

## Services de santé mentale.

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

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

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

###### Section 1re. - Principes généraux

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

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

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

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

1° " service de santé mentale " : le service de santé ambulatoire qui, dans le cadre de la prévention secondaire et tertiaire, par une approche pluridisciplinaire médico-psycho-sociale globale et intégrée, répond aux difficultés psycho-sociales ou psychologiques, ou aux troubles psychiatriques du bénéficiaire ;

2° " pouvoir organisateur " : l'organe qui représente juridiquement le service de santé mentale en fonction de la législation applicable à sa forme juridique ;

3° " demandeur " : toute personne, toute famille ou tout groupe de personnes qui introduit une demande d'intervention auprès d'un service de santé mentale ;

4° " bénéficiaire " : toute personne, toute famille ou tout groupe de personnes fragilisées de manière momentanée ou chronique par des difficultés psychologiques ou psycho-sociales ou des troubles psychiatriques, qui bénéficie de l'intervention d'un service de santé mentale ;

5° " aidant proche " : la personne qui apporte une aide et un soutien continus ou réguliers au demandeur ou au bénéficiaire, reconnue conformément à la loi du 12 mai 2014 relative à la reconnaissance de l'aidant proche ;

6° " pair-aidant " : la personne qui est ou a été atteinte de difficultés psycho-sociales ou psychologiques ou de troubles psychiatriques et qui, sur la base de cette expérience et d'une formation spécifique destinée aux pairs-aidants en santé mentale ou assuétudes, fournit une aide dans le service ;

7° " prévention secondaire " : l'ensemble des mesures qui permettent d'agir à un stade précoce de la maladie, afin d'éviter toute aggravation de détresse psychosociale, psychologique ou psychiatrique ;

8° " prévention tertiaire " : l'ensemble des mesures qui permettent d'agir sur les complications et les risques de récurrence ;

9° " réseaux " : l'ensemble des professionnels, quel que soit leur secteur d'activités, des opérateurs ou des non professionnels qui interviennent, de façon simultanée ou successive, en faveur du bénéficiaire, d'une situation ou d'un projet, dans un partenariat effectif définissant un fonctionnement, une finalité et des objectifs communs ;

10° " concertation institutionnelle " : le cadre de collaboration entre des institutions, mis en place indépendamment d'une prise en charge d'un bénéficiaire, destiné à permettre à des professionnels de travailler ensemble, dans l'intérêt des bénéficiaires et de la qualité de leur prise en charge ;

11° " expertise " : l'établissement des éléments liés à la dispensation des soins donnant accès à un droit ou la réponse à une demande émanant de l'autorité judiciaire ;

12° " siège " : le lieu où s'exerce de manière permanente l'activité du service de santé mentale ;

13° " antenne " : le lieu de consultation extérieur à un siège ;

14° " plate-forme de concertation en santé mentale " : la plate-forme de concertation en santé mentale agréée, telle que définie à l'article 679/2, 1° ;

15° " locaux accessibles aux personnes à mobilité réduite " : les locaux spécialement aménagés, selon les normes contenues aux articles 415 à 415/16 du guide régional d'urbanisme, pour être accessibles aux personnes à mobilité réduite ;

16° " initiative spécifique " : l'activité spécifique à destination d'une population déterminée, développant une offre de soins particulière ;

17° " club thérapeutique " : le lieu d'accueil et d'activités collectif à destination de bénéficiaires enfants, adolescents ou adultes ;

18° " centre de référence en santé mentale " : le centre de référence en santé mentale reconnu, visé à l'article 491/32 ;

19° " centre de référence spécifique " : le centre de référence spécifique reconnu, visé à l'article 491/41 ;

20° " l'Agence " : l'Agence visée à l'article 2 ;

21° " le Ministre " : le Ministre qui a la santé dans ses attributions.

## Section 2 - Services de santé mentale

### **Sous-section 1re. - Mission et fonctionnement**

#### **A. *Mission et projet***

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

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

Les soins de première ligne consistent à dispenser des soins de santé intégrés et pluridisciplinaires au sein de la communauté. Ces soins se caractérisent par une accessibilité universelle et une approche

globale axée sur la personne. Le service de santé mentale dispense ces soins en partenariat durable avec les bénéficiaires, leur médecin généraliste, leurs aidants proches et les pairs-aidants, dans le contexte de la famille et de la communauté locale.

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

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

1° l'accueil de toute demande relative à des difficultés psycho-sociales ou psychologiques ou à des troubles psychiatriques ;

2° la réponse à la demande visée au 1°, en tenant compte des ressources disponibles, des particularités de la demande et des suivis antérieurs ;

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

4° l'évaluation régulière de la prise en charge visée au 3°.

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

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

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

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

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

Le projet de service est centré prioritairement sur le bénéficiaire.

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

Le projet de service reprend au moins les éléments suivants :

1° l'identification du service de santé mentale ;

2° l'environnement du service de santé mentale en termes territorial et institutionnel ;

3° l'organisation du service de santé mentale et son articulation avec le réseau ;

4° la définition des objectifs et du plan d'actions ;

5° les mécanismes d'auto-évaluation.

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

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

Le Gouvernement ou son délégué valide le projet de service.

#### *B. Accueil des demandeurs et des bénéficiaires.*

**Art. 542.** § 1er. Durant les heures d'ouverture visées à l'article 590, le service de santé mentale organise **une permanence**, au cours de laquelle il est possible de le contacter par téléphone, et d'être accueilli en ses locaux, le cas échéant sur rendez-vous.

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

1° soit lors de la réception du demandeur dans les locaux du service de santé mentale ;

2° soit lors d'une rencontre en dehors des locaux du service de santé mentale ;

3° soit par téléphone ou par télé-conférence ;

4° soit par voie électronique.

