

SERVICE PUBLIC DE WALLONIE

Avant-projet de décret du ... (date) modifiant des dispositions du Code wallon de l'action sociale et de la santé, relatives aux services de santé mentale

Texte approuvé par le Gouvernement en 2^e lecture

Le Gouvernement wallon,

Sur la proposition de la Ministre de la Santé,

Après délibération,

La Ministre de la Santé est chargée de présenter au Parlement le projet de décret dont la teneur suit :

ARRÊTE :

Chapitre 1^{er}. Dispositions générales

Article 1^{er}. Le présent décret règle, en application de l'article 138 de la Constitution, une matière visée à l'article 128 de celle-ci. Il s'applique au territoire de langue française de la Région wallonne.

Chapitre 2. Modifications du Code wallon de l'action sociale et de la santé

Art. 2. Dans la deuxième partie, livre VI, titre II, chapitre II, du Code wallon de l'action sociale et de la santé, la section 1^{re}, comprenant les sous-section 1^{re}, A à M, sous-section 2, A et B, sous-section 3, A et B, sous-section 4, et sous-section 5, A à C, la section 3, comprenant la sous-section 1^{re}, A et B, et les sous-sections 2 et 3 et la section 4, comprenant les articles 539 à 624, modifiées par les décrets des 20 février 2014 et 3 décembre 2015, sont abrogées.

Art. 3. Dans la deuxième partie, livre VI, titre II, chapitre II, du même Code, il est inséré une section 1^{re} intitulée « Principes généraux ».

Art. 4. Dans la section 1^{re} insérée par l'article 3, il est inséré un article 539 rédigé comme suit :

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

1^o l'utilisateur : toute personne fragilisée de manière chronique ou momentanée par des difficultés psychologiques ou des troubles psychiatriques, quel que soit son âge, qui bénéficie de l'intervention directe ou indirecte d'un service de santé mentale ;

2° le centre de référence : l'organisme d'appui, sous forme d'association sans but lucratif, indépendante de tout centre de traitement, destiné aux professionnels du secteur de l'aide et des soins en santé mentale ainsi qu'aux représentants d'usagers de ce secteur et de leurs proches ;

3° le pair-aidant ou expert du vécu : la personne qui est atteinte ou a été atteinte de difficultés psychologiques ou de troubles psychiatriques et qui, sur base de cette expérience et d'une formation spécifique destinée à valoriser cette expérience dans le domaine des soins de santé, fournit une aide dans le service de santé mentale ;

4° les réseaux : les lieux de concertation désignés par le Gouvernement ;

5° l'expertise : un rapport à destination de tiers, au bénéfice d'un usager du service, qui consiste :

a) soit dans l'établissement des éléments liés à la dispensation des soins donnant accès à un droit,

b) soit dans la réponse à une demande émanant de l'autorité judiciaire ;

6° les activités complémentaires :

a) la réalisation d'expertises dans les limites définies par le Gouvernement ;

b) 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 des troubles psychiatriques, sous la forme d'information, de supervision ou de formation ;

c) seul ou en collaboration avec d'autres structures, l'organisation ou la supervision d'activités au bénéfice de groupes d'usagers ;

7° l'initiative spécifique : le développement d'un projet intégré dans le service de santé mentale afin d'atteindre un public cible spécifique ou afin de mettre en œuvre une approche particulière ou innovante ;

8° le club thérapeutique : un lieu d'accueil et d'activités permettant à des usagers présentant des troubles psychiatriques sévères ou chroniques, de se stabiliser au fil du temps ou d'accéder à une aide adaptée.

9° la fonction à temps plein ou l'équivalent temps plein : des prestations d'une durée hebdomadaire de trente-huit heures, sans préjudice du nombre d'heures réelles imposées aux contrats d'emploi à temps plein dans le cadre du règlement de travail du service ;

10° le nombre d'équivalents temps plein : le total des heures de prestation, reprises dans l'agrément du service, divisées par trente-huit ;

11° un médecin spécialiste en psychiatrie : un médecin spécialiste agréé dans un des domaines de la psychiatrie selon un agrément reconnu par un gouvernement belge.

Le budget alloué dans le cadre du présent chapitre évolue en fonction de l'évolution de l'indice pivot et de la progression barémique. »

Art. 5. Dans la deuxième partie, livre VI, titre II, chapitre II, du même Code, il est inséré une section 2, intitulée « Services de santé mentale ».

Art. 6. Dans la section 2 insérée par l'article 5, il est inséré une sous-section 1^{re} intitulée « Reconnaissance et mission ».

Art. 7. Dans la sous-section 1^{re}, inséré par l'article 6, il est inséré un article 540 rédigé comme suit :

« Art. 540. § 1^{er}. Un service de santé mentale est une structure ambulatoire qui, par une collaboration pluridisciplinaire médico-psycho-sociale, répond aux difficultés psychologiques et aux troubles psychiatriques de l'usager en le soutenant dans son cheminement vers le rétablissement, c'est-à-dire vers son autonomie et son inclusion dans sa communauté de vie.

Pour réaliser la mission visée à l'alinéa 1^{er}, le service de santé mentale utilise les moyens qu'il estime les plus efficaces, collabore avec les médecins généralistes, avec d'autres professionnels ou institutions ainsi qu'avec les réseaux en application de l'article 545.

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

1° l'accueil de la demande relative aux difficultés psychologiques ou aux troubles psychiatriques ;

2° l'organisation d'une réponse, selon les ressources disponibles, les particularités de la demande et les suivis antérieurs, en posant un diagnostic et en instaurant une prise en charge pluridisciplinaire médico-psycho-sociale impliquant, au minimum, un suivi psychologique ou psychiatrique ;

3° la collaboration avec les médecins généralistes, avec d'autres professionnels de l'aide ou des soins, d'autres institutions de l'aide ou des soins et avec les réseaux en application de l'article 545, dans l'intérêt de l'usager.

Quelles que soient ses activités, le service de santé mentale :

1° tient compte de l'avis de l'usager, de ses objectifs, de ses besoins, de ses ressources et de l'avis de ses proches ;

2° utilise les approches qu'il estime les plus efficaces en tenant compte de l'état actuel des connaissances scientifiques.

§ 2. Le service de santé mentale peut également remplir des activités complémentaires dans la mesure où elles concordent avec sa mission décrite au paragraphe 1^{er}.

Les heures du cadre agréé consacrées aux activités complémentaires à destination des professionnels extérieurs au service de santé mentale ne peuvent pas dépasser dix pour cent de la totalité des heures du cadre agréé du service de santé mentale.

§ 3. Le service de santé mentale peut également exercer ses activités dans la communauté de vie de l'usager.

Le Gouvernement détermine les conditions d'exercice des activités prévues à l'alinéa 1^{er}, en ce compris au domicile de l'utilisateur ou auprès d'un autre professionnel de l'aide ou des soins. »

Art. 8. Dans la même sous-section 1^{re}, il est inséré un article 541 rédigé comme suit :

« 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 activités complémentaires, s'exercent dans le cadre du projet de service de santé mentale.

