle persoonsgegevens waarvan het psychiatrisch verzorgingstehuis kennis heeft, voldoet het aan 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), alsook aan alle andere bindende bepalingen inzake gegevensbescherming.

Het psychiatrisch verzorgingstehuis stelt een protocol inzake de bescherming van persoonsgegevens op, waarin wordt uiteengezet hoe hij de in lid 1 bedoelde bepalingen naleeft.

Het psychiatrisch verzorgingstehuis deelt het in lid 2 bedoelde protocol mee aan iedere begunstigde.

Elke wijziging van het in lid 2 bedoelde protocol wordt meegedeeld aan de begunstigten. ”.

Art. 82. In hoofdstuk 1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde wetboek wordt, na artikel 538/26, een afdeling 4 met als opschrift “Specifieke rechten van de begunstigde” ingevoegd.

Art. 83. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/27 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/27. De begunstigde heeft te allen tijde recht op duidelijke schriftelijke informatie over :

- 1° de werking van het psychiatrisch verzorgingstehuis en de verschillende functies die het vervult;
- 2° de multidisciplinaire aard van het psychiatrisch verzorgingstehuis en de gevolgen daarvan voor het delen van informatie tussen beroepsbeoefenaars;
- 3° de zorgmethoden die het psychiatrisch verzorgingstehuis toepast;
- 4° de kosten van de dienstverleningen en de voorwaarden waaronder hij een vermindering van het tarief of gratis kan krijgen;
- 5° zijn rechten, met inbegrip van het recht om zich te verzetten tegen de uitwisseling van alle of een deel van de informatie die hij meedeelt.

Zonder afbreuk te doen aan zijn geïnformeerde toestemming, wordt begunstigde verondersteld de multidisciplinaire aard van de dienst te aanvaarden.

De Regering of haar afgevaardigde kan de vorm en de inhoud van de in het eerste lid bedoelde informatie nader bepalen. ”.

Art. 84. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/28 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/28. § 1. Het psychiatrisch verzorgingstehuis is verplicht om de continuïteit van de zorgen te garanderen voor de begunstigde voor wie het zorgt.

Het psychiatrisch verzorgingstehuis evalueert regelmatig de voortgang van het therapeutisch proces met de begunstigde of zijn vertegenwoordiger, in overeenstemming met het tijdsbestek en de zorgen van de begunstigde.

De modaliteiten van de beoordeling zijn vastgelegd in het dienstproject.

§ 2. Wanneer de begunstigde in het ziekenhuis wordt opgenomen, bezorgt het psychiatrisch verzorgingstehuis het betrokken ziekenhuis een verbindingsformulier om de continuïteit van de zorg te garanderen. Het verbindingsformulier wordt systematisch bijgewerkt.

De Regering bepaalt de vorm en de inhoud van het verbindingsformulier. ”.

Art. 85. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/29 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/29. Onverminderd de bepalingen van de federale wetgever ten gunste van de beschermde personen, mag de begunstigde in geen geval, noch bij zijn opname, noch daarna, het beheer van zijn geld of goederen of de bewaring ervan toevertrouwen aan het psychiatrisch verzorgingstehuis, haar bewindvoerder of haar personeelsleden.”.

Art. 86. In hoofdstuk I/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde wetboek wordt, na artikel 538/29, een afdeling 5 met als opschrift “Financiële bepalingen” ingevoegd.

Art. 87. In afdeling 5 van hoofdstuk I/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 538/30 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/30. § 1. Binnen de Commissie “Geestelijke Gezondheid” bedoeld in artikel 14 onderhandelen de leden over één overeenkomst voor alle psychiatrische verzorgingstehuizen, waarin de financiële en administratieve relaties tussen de psychiatrische verzorgingstehuizen en de begunstigden enerzijds en de verzekeraars anderzijds worden vastgelegd.

De in lid 1 bedoelde overeenkomst wordt aan alle psychiatrische verzorgingstehuizen voorgesteld.

Psychiatrische verzorgingstehuizen moeten zich houden aan de overeenkomst waarnaar wordt verwezen in lid 1^{er} om hun erkenning te verkrijgen of te behouden.

De Regering neemt alle maatregelen die nodig of nuttig zijn voor de uitvoering van deze paragraaf.

§ 2. Onverminderd paragraaf 1 en binnen de grenzen van de beschikbare kredieten kan de Regering aanvullende financiering toekennen ter dekking van personeels-, exploitatie- of investeringskosten.

De Regering bepaalt de procedure en de modaliteiten voor de financiering bedoeld in het eerste lid.

§ 3. De Regering bepaalt het minimuminkomen waarover de begunstigde vrij moet kunnen beschikken. ”.

Art. 88. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/31 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/31. Onverminderd de boekhoudkundige verplichtingen opgelegd door het Wetboek van Vennootschappen en Verenigingen en de uitvoeringsbesluiten ervan, voert het psychiatrisch verzorgingstehuis voor elk boekjaar een dubbele boekhouding en stelt het een jaarlijkse balans en winst- en verliesrekening op volgens het model bepaald door de Regering. ”.

Art. 89. In hoofdstuk 1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt, na artikel 538/31, een afdeling 6 met als opschrift “Sociaal-sanitaire gegevens” ingevoegd.

Art. 90. In afdeling 6 van hoofdstuk I/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 538/32 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/32. § 1. Het psychiatrisch verzorgingstehuis verzamelt socio-epidemiologische gegevens over de begunstigden. Deze gegevens worden verzameld aan het begin van de opname van de begunstigde.

Deze gegevens worden verzameld voor de volgende doeleinden:

- 1° voor het psychiatrisch verzorgingstehuis, om het profiel van de begunstigden die het verzorgt vast te stellen en op basis van deze gegevens het dienstproject te sturen;
- 2° voor het Agentschap, input leveren voor onderzoek en analyse op het niveau van het Franse taalgebied, onder meer voor de ontwikkeling, uitvoering en evaluatie van het strategisch plan voor geestelijke gezondheid.

§ 2. De socio-epidemiologische gegevens die het psychiatrisch verzorgingstehuis verzamelde voor elke begunstigde zijn als volgt:

- 1° de leeftijd;
- 2° geslacht;
- 3° de burgerlijke stand;
- 4° de nationaliteit;
- 5° de moedertaal;
- 6° de leefplaats.
- 7° het schoolbezoek;
- 8° de beroeps categorie;
- 9° de hoofdzakelijke inkomensbron;
- 10° de postcode;
- 11° als de begunstigde minderjarig is, het aantal kinderen die op de wettelijke woonplaats van de begunstigde wonen;
- 12° het type verblijfplaats voorafgaand aan het psychiatrisch verzorgingstehuis
- 13° de aard en de oorsprong van het initiatief;
- 14° de vroegere opnames;
- 15° de bij de opname voorgestelde redenen;
- 16° de belangrijkste pathologie die bij de opname werd vastgesteld; 17° het netwerk dat rond de begunstigde werd gemobiliseerd.

Deze gegevens maken het mogelijk om ten minste het volgende te identificeren:

- 1° de sociologische en mentale gezondheidskenmerken van de populatie die in het psychiatrisch verzorgingstehuis terecht komt;
- 2° de bereikbaarheidsomtrek van het psychiatrisch verzorgingstehuis; 3° de trajecten die de begunstigden volgen in het hulp- en zorgnetwerk.

De gegevens worden eenmaal per jaar veilig naar het Agentschap gestuurd. De Regering of haar afgevaardigde bepaalt de nadere regels voor die overmaking.

Het is aan het psychiatrische verzorgingstehuis om de gegevens te anonimiseren voordat ze naar het Agentschap worden gestuurd.

Het psychiatrisch verzorgingstehuis bewaart de in het eerste lid bedoelde sociaal-epidemiologische gegevens in het individuele dossier, bedoeld in artikel 538/25, zolang dit dossier wordt bewaard.

§ 3. De overeenkomstig paragraaf 2 ingediende sociaal-epidemiologische gegevens worden geanalyseerd door het Agentschap of door een door het Agentschap aangewezen externe dienstverlener.

Elk jaar voorziet het Agentschap de psychiatrische verzorgingstehuizen van geaggregeerde gegevens en, indien beschikbaar, analyses op basis van deze gegevens.

Deze gegevens worden ook verstrekt aan het sturingscomité van het strategisch plan voor geestelijke gezondheid.

De Regering of haar afgevaardigde bepaalt de modaliteiten voor de bekendmaking van deze analyses. ”.

Art. 91. In hoofdstuk 1/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde wetboek wordt, na artikel 538/32, een afdeling 7 met als opschrift “Programming en erkenning” ingevoegd.

Art. 92. In afdeling 7 van hoofdstuk I/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 538/33 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/33. De Regering of haar afgevaardigde stelt met door haar te bepalen tussenpozen een programma op voor het aantal psychiatrische verzorgingstehuizen en het aantal bedden dat daaraan wordt toegewezen.

De Regering of haar afgevaardigde zal in haar programming toezien op een harmonieuze spreiding van de psychiatrische verzorgingstehuizen over het Franse taalgebied. ”.

Art. 93. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/34 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/34. Om erkenning te krijgen, moet het psychiatrisch verzorgingstehuis :

- 1° beschikken over een rechtspersoonlijkheid:
 - a) hetzij als vereniging zonder winstoogmerk;
 - b) hetzij als een internationale vereniging zonder winstoogmerk;
 - c) hetzij als stichting;
 - d) hetzij als een publiekrechtelijke rechtspersoon;
 - e) hetzij als een vereniging met rechtspersoonlijkheid waarin de overheid een meerderheidsdeelneming heeft, met uitzondering van verenigingen in de vorm van een vennootschap;
- 2° zich ertoe verbinden uitsluitend de opdrachten bedoeld in artikel 538/2 te vervullen;
- 3° een initieel dienstproject opstellen, overeenkomstig artikel 538/3;
- 4° zich ertoe verbinden om overeenkomstig artikel 538/3 om de vijf jaar een nieuw dienstproject op te stellen;
- 5° zich ertoe verbinden zijn actieplan uit te voeren;
- 6° zich ertoe verbinden een of meer overeenkomsten als bedoeld in artikel 538/6 te sluiten;
- 7° zich ertoe verbinden lid te zijn van ten minste één overlegplatform inzake geestelijke gezondheid;
- 8° zich ertoe verbinden te beschikken over een multidisciplinair team dat voldoet aan de bepalingen die de Regering heeft vastgesteld krachtens de artikelen 538/9 tot 538/12;
- 9° zich ertoe verbinden uitsluitend de opdrachten bedoeld in artikel 538/13 te vervullen;
- 10° zich ertoe verbinden dag- en nachtbewaking te voorzien als bedoeld in artikel 538/14;
- 11° over een gebouw beschikken dat voldoet aan de artikelen 538/17 tot 538/22, of een vrijstelling aanvragen zoals bepaald in deze artikelen;
- 12° zich ertoe verbinden te voldoen aan de eisen van de artikelen 538/23 en 538/24;
- 13° zich ertoe verbinden voor elke begunstigde het individuele dossier bedoeld in artikel 538/25 bij te houden;
- 14° een protocol voor de bescherming van persoonsgegevens opstellen als bedoeld in artikel 538/26, tweede lid;
- 15° zich ertoe verbinden de rechten van de begunstigde, zoals bepaald in de artikelen 538/27 tot 538/29, na te leven;
- 16° zich ertoe verbinden geen hogere verblijfkosten aan te rekenen dan die welke overeenkomstig artikel 538/30 zijn vastgesteld;
- 17° zich ertoe verbinden de socio-epidemiologische gegevens bedoeld in artikel 538/32 te verzamelen en mee te delen;
- 18° deel uitmaken van het programma dat de Regering of haar afgevaardigde overeenkomstig artikel 538/33 heeft opgesteld;
- 19° zich ertoe verbinden de deontologische regels die de Regering vastlegt, in acht te nemen.

De verbintenissen bedoeld in lid 1, 6° tot 8°, moeten binnen de zes maanden na toekenning van de erkenning concreet worden gemaakt.

De Regering kan de in dit artikel genoemde erkenningsvoorwaarden specificeren en zo nodig voorzien in een of meer aanvullende erkenningsvoorwaarden. ”.

Art. 94. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/35 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/35. § 1. De aanvraag tot erkenning wordt door de inrichtende macht van het psychiatrisch verzorgingstehuis bij de Regering ingediend.

§ 2. De Regering of haar afgevaardigde bepaalt de inhoud van het dossier m.b.t. de erkenningsaanvraag. Dit dossier bevat op zijn minst :

- 1° het ondernemingsnummer van het psychiatrisch verzorgingstehuis
- 2° een formulier, waarvan het model wordt opgesteld door de Regering of haar afgevaardigde, waarin alle verbintenissen bedoeld in artikel 538/34 worden opgenomen.

De Regering bepaalt de wijze en de procedure voor het verlenen van de in dit artikel bedoelde erkenning.

§ 3. De erkenning wordt voor onbepaalde duur door de Regering of haar afgevaardigde toegekend. ”.

Art. 95. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/36 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/36. Het erkenningsbesluit voor de psychiatrische verzorgingstehuizen moet ten minste de volgende informatie bevatten:

- 1° de volledige identiteit van het psychiatrisch verzorgingstehuis; 2° een aanduiding van de vestigingsplaats van het psychiatrisch verzorgingstehuis; 3° een aanduiding van het aantal erkende bedden.

Indien nodig vult de Regering de in lid 1 bedoelde lijst aan. ”.

Art. 96. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/37 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/37. De benaming van het psychiatrisch verzorgingstehuis gaat systematisch vergezeld van de vermelding “psychiatrisch verzorgingstehuis erkend door het Waals Gewest”. ”.

Art. 97. In hoofdstuk I/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde wetboek wordt, na artikel 538/37, een afdeling 8 met als opschrift “Evaluatie, controle en sanctie” ingevoegd.

Art. 98. In afdeling 8 van hoofdstuk I/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 538/38 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/38. De activiteiten van elk psychiatrisch verzorgingstehuis worden periodiek kwalitatief geëvalueerd door het Agentschap.

Het psychiatrisch verzorgingstehuis neemt actief deel aan de evaluatie ervan en werkt met het Agentschap samen bij de voorbereiding en de opvolging van deze evaluatie.

De Regering bepaalt de evaluatiemodaliteiten en -procedure. ”.

Art. 99. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/39 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/39. De administratieve en financiële controle van het psychiatrisch verzorgingstehuis wordt gevoerd door de daartoe aangewezen personeelsleden van het Agentschap.

Administratieve controle betekent controleren of het psychiatrisch verzorgingstehuis alle gewestelijke bepalingen naleeft.

Financiële controle betekent het controleren van het gebruik van de financiering die het psychiatrisch verzorgingstehuis ontvangt, inclusief het controleren van de uitgevoerde facturering.

Om inlichtingen of documenten te verkrijgen die nuttig zijn voor de controle, of om vaststellingen te doen die nuttig zijn voor de controle, kunnen deze personeelsleden :

- 1° zonder afbreuk te doen aan de grondwettelijke bescherming van de woning, vrije toegang hebben tot de lokalen van het psychiatrisch verzorgingstehuis tijdens de openingsuren;
- 2° alle bij het psychiatrisch verzorgingstehuis berustende documenten raadplegen zonder de lokalen te hoeven verlaten en er kopieën van laten maken;
- 3° kopieën in een door hen gekozen formaat ontvangen van alle documenten of gegevens die door het psychiatrisch verzorgingstehuis elektronisch worden bijgehouden;
- 4° elke verantwoordelijke of elk personeelslid van het psychiatrisch verzorgingstehuis horen;
- 5° het psychiatrisch verzorgingstehuis schriftelijk of langs elektronische weg om alle nuttige inlichtingen of toelichtingen vragen;
- 6° het *Belgisch Staatsblad*, de Kruispuntbank van Ondernemingen, de Balanscentrale of elke andere authentieke bron raadplegen voor gegevens met betrekking tot het psychiatrisch verzorgingstehuis.

Voor zover mogelijk zorgt het psychiatrisch verzorgingstehuis ervoor dat de in lid 4 bedoelde documenten, kopieën en informatie die persoonsgegevens bevatten, anoniem worden gemaakt.

Bij de uitoefening van hun in lid 4 bedoelde toezichthoudende bevoegdheden vragen de in lid 1^{er} bedoelde personeelsleden van het Agentschap alleen om persoonsgegevens indien de verkrijging van die gegevens noodzakelijk, redelijk en proportioneel is voor het doel van de controle op het psychiatrisch verzorgingstehuis. Deze gegevens worden niet langer bewaard dan nodig is voor het doel van de controle.

Het in artikel 538/25 bedoelde individueel dossier kan worden geraadpleegd door speciaal daartoe aangewezen artsen en verpleegkundigen van het Agentschap, wanneer deze raadpleging noodzakelijk, passend en evenredig is aan het doel van toezicht op het psychiatrisch verzorgingstehuis. Deze raadpleging mag nooit betrekking hebben op de punten opgesomd in artikel 538/25, § 1, tweede lid, 6°, 7°, 8°, 9°, 11°, 12°, 14°, 16° en 25°.

De bij lid 2 verleende bevoegdheden mogen alleen worden uitgeoefend door speciaal daartoe aangewezen artsen en verpleegkundigen van het Agentschap wanneer zij betrekking hebben op gegevens over de gezondheidstoestand van de begunstigden.

De Regering kan de grenzen vaststellen van de bevoegdheden die bij lid 2 aan de personeelsleden zijn toegekend, alsmede de wijze waarop deze bevoegdheden moeten worden uitgeoefend.

De Regering bepaalt de modaliteiten van de controle, met inachtneming van het beginsel van hoor en wederhoor. ”.

Art. 100. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/40 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/40. § 1. De Regering of haar afgevaardigde kan te allen tijde de erkenning als psychiatrisch verzorgingstehuis intrekken wegens niet-naleving van de bepalingen van dit hoofdstuk of de bepalingen die krachtens dit hoofdstuk zijn vastgesteld.

Het psychiatrisch verzorgingstehuis van wie de erkenning is ingetrokken, mag tijdens het jaar volgend op de beslissing tot weigering of intrekking van de erkenning geen nieuwe erkenningsaanvraag indienen.

§ 2. De procedures tot intrekking van de erkenning worden nader bepaald door de Regering.

Te dien einde stelt zij de vorm en de termijnen vast en ziet zij erop toe dat de procedure op tegenspraak wordt gevoerd.”.

§ 3. In het geval van intrekking van de erkenning, zal de Regering of haar afgevaardigde de nodige maatregelen nemen om de overdracht van de begunstigden naar een ander psychiatrisch verzorgingstehuis en de continuïteit van hun therapeutische zorg te garanderen. ”.

Art. 101. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/41 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/41. Onverminderd de toepassing van de in het Strafwetboek gestelde straffen, wordt gestraft met gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van twee tot honderd euro :

- 1° eenieder die een psychiatrisch verzorgingstehuis uitbaat zonder erkenning of die een dergelijke inrichting blijft uitbaten na in kennis te zijn gesteld van een beslissing tot intrekking of weigering van de erkenning;
- 2° eenieder die een psychiatrisch verzorgingstehuis uitbaat dat niet voldoet aan de normen opgelegd door het Waalse Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid en de uitvoeringsbesluiten ervan;
- 3° eenieder die de personeelsleden bedoeld in artikel 538/39 de toegang tot de inrichting weigert.

Bij recidive binnen twee jaar na veroordeling kunnen de straffen worden verdubbeld. ”.

Afdeling 5.. — Maatregelen betreffende de initiatieven voor beschut wonen

Art. 102. In titel II van boek VI van Deel 2 van hetzelfde wetboek wordt na artikel 538/41 een hoofdstuk I/2 met als opschrift “Initiatieven voor beschut wonen” ingevoegd.

Art. 103. In hoofdstuk I/2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een afdeling 1 met als opschrift “Algemene bepalingen” ingevoegd.

Art. 104. In afdeling 1 van hoofdstuk I/2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 538/42 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/42. Voor de toepassing van dit hoofdstuk wordt verstaan onder:

- 1° “initiatief voor beschut wonen”: de gespecialiseerde residentiële en ambulante instelling die door de Regering of haar afgevaardigde erkend is om de opdracht bepaald in artikel 538/43 uit te voeren;
- 2° “begunstigde”: een persoon met een psychisch gezondheidsprobleem die wordt opgevangen in een initiatief voor beschermd wonen;;
- 3° “overlegplatform voor geestelijke gezondheidszorg”: het erkende overlegplatform voor geestelijke gezondheidszorg, zoals gedefinieerd in artikel 679/2, 1°;
- 4° “ziekenhuis”: het ziekenhuis zoals bepaald in artikel 2 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen;
- 5° “algemeen ziekenhuis”: een ziekenhuis met meerdere erkende ziekenhuisdiensten overeenkomstig artikel 72 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen;
- 6° “psychiatrisch ziekenhuis”: het psychiatrisch ziekenhuis zoals bepaald in artikel 3 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen;
- 7° “psychiatrisch verzorgingstehuis”: het psychiatrisch verzorgingstehuis zoals gedefinieerd in artikel 538/1, 1°;
- 8° “dienst voor geestelijke gezondheid”: de erkende dienst voor geestelijke gezondheid zoals bepaald in artikel 539/1, 1°;
- 9° “lokale toegankelijk voor personen met beperkte mobiliteit”: speciaal uitgeruste lokalen, overeenkomstig de normen vermeld in artikelen 415 tot 415/16 van de gewestelijke stedenbouwkundige handleiding, om toegankelijk te zijn voor personen met beperkte mobiliteit;
- 10° “inrichtende macht”: de instantie die het initiatief voor beschut wonen wettelijk vertegenwoordigt volgens de wetgeving die van toepassing is op zijn rechtsvorm;
- 11° “dossier van de begunstigde”: het individueel dossier bedoeld in artikel 538/66;
- 12° “netwerk”: het geheel van de vakmensen, ongeacht hun activiteitensector, van de operatoren of van niet professionelen die gelijktijdig of achtereenvolgens ten gunste van de gebruiker, van een toestand of een project tussenkomen in een effectief partnerschap, met een werking, finaliteit en doelstellingen die gemeenschappelijk zijn.
- 13° “vertegenwoordiger” :
 - a) hetzij de wettelijke of rechterlijke vertegenwoordiger van de begunstigde;
 - b) hetzij de door de begunstigde aangewezen gemachtigde;
- 14° “het Agentschap”: het Agentschap bedoeld in artikel 2;
- 15° “de Minister”: de Minister die voor volksgezondheid bevoegd is. ”.

