

## Services de santé mentale.

### Code réglementaire wallon de l'action sociale et de la santé.

#### Titre III. Dispositifs particuliers de soins en santé mentale.

##### Chapitre II. Services de santé mentale.

###### Section 1re. - Dispositions générales

**Art. 1769.** Les définitions contenues dans l'article 539/1 du code décretaal s'appliquent au présent chapitre.

Pour l'application du présent chapitre, il faut entendre par « pouvoir organisateur » l'organe chargé de l'administration du service de santé mentale.

###### Section 2. - Mission et fonctionnement.

###### **Sous-section 1<sup>ère</sup>. – Projet de service.**

**Art. 1770.** Le service de santé mentale élabore le projet de service visé à l'article 541 du code décretaal sur la base du modèle visé à l'Annexe 129.

Lorsque le service de santé mentale dispose d'un agrément pour une initiative spécifique ou un club thérapeutique, le projet de service contient des parties propres à chacun.

Tout service de santé mentale peut solliciter un appui auprès d'un centre de référence en santé mentale ou d'un centre de référence spécifique pour élaborer son projet de service et réaliser son auto-évaluation.

La demande d'appui visée à l'alinéa 3 est adressée au centre de référence en santé mentale ou au centre de référence spécifique par voie électronique et transmise pour information à l'administration.

**Art. 1771.** La diffusion des sources d'information disponibles en matière socio-démographique ou de santé auprès des services de santé mentale est organisée par l'Agence chaque fois que de nouvelles données les concernant directement ou indirectement, sont disponibles.

A cette fin, l'Agence peut recourir à la collaboration des centres de référence en santé mentale reconnus.

**Art. 1772.** § 1<sup>er</sup>. Avant son approbation, le projet de service est soumis :

1° à la concertation pluridisciplinaire trimestrielle visée à l'article 547 du Code décretaal ;

2° pour concertation au conseil d'avis visé à l'article 583 du Code décretaal.

Le projet de service est approuvé définitivement par le pouvoir organisateur après les concertations prévues à l'alinéa 1<sup>er</sup>.

§ 2. Le projet de service indique la période qu'il couvre, laquelle ne peut excéder pas cinq ans.

§ 3. Le service de santé mentale transmet par voie électronique son nouveau projet de service à l'Agence avant la fin du sixième mois qui précède l'expiration de son projet de service en cours.

L'Agence accuse réception du projet de service dans les quinze jours à compter de la réception de l'envoi.

L'Agence approuve le projet de service dans les trois mois à dater de la réception de ce projet de service. L'absence de réaction de l'Agence endéans ce délai équivaut à une approbation du projet de service.

§ 4. Par dérogation au paragraphe 1<sup>er</sup>, le premier projet de service est approuvé par le pouvoir organisateur sans concertation préalable.

Par dérogation au paragraphe 3, le service de santé mentale transmet par voie électronique à l'Agence son premier projet de service en annexe de sa demande d'agrément.

L'octroi de l'agrément entraîne l'approbation tacite du premier projet de service.

Le premier projet de service fait l'objet de la concertation prévue au paragraphe 1<sup>er</sup> dans le mois de la constitution de l'équipe pluridisciplinaire et du conseil d'avis. Il est, le cas échéant, ajusté par le pouvoir organisateur afin de tenir compte des résultats de la concertation.

La procédure prévue au paragraphe 3 s'applique aux ajustements visés à l'alinéa 4.

§ 5. Le projet de service est évolutif. Le service de santé mentale procède aux ajustements du projet de service rendus nécessaires suite à l'impact des actions prévues dans ce projet, des objectifs et stratégies du plan stratégique pour la santé mentale et de l'évolution de la situation sanitaire.

Les procédures visées aux paragraphes 1<sup>er</sup> et 3 s'appliquent aux ajustements des objectifs repris dans le projet de service.

## **Sous-section 2. - Enregistrement des demandes d'intervention.**

**Art. 1772/1.** L'enregistrement des demandes d'intervention visé à l'article 542, § 2, alinéa 2, du Code décretaal, s'effectue sous forme électronique.

Le mécanisme d'enregistrement prévoit :

- 1° une possibilité de classement des demandes d'intervention par ordre de date de réception ;
- 2° l'indication de la réponse apportée à chaque demande d'intervention.

## **Sous-section 3. Convention relative à la continuité des soins.**

**Art. 1773.** La convention visée à l'article 543, alinéa 3, du Code décretaal, comporte au minimum :

- 1° l'identification des parties ;
- 2° l'objet, l'horaire des prestations ;
- 3° le lieu des prestations ;
- 4° les obligations des parties dont celles relatives aux modalités de communication mises en oeuvre, à la continuité des soins et au partage de l'information utile à la prise en charge des demandeurs ou bénéficiaires ;
- 5° l'obligation pour toutes les parties à la convention de se conformer aux dispositions des articles 539 à 617 du code décretaal, et aux articles 1769 à 1820 du présent code ;
- 6° la durée de la convention ;
- 7° les conditions de résiliation de la convention ;

8° les instances compétentes en cas de litige.

#### **Sous-section 4. Concertation pluridisciplinaire.**

**Art. 1774.** La concertation pluridisciplinaire visée à l'article 545 du Code décretaal porte au moins sur les points suivants :

1° l'examen de toute nouvelle demande ;

2° l'identification au sein de l'équipe pluridisciplinaire du ou des intervenants qui peuvent prendre en charge l'accompagnement du demandeur ;

3° la décision relative à l'accompagnement du demandeur ou à son orientation éventuelle vers un autre service mieux adapté ;

4° le débat sur le diagnostic, l'évolution du traitement ou tout autre problème relatif à un bénéficiaire, à la demande de l'un des membres de l'équipe ;

5° l'examen et l'évaluation de tout projet extérieur répondant aux missions du service de santé mentale telles que définies à l'article 540 du Code décretaal.

Chaque réunion de concertation pluridisciplinaire est précédée d'un ordre du jour transmis à chaque personne qui y participe selon les modalités déterminées dans le projet de service.

Chaque réunion de concertation pluridisciplinaire fait l'objet d'un procès-verbal établi selon les modalités déterminées dans le projet de service.

**Art. 1775.** La concertation pluridisciplinaire trimestrielle fait l'objet d'une planification annuelle.

La convocation à une réunion de concertation pluridisciplinaire, accompagnée d'un ordre du jour, est adressée à tous les membres du personnel, selon les modalités prévues dans le projet de service, au minimum deux semaines avant la date prévue pour la réunion.

Chaque réunion de concertation pluridisciplinaire trimestrielle fait l'objet d'un procès-verbal, établi selon les modalités prévues dans le projet de service, et communiqué de la même manière que la convocation visée à l'alinéa 2 à tous les membres du personnel dans le mois de la réunion.

**Art. 1776.** Les procès-verbaux des réunions de concertation pluridisciplinaire hebdomadaires et trimestrielles sont conservés pendant cinq ans selon les modalités précisées dans le projet de service.

**Art. 1777.** ...

**Art. 1778.** ...

**Art. 1779.** ...

#### **Sous-section 5. Equipe pluridisciplinaire.**

**Art. 1780.** La demande d'octroi d'une fonction complémentaire visée à l'article 556, § 2, du code décretaal est insérée dans la demande d'agrément visée à l'article 1799.

Par dérogation à l'alinéa 1<sup>er</sup>, lorsque le service de santé mentale bénéficie déjà d'un agrément, la demande d'octroi d'une fonction complémentaire visée à l'article 556, § 2, du Code décretaal constitue une demande de modification de l'agrément soumise à l'article 1801.

La demande précise la nature de la fonction complémentaire sollicitée et justifie son intérêt pour le service de santé mentale.

**Art. 1781.** Les fonctions complémentaires visées à l'article 556, § 2, du Code décrétal relèvent des qualifications suivantes :

- 1° médecin ;
- 2° infirmier ;
- 3° éducateur ;
- 4° criminologue ;
- 5° psychomotricien ;
- 6° logopède ;
- 7° ergothérapeute ;
- 8° kinésithérapeute ;

Le Ministre peut modifier ou compléter la liste établie à l'alinéa 1<sup>er</sup>.

Outre les domaines visés à l'alinéa 1<sup>er</sup>, les fonctions complémentaires accordées dans le cadre des clubs thérapeutiques, relèvent des domaines suivants :

- 1° l'expression artistique ;
- 2° l'hôtellerie ;
- 3° l'éducation physique et le sport.

**Art. 1782.** § 1er. La fonction psychiatrique est exercée par un médecin agréé au titre de spécialiste en psychiatrie, neuropsychiatrie ou pédopsychiatrie.

La fonction psychologique est exercée par une personne pouvant se prévaloir du titre de psychologue conformément à la loi du 8 novembre 1993 protégeant le titre de psychologue.

La fonction sociale est exercée par une personne titulaire d'un diplôme soit d'assistant social, soit d'infirmier social ou en santé communautaire, gradué ou bachelier.

La fonction administrative est exercée par une personne titulaire d'un diplôme de l'enseignement secondaire supérieur.