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

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

Si le service de santé mentale a différentes sources de financement, chaque source de financement est décrite dans le projet de service. Pour chaque projet et action visé à l'alinéa 1^{er}, toute source de financement est indiquée.

Le projet de service de santé mentale est rédigé en collaboration avec le personnel du service. Il est discuté dans une des concertations pluridisciplinaires visées à l'article 544 et signé par le directeur administratif et le directeur thérapeutique. Les changements de contenu opérés dans le projet de service suivent la même procédure.

Le projet de service se compose des parties suivantes :

- 1° l'environnement du service de santé mentale en termes territorial et institutionnel ;
- 2° l'organisation détaillée générale du service de santé mentale ;
- 3° les objectifs opérationnels du service dans le cadre de la mission prévue à l'article 540, § 1^{er} ;
- 4° les actions découlant des objectifs opérationnels ;
- 5° la complémentarité entre l'offre du service et celle des institutions actives au sein des réseaux en application de l'article 545 ;
- 6° la manière de participer aux réseaux en application de l'article 545 ;
- 7° la procédure d'évaluation de l'efficacité des actions qui comprend une justification des méthodes choisies et des critères qualitatifs et quantitatifs ;
- 8° la manière d'obtenir l'avis des usagers et des proches sur l'organisation du service ;
- 9° le plan d'action actualisé chaque année ;
- 10° la description des activités de tout pair-aidant ou expert du vécu impliqué dans le service ;
- 11° les sources de financement.

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

Le Gouvernement précise la structure du projet de service, le délai de révision du projet de service de santé mentale, les modalités de transmission du plan d'action à l'Agence ainsi que les méthodes que le service peut utiliser pour obtenir l'avis des usagers et des proches. »

Art. 9. Dans la même sous-section 1^{re}, il est inséré un article 542 rédigé comme suit :

« Art. 542. § 1^{er}. Durant les heures d'ouverture, le service de santé mentale organise une permanence d'accueil au cours de laquelle l'utilisateur est accueilli dans les locaux du service de santé mentale.

Le Gouvernement précise les modalités de la permanence, de l'accueil de la demande et de l'enregistrement des demandes.

§ 2. Le service de santé mentale assure la continuité des soins de l'utilisateur qu'il prend en charge.

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

Art. 10. Dans la même sous-section 1^{re}, il est inséré un article 543 rédigé comme suit :

« Art. 543. § 1^{er}. Dès l'accueil de la demande de l'utilisateur, le service de santé mentale organise la réponse à y apporter. À cette fin, sauf urgence ou situation de crise, la demande est examinée dans le cadre de la concertation pluridisciplinaire hebdomadaire visée à l'article 544.

§ 2. Le service de santé mentale prend en charge les personnes qui répondent aux conditions suivantes :

- 1° qui présentent des difficultés psychologiques ou des troubles psychiatriques ;
- 2° 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 usagers en situation de précarité psychique, financière ou sociale ;
- 2° il réoriente autant que possible les autres usagers.

Le Gouvernement définit :

- 1° des publics prioritaires ;
- 2° les conditions et les modalités d'accueil et de prise en charge de ces publics ;
- 3° et, en fonction des disponibilités budgétaires, les moyens supplémentaires qui sont alloués pour la prise en charge de ces publics ainsi que les conditions et les modalités d'octroi de ces moyens.

Selon les conditions et les modalités définies par le Gouvernement, plusieurs services de santé mentale peuvent s'organiser pour développer chacun toute spécialisation en matière de publics prioritaires et, dès lors, orienter l'un vers l'autre les usagers des publics concernés, si ces usagers sont :

1° d'accord d'être orientés vers un autre service ;

2° pris en charge rapidement ;

3° d'accord avec les éventuels déplacements supplémentaires et avec l'éventuel surcoût que cela entraîne pour l'utilisateur.

§ 3. S'il est pris en charge, chaque usager est invité à faire le point avec son thérapeute au moins tous les six mois dans le cadre d'un bilan évaluant les modalités et l'effet de la prise en charge en fonction de la mission décrite à l'article 540, § 1^{er}. Si le bilan est considéré comme négatif par l'utilisateur ou le thérapeute, un changement dans la prise en charge ou une orientation sont envisagés en concertation avec l'utilisateur.

Le Gouvernement définit les modalités de ce bilan. »

Art. 11. Dans la même sous-section 1^{re}, il est inséré un article 544 rédigé comme suit :

« Art. 544. § 1^{er}. Pour assurer une prise en charge pluridisciplinaire de chaque usager dans le cadre de la mission visée à l'article 540, § 1^{er}, une concertation pluridisciplinaire hebdomadaire est instaurée dans le service de santé mentale. La concertation pluridisciplinaire hebdomadaire cherche à apporter la réponse la plus efficace aux besoins et demandes de l'utilisateur 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.

Lors de la concertation pluridisciplinaire hebdomadaire, le directeur thérapeutique détermine avec l'équipe du service de santé mentale les personnes qui sont prises en charge en priorité et celles qui sont réorientées selon les critères prévus à l'article 543, § 2.

La concertation pluridisciplinaire hebdomadaire est exercée dans le cadre des réunions d'équipe hebdomadaires et elle tient compte des relations qui existent au sein des réseaux.

Les modalités d'organisation de la réunion d'équipe hebdomadaire et de la concertation pluridisciplinaire hebdomadaire figurent dans le projet de service. **Le Gouvernement précise les modalités de la concertation pluridisciplinaire hebdomadaire.**

§ 2. Dans l'intérêt de l'utilisateur et si l'utilisateur le demande, un médecin généraliste ou un autre professionnel de la santé, extérieur au service de santé mentale et désigné par l'utilisateur, est associé à la prise en charge et informé des propositions résultant de la concertation pluridisciplinaire.

§ 3. Lors de la concertation pluridisciplinaire hebdomadaire, une fonction de liaison est attribuée à un membre du personnel pour coordonner les interventions autour d'un usager.

La personne en charge de la fonction de liaison pour un usager :

- 1° centre son action sur les besoins de cet usager ;
- 2° garantit le suivi des décisions prises et soutient l'ensemble du processus de prise en charge autour de cet usager ;
- 3° garantit la continuité et la complémentarité des soins pour cet usager tant en interne qu'en externe avec les réseaux en application de l'article 545.

Le Gouvernement précise les modalités de l'exercice de cette fonction.

§ 4. Au moins une fois par semestre, le service de santé mentale organise une concertation pluridisciplinaire rassemblant l'ensemble des membres du personnel, en ce compris ceux qui relèvent d'une initiative spécifique ou d'un club thérapeutique.

La concertation pluridisciplinaire semestrielle :

- 1° évalue le plan d'action et plus particulièrement sa capacité de remplir la mission visée à l'article 540, § 1^{er} ;
- 2° permet l'échange de pratiques et l'intervision ;
- 3° assure la communication relative aux activités des membres du personnel et à la logistique.