Art. 105. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/43 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/43. Het doel van een initiatief voor beschermd wonen is om accommodatie en ondersteuning te bieden aan mensen die geen voortdurende intramurale behandeling nodig hebben en die om psychiatrische redenen in hun woon- en leefomgeving geholpen moeten worden bij het verwerven van sociale vaardigheden en voor wie passende dagactiviteiten georganiseerd moeten worden. ”.

Art. 106. In hoofdstuk I/2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 538/43 een afdeling 2 met als opschrift “Organisatie- en werkingsregels” ingevoegd.

Art. 107. In afdeling 2 van hoofdstuk I/2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een onderafdeling 1 met het opschrift "Dienstproject" ingevoegd.

Art. 108. In onderafdeling 1 van afdeling 2 van hoofdstuk I/2, van Titel II, van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 538/44 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 538/44. Alle projecten en acties van het initiatief voor beschut wonen worden uitgevoerd in het kader van een dienstproject.

Het dienstproject wordt opgesteld voor een periode van maximaal vijf jaar.

Het dienstproject wordt aangepast in geval van een verzoek tot wijziging van de erkenning van het psychiatrisch verzorgingstehuis.

Het dienstproject richt zich voornamelijk op de begunstigde.

De in lid 1 bedoelde projecten en acties worden duidelijk beschreven en geïdentificeerd in het dienstproject. Het dienstproject als geheel en elk project en elke actie bedoeld in lid 1 zijn in overeenstemming met de opdracht bedoeld in artikel 538/43.

Het dienstproject bestaat minstens uit de volgende bestanddelen:

- 1° de identificatie van het initiatief voor beschut wonen;
- 2° de omgeving van het initiatief voor beschut wonen wat grondgebied en institutioneel netwerk betreft ;
- 3° de organisatie van het initiatief voor beschut wonen en zijn banden met het netwerk;
- 4° de begripsomschrijving van de doelstellingen en van het actieplan; 5° de mechanismen voor zelfevaluatie.

Het in lid 6, 4°, bedoelde actieplan past in de doelstellingen, acties en strategieën, voorzien in het strategisch plan voor de geestelijke gezondheid, vermeld in artikel 47/19, 2°.

De Regering specificeert en vult de inhoud van het dienstproject en bepaalt de modaliteiten voor de aanneming en mededeling ervan aan het Agentschap.

De Regering of haar afgevaardigde valideert het dienstproject. "

Art. 109. In afdeling 2 van hoofdstuk I/2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 538/44 een onderafdeling 2 met als opschrift "In aanmerking komende begunstigten" ingevoegd.

Art. 110. In onderafdeling 2 van afdeling 2 van hoofdstuk I/2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek, wordt een artikel 538/45 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 538/45. § 1. Het initiatief voor beschut wonen huisvest mensen die alle volgende kenmerken hebben:

- 1° een psychiatrische stoornis hebben;
- 2° ze vereisen de organisatie van specifieke dagactiviteiten;
- 3° ze hebben ondersteuning nodig die in de eerste plaats gericht is op het maximaliseren van de individuele autonomie.

§ 2. Een verblijf in een initiatief voor beschut wonen is gerechtvaardigd zolang de betrokken persoon niet volledig kan re-integreren in het sociale leven.

§ 3. Het initiatief voor beschut wonen legt in een reglement de voorwaarden en procedure vast voor het toelaten, uitsluiten en ontslaan van de begunstigde.

Dit reglement wordt meegedeeld aan:

- 1° elke begunstigde;
- 2° elke persoon die wenst deel te nemen aan het initiatief voor beschut wonen; 3° het Agentschap.

De Regering bepaalt de minimumvoorwaarden waaraan dit reglement qua inhoud en vorm moet voldoen. "

Art. 111. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/46 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 538/46. Op voorwaarde dat hij nog steeds voldoet aan de voorwaarden bepaald in artikel 538/45, § 1, keert een begunstigde die tijdelijk in een ziekenhuis is opgenomen om er de gepaste onderzoeken en behandelingen te ondergaan, in geval van een crisis of de noodzaak om behandelingen en klinische zorgen te ondergaan, aan het einde van de ziekenhuisopname terug naar het psychiatrisch verzorgingstehuis waar hij vóór deze ziekenhuisopname verbleef. "

Art. 112. In afdeling 2 van hoofdstuk I/2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 538/46 een onderafdeling 2 met als opschrift "Samenwerking met andere verzorgingsinstellingen inzake geestelijke gezondheid" ingevoegd.

Art. 113. In onderafdeling 3 van afdeling 2 van hoofdstuk I/2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek, wordt een artikel 538/47 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 538/47. In het belang van de begunstigten moet het initiatief voor beschut wonen, onder zijn leden, ten minste de volgende instellingen omvatten :

- 1° een psychiatrisch ziekenhuis of een algemeen ziekenhuis met een psychiatrische afdeling;
- 2° een dienst voor geestelijke gezondheidszorg

Wanneer een in lid 1 bedoelde categorie instellingen niet vertegenwoordigd is onder de leden van het initiatief voor beschut wonen, stelt dit initiatief, voor zover mogelijk, een samenwerkingsovereenkomst op met een of meer instellingen van die categorie.

De Regering kan de minimale inhoud van de in het tweede lid bedoelde overeenkomst aanvullen of bepalen. "

Art. 114. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/48 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 538/48. Het initiatief voor beschut wonen is lid van ten minste één overlegplatform inzake geestelijke gezondheidszorg. "

Art. 115. In afdeling 2 van hoofdstuk I/2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 538/48 een onderafdeling 4 met als opschrift "Personeel en omkadering" ingevoegd.

Art. 116. In onderafdeling 4 van afdeling 2 van hoofdstuk I/2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek, wordt een artikel 538/49 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/49. Het initiatief voor beschut wonen wordt apart beheerd van andere instellingen of diensten die onder dezelfde inrichtende macht vallen, zonder afbreuk te doen aan de samenwerking tussen deze instellingen of diensten.”.

Art. 117. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/50 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/50. Het initiatief voor beschermd wonen moet voldoende personeel hebben om de begunstigden te begeleiden.

De Regering stelt de verschillende functies vast die door het in lid 1 bedoelde personeel worden vervuld.

De Regering of haar afgevaardigde omschrijft de titels en kwalificaties die vereist zijn voor de uitoefening van elk van de functies die zij ingevolge lid 2 vaststelt.”.

Art. 118. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/51 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/51. § 1. Elk personeelslid wordt aangeworven door de inrichtende macht:

1° hetzij als statutaire werknemer.

2° hetzij als werknemer met een arbeidsovereenkomst;

§ 2. In de gevallen en onder de voorwaarden die zij bepaalt, kan de Regering of haar afgevaardigde geheel of gedeeltelijk toestaan dat bepaalde functies in uitvoering van artikel 538/50, tweede lid, worden uitgeoefend door onafhankelijke dienstverleners die door een samenwerkingsovereenkomst aan de inrichtende macht zijn gebonden.

De in lid 1 bedoelde samenwerkingsovereenkomst wordt gesloten tussen de onafhankelijke dienstverlener en de inrichtende macht. Deze samenwerkingsovereenkomst bepaalt de voorwaarden voor deelname aan de activiteiten en de beheerkosten van het psychiatrisch verzorgingstehuis en het maximumbedrag van de erelonen.

De Regering of haar afgevaardigde bepaalt de minimuminhoud en de voorwaarden en modaliteiten van de samenwerkingsovereenkomst bedoeld in het eerste lid.”.

Art. 119. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/52 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/52. De Regering bepaalt de normen die van toepassing zijn op de berekening van het minimumaantal personeelsleden dat wordt toegewezen aan elk van de in artikel 538/50, lid 2, bedoelde functies.”.

Art. 120. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/53 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/53. De inrichtende macht wijst de geneesheer-psychiater aan die verantwoordelijk is voor de coördinatie van het multidisciplinaire team.

De Regering bepaalt de minimale kwalificaties die nodig zijn om deze coördinatiefunctie te vervullen.

De regering bepaalt de specifieke taken die worden toevertrouwd aan de persoon die verantwoordelijk is voor de coördinatie van het multidisciplinaire team.”.

Art. 121. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/54 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/54. Multidisciplinair overleg wordt georganiseerd binnen het multidisciplinaire team zoals vereist en, op zijn minst, met tussenpozen bepaald door de Regering.

De Regering bepaalt de inhoud en de modaliteiten voor het pluridisciplinair overleg.”.

Art. 122. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/55 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/55. Behalve in noodgevallen moeten begunstigden te allen tijde contact kunnen opnemen met een personeelslid.

De Regering of haar afgevaardigde bepaalt de procedures voor dit contact en de personeelsleden die verantwoordelijk kunnen zijn voor dit contact.”.

Art. 123. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/56 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/56. De inrichtende macht van het initiatief voor beschut wonen respecteert de therapeutische vrijheid van de leden van het multidisciplinaire team.”.

Art. 124. In afdeling 2 van hoofdstuk I/2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt artikel 538/56 een onderafdeling 5 met als opschrift “Beroepsgeheim” ingevoegd.

Art. 125. In onderafdeling 5 van afdeling 2 van hoofdstuk I/2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek, wordt een artikel 538/57 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/57. De leden van het multidisciplinaire team en de inrichtende macht zijn gebonden door het beroepsgeheim ten aanzien van alle informatie met betrekking tot de begunstigden waarvan zij kennis hebben of kunnen hebben.

Elke schending van het geheim wordt overeenkomstig artikel 458 van het Strafwetboek gestraft.”.

Art. 126. In afdeling 2 van hoofdstuk I/2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 538/57 een onderafdeling 6 met als opschrift “Bepalingen met betrekking tot gebouwen” ingevoegd.

Art. 127. In onderafdeling 6 van afdeling 2 van hoofdstuk I/2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek, wordt een artikel 538/58 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/58. Elk beschutte woning heeft minimaal drie en maximaal tien plaatsen.

Het initiatief voor beschut wonen mag afwijken van het in lid 1 vastgestelde minimum- of maximaantal plaatsen op basis van een specifieke machtiging van de Regering of haar afgevaardigde.”.

Art. 128. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/59 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/59. Het initiatief voor beschut wonen bevindt zich buiten de campus van een psychiatrisch ziekenhuis of verzorgingstehuis.

Het initiatief voor beschut wonen bevindt zich in de plaatselijke gemeenschap op een manier die het psychologisch welzijn van de begunstigden garandeert.

Van het eerste en tweede lid wordt afgeweken indien het initiatief voor beschut wonen voor 1 januari 2024 is erkend zonder dat is voldaan aan de locatievoorwaarden, bedoeld in het eerste en tweede lid.

De Regering of haar afgevaardigde kan, in de gevallen die zij bepaalt en met inachtneming van de beginselen van gelijkheid en niet-discriminatie tussen initiatieven voor beschut wonen, andere afwijkingen van de bepalingen van dit artikel toestaan, mits de afwijking het welzijn van de begunstigden niet schaadt. ”.

Art. 129. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/60 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/60. § 1. Elke slaapkamer heeft een eenpersoonsbed.

De Regering of haar afgevaardigde kan in het belang van de begunstigden andere afwijkingen van lid 1 toestaan dan die waarin lid 2 voorziet, met inachtneming van de beginselen van gelijkheid en non-discriminatie tussen initiatieven voor beschut wonen.

§ 2. De Regering bepaalt welke gemeenschappelijke ruimten een initiatief voor beschut wonen moet omvatten om het gemeenschapsleven te waarborgen en specificeert zo nodig de minimumkenmerken van deze gemeenschappelijke ruimten.

§ 3. Elke kamer en de gemeenschappelijke ruimten moeten voldoen aan de gezondheidsnormen van artikel 3 van het Waalse Wetboek voor Duurzaam Wonen en de uitvoeringsbesluiten ervan.

In afwijking van lid 1^{er} kan de Regering specifieke normen vaststellen voor initiatieven voor beschut wonen.

De Regering bepaalt de minimale oppervlaktes en volumes van kamers en gemeenschappelijke ruimtes. ”.

Art. 130. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/61 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/61. De Regering bepaalt welke brandveiligheidsnormen van toepassing zijn op initiatieven voor beschut wonen. ”.

Art. 131. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/62 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/62. Het initiatief voor beschut wonen heeft een buitenruimte.

Een afwijking van lid 1 wordt toegestaan wanneer het initiatief voor beschut wonen vóór 1 januari 2024 is erkend zonder over een buitenruimte te beschikken.

De Regering of haar afgevaardigde kan in het belang van de begunstigden andere afwijkingen van lid 1 toestaan dan die waarin lid 2 voorziet, met inachtneming van de beginselen van gelijkheid en non-discriminatie tussen initiatieven voor beschut wonen. ”.

Art. 132. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/63 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/63. Het initiatief voor beschut wonen is toegankelijk voor personen met beperkte mobiliteit.

Een afwijking van lid 1 wordt toegestaan wanneer het initiatief voor beschut wonen vóór 1 januari 2024 is erkend zonder toegankelijk te zijn voor personen met een beperkte mobiliteit

De Regering of haar afgevaardigde kan, onder de voorwaarden die zij bepaalt, een afwijking van lid 1 toestaan.

De Regering neemt de nodige maatregelen voor de uitvoering van dit artikel. ”.

Art. 133. In afdeling 2 van hoofdstuk I/2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 538/63 een onderafdeling 7 met als opschrift “Bepalingen met betrekking tot de leefomgeving” ingevoegd.

Art. 134. In onderafdeling 6 van afdeling 2 van hoofdstuk I/2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek, wordt een artikel 538/64 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/64. Het initiatief voor beschut wonen garandeert een aangename sfeer voor samenleven.

Het initiatief voor beschut wonen wordt georganiseerd met het oog op het bieden van een familiale sfeer die bevorderlijk is voor de volledige sociale re-integratie van de begunstigden.

De kamers zijn ontworpen en ingericht met als doel een aangenaam verblijf te garanderen en de privacy van de begunstigden te respecteren.

De Regering neemt alle maatregelen die nodig of nuttig zijn voor de uitvoering van dit artikel. ”.

Art. 135. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/65 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/65. § 1. Er wordt een verblijfscontract getekend tussen de begunstigde en de inrichtende macht van het initiatief voor beschut wonen of haar afgevaardigde.

In dat verblijfscontract worden minstens omschreven :

- 1° de huisvestingsvoorwaarden;
- 2° de gedetailleerde kosten van het verblijf;
- 3° de opzeggingsvoorwaarden.

De Regering bepaalt de minimumvoorwaarden waaraan het verblijfscontract moet voldoen.

§ 2. Het gemeenschapsleven binnen het initiatief voor beschut wonen wordt bepaald door een huishoudelijk reglement.

Het huishoudelijk reglement wordt bij opname door elke begunstigde ondertekend.

De Regering bepaalt de minimuminhoud van het huishoudelijk reglement en de eisen die ze al dan niet oplegt aan begunstigden. ”.

Art. 136. In hoofdstuk I/2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 538/65 een afdeling 3 “Individueel dossier” ingevoegd.

Art. 137. In afdeling 3 van hoofdstuk I/2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 538/66 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/66. § 1. Voor elke begunstigde wordt een individueel dossier aangelegd met de in lid 2 bedoelde medische, sociale en administratieve gegevens die noodzakelijk, passend en relevant zijn voor de behandeling van het geestelijke gezondheidsprobleem waarvoor de begunstigde psychiatrische zorg wenst, met inbegrip van de continuïteit van de zorg, met inachtneming van de ethische regels en de bescherming van de persoonlijke levenssfeer. Het

individuele dossier is een voorwaarde voor de zorgverlening aan de begunstigde; als de begunstigde weigert toestemming te geven voor het bijhouden van zijn individuele dossier, wordt zijn zorg onmiddellijk beëindigd. De begunstigde ondertekent een document dat toestemming geeft voor het bijhouden van het individuele dossier en de uitwisseling van gegevens tussen de leden van het multidisciplinaire team.

Het individuele dossier van de begunstigde bevat alleen de volgende gegevens:

- 1° de identificatie van de inwoner aan de hand van zijn sociaal zekerheidsnummer (INSZ), naam, geslacht, geboortedatum, adres, telefoonnummers en, indien van toepassing, e-mailadressen;
- 2° de identificatie van de huisarts van de begunstigde en, in voorkomend geval, van de geneesheer-specialist of andere beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg die door de begunstigde is aangewezen;
- 3° de persoonlijke identificatie van de leden van het multidisciplinaire team die betrokken zijn bij de opname van de begunstigde;
- 4° de identificatie van de leden van het net, waaronder het lid dat verantwoordelijk is voor de doorverwijzing naar het initiatief voor beschut wonen;
- 5° de reden van de opname of het probleem op het ogenblik van de opname;
- 6° de persoonlijke en familiale voorgeschiedenis van de begunstigde;
- 7° de resultaten van onderzoeken zoals klinische, radiologische, biologische, functionele en histo-pathologische onderzoeken die nuttig zijn voor de behandeling van de begunstigde;
- 8° aantekeningen van gesprekken met de begunstigde, andere beroepsbeoefenaars uit de gezondheidssector of derden, die relevant zijn voor de zorg voor de begunstigde;
- 9° de van de begunstigde of van derden ontvangen attesten, verslagen of adviezen;
- 10° de gezondheidsdoelstellingen en de verklaringen van de uitdrukking van de wil van de begunstigde;
- 11° de laatste diagnose gesteld door de betrokken gezondheidswerker;
- 12° de identificatie van de begunstigde zoals bedoeld in artikel 12 van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg;
- 13° een chronologisch overzicht van de verstrekte geneeskundige verzorging en diensten, met vermelding van de aard ervan, de datum en de identiteit van het betrokken lid van het multidisciplinair team;
- 14° de evolutie van de pathologie indien relevant;
- 15° de doorverwijzingen naar andere zorgverleners, diensten of derden;
- 16° medicijnen, met het medicatieschema, inclusief medicijnen voor andere aandoeningen;
- 17° complicaties of co-morbiditeiten die verdere behandeling vereisen;
- 18° een vermelding dat met toepassing van de artikelen 7, § 2, en 8, § 3, informatie is meegegeed aan een vertrouwenspersoon of aan de begunstigde in aanwezigheid van een vertrouwenspersoon, en de identiteit van deze vertrouwenspersoon;
- 19° het uitdrukkelijk verzoek van de begunstigde om geen informatie te verstrekken overeenkomstig de artikelen 7, § 3, en 8, § 3, van de voornoemde wet van 22 augustus 2002;
- 20° de redenen voor het niet meedelen van informatie aan de begunstigde overeenkomstig artikel 7, § 4, van de voornoemde wet van 22 augustus 2002;
- 21° het verzoek van de begunstigde overeenkomstig paragraaf 3 om te worden bijgestaan door een door hem aangewezen vertrouwenspersoon of om zijn raadplegingsrecht via die persoon uit te oefenen, en de identiteit van die vertrouwenspersoon;
- 22° de redenen voor de volledige of gedeeltelijke afwijzing van een verzoek van een vertegenwoordiger van de begunstigde om het dossier van de begunstigde te raadplegen of er een afschrift van te krijgen overeenkomstig artikel 15, § 1, van de voornoemde wet van 22 augustus 2002;
- 23° de redenen voor het niet meedelen van informatie aan de begunstigde overeenkomstig artikel 15, § 2, van de voornoemde wet van 22 augustus 2002;
- 24° het tarief dat wordt toegepast op de begunstigde;
- 25° het inlichtingenblad voor het verzamelen van socio-epidemiologische gegevens bedoeld in artikel 538/73.

Onverminderd andere wettelijke bepalingen worden individuele dossiers door het initiatief voor beschut wonen bewaard gedurende minimaal dertig jaar en maximaal vijftig jaar na het laatste contact met de begunstigde dat in het individuele dossier is opgenomen, onder verantwoordelijkheid van de administratief directeur.

Het initiatief voor beschut wonen is verantwoordelijk voor de verwerking.

§ 2. De begunstigde heeft recht op een zorgvuldig bijgehouden individueel dossier van het lid van het initiatief voor beschut wonen, dat bewaard wordt in overeenstemming met de toepasselijke veiligheidsregels.

Op verzoek van de begunstigde voegt het teamlid van het initiatief voor beschut wonen de door de begunstigde verstrekte documenten toe aan het hem betreffende dossier.

§ 3. § 2. De begunstigde heeft recht op inzage in het hem betreffend dossier. De Regering bepaalt de modaliteiten van de aanvraag.

Aan het verzoek van de begunstigde tot inzage in het hem betreffende dossier wordt onverwijld en ten laatste binnen 15 dagen na ontvangst ervan gevolg gegeven.

De persoonlijke notities van een teamlid van het initiatief voor beschut wonen en de gegevens die betrekking hebben op derden zijn van het recht op inzage uitgesloten.

Op zijn verzoek kan de begunstigde zich laten bijstaan door een door hem aangewezen vertrouwenspersoon of via deze persoon zijn of haar raadplegingsrecht uitoefenen. Indien deze persoon lid is van het team van het initiatief voor beschut wonen of van een ander initiatief voor beschut wonen, raadpleegt hij eveneens de persoonlijke nota's bedoeld in lid 3. In voorkomend geval wordt het verzoek van de begunstigde schriftelijk ingediend en wordt het verzoek, samen met de identiteit van de vertrouwenspersoon, geregistreerd of toegevoegd aan het dossier van de begunstigde.

Indien het dossier van de begunstigde een schriftelijke motivering bevat zoals bedoeld in artikel 7, § 4, tweede lid van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van patiënten, die nog steeds relevant is, oefent de begunstigde zijn recht uit om het dossier te raadplegen via een lid van het team van het initiatief voor beschut wonen of een ander door hem aangeduid initiatief voor beschut wonen, dat ook de persoonlijke nota's bedoeld in paragraaf 3 raadpleegt.

De in lid 5 bedoelde situatie waarin de begunstigde zijn recht op inzage van zijn persoonlijk dossier uitsluitend kan uitoefenen door tussenkomst van een teamlid van het initiatief voor beschut wonen of een ander door hem aangewezen initiatief voor beschut wonen wanneer zijn dossier een schriftelijke motivering bevat als bedoeld in artikel 7, § 4, lid 2, van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, die nog steeds van toepassing is, voldoet aan artikel 23 van Verordening (EU) nr. 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).

