

03 avril 2009

Décret relatif à l'agrément des services de santé mentale et à la reconnaissance des centres de référence en santé mentale en vue de l'octroi de subventions

Ce décret a été abrogé par le décret du [1^{er} décembre 2011](#) .

Session 2008-2009.

Documents du Parlement wallon, 942 (2008-2009), n^{os} 1 à 15.

Compte rendu intégral, séance publique du 1^{er} avril 2009.

Discussion - Votes.

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

Chapitre premier Dispositions générales

Art. 1^{er}.

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

Art. 2.

§1^{er}. En vue de l'octroi des subventions prévues par le présent décret, les services de santé mentale sont agréés et les centres de référence en santé mentale sont reconnus par le Gouvernement.

Ils bénéficient de subventions allouées par le Gouvernement s'ils satisfont aux conditions fixées par le présent décret ou en application de celui-ci.

Les services de santé mentale et les centres de référence en santé mentale sont créés sur l'initiative d'une autorité publique, d'une association sans but lucratif ou d'une institution universitaire.

§2. A des fins d'information, dans tous les actes et autres documents, les publicités et affichages émanant du service de santé mentale ou du centre de référence en santé mentale, celui-ci ajoute, selon le cas, la mention « service de santé mentale agréé et subventionné par la Région wallonne » ou « centre de référence en santé mentale agréé et subventionné par la Région wallonne ».

Chapitre II Les missions et le projet de service de santé mentale

Art. 3.

Un service de santé mentale est une structure ambulatoire qui, par une approche pluridisciplinaire, répond aux difficultés psychiques ou psychologiques de la population du territoire qu'il dessert.

Il remplit les missions suivantes:

- l'accueil de la demande relative aux difficultés psychiques ou psychologiques;
- l'organisation d'une réponse, selon les ressources disponibles et les particularités de la demande, en posant un diagnostic et en instaurant un traitement, selon les situations psychiatrique, psychothérapeutique ou psychosociale;
- l'organisation accessoirement des activités au bénéfice d'autres professionnels en vue d'améliorer la qualité de leurs prestations, sous la forme d'information, de supervision ou de formation, et la réalisation d'expertises, liées à leurs activités de dispensation des soins.

Le service de santé mentale agréé peut, en outre, développer une ou plusieurs initiatives spécifiques à destination d'une population déterminée ou développant une approche méthodologique particulière.

Il peut aussi créer un club thérapeutique constitué d'un lieu d'accueil et d'activités ayant pour objectif de permettre à des usagers souffrant de troubles psychiatriques ou psychologiques sévères ou chroniques, de se stabiliser au fil du temps ou d'accéder aux soins.

Art. 4.

Les missions du service de santé mentale s'exercent dans le cadre d'un plan d'action, ci-après désigné sous le terme de « projet de service de santé mentale ».

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

Il se compose des parties suivantes:

- 1° l'environnement du service de santé mentale en termes territorial et institutionnel;
- 2° l'organisation générale du service de santé mentale détaillée pour chacune des missions;
- 3° les objectifs;
- 4° les actions découlant des objectifs;
- 5° l'évaluation sous forme d'indicateurs quantitatifs ou qualitatifs.

Les indicateurs mesurent l'écart entre l'objectif et les actions mises en œuvre.

Le Gouvernement précise le contenu des cinq parties du projet de service de santé mentale.

Lorsque le service de santé mentale développe une initiative spécifique ou organise un club thérapeutique, ceux-ci sont intégrés dans le projet de service de santé mentale en étant distinctement identifiés.

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

Chapitre III Les conditions d'agrément des services de santé mentale

Section première L'accueil

Art. 5.

Le service de santé mentale organise une permanence d'accueil durant les heures d'ouverture, au cours de laquelle l'utilisateur reçoit une réponse à son appel ou est accueilli dans les locaux du service de santé mentale.

Art. 6.

En dehors des heures d'ouverture, un message enregistré d'accueil et d'orientation est diffusé. Ce message comporte les coordonnées de la structure vers laquelle l'utilisateur peut s'orienter en cas d'urgence ou de nécessité, et prévoit la possibilité pour l'utilisateur d'enregistrer une demande.

À cet effet, le service de santé mentale conclut une ou plusieurs conventions avec d'autres institutions.

La convention comporte au moins les modalités de communication mises en œuvre relatives au suivi des usagers.

Le Gouvernement définit le modèle de convention.