Les modalités d'organisation de la concertation pluridisciplinaire semestrielle figurent dans le projet de service. **Le Gouvernement précise les modalités d'application du présent article.** »

Art. 12. Dans la même sous-section 1^{re}, il est inséré un article 545 rédigé comme suit :

« Art. 545. § 1^{er}. Pour remplir la mission visée à l'article 540, § 1^{er}, et assurer la meilleure répartition possible de l'offre d'aide et de soins en santé mentale sur son territoire, le service de santé mentale collabore avec les réseaux.

A cette fin, chaque service de santé mentale conclut des conventions de collaboration avec d'autres institutions ou avec les réseaux.

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

§ 2. Pour remplir la mission visée à l'article 540, § 1^{er}, le service de santé mentale travaille avec l'entourage de l'utilisateur, ses proches et les professionnels de l'aide ou des soins, dans la mesure où la prise en charge le requiert.

§ 3. Le service de santé mentale prend part activement aux concertations menées à l'initiative des autorités publiques, du centre de référence en santé mentale ou des réseaux en application de l'article 545, lorsque ces concertations concernent sa mission décrite à l'article 540, § 1^{er}. »

Art. 13. Dans la même sous-section 1^{re}, il est inséré un article 546 rédigé comme suit :

« Art. 546. § 1^{er}. Pour remplir sa mission, visée à l'article 540, § 1^{er}, le service de santé mentale dispose d'une ou plusieurs équipes pluridisciplinaires, dénommée ci-après « l'équipe ».

Un service de santé mentale compte au minimum six équivalents temps plein dans le cadre de son agrément, éventuellement répartis sur plusieurs sièges.

§ 2. L'équipe assure les fonctions :

1° psychiatrique ;

2° psychologique ;

3° sociale ;

4° d'accueil et de secrétariat.

L'équipe est encadrée par une direction administrative, gestionnaire du service et responsable devant le pouvoir organisateur, et par une direction thérapeutique, responsable au niveau thérapeutique.

§ 3. L'équipe peut assurer d'autres fonctions, dénommée ci-après les « fonctions complémentaires », pour répondre aux besoins des personnes prises en charge.

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

Le Gouvernement étend la liste des domaines visés à l'alinéa 2 sur la base d'un rapport établi par le centre de référence en santé mentale reconnu, visé à l'article 571, §2, pour répondre à la spécificité des actions des clubs thérapeutiques ou des initiatives spécifiques et aux besoins de leur population. A cet effet, le rapport du centre de référence tient compte de la législation sur les professions de santé et de l'état actuel des connaissances scientifiques.

§ 4. Le service de santé mentale peut s'adjoindre la compétence d'un pair-aidant ou d'un expert du vécu dans la mesure où celui-ci ne remplit pas une des fonctions décrites aux paragraphes 2 et 3.

§ 5. Le personnel réalise les activités liées aux fonctions décrites aux paragraphes 2 et 3, dans le respect des règles de l'art de sa profession sous la responsabilité de la direction thérapeutique du service de santé mentale à qui il soumet les situations et leur évolution. Il rapporte les éléments nécessaires au suivi et se conforme aux avis thérapeutiques dans le cadre de la prise en charge ou de l'accompagnement des usagers.

§ 6. Le Gouvernement précise la liste des diplômes et des qualifications spécifiques ainsi que les obligations en matière de perfectionnement nécessaires à l'accomplissement des fonctions visées au présent article. Le Gouvernement précise le nombre minimum de journées de formation par travailleur. »

Art. 14. Dans la même sous-section 1^{re}, il est inséré un article 547 rédigé comme suit :

« Art. 547. § 1^{er}. Le pouvoir organisateur du service de santé mentale est une autorité publique, une association sans but lucratif ou une institution universitaire.

§ 2. Le pouvoir organisateur du service de santé mentale :

1^o engage le personnel destiné à assurer les fonctions visées à l'article 546, §§ 2 et 3, sous contrat de travail ou sous statut, ou conclut des conventions de collaboration avec des prestataires de soins indépendants ;

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

Le Gouvernement définit les conditions dans lesquelles la composition du personnel peut être modifiée.

§ 3. Le pouvoir organisateur du service de santé mentale respecte la liberté thérapeutique des membres de l'équipe. Ces derniers ainsi que le pouvoir organisateur sont tenus au secret professionnel. »

Art. 15. Dans la même sous-section 1^{re}, il est inséré un article 548 rédigé comme suit :

« Art. 548. § 1^{er}. Sous l'autorité du pouvoir organisateur, le membre d'un service de santé mentale en charge de la direction administrative, dénommé ci-après « le directeur administratif », est responsable de la bonne organisation et de la mise en place du projet de service élaboré avec le personnel, de la coordination administrative et technique, de l'application du règlement de travail, de l'application des législations sociales, des législations relatives au bien-être et de l'encadrement du personnel.

Le directeur administratif :

1^o garantit la conformité du fonctionnement du service de santé mentale aux prescriptions légales et réglementaires ;

2^o est assisté du personnel en charge de l'accueil et du secrétariat.

Le Gouvernement définit le contenu minimal des activités d'organisation, de coordination et d'encadrement du directeur administratif ainsi que les diplômes et formations nécessaires.

§ 2. Le directeur administratif assure la concertation institutionnelle par l'inscription du service de santé mentale dans les réseaux en application de l'article 545, en ce compris via l'élaboration de procédures de partenariat.

Pour chaque usager, il met en œuvre, au sein de l'équipe, une fonction de liaison centrée sur cet usager.

§ 3. En collaboration avec la direction thérapeutique, le directeur administratif veille à la continuité et à la qualité des prises en charge. »

Art. 16. Dans la même sous-section 1^{re}, il est inséré un article 549 rédigé comme suit :

« Art. 549. § 1^{er}. La direction thérapeutique est exercée par un médecin spécialiste en psychiatrie du service de santé mentale, dénommé ci-après « le directeur thérapeutique ».

§ 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 en application de l'article 545, sur le plan du contenu thérapeutique.

§ 3. En collaboration avec la direction administrative, le directeur thérapeutique :

1° garantit la continuité, l'efficacité et la qualité des soins ;

2° donne la réponse la plus rapide possible aux personnes visées à l'article 543, § 2, en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire ;

3° garantit la bonne communication des informations, en ce compris la médication, au médecin généraliste ou aux autres professionnels de santé qui ont référé l'utilisateur, avec l'accord de l'utilisateur ou de son représentant légal.

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

Art. 17. Dans la même sous-section 1^{re}, il est inséré un article 550 rédigé comme suit :

« Art. 550. § 1^{er}. Les fonctions psychologique, sociale, d'accueil et de secrétariat de l'équipe correspondent au moins à des prestations équivalentes à deux emplois à temps plein et un à mi-temps, ce qui constitue l'équipe de base.

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

Pour être agréé, chaque service de santé mentale dispose au moins d'une équipe de base.

Le service de santé mentale dispose d'une ou de plusieurs équipes de base supplémentaires en fonction des critères suivants :

1° les disponibilités budgétaires ;

2° l'objectif de répartition harmonieuse de l'offre sur l'ensemble du territoire ;

3° le projet de service.