§ 4. De begunstigde heeft recht op een afschrift van het geheel of een gedeelte van het hem betreffend patiëntendossier. Ieder afschrift vermeldt dat het strikt persoonlijk en vertrouwelijk is.

Het teamlid van het initiatief voor beschut wonen weigert dit afschrift indien hij over duidelijke aanwijzingen beschikt dat de begunstigde onder druk wordt gezet om een afschrift van zijn dossier aan derden mee te delen.

§ 5. Na het overlijden van de begunstigde hebben de echtgenoot, de wettelijk samenwonende partner, de partner en de bloedverwanten tot en met de tweede graad van de begunstigde, via een door de verzoeker aangewezen teamlid van het initiatief voor beschut wonen, het in § 3 bedoelde recht op inzage voorzover hun verzoek voldoende gemotiveerd en gespecificeerd is en de begunstigde zich hiertegen niet uitdrukkelijk heeft verzet. ”.

Art. 138. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/67 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/67. Voor het in artikel 538/66 bedoelde individuele dossier en voor alle persoonsgegevens waarvan het initiatief voor beschut wonen kennis heeft, voldoet het aan 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), alsook aan alle andere bindende bepalingen inzake gegevensbescherming.

Het initiatief voor beschut wonen stelt een protocol inzake de bescherming van persoonsgegevens op, waarin wordt uiteengezet hoe het de in lid 1 bedoelde bepalingen naleeft.

Het initiatief voor beschut wonen deelt het in lid 2 bedoelde protocol mee aan alle begunstigden.

Elke wijziging van het in lid 2 bedoelde protocol wordt meegedeeld aan de begunstigden. ”.

Art. 139. In hoofdstuk 2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde wetboek wordt, na artikel 538/67, een afdeling 4 met als opschrift “Specifieke rechten van de begunstigde” ingevoegd.

Art. 140. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/68 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/68. De begunstigde heeft te allen tijde recht op duidelijke schriftelijke informatie over :

- 1° de werking van het initiatief voor beschut wonen en de verschillende functies die het vervult;
- 2° de multidisciplinaire aard van het initiatief voor beschut wonen en de gevolgen daarvan voor het delen van informatie tussen beroepsbeoefenaars;
- 3° de zorgmethodes die door het initiatief voor beschut wonen worden toegepast;
- 4° de kosten van de dienstverleningen en de voorwaarden waaronder hij een vermindering van het tarief of gratis kan krijgen;
- 5° zijn rechten, met inbegrip van het recht om zich te verzetten tegen de uitwisseling van alle of een deel van de informatie die hij meedeelt.

Zonder afbreuk te doen aan zijn geïnformeerde toestemming, wordt begunstigde verondersteld de multidisciplinaire aard van de dienst te aanvaarden.

De Regering of haar afgevaardigde kan de vorm en de inhoud van de in het eerste lid bedoelde informatie nader bepalen. ”.

Art. 141. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/69 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/69. Het initiatief voor beschut wonen is verplicht om de continuïteit van de zorgen te garanderen voor de begunstigde voor wie het zorgt.

Het initiatief voor beschut wonen evalueert regelmatig de voortgang van het therapeutisch proces met de begunstigde of zijn vertegenwoordiger, in overeenstemming met het tijdsbestek en de zorgen van de begunstigde.

De modaliteiten van de beoordeling zijn vastgelegd in het dienstproject. ”.

Art. 142. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/70 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/70. Onverminderd de bepalingen van de federale wetgever ten gunste van de beschermde personen, mag de begunstigde in geen geval, noch bij zijn opname, noch daarna, het beheer van zijn geld of goederen of de bewaring ervan toevertrouwen aan het initiatief voor beschut wonen, haar bewindvoerder of haar personeelsleden.”.

Art. 143. In hoofdstuk I/2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde wetboek wordt, na artikel 538/70, een afdeling 5 met als opschrift “Financiële bepalingen” ingevoegd.

Art. 144. In afdeling 5 van hoofdstuk I/2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 538/71 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/71. § 1. Binnen de Commissie “Geestelijke Gezondheid” bedoeld in artikel 14 onderhandelen de leden over één overeenkomst voor alle initiatieven voor beschut wonen, waarin de financiële en administratieve relaties tussen de initiatieven voor beschut wonen en de begunstigden enerzijds en de verzekeraars anderzijds worden vastgelegd.

De in lid 1 bedoelde onderhandelde prijzen worden ten minste aangepast aan de omvang en de locatie

De in lid 1 bedoelde overeenkomst wordt aan alle initiatieven voor beschut wonen voorgesteld.

De initiatieven voor beschut wonen moeten zich houden aan de overeenkomst waarnaar wordt verwezen in lid 1 om hun erkenning te verkrijgen of te behouden.

De Regering neemt alle maatregelen die nodig of nuttig zijn voor de uitvoering van deze paragraaf.

§ 2. Onverminderd paragraaf 1 en binnen de grenzen van de beschikbare kredieten kan de Regering aanvullende financiering toekennen ter dekking van personeels-, exploitatie- of investeringskosten.

De Regering bepaalt de procedure en de modaliteiten voor de financiering bedoeld in het eerste lid. ”.

Art. 145. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/72 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/72. Onverminderd de boekhoudkundige verplichtingen opgelegd door het Wetboek van Vennootschappen en Verenigingen en de uitvoeringsbesluiten ervan, voert het initiatief voor beschut wonen voor elk boekjaar een dubbele boekhouding en stelt het een jaarlijkse balans en winst- en verliesrekening op volgens het model bepaald door de Regering. ”.

Art. 146. In hoofdstuk 2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt, na artikel 538/72, een afdeling 6 met als opschrift “Sociaal-sanitaire gegevens” ingevoegd.

Art. 147. In afdeling 6 van hoofdstuk I/2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 538/73 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/73. § 1. Het initiatief voor beschut wonen verzamelt socio-epidemiologische gegevens over de begunstigden. Deze gegevens worden verzameld aan het begin van de opname.

Deze gegevens worden verzameld voor de volgende doeleinden:

- 1° voor het initiatief voor beschut wonen, om het profiel van de begunstigden die het verzorgt vast te stellen en op basis van deze gegevens het dienstproject te sturen;
- 2° voor het Agentschap, input leveren voor onderzoek en analyse op het niveau van het Franse taalgebied, onder meer voor de ontwikkeling, uitvoering en evaluatie van het strategisch plan voor geestelijke gezondheid.

§ 2. De socio-epidemiologische gegevens die het initiatief voor beschut wonen verzamelt voor elke begunstigde zijn als volgt:

- 1° de leeftijd;
- 2° geslacht;
- 3° de burgerlijke stand;
- 4° de nationaliteit;
- 5° de moedertaal;
- 6° de leefplaats.
- 7° het schoolbezoek;
- 8° de beroepscategorie;
- 9° de hoofdzakelijke inkomensbron;
- 10° de postcode;
- 11° als de begunstigde minderjarig is, het aantal kinderen die op de wettelijke woonplaats van de begunstigde wonen;
- 12° het type verblijfplaats vóór de toelating tot het initiatief voor beschermd wonen;
- 13° de aard en de oorsprong van het initiatief;
- 14° de vroegere opnames;
- 15° de aard van het verzoek van de begunstigde; 16 de redenen voor de toelating;
- 17° de belangrijkste pathologie geïdentificeerd op het moment van opname;
- 18° het voorstel tot verzorging;
- 19° het netwerk rond de begunstigde.

Deze gegevens maken het mogelijk om ten minste het volgende te identificeren:

- 1° de sociologische en mentale gezondheidskenmerken van de populatie die in het initiatief voor beschut wonen terecht komt;
- 2° de bereikbaarheidsomtrek van het initiatief voor beschut wonen; 3° de trajecten die de begunstigden volgen in het hulp- en zorgnetwerk.

De gegevens worden eenmaal per jaar veilig naar het Agentschap gestuurd. De Regering of haar afgevaardigde bepaalt de nadere regels voor die overmaking.

Het is aan het initiatief voor beschut wonen om de gegevens te anonimiseren voordat ze naar het Agentschap worden gestuurd.

Het initiatief voor beschut wonen bewaart de in het eerste lid bedoelde sociaal-epidemiologische gegevens in het individuele dossier, bedoeld in artikel 538/66, zolang dit dossier wordt bewaard.

§ 3. De overeenkomstig paragraaf 2 ingediende sociaal-epidemiologische gegevens worden geanalyseerd door het Agentschap of door een door het Agentschap aangewezen externe dienstverlener.

Elk jaar voorziet het Agentschap de initiatieven voor beschut wonen van geaggregeerde gegevens en, indien beschikbaar, analyses op basis van deze gegevens.

Deze gegevens worden ook verstrekt aan het sturingscomité van het strategisch plan voor geestelijke gezondheid.

De Regering of haar afgevaardigde bepaalt de modaliteiten voor de bekendmaking van deze analyses. ”.

Art. 148. In hoofdstuk 2/1 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde wetboek wordt, na artikel 538/73, een afdeling 7 met als opschrift “Programmering en erkenning” ingevoegd.

Art. 149. In afdeling 7 van hoofdstuk I/2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 538/74 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/74. De Regering of haar afgevaardigde stelt met door haar te bepalen tussenpozen een programma op voor het aantal initiatieven voor beschut wonen en het aantal bedden dat daaraan wordt toegewezen.

De Regering of haar afgevaardigde zal in haar programmering toezien op een harmonieuze spreiding van de initiatieven voor beschut wonen over het Franse taalgebied.”.

Art. 150. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/75 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/75. Om erkenning te krijgen, moet het initiatief voor beschut wonen:

- 1° beschikken over een rechtspersoonlijkheid:
 - a) hetzij als vereniging zonder winstoogmerk;
 - b) hetzij als een internationale vereniging zonder winstoogmerk;
 - c) hetzij als stichting;
 - d) hetzij als een publiekrechtelijke rechtspersoon;
 - e) hetzij als een vereniging met rechtspersoonlijkheid waarin de overheid een meerderheidsdeelneming heeft, met uitzondering van verenigingen in de vorm van een vennootschap;
- 2° zich ertoe verbinden uitsluitend de opdrachten bedoeld in artikel 538/43 te vervullen;
- 3° een initieel dienstproject opstellen, waarvan de inhoud in artikel 44 wordt bepaald;
- 4° zich ertoe verbinden om overeenkomstig artikel 538/44 om de vijf jaar een nieuw dienstproject op te stellen;
- 5° zich ertoe verbinden zijn actieplan uit te voeren;
- 6° de in artikel 538/47 bedoelde leden omvatten of zich ertoe verbinden een of meer in dat artikel 538/47 bedoelde overeenkomsten te sluiten;
- 7° zich ertoe verbinden lid te zijn van ten minste één overlegplatform inzake geestelijke gezondheid;
- 8° zich ertoe verbinden te beschikken over een multidisciplinair team dat voldoet aan de bepalingen van de artikelen 538/50 tot 538/53;
- 9° zich ertoe verbinden uitsluitend de opdrachten bedoeld in artikel 538/54 te vervullen;
- 10° zich ertoe verbinden uitsluitend de opdrachten bedoeld in artikel 538/55 te vervullen;
- 11° beschikken over lokalen die voldoen aan de eisen van artikel 538/58 tot 538/63;
- 12° zich ertoe verbinden te voldoen aan de eisen van de artikelen 538/64 en 538/65;
- 13° zich ertoe verbinden voor elke begunstigde het individuele dossier bedoeld in artikel 538/66 bij te houden;
- 14° een protocol voor de bescherming van persoonsgegevens opstellen als bedoeld in artikel 538/67, tweede lid;
- 15° zich ertoe verbinden de rechten van de begunstigde, zoals bepaald in de artikelen 538/68 tot 538/70, na te leven;
- 16° zich ertoe verbinden geen hogere verblijfkosten aan te rekenen dan die welke overeenkomstig artikel 538/71 zijn vastgesteld;
- 17° zich ertoe verbinden de socio-epidemiologische gegevens bedoeld in artikel 538/73 te verzamelen en mee te delen;
- 18° deel uitmaken van het programma dat de Regering of haar afgevaardigde overeenkomstig artikel 538/74 heeft opgesteld;
- 19° zich ertoe verbinden de deontologische regels die de Regering vastlegt, in acht te nemen.

De verbintenissen bedoeld in lid 1, 6° tot 8°, moeten binnen de zes maanden na toekenning van de erkenning concreet worden gemaakt.

De Regering kan de in dit artikel genoemde erkenningsvoorwaarden specificeren en zo nodig voorzien in een of meer aanvullende erkenningsvoorwaarden.”.

Art. 151. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/76 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/76. § 1. De aanvraag tot erkenning wordt door de inrichtende macht van het initiatief voor beschut wonen bij de Regering of haar afgevaardigde ingediend.

§ 2. De Regering of haar afgevaardigde bepaalt de inhoud van het dossier m.b.t. de erkenningsaanvraag. Dit dossier bevat op zijn minst :

- 1° het ondernemingsnummer van het initiatief voor beschut wonen;
- 2° een formulier, waarvan het model wordt opgesteld door de Regering of haar afgevaardigde, waarin alle verbintenissen bedoeld in artikel 5375 worden opgenomen.

De Regering bepaalt de wijze en de procedure voor het verlenen van de in dit artikel bedoelde erkenning.

§ 3. De erkenning wordt voor onbepaalde duur door de Regering of haar afgevaardigde toegekend.”.

Art. 152. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/77 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/77. Het erkenningsbesluit voor het initiatief voor beschut wonen moet ten minste de volgende informatie bevatten:

- 1° de volledige identiteit van het initiatief voor beschut wonen;
- 2° een aanduiding van de vestigingsplaats van het initiatief voor beschut wonen;
- 3° een aanduiding van het aantal erkende bedden.

Indien nodig vult de Regering de in lid 1 bedoelde lijst aan.”.

Art. 153. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/78 ingevoegd, luidend als volgt:

“Art. 538/78. De benaming van het initiatief voor beschut wonen gaat systematisch vergezeld van de vermelding “initiatief voor beschut wonen erkend door het Waals Gewest.”.

Art. 154. In hoofdstuk I/2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde wetboek wordt, na artikel 538/78, een afdeling 8 met als opschrift "Evaluatie, controle en sanctie" ingevoegd.

Art. 155. In afdeling 8 van hoofdstuk I/2 van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 538/79 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 538/79. De activiteiten van elk initiatief voor beschut wonen worden op gezette tijden door het Agentschap geëvalueerd.

Het initiatief voor beschut wonen neemt actief deel aan de evaluatie ervan en werkt met het Agentschap samen bij de voorbereiding en de follow-up van deze evaluatie.

De Regering bepaalt de evaluatiemodaliteiten en -procedure. "

Art. 156. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/80 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 538/80. De administratieve en financiële controle van het initiatief voor beschut wonen wordt gevoerd door de daartoe aangewezen personeelsleden van het Agentschap.

Onder administratieve controle wordt verstaan de verificatie van de naleving van alle gewestelijke bepalingen door het initiatief voor beschut wonen

Onder financiële controle wordt verstaan de verificatie van het gebruik van de door het initiatief voor beschut wonen ontvangen financiering, met inbegrip van de verificatie van de verrichte facturering.

Om inlichtingen of documenten te verkrijgen die nuttig zijn voor de controle, of om vaststellingen te doen die nuttig zijn voor de controle, kunnen deze personeelsleden :

- 1° zonder afbreuk te doen aan de grondwettelijke bescherming van de woning, vrije toegang hebben tot de lokalen van het initiatief voor beschut wonen tijdens de openingsuren;
- 2° alle bij het initiatief voor beschut wonen berustende documenten raadplegen zonder de lokalen te hoeven verlaten en er kopieën van laten maken;
- 3° kopieën in een door hen gekozen formaat ontvangen van alle documenten of gegevens die door het initiatief voor beschut wonen elektronisch worden bijgehouden;
- 4° elke verantwoordelijke of elk personeelslid van het initiatief voor beschut wonen horen;
- 5° het initiatief voor beschut wonen schriftelijk of langs elektronische weg om alle nuttige inlichtingen of toelichtingen vragen;
- 6° het *Belgisch Staatsblad*, de Kruispuntbank van Ondernemingen, de Balanscentrale of elke andere authentieke bron raadplegen voor gegevens met betrekking tot het initiatief voor beschut wonen.

Voor zover mogelijk zorgt het initiatief voor beschut wonend ervoor dat de in lid 4 bedoelde documenten, kopieën en informatie die persoonsgegevens bevatten, anoniem worden gemaakt.

Bij de uitoefening van hun in lid 4 bedoelde toezichthoudende bevoegdheden vragen de in lid 1 bedoelde personeelsleden van het Agentschap alleen om persoonsgegevens indien de verkrijging van die gegevens noodzakelijk, redelijk en proportioneel is voor het doel van de controle op het initiatief voor beschut wonen. Deze gegevens worden niet langer bewaard dan nodig is voor het doel van de controle.

Het in artikel 538/66 bedoelde individueel dossier kan worden geraadpleegd door speciaal daartoe aangewezen artsen en verpleegkundigen van het Agentschap, wanneer deze raadpleging noodzakelijk, passend en evenredig is aan het doel van toezicht op het initiatief voor beschut wonen. Deze raadpleging mag nooit betrekking hebben op de punten opgesomd in artikel 538/66, § 1, tweede lid, 6°, 7°, 8°, 9°, 11°, 12°, 14°, 16° en 25°.

De bij lid 2 verleende bevoegdheden mogen alleen worden uitgeoefend door speciaal daartoe aangewezen artsen en verpleegkundigen van het Agentschap wanneer zij betrekking hebben op gegevens over de gezondheidstoestand van de begunstigden.

De Regering kan de grenzen vaststellen van de bevoegdheden die bij lid 2 aan de personeelsleden zijn toegekend, alsmede de wijze waarop deze bevoegdheden moeten worden uitgeoefend.

De Regering bepaalt de modaliteiten van de controle, met inachtneming van het beginsel van hoor en wederhoor. "

Art. 157. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/81 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 538/81. § 1. De erkenning als initiatief voor beschut wonen kan te allen tijde door de Regering of haar afgevaardigde ingetrokken worden wegens niet-naleving van de bepalingen van dit hoofdstuk of van de op grond van dit hoofdstuk vastgestelde bepalingen.

Het initiatief voor beschut wonen waarvan de erkenning is ingetrokken, mag tijdens het jaar volgend op de beslissing tot weigering of intrekking van de erkenning geen nieuwe erkenningsaanvraag indienen.

§ 2. De procedures tot intrekking van de erkenning worden nader bepaald door de Regering.

De Regering stelt de vorm en de termijnen vast en ziet erop toe dat de procedure op tegenspraak wordt gevoerd.

§ 3. In het geval van intrekking van de erkenning, zal de Regering of haar afgevaardigde de nodige maatregelen nemen om de overdracht van de begunstigden naar een ander initiatief voor beschut wonen de continuïteit van hun therapeutische zorg te garanderen. "

Art. 158. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 538/82 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 538/82. Onverminderd de toepassing van de in het Strafwetboek gestelde straffen, wordt gestraft met gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en een geldboete van 2 tot 100 euro :

- 1° eenieder die een initiatief voor beschut wonen uitbaat zonder erkenning of die een dergelijke inrichting blijft uitbaten na in kennis te zijn gesteld van een beslissing tot intrekking of weigering van de erkenning;
- 2° eenieder die een initiatief voor beschut wonen uitbaat dat niet voldoet aan de normen opgelegd door het Waalse Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid en de uitvoeringsbesluiten ervan;
- 3° eenieder die de personeelsleden bedoeld in artikel 538/80 de toegang tot de inrichting weigert.

Bij recidive binnen twee jaar na veroordeling kunnen de straffen worden verdubbeld. "

Afdeling 6. — Wijzigingen betreffende de diensten voor geestelijke gezondheidszorg

Art. 159. Artikel 539 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, wordt vervangen door de volgende bepaling:

"Art. 539. Om de bevolking van het Franse taalgebied geestelijke gezondheidszorg te bieden buiten de psychiatrische ziekenhuizen bedoeld in artikel 3 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, en de psychiatrische ziekenhuisdiensten die overeenkomstig artikel 72 van dezelfde wet zijn goedgekeurd, keurt de Regering of haar afgevaardigde diensten voor geestelijke gezondheidszorg goed overeenkomstig de modaliteiten die in dit hoofdstuk of in de uitvoering ervan zijn vastgelegd.

De diensten voor geestelijke gezondheidszorg worden gesubsidieerd overeenkomstig de bij of krachtens dit hoofdstuk vastgestelde voorwaarden.