Section 2 La réponse à la demande

Art. 7.

Une fois que la demande est accueillie, le service de santé mentale organise la réponse à y apporter.

À cette fin, sauf urgence ou situation de crise, la demande est examinée dans le cadre de la concertation pluridisciplinaire.

Art. 8.

La concertation pluridisciplinaire vise à évaluer les besoins de l'utilisateur, leur évolution, les ressources disponibles au sein du service de santé mentale ou dans le réseau, pour apporter la réponse la plus adéquate.

Elle est exercée dans le cadre de la réunion d'équipe hebdomadaire et des relations qui existent au sein du réseau de soins ou d'aide.

Le Gouvernement précise les modalités de la concertation pluridisciplinaire.

Art. 9.

Une fonction de liaison est attribuée pour chaque usager, à un membre du personnel, à l'occasion de la concertation pluridisciplinaire.

Centrant son action sur les besoins de l'utilisateur, cette personne est chargée de coordonner les interventions, garantir les décisions prises et soutenir l'ensemble du processus.

Art. 10.

Au moins une fois par trimestre, le service de santé mentale organise une concertation pluridisciplinaire rassemblant l'ensemble des membres du personnel, dont notamment ceux qui relèvent d'une initiative spécifique ou d'un club thérapeutique.

La concertation pluridisciplinaire trimestrielle a pour objectif l'intégration clinique et organisationnelle.

Elle comporte au moins:

- l'intervision et l'échange de pratiques;
- l'information et la communication relative aux activités des membres du personnel;
- l'évaluation du projet de service de santé mentale.

Les modalités d'organisation de la concertation pluridisciplinaire figurent dans le projet de service de santé mentale et sont précisées par le Gouvernement.

Art. 11.

Le médecin extérieur au service de santé mentale désigné par l'utilisateur est, si ce dernier l'y autorise, associé au traitement et informé des propositions résultant de la concertation pluridisciplinaire.

Art. 12.

Lorsque le service de santé mentale ne peut répondre à la demande, il réoriente l'utilisateur vers un autre professionnel, soit dès l'accueil, soit à la suite de la concertation pluridisciplinaire.

Section 3 **Les activités accessoires**

Art. 13.

Par « activités accessoires », il faut entendre au sens du présent décret, les expertises réalisées à la demande de l'utilisateur à destination de tiers et l'organisation d'activités d'information, de supervision et de formation au bénéfice d'autres professionnels.

Art. 14.

§1^{er}. Les expertises réalisées s'inscrivent dans le cadre des missions générales du service de santé mentale. Elles consistent à établir les éléments liés à la dispensation des soins donnant accès à un droit ou à répondre à une demande émanant de l'autorité judiciaire.

Le Gouvernement précise la nature des demandes d'expertise auxquelles le service de santé mentale est autorisé à répondre.

§2. Les activités organisées en matière d'information, de supervision ou de formation par le service de santé mentale sont liées aux missions générales de celui-ci ou aux initiatives spécifiques qu'il développe.

§3. Les activités accessoires ne peuvent dépasser 20 % de la totalité des heures prestées par le personnel du service de santé mentale.

Section 4

Le travail en réseau

Art. 15.

§1^{er}. Le service de santé mentale exerce ses missions en coordination avec le réseau.

Au sens du présent décret, le réseau s'entend comme l'ensemble des professionnels, quel que soit leur secteur d'activités ou non professionnels qui interviennent, de façon simultanée ou successive au bénéfice de l'utilisateur ou d'une situation, dans un partenariat effectif définissant un fonctionnement, une finalité et des objectifs communs.

Les secteurs d'activités peuvent concerner, en fonction de la réalité locale et des besoins des usagers, les matières liées à la santé, la famille, l'action sociale, aux personnes handicapées, aux personnes étrangères ou d'origine étrangère, aux personnes âgées, à l'enfance, à l'enseignement et à l'aide à la jeunesse.

Le Gouvernement précise les services appartenant à ces secteurs d'activités qui peuvent faire partie du réseau.

§2. Au sens du présent décret, la concertation institutionnelle se définit comme le cadre mis en place ou comme la collaboration entre les institutions, indépendamment d'une situation particulière, pour que les professionnels puissent fonctionner ensemble quand le cas se présente.

Le réseau s'inscrit dans la concertation institutionnelle en concluant des conventions de collaboration entre institutions, qui précisent au moins les procédures de partenariat et les méthodologies mises en œuvre.