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

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

**Art. 543.** **En dehors des heures d'ouverture** visées à l'article 590, ou en cas d'indisponibilité, un message enregistré d'accueil et d'orientation est diffusé lors de tout appel téléphonique. Ce message comporte les coordonnées de l'hôpital vers lequel le demandeur ou le bénéficiaire peut s'orienter en cas d'urgence ou de nécessité, et prévoit la possibilité pour le demandeur ou le bénéficiaire d'enregistrer un message.

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

En vue d'assurer la réorientation visée à l'alinéa 1er, le service de santé mentale conclut une ou plusieurs conventions avec d'autres hôpitaux.

La convention visée à l'alinéa 3 comporte au moins les modalités de communication mises en œuvre relatives au suivi des demandeurs ou bénéficiaires.

Le Gouvernement ou son délégué fixe le contenu de la convention visée à l'alinéa 3.

#### *C. Réponse à la demande*

**Art. 544.** § 1<sup>er</sup>. Une fois que la demande de prise en charge est enregistrée, le service de santé mentale organise la réponse à y apporter.

A cette fin, sauf urgence ou situation de crise, la demande est examinée dans le cadre de la concertation pluridisciplinaire visée à l'article 545.

La réponse prend en considération l'avis du demandeur, ses objectifs, ses besoins, ses ressources et, le cas échéant, l'avis de ses proches.

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

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

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

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

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

2° il réoriente si possible les autres demandeurs.

#### ***C/1. Concertation pluridisciplinaire***

**Art. 545.** Une concertation pluridisciplinaire est instaurée dans chaque service de santé mentale. L'objectif prioritaire de cette concertation pluridisciplinaire est de définir la prise en charge la plus adéquate, efficace et pertinente pour le bénéficiaire en fonction de ses besoins et ressources, de son évolution, de l'évolution de sa prise en charge, des ressources disponibles au sein du service de santé mentale ou dans les réseaux.

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

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

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

Le Gouvernement précise les modalités de la concertation pluridisciplinaire.

**Art. 546. ...**

**Art. 547.** **Au moins une fois par trimestre**, 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 trimestrielle, au minimum :

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

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

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

**Art. 548.** Dans l'intérêt du bénéficiaire et si le bénéficiaire l'autorise, un médecin généraliste ou un autre professionnel de la santé, extérieur au service de santé mentale et désigné par le bénéficiaire est, si ce dernier l'y autorise, associé à la prise en charge et informé des propositions résultant de la concertation pluridisciplinaire.

**Art. 549. ...**

#### ***D. Activités complémentaires***

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

1° la réalisation d'expertises ;

2° l'organisation d'activités au bénéfice d'autres professionnels en vue d'améliorer la qualité de l'aide ou des soins qu'ils offrent à des personnes présentant des difficultés psychologiques ou psycho-sociales ou des troubles psychiatriques, sous la forme d'information, de supervision ou de formation ;

3° toute activité ou projet ponctuel mis en place à destination d'un public spécifique du service de santé mentale ou de la population qu'il dessert.

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

**Art. 551. ...**

*E. Travail en réseau et concertation institutionnelle*

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

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

1° centre son action sur les besoins de ce bénéficiaire ;

2° garantisse le suivi des décisions prises et soutienne l'ensemble du processus de prise en charge autour de ce bénéficiaire ;

3° garantisse la continuité et la complémentarité de la prise en charge pour ce bénéficiaire.

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

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

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

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

**Art. 553.** Le service de santé mentale prend part activement aux concertations menées sur l'initiative des autorités publiques, d'un centre de référence en santé mentale, d'un centre de référence spécifique, d'une plate-forme de concertation en santé mentale ou des réseaux, lorsque ces concertations concernent sa mission décrite à l'article 540, § 1er.

Le Gouvernement est chargé de l'exécution du présent article.

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

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

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

*F. Equipe pluridisciplinaire*

**Art. 555.** Pour remplir sa mission décrite à l'article 540, le service de santé mentale dispose d'une équipe pluridisciplinaire, ci-après désignées sous le terme "d'équipe", répartie sur un ou plusieurs sièges.

**Art. 556. § 1er.** L'équipe assure les fonctions suivantes :

1° la fonction psychiatrique ;

2° la fonction psychologique ;

3° la fonction sociale ;

4° la fonction d'accueil et de secrétariat.

§ 1er/1. L'équipe est encadrée par une direction administrative et par une direction thérapeutique, dont les missions sont définies aux articles 560 à 561/1.

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

Selon les conditions et les modalités d'exécution fixées par le Gouvernement, ces fonctions complémentaires sont accordées par le Gouvernement ou son délégué, dans le cadre de l'agrément ou d'une modification de celui-ci, sur la base du projet de service.

Le Gouvernement ou son délégué détermine la liste des domaines d'activités dans lesquels une fonction complémentaire peut être accordée.

§ 3. L'équipe peut s'adjoindre la compétence d'un pair-aidant.

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

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

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

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

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

1° soit en tant que travailleur salarié sous statut;

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

3° soit en tant que psychiatre, pédopsychiatre ou psychologue indépendant dans le cadre d'une convention de collaboration.

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

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

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

**Art. 559.** Le pouvoir organisateur du service de santé mentale respecte la liberté thérapeutique des membres de l'équipe.

**Art. 560.** § 1er. Sous l'autorité du pouvoir organisateur, le membre du service de santé mentale en charge de la direction administrative, ci-après désigné sous le terme de "directeur administratif", est responsable de la bonne organisation et de la mise en place du projet de service, de la coordination administrative et technique et de l'encadrement administratif du personnel.