De bepalingen van dit hoofdstuk zijn van toepassing onverminderd de respectieve bevoegdheden van de Federale Staat en de Franse Gemeenschap. "

Art. 160. In afdeling 1 "Algemene beginselen" van hoofdstuk II, Titel II, van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek, wordt een artikel 539/1 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 539/1. Voor de toepassing van dit hoofdstuk wordt verstaan onder:

- 1° "dienst voor geestelijke gezondheidszorg": de ambulante gezondheidsdienst die, in het kader van secundaire en tertiaire preventie, gebruik maakt van een globale en geïntegreerde multidisciplinaire medisch-psychosociale benadering om de psychosociale of psychologische moeilijkheden of psychiatrische stoornissen van de begunstigde aan te pakken;
- 2° "inrichtende macht": de instantie die de dienst voor geestelijke gezondheidszorg wettelijk vertegenwoordigt volgens de wetgeving die van toepassing is op zijn rechtsvorm;
- 3° "aanvrager": elke persoon, gezin of groep van personen die een beroep doet op een dienst voor geestelijke gezondheidszorg;
- 4° "begunstigde": elke persoon, gezin of groep van personen die tijdelijk of chronisch verzwakt is door psychologische of psychosociale moeilijkheden of psychiatrische stoornissen, en die baat heeft bij de tussenkomst van een dienst voor geestelijke gezondheidszorg;
- 5° "mantelzorger": de persoon die permanent of regelmatig hulp en steun biedt aan de aanvrager of begunstigde, en die erkend is overeenkomstig de wet van 12 mei 2014 betreffende de erkenning van de mantelzorger;
- 6° "peer-helper": een persoon die te maken heeft of heeft gehad met psychosociale of psychologische moeilijkheden of psychiatrische stoornissen en die op basis van deze ervaring en een specifieke opleiding voor peer-helpers in de geestelijke gezondheidszorg of verslaving hulp verleent in de dienst;
- 7° "secundaire preventie": alle maatregelen die het mogelijk maken om in een vroeg stadium van de ziekte in te grijpen om een verergering van psychosociale, psychologische of psychiatrische nood te voorkomen;
- 8° "tertiaire preventie": alle maatregelen die het mogelijk maken om in te grijpen bij complicaties en risico's op recidive;
- 9° "netwerken": het geheel van de beroepsbeoefenaars, ongeacht hun activiteitssector, of van operatoren of niet-professionals die gelijktijdig of achtereenvolgens ten gunste van de gebruiker, een toestand of een project tussenkomen in een effectief partnerschap, met een werking, finaliteit en doelstellingen die gemeenschappelijk zijn;
- 10° "institutioneel overleg": het kader voor samenwerking tussen instellingen, dat onafhankelijk van de zorgverlening aan een begunstigde wordt opgezet en dat tot doel heeft beroepsbeoefenaars te laten samenwerken in het belang van de begunstigden en de kwaliteit van hun zorg;
- 11° "deskundigheid": het vaststellen van elementen die verband houden met het verlenen van zorg die toegang geeft tot een recht of het beantwoorden van een verzoek van de gerechtelijke autoriteit;
- 12° "zetel": de plaats waar de dienst voor geestelijke gezondheidszorg permanent actief is;
- 13° "bijkantoor": de plaats van raadpleging buiten een zetel;
- 14° "overlegplatform voor geestelijke gezondheidszorg": het erkende overlegplatform voor geestelijke gezondheidszorg, zoals gedefinieerd in artikel 679/2, 1°;
- 15° "lokale toegankelijk voor personen met beperkte mobiliteit": speciaal uitgeruste lokalen, overeenkomstig de normen vermeld in artikelen 415 tot 415/16 van de gewestelijke leidraad voor stedenbouw, om toegankelijk te zijn voor personen met beperkte mobiliteit;
- 16° "specifiek initiatief": een specifieke activiteit gericht op een specifieke populatie, die een bepaald zorgaanbod ontwikkelt;
- 17° "therapeutische club": een plek waar kinderen, tieners of volwassenen kunnen samenkomen voor groepsactiviteiten;
- 18° "referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg": het erkende referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg bedoeld in artikel 491/32;
- 19° "specifiek referentiecentrum": het erkende specifiek referentiecentrum bedoeld in artikel 491/41;
- 20° "Agentschap": het agentschap bedoeld in artikel 2;
- 21° "Minister": de Minister die bevoegd is voor gezondheid; "

Art. 161. In hoofdstuk II van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt afdeling 2 met als opschrift "Diensten voor geestelijke gezondheidszorg" hernummerd tot afdeling 2.

Art. 162. In afdeling 2 van hoofdstuk II van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt het opschrift van onderafdeling 1 vervangen door de woorden "Opdracht en werking".

Art. 163. Artikel 540 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, wordt vervangen door de volgende bepaling:

"Art. 540. De dienst voor geestelijke gezondheidszorg ondersteunt de begunstigde op zijn weg naar onafhankelijkheid en inclusie in zijn gemeenschap, zodat hij kan genieten van een betere geestelijke gezondheid.

De in lid bedoelde opdracht is georganiseerd in twee zorglijnen.

Eerstelijnszorg is de levering van geïntegreerde, multidisciplinaire gezondheidszorg in de gemeenschap. Deze zorg wordt gekenmerkt door universele toegankelijkheid en een globale, persoonsgerichte benadering. De dienst voor geestelijke gezondheidszorg biedt deze zorg in langdurige samenwerking met patiënten, hun huisartsen, hun mantelzorgers en peer-helpers, in de context van het gezin en de lokale gemeenschap.

Tweedelijnszorg bestaat uit de langdurige en chronische opvolging van patiënten door multidisciplinaire en gespecialiseerde zorg.

Als onderdeel van zijn opdracht voert de dienst voor geestelijke gezondheidszorg de volgende prioritaire activiteiten uit:

- 1° het in ontvangst nemen van alle aanvragen in verband met psychosociale of psychologische moeilijkheden of psychiatrische stoornissen;
- 2° het antwoord op het verzoek bedoeld in 1°, rekening houdend met de beschikbare middelen, de bijzonderheden van het verzoek en de eerdere opvolging;
- 3° als de aanvraag bedoeld in 1° wordt aanvaard, multidisciplinaire medische, psychologische en sociale zorg voor de begunstigde;
- 4° regelmatige evaluatie van de onder 3° bedoelde zorg.

De in lid 5 bedoelde activiteiten kunnen ook buiten zijn zetel worden uitgeoefend, overeenkomstig de door de Regering vastgestelde modaliteiten. ”.

Art. 164. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 540/1 ingevoegd, luidend als volgt:

”Art. 540/1. Om deze opdracht uit te voeren, maakt de dienst voor geestelijke gezondheidszorg gebruik van de benaderingen en middelen die hij het meest doeltreffend en relevant acht, met inbegrip van de in artikel 552 bedoelde netwerken, rekening houdend met de huidige stand van de wetenschappelijke kennis. ”.

Art. 165. Artikel 541 van hetzelfde Wetboek wordt vervangen als volgt:

”Art. 541. Alle projecten en acties van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg, inclusief die van de verschillende zetels, specifieke initiatieven, therapeutische clubs en andere aanvullende acties, worden uitgevoerd binnen het kader van een dienstproject.

Het dienstproject wordt voor maximum vijf jaar uitgewerkt.

Het dienstproject wordt aangepast in geval van een aanvraag tot wijziging van de erkenning van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg, of een aanvraag tot erkenning van een specifiek initiatief of een therapeutische club.

Het dienstproject richt zich voornamelijk op de begunstigde.

De in lid bedoelde projecten en acties worden duidelijk beschreven en geïdentificeerd in het dienstproject. Het dienstproject als geheel en elk project en elke actie bedoeld in lid 1 zijn in overeenstemming met de opdracht bedoeld in artikel 540.

Het dienstproject bestaat minstens uit de volgende bestanddelen:

- 1° de identificatie van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg;
- 2° de omgeving van de geestelijke gezondheidszorg in territoriale en institutionele termen;
- 3° de organisatie van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg en zijn banden met het netwerk;
- 4° de begripsomschrijving van de doelstellingen en van het actieplan;
- 5° mechanismen voor zelfevaluatie.

Het in lid 6, 4°, bedoelde actieplan past in de doelstellingen, acties en strategieën, voorzien in het strategisch plan voor de geestelijke gezondheid, vermeld in artikel 47/19, 2°.

De Regering specificeert en vult de inhoud van het dienstproject en bepaalt de modaliteiten voor de aanneming en mededeling ervan aan het Agentschap.

De Regering of haar afgevaardigde valideert het dienstproject. ”.

Art. 166. In hoofdstuk II van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt het opschrift van punt B van onderafdeling 1 aangevuld met door de woorden ”van de aanvragers en begunstigten”.

Art. 167. In artikel 542 van hetzelfde Wetboek, waarvan de huidige tekst paragraaf 1 zal vormen, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° de woorden ”De dienst voor geestelijke gezondheidszorg organiseert” worden vervangen door de woorden ”§ 1. Tijdens de in artikel 590 bedoelde openingstijden organiseert de dienst voor geestelijke gezondheidszorg”;
- 2° de woorden ”tijdens de openingsuren,” worden opgeheven;
- 3° de woorden ”De gebruiker kan tijdens die uren een antwoord op zijn oproep krijgen of in de lokalen van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg ontvangen worden” worden vervangen door de woorden ”Het is mogelijk telefonisch contact op te nemen met de dienst en te worden ontvangen in de lokalen, indien nodig op afspraak”;
- 4° het artikel wordt aangevuld met een paragraaf 2, luidend als volgt:

”§ 2. Het verzoek om bijstand is ontvangen :

 - 1° wanneer de aanvrager wordt opgevangen in de lokalen van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg;
 - 2° tijdens een bijeenkomst buiten de gebouwen van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg;
 - 3° per telefoon of teleconferentie; 4° elektronisch.

Alle verzoeken om bijstand, ongeacht de manier waarop ze zijn ontvangen, worden geregistreerd.

De Regering of haar afgevaardigde stelt de modaliteiten vast voor het ontvangen en registreren van de verzoeken. ”.

Art. 168. In artikel 543 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in lid 1:

- a) worden de woorden "bedoeld in artikel 590 of bij niet-beschikbaarheid" ingevoegd tussen de woorden "Buiten de openingstijden" en de woorden "wordt een onthaal- en oriënteringsbericht";
- b) worden, in de laatste zin, de woorden "bij alle telefoongesprekken" ingevoegd tussen de woorden "dat hij zijn aanvraag op het antwoordapparaat" en de woorden "meedelen kan";
- c) worden de woorden "de structuur" vervangen door de woorden "het ziekenhuis";
- d) worden de woorden "waartoe de gebruiker" vervangen door de woorden "waartoe de aanvrager of begunstigde";
- e) worden, in de Franse versie, de woorden "pour l'utilisateur" vervangen door de woorden "pour le demandeur ou le bénéficiaire";
- f) worden, in de Franse versie, de woorden "une demande" vervangen door de woorden "un message";

2° tussen de leden 1 en 2 wordt een lid ingevoegd, luidend als volgt:

"De contactgegevens van het ziekenhuis waarnaar de aanvrager of begunstigde kan worden doorverwezen in geval van crisis of nood, staan ook op de website van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg, als die bestaat, en op elk automatisch bericht dat reageert op een elektronisch verzonden aanvraag. ";

3° in lid 2, dat lid 3 geworden is:

- a) wordt het woord "Daartoe" vervangen door de woorden "Met het oog op de in lid 1 bedoelde doorverwijzing ";
- b) wordt het woord "instellingen" vervangen door het woord "ziekenhuizen"; 4° in lid 3, dat lid 4 is geworden:
 - a) worden de woorden "bedoeld in lid 3" ingevoegd tussen het woord "overeenkomst" en
 - b) het woord "bevat", en het woord "gebruikers" wordt vervangen door de woorden "aanvragers of begunstigten"; 5° in lid 4, dat lid 5 is geworden:
 - a) worden de woorden "of haar afgevaardigde" ingevoegd tussen de woorden "De Regering " en
 - b) het woord "bepaalt" en worden de woorden "bedoeld in lid 3" toegevoegd na het. woord "overeenkomst".

Art. 169. In artikel 544 van hetzelfde Wetboek, waarvan de huidige tekst paragraaf 1 zal vormen, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid, worden de woorden "Na ontvangst van de aanvraag " vervangen door de woorden "Na registratie van de opnameaanvraag";

2° het tweede lid wordt aangevuld met de woorden "bedoeld in artikel 545";

3° paragraaf 1 wordt aangevuld met een derde lid, luidend als volgt:

"Het antwoord houdt rekening met de mening van de aanvrager, zijn doelstellingen, behoeften, middelen en, indien van toepassing, de mening van zijn naasten. "; 4° artikel 2 wordt aangevuld met een paragraaf 2, luidend als volgt:

"§ 2. De dienst voor geestelijke gezondheidszorg zorgt voor mensen:

- 1° die psychologische of psychosociale moeilijkheden of psychiatrische stoornissen vertonen;
- 2° en die ofwel multidisciplinaire samenwerking vereisen of zich in een precaire financiële situatie bevinden.

Als de dienst voor geestelijke gezondheidszorg niet op elke zorgvraag kan reageren :

- 1° zorgt hij eerst voor aanvragers die mentaal, financieel of sociaal onstabiel zijn;
- 2° worden andere aanvragers door hem indien nodig doorverwezen. "

Art. 170. In afdeling 2, onderafdeling 1, van hoofdstuk II, Titel II, Boek VI, van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt, na artikel 544, een punt C/1 ingevoegd met de artikelen 545 tot en met 549, met als opschrift "Multidisciplinair overleg".

Art. 171. In artikel 545 van hetzelfde Wetboek worden de leden 1 en 2 vervangen door de volgende leden:

"In elke dienst voor geestelijke gezondheidszorg wordt een multidisciplinair overleg opgezet. De prioritaire doelstelling van dit multidisciplinaire overleg is het definiëren van de meest geschikte, effectieve en relevante zorg voor de patiënt, gebaseerd op zijn behoeften en middelen, zijn vooruitgang, de voortgang van zijn zorg en de beschikbare middelen binnen de geestelijke gezondheidszorg of in de netwerken.

Het multidisciplinair overleg is ook de plaats waar de in artikel 544 bedoelde antwoorden worden besproken.

Het multidisciplinair overleg brengt het in artikel 555 bedoelde hele multidisciplinaire team samen.

Er wordt ten minste eenmaal per week multidisciplinair overleg georganiseerd, ook als een lid van het in artikel 555 bedoelde multidisciplinaire team afwezig is. "

Art. 172. Artikel 546 van het Wetboek wordt opgeheven.

Art. 173. In artikel 547 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid worden de woorden "o.a. met" vervangen door de woorden "met inbegrip van";

2° het tweede lid wordt vervangen als volgt:

"Het driemaandelijks multidisciplinair overleg maakt het mogelijk om ten minste de volgende acties te ondernemen:

- 1° de beoordeling van de projecten en acties in het licht van het dienstproject;

- 2° de uitwisseling van praktijken en intervisie. ”;
- 3° lid 3 wordt vervangen door wat volgt :
”De Regering bepaalt de modaliteiten voor de toepassing van dit artikel. ”;
- 4° lid 4 wordt opgeheven.

Art. 174. In artikel 548 van hetzelfde Wetboek worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° de woorden ”De geneesheer” worden vervangen door de woorden ”In het belang van de begunstigde en indien de begunstigde daartoe toestemming heeft verleend, een huisarts of een andere beroepsbeoefenaar uit de gezondheidssector,”;
- 2° in de Franse versie wordt het woord ”et” ingevoegd tussen de woorden ”de santé mentale” en de woorden ”désigné par”;
- 3° de woorden ”de gebruiker” worden vervangen door de woorden ”de begunstigde”;
- 4° de woorden ”de behandeling” worden vervangen door de woorden ”de zorg”.

Art. 175. Artikel 549 van het Wetboek wordt opgeheven.

Art. 176. In het opschrift van punt D van onderafdeling 1 van afdeling 2 van hoofdstuk II, Titel II, Boek VI, van hetzelfde Wetboek wordt, in de Franse versie, het woord ”accessoires” vervangen door het woord ”complémentaires”.

Art. 177. Artikel 550 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, wordt vervangen door de volgende bepaling:

”Art. 550. Onverminderd de taken die hem worden toevertrouwd en die worden gefinancierd door de Franse Gemeenschap in het kader van zijn bevoegdheden, kan de dienst voor geestelijke gezondheidszorg de volgende bijkomende activiteiten uitvoeren, voor zover deze overeenstemmen met zijn opdracht beschreven in artikel 540 :

- 1° de uitvoering van expertises;
- 2° het organiseren van activiteiten ten behoeve van andere beroepsbeoefenaars met het oog op het verbeteren van de kwaliteit van de hulp of zorg die zij bieden aan personen met psychische of psychosociale moeilijkheden of psychiatrische stoornissen, in de vorm van informatie, begeleiding of opleiding;
- 3° elke eenmalige activiteit of project opgezet voor een specifiek publiek binnen de dienst voor geestelijke gezondheidszorg of de bevolking die hij bedient.

De uren van het erkende kader besteed aan de bijkomende activiteiten bedoeld in 1° en 2° mogen niet meer bedragen dan twintig procent van de totale uren van het erkende kader van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg. ”.

Art. 178. Artikel 551 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, wordt opgeheven.

Art. 179. Het opschrift van punt E van onderafdeling 1 van afdeling 2 van hoofdstuk II, Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt aangevuld met door de woorden ”en institutioneel overleg”.

Art. 180. Artikel 552 van hetzelfde Wetboek wordt vervangen als volgt:

”Art. 552. § 1. Om de opdracht bedoeld in artikel 540, § 1 te vervullen, werkt de dienst voor geestelijke gezondheidszorg samen met de netwerken.

Het multidisciplinaire team zorgt ervoor dat dit netwerk voor elke begunstigde :

- 1° zich op de behoeften van de begunstigde richt;
- 2° de opvolging van de genomen beslissingen garandeert en het hele zorgproces voor de begunstigde ondersteunt;
- 3° de continuïteit en complementariteit van de zorg voor deze begunstigde garandeert.

De Regering neemt alle maatregelen die nodig of nuttig zijn voor de uitvoering van het tweede lid.

Hiertoe sluit de dienst voor geestelijke gezondheidszorg samenwerkingsovereenkomsten met de netwerken.

De Regering of haar afgevaardigde bepaalt de voorwaarden en modaliteiten voor deelname aan de netwerken.

§ 2. Om de taak bedoeld in artikel 540, § 1 uit te voeren, werkt de dienst voor geestelijke gezondheidszorg samen met de omgeving van de begunstigde, zijn naasten en met hulpverleners, voor zover de zorg dit vereist. ”.

Art. 181. In artikel 553 van hetzelfde Wetboek worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° in het tweede lid worden de woorden ”neemt deel” vervangen door de woorden ”neemt actief deel”;
- 2° de woorden ”of privé diensten, wanneer ze betrekking hebben op hun opdrachten. ” worden vervangen door de woorden ”, een referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg, een specifiek referentiecentrum, een platform voor raadpleging op het gebied van geestelijke gezondheid of netwerken, wanneer deze overleggen betrekking hebben op zijn opdracht beschreven in artikel 540, § 1. ”;
- 3° het artikel wordt aangevuld met een lid 2, luidend als volgt: ”De Regering is belast met de uitvoering van dit artikel. ”.

Art. 182. Artikel 554 van hetzelfde Wetboek wordt vervangen als volgt:

”Art. 554. § 1. De dienst voor geestelijke gezondheidszorg is vrij om de instellingen te kiezen waarmee hij een institutioneel overleg wil plegen.

De Regering bepaalt de minimumdoelstellingen van institutioneel overleg waaraan de diensten voor geestelijke gezondheidszorg moeten voldoen.

§ 2. De dienst voor geestelijke gezondheidszorg is lid van ten minste één overlegplatform inzake geestelijke gezondheid. ”.

Art. 183. In artikel 555 van hetzelfde Wetboek worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° de woorden ”zijn opdrachten” worden vervangen door de woorden ”de in artikel 540 bedoelde opdracht”;
- 2° de woorden ”of meer multidisciplinaire teams” worden vervangen door ”multidisciplinair team”;

3° het artikel wordt aangevuld met de woorden „, dat verdeeld is over één of meerdere zetels”.

Art. 184. In artikel 556 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1 wordt het tweede lid opgeheven;

2° tussen paragraaf 1 en paragraaf 2 wordt een nieuwe paragraaf 1/1 ingevoegd, luidend als volgt:

“§ 1/1. Het team staat onder toezicht van een administratieve directie en een therapeutisch directeur, wier taken zijn vastgelegd in de artikelen 560 tot en met 561/1. ”;

3° in paragraaf 2 :

a) in het eerste lid worden de woorden “ten laste genomen personen” vervangen door het woord “begunstigden”;

b) in lid 2 worden de woorden “volgens de uitvoeringsmodaliteiten” vervangen door de woorden “volgens de uitvoeringsvoorwaarden en -modaliteiten”, worden de woorden “door de Regering” vervangen door de woorden “door de Regering of haar afgevaardigde” en worden de woorden “inzake dienst voor geestelijke gezondheidszorg” en de woorden “in de volgende domeinen : geneeskunde, verpleegkundige verzorging, pedagogie, sociologie, criminologie, psychomotriciteit, logopedie en ergotherapie” opgeheven;

c) 2° het derde lid wordt vervangen door volgende bepaling:

“De Regering of haar afgevaardigde stelt de lijst vast van activiteitsgebieden waarop een bijkomende functie kan worden toegekend. ”;

4° het artikel wordt aangevuld met twee paragrafen, luidend als volgt:

“§ 3. Het team kan een beroep doen op de expertise van een peer-helper.

Peer-helpers hebben de status van vrijwilliger onder de voorwaarden van de wet van 3 juli 2005 betreffende de rechten van vrijwilligers.

§ 4. Het personeel voert de activiteiten die verband houden met de in de paragrafen 1 en 2 beschreven functies uit volgens de beste praktijken van hun beroep, onder de gezamenlijke verantwoordelijkheid van de administratieve directie en de therapeutische directie van de dienst. ”.

Art. 185. Artikel 557 van hetzelfde Wetboek wordt vervangen als volgt:

“Art. 557. De Regering of haar afgevaardigde stelt de lijst vast van de vereiste diploma’s en kwalificaties en, in voorkomend geval, van de ervaring die nuttig en noodzakelijk is voor de uitoefening van de in artikel 556 bedoelde functies.

Onverminderd de federale bepalingen bepaalt de Regering of haar afgevaardigde de verplichtingen inzake permanente vorming voor elke persoon die een van de in artikel 556 bedoelde functies uitoefent. ”.

Art. 186. Artikel 558 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, wordt vervangen door de volgende bepaling:

“Art. 558. § 1. Elk lid van het multidisciplinaire team is aangeworven door de inrichtende macht van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg:

1° ofwel als statutaire werknemer;

2° als werknemer met een arbeidsovereenkomst;

3° of als zelfstandig psychiater, kinderpsychiater of psycholoog in het kader van een samenwerkingsovereenkomst.

De inrichtende macht van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg bepaalt de duur van de dienstverleningen van de leden van het team en wijst de personen aan wie ze het administratief en therapeutisch beheer van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg toevertrouwt.

§ 2. Elk lid van het multidisciplinaire team dat zijn functie verlaat, wordt voor zover mogelijk binnen zes maanden na zijn vertrek vervangen.

De Regering bepaalt de gevallen en de modaliteiten van de in het eerste lid bedoelde afwijkingen. ”.

Art. 187. In artikel 559 van hetzelfde Wetboek wordt het tweede lid opgeheven.

Art. 188. In artikel 560 van hetzelfde Wetboek worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in lid 1 van paragraaf 1:

a. worden de woorden “project inzake geestelijke gezondheid” vervangen door het woord “dienstproject”;

b. worden de woorden “de toepassing van het arbeidsreglement” opgeheven;

c. wordt het woord “administratieve” ingevoegd tussen het woord “de” en de woorden “begeleiding van het personeel”;

2° het derde lid van paragraaf 1 wordt opgeheven;

3° paragraaf 2 wordt vervangen als volgt :

“§ 2. De administratief directeur zorgt voor het in artikel 553 bedoelde overleg. ”;

4° paragraaf 3 wordt vervangen als volgt :

“§ 3. De Regering of haar afgevaardigde kan andere taken specifiek aan de administratief directeur toevertrouwen. ”;

5° het artikel wordt aangevuld met een paragraaf 4, luidend als volgt:

“§ 4. De administratief directeur mag niet tegelijkertijd de functie van therapeutisch directeur bekleden. ”.