Art. 16.

Le service de santé mentale participe aux concertations menées sur l'initiative des autorités publiques ou des services privés, lorsqu'elles concernent ses missions.

Art. 17.

Le Gouvernement peut définir des priorités en matière de concertation institutionnelle, en tenant compte de l'évolution institutionnelle.

Section 5

L'équipe pluridisciplinaire

Art. 18.

Pour remplir ses missions, le service de santé mentale dispose d'une ou plusieurs équipes pluridisciplinaires, ci-après désignées sous le terme « d'équipe ».

Art. 19.

§1^{er}. L'équipe assure les fonctions suivantes:

- a) la fonction psychiatrique;
- b) la fonction psychologique;
- c) la fonction sociale;
- d) la fonction d'accueil et de secrétariat.

Elle est encadrée par une direction administrative et assistée d'une direction thérapeutique.

§2. L'équipe peut assurer d'autres fonctions, ci-après désignées sous le terme de « fonctions complémentaires », pour répondre aux besoins des personnes prises en charge.

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

Le Gouvernement étend la liste des domaines dans le cas des clubs thérapeutiques ou sur la base d'un rapport établi par un centre de référence en santé mentale reconnu, visé au chapitre [X](#), pour répondre à la spécificité des actions des clubs thérapeutiques et aux besoins de leur population.

Art. 20.

Le Gouvernement précise la liste des diplômes et des qualifications spécifiques ainsi que les obligations en matière de perfectionnement nécessaire à l'accomplissement des fonctions visées à l'article [précédent](#), lesquelles ne peuvent être inférieures à une formation de deux jours par an et par travailleur engagé ou sous statut à temps plein.

Art. 21.

Le pouvoir organisateur du service de santé mentale engage le personnel destiné à assurer ces fonctions sous contrat de travail ou sous statut ou conclut des conventions de collaboration avec des prestataires de soins indépendants.

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

Il soumet, à l'approbation du Gouvernement, selon les modalités qu'il détermine, toute modification survenue, préalablement ou dans le mois de son application, dans la composition du personnel subsidié.

Art. 22.

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

Ces derniers sont tenus au secret professionnel.

Art. 23.

§1^{er}. 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 santé mentale, de la coordination administrative et technique, de l'application du règlement de travail et de l'encadrement du personnel.

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

Sans préjudice d'autres dispositions adoptées par le pouvoir organisateur et notifiées au Gouvernement wallon, il est l'interlocuteur du pouvoir organisateur à l'égard de ceux-ci.

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 institutionnelle par l'inscription du service de santé mentale dans le réseau institutionnel qu'il construit et entretient en élaborant les procédures de partenariat, en ce compris sur le plan des méthodologies, la visibilité de l'action de celui-ci.

Il garantit, au sein de l'équipe, l'existence d'une fonction de liaison centrée sur l'utilisateur.

§3. En collaboration avec la direction thérapeutique, le directeur administratif veille à la continuité et à la qualité des soins.

Art. 24.

La direction thérapeutique est exercée par un médecin du service de santé mentale, ci-après désigné sous le terme de « directeur thérapeutique ».

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

Le directeur thérapeutique ne peut exercer la fonction de directeur administratif.

Section 6

Les prestations des membres de l'équipe

Art. 25.

Pour l'application du présent décret, une fonction à temps plein correspond à des prestations d'une durée hebdomadaire de 38 heures.

Art. 26.

Les fonctions psychologique, sociale, d'accueil et de secrétariat de l'équipe correspondent au moins à des prestations équivalentes à deux emplois à temps plein et un à mi-temps, ce qui constitue l'équipe de base.

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

Le Gouvernement attribue au moins une équipe de base à chaque service de santé mentale.

Le Gouvernement attribue une ou des équipes de base supplémentaires en fonction des critères suivants:

1. les disponibilités budgétaires;
2. l'objectif de répartition harmonieuse de l'offre sur l'ensemble du territoire;
3. le projet de service de santé mentale.

Art. 27.

La fonction d'accueil et de secrétariat est attribuée à concurrence d'au moins un équivalent temps plein par service de santé mentale, en comprenant la fonction psychiatrique.

Le Gouvernement établit le nombre d'emplois relevant de cette fonction, à attribuer selon le nombre des équivalents temps plein du service de santé mentale, hors fonction d'accueil et de secrétariat.

Art. 28.