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

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

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

§ 2. Le directeur administratif assure la concertation visée à l'article 553.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1° à la continuité, à l'efficacité et à la qualité des missions ;

2° à donner une réponse la plus rapide possible aux demandeurs, en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire.

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

#### *G. Prestations des membres de l'équipe*

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

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

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

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

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

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

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

**Art. 566.** § 1er. **La fonction psychiatrique est exercée par un médecin psychiatre ou pédopsychiatre.**

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

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

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

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

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

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

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

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

1° la fonction psychiatrique est exercée par un pédopsychiatre ;

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

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

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

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

#### *G/1 Secret professionnel*

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

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

#### *H. Le bénéficiaire*

##### *1. Définition*

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

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

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

##### *2. Le dossier individuel du bénéficiaire*

**Art. 570.** § 1er. Pour chaque bénéficiaire, il est constitué un dossier individuel contenant les données médicales, sociales et administratives, visées à l'alinéa 2, nécessaires, adéquates et pertinentes pour la prise en charge afin de traiter la problématique de santé mentale pour laquelle le bénéficiaire sollicite le service de santé mentale, en ce comprise 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 572, § 2, et celles issues de l'éventuelle concertation réalisée au sein du réseau. Le dossier individuel est une condition de la prise en charge du bénéficiaire ; le refus de consentement du bénéficiaire quant à la tenue de son dossier individuel met immédiatement fin à sa prise en charge. Le bénéficiaire signe un document par lequel il autorise la tenue du dossier individuel et l'échange de données entre les membres de l'équipe pluridisciplinaire.

Le dossier individuel du bénéficiaire comprend exclusivement les données suivantes :

- 1° l'identification du bénéficiaire par son numéro d'identification à la sécurité sociale (NISS), son nom, son prénom, son sexe, sa date de naissance, son adresse, ses numéros de téléphone et ses adresses électroniques ;
- 2° l'identification du médecin généraliste du bénéficiaire, et, le cas échéant, du médecin ou autre professionnel de santé désigné par le bénéficiaire conformément à l'article 548 ;
- 3° l'identification personnelle des membres de l'équipe pluridisciplinaire qui interviennent dans la prise en charge du bénéficiaire ;
- 4° l'identification des membres du réseau dont celui qui est à l'origine de l'orientation vers le service de santé mentale ;
- 5° le motif de la demande d'intervention ou la problématique au moment de la demande d'intervention ;
- 6° les antécédents personnels et familiaux du bénéficiaire ;
- 7° les résultats d'examens tels que des examens cliniques, radiologiques, biologiques, fonctionnels et histo-pathologiques utiles à la prise en charge du bénéficiaire ;
- 8° les notes des entretiens avec le bénéficiaire, d'autres professionnels des soins de santé ou des tiers, pertinentes dans le cadre de la prise en charge du bénéficiaire ;
- 9° les attestations, rapports ou avis reçus du bénéficiaire ou de tiers ;
- 10° les objectifs de santé et les déclarations d'expression de la volonté reçues du bénéficiaire ;
- 11° le dernier diagnostic établi par le professionnel des soins de santé concerné ;
- 12° la caractérisation du bénéficiaire telle que visée à l'article 12 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé ;
- 13° l'aperçu chronologique des soins de santé et prestations dispensés avec l'indication de leur nature, de la date et de l'identité du membre de l'équipe pluridisciplinaire concerné ;
- 14° l'évolution de la pathologie si cela est pertinent ;
- 15° les renvois vers d'autres professionnels des soins de santé, services ou tiers ;
- 16° les médicaments, avec le schéma de médication, y compris les médicaments pris pour d'autres pathologies ;
- 17° les complications ou comorbidités qui nécessitent un traitement complémentaire ;
- 18° la mention qu'en application des articles 573, § 2, et 574, § 3, des informations ont été communiquées, avec l'accord du bénéficiaire, à une personne de confiance ou au bénéficiaire en présence d'une personne de confiance et l'identité de cette personne de confiance ;
- 19° la demande expresse du bénéficiaire de ne pas lui fournir d'informations en application des articles 573, § 3, et 574, § 3 ;
- 20° la motivation du fait de ne pas divulguer des informations au bénéficiaire en application de l'article 573, § 4 ;

21° la demande du bénéficiaire en application du paragraphe 3 de se faire assister par une personne de confiance désignée par lui ou d'exercer son droit de consultation par l'entremise de celle-ci ainsi que l'identité de cette personne de confiance ;

22° la motivation du rejet total ou partiel de la demande d'un représentant du bénéficiaire visant à obtenir la consultation ou une copie du dossier de bénéficiaire en application de l'article 579, § 1<sup>er</sup> ;

23° la motivation de la dérogation à la décision prise par un représentant du bénéficiaire en application de l'article 579, § 2 ;

24° le tarif appliqué au bénéficiaire :

25° la fiche de renseignement destinée au recueil des données socioépidémiologiques visé à l'article 585.

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

Le service de santé mentale est responsable du traitement.

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

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

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

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

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

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

Si le dossier du bénéficiaire contient une motivation écrite telle que visée à l'article 573, § 4, alinéa 2, qui est encore pertinente, le bénéficiaire exerce son droit de consultation du dossier par l'intermédiaire d'un membre de l'équipe du service de santé mentale ou d'un autre service de santé mentale désigné par lui, lequel membre consulte également les annotations personnelles visées à l'alinéa 3.