§ 2. La fonction d'accueil et de secrétariat est attribuée à concurrence d'au moins un équivalent temps plein par service de santé mentale.

§ 3. La fonction sociale ne peut jamais être inférieure à un mi-temps par équipe de base.

La fonction sociale est assurée soit par un assistant social, soit par un infirmier spécialisé dans les matières sociales ou en santé communautaire.

§ 4. La fonction psychiatrique est attribuée à concurrence d'au moins quinze heures douze minutes par service de santé mentale.

La fonction psychiatrique est exercée par un médecin spécialiste en psychiatrie. Si le service est spécialisé dans la prise en charge des enfants, des adolescents et de leurs familles, alors la fonction psychiatrique est exercée par un médecin spécialiste en psychiatrie infanto-juvénile ou, en l'absence d'un tel spécialiste disponible, par un médecin spécialiste en psychiatrie qui a une expertise en matière de prise en charge des enfants et adolescents.

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

§ 5. Lorsque le membre du personnel est désigné en qualité de directeur thérapeutique, il y consacre au moins quatre heures par semaine.

§ 6. Afin d'établir le nombre d'équivalents temps plein pour chacune des fonctions visées aux paragraphes 1 à 5, le Gouvernement définit des règles sur base du nombre d'équivalents temps plein du service de santé mentale. »

Art. 18. Dans la même sous-section 1^{re}, il est inséré un article 551 rédigé comme suit :

« Art. 551. § 1^{er}. Quel que soit son statut, le prestataire de soins perçoit des honoraires fixés en respectant l'article 554, § 2.

§ 2. En plus du personnel subsidié, tout prestataire indépendant peut exercer les fonctions définies à l'article 546, § 2, alinéa 1^{er}, 1^o à 3^o, et § 3, s'il conclut une convention de collaboration avec le pouvoir organisateur, définissant les conditions et les modalités des prises en charge et de la participation à la concertation pluridisciplinaire hebdomadaire, aux frais de gestion du service de santé mentale et le montant maximum des honoraires.

Le Gouvernement définit les conditions et les modalités de la convention de collaboration.

La participation aux frais de gestion ne peut pas être inférieure à quinze pour cent des honoraires perçus. »

Art. 19. Dans la même sous-section 1^{re}, il est inséré un article 552 rédigé comme suit :

« Art. 552. § 1^{er}. L'usager a, dans tous les cas, le libre choix du service de santé mentale.

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

§ 2. Pour chaque usager, il est constitué un dossier individuel contenant les données médicales, sociales et administratives utiles à la prise en charge et à la continuité des soins dans le respect des règles déontologiques et de protection de la vie privée. Le dossier individuel est complété par les informations issues du bilan visé à l'article 543, § 3, et celles issues de l'éventuelle concertation réalisée au sein des réseaux en application de l'article 545.

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

Le Gouvernement précise les autres données qui figurent, au minimum, dans le dossier individuel de l'utilisateur lorsqu'il s'agit de remplir les obligations liées au rapport d'activités, au recueil socio-épidémiologique ou de participer à une activité de recherche menée par un centre de référence visé à l'article 571.

§ 3. L'utilisateur peut obtenir, au prix coûtant, 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.

§ 4. Après le décès de l'utilisateur, l'époux, le partenaire cohabitant légal, le partenaire et les parents jusqu'au deuxième degré inclus peuvent, par l'intermédiaire du membre de l'équipe du service de santé mentale désigné par le demandeur, consulter le dossier si leur demande est suffisamment motivée et spécifiée et si l'utilisateur ne s'y est pas opposé expressément. Le membre de l'équipe du service de santé mentale désigné consulte également les annotations personnelles. »

Art. 20. Dans la même sous-section 1^{re}, il est inséré un article 553 rédigé comme suit :

« Art. 553. Lors de l'information sur le service de santé mentale au moment de l'accueil de l'utilisateur, celui-ci, et ses proches si l'utilisateur en fait la demande, reçoit une information en langage clair et par écrit au minimum sur :

- 1° le fonctionnement du service et les différentes fonctions présentes dans le service de santé mentale ;
- 2° le caractère pluridisciplinaire du service et ses implications sur le partage d'information entre professionnels ;
- 3° les méthodes mises en œuvre 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.

L'utilisateur accepte le caractère pluridisciplinaire du service de santé mentale.

Le Gouvernement définit les modalités et le contenu minimal de l'information destinée à l'utilisateur. »

Art. 21. Dans la même sous-section 1^{re}, il est inséré un article 554 rédigé comme suit :

« Art. 554. § 1^{er}. Le service de santé mentale réclame à l'utilisateur ou, le cas échéant, à ses représentants légaux ou aux organismes intéressés, les honoraires ou interventions financières lui incombant en vertu des lois ou règlements.

§ 2. Pour les prestations prévues par la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, l'intervention financière de l'assurance est réclamée soit sur la base du paiement par prestation selon la nomenclature des soins de santé, soit sur la base du forfait prévu à l'article 52 la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.

Quand l'intervention financière de l'assurance est réclamée sur la base du paiement par prestation selon la nomenclature des soins de santé, aucune intervention personnelle n'est exigée de l'utilisateur assuré ou de son représentant légal en dehors de celles prévues à l'article 37 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.

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

Art. 22. Dans la même sous-section 1^{re}, il est inséré un article 555 rédigé comme suit :

« Art. 555. § 1^{er}. Selon les conditions et les modalités fixées par le Gouvernement Le service de santé mentale réclame une intervention financière :

1° en respectant le tarif maximum fixé par le Gouvernement ;

2° en respectant un tarif maximum de quatre euros pour les usagers dont les revenus ne dépassent pas le revenu minimum mensuel moyen garanti fixé par le conseil national du travail institué par la loi organique du conseil national du travail du 29 mai 1952 ;

3° en fixant des consultations à tarif réduit ou gratuites pour les usagers ne disposant pas des ressources financières suffisantes pour payer le tarif maximum visé aux points 1° ou 2°.

Le tarif visé à l'alinéa 1^{er} est indexé conformément aux modalités fixées par la loi du 2 août 1971 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

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

Art. 23. Dans la même sous-section 1^{re}, il est inséré un article 556 rédigé comme suit :

« Art. 556. § 1^{er}. Le service de santé mentale est assisté par un conseil d'avis, dénommé ci-après « le conseil », composé au minimum:

1° de deux représentants du pouvoir organisateur ;

2° du directeur administratif et du directeur thérapeutique ;

3° de trois représentants de l'équipe, l'un pour la fonction psychologique, l'autre pour la fonction sociale et le troisième pour la fonction d'accueil et de secrétariat.

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

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

Le Gouvernement définit les conditions et les modalités de conservation de ces procès-verbaux et de leur mise à disposition.

§ 3. Le conseil organise la concertation entre le pouvoir organisateur et l'équipe du service de santé mentale, sans préjudice des rôles de la délégation syndicale et des organes de concertation.

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

Le Gouvernement définit les conditions, les modalités et le contenu minimal de la concertation.