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

Le Gouvernement établit le nombre d'emplois relevant de cette fonction, à attribuer selon le nombre des équivalents temps plein du service de santé mentale, hors fonction sociale, en tenant compte du projet de service de santé mentale.

Art. 29.

§1^{er}. La fonction psychiatrique est attribuée à concurrence d'au moins 15 h 12 m par service de santé mentale.

Le Gouvernement établit le nombre d'heures relevant de cette fonction à attribuer selon le nombre des équivalents temps plein du service de santé mentale, hors fonction psychiatrique, en tenant compte du projet de service de santé mentale.

§2. Lorsque le membre du personnel est désigné en qualité de directeur thérapeutique, il y consacre au moins 7 h 36 m par semaine.

Le nombre d'heures visé à l'alinéa précédent est ramené à au moins 4 heures pour les services de santé mentale auxquels une équipe de base est attribuée.

Le Gouvernement établit le nombre d'emplois relevant de cette fonction, à attribuer selon le nombre des équivalents temps plein du service de santé mentale, hors fonction psychiatrique.

Art. 30.

Quel que soit son statut, le prestataire de soins perçoit des honoraires fixés en respectant l'article [52, §2](#) du présent décret.

Art. 31.

En plus du personnel subsidié, un ou plusieurs prestataires indépendants peuvent exercer les fonctions définies à l'article [19, §1^{er}, a\) à c\)](#), et [§2](#), pour autant qu'ils concluent une convention de collaboration avec le pouvoir organisateur, définissant les modalités de participation à la concertation pluridisciplinaire, aux frais de gestion du service de santé mentale, et le montant maximum des honoraires, sur accord du Gouvernement qui précise les modalités relatives à l'introduction et au traitement de la demande.

En aucun cas, la participation aux frais de gestion ne peut être inférieure à 15 % des honoraires perçus.

Section 7

Le dossier individuel de l'usager

Art. 32.

§1^{er}. Pour chaque usager, il est constitué un dossier individuel contenant les données médicales, sociales et administratives utiles à la prise en charge et à la continuité des soins dans le respect des règles déontologiques et de protection de la vie privée.

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

Le Gouvernement peut préciser les données qui doivent, au minimum, figurer dans le dossier individuel de l'usager lorsqu'il s'agit de remplir les obligations liées au rapport d'activités, au recueil socio-épidémiologique ou de participer à une activité de recherche menée par un centre de référence visé au chapitre [X](#) du présent décret.

§2. L'usager 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.

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

§3. L'usager a droit à la consultation du dossier le concernant.

Il est donné suite dans les meilleurs délais et au plus tard dans les 15 jours de sa réception, à la demande de l'usager 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, l'usager 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.

Si le dossier de l'utilisateur contient une motivation écrite telle que visée à l'article [33, §4, alinéa 2](#), qui est encore pertinente, l'utilisateur 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.

§4. L'utilisateur a le droit d'obtenir, au prix coûtant, une copie du dossier le concernant ou d'une partie de celui-ci, conformément aux règles fixées au §3. 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 l'utilisateur subit des pressions afin de communiquer une copie de son dossier à des tiers.

§5. Après le décès de l'utilisateur, 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 §2, pour autant que leur demande soit suffisamment motivée et spécifiée et que l'utilisateur ne s'y soit pas opposé expressément. Le membre de l'équipe du service de santé mentale désigné consulte également les annotations personnelles visées au §3, alinéa 3.

Art. 33.

§1^{er}. L'utilisateur 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 l'utilisateur se déroule dans une langue claire.

L'utilisateur peut demander que les informations soient confirmées par écrit.

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

§3. Les informations ne sont pas fournies à l'utilisateur 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 de l'utilisateur 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 §2, alinéa 3.

La demande de l'utilisateur est consignée ou ajoutée dans le dossier de l'utilisateur.

§4. Le membre de l'équipe du service de santé mentale peut, à titre exceptionnel, ne pas divulguer les informations visées au §1^{er} à l'utilisateur si la communication de celles-ci risque de causer manifestement un préjudice grave à la santé de l'utilisateur 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 de l'utilisateur et en informe l'éventuelle personne de confiance désignée dont question au §2, alinéa 3.

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

Art. 34.

§1^{er}. L'utilisateur 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 l'utilisateur, peut raisonnablement inférer du comportement de celui-ci qu'il consent à l'intervention.

À la demande de l'utilisateur 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 de l'utilisateur, le consentement est fixé par écrit et ajouté dans le dossier de l'utilisateur.