Art. 189. Artikel 561 van hetzelfde Wetboek wordt vervangen als volgt:

“Art. 561. § 1. De therapeutische directie wordt waargenomen door een geneesheer van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg, hierna de “therapeutisch directeur” genoemd. Deze geneesheer is een psychiater of kinderpsychiater, volgens de erkenning toegekend door de Franse Gemeenschap.

§ 2. De therapeutisch directeur zorgt ervoor dat de dienst voor geestelijke gezondheidszorg vanuit therapeutisch oogpunt soepel verloopt, zit de wekelijkse teamvergaderingen voor en werkt mee aan aanvullende activiteiten en activiteiten die verband houden met netwerken, in termen van therapeutische inhoud.

De therapeutisch directeur zorgt ervoor dat informatie met betrekking tot gezondheidszorg, inclusief medicatie, correct wordt doorgegeven aan de huisarts of andere zorgverleners die de begunstigde hebben doorverwezen, met de toestemming van de begunstigde of zijn wettelijke vertegenwoordiger.

§ 3. De Regering of haar afgevaardigde kan andere taken specifiek aan de therapeutisch directeur toevertrouwen.

§ 4. De therapeutisch directeur mag niet tegelijkertijd de functie van administratief directeur bekleden. ”.

Art. 190. In hetzelfde Wetboek wordt, na artikel 561, een artikel 561/1 ingevoegd, luidend als volgt :

”Art. 561/1. § 1. De administratief directeur en de therapeutisch directeur voeren hun respectieve taken uit in volledige samenwerking met elkaar, om ervoor te zorgen dat de taken van de dienst naar behoren worden uitgevoerd.

§ 2. De administratief directeur en de therapeutisch directeur zijn samen verantwoordelijk voor :

1° de continuïteit, efficiëntie en kwaliteit van de opdrachten;

2° het geven van een zo snel mogelijk antwoord aan de aanvragers, in overleg met het multidisciplinaire team.

§ 3. De Regering of haar afgevaardigde kan andere taken specifiek aan de administratief directeur en aan de therapeutisch directeur toevertrouwen. ”.

Art. 191. Artikel 562 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, wordt vervangen door de volgende bepaling:

”Art. 562. De Regering of haar afgevaardigde bepaalt het aantal gesubsidieerde voltijdsequivalenten dat aan de dienst voor geestelijke gezondheidszorg wordt toegekend voor de administratief directeur. ”.

Art. 192. Artikel 563 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, wordt vervangen door de volgende bepaling:

”Art. 563. De Regering of haar afgevaardigde stelt de vereiste kwalificaties vast voor het personeel belast met de onthaal- en secretariaatfuncties.

De Regering of haar afgevaardigde bepaalt het aantal gesubsidieerde voltijdsequivalenten dat aan de dienst voor geestelijke gezondheidszorg wordt toegekend voor de onthaal- en secretariaatfuncties. ”.

Art. 193. Artikel 564 van hetzelfde Wetboek wordt vervangen als volgt:

”Art. 564. De Regering of haar afgevaardigde stelt de vereiste titels en kwalificaties vast voor het personeel belast met de onthaal- en secretariaatfuncties.

De Regering of haar afgevaardigde bepaalt het aantal gesubsidieerde voltijdsequivalenten dat aan de dienst voor geestelijke gezondheidszorg wordt toegekend voor de sociale functie. ”.

Art. 194. Artikel 565 van hetzelfde Wetboek wordt vervangen als volgt:

”Art. 565. De Regering of haar afgevaardigde stelt de vereiste titels en kwalificaties vast voor het personeel belast met de psychologische functie.

De Regering of haar afgevaardigde bepaalt het aantal gesubsidieerde voltijdsequivalenten dat aan de dienst voor geestelijke gezondheidszorg wordt toegekend voor de psychologische functie. ”.

Art. 195. Artikel 566 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, wordt vervangen door de volgende bepaling:

”Art. 566. § 1. De psychiatrische functie wordt uitgevoerd door een psychiater of kinderpsychiater.

De dienst kan een samenwerkingsovereenkomst aangaan met een onafhankelijke psychiater of kinderpsychiater die psychiatrie praktiseert voor het aantal uren dat in de overeenkomst wordt gespecificeerd.

§ 2. De Regering of haar afgevaardigde bepaalt het aantal gesubsidieerde voltijdsequivalenten dat aan de dienst voor geestelijke gezondheidszorg wordt toegekend voor de psychiatrische functie.

De Regering of haar afgevaardigde kan een afwijking toestaan van het aantal gesubsidieerde voltijdse equivalenten dat in toepassing van het eerste lid is toegekend, wanneer de inrichtende macht van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg bewijst dat het materieel onmogelijk is om een voldoende aantal psychiaters of kinderpsychiaters tewerk te stellen om het toegekende kader te vullen en compenserende maatregelen voorstelt die hij belooft uit te voeren.

Het doel van de in lid 2 genoemde maatregelen is de toegang tot zorg te behouden en ervoor te zorgen dat de leden van het team een beroep kunnen doen op therapeutische begeleiding.

De in lid 2 bedoelde afwijking wordt toegestaan voor een periode van maximaal een jaar en wordt verlengd als de inrichtende macht aantoonbaar dat de situatie die tot de afwijking heeft geleid, ongewijzigd blijft.

§ 3. De Regering of haar afgevaardigde bepaalt het minimumaantal uren dat aan de functie van therapeutisch directeur moet worden besteed. ”.

Art. 196. Artikel 567 van hetzelfde Wetboek wordt vervangen als volgt:

"Art. 567. De Regering of haar afgevaardigde bepaalt het aantal gesubsidieerde voltijdsequivalenten dat aan de dienst voor geestelijke gezondheidszorg wordt toegekend voor de bijkomende functies. "

Art. 197. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 567/1 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 567/1. Wanneer de dienst voor geestelijke gezondheidszorg specifieke diensten voor kinderen en adolescenten organiseert, zijn de volgende normen van toepassing:

- 1° de psychiatrische functie wordt uitgevoerd door een psychiater of kinderpsychiater;
- 2° de dienst voor geestelijke gezondheidszorg vult zijn aanbod aan met mediatherapie in de vorm van logopedie, kinesitherapie of psychomotorische therapie. "

Art. 198. Artikel 568 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, wordt vervangen door de volgende bepaling:

"Art. 568. De onafhankelijke dienstverleners bedoeld in artikel 558, lid 1, 3°, die al dan niet gesubsidieerd zijn, vervullen de functies bepaald in artikel 556, §§ 1 en 2, in het kader van een samenwerkingsovereenkomst gesloten met de inrichtende macht.

Deze samenwerkingsovereenkomst bepaalt de voorwaarden voor deelname aan multidisciplinair overleg, de beheerkosten van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg en het maximumbedrag aan vergoedingen.

De Regering of haar afgevaardigde bepaalt de minimuminhoud en de voorwaarden en modaliteiten van de samenwerkingsovereenkomst. "

Art. 199. In afdeling 2, onderafdeling 1, hoofdstuk II, Titel II, Boek VI, van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 568 een punt G/1 ingevoegd, dat een artikel 568/1, met als opschrift "Beroepsgeheim", omvat.

Art. 200. In punt G/1 van onderafdeling 1 van afdeling 2 van hoofdstuk II, Titel II, van Boek VI, van Deel 2 van hetzelfde Wetboek, wordt een artikel 568/1 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 568/1. De leden van het multidisciplinaire team, de inrichtende macht, de peer-helpers en de leden van de netwerken zijn gebonden door het beroepsgeheim ten aanzien van alle informatie met betrekking tot aanvragers en begunstigden waarvan zij kennis hebben of kunnen hebben.

Elke schending van het geheim wordt overeenkomstig artikel 458 van het Strafwetboek gestraft. ".

Art. 201. Het opschrift van punt H van onderafdeling 1 van afdeling 2, hoofdstuk II, Titel II, Boek VI, van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt vervangen door "De begunstigde".

Art. 202. Het opschrift van subpunt 1 van punt H van onderafdeling 1 van afdeling 2, hoofdstuk II, Titel II, Boek VI, van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt vervangen door "Vrije keuze van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg".

Art. 203. Artikel 569 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, wordt vervangen door de volgende bepaling:

"Art. 569. In alle gevallen is de begunstigde vrij om de dienst voor geestelijke gezondheidszorg te kiezen.

De begunstigde kan te allen tijde verzoeken om zijn dossier over te dragen aan een andere dienst voor geestelijke gezondheidszorg of aan een zorgverlener van zijn keuze.

De begunstigde heeft recht op kwaliteitsvolle dienstverleningen van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg die beantwoorden aan zijn behoeften, met respect voor hun menselijke waardigheid en autonomie en zonder enige discriminatie in de zin van Artikel 3 van het decreet van 6 november 2008 ter bestrijding van bepaalde vormen van discriminatie. "

Art. 204. In het opschrift van subpunt 2 van punt H van onderafdeling 1 van afdeling 2 van hoofdstuk II, Titel II, Boek VI, van Deel 2 van hetzelfde Wetboek worden de woorden "van de gebruiker" vervangen door de woorden "van de begunstigde".

Art. 205. In artikel 570 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in lid 1 van paragraaf 1:

- a) wordt het woord "gebruiker" vervangen door het woord "begunstigde";
- b) worden de woorden "die nuttig zijn voor de tenlasteneming en de continuïteit van de zorgverlening" vervangen door de woorden ", die bedoeld zijn in lid 2 en die noodzakelijk, toereikend en relevant zijn voor de zorg om het geestelijke gezondheidsprobleem te behandelen waarvoor de begunstigde hulp zoekt bij de dienst voor geestelijke gezondheidszorg, met inbegrip van de continuïteit van de zorgverlening";
- c) 2° het tweede lid wordt aangevuld met de volgende zinnen :

"Het individueel dossier wordt aangevuld met informatie uit de balans bedoeld in artikel 572, § 2, en met de informatie uit het eventuele overleg dat binnen het netwerk wordt uitgevoerd. Het individuele dossier is een voorwaarde voor de zorgverlening aan de begunstigde; als de begunstigde weigert toestemming te geven voor het bijhouden van zijn individuele dossier, wordt zijn zorg onmiddellijk beëindigd. De begunstigde ondertekent een document dat toestemming geeft voor het bijhouden van het individuele dossier en de uitwisseling van gegevens tussen de leden van het multidisciplinaire team. "

- 2° tussen het eerste en het tweede lid wordt een nieuw lid ingevoegd, luidend als volgt:
- “Het individuele dossier van de begunstigde bevat alleen de volgende gegevens:
- 1° de identificatie van de begunstigde aan de hand van zijn identificatienummer bij de Sociale Zekerheid (INSZ), naam, geslacht, geboortedatum, adres, telefoonnummers en, indien van toepassing, e-mailadres(sen);
 - 2° de identificatie van de huisarts van de begunstigde en, in voorkomend geval, van de geneesheer of andere beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg die door de begunstigde is aangewezen overeenkomstig artikel 548;
 - 3° de persoonlijke identificatie van de leden van het multidisciplinaire team dat betrokken is bij de verzorging van de begunstigde;
 - 4° de identificatie van de leden van het net, waaronder het lid dat verantwoordelijk is voor de doorverwijzing naar de dienst;
 - 5° de reden van de bijstandsaanvraag of het probleem op het ogenblik van de bijstandsaanvraag;
 - 6° de persoonlijke en familiale voorgeschiedenis van de begunstigde;
 - 7° de resultaten van onderzoeken zoals klinische, radiologische, biologische, functionele en histopathologische onderzoeken die nuttig zijn voor de behandeling van de begunstigde;
 - 8° aantekeningen van gesprekken met de begunstigde, andere beroepsbeoefenaars uit de gezondheidssector of derden, die relevant zijn voor de zorg voor de begunstigde;
 - 9° de van de begunstigde of van derden ontvangen attesten, verslagen of adviezen;
 - 10° de gezondheidsdoelstellingen en de wensen van de begunstigde;
 - 11° de laatste diagnose gesteld door de betrokken gezondheidswerker;
 - 12° de identificatie van de begunstigde zoals bedoeld in artikel 12 van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg;
 - 13° een chronologisch overzicht van de verstrekte geneeskundige verzorging en diensten, met vermelding van de aard ervan, de datum en de identiteit van het betrokken lid van het multidisciplinair team;
 - 14° de evolutie van de pathologie indien relevant;
 - 15° doorverwijzingen naar andere zorgverleners, diensten of derden;
 - 16° medicijnen, met het medicatieschema, inclusief medicijnen voor andere aandoeningen;
 - 17° complicaties of co-morbiditeiten die verdere behandeling vereisen;
 - 18° een verklaring dat met toepassing van de artikelen 573, § 2, en 574, § 3, informatie is meegedeeld aan een vertrouwenspersoon of aan de begunstigde in aanwezigheid van een vertrouwenspersoon, en de identiteit van deze vertrouwenspersoon;
 - 19° het uitdrukkelijk verzoek van de begunstigde om geen informatie te verstrekken overeenkomstig de artikelen 573, § 3, en 574, § 3;
 - 20° de redenen voor het niet meedelen van informatie aan de begunstigde overeenkomstig artikel 573, § 4;
 - 21° het verzoek van de begunstigde overeenkomstig paragraaf 3 om te worden bijgestaan door een door hem aangewezen vertrouwenspersoon of om zijn raadplegingsrecht via die persoon uit te oefenen, en de identiteit van die vertrouwenspersoon;
 - 22° de redenen voor de volledige of gedeeltelijke afwijzing van een verzoek van een vertegenwoordiger van de begunstigde om het dossier van de begunstigde te raadplegen of er een afschrift van te krijgen overeenkomstig artikel 579, § 1;
 - 23° de redenen voor het niet meedelen van informatie aan de begunstigde overeenkomstig artikel 579, § 2;
 - 24° het tarief dat wordt toegepast op de begunstigde;
 - 25° het inlichtingenblad voor het verzamelen van socio-epidemiologische gegevens bedoeld in artikel 585. ”;
- 3° in het tweede lid, dat het derde lid is geworden, van paragraaf 1, worden de woorden “minstens 10 jaar na afsluiting ervan” vervangen door de woorden “door de dienst voor geestelijke gezondheidszorg ten minste dertig jaar en ten hoogste vijftig jaar na het laatste contact met de betrokken begunstigde dat in het individuele dossier is opgenomen”;
- 4° het derde lid, dat het vierde lid is geworden, van paragraaf 1 wordt vervangen als volgt:
- “De dienstgeestelijke gezondheidszorg is verantwoordelijk voor de behandeling. ”;
- 5° in lid 1 van paragraaf 2 worden de woorden “De gebruiker” vervangen door de woorden “De begunstigde”;
- 6° in lid 2 van paragraaf 2:
- a) worden de woorden “van de gebruiker” vervangen door de woorden “van de begunstigde”;
 - b) worden de woorden “of de gebruiker” vervangen door de woorden “of de begunstigde”;
- 7° in lid 1 van paragraaf 3:
- a) worden de woorden “De gebruiker” vervangen door de woorden “De begunstigde”;

- b) het lid wordt aangevuld met de volgende zin:
 "De Regering bepaalt de modaliteiten van het verzoek om inzage. ";
- 8° in lid 2 van paragraaf 3, worden de woorden "de gebruiker" vervangen door de woorden "de begunstigde.
- 9° in lid 4 van paragraaf 3:
- a) worden de woorden "de gebruiker" vervangen door de woorden "de begunstigde";
- b) het lid wordt aangevuld met de volgende zin: "In voorkomend geval wordt het verzoek van de begunstigde schriftelijk ingediend en wordt het verzoek, samen met de identiteit van de vertrouwenspersoon, geregistreerd of toegevoegd aan het dossier van de begunstigde. ";
- 10° in lid 5 van paragraaf 3:
- a) worden de woorden "van de gebruiker" vervangen door de woorden "van de begunstigde";
- b) worden de woorden "oefent de gebruiker" vervangen door de woorden "oefent de begunstigde";
- 11° paragraaf 3 wordt aangevuld met het volgend lid :
- "De in lid 5 bedoelde situatie waarin de begunstigde zijn recht op inzage van zijn persoonlijk dossier uitsluitend kan uitoefenen door tussenkomst van een lid van het team van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg of een andere door hem aangewezen dienst voor geestelijke gezondheidszorg wanneer zijn dossier een schriftelijke motivering bevat als bedoeld in artikel 573, § 4, lid 2. die nog steeds van toepassing is, voldoet aan artikel 23 van Verordening (EU) nr. 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). ";
- 12° in lid 1 van paragraaf 4:
- a) worden de woorden "De gebruiker" vervangen door de woorden "De begunstigde";
- b) worden de woorden ", tegen betaling van de kostprijs" opgeheven;
- c) worden de woorden overeenkomstig de regels die in paragraaf 3 vastliggen" opgeheven;
- 13° in lid 2 van paragraaf 4 worden de woorden "de gebruiker" vervangen door de woorden "de begunstigde";
- 14° in paragraaf 5 :
- a) worden de woorden "van de gebruiker" vervangen door de woorden "van de begunstigde";
- b) worden de woorden "paragraaf 2" vervangen door de woorden "paragraaf 3";
- c) worden de woorden "en de gebruiker" vervangen door de woorden "en de begunstigde";
- d) wordt de zin "Het aangewezen lid van het team van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg neemt ook inzage van de persoonlijke aantekeningen bedoeld in paragraaf 3, derde lid. " opgeheven.

Art. 206. In subpunt 2 van punt H van onderafdeling 1 van afdeling 2 van hoofdstuk II, Titel II, van Boek VI, van Deel 2 van hetzelfde Wetboek, wordt een artikel 570/1 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 570/1. Voor het in artikel 570 bedoelde individuele dossier en voor alle persoonsgegevens waarvan de dienst voor geestelijke gezondheidszorg kennis heeft, voldoet hij aan 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), alsook aan alle andere bindende bepalingen inzake gegevensbescherming.

De dienst voor geestelijke gezondheidszorg stelt een protocol inzake de bescherming van persoonsgegevens op, waarin wordt uiteengezet hoe hij de in lid 1 bedoelde bepalingen naleeft.

De dienst voor geestelijke gezondheidszorg deelt het in lid 2 bedoelde protocol mee:

- 1° aan elke begunstigde;
- 2° aan elke aanvrager die dit wenst.

Elke wijziging van het in lid 2 bedoelde protocol wordt meegedeeld aan de in lid 3 bedoelde personen. "

Art. 207. In het opschrift van subpunt 3 van punt H van onderafdeling 1 van afdeling 2 van hoofdstuk II, Titel II, Boek VI, van Deel 2 van hetzelfde Wetboek worden de woorden "van de gebruiker" vervangen door de woorden "van de begunstigde".

Art. 208. Artikel 571 van hetzelfde Wetboek wordt vervangen als volgt:

"Art. 571. De aanvrager of begunstigde heeft te allen tijde recht op duidelijke schriftelijke informatie over :

- 1° de werking van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg en de verschillende functies die hij vervult;
- 2° de multidisciplinaire aard van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg en de gevolgen daarvan voor het delen van informatie tussen beroepsbeoefenaars;
- 3° de zorgmethoden die de dienst voor geestelijke gezondheidszorg toepast;
- 4° de kosten van de dienstverleningen en de voorwaarden waaronder hij een vermindering van het tarief of gratis kan krijgen;

- 5° zijn rechten, met inbegrip van het recht om zich te verzetten tegen de uitwisseling van alle of een deel van de informatie die hij meedeelt.

Zonder afbreuk te doen aan zijn geïnformeerde toestemming, wordt begunstigde verondersteld de multidisciplinaire aard van de dienst te aanvaarden.

De Regering of haar afgevaardigde kan de modaliteiten en de inhoud van de in het eerste lid bedoelde informatie nader bepalen.

Art. 209. Artikel 572 van hetzelfde Wetboek wordt vervangen als volgt:

"Art. 572. De dienst voor geestelijke gezondheidszorg is verplicht om de continuïteit van de zorgen te garanderen voor de begunstigde voor wie hij zorgt.

In het kader van de tertiaire preventie beoordeelt elke dienst voor geestelijke gezondheidszorg regelmatig de voortgang van het therapeutische proces met de patiënt, in overeenstemming met het tijdsbestek en de zorgen van de patiënt.

De modaliteiten van de beoordeling zijn vastgelegd in het dienstproject. "

Art. 210. In artikel 573 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° in paragraaf 1 worden de woorden "De gebruiker" vervangen door de woorden "De begunstigde";
- 2° in lid 1 van paragraaf 2:
- a) worden de woorden "de gebruiker" vervangen door de woorden "de begunstigde";
 - b) het lid wordt aangevuld met de woorden ", die aan zijn vaardigheden aangepast is";
- 3° in lid 2 van paragraaf 2 worden de woorden "De gebruiker" vervangen door de woorden "De begunstigde";
- 4° in lid 3 van paragraaf 2, worden de woorden "de gebruiker" telkens vervangen door de woorden "de begunstigde"; 5° in lid 1 van paragraaf 3:
- a) worden de woorden "aan de gebruiker" worden vervangen door de woorden "aan de begunstigde";
 - b) worden de woorden "van de gebruiker" vervangen door de woorden "van de begunstigde";
- 6° in lid 2 van paragraaf 3 worden de woorden "van de gebruiker" telkens vervangen door de woorden "van de begunstigde";
- 7° in lid 1 van paragraaf 4:
- a) worden de woorden "aan de gebruiker" worden vervangen door de woorden "aan de begunstigde";
 - b) worden de woorden "van de gebruiker" vervangen door de woorden "van de begunstigde";
- 8° in lid 2 van paragraaf 4 worden de woorden "van de gebruiker" vervangen door de woorden "van de begunstigde".