§ 4. Une consultation des usagers est organisée au moins une fois tous les deux ans afin d'avoir leur avis sur le fonctionnement du service de santé mentale. Si au moins cinq usagers du service de santé mentale le demandent par écrit, une consultation des usagers est organisée dans l'année qui suit la réception de la demande par le service de santé mentale. Si des proches ou une association de proche le demandent, une consultation des proches est organisée.

Le Gouvernement détermine les modalités des consultations visées à l'alinéa 1er et de leur prise en compte par le conseil. »

Art. 24. Dans la même sous-section 1^{re}, il est inséré un article 557 rédigé comme suit :

« Art. 557. § 1^{er}. Pour exercer sa mission décrite à l'article 540, § 1^{er}, le service de santé mentale recueille des données socio-épidémiologiques concernant les usagers. Ces données sont récoltées au début de la prise en charge et mises à jour au moins une fois par an, avec la participation de l'utilisateur, lors du bilan de la prise en charge.

La collecte visée à l'alinéa 1^{er} :

1° établit le profil de la population que le service de santé mentale dessert et, sur la base de ces données, oriente le projet de service ;

2° alimente la recherche et l'analyse au niveau du territoire de langue française de la Région wallonne et lui permet de respecter ses obligations à l'égard d'autres autorités.

Les données recueillies permettent d'identifier au moins :

1° les caractéristiques sociologiques de la population qui consulte le service de santé mentale ;

- 2° le périmètre d'accessibilité du lieu de consultation ;
- 3° le parcours de l'utilisateur dans le réseau d'aide et de soins avec au minimum la caractéristique du professionnel ou de l'institution qui ont référé l'utilisateur au service de santé mentale ;
- 4° les ressources dont dispose l'utilisateur ;
- 5° la durée de la prise en charge des usagers dans le service de santé mentale.

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

Le service de santé mentale rend les données anonymes conformément aux modalités déterminées par le Gouvernement.

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

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

Art. 25. Dans la même sous-section 1^{re}, il est inséré un article 558 rédigé comme suit :

« Art. 558. § 1^{er}. Le service de santé mentale est situé de façon à rencontrer au mieux les intérêts des usagers du territoire qu'il dessert.

Il permet à ceux-ci un accès aisé.

§ 2. Le service de santé mentale peut être organisé en sièges distincts et comporter des antennes.

Plusieurs équipes peuvent fonctionner dans un même siège si la disposition des locaux le permet.

§ 3. Chaque siège comporte au moins :

- 1° une salle d'attente ;
- 2° un local spécifique pour la fonction d'accueil et de secrétariat ;
- 3° des bureaux de consultation et des installations sanitaires.

Concernant l'alinéa 1^{er}, 3°, l'une des installations sanitaires, au moins, est adaptée aux personnes à mobilité réduite.

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

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

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

Le lieu de consultation visé à l'alinéa 1^{er} respecte la confidentialité des entretiens et la protection de la vie privée de l'utilisateur.

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

Les locaux du service de santé mentale ne peuvent pas faire partie intégrante de ceux d'une structure résidentielle.

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

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

§ 7. Les consultations organisées par les services de santé mentale sont accessibles tous les jours ouvrables, du lundi au vendredi, au moins de neuf à dix-huit heures, à l'exception de trois journées par an.

Le service de santé mentale détermine le contenu de ces journées, dans l'intérêt de la prise en charge des usagers, après avoir pris l'avis des représentants des travailleurs.

En outre, des consultations sont organisées avant neuf heures ou entre dix-huit heures et vingt heures ou le samedi matin **selon des modalités définies par le Gouvernement.**

En plus des consultations en face à face, le service de santé mentale peut organiser des consultations à distance.

Le Gouvernement définit les modalités de l'organisation des consultations à distance. »

Art. 26. Dans la même sous-section 1^{re}, il est inséré un article 559 rédigé comme suit :

« Art. 559. Le service de santé mentale agréé qui fait valoir ses droits aux subventions tient une comptabilité qui fait apparaître, par exercice budgétaire, les résultats financiers de la gestion du service de santé mentale.

Le service de santé mentale conserve à disposition de l'Agence les justificatifs relatifs à ses dépenses et recettes selon les conditions et modalités fixées par le Gouvernement.

Le Gouvernement définit les modalités de transmission, dont la forme et les délais, des données comptables et financières à l'Agence.

Le Gouvernement arrête un plan comptable minimum normalisé applicable au service de santé mentale. »

Art. 27. Dans la section 2 insérée par l'article 5, il est inséré une sous-section 2 intitulée « Obligations propres aux initiatives spécifiques et aux clubs thérapeutiques ».

Art. 28. Dans la sous-section 2 insérée par l'article 27, il est inséré un article 560 rédigé comme suit :

« Art. 560. § 1^{er}. L'initiative spécifique organisée par le service de santé mentale s'intègre dans le fonctionnement de ce service et bénéficie de l'encadrement des directions administrative et thérapeutique de celui-ci, **selon les modalités fixées par le Gouvernement.**

§ 2. Le club thérapeutique organisé par le service de santé mentale s'intègre dans le fonctionnement de ce service, **selon les modalités fixées par le Gouvernement.**

Le club thérapeutique :

1° bénéficie au minimum de l'encadrement des directions administrative et thérapeutique du service de santé mentale et est accessible aux mêmes conditions que celui-ci ;

2° dispose de personnel spécialisé en fonction de la nature de ses activités et organise son propre accueil. »

Art. 29. Dans la section 2 insérée par l'article 5, il est inséré une sous-section 3 intitulée « Programmation et agrément ».

Art. 30. Dans la sous-section 3 insérée par l'article 29, il est inséré un article 561 rédigé comme suit :

« Art. 561. § 1^{er}. **Lorsqu'il accorde un agrément, le Gouvernement répartit équitablement les montants octroyés aux services de santé mentale et leurs sièges sur le territoire de langue française de la Région wallonne.**

§ 2. **Le Gouvernement précise les procédures de demande et d'octroi de l'agrément. À cet effet, il détermine les formes et les délais et assure le respect du droit à être entendu préalablement à la décision.**

§ 3. La demande d'agrément porte sur l'organisation d'un service de santé mentale et, le cas échéant, d'une initiative spécifique ou d'un club thérapeutique.

Le dossier comporte au moins :

1° l'identification et la forme juridique du pouvoir organisateur ;

2° l'établissement du projet de service visé à l'article 541.

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

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

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

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

§ 4. L'agrément est accordé par le Gouvernement pour un service de santé mentale et, le cas échéant, pour une initiative spécifique ou un club thérapeutique, pour une durée indéterminée, si les conditions d'agrément sont respectées ou, pour celles qui ne peuvent l'être qu'après obtention de l'agrément, elles font l'objet d'un engagement à être respectées dans le chef du pouvoir organisateur.

Les conditions d'agrément qui font l'objet d'un engagement de la part du pouvoir organisateur sont relatives aux normes visées aux articles 542 et suivants.