§ 2. Les travailleurs exerçant des fonctions complémentaires et dont la rémunération peut être mise à charge des subventions, disposent d'un diplôme de l'enseignement secondaire supérieur ou de l'enseignement supérieur non universitaire ou universitaire repris ci-dessous :

- 1° doctorat en médecine, chirurgie et accouchement ; dans ce cas la personne doit avoir entamé le stage de spécialisation en psychiatrie ou en pédopsychiatrie ;
- 2° licence ou maîtrise en logopédie, kinésithérapie ou criminologie ;
- 3° graduat ou bachelier d'infirmier spécialisé en psychiatrie ou en sciences sociales ;
- 4° graduat ou bachelier en logopédie, kinésithérapie ou ergothérapie ;
- 5° graduat ou bachelier en psychologie ;
- 6° graduat ou post-graduat paramédical en psychomotricité ;

7° graduat ou bachelier éducateur spécialisé.

**Art. 1783.** § 1er. Chaque personne exerçant une fonction visée à l'article 556 du Code décretaal doit suivre un minimum de deux jours de formation continuée par an.

La participation aux activités du centre de référence reconnu est assimilée à une activité de formation continuée.

§ 2. Les services communiquent une fois par an à l'Agence, les activités de formation continuée suivies par chaque travailleur au cours de l'exercice écoulé, pour le 31 mars au plus tard.

Le service de santé mentale conserve les attestations de suivi des activités de formation continuée, ou, à défaut, les données relatives à l'organisateur, à la durée et au contenu de la formation continuée, pendant une durée de dix ans à compter de la fin de l'année considérée.

**Art. 1784.** § 1<sup>er</sup>. Lorsqu'un membre de l'équipe pluridisciplinaire qui a quitté ses fonctions n'est pas remplacé dans les six mois de son départ conformément à l'article 558, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, du Code décretaal, le service de santé mentale demande une prolongation de ce délai de remplacement.

Pour obtenir cette prolongation, le service de santé mentale adresse par voie électronique, dans le mois de l'expiration du délai de six mois prévu à l'article 558, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, du Code décretaal, une demande motivée à l'Agence. Cette demande est accompagnée d'un dossier justificatif des démarches entreprises pour procéder au remplacement. L'Agence se prononce sur la demande dans les deux mois de sa réception. La décision de l'Agence est notifiée au service de santé mentale demandeur.

La prolongation est accordée pour une durée d'un an maximum, à compter de l'expiration du délai de six mois prévu à l'article 558, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, du Code décretaal.

Lorsque le service de santé mentale n'a toujours pas procédé au remplacement à l'expiration du délai prolongé en application de l'alinéa 2, il introduit une nouvelle demande de prolongation. Les alinéas 2 et 3 s'appliquent à cette nouvelle demande de prolongation.

Le service de santé mentale demande une prolongation du délai de remplacement jusqu'au moment où il est pourvu à ce remplacement.

§ 2. Lorsque, à la suite de l'absence de remplacement endéans le délai de six mois prévu à l'article 558, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, du Code décretaal, une des fonctions énumérées à l'article 556, § 1<sup>er</sup>, du Code décretaal n'est plus assumée, le service de santé mentale propose des mesures compensatoires de nature à assurer l'exercice temporaire de la fonction non assumée.

Lorsque la fonction non assumée est la fonction psychiatrique, les mesures compensatoires concernent également la direction thérapeutique.

Les mesures compensatoires proposées sont jointes à la demande motivée de prolongation visée à l'alinéa 2 du paragraphe 1<sup>er</sup>. L'Agence se prononce sur ces mesures compensatoires.

L'acceptation par l'Agence des mesures compensatoires ne dispense pas le service de santé mentale d'effectuer toutes les démarches nécessaires en vue de pourvoir au remplacement du membre de l'équipe pluridisciplinaire ayant quitté ses fonctions.

**Art. 1785.** Le directeur administratif est responsable de la gestion journalière devant le pouvoir organisateur.

Il coordonne d'un point de vue administratif et technique les activités des membres du personnel et veille à l'exécution du projet de service.

Ces tâches visent notamment les aspects suivants :

1° ... ;

2° le contrôle des prestations des membres du personnel et de l'exécution des conventions conclues avec les prestataires indépendants ;

3° la perception des honoraires et des paiements relatifs aux activités complémentaires à caractère collectif ;

4° le respect des dispositions concernant l'accès des bénéficiaires à leur dossier, la conservation et la sécurité des archives ;

5° la participation au conseil d'avis ;

6° l'organisation du recueil de données socio-épidémiologiques et de leur anonymisation ;

7° l'accessibilité du service ;

8° l'obtention et le respect des autorisations légales ou réglementaires ;

9° la tenue de la comptabilité ;

10° le respect de toutes les obligations prévues par le Code décretaal et le présent Code.

**Art. 1785/1.** Le directeur thérapeutique assure les tâches suivantes, en accord avec le projet de service :

1° assurer la responsabilité thérapeutique de la mise en œuvre des soins sans pour autant exonérer chaque intervenant de sa responsabilité individuelle ;

2° coordonner les réunions d'équipe pluridisciplinaires ;

3° valider les décisions de l'équipe pluridisciplinaire prises par rapport à une situation déterminée ;

4° prendre les décisions finales pour les situations qui lui sont soumises et trancher en cas de désaccords au sein de l'équipe pluridisciplinaire ;

5° veiller à la bonne gestion par l'équipe pluridisciplinaire des situations de crise, qu'il s'agisse d'une crise individuelle concernant un bénéficiaire déterminé, ou d'une crise collective, sanitaire ou autre ;

6° collaborer aux activités complémentaires et à celles liées au fonctionnement en réseau, sur le plan du contenu thérapeutique ;

7° travailler en équipe en étroite collaboration avec les différents intervenants du service de santé mentale ;

8° participer aux réunions de travail qui concernent l'activité thérapeutique et l'organisation du service de santé mentale.

**Art. 1786.** Le directeur administratif et le directeur thérapeutique sont conjointement chargés des tâches suivantes :

1° veiller à la continuité et à la qualité des soins ;

2° participer au processus d'engagement du personnel ;

3° coordonner l'ensemble des activités du service de santé mentale.

Le directeur administratif et le directeur thérapeutique sont conjointement chargés des relations entre le service de santé mentale et l'Agence. Ils informent l'Agence de leur désignation dans le mois de celle-ci.

#### **Sous-section 6. Prestations des membres de l'équipe pluridisciplinaire.**

**Art. 1786/1.** Le Ministre détermine le nombre d'équivalents temps-plein subventionnés accordés au service de santé mentale pour la direction administrative.

**Art. 1787.** Le nombre d'emplois subventionnés correspondant à la fonction d'accueil et de secrétariat est attribué selon la progression suivante :

1° un équivalent temps plein pour un service de santé mentale dont le nombre total des équivalents temps plein, est inférieur à 7,2 équivalents temps plein ;

2° un équivalent temps plein et demi pour un service de santé mentale dont le nombre total des équivalents temps plein se situe entre 7,2 équivalents temps plein et 9 équivalents temps plein ;

3° deux équivalents temps plein pour un service de santé mentale dont le nombre total des équivalents temps plein se situe au-delà de 9 équivalents temps plein.

Le Ministre peut accorder au service de santé mentale une augmentation du nombre d'équivalent temps plein par rapport à l'alinéa 1<sup>er</sup> afin de tenir compte de la situation spécifique dudit service.

**Art. 1788.** Le nombre d'emplois subventionnés correspondant à la fonction sociale est au moins égal à un mi-temps par service de santé mentale.

Le Ministre peut accorder au service de santé mentale une augmentation du nombre d'équivalent temps plein par rapport à l'alinéa 1<sup>er</sup> afin de tenir compte de la situation spécifique dudit service.

**Art. 1788/1.** Le nombre d'emplois subventionnés correspondant à la fonction psychologique est au moins égal à un équivalent temps-plein par service de santé mentale.

Le Ministre peut accorder au service de santé mentale une augmentation du nombre d'équivalent temps plein par rapport à l'alinéa 1<sup>er</sup> afin de tenir compte de la situation spécifique dudit service.

**Art. 1788/2.** § 1<sup>er</sup>. Le nombre d'emplois subventionnés correspondant à la fonction psychiatrique est au moins égal à quinze heures douze par service de santé mentale.

Le Ministre peut accorder au service de santé mentale une augmentation du nombre d'équivalent temps plein par rapport à l'alinéa 1<sup>er</sup> afin de tenir compte de la situation spécifique dudit service.

§ 2. Le nombre d'heures minimal accordé au service de santé mentale pour la direction thérapeutique est déterminé par le Ministre.

**Art. 1788/3.** Le Ministre détermine le nombre d'équivalents temps-plein subventionnés accordés au service de santé mentale pour les fonctions complémentaires.