§2. Les informations fournies à l'utilisateur, en vue de la manifestation de son consentement visé au §1^{er}, 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 l'utilisateur, 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 l'utilisateur 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 §1^{er} sont fournies préalablement et en temps opportun, ainsi que dans les conditions et suivant les modalités prévues aux [§§3 et 4](#) de l'article 33.

§4. L'utilisateur a le droit de refuser ou de retirer son consentement, tel que visé au §1^{er}, pour une intervention.

À la demande de l'utilisateur 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 dans le chef 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 décret, l'utilisateur 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 l'utilisateur 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 l'utilisateur ou son représentant, toute intervention nécessaire est pratiquée immédiatement par le membre de l'équipe du service de santé mentale dans l'intérêt de l'utilisateur.

Le membre de l'équipe du service de santé mentale en fait mention dans le dossier individuel de l'utilisateur visé à l'article [32](#) et agit, dès que possible, conformément aux dispositions des paragraphes précédents.

Art. 35.

§1^{er}. L'utilisateur 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.

L'utilisateur a droit au respect de son intimité. Sauf accord de l'utilisateur, 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. 36.

§1^{er}. Si l'utilisateur est mineur, les droits fixés par le présent décret sont exercés par les parents exerçant l'autorité sur le mineur ou par son tuteur.

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

Art. 37.

§1^{er}. Les droits, tels que fixés par le présent décret, d'un usager majeur relevant du statut de la minorité prolongée ou de l'interdiction sont exercés par ses parents ou par son tuteur.

§2. L'usager est associé à l'exercice de ses droits autant qu'il est possible et compte tenu de sa capacité de compréhension.

Art. 38.

§1^{er}. Les droits, tels que fixés par le présent décret, d'un usager majeur ne relevant pas d'un des statuts visés à l'article [37](#), sont exercés par la personne que l'usager 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 1^{er}, dénommée ci-après « mandataire désigné par l'usager » s'effectue par un mandat écrit spécifique, daté et signé par cette personne ainsi que par l'usager, mandat par lequel cette personne marque son consentement. Ce mandat peut être révoqué par l'usager ou par le mandataire désigné par lui par le biais d'un écrit daté et signé.

§2. Si l'usager n'a pas désigné de mandataire ou si le mandataire désigné par l'usager n'intervient pas, les droits fixés par le présent décret 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 de l'usager.

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 patient.

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

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

Art. 39.

§1^{er}. En vue de la protection de la vie privée de l'usager telle que visée à l'article [35](#), 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 [36](#), [37](#) et [38](#) visant à obtenir consultation ou copie comme visé à l'article [32](#), [§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 de l'usager 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 [36](#), [37](#) et [38](#), [§2](#). Si la décision a été prise par une personne visée à l'article [38](#), [§1^{er}](#), 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 de l'usager.

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

Section 8 **Le conseil d'avis**

Art. 40.

§1^{er}. Le service de santé mentale est assisté par un conseil d'avis, ci-après désigné sous le terme de – conseil », composé de:

1° trois représentants du pouvoir organisateur;

2° trois représentants de l'équipe, dont chacun relève d'une fonction différente.

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

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

Ceux-ci sont conservés durant cinq ans et mis à la disposition du Gouvernement wallon à leur demande.

Lorsque le directeur administratif n'est pas désigné comme représentant du pouvoir organisateur, il est convié aux assemblées du conseil.

Art. 41.

Le conseil organise la concertation entre le pouvoir organisateur et l'équipe du service de santé mentale.

La concertation porte au moins sur:

- le 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;
- le projet de service de santé mentale;
- la désignation des médecins ou la détermination des mesures compensatoires en cas de demande de dérogation au minimum des prestations visée à l'article [82, §2](#) du présent décret;
- la désignation des membres de l'équipe et de la direction administrative;
- les besoins, l'engagement de personnel et la conclusion des conventions avec les prestataires de soins indépendants;
- les besoins en locaux et en équipement;
- les conventions liées aux missions du service de santé mentale et au fonctionnement en réseau;
- le budget;
- le compte d'exploitation;
- l'affectation des recettes;
- 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.

Section 9

Le recueil de données socio-épidémiologiques

Art. 42.

§1^{er}. Pour exercer ses missions, le service de santé mentale recueille des données socio-épidémiologiques concernant les usagers.