Le Gouvernement fixe le délai maximum octroyé au pouvoir organisateur pour respecter les normes visées à l'alinéa 2.

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

§ 5. Chaque service de santé mentale dispose d'un document unique reprenant l'agrément du service et, le cas échéant, l'agrément de chaque initiative spécifique et de chaque club thérapeutique développé par le service de santé mentale, ainsi que la nature de l'offre agréée et les sièges éventuels.

Le document visé à l'alinéa 1^{er} mentionne également si le service de santé mentale organise une distinction entre l'offre générale et l'offre destinée aux enfants et aux adolescents au sein d'un même siège.

Par la nature de l'offre, l'on entend le nombre d'heures de prestations selon les fonctions.

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

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

1° la fonction psychiatrique est exercée par un médecin spécialiste en psychiatrie infanto-juvénile ;

2° le service de santé mentale complète son offre par de la thérapie à media sous forme de logopédie, kinésithérapie ou psychomotricité. »

Art. 31. Dans la section 2 insérée par l'article 5, il est inséré une sous-section 4 intitulée « Subventionnement ».

Art. 32. Dans la sous-section 4 insérée par l'article 31, il est inséré un article 562 rédigé comme suit :

« Art. 562. § 1^{er}. Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement fixe les conditions et les modalités selon lesquelles les services de santé mentale reçoivent une subvention.

La subvention est composée de trois enveloppes distinctes :

1° les frais de personnel relatives au personnel du cadre agréé ;

2° les frais de fonctionnement, en ce compris les charges d'amortissement ;

3° les dépenses complémentaires.

§ 2. L'enveloppe visée au paragraphe 1^{er}, alinéa 2, 1°, reprend l'ensemble des frais de personnel qui sont liés aux heures du cadre agréé et subventionné et qui découlent des obligations légales des employeurs. Elle inclut les montants destinés à la fonction de liaison et à la direction administrative.

§ 3. L'enveloppe visée au paragraphe 1^{er}, alinéa 2, 2°, correspond pour chaque service au forfait qui est destiné aux frais de fonctionnement et qui est fixé dans l'agrément du service.

Le Gouvernement définit les modalités de calcul et d'utilisation de ces frais de fonctionnement.

§ 4. L'enveloppe visée au paragraphe 1^{er}, alinéa 2, 3°, est destinée à faciliter l'atteinte des objectifs suivants :

1° la prise en charge des publics prioritaires selon l'article 543, § 2 ;

2° le travail en réseau selon l'article 545 ;

3° la récolte des données visées à l'article 557.

Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement octroie un montant au centre de référence en santé mentale visé à l'article 571, §2, pour lui permettre d'aider les services de santé mentale à atteindre les objectifs fixés pour cette troisième enveloppe. Le Gouvernement définit les modalités et les conditions d'utilisation de ce montant. »

Art. 33. Dans la même sous-section 4, il est inséré un article 563 rédigé comme suit :

« Art. 563. Les dépenses de personnel sont prises en considération à charge des subventions uniquement si elles n'excèdent pas les échelles barémiques arrêtées par le Gouvernement.

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

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

Art. 34. Dans la même sous-section 4, il est inséré un article 564 rédigé comme suit :

« Art. 564. Si deux ou plusieurs services de santé mentale fusionnent et que le service résultant de la fusion demande un agrément qui reprend à l'identique les fonctions et les heures du cadre agréé des services agréés avant la fusion, il reçoit au minimum le total des subventions reçues par les services avant la fusion.

Si deux ou plusieurs services de santé mentale fusionnent et que le service résultant de la fusion a autant d'heures dans son cadre agréé que le total des heures dans le cadre agréé des services avant la fusion, le service de santé mentale résultant de la fusion reçoit au minimum le total des :

1° montants liés à la fonction administrative que recevaient les services avant la fusion ;

2° montants liés à la fonction de liaison que recevaient les services avant la fusion ;

3° frais de fonctionnement que recevaient les services avant la fusion dans le cadre de la deuxième enveloppe visée à l'article 562, § 1^{er}, 2°.

Le service de santé mentale résultant de la fusion ne peut pas bénéficier d'un agrément :

1° s'il ne compte pas au minimum six équivalents temps plein dans son cadre agréé ;

2° si la fusion des services a pour résultat une diminution de l'accessibilité de l'offre de soins pour les usagers, que ce soit au niveau géographique, au niveau de l'infrastructure du service ou au niveau financier. »

Art. 35. Dans la même sous-section 4, il est inséré un article 565 rédigé comme suit :

« Art. 565. § 1^{er}. Chaque service de santé mentale perçoit une subvention forfaitaire destinée à la direction administrative.

Le montant est alloué au membre du personnel qui exerce une fonction reprise dans l'agrément et qui est désigné pour exercer la direction administrative sous la forme d'une allocation et ne peut pas être inférieur à 4.032 euros par an.

§ 2. Selon les conditions et modalités fixées par le Gouvernement, la subvention accordée pour la fonction psychiatrique est plafonnée à septante-cinq pour cent du montant à attribuer sur la base de l'ancienneté du travailleur.

§ 3. La subvention attribuée pour la fonction de liaison est :

1° calculée forfaitairement en tenant compte du nombre des équivalents temps plein de la fonction sociale ;

2° est utilisée pour des dépenses de personnel supplémentaire ou des frais de fonctionnement afférents à la fonction de liaison ;

3° ne peut pas être inférieure à 3.935 euros. »

Art. 36. Dans la même sous-section 4, il est inséré un article 566 rédigé comme suit :

« Art. 566. Toutes les recettes du service, peu importe leur origine, en ce compris la participation financière des usagers, sont affectées aux actions décrites dans le projet de service et servent la mission décrite à l'article 540, § 1^{er}.

Les recettes du service sont affectées aux dépenses non subsidiées par ailleurs, après examen du conseil d'avis visé à l'article 556, selon les modalités et conditions fixées par le Gouvernement.

Les dépenses subsidiées ou non-subsidiées du service de santé mentale respectent les conditions et modalités fixées par le Gouvernement. »

Art. 37. Dans la section 2 insérée par l'article 5, il est inséré une sous-section 5, intitulée « Evaluation, contrôle et sanction ».

Art. 38. Dans la sous-section 5 insérée par l'article 37, il est inséré un article 567 rédigé comme suit :

«Art. 567. Tous les ans, le service de santé mentale communique à l'Agence, le décompte récapitulatif des dépenses relatives à l'exercice de ses activités **selon les modalités, le modèle et dans le délai prescrit par le Gouvernement.**

La surveillance et le contrôle de l'utilisation des subventions sont exercés conformément à la loi du 16 mai 2003 fixant les dispositions générales applicables aux budgets, au contrôle des subventions et à la comptabilité des communautés et des régions, ainsi qu'à l'organisation du contrôle de la Cour des comptes.