La situation visée à l'alinéa 5 dans laquelle le bénéficiaire peut exercer son droit de consultation de son dossier individuel uniquement en passant par l'intermédiaire d'un membre de l'équipe du service de santé mentale ou d'un autre service de santé mentale désigné par lui lorsque son dossier contient une motivation écrite telle que visée à l'article 573, § 4, alinéa 2, qui est toujours d'application, est en conformité avec l'article 23 du Règlement (UE) n° 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à

caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données).

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

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

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

**Art. 570/1.** Pour le dossier individuel visé à l'article 570, ainsi que pour toutes les données personnelles dont il a connaissance, le service de santé mentale se conforme au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données), ainsi qu'à toutes autres dispositions contraignantes relatives à la protection des données.

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

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

1° à tout bénéficiaire ;

2° à tout demandeur qui en exprime le souhait.

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

### *3. Droits du bénéficiaire*

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

1° le fonctionnement du service de santé mentale et les différentes fonctions présentes dans celui-ci ;

2° le caractère pluridisciplinaire du service de santé mentale et ses implications sur le partage d'informations entre professionnels ;

3° les modalités de soins mises en 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.

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

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

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

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

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

**Art. 573. § 1er.** Le bénéficiaire a droit, de la part du membre de l'équipe du service de santé mentale, à toutes les informations qui le concernent et peuvent lui être nécessaires pour comprendre son état de santé et son évolution probable.

§ 2. La communication avec le bénéficiaire se déroule dans une langue claire, adaptée à ses compétences.

Le bénéficiaire peut demander que les informations soient confirmées par écrit.

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

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

La demande du bénéficiaire est consignée ou ajoutée dans le dossier du bénéficiaire.

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

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

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

**Art. 574. § 1er.** Le bénéficiaire a le droit de consentir librement à toute intervention du membre de l'équipe du service de santé mentale moyennant information préalable.

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

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

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

§ 3. Les informations visées au paragraphe 1er sont fournies préalablement et en temps opportun, ainsi que dans les conditions et suivant les modalités prévues à l'article 573, §§ 3 et 4.

§ 4. Le bénéficiaire a le droit de refuser ou de retirer son consentement, tel que visé au paragraphe 1er, pour une intervention.

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

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

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

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

Le membre de l'équipe du service de santé mentale en fait mention dans le dossier individuel du bénéficiaire visé à l'article 570 et agit, dès que possible, conformément aux dispositions des paragraphes précédents.

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

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

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

**Art. 575.** § 1er. Le bénéficiaire a droit à la protection de sa vie privée lors de toute intervention du membre de l'équipe du service de santé mentale, notamment en ce qui concerne les informations liées à sa santé.

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

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

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

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

1° la prévention des questions et des plaintes par le biais de la promotion de la communication entre le bénéficiaire et le membre de l'équipe du service de santé mentale ;

2° la médiation concernant les plaintes visées au paragraphe 1er en vue de trouver une solution ;

3° l'information du bénéficiaire au sujet des possibilités en matière de règlement de sa plainte en l'absence de solution telle que visée en 2° ;

4° la communication d'informations sur l'organisation, le fonctionnement et les règles de procédure de la fonction de médiation ;

5° la formulation de recommandations permettant d'éviter que les manquements susceptibles de donner lieu à une plainte, telle que visée au paragraphe 1er, ne se reproduisent ;

6° la rédaction d'un rapport annuel reprenant de manière anonymisée l'ensemble des plaintes visées au 2°, et les solutions apportées à ces plaintes.

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

§ 3. Le Gouvernement ou son délégué désigne les personnes chargées de la fonction de médiation.

§ 4. Le Gouvernement fixe les conditions auxquelles la fonction de médiation doit répondre en ce qui concerne l'indépendance, le secret professionnel, l'expertise, la protection juridique, l'organisation, le fonctionnement, le financement, les règles de procédure et le ressort.

**Art. 576.** § 1er. Si le bénéficiaire est mineur, les droits fixés par les articles 569 à 575/1 sont exercés par les parents exerçant l'autorité sur le mineur ou par son tuteur.

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

**Art. 577.** ...

**Art. 578.** § 1er. Les droits, tels que fixés par les articles 569 à 575/1, d'un bénéficiaire majeur, sont exercés par la personne que le bénéficiaire aura préalablement désignée pour se substituer à lui pour autant et aussi longtemps qu'il n'est pas en mesure d'exercer ces droits lui-même.

La désignation de la personne visée à l'alinéa 1er s'effectue par un mandat écrit spécifique, daté et signé par cette personne ainsi que par le bénéficiaire, mandat par lequel cette personne marque son consentement. Ce mandat peut être révoqué par le bénéficiaire ou par le mandataire désigné par lui par le biais d'un écrit daté et signé.

§ 1er/1. Si le bénéficiaire n'a pas désigné de mandataire ou si le mandataire désigné par le bénéficiaire n'intervient pas, les droits établis par les articles 569 à 575/1 sont exercés par l'administrateur de la personne, désigné par le juge de paix pour le faire, conformément à l'article 492/1, § 1er, alinéa 4, du

Code civil, pour autant et aussi longtemps que la personne protégée n'est pas en mesure d'exercer ses droits elle-même.

§ 2. Si le bénéficiaire n'a pas désigné de mandataire ou si le mandataire désigné par l'usager n'intervient pas et si aucun administrateur de la personne n'est habilité à représenter la personne conformément au paragraphe 1er/1, les droits fixés par les articles 569 à 575/1 sont exercés par l'époux cohabitant, le partenaire cohabitant légal ou le partenaire cohabitant de fait.

Si cette personne ne souhaite pas intervenir ou si elle fait défaut, les droits sont exercés, en ordre subséquent, par un enfant majeur, un parent, un frère ou une soeur majeurs du bénéficiaire.