**Art. 1789.** § 1<sup>er</sup>. La convention de collaboration visée à l'article 568 du Code décrétal comprend au minimum les indications suivantes :

1° l'identité complète du service de santé mentale, en ce compris son numéro d'entreprise ;

2° l'identité complète du prestataire indépendant, en ce compris son numéro d'entreprise ;

3° l'indication de la fonction exercée par le prestataire indépendant ;

- 4° l'indication de la durée de mise à disposition à respecter par le prestataire indépendant ;
- 5° le lieu des prestations du prestataire indépendant ;
- 6° l'indication des modalités de participation du prestataire indépendant à la concertation pluridisciplinaire visée à l'article 545 du code décretaal ;
- 7° l'engagement du prestataire indépendant à participer à la mise en œuvre du projet de service visé à l'article 541 du Code décretaal ;
- 8° l'indication des honoraires réclamés aux bénéficiaires ;
- 9° l'indication des honoraires du prestataire indépendant ;
- 10° l'indication de la participation du prestataire indépendant aux frais de gestion du service de santé mentale, exprimée en pourcentage des honoraires visés au 9° ;
- 11° l'engagement du prestataire indépendant à se conformer à toutes les dispositions légales ou réglementaires applicables au service de santé mentale ;
- 12° l'indication de la date d'entrée en vigueur de la convention de collaboration ;
- 13° le cas échéant, l'indication de la date de fin de la convention de collaboration ;
- 14° l'indication des modalités de résiliation de la convention de collaboration ;
- 15° l'indication des noms et qualité des signataires ;
- 16° la signature des parties.

En aucun cas, la participation aux frais de gestion visée à l'alinéa 1<sup>er</sup>, 11°, ne peut être inférieure à quinze pour cent des honoraires perçus.

§ 2. La convention de collaboration visée au paragraphe 1<sup>er</sup> est transmise pour information à l'Agence dans le mois de son entrée en vigueur.

#### **Sous-section 7. Dossier individuel du bénéficiaire.**

**Art. 1790.** La demande de consultation du dossier individuel visée à l'article 570, § 3, alinéa 1<sup>er</sup>, du code décretaal est formulée :

- 1° soit verbalement lors d'une entrevue au service de santé mentale ;
- 2° soit par courrier adressé au service de santé mentale ;
- 3° soit par voie électronique.

Dans le cas visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>, 1°, la demande est consignée par écrit par le membre de l'équipe du service de santé mentale qui reçoit cette demande.

#### **Sous-section 8. Recueil des données socio-épidémiologiques.**

**Art. 1791.** ...

**Art. 1792.** Les données socio-épidémiologiques sont envoyées à l'Agence par voie électronique. L'Agence communique au service de santé mentale les instructions nécessaires à l'envoi sécurisé de ces données.

L'Agence communique par voie électronique son rapport d'analyse des données socio-épidémiologiques :

1° au Ministre ;

2° à chaque service de santé mentale.

Le rapport d'analyse visé à l'alinéa 2 fait l'objet d'une publication selon les modalités arrêtées par le Ministre.

#### **Sous-section 9. Horaires et modalités des consultations.**

**Art. 1793.** § 1<sup>er</sup>. Le service de santé mentale détermine ses heures de consultation dans le respect des exigences minimales prévues au présent article.

Le service de santé mentale indique ses heures de consultation :

1° dans son projet de service visé à l'article 541 du Code décrétal ;

2° dans tout courrier, mail ou autre envoi adressé à une personne extérieure au service de santé mentale ;

3° le cas échéant sur son site internet ;

4° à l'entrée des locaux qu'il occupe ;

5° dans l'information écrite visée à l'article 571 du Code décrétal.

§ 2. Les consultations sont accessibles tous les jours ouvrables, du lundi au vendredi, au minimum de 9 à 18 heures.

En dehors de ces heures, le service de santé mentale peut organiser, sur demande du bénéficiaire, des consultations en matinée ou en soirée, ainsi que le samedi matin, sans que ces heures excédentaires ne soient supérieures à quatre heures par semaine pour l'ensemble du service de santé mentale.

Les heures visées à l'alinéa 2 prestées par le personnel ne dépassent pas quatre pour cent du total des heures allouées au service de santé mentale.

§ 3. Par dérogation au paragraphe 2, le service de santé mentale est autorisé à fermer trois jours ouvrables par an.

Ces journées de fermeture sont destinées :

1° à organiser des activités ayant pour objectif l'amélioration du fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire ;

2° à accorder aux membres de l'équipe pluridisciplinaire un congé exceptionnel.

Sauf circonstances exceptionnelles, le service de santé mentale informe les bénéficiaires de chaque jour de fermeture visé au présent paragraphe par un affichage à l'entrée des locaux qu'il occupe et dans sa salle d'attente.

Sauf circonstances exceptionnelles, le service de santé mentale informe l'Agence par voie électronique de chaque jour de fermeture visé au présent paragraphe.

Sauf circonstances exceptionnelles, l'information visée aux alinéas précédents est assurée au minimum trente jours avant le jour prévu de fermeture.

§ 4. Le service de santé mentale est autorisé à organiser des consultations à distance dans les conditions suivantes :

- 1° le bénéficiaire a marqué son accord sur l'organisation de consultations à distance ;
- 2° la concertation pluridisciplinaire a marqué son accord sur l'organisation de consultation à distances ;
- 3° la consultation à distance est organisée par vidéo-conférence ;
- 4° la consultation à distance impose un contact visuel et auditif entre le bénéficiaire et le membre de l'équipe pluridisciplinaire ;
- 5° le bénéficiaire est informé du fait que la consultation à distance est ou non enregistrée ;
- 6° le bénéficiaire a le droit de s'opposer à tout enregistrement de la consultation à distance ;
- 7° le membre de l'équipe pluridisciplinaire réalise la consultation à distance à partir des locaux du service de santé mentale ;
- 8° le service de santé mentale garantit la confidentialité totale de la consultation à distance.

#### **Sous-section 10. Comptabilité.**

**Art. 1794.** Conformément à l'article 591 du Code décretaal, le bilan et le compte de résultats sont élaborés sur base du modèle figurant à l'annexe 7 de l'arrêté royal du 29 avril 2019 portant exécution du Code des sociétés et des associations.

**Art. 1795.** ...

#### **Sous-section 11. Le bénéficiaire.**

**Art. 1796.** Le document d'information, visé à l'article 571 du Code décretaal, comporte au moins les éléments suivants :

- 1° les coordonnées du service de santé mentale ;
- 2° la mention de l'agrément en qualité de service de santé mentale ;
- 3° les coordonnées du directeur administratif ainsi que les jours et les heures auxquels il peut être joint ;
- 4° les services offerts ;
- 5° l'intervention financière à charge du bénéficiaire et les conditions d'accès au tarif réduit ou à la gratuité ;
- 6° de manière synthétique, les principes de fonctionnement du service de santé mentale, dont les méthodologies mises en oeuvre dans le cadre des pratiques thérapeutiques ;
- 7° les heures de consultation, ainsi que la possibilité d'obtenir un rendez-vous en dehors de ces heures ;
- 8° les modalités d'accès au dossier individuel ;
- 9° les modalités d'introduction d'une plainte relative au fonctionnement du service de santé mentale.

Le document d'information est remis à tout demandeur ou bénéficiaire qui en fait la demande :

- 1° soit sous un format papier ;

2° soit par voie électronique.

Le document d'information est communiqué par voie électronique à l'Agence avant toute utilisation envers les demandeurs ou les bénéficiaires.

**Art. 1797.** § 1er. Le tarif maximum visé à l'article 581 du Code décretaal s'élève à :

1° 13,19 euros par consultation pour une consultation individuelle ;

2° 20 euros par consultation pour une consultation en couple ;

3° 25 euros par consultation pour une consultation en famille avec enfants ;

4° 10 euros par participant pour les activités de groupe de deux participants d'une durée de trois heures.

Les montants de 13,19 euros, 20 euros, 25 euros et 10 euros repris à l'alinéa 1<sup>er</sup> sont liés à l'indice-pivot 123,14 dans la base 2013 = 100. Ces montants sont adaptés conformément à la loi du 1<sup>er</sup> mars 1977 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation du Royaume de certaines dépenses dans le secteur public ; l'adaptation est appliquée à partir du premier jour du deuxième mois qui suit celui dont l'indice atteint une valeur justifiant une modification.

Le tarif visé à l'alinéa 1<sup>er</sup> s'applique aux prestations du service de santé mentale, à l'exception des prestations qui bénéficient d'une intervention de l'assurance maladie-invalidité fédérale ou de la protection sociale wallonne.

Les prestations administratives sont gratuites.

§ 1<sup>er</sup>/1. Une réduction ou la gratuité du tarif peut être octroyé aux bénéficiaires suivants :

1° les bénéficiaires qui disposent d'un revenu de remplacement ;

2° les bénéficiaires de l'intervention majorée visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 ;

3° les bénéficiaires qui justifient de difficultés financières majeures ;

4° les bénéficiaires qui justifient qu'ils sont dans l'impossibilité de pouvoir assumer le tarif normal.

La demande de réduction ou de gratuité du tarif est introduite par le bénéficiaire ou son représentant auprès d'un membre de l'équipe pluridisciplinaire. Cette demande est motivée.

La décision d'accorder ou de refuser la réduction ou la gratuité du tarif est prise par la direction administrative après la concertation pluridisciplinaire hebdomadaire sur cette demande.

La décision d'octroi de la réduction ou de la gratuité du tarif est valable pour une année. Elle peut être renouvelée d'année en année.

Aucune réduction ou gratuité du tarif n'est accordée lorsqu'il existe d'autres possibilité de financement de la prise en charge du bénéficiaire.

§ 2. Lorsqu'il s'agit d'activités complémentaires à caractère collectif, le service de santé mentale module son tarif sans qu'il puisse être supérieur au prix de revient augmenté de quinze pour cent.