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

Les services visés à l'alinéa 3 ont libre accès aux locaux du service de santé mentale et peuvent consulter sur place les pièces et documents qu'ils jugent nécessaires à l'accomplissement de leur mission. »

Art. 39. Dans la même sous-section 5, il est inséré un article 568 rédigé comme suit :

« Art. 568. **Les indicateurs relatifs à l'activité sont définis par le Gouvernement, sur la base d'une analyse effectuée par le centre de référence en santé mentale visé à l'article 571, §2. Lorsque le service de santé mentale est agréé, il se soumet à une évaluation dont la périodicité est déterminée par le Gouvernement, sans qu'elle soit inférieure à deux ans, sauf circonstances exceptionnelles ou particulières qui justifient une évaluation plus fréquente.**

Le Gouvernement détermine les modalités de l'évaluation sur la base du projet de service de santé mentale et du respect des dispositions adoptées par ou en application du présent chapitre. »

Art. 40. Dans la même sous-section 5, il est inséré un article 569 rédigé comme suit :

« Art. 569. § 1^{er}. **Le Gouvernement précise les procédures de suspension et de retrait de l'agrément. À cet effet, il détermine les formes et les délais et assure le respect du droit à être entendu préalablement à la décision.**

A tout moment, l'agrément de tout ou partie des activités menées par un service de santé mentale peut être suspendu ou retiré pour cause de non-respect des dispositions de la présente section ou des dispositions fixées en application de la présente section.

§ 2. En cas de non-respect des dispositions de la présente section ou des dispositions fixées en application de la présente section, et, en particulier, lorsque le service de santé mentale persiste à ne pas respecter ses obligations, **le**

Gouvernement fixe le régime de mise en demeure, en déterminant le délai dans lequel le service de santé mentale se met en conformité.

Si des avances sont prévues et que, sans préjudice de l'article 47/1, le service de santé mentale ne respecte pas les formes et délais de transmission du rapport d'activités visé à l'article 46 ou du recueil de données socio-épidémiologiques, il ne perçoit plus d'avances tant qu'il ne remplit pas ses obligations.

En cas d'évaluation défavorable, l'agrément peut être suspendu ou retiré, selon les modalités déterminées par le Gouvernement.

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

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

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

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

Art. 41. Dans la même sous-section 5, il est inséré un article 570, rédigé comme suit :

« Art. 570. Il est créé au sein des services de l'Agence une fonction de médiation visant à récolter les demandes des usagers des services de santé mentale. Le Gouvernement détermine le champ de compétence et les modalités d'organisation de la fonction de médiation. »

Art. 42. Dans la deuxième partie, livre VI, titre II, chapitre II, du même Code, il est inséré une section 3 intitulée « Centres de référence en santé mentale ».

Art. 43. Dans la section 3 insérée par l'article 42, il est inséré un article 571, rédigé comme suit :

« Art. 571. § 1^{er}. Deux centres de référence sont reconnus: un centre de référence en santé mentale et un centre de référence de prévention du suicide.

Les deux centres de référence travaillent en concertation.

§ 2. Le centre de référence en santé mentale a pour mission prioritaire d'aider les services de santé mentale à remplir leur mission visée à l'article 540, § 1^{er}, en leur procurant les informations et les outils nécessaires et en favorisant la participation des usagers et de leurs proches au fonctionnement des services de santé mentale.

Sans porter préjudice à la mission prioritaire prévue à l'alinéa 1^{er} et dans la mesure de ses moyens, le centre de référence en santé mentale étend ses activités à l'ensemble du secteur des soins en santé mentale ainsi qu'aux autres professionnels de l'aide et des soins qui sont confrontés à des personnes présentant des difficultés psychologiques ou des troubles psychiatriques. Dans ce

cadre, le centre de référence en santé mentale aide les professionnels à soutenir efficacement ces personnes dans leur cheminement vers le rétablissement, c'est-à-dire vers leur autonomie et leur inclusion dans leur communauté de vie.

§ 3. Le centre de référence de prévention du suicide a pour mission spécifique la prévention du suicide et la diminution du taux de suicide sur le territoire de langue française de la Région wallonne. Toutes ses actions tendent vers la réalisation de sa mission et sont évaluées dans cette perspective, sans que l'augmentation ou la stagnation du taux de suicide ne puisse être reprochée au centre de référence.

Le Gouvernement détermine les thèmes et actions prioritaires ainsi que les moyens utilisés par le centre pour atteindre ses missions.

Le centre de référence en santé mentale visé au paragraphe 2 peut être reconnu comme centre de référence de prévention du suicide.

§ 4. Les centres de référence utilisent des informations, des données et des outils qui sont basés sur l'état actuel des connaissances scientifiques et qui permettent de remplir leur mission. »

Art. 44. Dans la même section 3, il est inséré un article 572 rédigé comme suit :

« Art. 572. § 1^{er}. Pour être reconnu comme centre de référence visé à l'article 571, il faut fournir :

1° l'identification et la forme juridique du pouvoir organisateur ;

2° la liste de ses membres ;

3° le programme d'activités, dénommé ci-après « le plan d'action », dont le modèle est déterminé par le Gouvernement ;

4° un budget détaillé par action,

5° l'identification de ses conseillers scientifiques et académiques, les conseillers académiques étant au minimum au nombre de deux.

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

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

Lors d'une demande de renouvellement de la reconnaissance, le dossier est complété par l'évaluation des objectifs atteints et non atteints pour chaque action du plan d'action.

Le Gouvernement précise les modalités de la procédure de reconnaissance et du renouvellement de la reconnaissance.

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

Le plan visé à l'alinéa 1^{er} peut être modifié en cours de période de reconnaissance au moyen d'une convention.

§ 4. En même temps que la reconnaissance en qualité de centre de référence visé à l'article 571 est accordée, le Gouvernement publie au Moniteur belge un appel à candidature en vue de constituer le comité de pilotage.

Le comité de pilotage a pour mission d'évaluer la réalisation de la mission générale reprise à l'article 571 et la réalisation du plan d'action.

La composition du comité de pilotage est fixée comme suit :

1° trois personnes désignées par le conseil d'administration du centre de référence ;

2° deux représentants des pouvoirs organisateurs des services de santé mentale, dont un directeur administratif ;

3° trois représentants des travailleurs des services de santé mentale, chacun pour une fonction ;

4° un représentant de la fonction psychiatrique des services de santé mentale ;

5° deux représentants des réseaux ;

6° un représentant des usagers et un représentant des proches ;

7° deux représentants des partenaires sociaux tels que définis par le Gouvernement.

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

§ 5. A des fins d'information, dans tous les actes et autres documents, dans les publicités et affichages émanant d'un centre de référence, il est ajouté, selon le cas :

1° centre de référence en santé mentale reconnu et subventionné par la Région wallonne ;

2° centre de référence de prévention du suicide reconnu et subventionné par la Région wallonne. »

Art. 45. Dans la même section 3, il est inséré un article 573 rédigé comme suit :

« Art. 573. § 1^{er}. Pour remplir les missions prévues à l'article 571, § 2, le centre de référence en santé mentale utilise les moyens suivants :

1° l'observation des pratiques en santé mentale sur le territoire de langue française de la Région wallonne, dans les autres 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 basées sur l'état actuel des connaissances scientifiques ;

3° la collecte et la diffusion aux professionnels de l'aide et des soins en santé mentale des bonnes pratiques et des approches basées sur l'état actuel des connaissances scientifiques ;

4° l'appui aux services de santé mentale pour favoriser, chez les usagers et leurs proches, la compréhension de leurs droits, du fonctionnement des services et leur implication dans ce fonctionnement ;

5° l'aide à la collecte et à la diffusion des données visées à l'article 557 ;

6° la concertation transrégionale et transectorielle ;

7° la réalisation d'analyses et de recherches à condition que le centre de référence ait d'abord vérifié si les recherches existantes ne suffisaient pas.