Art. 211. In artikel 574 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° in lid 1 van paragraaf 1 worden de woorden "De gebruiker" vervangen door de woorden "De begunstigde";
- 2° in lid 2 van paragraaf 1 worden de woorden "de gebruiker" vervangen door de woorden "de begunstigde";
- 3° in lid 3 van paragraaf 1 worden de woorden "van de gebruiker" telkens vervangen door de woorden "van de begunstigde";
- 4° in paragraaf 2 :
- a) worden de woorden "aan de gebruiker" worden vervangen door de woorden "aan de begunstigde";
 - b) worden de woorden "voor de gebruiker" vervangen door de woorden "voor de begunstigde";
 - c) worden de woorden "of de gebruiker" vervangen door de woorden "of de begunstigde";
- 5° in lid 1 van paragraaf 4 worden de woorden "De gebruiker" vervangen door de woorden "De begunstigde";
- 6° in lid 2 van paragraaf 4 worden de woorden "van de gebruiker" telkens vervangen door de woorden "van de begunstigde";
- 7° in lid 3 van paragraaf 4 wordt het woord "vanwege" vervangen door het woord "van";
- 8° in lid 4 van paragraaf 4 worden de woorden "de gebruiker" telkens vervangen door de woorden "de begunstigde";
- 9° in lid 1 van paragraaf 5:
- a) worden de woorden "of de gebruiker" vervangen door de woorden "of de begunstigde";
 - b) worden de woorden "van de gebruiker" vervangen door de woorden "van de begunstigde";
- 10° in lid 2 van paragraaf 2 worden de woorden "van de gebruiker" vervangen door de woorden "van de begunstigde".

Art. 212. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 574/1 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 574/1. De dienst voor geestelijke gezondheidszorg en, in voorkomend geval, het lid van het team van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg informeren de begunstigde indien nodig of hij al dan niet verzekerd is of een andere vorm van individuele of collectieve bescherming geniet inzake beroepsaansprakelijkheid. "

Art. 213. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 574/2 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 574/2. De dienst voor geestelijke gezondheidszorg brengt de begunstigde op de hoogte van zijn erkenning.

Het lid van het team van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg informeert de begunstigde over zijn bevoegdheid om te praktiseren of registratiestatus."

Art. 214. In artikel 575, paragraaf 1, van hetzelfde Wetboek worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° in het eerste lid worden de woorden "De gebruiker" vervangen door de woorden "De begunstigde";
- 2° in lid 2:
 - a) worden de woorden "De gebruiker" vervangen door de woorden "De begunstigde";
 - b) worden de woorden "van de gebruiker" vervangen door de woorden "van de begunstigde".

Art. 215. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 575/1 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 575/1. § 1. De begunstigde heeft het recht om bij de bevoegde ombudsfunctie een klacht in te dienen over de uitoefening van de rechten die hem op grond van de artikelen 569 tot en met 575 zijn toegekend.

§ 2. De ombudsfunctie heeft volgende opdrachten :

- 1° het voorkomen van vragen en klachten door de communicatie tussen de begunstigde en de beroepsbeoefenaar te bevorderen;
- 2° het bemiddelen bij de in § 1 bedoelde klachten met het oog op het bereiken van een oplossing;
- 3° het inlichten van de begunstigde inzake de mogelijkheden voor de afhandeling van zijn klacht bij gebrek aan het bereiken van een in 2° bedoelde oplossing;
- 4° het verstrekken van informatie over de organisatie, de werking en de procedureregels van de ombudsfunctie;
- 5° het formuleren van aanbevelingen ter voorkoming van herhaling van tekortkomingen die aanleiding kunnen geven tot een in § 1 bedoelde klacht;
- 6° het opstellen van een jaarlijks geanonimiseerd verslag met alle klachten bedoeld in 2°, en de oplossingen die voor deze klachten werden gevonden.

De Regering kan de inhoud van het jaarlijks verslag bedoeld in lid 1, 6°, nader bepalen.

§ 3. De Regering of haar afgevaardigde benoemt de personen die verantwoordelijk zijn voor de bemiddeling.

§ 4. De Regering bepaalt de voorwaarden waaraan de ombudsfunctie dient te voldoen wat betreft de onafhankelijkheid, het beroepsgeheim, de deskundigheid, de juridische bescherming, de organisatie, de werking, de financiering, de procedureregeling en de gebiedsomschrijving."

Art. 216. In artikel 576 van hetzelfde Wetboek worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° in paragraaf 1:
 - a) worden de woorden "de gebruiker" vervangen door de woorden "de begunstigde";
 - b) worden de woorden "dit hoofdstuk" vervangen door de woorden "de artikelen 569 tot 575/1";
- 2° in paragraaf 2 worden de woorden "de gebruiker" telkens vervangen door de woorden "de begunstigde".

Art. 217. Artikel 577 van hetzelfde Wetboek wordt opgeheven.

Art. 218. In artikel 578 van hetzelfde Wetboek worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° in lid 1 van paragraaf 1:
 - a) worden de woorden "bij dit hoofdstuk vastgelegde rechten van een meerderjarige gebruiker" vervangen door de woorden "bij de artikelen 569 tot 575/1 vastgelegde rechten van een meerderjarige begunstigde";
 - b) worden de woorden "de niet onder één van de in artikel 577 bedoelde statuten valt" opgeheven;
 - c) worden de woorden "de gebruiker" vervangen door de woorden "de begunstigde";
- 2° in lid 2 van paragraaf 1:
 - a) worden de woorden "hierna " de door de gebruiker aangewezen mandataris " genoemd," opgeheven;
 - b) worden de woorden "de gebruiker" telkens vervangen door de woorden "de begunstigde";
- 3° er wordt een paragraaf 1/1 ingevoegd, luidend als volgt:

"§ 1/1. Indien de begunstigde geen mandataris heeft aangewezen of indien de door de begunstigde aangewezen mandataris niet tussenbeide komt, worden de bij de artikelen 569 tot 575/1 vastgestelde rechten uitgeoefend door de bestuurder van de persoon, die daartoe door de vrederechter is aangewezen, overeenkomstig artikel 492/1, § 1, lid 4, van het Burgerlijk Wetboek, voor zover en zolang de beschermde persoon niet in staat is zijn rechten zelf uit te oefenen." ; 4° in lid 1 van paragraaf 2:

 - a) worden de woorden "de gebruiker" telkens vervangen door de woorden "de begunstigde";
 - b) worden de woorden "en indien geen enkele bestuurder van de persoon gemachtigd is om de persoon te vertegenwoordigen overeenkomstig lid 1^{er}/1" ingevoegd tussen de woorden "niet tussenkomt" en de woorden "worden de bij dit decreet vastgelegde rechten";
 - c) worden de woorden "bij dit decreet" vervangen door de woorden "bij de artikelen 569 tot 575/1";
- 5° in lid 2 van paragraaf 2 worden de woorden "van de gebruiker" vervangen door de woorden "van de begunstigde";

- 6° in lid 3 van paragraaf 2 worden de woorden "van de patiënt" vervangen door de woorden "van de begunstigde";
- 7° in paragraaf 3 worden de woorden "De gebruiker" vervangen door de woorden "De begunstigde".

Art. 219. In artikel 579 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° in paragraaf 1:
- a) worden de woorden "van de gebruiker" vervangen door de woorden "van de begunstigde";
- b) worden de woorden "in de artikelen 576, 577 en 578" vervangen door de woorden "in de artikelen 576 en 578";
- 2° in paragraaf 2 :
- a) worden de woorden "van de gebruiker" telkens vervangen door de woorden "van de begunstigde";
- b) worden de woorden "in de artikelen 576, 577 en 578, § 2" vervangen door de woorden "in de artikelen 576 en 578, § 1/1 en § 2";
- 3° in paragraaf 3 worden de woorden "van de gebruiker" vervangen door de woorden "van de begunstigde".

Art. 220. In artikel 580, § 1, van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° in lid 1 worden de woorden "van de gebruiker, desgevallend van diens wettelijke vertegenwoordigers of rechtstreeks" vervangen door de woorden "van de begunstigde, desgevallend van diens wettelijke vertegenwoordigers of";
- 2° in lid 2:
- a) worden de woorden "tegen een verlaagd tarief of" ingevoegd tussen de woorden "kan er" en de woorden "gratis geraadpleegd";
- b) worden de woorden "kan er gratis geraadpleegd worden" vervangen door de woorden "wordt er gratis geraadpleegd";
- c) worden de woorden "Op basis van een voorstel van een lid van het team dat voor de sociale functie instaat" vervangen door de woorden "Volgens de voorwaarden en modaliteiten bepaald door de Regering of haar afgevaardigde" en worden de woorden ", tenzij de desbetreffende modaliteiten in een intern reglement vastliggen." opgeheven; 3° het derde en vierde lid worden opgeheven.

Art. 221. In artikel 581 van hetzelfde Wetboek worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° in lid 1 worden de woorden "met inachtneming van het maximumtarief en de modaliteiten vastgelegd door de Regering" vervangen door de woorden "zonder het door de Regering vastgelegde maximumbedrag te overschrijden";
- 2° in lid 2 wordt het woord "tarief" vervangen door het woord "bedrag".

Art. 222. Artikel 582 van hetzelfde besluit wordt aangevuld met twee leden, luidend als volgt:

"De aanvrager wordt, voordat hij daadwerkelijk in zorg wordt genomen, geïnformeerd over de bedragen die hij persoonlijk zal moeten betalen voor de dienstverleningen van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg.

De Regering bepaalt de modaliteiten voor die informatie. "

Art. 223. In artikel 583 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° paragraaf 1 wordt vervangen als volgt :
- "§ 1. De dienst voor geestelijke gezondheidszorg wordt bijgestaan door een adviesraad, hierna "raad" genoemd, die ten minste samengesteld is uit :
- 1° twee vertegenwoordigers van de inrichtende macht;
- 2° de administratief directeur en de therapeutisch directeur;
- 3° twee teamvertegenwoordigers, elk met een andere functie.
- De Regering of haar afgevaardigde bepaalt de modaliteiten voor de aanwijzing van de vertegenwoordigers van het team. ";
- 2° in paragraaf 2 :
- a) in lid 1 worden de woorden "minstens één keer om de zes maanden" opgeheven.
- b) tussen de leden 1 en 2 wordt een lid ingevoegd, luidend als volgt:
- "De Regering of haar afgevaardigde bepaalt de inhoud van het dossier m.b.t. de aanwijzing van de voorzitter. ";
- c) wordt lid 3, dat lid 4 is geworden, vervangen door de volgende bepaling:
- De Regering of haar afgevaardigde bepaalt de voorwaarden en modaliteiten voor het bewaren en beschikbaar stellen van de notulen. ";
- d) lid 4, dat lid 5 geworden is, wordt opgeheven.
- 3° het artikel wordt aangevuld met een paragraaf 3, luidend als volgt:
- "§ 3. De raad wordt bijeengeroepen door de voorzitter bedoeld in paragraaf 2, hetzij op diens initiatief, hetzij op verzoek van de leden bedoeld in paragraaf 1, lid 1, 1°, 2° of 3°. "

Art. 224. In artikel 584 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° lid 1 wordt aangevuld met de woorden ", onverminderd de rol van de vakbondsafvaardiging en de overlegorganen";

2° in lid 2:

- a) in de inleidende zin worden de woorden "Het overleg slaat hoe dan ook op ." vervangen door de woorden "De Raad organiseert overleg over ten minste";
- b) in 1° worden de woorden "het huishoudelijk reglement" door de woorden "zijn huishoudelijk reglement";
- c) in 2° worden de woorden "het project inzake dienst voor geestelijke gezondheidszorg" vervangen door de woorden "het dienstproject bedoeld in artikel 541";
- d) punt 3° wordt opgeheven;
- e) punt 4° wordt opgeheven;
- f) in 9° worden de woorden "de exploitatierekening" vervangen door de woorden "de jaarrekeningen";

3° het artikel wordt aangevuld met volgend lid:

"De Regering bepaalt de modaliteiten van het door de Raad georganiseerde overleg. "

Art. 225. Artikel 585 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, wordt vervangen door de volgende bepaling:

"Art. 585. § 1. De dienst voor geestelijke gezondheidszorg verzamelt socio-epidemiologische gegevens over de begunstigden. Deze gegevens worden verzameld aan het begin van de zorg.

Het doel van die verzameling is:

- 1° voor de dienst voor geestelijke gezondheidszorg, het profiel van de begunstigden die hij verzorgt vast te stellen en op basis van deze gegevens het dienstproject te sturen;
- 2° voor het Agentschap, bij te dragen in het onderzoek en de analyse op het niveau van het Franse taalgebied, met inbegrip van de ontwikkeling, uitvoering en evaluatie van het strategisch plan voor geestelijke gezondheid.

§ 2. De socio-epidemiologische gegevens die de dienst voor geestelijke gezondheidszorg verzamelt voor elke begunstigde zijn als volgt:

- 1° de leeftijd;
- 2° het gender;
- 3° de burgerlijke stand;
- 4° de nationaliteit;
- 5° de moedertaal;
- 6° de leefomgeving;
- 7° het schoolbezoek;
- 8° de beroepscategorie;
- 9° de hoofdzakelijke inkomensbron;
- 10° de postcode;
- 11° als de gebruiker minderjarig is, het aantal kinderen die op de wettelijke woonplaats van de gebruiker wonen;
- 12° de bereikbaarheidsomtrek van de dienst;
- 13° de aard en de oorsprong van het initiatief;
- 14° de vroegere verzorgingen;
- 15° de aard van de aanvraag van de gebruiker;
- 16° de bij de eerste raadpleging voorgestelde redenen;
- 17° de hoofdzakelijk ontdekte pathologie;
- 18° het voorstel tot verzorging;
- 19° het netwerk rond de begunstigde.

Deze gegevens maken het mogelijk om ten minste het volgende te identificeren:

- 1° de sociologische en mentale gezondheidskenmerken van de populatie die in de dienst voor geestelijke gezondheidszorg terechtkomt;
- 2° de bereikbaarheidsomtrek van de dienst;
- 3° de voortgang van de begunstigden doorheen het zorg- en bijstandsnetwerk.

De gegevens worden eenmaal per jaar veilig naar het Agentschap gestuurd. De Regering of haar afgevaardigde bepaalt de modaliteiten voor die overmaking.

Het is aan de dienst voor geestelijke gezondheidszorg om de gegevens te anonimiseren voordat ze naar het Agentschap worden gestuurd.

De dienst voor geestelijke gezondheidszorg bewaart de in het eerste lid bedoelde sociaal-epidemiologische gegevens in het individuele dossier, bedoeld in artikel 538/570, zolang dit dossier wordt bewaard.

§ 3. De overeenkomstig paragraaf 2 ingediende sociaal-epidemiologische gegevens worden geanalyseerd door het Agentschap of door een door het Agentschap aangewezen externe dienstverlener.

Elk jaar stuurt het Agentschap de diensten voor geestelijke gezondheidszorg de geaggregeerde gegevens en, indien ze verricht worden, de analyses op basis van deze gegevens.

Deze gegevens worden ook verstrekt aan het sturingscomité van het strategisch plan voor geestelijke gezondheid.

De Regering of haar afgevaardigde bepaalt de modaliteiten voor de bekendmaking van de analyses. "

Art. 226. Artikel 586 van hetzelfde Wetboek wordt vervangen als volgt:

"Art. 586. De dienst voor geestelijke gezondheidszorg zorgt ervoor dat zijn lokalen gemakkelijk bereikbaar zijn vanuit alle delen van het gebied waar hij werkzaam is. "

Art. 227. In artikel 587 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het tweede lid van paragraaf 1 wordt opgeheven;

2° in paragraaf 2 :

a) in 3° van lid 1 worden de woorden "en sanitaire installaties, waarvan minstens één aangepast is aan personen met beperkte beweeglijkheid" opgeheven;

b) lid 1 wordt aangevuld met een punt 4°, luidend als volgt:

"4° sanitaire installaties. ";

c) 1° in lid 2 wordt het woord "telefonisch" ingevoegd tussen de woorden "organisatie van het" en het woord "onthaal";

3° er wordt een paragraaf 2/1 ingevoegd, luidend als volgt:

"§ 2/1. De lokalen van elke zetel zijn toegankelijk voor personen met beperkte mobiliteit.

Voor de lokalen die op het moment van inwerkingtreding van dit artikel door een zetel worden gebruikt, moet de toegankelijkheid voor personen met beperkte mobiliteit gewaarborgd worden uiterlijk:

1° na de uitvoering van de eerste verbouwingswerken in die lokalen, met de uitzonderingen voorzien in artikel 414, § 2 van de gewestelijke leidraad voor stedenbouw;

2° na verplaatsing van de activiteiten naar nieuwe lokalen die zijn gebouwd of verbouwd op grond van een na 3 juli 1999 afgegeven stedenbouwkundige vergunning.

De dienst voor geestelijke gezondheidszorg die beschikt over lokalen die toegankelijk zijn voor personen met beperkte mobiliteit, mag zijn activiteiten niet overbrengen naar lokalen die niet toegankelijk zijn voor personen met beperkte mobiliteit.

Wanneer de lokalen om een van de in lid 2 genoemde redenen niet toegankelijk zijn voor personen met beperkte mobiliteit, biedt de dienst voor geestelijke gezondheidszorg personen met beperkte mobiliteit of lijdend aan een sensoriele handicap alternatieve oplossingen die hen in staat stellen gebruik te maken van dezelfde diensten als valide personen. "

4° in lid 2 van paragraaf 3 worden de woorden "van de gebruiker" vervangen door de woorden "van de begunstigde".

Art. 228. In lid 2 van artikel 588 van hetzelfde Wetboek worden volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de Franse versie worden de woorden "ses locaux" worden vervangen door de woorden "les locaux du service de santé mentale";

2° de woorden "in een residentiële structuur bevinden" worden vervangen door de woorden "in een collectieve residentiële structuur of een ziekenhuis bevinden";

Art. 229. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 588/1 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 588/1. De lokalen van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg mogen nooit ter beschikking worden gesteld van een andere onafhankelijke dienstverstreker dan deze bedoeld in artikel 558, § 1, eerste lid, 3° en 4°.

De lokalen van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg mogen nooit ter beschikking worden gesteld van een onafhankelijke dienstverstreker als bedoeld in artikel 558, § 1, eerste lid, 3° en 4°, wanneer deze onafhankelijke dienstverlener niet voldoet aan de maximumtarieven vastgelegd in de samenwerkingsovereenkomst bedoeld in artikel 568. "

Art. 230. Artikel 590 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, wordt vervangen door de volgende bepaling:

"Art. 590. De Regering bepaalt de openingstijden van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg en de modaliteiten voor de organisatie van raadplegingen op afstand. "

Art. 231. Artikel 591 van hetzelfde Wetboek wordt vervangen als volgt:

"Art. 591. Onverminderd de boekhoudkundige verplichtingen opgelegd door het Wetboek van Vennootschappen en Verenigingen en de uitvoeringsbesluiten ervan, voert de dienst voor geestelijke gezondheidszorg voor elk boekjaar een dubbele boekhouding en stelt hij een jaarlijkse balans en winst- en verliesrekening op volgens het model bepaald door de Regering. "

Art. 232. Artikel 592 van hetzelfde Wetboek wordt aangevuld met een tweede lid, luidend als volgt:

"Het uitvoeren van de opdrachten bedoeld in het samenwerkingsakkoord van 8 oktober 1998 inzake de begeleiding en behandeling van daders van seksueel misbruik wordt beschouwd als een specifiek initiatief. "

Art. 233. In artikel 593 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid:

a) worden de woorden ", voor specifieke initiatieven," ingevoegd tussen het woord "kan" en de woorden "afwijken van de bepalingen";

b) worden de woorden "aan de ontwikkelde activiteiten" vervangen door de woorden "aan deze specifieke initiatieven"; 2° het tweede lid wordt opgeheven.

Art. 234. Artikel 594 van hetzelfde Wetboek wordt gewijzigd als volgt:

1° in lid 1 worden de woorden "en geniet minstens de begeleiding van de administratieve en therapeutische directies van laatstgenoemde" ingevoegd tussen de woorden "zich in zijn werking" en de woorden "volgens de modaliteiten die de Regering bepaalt";

2° de leden 2 en 3 worden opgeheven.

Art. 235. In lid 1 van artikel 595 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° de woorden „, voor de therapeutische clubs,“ worden ingevoegd tussen het woord “kan” en de woorden “afwijken van de bepalingen”;
- 2° de woorden “aan de ontwikkelde activiteiten” worden vervangen door de woorden “aan deze specifieke initiatieven”;

Art. 236. Artikel 596 van hetzelfde Wetboek wordt opgeheven.

Art. 237. In artikel 597 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, worden de woorden “Wanneer de Regering of haar afgevaardigde de erkenning verleent, zorgt ze voor” vervangen door de woorden “In haar programmering zorgt de Regering of haar afgevaardigde voor”.

Art. 238. Artikel 598 van hetzelfde Wetboek wordt vervangen als volgt:

“Art. 598. “De Regering bepaalt de modaliteiten en de procedure voor het verlenen van de erkenning met inachtneming van de artikelen 599 tot en met 602. Zij zorgt ervoor dat de procedure op tegenspraak verloopt.”.

Art. 239. Artikel 599 van hetzelfde Wetboek wordt gewijzigd als volgt:

- 1° in de inleidende zin van het eerste lid worden de woorden “als specifiek initiatief of” vervangen door de woorden “van een specifiek initiatief of een”;
- 2° lid 2 wordt opgeheven.