Le tarif appliqué aux activités complémentaires à caractère collectif est inscrit dans la convention que le service de santé mentale conclut avec le service qui bénéficie de l'intervention.

### Section 3. Agrément.

**Art. 1798.** Les règles déontologiques visées à l'article 600, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 19°, du Code décrétal sont reprises à l'annexe 144.

**Art. 1799.** § 1<sup>er</sup>. La demande d'agrément du service de santé mentale est introduite par voie électronique par le service de santé mentale auprès de l'Agence.

La demande comprend :

1° un formulaire, établi par l'Agence et complété par le service de santé mentale, reprenant :

- a) le numéro d'entreprise ;
- b) l'identité du service de santé mentale, la qualité et mandat de son représentant ;
- c) l'adresse de l'établissement principal ;
- d) le cas échéant les adresses d'éventuels autres sièges et antennes ;
- e) des coordonnées de contact, telles que courrier, mail, téléphone... ;
- f) l'inscription dans la programmation établie par le Gouvernement ou son délégué en exécution de l'article 597 du Code décrétal ;
- g) les jours et heures d'ouverture du service de santé mentale, et l'engagement à maintenir des heures d'ouverture conformes aux exigences arrêtées par le Gouvernement en exécution de l'article 590 du Code décrétal ;
- h) le nombre de membres du personnel, avec le temps de travail ;
- i) les fonctions présentes au sein de l'équipe pluridisciplinaire en équivalent temps plein ;
- j) le cas échéant, la demande de fonctions complémentaires visée à l'article 1780 ;
- k) l'indication de l'accessibilité des locaux aux personnes à mobilité réduite, ou de la raison pour laquelle les locaux ne sont pas accessibles aux personnes à mobilité réduite ;
- l) l'engagement à élaborer un nouveau projet de service au maximum tous les cinq ans, dans le respect de l'article 541 du Code décrétal ;
- m) l'engagement à mettre en œuvre son projet de service ;
- n) l'engagement à enregistrer toute demande d'intervention, conformément à l'article 542, § 2, du Code décrétal ;
- o) l'engagement à conclure une ou plusieurs conventions visées à l'article 543, alinéa 3, du Code décrétal ;
- p) l'engagement à organiser les concertations pluridisciplinaires visées aux articles 545 et 547 du Code décrétal ;
- q) l'engagement à collaborer avec les réseaux ;
- r) l'engagement à disposer d'une équipe pluridisciplinaire conforme aux dispositions des articles 555 à 568 du Code décrétal ;

s) l'engagement, pour chaque bénéficiaire, à tenir le dossier individuel visé à l'article 570 du Code décretaal ;

t) l'engagement à respecter les droits du bénéficiaire tels que prévus aux articles 571 à 579 du Code décretaal ;

u) l'engagement à ne pas réclamer des coûts de prestations supérieurs à ceux fixés en exécution des articles 580 à 582 du Code décretaal ;

v) l'engagement à installer le conseil d'avis visé à l'article 583 du Code décretaal ;

w) l'engagement à recueillir et à communiquer les données socio-épidémiologiques visées à l'article 585, § 1<sup>er</sup> du Code décretaal ;

x) l'engagement à respecter les règles déontologiques définies par le Gouvernement ;

y) l'engagement à disposer de locaux conformes aux articles 587, § 2 et § 2/1, 588 et 589 du Code décretaal ;

z) la signature du représentant visé au point b) ;

2° un extrait du procès-verbal de la réunion de l'organe d'administration durant laquelle la décision de demander l'agrément a été adoptée ;

3° la preuve du mandat du représentant visé au 1°, b), lorsque ce mandat n'a pas fait l'objet d'une publication dans les annexes du Moniteur belge ;

4° le premier projet de service ;

5° le protocole de protection des données personnelles visé à l'article 570/1, alinéa 2 du Code décretaal ;

6° une déclaration sur l'honneur attestant que chaque personne exerçant une fonction visée à l'article 556 du Code décretaal dispose des titres et diplômes requis par ledit Code décretaal ou par le présent Code ;

7° le cas échéant le dossier justificatif de l'intérêt de la demande de fonctions complémentaires, visé à l'article 1780 ;

8° tout autre document que le service de santé mentale estime utile à l'appui de sa demande.

§ 2. La demande d'agrément d'une initiative spécifique est introduite par voie électronique par le service de santé mentale auprès de l'Agence.

La demande comprend :

1° un formulaire, établi par l'Agence et complété par le service de santé mental, reprenant :

a) le numéro d'entreprise ;

b) l'identité du service de santé mentale, la qualité et mandat de son représentant ;

c) l'adresse de l'établissement principal ;

d) le cas échéant les adresses d'éventuels autres sièges et antennes ;

e) des coordonnées de contact, telles que courrier, mail, téléphone... ;

f) la date de l'agrément du service de santé mentale ;

g) la description sommaire de l'initiative spécifique ;

h) le cas échéant, la demande de dérogation à l'implantation des locaux, prévue à l'article 593 du Code décretaal ;

i) la signature du représentant visé au point b) ;

2° un extrait du procès-verbal de la réunion de l'organe d'administration durant laquelle la décision de demander l'agrément a été adoptée ;

3° la preuve du mandat du représentant visé au 1°, b), lorsque ce mandat n'a pas fait l'objet d'une publication dans les annexes du Moniteur belge ;

4° une description détaillée de l'initiative spécifique ;

5° en cas de demande de dérogation à l'implantation des locaux, visée à l'article 593 du Code décretaal, un plan précisant l'affectation des locaux, les dimensions de ceux-ci et un dossier justificatif de la demande ;

6° tout autre document que le service de santé mentale estime utile à l'appui de sa demande.

§ 3. La demande d'agrément d'un club thérapeutique est introduite par voie électronique par le service de santé mentale auprès de l'Agence.

La demande comprend :

1° un formulaire, établi par l'Agence et complété par le service de santé mental, reprenant :

a) le numéro d'entreprise ;

b) l'identité du service de santé mentale, la qualité et mandat de son représentant ;

c) l'adresse de l'établissement principal ;

d) le cas échéant les adresses d'éventuels autres sièges et antennes ;

e) des coordonnées de contact, telles que courrier, mail, téléphone... ;

f) la date de l'agrément du service de santé mentale ;

g) la description sommaire du club thérapeutique ;

h) le cas échéant, la demande de dérogation à l'implantation des locaux, prévue à l'article 595 du Code décretaal ;

i) la signature du représentant visé au point b) ;

2° un extrait du procès-verbal de la réunion de l'organe d'administration durant laquelle la décision de demander l'agrément a été adoptée ;

3° la preuve du mandat du représentant visé au 1°, b), lorsque ce mandat n'a pas fait l'objet d'une publication dans les annexes du Moniteur belge ;

4° une description détaillée du club thérapeutique ;

5° en cas de demande de dérogation à l'implantation des locaux, visée à l'article 595 du Code décretaal, un plan précisant l'affectation des locaux, les dimensions de ceux-ci et un dossier justificatif de la demande ;

6° tout autre document que le service de santé mentale estime utile à l'appui de sa demande.

**Art. 1800.** §1. L'Agence accuse réception de la demande d'agrément par voie électronique dans un délai de quinze jours à dater de la réception du dossier.

§ 2. Si le dossier est incomplet, l'Agence réclame les documents manquants ou incomplets dans le mois de la réception du dossier.

Le service de santé mentale dispose d'un délai d'un mois pour compléter son dossier. A défaut, sa demande d'agrément est réputée irrecevable.

§ 3. L'Agence transmet au Ministre le dossier complet, accompagné de son avis, dans les deux mois de la réception du dossier complet.

§ 4. Le Ministre statue sur les demandes d'agrément dans les deux mois suivants la transmission du dossier complet par l'Agence.

Le Ministre ou son délégué notifie sa décision au service de santé mentale concerné. Une copie de la décision est transmise à l'Agence.

**Art. 1801.** Les modifications survenues au sein du service, de l'initiative spécifique ou du club thérapeutique et qui ont trait aux conditions d'agrément visées aux articles 540 à 595 et à l'article 599 du Code décretaal, sont soumises à l'approbation du ministre, selon l'article 1800.

Le ministre peut déléguer au fonctionnaire dirigeant de l'Agence l'approbation des modifications visées à l'alinéa précédent lorsqu'il s'agit de modifier temporairement l'attribution des heures par fonction, pour une période inférieure ou égale à un an, et que cette modification temporaire n'entraîne aucune dépense supplémentaire.

**Art. 1802.** ...

#### Section 4. Evaluation, contrôle et sanctions.

##### **Sous-section 1. Evaluation et contrôle.**

**Art. 1803.** § 1<sup>er</sup>. L'évaluation du service de santé mentale est élaborée à partir :

- 1° du projet de service ;
- 2° des rapports d'activité déposés ;
- 3° des précédents rapports d'évaluation.

§ 2. L'évaluation a pour objectif :

- 1° de constater et expliquer les écarts positifs ou négatifs entre le projet de service et les actions réalisées ;
- 2° d'élaborer des recommandations en vue d'améliorer les actions et les pratiques du service de santé mentale.