Cette collecte a pour objectifs:

- d'établir le profil de la population qu'il dessert et, sur la base de ces données, orienter le projet de service de santé mentale;
- d'alimenter la recherche et l'analyse au niveau de l'ensemble de la Région de langue française et de lui permettre de respecter ses obligations à l'égard d'autres autorités.

Les données recueillies permettent d'identifier au moins les caractéristiques sociologiques de la population qui consulte le service de santé mentale, le périmètre d'accessibilité du lieu de consultation, le parcours de l'utilisateur, le réseau d'aide et de soins et les ressources dont dispose l'utilisateur, en lien avec les difficultés psychiques et psychologiques déterminées par l'observation.

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

Il appartient au service de santé mentale de rendre les données anonymes selon les modalités déterminées par le Gouvernement.

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

Section 10

L'accessibilité et l'infrastructure

Art. 43.

Le service de santé mentale est situé de façon à rencontrer au mieux les intérêts des usagers du territoire qu'il dessert.

Il veille à permettre à ceux-ci un accès aisé.

Art. 44.

§1^{er}. Le service de santé mentale peut être organisé en sièges distincts et comporter des antennes.

Plusieurs équipes peuvent fonctionner dans un même siège pour autant que la disposition des locaux le permette.

§2. Chaque siège comporte au moins:

- une salle d'attente;
- un local spécifique pour la fonction administrative;
- des bureaux de consultation et des installations sanitaires, dont l'une, au moins, est adaptée aux personnes à mobilité réduite.

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

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

§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 de l'utilisateur.

Art. 45.

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, ses locaux ne peuvent faire partie intégrante de ceux d'une structure résidentielle.

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

Art. 46.

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. 47.

Les consultations organisées par les services de santé mentale sont accessibles tous les jours ouvrables, du lundi au vendredi, au moins de 9 à 18 heures, à l'exception de trois journées par an.

Ces journées sont soit consacrées à des activités en lien avec l'amélioration du fonctionnement de l'équipe, soit destinées à accorder un congé exceptionnel, moyennant la transmission d'une information préalable aux usagers et au Gouvernement, selon les modalités et les délais qu'il détermine.

En outre, des consultations sont organisées à la demande avant 9 après 18 heures ou le samedi matin, à concurrence de maximum 4 heures par semaine sans que les heures inconfortables prestées par le personnel dépassent 4 % du total des heures allouées au service de santé mentale.

Section 11 **La comptabilité**

Art. 48.

Le service de santé mentale agréé qui fait valoir ses droits aux subventions tient une comptabilité qui fait apparaître, par exercice budgétaire, les résultats financiers de la gestion du service de santé mentale et transmet les données comptables et financières au Gouvernement dans les formes et délais fixés par ce dernier.

Le Gouvernement arrête un plan comptable.

Section 12 **L'utilisateur du service de santé mentale**

Art. 49.

L'utilisateur est défini comme toute personne fragilisée de manière chronique ou momentanée, quel que soit son âge, qui bénéficie de l'intervention directe ou indirecte d'un service de santé mentale en vue de rétablir sa santé mentale ou de rendre les troubles dont elle souffre supportables pour elle-même et son entourage, afin qu'elle acquière et développe des compétences formant la base de son émancipation et de son insertion sociale.

Il a, dans tous les cas, le libre choix du service de santé mentale.

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

Art. 50.

Lors du premier accueil de l'utilisateur, celui-ci reçoit une information sur les méthodologies mises en œuvre par le service de santé mentale, son fonctionnement et le coût des prestations.

Le Gouvernement définit le contenu minimal de l'information destinée à l'utilisateur.

Art. 51.

Lorsque le service de santé mentale propose une prise en charge dans le cadre du réseau, l'utilisateur a le droit de refuser tout ou partie de cette prise en charge.

Art. 52.

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

Des consultations gratuites peuvent être données dans les cas où la personne ne dispose pas des ressources financières suffisantes, sur la base d'une proposition d'un membre de l'équipe appartenant à la fonction sociale, à moins qu'un règlement interne en ait fixé les modalités.

Dans ce dernier cas, le règlement interne est transmis au Gouvernement en même temps que la demande d'agrément.

À défaut d'avis contraire dans les deux mois de la réception, il est considéré comme accepté.

§2. Pour les prestations prévues par la loi du 9 août 1963 coordonnée par l'arrêté royal du 14 juillet 1994 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, 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 de l'arrêté royal du 14 juillet 1994 portant coordination de ladite loi.