Art. 240. Artikel 600 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, wordt vervangen door de volgende bepaling:

“Art. 600. § 1. Om de erkenning te verkrijgen moet de dienst voor geestelijke gezondheidszorg:

- 1° beschikken over een rechtspersoonlijkheid;
 - a) hetzij als vereniging zonder winstoogmerk;
 - b) hetzij als een internationale vereniging zonder winstoogmerk;
 - c) hetzij als stichting;
 - d) of als lokale overheidsinstantie;
 - e) hetzij als vereniging met rechtspersoonlijkheid waarin de overheid een meerderheidsdeelneming heeft, met uitzondering van verenigingen in de vorm van een vennootschap;
- 2° een initieel dienstproject opstellen, waarvan de inhoud in artikel 541 wordt bepaald;
- 3° zich ertoe verbinden om overeenkomstig artikel 541 om de vijf jaar een nieuw dienstproject op te stellen;
- 4° zich ertoe verbinden zijn dienstproject uit te voeren;
- 5° zich ertoe verbinden elk verzoek tot tussenkomst te registreren overeenkomstig artikel 542, § 2;
- 6° zich ertoe verbinden een of meerdere overeenkomsten als bedoeld in artikel 543, lid 3, te sluiten;
- 7° zich ertoe verbinden uitsluitend de multidisciplinaire overleggen bedoeld in de artikelen 545 en 547 te organiseren;
- 8° zich ertoe verbinden samen te werken met de netwerken;
- 9° zich ertoe verbinden lid te zijn van ten minste één overlegplatform inzake geestelijke gezondheid;
- 10° zich ertoe verbinden te beschikken over een multidisciplinair team dat voldoet aan de bepalingen van de artikelen 555 tot 568;
- 11° zich ertoe verbinden voor elke begunstigde het individuele dossier bedoeld in artikel 570 bij te houden;
- 12° een protocol voor de bescherming van persoonsgegevens opstellen als bedoeld in artikel 570/1, tweede lid;
- 13° zich ertoe verbinden de rechten van de begunstigde, zoals bepaald in de artikelen 571 tot 579 na te leven;
- 14° zich ertoe verbinden geen hogere dienstverleningskosten aan te rekenen dan die welke overeenkomstig de artikelen 580 tot 582 zijn vastgesteld;
- 15° zich ertoe verbinden te zorgen voor de installatie van de in artikel 583 bedoelde adviesraad;
- 16° zich ertoe verbinden de sociaaleconomische gegevens bedoeld in artikel 585, § 1, te verzamelen en mee te delen;
- 17° zich ertoe verbinden voor elke zetel over lokalen overeenkomstig de artikelen 587, §§ 2 en 2/1, 588 en 589 te beschikken;
- 18° zich ertoe verbinden openingsuren te handhaven overeenkomstig de door de Regering krachtens artikel 590 vastgestelde voorschriften;
- 19° in de lijn liggen van de programmering die de Regering of haar afgevaardigde overeenkomstig artikel 597 heeft opgesteld;
- 20° de deontologische regels die de Regering vastlegt, in acht nemen.

Aan de verbintenissen, vermeld in het eerste lid, 6°, 9°, 10°, 15° en 17°, moet worden voldaan binnen zes maanden na het verlenen van de erkenning.

De Regering kan de in deze paragraaf genoemde erkenningsvoorwaarden specificeren en zo nodig voorzien in een of meerdere aanvullende erkenningsvoorwaarden.

- § 2. Om de erkenning van een specifiek initiatief te verkrijgen moet de dienst voor geestelijke gezondheidszorg:
- 1° al minstens zes maanden erkend zijn als dienst voor geestelijke gezondheidszorg;
 - 2° het specifieke initiatief waarvoor hij de erkenning vraagt, beschrijven.

De Regering kan de in deze paragraaf genoemde erkenningsvoorwaarden specificeren en zo nodig voorzien in een of meerdere aanvullende erkenningsvoorwaarden.

- § 3. Om de erkenning van een therapeutisch club te verkrijgen moet de dienst voor geestelijke gezondheidszorg:
- 1° al minstens zes maanden erkend zijn als dienst voor geestelijke gezondheidszorg;
 - 2° de therapeutisch club waarvoor hij de erkenning vraagt, beschrijven.

De Regering kan de in deze paragraaf genoemde erkenningsvoorwaarden specificeren en zo nodig voorzien in een of meerdere aanvullende erkenningsvoorwaarden. ”.

Art. 241. Artikel 601 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, wordt vervangen door de volgende bepaling:

”Art. 601. § 1. De aanvraag tot erkenning wordt door de inrichtende macht van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg bij de Regering of haar afgevaardigde ingediend.

§ 2. De Regering of haar afgevaardigde bepaalt de inhoud van het dossier m.b.t. de erkenningsaanvraag. Dit dossier bevat op zijn minst :

- 1° het ondernemingsnummer van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg;
- 2° een formulier, waarvan het model wordt opgesteld door de Regering of haar afgevaardigde, waarin alle verbintenissen bedoeld in artikel 600 worden opgenomen.

§ 3. De erkenning wordt voor een onbepaalde duur door de Regering of haar afgevaardigde toegekend. ”.

Art. 242. Artikel 602 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, wordt vervangen door de volgende bepaling:

”Art. 602. § 1. Het erkenningsbesluit voor de dienst voor geestelijke gezondheidszorg moet ten minste de volgende informatie bevatten:

- 1° de volledige identiteit van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg;
- 2° de aanduiding van de zetel(s) van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg;
- 3° de aanduiding van het aantal gesubsidieerde voltijdse equivalenten toegekend voor elke functie;
- 4° in voorkomend geval, de aanduiding van een specifiek aanbod voor kinderen of adolescenten;
- 5° desgevallend, de gesubsidieerde werkingskosten.

Indien nodig vult de Regering de in lid 1 bedoelde lijst aan.

§ 2. Het erkenningsbesluit van een specifiek initiatief moet ten minste de volgende informatie bevatten:

- 1° de volledige identiteit van de betrokken dienst voor geestelijke gezondheidszorg;
- 2° de aanduiding van het betrokken specifieke initiatief of de betrokken therapeutische club;
- 3° de aanduiding van de zetel(s) van de dienst geestelijke gezondheidszorg waarop het specifieke initiatief of de therapeutische club betrekking heeft;
- 4° in voorkomend geval, de aanduiding van het aantal gesubsidieerde voltijdse equivalenten toegekend voor het specifieke initiatief of de therapeutische club; 5° in voorkomend geval, de gesubsidieerde werkingskosten.

Art. 243. In hetzelfde Wetboek wordt, na artikel 602, een artikel 602/1 ingevoegd, luidend als volgt :

”Art. 602/1. De benaming van de erkende dienst voor geestelijke gezondheidszorg gaat systematisch vergezeld van de woorden ”dienst voor geestelijke gezondheidszorg erkend en gesubsidieerd door het Waals Gewest”. ”.

Art. 244. Artikel 603 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, wordt vervangen door de volgende bepaling:

”Art. 603. Gedurende de door de erkenning bestreken periode en binnen de perken van de beschikbare kredieten kan de dienst voor geestelijke gezondheidszorg een jaarlijkse subsidie genieten ter dekking van de personeels- en werkingskosten.

De Regering stelt de modaliteiten, bedragen, de berekeningswijze en de eventuele indexering en de toekenningsvoorwaarden voor de subsidie vast. ”.

Art. 245. Artikel 604 van het Wetboek wordt opgeheven.

Art. 246. Artikel 605 van het Wetboek wordt opgeheven.

Art. 247. Artikel 606 van het Wetboek wordt opgeheven.

Art. 248. Artikel 607 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, wordt opgeheven.

Art. 249. Artikel 608 van hetzelfde Wetboek wordt vervangen als volgt:

”Art. 608. § 1. Binnen de perken van de beschikbare kredieten kan de dienst voor geestelijke gezondheidszorg een aanvullende subsidie ontvangen om de verbindingfunctie te dekken, indien hij vóór 1 januari 2024 een verbindingfunctie aan een personeelslid heeft toevertrouwd.

Voor de toepassing van lid 1 betekent de verbindingfunctie dat het multidisciplinair overleg voor elke begunstigde een personeelslid de taak toewijst om de interventies te coördineren, de genomen beslissingen te garanderen en het hele proces te ondersteunen.

§ 2. De Regering legt de modaliteiten, de bedragen, de berekeningswijze van de eventuele indexering en de toekenningsvoorwaarden van de in § 1, lid 1, bedoelde subsidie vast.

§ 3. De Regering of haar afgevaardigde stelt de subsidiabele kosten vast die ten laste komen van de in § 1, lid 1, bedoelde subsidie.

§ 4. De in § 1, lid 1, bedoelde subsidie wordt verleend tot het tijdstip waarop de persoon die voor 1 januari 2024 is aangewezen voor een verbindingfunctie, die functie niet langer vervult. ”.

Art. 250. Artikel 609 van het Wetboek wordt opgeheven.

Art. 251. Artikel 611 van het Wetboek wordt opgeheven.

Art. 252. Artikel 612 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, wordt vervangen door de volgende bepaling:

”Art. 612. § 1. De activiteiten van elke dienst voor geestelijke gezondheidszorg worden op gezette tijden door het Agentschap geëvalueerd.

De dienst voor geestelijke gezondheidszorg neemt actief deel aan de evaluatie ervan en werkt met het Agentschap samen bij de voorbereiding en de follow-up van deze evaluatie.

De Regering bepaalt de evaluatiemodaliteiten en -procedure.

§ 2. De administratieve en financiële controle van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg wordt uitgeoefend door de daartoe aangewezen personeelsleden van het Agentschap.

Onder administratieve controle wordt verstaan de verificatie van de naleving van alle gewestelijke bepalingen door de dienst voor geestelijke gezondheidszorg.

Onder financiële controle wordt verstaan de verificatie van het gebruik van de door de dienst voor geestelijke gezondheidszorg ontvangen financiering, met inbegrip van de verificatie van de verrichte facturering.

Om alle inlichtingen of documenten te verkrijgen die nuttig zijn voor de controle, of om alle vaststellingen te doen die nuttig zijn voor de controle, kunnen deze personeelsleden:

- 1° vrije toegang hebben tot de lokalen van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg tijdens de openingsuren;
- 2° alle dienst voor geestelijke gezondheidszorg berustende documenten raadplegen zonder de lokalen te hoeven verlaten en er kopieën van laten maken;
- 3° kopieën in een door hen gekozen formaat ontvangen van alle documenten of gegevens die door de dienst voor geestelijke gezondheidszorg elektronisch worden bijgehouden;
- 4° elke leidinggevend of elk personeelslid van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg horen;
- 5° de dienst voor geestelijke gezondheidszorg schriftelijk of langs elektronische weg om alle nuttige inlichtingen of toelichtingen vragen;
- 6° het *Belgisch Staatsblad*, de Kruispuntbank van Ondernemingen, de Balanscentrale of elke andere authentieke bron raadplegen voor gegevens met betrekking tot de dienst voor geestelijke gezondheidszorg.

Voor zover mogelijk zorgt de dienst voor geestelijke gezondheidszorg ervoor dat de in lid 4 bedoelde documenten, kopieën en informatie die persoonsgegevens bevatten, anoniem worden gemaakt.

Bij de uitoefening van hun in lid 4 bedoelde toezichthoudende bevoegdheden vragen de in lid 1 bedoelde personeelsleden van het Agentschap alleen om persoonsgegevens indien de verkrijging van die gegevens noodzakelijk, redelijk en proportioneel is voor het doel van de controle op de dienst voor geestelijke gezondheidszorg. Deze gegevens worden niet langer bewaard dan nodig is voor het doel van de controle.

Het in artikel 570 bedoelde individueel dossier kan worden geraadpleegd door speciaal daartoe aangewezen artsen en verpleegkundigen van het Agentschap, wanneer deze raadpleging noodzakelijk, passend en evenredig is aan het doel van toezicht op de dienst voor geestelijke gezondheidszorg. Deze raadpleging mag nooit betrekking hebben op de punten opgesomd in artikel 570, § 1, tweede lid, 6°, 7°, 8°, 9°, 11°, 12°, 14°, 16° en 25°.

De bij lid 2 verleende bevoegdheden mogen alleen worden uitgeoefend door speciaal daartoe aangewezen artsen en verpleegkundigen van het Agentschap wanneer zij betrekking hebben op gegevens over de gezondheidstoestand van de begunstigden.

De Regering kan de grenzen vaststellen van de bevoegdheden die bij lid 2 aan de personeelsleden zijn toegekend, alsmede de wijze waarop deze bevoegdheden moeten worden uitgeoefend.

De Regering bepaalt de modaliteiten van de controle, met inachtneming van het beginsel van hoor en wederhoor. ”.

Art. 253. Artikel 613 van hetzelfde Wetboek wordt opgeheven.

Art. 254. Artikel 615 van hetzelfde Wetboek wordt gewijzigd als volgt:

- 1° de woorden ”opschorting en” worden opgeheven;
- 2° het artikel wordt aangevuld met een lid 2, luidend als volgt:

”De Regering bepaalt de procedure voor de heroriëntering van begunstigden van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg waarvan de erkenning is ingetrokken. ”.

Art. 255. Artikel 616 van hetzelfde Wetboek wordt gewijzigd als volgt:

- 1° de woorden ”van het geheel of van een gedeelte van de door een dienst voor geestelijke gezondheidszorg gevoerde activiteiten kan altijd opgeschort of” worden vervangen door de woorden ”van een dienst voor geestelijke gezondheidszorg, een specifiek initiatief of een therapeutische club kan”;
- 2° de woorden ”van dit hoofdstuk” worden vervangen door de woorden ”van deze afdeling”;
- 3° de woorden ”overeenkomstig dit hoofdstuk” worden vervangen door de woorden ”overeenkomstig deze afdeling”;
- 4° het artikel wordt aangevuld met een lid 2, luidend als volgt:

”De dienst voor geestelijke gezondheidszorg waarvan de erkenning is ingetrokken, mag tijdens het jaar volgend op de beslissing tot intrekking van de erkenning geen nieuwe erkenningsaanvraag indienen. ”.

Art. 256. In artikel 617 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° in lid 1 worden de woorden ”van dit decreet en de ter uitvoering van dit decreet genomen bepalingen” vervangen door de woorden ”van deze afdeling en de ter uitvoering van deze afdeling genomen bepalingen”;
- 2° de leden 2 tot 5 worden opgeheven;

- 3° in lid 7, dat lid 3 is geworden, worden de woorden "gedeeltelijke opschorting of intrekking van de activiteit" vervangen door de woorden "intrekking van de erkenning voor een specifiek initiatief of een therapeutische club".

Art. 257. In hoofdstuk II van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 617 een afdeling 2/1 met als opschrift "Federaties van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg" ingevoegd.

Art. 258. In afdeling 2/1 van hoofdstuk II, Titel II, van Boek VI, van Deel 2 van hetzelfde Wetboek, wordt een artikel 617/1 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 617/1. § 1. De diensten voor geestelijke gezondheidszorg kunnen zich verenigen en hun belangen toevertrouwen aan een federatie van diensten voor geestelijke gezondheidszorg, die de erkenning van de Regering of haar afgevaardigde kan aanvragen.

De erkenning wordt verleend voor een hernieuwbare periode van vijf jaar.

§ 2. De federatie van diensten voor geestelijke gezondheidszorg heeft de volgende taken:

- 1° ze bevordert het overleg met het oog op de ondersteuning en de bevordering van de werkfilosofie en de diversiteit van de acties die door haar leden worden ontwikkeld;
- 2° ze versterkt gemeenschappelijke praktijken door een beroep te doen op de expertise van haar leden;
- 3° ze biedt logistieke en technische ondersteuning aan haar leden;
- 4° ze vertegenwoordigt haar leden collectief, overeenkomstig de geldende bepalingen;
- 5° ze vertegenwoordigt een van haar leden individueel wanneer het daarom wordt verzocht, overeenkomstig de geldende bepalingen.

§ 3. Om erkend te worden moet de federatie van diensten voor geestelijke gezondheidszorg de volgende voorwaarden vervullen:

- 1° opgericht zijn in de vorm van een rechtspersoon zonder winstoogmerk;
- 2° minstens dertig procent van de erkende diensten voor geestelijke gezondheidszorg omvatten;
- 3° een activiteitenprogramma invoeren waarin wordt aangegeven hoe de in paragraaf 2 bedoelde taken zullen worden uitgevoerd.

§ 4. De Regering bepaalt de modaliteiten en de procedure voor de toekenning van de in paragraaf 1 bedoelde erkenning alsmede de modaliteiten en de procedure voor het intrekken van die erkenning".

Art. 259. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 617/2 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 617/2. Gedurende de door de erkenning bestreken periode en binnen de perken van de beschikbare begroting kan de Regering de federatie van diensten voor geestelijke gezondheidszorg een jaarlijkse subsidie verlenen ter dekking van de personeels- en werkingskosten.

De Regering bepaalt de wijzen voor de erkenning en de modaliteiten voor de berekening van de in het vorig lid bedoelde subsidie. "

Art. 260. In artikel 623 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1° in lid 1 van paragraaf 1 worden de woorden "De Regering of haar afgevaardigde geeft om de twee jaar volgens de modaliteiten die door de Regering worden bepaald, een syntheserapport uit" vervangen door de woorden "Om de twee jaar zendt het Agentschap de Regering de twee jaar een syntheserapport";
- 2° in lid 2 van paragraaf 1 worden de woorden "bedoeld in afdeling 3 van dit hoofdstuk" vervangen door de woorden "in bedoeld in hoofdstuk I/1";
- 3° paragraaf 1 wordt aangevuld met een derde lid, luidend als volgt:

De Regering bepaalt de toepassingsmodaliteiten van deze paragraaf. ";

4° in lid 2 van paragraaf 2:

- a) worden de woorden "ter informatie" ingevoegd tussen de woorden "aanbodkader wordt" en de woorden "door de Regering";
- b) worden de woorden "of haar afgevaardigde" opgeheven.

Art. 261. In artikel 624 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, worden de woorden "De Regering of haar afgevaardigde" vervangen door de woorden "Het Agentschap".

Art. 262. Artikel 708 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, wordt opgeheven.

Art. 263. Artikel 709 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, wordt opgeheven.

Art. 264. Artikel 710 van hetzelfde Wetboek, gewijzigd bij het decreet van 20 februari 2014, wordt opgeheven.

Art. 265. Artikel 711 van het Wetboek wordt opgeheven.

Art. 266. Artikel 712 van het Wetboek wordt opgeheven.

Afdeling 7. — Wijzigingen betreffende de overlegplatforms inzake geestelijke gezondheid

Art. 267. In hoofdstuk I van Titel I van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek worden afdeling en artikel 418/1 opgeheven.

Art. 268. In Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt, na artikel 679, en hoofdstuk IV met als opschrift "Overlegplatforms inzake geestelijke gezondheid" ingevoegd.

Art. 269. In hoofdstuk IV van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde wetboek wordt een afdeling 1 met als opschrift "Algemene bepalingen" ingevoegd.

Art. 270. In afdeling 1 van hoofdstuk IV van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 679/1 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 679/1. Met het oog op de uitvoering van de in artikel 679/3 bedoelde taken keurt de Regering of haar afgevaardigde overlegplatforms inzake geestelijke gezondheid goed overeenkomstig de bij of krachtens dit hoofdstuk vastgestelde modaliteiten.

Binnen de perken van de beschikbare begrotingskredieten genieten de overlegplatforms inzake geestelijke gezondheid subsidies overeenkomstig de bij of krachtens dit hoofdstuk vastgestelde voorwaarden.

De bepalingen van dit hoofdstuk zijn van toepassing onverminderd de respectieve bevoegdheden van de Federale Staat en de Franse Gemeenschap. "

Art. 271. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 679/2 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 679/2. Voor de toepassing van dit hoofdstuk wordt verstaan onder:

- 1° "overlegplatform inzake geestelijke gezondheid": de erkende vereniging die tot doel heeft de taken bedoeld in artikel 679/3 uit te voeren;
- 2° "geestelijke gezondheid": de geestelijke gezondheid, zoals bedoeld in artikel 47/19, 1°, van het Wetboek;
- 3° "ziekenhuis": het ziekenhuis zoals bedoeld in artikel 2 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen;
- 4° "algemeen ziekenhuis": het ziekenhuis met meerdere erkende ziekenhuisafdelingen overeenkomstig artikel 72 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen;
- 5° "psychiatrisch ziekenhuis": het psychiatrisch ziekenhuis zoals gedefinieerd in artikel 3 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen;
- 6° "psychiatrisch verzorgingstehuis": het psychiatrisch verzorgingstehuis zoals gedefinieerd in artikel 538/1, 1°;
- 7° "initiatief voor beschut wonen": het initiatief voor beschut wonen zoals gein artikel 538/42, 1°;
- 8° "dienst voor geestelijke gezondheidszorg": de erkende dienst voor geestelijke gezondheidszorg zoals gedefinieerd in artikel 539/1, 1°;
- 9° "in verslavingen gespecialiseerd zorg- en hulpverleningsnetwerk ": het in verslavingen gespecialiseerd zorg- en hulpverleningsnetwerk, zoals gedefinieerd in artikel 625, eerste lid, 3°;;
- 10° "referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg": het erkende referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg bedoeld in artikel 491/32;
- 11° "specifiek referentiecentrum": het erkende specifiek referentiecentrum bedoeld in artikel 491/41;
- 12° "Agentschap": het agentschap bedoeld in artikel 2;
- 13° "Minister": de Minister die bevoegd is voor gezondheid; "

Art. 272. In hoofdstuk IV van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 679/2, een afdeling 2 met als opschrift "Opdrachten" ingevoegd.

Art. 273. In afdeling 2 van hoofdstuk IV van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 679/3 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 679/3. De overlegplatforms inzake geestelijke gezondheid voeren de volgende opdrachten uit:

- 1° ze identificeren het aanbod aan geestelijke gezondheidszorg en de behoeften aan geestelijke gezondheidszorg op hun grondgebied;
- 2° ze ondersteunen de verbetering van de kwaliteit van de geestelijke gezondheidszorg op hun grondgebied;
- 3° ze moedigen de uitwisseling van praktijken tussen actoren in de geestelijke gezondheidszorg aan;
- 4° ze dragen tot de ontwikkeling, de uitvoering en de evaluatie van het strategisch plan voor geestelijke gezondheid voor Wallonië bedoeld in artikel 47/20 op het Franse taalgebied en op basis van zijn lokaal territoriaal overleg bij door alle actoren samen te brengen die op het grondgebied van het platform actief zijn;
- 5° ze organiseren de bemiddelingsfunctie in de geestelijke gezondheidszorg voor alle instellingen voor geestelijke gezondheidszorg op hun grondgebied en tussen hun leden;
- 6° ze werken met netwerken voor geestelijke gezondheidszorg op hun grondgebied samen;
- 7° ze werken met de zorg- en hulpverleningsnetwerken gespecialiseerd in verslavingen op hun grondgebied samen.

De Regering preciseert de in lid 1 bedoelde opdrachten en stelt de modaliteiten voor de uitvoering ervan vast.