§ 3. L'évaluation est réalisée au cours d'un entretien d'évaluation qui regroupe, dans la mesure du possible :

- 1° l'ensemble des membres de l'équipe pluridisciplinaire du service de santé mentale ;
- 2° l'ensemble des agents de l'Agence en charge de l'évaluation du service de santé mentale ;

3° éventuellement d'autres personnes invitées conjointement par le service de santé mentale et par l'Agence.

L'entretien d'évaluation se tient à l'initiative du service de santé mentale ou à l'initiative de l'Agence, au minimum une fois tous les trois ans.

§ 4. A l'issue de l'entretien d'évaluation, l'Agence rédige un rapport d'évaluation.

Ce rapport d'évaluation est transmis de manière électronique au service de santé mentale dans le mois qui suit l'entretien d'évaluation.

Le service de santé mentale dispose d'un délai d'un mois, à compter de la réception du rapport d'évaluation, pour faire part de ses observations de manière électronique à l'Agence.

L'Agence intègre les observations du service de santé mentale dans le rapport final d'évaluation.

§ 5. Le rapport final d'évaluation est transmis de manière électronique dans les trois mois de l'entretien d'évaluation au service de santé mentale.

**Art. 1803/1.** § 1er. Le contrôle administratif consiste en la vérification du respect des conditions d'agrément du service de santé mentale.

Le contrôle financier consiste en la vérification de l'utilisation de toutes les subventions accordées au service de santé mentale.

§ 2. Les conclusions du contrôle administratif visé à l'article 612, § 2, du Code décretaal sont transmises de manière électronique dans les sept mois de la transmission du rapport annuel d'activités visé à l'article 46 du Code décretaal et dans les trois mois de la fin du contrôle au service de santé mentale.

Les conclusions du contrôle financier visé à l'article 612, § 2, du Code décretaal sont transmises de manière électronique dans les dix mois de la transmission du rapport visé à l'article 47/1 du Code décretaal et dans les trois mois de la fin du contrôle au service de santé mentale.

Le service de santé mentale dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception des conclusions du contrôle, pour faire valoir ses observations à l'Agence. Le service de santé mentale a la possibilité de faire des propositions pour pallier les problèmes éventuellement soulevés.

§ 3. Par dérogation au paragraphe 2, lorsque les conclusions du contrôle sont susceptibles d'aboutir à un retrait de l'agrément, les articles 1804 à 1806 sont d'application.

#### **Sous-section 2. Retrait de l'agrément.**

**Art. 1804.** Lorsque l'Agence constate qu'un service de santé mentale cesse de remplir les conditions d'agrément, ou ne se soumet pas aux obligations qui lui incombent, elle notifie les manquements constatés à ce service de santé mentale ainsi que le délai de mise en conformité.

**Art. 1805.** Au terme du délai de mise en conformité, l'Agence émet, en cas de persistance des manquements constatés, une proposition de retrait de l'agrément qu'elle notifie au service de santé mentale concerné.

Dans un délai qui ne peut pas être inférieur à quinze jours à dater de la notification visée à l'alinéa 1er, le service de santé mentale concerné est convoqué à une audition afin de faire valoir ses arguments. Il peut se faire assister du conseil de son choix.

Dans un délai de quinze jours à dater de l'audition, un procès-verbal d'audition, auquel est annexé tout élément nouveau, est rédigé et notifié au service de santé mentale auditionné, qui dispose de quinze jours pour faire valoir ses observations.

Au terme de ce délai, le dossier complet est transmis au Ministre pour décision.

**Art. 1806.** Le ministre statue sur la proposition de retrait dans un délai de deux mois à dater de la réception du dossier complet.

**Art. 1807.** Le service de santé mentale dont l'agrément est retiré a l'obligation de réorienter les bénéficiaires vers d'autres services de santé mentale agréés.

**Art. 1808.** ...

#### Section 5. - Subventionnement.

##### **Sous-section 1. Frais de personnel.**

**Art. 1809.** Les rémunérations brutes admises au bénéfice des subventions ne dépassent pas les échelles barémiques définies en Annexe 131 (secteur public) et Annexe 131bis (secteur privé), en fonction du volume des prestations fixé dans l'agrément et de l'ancienneté des membres du personnel telle que reconnue conformément à l'article 1810.

Les barèmes définis à l'annexe 131bis correspondent aux barèmes applicables en suite de la mesure de revalorisation barémique décidée dans le cadre de l'accord cadre tripartite pour le secteur non-marchand 2021-2024.

Seuls les équivalents temps plein repris dans l'arrêté d'agrément sont admis à la subvention.

Les montants repris dans les barèmes fixés à l'annexe 131 et à l'annexe 131bis sont liés à l'indice-pivot 123,14 dans la base 2013 = 100. Ces montants sont adaptés conformément à la loi du 1er mars 1977 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation du Royaume de certaines dépenses dans le secteur public ; l'adaptation étant appliquée à partir du premier jour du deuxième mois qui suit celui dont l'indice atteint une valeur justifiant une modification.

**Art. 1810.** L'ancienneté prise en compte pour l'application de l'article 1809 correspond à l'âge de la relation ininterrompue entre l'employeur et l'employé.

L'ancienneté visée à l'alinéa 1<sup>er</sup> est corrigée comme suit :

1° les services effectifs prestés antérieurement sont pris en compte dans la mesure où ils correspondent à la même fonction que celle exercée au sein du service de santé mentale ainsi que dans la mesure où la fonction a été exercée dans un service ou une institution du secteur associatif ou public répondant à un besoin collectif, d'intérêt général ou local, organisé, agréé ou subventionné par l'Union européenne, par un Etat membre de l'Espace économique européen, l'Etat fédéral, les Régions, les Communautés, la Commission communautaire française ou la Commission communautaire commune, les provinces, les communes et les centres publics d'action sociale, les associations de communes ou toute autre institution relevant d'un établissement subordonné à une province ou à une commune ;

2° pour la fonction psychiatrique, l'ancienneté est calculée en incluant cinq années préalablement à l'agrément en qualité de médecin psychiatre ;

3° les prestations antérieures exercées sous statut d'indépendant sont prises en compte pour autant qu'elles aient été exercées dans le cadre d'une convention avec un tiers et que la convention qui liait l'indépendant et ce tiers, mentionne la fonction, le début et la fin de la convention, le volume horaire

exercé ainsi que dans la mesure où elles ont été exercées dans un service ou une institution du secteur associatif ou public répondant à un besoin collectif, d'intérêt général ou local, organisé, agréé ou subventionné par l'Union européenne, par un Etat membre de l'Espace économique européen, l'Etat fédéral, les Régions, les Communautés, la Commission communautaire française ou la Commission communautaire commune, les provinces, les communes et les centres publics d'action sociale, les associations de communes ou toute autre institution relevant d'un établissement subordonné à une province ou à une commune.

L'ancienneté ainsi calculée est prise en compte pour l'exercice en cours dès lors que les attestations ont été communiquées à l'Agence dans le mois de l'entrée en fonction du membre du personnel.

**Art. 1811.** § 1<sup>er</sup>. Sont également admises à charge des subventions, dans les limites des obligations faites aux employeurs, les dépenses suivantes relatives au personnel :

1° les heures inconfortables ;

2° la prime de fin d'année et le pécule de vacances calculés selon les règles applicables aux membres du personnel de l'Agence ;

3° le pécule de sortie, c'est-à-dire le pécule de vacances anticipé de l'année en cours. Les indemnités de préavis payées au travailleur qui ne preste pas son préavis ne sont pas admises à charge des subventions ;

4° l'allocation de foyer ou de résidence ;

5° les charges sociales patronales ;

6° les frais de déplacement entre le domicile et le lieu de travail pour autant que le travailleur utilise les transports en commun selon les règles applicables aux membres du personnel de l'Agence ;

7° l'assurance légale ;

8° la médecine du travail ;

9° la prime de fin d'année, plafonnée aux montants suivants :

a) Pour le secteur privé : le montant maximum admissible correspond au montant de la prime à verser aux travailleurs conformément à la CCT du 25 février 2022. Ce montant correspond à la somme des montants suivants, applicables au 1er janvier 2022 : un montant forfaitaire de 486,87 euros, accordé en suite des accords du non-marchand 2010-2011 et 2018-2020, et un montant forfaitaire de 780,13 euros, majoré d'un montant variable s'élevant à 2,5% de la rémunération annuelle brute indexée et d'un montant variable s'élevant à 7 % de la rémunération brute du mois d'octobre, accordés en suite des accords du non-marchand 2021-2024 ;

b) Pour le secteur public : le montant maximum admissible correspond au montant de la prime calculé selon les règles applicables aux membres du personnel de l'administration, majoré d'un montant de 585,83 euros par équivalent temps plein pour les services ayant adhéré à la mesure de revalorisation de la prime de fin d'année décidée dans le cadre des accords du non-marchand 2018-2020 ;

c) Les montants repris en a) liés à l'indice-pivot 111,53 dans la base 2013 = 100. Ce montant est adapté conformément à la loi du 1er mars 1977 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation du Royaume de certaines dépenses dans le secteur public, l'adaptation étant appliquée à partir du premier jour du deuxième mois qui suit celui dont l'indice atteint une valeur justifiant une modification.