Les activités sont menées en tenant compte des travaux du Conseil de stratégie et de prospective visé à l'article 5 et en évitant de reproduire les mêmes activités.

Les activités sont réalisées en concertation avec les acteurs de terrain concernés.

Le Gouvernement détermine les thèmes et actions prioritaires.

§ 2. Le centre de référence en santé mentale visé à l'article 571, § 2, peut développer des domaines d'action spécifiques dans le cadre de l'aide et des soins en santé mentale.

Le Gouvernement détermine les dispositions applicables aux domaines d'action spécifiques. »

Art. 46. Dans la même section 3, il est inséré un article 574 rédigé comme suit :

« Art. 574. Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement alloue :

1° au centre de référence en santé mentale visé à l'article 571, § 2,

a) une subvention de base dont le montant est fixé à un minimum de 230.000 euros à partir du 1^{er} janvier 2020 ;

b) une subvention à chacun de ses domaines d'action spécifique reconnu par le Gouvernement ;

3° au centre de référence de prévention du suicide visé à l'article 571, § 3, une subvention dont le montant est fixé au minimum à 110.000 euros à partir du 1^e janvier 2020. »

Art. 47. Dans la même section 3, il est inséré un article 575 rédigé comme suit :

« Art. 575. Lorsque le centre de référence est reconnu, il est évalué au moins deux fois par an. L'évaluation consiste à évaluer les actions réalisées par le centre de référence au regard de sa mission visée à l'article 571, § 2, pour le centre de référence en santé mentale et à l'article 571, § 3, pour le centre de référence de prévention du suicide.

L'évaluation est menée par le comité de pilotage.

Les modalités de l'évaluation sont déterminées sur la base du plan d'action et:

1° évaluent qualitativement et quantitativement les moyens affectés aux activités et le contenu des actions réalisées ;

2° mesurent les objectifs atteints et non atteints sur la base d'indicateurs d'efficacité qualitatifs ou quantitatifs.

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

Au terme de ce délai, en l'absence de mise en conformité, une proposition de retrait de la reconnaissance est communiquée au Gouvernement, selon des modalités déterminées par le Gouvernement. »

Art. 48. Dans la deuxième partie, livre VI, titre II, chapitre II, du même Code, il est inséré une section 4 intitulé « Cadastre de l'offre et information du public ».

Art. 49. Dans la section 4, insérée par l'article 48, il est inséré un article 576, rédigé comme suit :

« Art. 576. § 1^{er}. Tous les deux ans, l'Agence transmet au Gouvernement un rapport de synthèse, faisant état de l'offre des services de santé mentale et de la manière dont cette offre s'est déployée.

Le rapport de synthèse, désigné sous le terme de cadastre de l'offre, intègre également l'activité des centres de référence en santé mentale visés à la section 3 du présent chapitre. Le rapport de synthèse inclut une cartographie de l'offre des services de santé mentale.

Le Gouvernement détermine les modalités d'application du présent paragraphe.

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

Le cadastre et la cartographie de l'offre sont transmis pour information au Parlement par le Gouvernement.

§ 3. L'Agence met à disposition du public, qu'il soit général ou professionnel, une cartographie des services de santé mentale ainsi qu'une liste des services de santé mentale agréés, reprenant le territoire d'intervention de chacun d'entre eux, les modalités d'accessibilité et la définition de leur offre sous la forme la plus adaptée. ».

Art. 50. Dans le même Code, les articles suivants sont abrogés :

1° les articles 708 à 710, modifiés par le décret du 20 février 2014 ;

2° les articles 711 et 712.

Chapitre 3. Dispositions finales

Art. 51. Les agréments octroyés aux services de santé mentale antérieurement à l'entrée en vigueur du présent décret restent valables.

L'article 561, § 1, s'applique uniquement aux nouveaux agréments et aux modifications d'agréments existants qui entraînent une augmentation de cadre.

Les modifications apportées par le présent décret au Code wallon de l'action sociale et de la santé qui entraînent une augmentation des heures du cadre

agréé s'appliquent uniquement aux nouveaux services de santé mentale qui font une demande d'agrément après l'entrée en vigueur du présent décret.

Art. 52. A partir du 1^{er} janvier 2020, pour les services de santé mentale agréés avant l'entrée en vigueur du présent décret, les heures du cadre agréé consacrées aux activités complémentaires destinées à des professionnels extérieurs au service de santé mentale ne peuvent pas dépasser quinze pour cent de la totalité des heures agréées du service de santé mentale. A partir du 1^{er} janvier 2021, ces heures ne peuvent pas dépasser dix pour cent de la totalité des heures agréées du service de santé mentale.

Art. 53. Les criminologues et les sociologues engagés dans un service de santé mentale avant l'entrée en vigueur du présent décret peuvent continuer à travailler dans ce même service pour un nombre d'heures de travail égal ou inférieur à ce qu'il était avant l'entrée en vigueur du présent décret.

Art. 54. La prise en charge qui a débuté avant l'entrée en vigueur du présent décret et qui ne rentre pas dans les conditions de l'article 539 à 543 peut être poursuivie si cette réorientation n'est pas acceptée par l'utilisateur concerné ou si la réorientation de l'utilisateur vers un autre professionnel de l'aide ou des soins n'est pas possible.

Art. 55. Les services de santé mentale adaptent leur projet de service dans un délai d'un an à partir de l'entrée en vigueur du présent décret. Les centres de référence, reconnus lors de l'entrée en vigueur du présent décret, adaptent leurs actions au nouveau décret dans un délai d'un an à partir de l'entrée en vigueur du présent décret.

Art. 56. Les conditions, visées à l'article 539, 2^o, pour la reconnaissance du centre de référence ne s'appliquent pas au centre de référence qui ne satisfaisait pas à ces conditions au moment de sa reconnaissance si cette reconnaissance a été donnée antérieurement à l'entrée en vigueur du décret.

Art. 57. Trois ans après l'entrée en vigueur du présent décret, les modifications apportées par le présent décret sont évaluées selon des modalités définies par le Gouvernement.

Art. 58. Le présent décret entre en vigueur le 1^{er} janvier 2020.

Le Gouvernement peut fixer une date d'entrée en vigueur antérieure à celle mentionnée à l'alinéa 1^{er} pour tout ou partie des articles du présent décret.

Namur, le ... (date).

Pour le Gouvernement :

Le Ministre-Président,

Willy Borsus

La Ministre de la Santé,

Alda Greoli