De Regering kan andere opdrachten toevertrouwen aan de overlegplatforms inzake geestelijke gezondheid. "

Art. 274. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 679/4 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 679/4. Om de in artikel 679/3 bedoelde opdrachten uit te voeren, ontwikkelen de overlegplatforms inzake geestelijke gezondheid de volgende activiteiten:

- 1° overleg plegen met de erkende lokale centra voor gezondheidsbevordering bedoeld in artikel 410/1, § 1, om hen in staat te stellen de behoeften te identificeren op het vlak van de bevordering van een goede geestelijke gezondheid en de preventie van verslavingsgebruik en schadebeperking, met het oog op een bijdrage tot het plan voor gezondheidsbevordering, inclusief preventie, bedoeld in artikel 47/8, 2°, en overleg plegen met haar leden bedoeld in artikel 679/6:
 - a) over de behoeften op het gebied van geestelijke gezondheidszorg op haar grondgebied om de behoeften en het aanbod beter op elkaar af te stemmen;
 - b) over mogelijke samenwerking en complementariteit in termen van diensten, activiteiten en doelgroepen, om beter tegemoet te komen aan de behoeften van de bevolking en de kwaliteit van geïntegreerde geestelijke gezondheidszorg te verbeteren;
- 2° overleg plegen met andere niet-aangesloten verenigingen of netwerken van instellingen en diensten voor geestelijke gezondheidszorg om het aanbod te verbeteren en duidelijk en toegankelijk te maken voor de doelgroepen op hun grondgebied;

- 3° meewerken aan het opzetten van gegevensverzameling door de leden van de overlegplatformen inzake geestelijke gezondheid en aan hun dematerialisatie;
- 4° bijdragen tot het gebruik van gegevens in studies over geestelijke gezondheid, in nauwe samenwerking met de referentiecentra inzake geestelijke gezondheidszorg en het Agentschap;
- 5° de samenwerking en het overleg bevorderen tussen zorg- en hulpverleningsnetwerken gespecialiseerd in verslavingen en relevante zorginstellingen voor mensen met een verslavingsstoornis in de zin van artikel 625 van het Wetboek;
- 6° het inzicht in en de verspreiding van alle informatie van de overheid naar de leden van het overlegplatform geestelijke gezondheidszorg ondersteunen;
- 7° bijdragen tot het bepalen van de regionale en subregionale strategie voor geestelijke gezondheid op het Franse taalgebied, met inbegrip van deelname aan de ontwikkeling en de uitvoering van het strategisch plan voor geestelijke gezondheid bedoeld in artikel 47/20, door alle actoren die actief zijn op het grondgebied van het platform samen te brengen, in co-constructie met de netwerken.

De Regering preciseert de in lid 1 bedoelde acties en stelt de modaliteiten voor de uitvoering ervan vast.

De Regering kan andere opdrachten toevertrouwen aan de overlegplatforms inzake geestelijke gezondheid. ”.

Art. 275. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 679/5 ingevoegd, luidend als volgt:

”Art. 679/5. Er wordt een overlegcomité van de overlegplatforms inzake geestelijke gezondheid ingesteld.

Het directiecomité heeft de volgende opdrachten :

- 1° de gemeenschappelijke identiteit van de overlegplatforms inzake geestelijke gezondheid garanderen;
- 2° de uitwisseling van informatie tussen de overlegplatforms inzake geestelijke gezondheid aanmoedigen;
- 3° de vertegenwoordiging van de overlegplatforms inzake geestelijke gezondheid verzekeren;
- 4° de informatieoverdracht van de overlegplatforms inzake geestelijke gezondheid naar het Agentschap coördineren.

Het overlegcomité van de overlegplatforms inzake geestelijke gezondheid komt minstens twee keer per jaar bijeen. Het informeert het Agentschap over zijn vergaderingen.

De Regering bepaalt de samenstelling en werkwijze van het overlegcomité voor de overlegplatforms inzake geestelijke gezondheid. ”.

Art. 276. In hoofdstuk IV van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt, na artikel 679/5, een afdeling 3 met als opschrift “Organisatie” ingevoegd.

Art. 277. In afdeling 3 van hoofdstuk IV van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 679/6 ingevoegd, luidend als volgt:

”Art. 679/6. Om erkend te worden, moet een overlegplatform inzake geestelijke gezondheid worden opgericht als een vereniging zonder winstoogmerk. ”.

Art. 278. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 679/7 ingevoegd, luidend als volgt:

”Art. 679/7. § 1. De leden van een overlegplatform inzake geestelijke gezondheid behoren tot de volgende categorieën instellingen:

- 1° de algemene ziekenhuizen met een erkende psychiatrische ziekenhuisdienst;
- 2° de psychiatrische ziekenhuizen;
- 3° de psychiatrische verzorgingstehuizen;
- 4° de geestelijke gezondheidsdiensten;
- 5° de initiatieven voor beschut wonen;
- 6° de instellingen gebonden door een RIZIV-overeenkomst of een overeenkomst met het Agentschap, die als opdracht hebben een specifiek aanbod in het kader van de geestelijke gezondheidszorg te organiseren;
- 7° de zorg- en hulpverleningsnetwerken gespecialiseerd in verslavingen.

De in lid 1 bedoelde instellingen kunnen alleen lid worden van overlegplatforms inzake geestelijke gezondheid waarvan het grondgebied geheel of gedeeltelijk hun werkgebied bestrijkt.

§ 2. Om te worden erkend, moet het overlegplatform inzake geestelijke gezondheid, voor zover mogelijk, minstens één lid tellen uit elk van de categorieën, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, en moet minstens 55% van zijn leden behoren tot de categorieën, vermeld in lid 1, 3° tot 6°.

Wanneer een categorie instellingen niet vertegenwoordigd is onder de leden van het overlegplatform inzake geestelijke gezondheid, stelt dit overlegplatform, voor zover mogelijk, een samenwerkingsovereenkomst op met een of meerdere instellingen van die categorie.

De Regering bepaalt de minimale inhoud van de in lid 2 bedoelde samenwerkingsovereenkomst.

De in lid 2 bedoelde samenwerkingsovereenkomst wordt door de Regering of haar afgevaardigde goedgekeurd volgens de modaliteiten binnen de termijn die door de Regering worden bepaald.

§ 3. Actoren die actief zijn op het gebied van de geestelijke gezondheid kunnen eveneens lid zijn van een overlegplatform inzake geestelijke gezondheid, op voorwaarde dat het overlegplatform inzake geestelijke gezondheid voor minstens 55% is samengesteld uit leden bedoeld in paragraaf 1, eerste lid, 3° tot en met 6°.

De Regering bepaalt de lijst van de in het eerste lid bedoelde bepalingen.

§ 4. De relatie tussen het overlegplatform inzake geestelijke gezondheid en zijn leden is het voorwerp van een overeenkomst, waarvan de minimuminhoud bepaald wordt door de Regering.

De in lid 1 bedoelde overeenkomst wordt door de Regering goedgekeurd, volgens de modaliteiten en in de termijn door de Regering bepaald. ”.

Art. 279. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 679/8 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 679/8. Het overlegplatform inzake geestelijke gezondheid sluit samenwerkingsovereenkomsten af met de referentiecentra inzake geestelijke gezondheidszorg en de specifieke referentiecentra.

De Regering bepaalt de minimale inhoud van de in lid 1 bedoelde samenwerkingsovereenkomst.

De in lid 2 bedoelde samenwerkingsovereenkomst wordt door de Regering of haar afgevaardigde goedgekeurd volgens de modaliteiten binnen de termijn die door de Regering worden bepaald. "

Art. 280. In hoofdstuk IV van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt, na artikel 679/8, een afdeling 4 met als opschrift "Programmering en erkenning" ingevoegd.

Art. 281. In afdeling 4 van hoofdstuk IV van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 679/9 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 679/9. In haar programmering bepaalt de Regering het aantal overlegplatforms inzake geestelijke gezondheid dat ze erkent en het grondgebied dat door elk van deze platforms wordt gedekt.

De Regering zorgt ervoor dat het hele grondgebied van het Franse taalgebied door haar programmering wordt bestreken. "

Art. 282. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 679/10 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 679/10. Om te worden erkend moet het overlegplatforms inzake geestelijke gezondheid:

- 1° de rechtsvorm voorzien in artikel 679/6 aannemen;
- 2° zich ertoe verbinden de in of krachtens artikel 679/3 bepaalde opdrachten uit te voeren;
- 3° zich ertoe verbinden de in of krachtens artikel 679/4 bepaalde acties uit te voeren;
- 4° ten minste één lid tellen uit elke categorie van instellingen bedoeld in artikel 679/7, § 1, eerste lid, of, bij ontstentenis daarvan, de samenwerkingsovereenkomst bedoeld in artikel 679/7, § 2, tweede lid, hebben gesloten of de onmogelijkheid aantonen om aan deze voorwaarde te voldoen;
- 5° zich ertoe verbinden de overeenkomsten bedoeld in artikel 679/7, § 4, te sluiten;
- 6° zich ertoe verbinden de overeenkomsten bedoeld in artikel 679/8, te sluiten;
- 7° zich ertoe verbinden een vijfjarig actieplan op te stellen, volgens het model en het tijdschema bepaald door de Regering;
- 8° in de lijn liggen van de programmering bedoeld in artikel 679/9;
- 9° de deontologische regels die de Regering vastlegt, in acht nemen.

Het actieplan, opgesteld overeenkomstig het eerste lid, 6°, moet deel uitmaken van de doelstellingen, acties en strategieën, voorzien in het strategisch plan voor de geestelijke gezondheid, vermeld in artikel 47/19, 2°.

De Regering kan de in deze paragraaf genoemde erkenningsvoorwaarden specificeren en zo nodig voorzien in een of meerdere aanvullende erkenningsvoorwaarden. "

Art. 283. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 679/11 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 679/11. § 1. Een oproep tot indiening van de erkenningsaanvraag wordt in het *Belgisch Staatsblad* bekendgemaakt, samen met een door de Regering of haar afgevaardigde opgemaakt formulier.

§ 2. De erkenningsaanvraag wordt door de inrichtende macht van het overlegplatform inzake geestelijke gezondheid bij de Regering ingediend.

De Regering of haar afgevaardigde bepaalt de inhoud van het dossier m.b.t. de erkenningsaanvraag. Dit dossier bevat op zijn minst :

- 1° het ondernemingsnummer van het overlegplatform inzake geestelijke gezondheid;
- 2° het formulier bedoeld in paragraaf 1, met de verbintenis bedoeld in artikel 679/10, eerste lid, 2°.
- 3° de lijst van de leden bedoeld in artikel 679/7, §§ 1^{er} en 3;
- 4° de verbintenis om zich te schikken naar het plan bedoeld in artikel 47/20 vastgelegd door de Regering, en de evoluties ervan.

De Regering bepaalt de modaliteiten en de procedure voor het verlenen van de in dit artikel bedoelde erkenning.

§ 3. De erkenning wordt voor een duur van vijf jaar door de Regering of haar afgevaardigde toegekend. "

Art. 284. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 679/12 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 679/12. De benaming van het erkende overlegplatform inzake geestelijke gezondheid gaat systematisch vergezeld van de woorden "overlegplatform inzake geestelijke gezondheid erkend en gesubsidieerd door het Waals Gewest". "

Art. 285. In hoofdstuk IV van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt, na artikel 679/12, een afdeling 5 met als opschrift "Subsidiëring" ingevoegd.

Art. 286. In afdeling 5 van hoofdstuk IV van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 679/13 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 679/13. Gedurende de door de erkenning bestreken periode en binnen de perken van de beschikbare kredieten kan de Regering het overlegplatform inzake geestelijke gezondheid een jaarlijkse subsidie verlenen ter dekking van de personeels- en werkingskosten.

De Regering bepaalt de modaliteiten voor de berekening van de in het eerste lid bedoelde subsidie. "

Art. 287. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 679/13 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 679/14. Onverminderd de boekhoudkundige verplichtingen opgelegd door het Wetboek van Vennootschappen en Verenigingen en de uitvoeringsbesluiten ervan, voert het overlegplatform inzake geestelijke gezondheid voor elk boekjaar een dubbele boekhouding en stelt het een jaarlijkse balans en winst- en verliesrekening op volgens het model bepaald door de Regering. "

Art. 288. In hoofdstuk IV van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt na artikel 679/14 een afdeling 6 met als opschrift "Evaluatie, controle en sanctie" ingevoegd.

Art. 289. In afdeling 6 van hoofdstuk IV van Titel II van Boek VI van Deel 2 van hetzelfde Wetboek wordt een artikel 679/15 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 679/15. De activiteiten van elk overlegplatform inzake geestelijke gezondheid worden op gezette tijden door het Agentschap geëvalueerd.

Het overlegplatform inzake geestelijke gezondheid neemt actief deel aan de evaluatie ervan en werkt met het Agentschap samen bij de voorbereiding en de follow-up van deze evaluatie.

De Regering bepaalt de evaluatiemodaliteiten en -procedure. "

Art. 290. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 679/16 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 679/16. De administratieve en financiële controle van het overlegplatform inzake geestelijke gezondheid wordt gevoerd door de daartoe aangewezen personeelsleden van het Agentschap.

Onder administratieve controle wordt verstaan de verificatie van de naleving van alle gewestelijke bepalingen door het overlegplatform inzake geestelijke gezondheid.

Onder financiële controle wordt verstaan de verificatie van het gebruik van de door het overlegplatform inzake geestelijke gezondheid ontvangen financiering, met inbegrip van de verificatie van de verrichte facturering.

Om alle inlichtingen of documenten te verkrijgen die nuttig zijn voor de controle, of om alle vaststellingen te doen die nuttig zijn voor de controle, kunnen deze personeelsleden:

- 1° vrije toegang hebben tot de lokalen van het overlegplatform inzake geestelijke gezondheid tijdens de openingsuren;
- 2° alle bij het overlegplatform inzake geestelijke gezondheid berustende documenten raadplegen zonder de lokalen te hoeven verlaten en er kopieën van laten maken;
- 3° kopieën in een door hen gekozen formaat ontvangen van alle documenten of gegevens die door het overlegplatform inzake geestelijke gezondheid elektronisch worden bijgehouden;
- 4° elke verantwoordelijke of elk personeelslid van het overlegplatform inzake geestelijke gezondheid horen;
- 5° het overlegplatform inzake geestelijke gezondheid schriftelijk of langs elektronische weg om alle nuttige inlichtingen of toelichtingen te vragen;
- 6° het *Belgisch Staatsblad*, de Kruispuntbank van Ondernemingen, de Balanscentrale of elke andere authentieke bron raadplegen voor gegevens met betrekking tot het overlegplatform inzake geestelijke gezondheid.

Voor zover mogelijk zorgt het overlegplatform inzake geestelijke gezondheid ervoor dat de in lid 4 bedoelde documenten, kopieën en informatie die persoonsgegevens bevatten, anoniem worden gemaakt.

Bij de uitoefening van hun in lid 4 bedoelde toezichthoudende bevoegdheden vragen de in lid 1 bedoelde personeelsleden van het Agentschap alleen om persoonsgegevens indien de verkrijging van die gegevens noodzakelijk, redelijk en proportioneel is voor het doel van de controle op het overlegplatform inzake geestelijke gezondheid.

De Regering kan de grenzen vaststellen van de bevoegdheden die bij het voorgaande lid aan de personeelsleden zijn toegekend, alsmede de wijze waarop deze bevoegdheden moeten worden uitgeoefend.

De Regering bepaalt de modaliteiten van de controle, met inachtneming van het beginsel van hoor en wederhoor. "

Art. 291. Er wordt in hetzelfde Wetboek een artikel 679/17 ingevoegd, luidend als volgt:

"Art. 679/17. § 1. De erkenning als overlegplatform inzake geestelijke gezondheid kan te allen tijde door de Regering of haar afgevaardigde ingetrokken worden wegens niet-naleving van de bepalingen van dit hoofdstuk of van de op grond van dit hoofdstuk vastgestelde bepalingen.

Het overlegplatform inzake geestelijke gezondheid waarvan de erkenning is ingetrokken, mag tijdens het jaar volgend op de beslissing tot intrekking van de erkenning geen nieuwe erkenningsaanvraag indienen.

§ 2. De procedures tot intrekking van de erkenning worden nader bepaald door de Regering.

Te dien einde stelt zij de vorm en de termijnen vast en ziet zij erop toe dat de procedure op tegenspraak wordt gevoerd.

§ 3. Indien de erkenning wordt ingetrokken, stelt de Regering of haar afgevaardigde de nodige bepalingen vast om de follow-up te verzekeren van de opdrachten en acties die aan de overlegplatforms inzake geestelijke gezondheid zijn toevertrouwd, in afwachting van de erkenning van een nieuw overlegplatform inzake geestelijke gezondheid. "

HOOFDSTUK 3. — *Andere wijzigingsbepalingen*

Art. 292. Artikel 5 van de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wetgeving op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging wordt aangevuld met een paragraaf 6, luidend als volgt:

"§ 6. Dit artikel is niet van toepassing op de psychiatrische verzorgingstehuizen bedoeld in artikel 538/1, 1°, van het Waalse Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid. "

Art. 293. Artikel 2, 1°, van het decreet van 15 maart 2018 betreffende de woninghuur betreffende de woninghuurovereenkomst wordt aangevuld met de woorden "en initiatieven voor beschut wonen bedoeld in artikel 538/80, 1°, van het Waalse Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid.

Art. 294. In artikel 6 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen worden de woorden "de initiatieven van beschut wonen en van" opgeheven.

Art. 295. Artikel 10 van dezelfde wet wordt aangevuld met een tweede lid, luidend als volgt:

"Dit artikel is niet van toepassing op de overlegplatforms inzake geestelijke gezondheid zoals gedefinieerd in artikel 679/2, 1°, van de Waalse Code voor Sociale Actie en Gezondheid. "

HOOFDSTUK 4. — *Overgangs- en slotbepalingen*

Art. 296. Het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg dat erkend is op het ogenblik van de inwerkingtreding van dit decreet, wordt zonder bijzondere formaliteit geacht erkend te zijn in de zin van dit decreet. Het behoudt deze erkenning tot 31 december van het vierde jaar na de inwerkingtreding van dit decreet.

Het referentiecentrum inzake geestelijke gezondheidszorg moet uiterlijk op 31 december van het tweede jaar na de inwerkingtreding van dit decreet voldoen aan de bepalingen van dit decreet. Voor het in overeenstemming brengen is het geacht alle verbintenissen te zijn aangegaan die bedoeld zijn in artikel 491/36 van het Waalse Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid, zoals ingevoegd bij artikel 24 van dit decreet.

Art. 297. Een psychiatrisch verzorgingstehuis dat erkend is op het ogenblik van de inwerkingtreding van dit decreet, behoudt zijn erkenning zonder bijzondere formaliteit.

Het psychiatrisch verzorgingstehuis moet uiterlijk op 31 december van het tweede jaar na de inwerkingtreding van dit decreet voldoen aan de bepalingen van dit decreet. Voor het in overeenstemming brengen is het geacht alle verbintenissen te zijn aangegaan die bedoeld zijn in artikel 538/34 van het Waalse Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid, zoals ingevoegd bij artikel 93 van dit decreet.

Art. 298. Het initiatief voor beschut wonen dat erkend is op het ogenblik van de inwerkingtreding van dit decreet, wordt zonder bijzondere formaliteit geacht erkend te zijn in de zin van dit decreet.

Het initiatief voor beschut wonen moet uiterlijk op 31 december van het tweede jaar na de inwerkingtreding van dit decreet voldoen aan de bepalingen van dit decreet. Voor het in overeenstemming brengen is het geacht alle verbintenissen te zijn aangegaan die bedoeld zijn in artikel 538/75 van het Waalse Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid, zoals ingevoegd bij artikel 150 van dit decreet.

Art. 299. De dienst voor geestelijke gezondheidszorg die erkend is op het ogenblik van de inwerkingtreding van dit decreet, behoudt zijn erkenning zonder bijzondere formaliteit.

De dienst voor geestelijke gezondheidszorg moet uiterlijk op 31 december van het tweede jaar na de inwerkingtreding van dit decreet voldoen aan de bepalingen van dit decreet. Voor het in overeenstemming brengen is hij geacht alle verbintenissen te zijn aangegaan die bedoeld zijn in artikel 600 van van het Waalse Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid, zoals ingevoegd bij artikel 240 van dit decreet.

Art. 300. Het overlegplatform inzake geestelijke gezondheid dat erkend is op het ogenblik van de inwerkingtreding van dit decreet, behoudt zijn erkenning zonder bijzondere formaliteit.

Het overlegplatform inzake geestelijke gezondheid moet uiterlijk op 31 december van het tweede jaar na de inwerkingtreding van dit decreet voldoen aan de bepalingen van dit decreet. Voor het in overeenstemming brengen is het geacht alle verbintenissen te zijn aangegaan die bedoeld zijn in artikel 679/10 van het Waalse Wetboek van Sociale Actie en Gezondheid, zoals ingevoegd bij artikel 282 van dit decreet.

Art. 301. Het eerste strategisch plan voor geestelijke gezondheid moet uiterlijk op 31 december van het tweede jaar na de inwerkingtreding van dit decreet aangenomen worden.

Art. 302. Dit decreet treedt in werking op de datum die de Regering bepaalt, en uiterlijk op 1 juli 2024.

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

Namen, 10 januari 2024.

De Minister-President,
E. DI RUPO

De Vice-Minister-President en Minister van Economie, Buitenlandse Handel, Onderzoek, Innovatie,
Digitale Technologieën, Ruimtelijke Ordening, Landbouw, het "IFAPME", en de Vaardigheidscentra,
W. BORSUS

De Vice-Minister-President en Minister van Klimaat, Energie, Mobiliteit en Infrastructuren,
P. HENRY

De Vice-Minister-President en Minister van Werk, Vorming, Gezondheid, Sociale Actie
en Sociale Economie, Gelijke Kansen en Vrouwenrechten,
C. MORREALE

De Minister van Ambtenarenzaken, Informatica, Administratieve Vereenvoudiging,
belast met Kinderbijslag, Toerisme, Erfgoed en Verkeersveiligheid,
V. DE BUE

De Minister van Huisvesting, Plaatselijke Besturen en Stedenbeleid,
C. COLLIGNON

De Minister van Begroting en Financiën, Luchthavens en Sportinfrastructuur,
A. DOLIMONT

De Minister van Leefmilieu, Natuur, Bossen, Landelijke Aangelegenheden en Dierenwelzijn,
C. TELLIER

—
Nota

(1) *Zitting 2023-2024.*

Stukken van het Waals Parlement 1513 (2023-2024) Nrs. 1 tot 1^{ter} tot 9.

Volledig verslag, plenaire vergadering van 10 januari 2024.

Bespreking.

Stemming.