Le montant de 585,83 euros repris en b) est lié à l'indice-pivot 123,14 dans la base 2013 = 100. Ce montant est adapté conformément à la loi du 1er mars 1977 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation du Royaume de certaines dépenses dans le secteur public, l'adaptation étant appliquée à partir du premier jour du deuxième mois qui suit celui dont l'indice atteint une valeur justifiant une modification.

§ 2. 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, selon les barèmes repris dans les annexes 131 et 131 bis.

§ 3. Le présent paragraphe s'applique lorsque la fonction psychiatrique ou la fonction psychologique est exercée par un prestataire indépendant visé à l'article 558, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 3<sup>o</sup> du Code décretaal.

La subvention accordée pour la fonction psychiatrique ou la fonction psychologique peut être utilisée sous forme de frais de fonctionnement aux conditions suivantes :

1° le temps de travail prévu au cadre pour la fonction psychiatrique ou la fonction psychologique n'a pas pu être presté intégralement ;

2° un psychiatre, un pédopsychiatre ou un psychologue a été engagé pour la période inoccupée.

Les frais visés à l'alinéa 2 sont destinés exclusivement à financer les prestations de psychiatre, de pédopsychiatre ou de psychologue indépendant.

Lorsque le psychiatre, le pédopsychiatre ou le psychologue preste en tant que prestataire indépendant, le montant admissible est plafonné via un forfait proratisé sur base du temps de travail annuel de la personne concernée, tel que défini par l'arrêté d'agrément de l'année qui précède celle de l'octroi de la subvention. La méthode de calcul de ce forfait est transmise via circulaire par l'Agence.

§ 4. Chaque service de santé mentale perçoit une subvention destinée à la direction administrative, quel que soit le nombre de sièges, d'initiatives spécifiques ou de clubs thérapeutiques qu'il organise. Cette subvention est forfaitaire.

Le montant est alloué au membre du personnel désigné pour exercer la direction administrative sous la forme d'une allocation et ne peut être inférieur à 5.426,53 euros par an.

Le montant de 5.426,53 repris à l'alinéa 2 est lié à l'indice-pivot 123,14 dans la base 2013 = 100. Ce montant est adapté conformément à la loi du 1er mars 1977 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation du Royaume de certaines dépenses dans le secteur public ; l'adaptation étant appliquée à partir du premier jour du deuxième mois qui suit celui dont l'indice atteint une valeur justifiant une modification.

§ 5. Chaque service de santé mentale dont l'agrément dispose d'une fonction de liaison peut bénéficier d'une subvention et ce, de manière transitoire, conformément à l'article 608 du Code décretaal.

La subvention attribuée pour la fonction de liaison est calculée forfaitairement en tenant compte du nombre des équivalents temps plein accordés pour la fonction de liaison. Elle est utilisée pour des dépenses de personnel supplémentaire ou des frais de fonctionnement afférents à la fonction de liaison. Elle ne peut être inférieure à 5.295,99 euros.

Le montant admissible est plafonné via un forfait proratisé sur base du temps de travail annuel de la personne concernée, tel que défini par l'arrêté d'agrément de l'année qui précède celle de l'octroi de la subvention. La méthode de calcul de ce forfait est transmise via circulaire par l'Agence.

Le montant de 5.295,99 repris à l'alinéa 2 est lié à l'indice-pivot 123,14 dans la base 2013 = 100. Ce montant est adapté conformément à la loi du 1er mars 1977 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation du Royaume de certaines dépenses dans le secteur public, l'adaptation étant appliquée à partir du premier jour du deuxième mois qui suit celui dont l'indice atteint une valeur justifiant une modification.

**Art. 1812.** Lorsqu'un membre du personnel est en congé de maladie, les dépenses de personnel le concernant, exposées par le service de santé mentale pendant trente jours à compter du début de l'absence, sont admises à charge des subventions pour autant que ce membre du personnel n'est pas remplacé.

En cas de remplacement d'un membre du personnel en congé de maladie, les dépenses de personnel exposées par le service de santé mentale relatives au contrat de remplacement sont seules admises.

### **Sous-section 2. Frais de fonctionnement.**

**Art. 1813.** § 1<sup>er</sup>. La subvention destinée à couvrir les frais de fonctionnement du service de santé mentale, à l'exclusion des initiatives spécifiques et des clubs thérapeutiques, comprend deux parties :

1° une partie fixe forfaitaire fixée à 19.620,65 euros ;

2° une partie variable correspondant à 1.750 euros par équivalent temps plein admis à la subvention dans l'arrêté d'agrément tel qu'applicable au 31 décembre de l'année qui précède celle de l'octroi de la subvention.

§ 2. La subvention destinée à couvrir les frais de fonctionnement des initiatives spécifiques comprend deux parties :

1° une partie fixe forfaitaire fixée déterminée dans l'arrêté d'agrément en fonction des besoins spécifiques de chaque initiative spécifique ;

2° une partie variable correspondant à 1.750 euros par équivalent temps plein admis à la subvention dans l'arrêté d'agrément tel qu'applicable au 31 décembre de l'année qui précède celle de l'octroi de la subvention.

§ 3. La subvention destinée à couvrir les frais de fonctionnement des clubs thérapeutiques se calcule conformément au paragraphe 1<sup>er</sup>.

§ 4. Les montants repris au présent article sont liés à l'indice-pivot 123,14 dans la base 2013 = 100. Ces montants sont adaptés conformément à la loi du 1<sup>er</sup> mars 1977 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation du Royaume de certaines dépenses dans le secteur public ; l'adaptation est appliquée à partir du premier jour du deuxième mois qui suit celui dont l'indice atteint une valeur justifiant une modification.

**Art. 1814.** Peuvent être mis à charge des subventions les frais de fonctionnement suivants :

1° les frais de déplacement et de parking en Belgique, à concurrence des montants accordés aux membres du personnel des Services du Gouvernement, pour autant que l'objet du déplacement soit clairement précisé et qu'ils fassent l'objet d'une feuille de route :

1°/1 les frais de déplacement entre le domicile et le lieu de travail incombant aux employeurs du secteur privé autres que ceux visés à l'article 1811, 6° ;

2° les frais inhérents aux connexions et aux consommations téléphoniques et Internet ;

- 3° les frais de bureau dont la nature est précisée par le ministre ;
- 4° l'achat de matériel pour un montant dont le maximum est fixé par le ministre et pour autant que son usage soit lié à l'exercice des missions ;
- 5° les frais de location d'immeuble ou de partie d'immeuble, en ce compris les charges locatives y afférentes pour autant qu'ils résultent d'un contrat de bail en bonne et due forme ;
- 6° les frais d'inscription à des colloques ou à des formations, les frais de déplacement et de séjour accordés sur la même base que ceux octroyés aux membres du personnel des Services du Gouvernement ;
- 7° ... ;
- 8° les taxes imputables au service de santé dans le cadre de l'exercice de sa mission ;
- 9° les frais d'honoraires pour autant que l'objet, la date, la périodicité de la prestation visée soient clairement identifiés ;
- 10° les frais d'impression et de diffusion du document d'information visé à l'article 571 Code décretaal ou de tout autre document destiné au public ou aux membres du réseau ;
- 11° les intérêts bancaires lorsque les avances sont payées au-delà des délais visés à l'article 12/1 ;
- 12° les frais de chauffage, d'électricité et d'eau courante ;
- 13° les cotisations à l'ordre des médecins en proportion des équivalents temps plein subventionnables repris dans l'arrêté d'agrément pour la fonction psychiatrique ;
- 14° les cotisations à la commission des psychologues en proportion des équivalents temps plein subventionnables repris dans l'arrêté d'agrément pour la fonction psychologique ;
- 15° les frais inhérents aux travaux d'aménagement des locaux, avec accord préalable de l'Agence ;
- 16° les frais relatifs aux boissons mises gratuitement à disposition du personnel ou des bénéficiaires, à l'exception des boissons alcoolisées ;
- 17° les frais de petit matériel et de consommables destinés aux bureaux, aux sanitaires et aux repas du personnel, à l'exception du coût des repas ;
- 18° les frais de représentation directement liés au travail en réseau, pour des montants raisonnables ;
- 19° les frais relatifs à des activités exercées en faveur des bénéficiaires en dehors des locaux du service de santé mentale.

Pour l'application de l'alinéa 1<sup>er</sup>, 6°, les frais d'inscription à des colloques ou à des formations sont admissibles à la subvention dans les limites suivantes :

- 1° sans restriction pour les frais d'inscription d'un montant inférieur ou égal à 500 euros ;
- 2° avec accord préalable de l'Agence pour les frais d'inscription d'un montant supérieur à 500 euros ;
- 3° avec accord préalable de l'Agence pour les frais d'inscription à des colloques ou à des formations organisés à l'étranger.

Pour l'application de l'alinéa 1<sup>er</sup>, 5°, 12° et 15°, les frais sont admissibles à la subvention uniquement dans la mesure où ils concernent la partie de l'immeuble affectée aux missions du service de santé

mentale, de l'initiative spécifique ou du club thérapeutique. Le cas échéant, lorsque ces frais ne sont pas ventilés en fonction de l'affectation de l'immeuble, ils sont admissibles à la subvention en proportion de la superficie du bâtiment affectées aux missions par rapport à la superficie totale du bâtiment.