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

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

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

**Art. 579.** § 1er. En vue de la protection de la vie privée du bénéficiaire telle que visée à l'article 575, le membre de l'équipe du service de santé mentale concerné peut rejeter en tout ou en partie la demande de la personne visée aux articles 576 et 578 visant à obtenir consultation ou copie comme visé à l'article 570, § 3 ou § 4. Dans ce cas, le droit de consultation ou de copie est exercé par le membre de l'équipe du service de santé mentale désigné par le mandataire.

§ 2. Dans l'intérêt du bénéficiaire et afin de prévenir toute menace pour sa vie ou toute atteinte grave à sa santé, le membre de l'équipe du service de santé mentale, le cas échéant dans le cadre de la concertation pluridisciplinaire, déroge à la décision prise par la personne visée aux articles 576 et 578, § 1er/1 et § 2. Si la décision a été prise par une personne visée à l'article 578, § 1er, le membre de l'équipe du service de santé mentale n'y déroge que pour autant que cette personne ne puisse invoquer la volonté expresse du bénéficiaire.

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

#### *1. Coût des prestations*

**Art. 580.** § 1er. Le service de santé mentale réclame au bénéficiaire ou, le cas échéant, à ses représentants légaux ou aux organismes intéressés, les honoraires ou interventions financières leur incombant en vertu des lois ou règlements.

Des consultations à tarif réduit ou gratuites sont données dans les cas où la personne ne dispose pas des ressources financières suffisantes, selon les conditions et les modalités fixées par le Gouvernement ou son délégué.

§ 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 ladite loi.

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

**Art. 581.** Le service de santé mentale réclame, pour les prestations du personnel non médical, une intervention financière sans dépasser le montant maximum fixé le Gouvernement.

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

**Art. 582.** 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.

Le demandeur est informé, avant sa prise en charge effective, des sommes qu'il devra personnellement supporter pour les prestations du service de santé mentale.

Le Gouvernement détermine les modalités de cette information.

#### *J. Conseil d'avis*

**Art. 583.** § 1er. Le service de santé mentale est assisté par un conseil d'avis, ci-après désigné sous le terme de " conseil ", composé au minimum de :

1° deux représentants du pouvoir organisateur ;

2° du directeur administratif et du directeur thérapeutique ;

3° deux représentants de l'équipe, dont chacun relève d'une fonction différente.

Le Gouvernement ou son délégué détermine les modalités de désignation des représentants de l'équipe.

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

Le Gouvernement ou son délégué détermine les modalités de désignation du président.

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

Le Gouvernement ou son délégué définit les conditions et les modalités de conservation des procès-verbaux et de leur mise à disposition.

§ 3. Le conseil est convoqué par le président visé au paragraphe 2, soit d'initiative, soit à la demande des membres visés au paragraphe 1er, alinéa 1er, 1°, 2° ou 3°.

**Art. 584.** 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.

Le conseil organise la concertation au minimum sur :

1° son règlement d'ordre intérieur qui comporte notamment les modalités et la périodicité de désignation des membres du conseil et une procédure de convocation en cas d'urgence ;

2° le projet de service visé à l'article 541 ;

3° ... ;

4° ... ;

5° les besoins, l'engagement de personnel et la conclusion des conventions avec les prestataires de soins indépendants ;

6° les besoins en locaux et en équipement ;

7° les conventions liées aux missions du service de santé mentale et au fonctionnement en réseau ;

8° le budget ;

9° les comptes annuels ;

10° l'affectation des recettes ;

11° l'évaluation des activités du service de santé mentale.

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

Le Gouvernement définit les conditions et les modalités de la concertation organisée par le conseil.

#### *K. Recueil de données socio-épidémiologiques*

**Art. 585.** § 1er. Le service de santé mentale recueille des données socioépidémiologiques concernant les bénéficiaires. Ces données sont récoltées au début de la prise en charge.

Cette collecte a pour finalités :

1° pour le service de santé mentale, d'établir le profil des bénéficiaires qu'il prend en charge et, sur la base de ces données, d'orienter le projet de service ;

2° pour l'Agence, d'alimenter la recherche et l'analyse au niveau du territoire de la région de langue française, en ce compris pour l'élaboration, la mise en oeuvre et l'évaluation du plan stratégique pour la santé mentale.

§ 2. Les données socio-épidémiologiques recueillies par le service de santé mentale sont, pour chaque bénéficiaire, les suivantes :

1° l'âge ;

2° le genre ;

3° l'état civil ;

4° la nationalité ;

5° la langue maternelle ;

6° le lieu de vie ;

7° la scolarité ;

- 8° la catégorie professionnelle ;
- 9° la source principale de revenus ;
- 10° le code postal ;
- 11° si le bénéficiaire est mineur, le nombre d'enfants habitant au domicile légal du bénéficiaire ;
- 12° le périmètre d'accessibilité du service ;
- 13° la nature et l'origine de la démarche ;
- 14° les prises en charge antérieures ;
- 15° la nature de la demande du bénéficiaire ;
- 16° les motifs présentés lors de la première consultation ;
- 17° la pathologie principalement décelée ;
- 18° la proposition de prise en charge ;
- 19° le réseau mobilisé autour du bénéficiaire.

Ces données permettent d'identifier au moins :

- 1° les caractéristiques sociologiques et de santé mentale de la population qui consulte le service de santé mentale ;
- 2° le périmètre d'accessibilité du lieu de consultation ;
- 3° les parcours des bénéficiaires dans le réseau d'aide et de soins.

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

Il appartient au service de santé mentale de rendre les données anonymes avant l'envoi à l'Agence.