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. 53.

Le service de santé mentale réclame, pour les prestations du personnel non médical, une intervention financière en respectant le tarif maximum et les modalités fixés par le Gouvernement.

Ce tarif 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. 54.

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.

Chapitre IV

Les conditions d'agrément particulières relatives aux initiatives spécifiques et aux clubs thérapeutiques

Art. 55.

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

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

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

Pour le reste, la procédure d'agrément établie au chapitre [VI](#) du présent décret est applicable aux initiatives spécifiques et clubs thérapeutiques.

Section première

Les initiatives spécifiques

Art. 56.

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.

Art. 57.

Le Gouvernement peut déroger aux dispositions en matière d'implantation des locaux afin que ceux-ci soient adaptés aux activités développées.

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.

Section 2

Les clubs thérapeutiques

Art. 58.

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

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

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

Art. 59.

Le Gouvernement peut déroger aux dispositions en matière d'implantation des locaux afin que ceux-ci soient adaptés aux activités développées.

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.

Chapitre V

La programmation

Art. 60.

Les activités de tout service de santé mentale s'inscrivent totalement ou partiellement au sein des territoires des plates-formes de concertation en santé mentale, sauf pour les initiatives spécifiques qui sont autorisées à couvrir l'ensemble du territoire de langue française.

Art. 61.

Lorsqu'il accorde l'agrément, le Gouvernement 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.

Chapitre VI

La procédure relative à l'agrément du service de santé mentale

Art. 62.

§1^{er}. La demande d'agrément est introduite par le pouvoir organisateur du service de santé mentale auprès du Gouvernement.

Elle porte sur l'organisation d'un service de santé mentale et, le cas échéant, d'une initiative spécifique ou d'un club thérapeutique.

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

Le Gouvernement fixe les conditions de recevabilité de la demande, la composition du dossier et la procédure de demande d'agrément.

Le dossier comporte au moins:

- l'identification du pouvoir organisateur;
- le projet de service de santé mentale.

Art. 63.

§1^{er}. L'agrément est accordé pour un service de santé mentale et, le cas échéant, une initiative spécifique ou un club thérapeutique, pour une durée indéterminée par le Gouvernement, dès lors qu'il est constaté que les conditions d'agrément sont respectées ou, pour celles qui ne peuvent l'être qu'après obtention de

l'agrément, font l'objet d'un engagement à être respectées dans le chef du pouvoir organisateur, dans un délai fixé par le Gouvernement.

Les obligations qui doivent être remplies au moment de la demande d'agrément, sont:

- la forme juridique du pouvoir organisateur;
- l'établissement du projet de service de santé mentale visé à l'article 4 du présent décret.

Les conditions d'agrément qui font l'objet d'un engagement de la part du pouvoir organisateur sont relatives aux normes visées au chapitre III du présent décret.

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

§2. A tout moment, l'agrément de tout ou partie des activités menées par un service de santé mentale peut être suspendu ou retiré pour cause d'inobservation des dispositions du présent décret ou des dispositions fixées en application de celui-ci.

Art. 64.

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

Art. 65.

§1^{er}. Chaque service de santé mentale dispose d'un document unique reprenant l'agrément du service en tant que tel et, le cas échéant, l'agrément de la ou des initiative(s) spécifique(s) ou d'un club thérapeutique développés par le service de santé mentale, ainsi que la nature de l'offre agréée et les sièges éventuels.

Ce document mentionne également si le service de santé mentale organise une distinction entre l'offre générale et l'offre destinée aux enfants et aux adolescents, au sein d'un même siège.

§2. Par la nature de l'offre, il faut entendre le nombre d'heures de prestations selon les fonctions.

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

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

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

Chapitre VII

Les subventions allouées aux services de santé mentale

Art. 66.

Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement alloue au pouvoir organisateur du service de santé mentale agréé des subventions couvrant:

- les dépenses de personnel;
- les frais de fonctionnement;
- l'indemnité destinée à la direction administrative;
- le forfait pour la fonction de liaison.

Art. 67.

Les dépenses de personnel ne sont prises en considération à charge des subventions que dans la mesure où elles n'excèdent pas les échelles barémiques arrêtées par le Gouvernement et le nombre d'heures de prestations définies par l'agrément.

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

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

Art. 68.

Les frais de fonctionnement du service de santé mentale sont pris en considération dans la mesure où ils n'excèdent pas, par an et par siège, un montant forfaitaire fixé par le Gouvernement qui ne peut être inférieur à 14.870 euros.