Pour l'application de l'alinéa 1<sup>er</sup>, 19°, la justification du montant des frais est accompagnée de la description détaillée de l'activité, reprenant l'objet de celle-ci, le lieu, l'horaire et le nombre de participants.

L'accord préalable de l'Agence, visé à l'alinéa 1<sup>er</sup>, 15° et à l'alinéa 2, 2° et 3°, est demandé par voie électronique. L'absence de réaction de l'Agence endéans le mois de l'envoi de la demande équivaut à un accord sur les frais concernés.

Le Ministre précise par circulaire les frais admissibles visés à l'alinéa 1<sup>er</sup>.

**Art. 1815.** § 1er. Les amortissements de biens de type patrimonial qui ont une durée d'utilisation estimable de plus d'un an sont admis au bénéfice de la subvention en qualité de frais de fonctionnement, sur accord préalable de l'Agence pour autant que la durée d'amortissement corresponde au minimum aux délais suivants :

1° dix ans pour le mobilier ;

2° cinq ans pour le matériel de bureau ;

3° trois ans pour le matériel informatique, les logiciels informatiques et le matériel didactique.

L'accord préalable de l'Agence, visé à l'alinéa 1<sup>er</sup> est demandé par voie électronique. L'absence de réaction de l'Agence endéans le mois de l'envoi de la demande équivaut à un accord sur les frais concernés.

§ 2. Les amortissements visés au paragraphe 1<sup>er</sup> alinéa 1<sup>er</sup> doivent correspondre à ceux prévus dans le plan comptable d'amortissement.

Ils sont limités à la valeur d'acquisition du bien amortissable, à l'exclusion de tout autre élément.

Pour les biens acquis à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2024, seuls les amortissements réalisés selon la méthode linéaire sont pris en considération.

**Art. 1816.** Ne sont en aucun cas pris en compte à charge des frais de fonctionnement :

1° les frais de taxi ;

2° ... ;

3° les dépenses effectuées sous forme de forfait sans détail des prestations ;

4° l'achat de biens immobiliers et de véhicules ;

5° les frais de représentation autres que ceux prévus à l'article 1814, alinéa 1<sup>er</sup>, 18°.

### **Sous-section 3. Subventions spécifiques liées aux accords-cadres tripartites pour le secteur non-marchand wallon.**

**Art. 1817.** § 1<sup>er</sup>. Pour l'application du présent article, le nombre d'équivalents temps plein pris en considération correspond au nombre d'équivalents temps-plein déclarés par le service de santé

mentale dans le cadre du cadastre de l'emploi non-marchand, arrêtés au 31 décembre de l'année qui précède celle de l'octroi de la subvention.

§ 2. Il est octroyé aux services de santé mentale gérés par un pouvoir organisateur privé une subvention spécifique destinée à couvrir les frais relatifs à l'embauche compensatoire de personnel suite à l'octroi de jours de congés supplémentaires du secteur francophone et germanophone de l'aide sociale et des soins de santé dépendant de la Région wallonne, prévue dans les accords tripartites non-marchands 2007-2009 et 2010-2011.

Le montant de la subvention visée à l'alinéa 1<sup>er</sup> correspond à 954,04 euros par équivalent temps plein.

§ 3. Il est octroyé aux services de santé mentale gérés par un pouvoir organisateur privé une subvention spécifique destinée à couvrir les frais de formation à destination de leur personnel, prévus dans les accords tripartites non-marchands 2007-2009 et 2010-2011.

Le montant de la subvention visée à l'alinéa 1<sup>er</sup> correspond à 42,23 euros par équivalent temps plein.

§ 4. Les montants visés au présent article sont liés à l'indice-pivot 123,14 dans la base 2013 = 100. Ces montants sont adaptés conformément à la loi du 1er mars 1977 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation du Royaume de certaines dépenses dans le secteur public ; l'adaptation est appliquée à partir du premier jour du deuxième mois qui suit celui dont l'indice atteint une valeur justifiant une modification.

**Art. 1818.** § 1<sup>er</sup>. Pour l'application du présent article, le nombre d'équivalents temps plein pris en considération correspond au nombre d'équivalents temps-plein déclarés par le service de santé mentale dans le cadre du cadastre de l'emploi non-marchand, arrêtés au 31 décembre de l'année qui précède celle de l'octroi de la subvention. ».

§ 2. Il est octroyé aux services de santé mentale gérés par un pouvoir organisateur public une subvention spécifique destinée à couvrir les frais relatifs à l'embauche compensatoire du personnel dans le cadre de l'aménagement des fins de carrière, prévue dans les accords tripartites non-marchands 2011-2012, pour autant que le service ait décidé d'adhérer à ces accords et de mettre en œuvre cette mesure.

L'embauche compensatoire visée à l'alinéa 1<sup>er</sup> compense les congés supplémentaires octroyés au personnel en fin de carrière conformément au tableau suivant :

Age	Nombre de jours de congé supplémentaires par année	Nombre total de jours de congé supplémentaires
52 ans	+ 5	5
53 ans	+ 3	8
54 ans	+ 2	10
55 ans	+ 3	13
56 ans	+ 2	15
57 ans	+ 3	18
58 ans	+ 2	20

Le montant de la subvention visée à l'alinéa 1<sup>er</sup> correspond à 99,95 euros par équivalent temps plein dans la catégorie d'âge concernée multiplié par le nombre de jours de congés supplémentaires totaux.

Le montant de 99,95 euros repris à l'alinéa 3 est lié à l'indice-pivot 123,14 dans la base 2013 = 100. Ce montant est adapté conformément à la loi du 1er mars 1977 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation du Royaume de certaines dépenses dans le secteur public ; l'adaptation est

appliquée à partir du premier jour du deuxième mois qui suit celui dont l'indice atteint une valeur justifiant une modification.

#### Section 6. Dispositions spécifiques aux initiatives spécifiques et clubs thérapeutiques.

**Art. 1819.** L'appel à projet visé à l'article 599, alinéa 1er, 2°, du Code décretaal est publié par le ministre au Moniteur belge en mentionnant notamment la thématique, les formes et délais d'introduction de la demande.

**Art. 1820.** § 1er. Sous l'autorité du directeur administratif du service de santé mentale, le personnel de l'initiative spécifique ou du club thérapeutique s'intègre dans l'organisation du service en particulier en participant à la collecte des données épidémiologiques, à l'élaboration du rapport d'activités, à la définition, à la mise à jour et à l'évaluation du projet de service.

Il exerce ses activités dans le cadre de la concertation institutionnelle du service.

§ 2. Le personnel réalise ses activités sous la responsabilité de la direction thérapeutique du service à qui il soumet les situations et leur évolution, rapporte les éléments nécessaires au suivi et se conforme aux avis thérapeutiques dans le cadre de la prise en charge des usagers.

#### Section 7. Fédération de services de santé mentale.

**Art. 1820/1.** La fédération de services de santé mentale introduit la demande d'agrément par voie électronique auprès de l'Agence.

La demande comprend :

1° un formulaire, établi par l'Agence et complété par la fédération de services de santé mentale, reprenant :

- a) le numéro d'entreprise ;
- b) l'identité de la fédération de services de santé mentale, la qualité et mandat de son représentant ;
- c) l'adresse de l'établissement principal ;
- d) le cas échéant, les adresses d'éventuelles antennes ;
- e) des coordonnées de contact, telles que courrier, mail, téléphone... ;
- f) le nombre de membres de la fédération de services de santé mentale ;
- g) la signature du représentant visé au point b) ;

2° un extrait du procès-verbal de la réunion du Conseil d'administration durant laquelle la décision de demander l'agrément a été adoptée ;

3° la preuve du mandat du représentant visé au 1°, b), lorsque ce mandat n'a pas fait l'objet d'une publication dans les annexes du Moniteur belge ;

4° le programme d'activités visé à l'article 617/1, § 3, 3°, du Code décretaal ;

5° tout autre document que la fédération de services de santé mentale estime utile à l'appui de sa demande.

**Art. 1820/2.** § 1<sup>er</sup>. L'Agence accuse réception de la demande d'agrément par voie électronique dans un délai de quinze jours à dater de la réception du dossier.

§ 2. Si le dossier est incomplet, l'Agence réclame les documents manquants ou incomplets dans le mois de la réception du dossier.

La fédération de services de santé mentale dispose d'un délai d'un mois, à compter de la demande visée à l'alinéa 1<sup>er</sup>, pour compléter son dossier. A défaut, sa demande d'agrément est réputée irrecevable.

§ 3. L'Agence transmet au Ministre le dossier complet, accompagné de son avis, dans les deux mois de la réception du dossier complet.

§ 4. Le Ministre statue sur les demandes d'agrément dans les deux mois suivants la transmission du dossier complet par l'Agence.

Le Ministre ou son délégué notifie sa décision à la fédération de services de santé mentale concernée. Une copie de la décision est transmise à l'Agence.

**Art. 1820/3.** § 1<sup>er</sup>. Il est accordé pour l'ensemble des fédérations de services de santé mentale agréée une subvention totale de 72.500,00 euros.

Le montant visé à l'alinéa 1<sup>er</sup> est lié à l'indice-pivot 123,14 dans la base 2013 = 100. Ces montants sont adaptés conformément à la loi du 1er mars 1977 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation du Royaume de certaines dépenses dans le secteur public ; l'adaptation est appliquée à partir du premier jour du deuxième mois qui suit celui dont l'indice atteint une valeur justifiant une modification.