Le service de santé mentale conserve les données socio-épidémiologiques visées à l'alinéa 1er dans le dossier individuel visé à l'article 570, pendant toute la durée de conservation de celui-ci.

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

Chaque année, l'Agence communique aux services de santé mentale les données globalisées et, lorsqu'elles sont effectuées, les analyses réalisées avec ces données.

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

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

#### *L. Accessibilité et infrastructure*

**Art. 586.** Le service de santé mentale veille à disposer de locaux aisément accessibles depuis l'ensemble du territoire qu'il dessert.

**Art. 587.** § 1er. Le service de santé mentale peut être organisé en sièges distincts et comporter des antennes.

§ 2. Chaque siège comporte au moins :

- 1° une salle d'attente ;
- 2° un local spécifique pour la fonction administrative ;
- 3° des bureaux de consultation ;
- 4° des installations sanitaires.

L'organisation de l'accueil téléphonique 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.

§ 2/1. Les locaux de chaque siège sont accessibles aux personnes à mobilité réduite.

Pour les locaux occupés par un siège au moment de l'entrée en vigueur du présent article, l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite est assurée au plus tard :

1° après les premiers travaux de transformation effectués auxdits locaux, sauf les exceptions prévues à l'article 414, § 2, du guide régional d'urbanisme ;

2° après déménagement des activités dans de nouveaux locaux construits ou transformés sur base d'un permis d'urbanisme délivré après le 3 juillet 1999.

Le service de santé mentale qui dispose de locaux accessibles aux personnes à mobilité réduite ne peut transférer son siège vers des locaux qui ne seraient pas accessibles aux personnes à mobilité réduite.

Lorsque les locaux ne sont pas accessibles aux personnes à mobilité réduite pour une des raisons mentionnées à l'alinéa 2, le service de santé mentale propose aux personnes à mobilité réduite ou souffrant d'un handicap sensoriel des solutions alternatives leur permettant de bénéficier des mêmes services que les personnes valides.

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

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

**Art. 588.** Lorsque le service de santé mentale est situé dans un bâtiment qui comprend d'autres institutions ou services sociaux ou de santé, des locaux formant une entité cohérente sont réservés au service de santé mentale à l'intérieur de ce bâtiment.

En aucun cas, les locaux du service de santé mentale ne peuvent faire partie intégrante de ceux d'une structure résidentielle collective ou d'un hôpital.

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

**Art. 588/1.** Les locaux du service de santé mentale ne peuvent jamais être mis à disposition d'un prestataire indépendant autre que ceux visés à l'article 558, § 1er, alinéa 1er, 3° et 4°.

Les locaux du service de santé mentale ne peuvent jamais être mis à disposition d'un prestataire indépendant visé à l'article 558, § 1er, alinéa 1er, 3° et 4°, lorsque ce prestataire indépendant ne respecte pas les honoraires maximaux fixés dans la convention de collaboration visée à l'article 568.

**Art. 589.** Les locaux du service de santé mentale sont couverts par une attestation de conformité aux normes de sécurité délivrée par le bourgmestre de la commune dans laquelle ils sont implantés, établie sur la base d'un rapport du service régional d'incendie.

**Art. 590.** Le Gouvernement détermine les heures d'ouverture des services de santé mentale, ainsi que les modalités de l'organisation de consultations à distance.

#### *M. Comptabilité*

**Art. 591.** Sans préjudice des obligations comptables imposées par le Code des sociétés et des associations, et par ses arrêtés d'exécution, le service de santé mentale tient une comptabilité en partie double par année budgétaire et fournit annuellement un bilan et un compte de résultats selon le modèle déterminé par le Gouvernement.

### **Sous-section 2. - Obligations propres aux initiatives spécifiques et aux clubs thérapeutiques**

#### *A. Initiatives spécifiques*

**Art. 592.** L'initiative spécifique organisée par le service de santé mentale s'intègre dans le fonctionnement du service de santé mentale et bénéficie de l'encadrement des directions administrative et thérapeutique de celui-ci, selon les modalités fixées par le Gouvernement.

La réalisation des missions visées dans l'accord de coopération du 8 octobre 1998 relatif à la guidance et au traitement des auteurs d'infractions à caractère sexuel est considérée comme une initiative spécifique.

**Art. 593.** Le Gouvernement ou son délégué peut déroger, pour les initiatives spécifiques, aux dispositions en matière d'implantation des locaux afin que ceux-ci soient adaptés à ces initiatives spécifiques.

#### *B. Clubs thérapeutiques*

**Art. 594.** Le club thérapeutique organisé par le service de santé mentale s'intègre dans le fonctionnement du service de santé mentale et bénéficie de l'encadrement des directions administrative et thérapeutique de celui-ci, selon les modalités fixées par le Gouvernement.

**Art. 595.** Le Gouvernement ou son délégué peut déroger, pour les clubs thérapeutiques, aux dispositions en matière d'implantation des locaux afin que ceux-ci soient adaptés à ces clubs thérapeutiques.

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

### **Sous-section 3. - Programmation et agrément**

#### *A. Programmation*

**Art. 596.** ...

**Art. 597.** Dans sa programmation, le Gouvernement ou son délégué veille à une répartition harmonieuse des services de santé mentale et de leurs sièges sur le territoire de la Région de langue française en tendant vers l'objectif d'au moins un service de santé mentale par 50 000 habitants et par arrondissement administratif.

#### *B. Agrément*

**Art. 598.** Le Gouvernement précise les modalités et la procédure d'octroi de l'agrément dans le respect des articles 599 à 602. Il veille au caractère contradictoire de la procédure.

**Art. 599.** L'agrément d'une initiative spécifique ou d'un 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.

**Art. 600.** § 1er. Pour obtenir l'agrément, le service de santé mentale :

1° dispose de la personnalité juridique :

a) soit en tant qu'association sans but lucratif ;

b) soit en tant qu'association internationale sans but lucratif ;

c) soit en tant que fondation ;

d) soit en tant que pouvoir public local ;

e) soit en tant qu'association dotée de la personnalité juridique détenue majoritairement par des pouvoirs publics, à l'exception des associations ayant revêtu la forme d'une société ;

2° élabore un premier projet de service, dont le contenu est défini à l'article 541 ;

3° s'engage à élaborer un nouveau projet de service au maximum tous les cinq ans, dans le respect de l'article 541 ;

4° s'engage à mettre en œuvre son projet de service ;

5° s'engage à enregistrer toute demande d'intervention, conformément à l'article 542, paragraphe 2 ;

6° s'engage à conclure une ou plusieurs conventions visées à l'article 543, alinéa 3 ;

7° s'engage à organiser les concertations pluridisciplinaires visées aux articles 545 et 547 ;

8° s'engage à collaborer avec les réseaux ;

9° s'engage à être membre au moins d'une plate-forme de concertation en santé mentale ;

10° s'engage à disposer d'une équipe pluridisciplinaire conforme aux dispositions des articles 555 à 568 ;

11° s'engage, pour chaque bénéficiaire, à tenir le dossier individuel visé à l'article 570 ;

12° élabore un protocole de protection des données personnelles visé à l'article 570/1, alinéa 2 ;

13° s'engage à respecter les droits du bénéficiaire tels que prévus aux articles 571 à 579 ;

14° s'engage à ne pas réclamer des coûts de prestations supérieurs à ceux fixés en exécution des articles 580 à 582 ;

15° s'engage à installer le conseil d'avis visé à l'article 583 ;

16° s'engage à recueillir et à communiquer les données socio-épidémiologiques visées à l'article 585, paragraphe 1<sup>er</sup> ;

17° s'engage à disposer, pour chaque siège, de locaux conforme aux articles 587, paragraphes 2 et 2/1, 588 et 589 ;

18° s'engage à maintenir des heures d'ouverture conformes aux exigences arrêtées par le Gouvernement en exécution de l'article 590 ;

19° s'inscrit dans la programmation établie par le Gouvernement ou son délégué en exécution de l'article 597 ;

20° s'engage à respecter les règles déontologiques définies par le Gouvernement.

Les engagements visés à l'alinéa 1er, 6°, 9°, 10°, 15° et 17°, doivent être concrétisés au plus tard six mois à dater de l'octroi de l'agrément.

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

§ 2. Pour obtenir l'agrément d'une initiative spécifique, le service de santé mentale :

1° dispose d'un agrément en tant que service de santé mentale depuis au moins six mois ;

2° décrit l'initiative spécifique pour laquelle il demande l'agrément.

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

§ 3. Pour obtenir l'agrément d'un club thérapeutique, le service de santé mentale :

1° dispose d'un agrément en tant que service de santé mentale depuis au moins six mois ;

2° décrit le club thérapeutique pour lequel il demande l'agrément.

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

**Art. 601.** § 1er. La demande d'agrément est introduite par le pouvoir organisateur du service de santé mentale auprès du Gouvernement ou de son délégué.

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

1° le numéro d'entreprise du service de santé mentale ;

2° un formulaire, dont le modèle est établi par le Gouvernement ou son délégué, reprenant tous les engagements visés à l'article 600.

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

**Art. 602.** § 1er. L'arrêté d'agrément du service de santé mentale reprend au minimum les informations suivantes :

1° l'identité complète du service de santé mentale ;

2° l'indication du ou des sièges du service de santé mentale ;

3° l'indication du nombre d'équivalents temps plein subventionnés accordés pour chaque fonction ;

4° le cas échéant l'indication d'une offre spécifique à destination des enfants ou des adolescents ;

5° le cas échéant, les frais de fonctionnement subventionnés.

Le Gouvernement complète si nécessaire la liste visée à l'alinéa 1er.

§ 2. L'arrêté d'agrément d'une initiative spécifique ou d'un club thérapeutique reprend au minimum les informations suivantes :

1° l'identité complète du service de santé mentale concerné ;

2° l'indication de l'initiative spécifique ou du club thérapeutique concerné ;

3° l'indication du ou des sièges du service de santé mentale concernés par l'initiative spécifique ou le club thérapeutique ;

4° le cas échéant, l'indication du nombre d'équivalents temps plein subventionnés accordés pour l'initiative spécifique ou le club thérapeutique ;

5° le cas échéant, les frais de fonctionnement subventionnés.

**Art. 602/1.** La dénomination du service de santé mentale agréé est systématiquement accompagnée de la mention " service de santé mentale agréé et subventionné par la Région wallonne ".

#### **Sous-section 4. - Subventionnement**

**Art. 603.** Pendant la période couverte par l'agrément et dans la limite des crédits disponibles, le service de santé mentale peut bénéficier d'une subvention annuelle destinée à couvrir des frais de personnel et des frais de fonctionnement.

Le Gouvernement arrête les modalités, montants, mode de calcul de la subvention et de l'indexation éventuelle et les conditions d'octroi de la subvention.

**Art. 604.** ...

**Art. 605.** ...

**Art. 606.** ...

**Art. 607.** ...

**Art. 608.** § 1er. Dans la limite des crédits disponibles, le service de santé mentale peut bénéficier d'une subvention complémentaire destinée à couvrir la fonction de liaison, lorsqu'il a confié une fonction de liaison à un membre du personnel avant le 1er janvier 2024.