La subvention visée à l'alinéa 1<sup>er</sup>, indexée conformément à l'alinéa 2, est répartie entre les fédérations en proportion du nombre de leurs membres de l'année précédente par rapport au nombre total de services de santé mentale agréés affiliés à une fédération.

Lorsqu'un service de santé mentale est membre de plusieurs fédérations de services de santé mentale, il choisit une de ces fédérations pour l'application de l'alinéa 3.

§ 2. Les articles 12/1 et 12/2 sont applicables à la subvention visée au présent article.

§ 3. Les frais de personnel sont admissibles à la subvention visée au paragraphe 1<sup>er</sup> dans les limites prévues aux articles 1809 à 1812.

Les frais de fonctionnement sont admissibles à la subvention visée au paragraphe 1<sup>er</sup> dans les limites prévues aux articles 1814 et 1816.

**Art. 1820/4.** § 1<sup>er</sup>. Lorsque l'Agence constate qu'une fédération de services de santé mentale cesse de remplir les conditions d'agrément, ou ne se soumet pas aux obligations qui lui incombent, elle notifie les manquements constatés à cette fédération de services de santé mentale ainsi que le délai de mise en conformité qui n'est pas inférieur à un mois, à compter de la notification des manquements.

§ 2. Au terme du délai de mise en conformité, l'Agence émet, en cas de persistance des manquements constatés, une proposition de retrait de l'agrément qu'elle notifie à la fédération de services de santé mentale concernée.

Dans un délai qui ne peut pas être inférieur à quinze jours, à dater de la notification visée à l'alinéa 1<sup>er</sup>, la fédération de services de santé mentale concernée est convoquée à une audition afin de faire valoir ses arguments. Elle peut se faire assister du conseil de son choix.

Dans un délai de quinze jours à dater de l'audition, un procès-verbal d'audition, auquel est annexé tout élément nouveau, est rédigé et notifié à la fédération de services de santé mentale auditionnée, qui dispose de quinze jours pour faire valoir ses observations.

Au terme de ce délai, le dossier complet est transmis au Ministre pour décision.

§ 3. Le Ministre statue sur la proposition de retrait d'agrément dans un délai de deux mois à dater de la réception du dossier complet.

**Annexe 131.** Echelles de traitements applicables aux services de santé mentale agréés par la Région wallonne (secteur public).

Indexées au 01/01/2023 (199,99%)				
Ancienneté	1/50 (C3)	1/55, 1/61, 1/77	1/80	A4s
	fonction administrative	fonction sociale: AS et autres gradués	fonction psychologique et autres niveaux 1	Fonction médicale: psychiatre
	mensuel	mensuel	mensuel	mensuel
0	2.283,39 €	2.743,66 €	3.694,94 €	7.901,11 €
1	2.475,67 €	2.943,37 €	3.875,97 €	8.004,01 €
2	2.497,09 €	2.943,37 €	3.875,97 €	8.106,91 €
3	2.518,50 €	3.032,12 €	4.038,13 €	8.209,81 €
4	2.539,92 €	3.032,12 €	4.038,13 €	8.209,81 €
5	2.561,34 €	3.120,86 €	4.200,29 €	8.417,78 €
6	2.613,10 €	3.120,86 €	4.200,29 €	8.459,09 €
7	2.664,87 €	3.556,67 €	4.362,45 €	8.667,06 €
8	2.716,63 €	3.556,67 €	4.362,45 €	8.667,06 €
9	2.768,40 €	3.647,17 €	4.524,61 €	8.875,03 €
10	2.879,33 €	3.707,51 €	4.584,95 €	8.875,03 €
11	2.931,10 €	3.798,01 €	4.747,11 €	9.083,00 €
12	2.982,87 €	3.798,01 €	4.747,11 €	9.124,31 €
13	3.034,63 €	3.888,51 €	4.909,26 €	9.332,28 €
14	3.086,39 €	3.888,51 €	4.909,26 €	9.332,28 €
15	3.138,16 €	3.979,01 €	5.071,43 €	9.540,25 €
16	3.189,92 €	4.290,76 €	5.071,43 €	9.540,25 €
17	3.242,42 €	4.381,26 €	5.233,59 €	9.748,22 €
18	3.295,21 €	4.381,26 €	5.233,59 €	9.789,53 €
19	3.347,99 €	4.471,76 €	5.395,74 €	9.997,50 €
20	3.400,78 €	4.471,76 €	5.395,74 €	9.997,50 €
21	3.453,56 €	4.562,27 €	5.557,91 €	10.205,47 €
22	3.506,35 €	4.562,27 €	5.557,91 €	10.205,47 €
23	3.559,14 €	4.652,77 €	5.720,07 €	10.413,43 €
24	3.611,92 €	4.652,77 €	5.720,07 €	10.454,75 €
25	3.664,71 €	4.743,28 €	5.720,07 €	10.454,75 €
26	3.717,49 €	4.743,28 €	5.720,07 €	10.454,75 €
27	3.770,28 €	4.833,78 €	5.720,07 €	10.454,75 €
28	3.823,06 €	4.833,78 €	5.720,07 €	10.454,75 €
29	3.875,85 €	4.833,78 €	5.720,07 €	10.454,75 €
30	3.875,85 €	4.833,78 €	5.720,07 €	10.496,06 €

**Annexe 131bis.** Echelles de traitements applicables aux services de santé mentale agréés par la Région wallonne (secteur public).

Indexées au 01/01/2023 (199,99%)				
Ancienneté	1/50 (C3)	1/55, 1/61, 1/77	1/80	A4s
	fonction administrative	fonction sociale: AS et autres gradués	fonction psychologique et autres niveaux 1	Fonction médicale: psychiatre
	mensuel	mensuel	mensuel	mensuel
0	2.466,69 €	2.931,11 €	3.694,83 €	7.901,11 €
1	2.614,89 €	3.087,61 €	3.875,83 €	8.004,01 €
2	2.652,42 €	3.140,93 €	3.899,72 €	8.106,91 €
3	2.688,67 €	3.236,72 €	4.038,00 €	8.209,81 €
4	2.723,69 €	3.285,31 €	4.114,99 €	8.209,81 €
5	2.757,49 €	3.376,36 €	4.244,13 €	8.417,78 €
6	2.809,56 €	3.420,25 €	4.315,21 €	8.459,09 €
7	2.860,49 €	3.681,90 €	4.436,94 €	8.667,06 €
8	2.910,35 €	3.721,24 €	4.500,73 €	8.667,06 €
9	2.959,18 €	3.804,09 €	4.615,32 €	8.875,03 €
10	3.044,90 €	3.869,59 €	4.692,39 €	8.875,03 €
11	3.091,81 €	3.948,27 €	4.800,28 €	9.083,00 €
12	3.137,85 €	3.979,27 €	4.850,66 €	9.124,31 €
13	3.183,03 €	4.054,08 €	4.952,31 €	9.332,28 €
14	3.227,41 €	4.081,39 €	4.996,72 €	9.332,28 €
15	3.271,05 €	4.152,70 €	5.092,70 €	9.540,25 €
16	3.318,29 €	4.336,75 €	5.136,96 €	9.540,25 €
17	3.365,09 €	4.407,37 €	5.233,40 €	9.748,22 €
18	3.411,21 €	4.430,71 €	5.271,59 €	9.789,53 €
19	3.456,51 €	4.498,22 €	5.395,57 €	9.997,50 €
20	3.501,06 €	4.518,59 €	5.396,17 €	9.997,50 €
21	3.544,87 €	4.583,31 €	5.557,71 €	10.205,47 €
22	3.587,99 €	4.601,05 €	5.557,71 €	10.205,47 €
23	3.630,48 €	4.663,28 €	5.719,88 €	10.413,43 €
24	3.672,37 €	4.678,69 €	5.719,88 €	10.454,75 €
25	3.713,70 €	4.743,13 €	5.719,88 €	10.454,75 €
26	3.754,48 €	4.752,09 €	5.719,88 €	10.454,75 €
27	3.794,79 €	4.833,60 €	5.719,88 €	10.454,75 €
28	3.834,64 €	4.833,60 €	5.719,88 €	10.454,75 €
29	3.875,72 €	4.833,60 €	5.723,60 €	10.454,75 €
30	3.879,29 €	4.842,45 €	5.740,27 €	10.496,06 €
31	3.884,14 €	4.851,71 €	5.755,77 €	10.496,06 €
32	3.888,65 €	4.860,31 €	5.770,15 €	10.496,06 €
33	3.892,83 €	4.868,30 €	5.783,51 €	10.496,06 €
34	3.896,71 €	4.875,71 €	5.795,91 €	10.496,06 €
35	3.900,31 €	4.882,59 €	5.807,41 €	10.496,06 €

**Dispositions transitoires dans l'AGW Santé mentale.**

**Art. 289.** Le service de santé mentale qui dispose d'un agrément au moment de l'entrée en vigueur du présent arrêté se met en conformité à l'égard des dispositions du présent arrêté au plus tard le 31 décembre de la deuxième année qui suit l'entrée en vigueur du présent arrêté.