Par fonction de liaison pour l'application de l'alinéa 1er, il faut entendre l'attribution par la concertation pluridisciplinaire à un membre du personnel, pour chaque bénéficiaire, de la charge de coordonner les interventions, garantir les décisions prises et soutenir l'ensemble du processus.

§ 2. Le Gouvernement arrête les modalités, montants, mode de calcul de l'indexation éventuelle et conditions d'octroi de la subvention visée au paragraphe 1er, alinéa 1er.

§ 3. Le Gouvernement ou son délégué détermine les frais admissibles à charge de la subvention visée au paragraphe 1er, alinéa 1er.

§ 4. La subvention visée au paragraphe 1er, alinéa 1er, est accordée jusqu'au moment où la personne désignée avant le 1er janvier 2024 pour une fonction de liaison cesse d'exercer cette fonction.

**Art. 609.** ...

**Art. 610. ...**

**Art. 611. ...**

## **Sous-section 5. - Evaluation, contrôle et sanction**

### *A. Evaluation et contrôle*

**Art. 612. § 1er.** Les activités de chaque service de santé mentale font l'objet d'une évaluation qualitative périodique par l'Agence.

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

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

§ 2. Le contrôle administratif et financier du service de santé mentale est exercé par les membres du personnel de l'Agence désignés à cet effet.

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

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

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

1° avoir libre accès aux locaux du service de santé mentale pendant les heures d'ouverture de ceux-ci ;

2° consulter sans déplacement tous documents détenus au service de santé mentale et s'en faire remettre copie ;

3° obtenir copie au format de leur choix de tous documents ou données conservées de manière électronique par le service de santé mentale ;

4° entendre tout dirigeant ou membre du personnel du service de santé mentale ;

5° demander par écrit ou par voie électronique au service de santé mentale tous documents, toutes informations ou explications utiles ;

6° consulter auprès du Moniteur belge, auprès de la Banque-carrefour des entreprises, auprès de la Centrale des Bilans ou auprès de toutes autres sources authentiques les données relatives au service de santé mentale.

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

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

Le dossier individuel visé à l'article 570 peut être consulté par des médecins et infirmiers de l'Agence désignés spécifiquement à cette fin lorsque cette consultation est nécessaire, adéquate et

proportionnelle à l'objectif de contrôle du service de santé mentale. Cette consultation ne peut jamais porter sur les éléments repris à l'article 570, § 1er, alinéa 2, 6°, 7°, 8°, 9°, 11°, 12°, 14°, 16° et 25°.

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

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

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

**Art. 613. ...**

*B. ...*

**Art. 614. ...**

*C. Sanctions*

**Art. 615.** Le Gouvernement précise les procédures de retrait de l'agrément. A cet effet, il détermine les formes et les délais et assure le respect du droit à être entendu préalablement à la décision.

Le Gouvernement détermine la procédure de réorientation des bénéficiaires du service de santé mentale dont l'agrément a été retiré.

**Art. 616.** A tout moment, l'agrément d'un service de santé mentale, d'une initiative spécifique ou d'un club thérapeutique peut être retiré pour cause d'inobservation des dispositions de la présente section ou des dispositions fixées en application de celle-ci.

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

**Art. 617.** 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 est tenu de se mettre 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 du retrait d'un agrément pour une initiative spécifique ou club thérapeutique, les subventions sont réduites au prorata.

#### Section 2/1. Fédérations de services de santé mentale.

**Art. 617/1. § 1er.** Les services de santé mentale peuvent se fédérer et confier leurs intérêts à une fédération de services de santé mentale, laquelle peut demander à être agréée par le Gouvernement ou son délégué.

L'agrément est accordé pour une durée de cinq ans, renouvelable.

§ 2. La fédération de services de santé mentale remplit les missions suivantes :

1° elle favorise la concertation en vue de soutenir et promouvoir la philosophie de travail et la diversité des actions développées par ses membres ;

2° elle renforce les pratiques communes en s'appuyant sur l'expertise de ses membres ;

3° elle offre un appui logistique et technique à ses membres ;

4° elle représente ses membres de manière collective, dans le respect des dispositions en vigueur ;

5° elle représente individuellement un de ses membres lorsque celui-ci lui en fait la demande, dans le respect des dispositions en vigueur.

§ 3. Pour être agréée, la fédération de services de santé mentale doit remplir les conditions suivantes :

1° être constituée sous la forme d'une personne morale sans but lucratif ;

2° comprendre un minimum de trente pour cent des services de santé mentale agréés ;

3° introduire un programme d'activités reprenant la manière dont les missions visées au paragraphe 2 seront réalisées.

§ 4. Le Gouvernement précise les modalités et la procédure d'octroi de l'agrément visé au paragraphe 1er, ainsi que les modalités et la procédure de retrait de cet agrément.

**Art. 617/2.** Pendant la période couverte par l'agrément et dans la limite des disponibilités budgétaires, le Gouvernement peut accorder à la fédération de services de santé mentale une subvention annuelle destinée à couvrir des frais de personnel et des frais de fonctionnement.

Le Gouvernement détermine les conditions d'octroi et les modalités de calcul de la subvention visée à l'alinéa précédent.

### **Dispositions transitoires dans le décret Santé mentale.**

**Art. 299.** Le service de santé mentale qui dispose d'un agrément au moment de l'entrée en vigueur du présent décret conserve son agrément sans formalité particulière.

Le service de santé mentale se met en conformité à l'égard des dispositions du présent décret au plus tard le 31 décembre de la deuxième année qui suit l'entrée en vigueur du présent décret. Pour cette mise en conformité, il est réputé avoir souscrit tous les engagements visés à l'article 600 du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, tel que modifié par l'article 240 du présent décret.