Le club thérapeutique agréé est assimilé à un siège pour les frais de fonctionnement.

Les initiatives spécifiques agréées bénéficient d'une subvention pour les frais de fonctionnement, établie sur la base du projet de service de santé mentale, sans que ce montant puisse être supérieur à 14.870 euros.

Art. 69.

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 4.032 euros par an.

Art. 70.

La subvention accordée pour la fonction psychiatrique est plafonnée à 75 % du montant à attribuer sur la base de l'ancienneté du travailleur.

Elle est utilisée sous forme de frais de personnel ou de frais de fonctionnement, à la demande du service de santé mentale, lorsque le prestataire de soins travaille dans le cadre d'une convention d'indépendant.

Le Gouvernement précise le contenu minimal de la convention d'indépendant.

Art. 71.

La subvention attribuée pour la fonction de liaison est calculée forfaitairement en tenant compte du nombre des équivalents temps plein de la fonction sociale.

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 3.935 euros.

Art. 72.

Les subventions visées au présent chapitre sont indexées 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, à l'exception des frais de fonctionnement auxquels est appliquée la première indexation de l'exercice au plus.

Art. 73.

§1^{er}. Les subventions allouées font l'objet d'avances trimestrielles.

Ces avances sont calculées comme suit:

- pour les dépenses de personnel, sur la base des heures de prestations mentionnées dans l'arrêté octroyant l'agrément;
- pour les autres subventions, par quart du montant attribué.

Les avances trimestrielles sont liquidées au plus tard le 15 février pour le premier trimestre de l'année civile, le 15 mai pour le second trimestre, le 15 août pour le troisième trimestre, le 15 novembre pour le quatrième trimestre.

§2. La subvention est liquidée annuellement sur la base d'un calcul définitif qui tient compte des avances trimestrielles déjà versées et du contrôle de l'utilisation de la subvention.

Le Gouvernement définit des modalités de communication du résultat du contrôle qui préservent le droit des pouvoirs organisateurs à y réagir.

§3. Le service de santé mentale agréé, qui n'a pas transmis aux Services du Gouvernement les données comptables de l'exercice précédent pour le 31 mars au plus tard, ne bénéficie plus d'avances pour l'année en cours aussi longtemps que les données n'ont pas été transmises.

Art. 74.

Les recettes produites par les consultations et les activités accessoires sont affectées aux dépenses non subsidiées ou à des fins de formation et de documentation, après examen du conseil d'avis.

Chapitre VIII De l'évaluation et du contrôle

Art. 75.

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

Ils ont libre accès aux locaux du service de santé mentale et ont le droit de consulter sur place les pièces et documents qu'ils jugent nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

Art. 76.

§1^{er}. Les indicateurs relatifs à l'activité sont définis par le Gouvernement, sur la base d'une analyse effectuée par le centre de référence en santé mentale visé au chapitre [X](#).

§2. Lorsque le service est agréé, il se soumet à l'évaluation organisée par le Gouvernement.

Les modalités et la périodicité de l'évaluation sont déterminées par le Gouvernement, sur la base du projet de service de santé mentale et du respect des dispositions adoptées par ou en application du présent décret, sans que la périodicité soit inférieure à deux ans, sauf circonstances exceptionnelles ou particulières qui justifieraient une évaluation plus fréquente.

Art. 77.

§1^{er}. En cas de non-respect des dispositions du présent décret et de celles prises en exécution de ce décret, 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 service de santé mentale qui ne respecte pas les formes et délais de transmission du rapport d'activités ou du recueil de données socio-épidémiologiques ne perçoit plus d'avance tant qu'il n'a pas rempli ses obligations.

En cas d'évaluation défavorable, le Gouvernement peut procéder à la suspension ou au retrait de l'agrément, selon les modalités qu'il détermine.

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

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

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

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

Art. 78.

§1^{er}. Tous les ans, le service de santé mentale adresse au Gouvernement, selon les modalités et le contenu que ce dernier détermine, un rapport d'activités contenant notamment des données quantitatives et qualitatives de toutes les activités menées par le service de santé mentale durant l'année écoulée.

Ce rapport fait également le lien entre les activités et le projet de service de santé mentale et propose, le cas échéant, une mise à jour de ce dernier.

Il indique enfin quelles sont les perspectives du service pour l'année suivante.

La périodicité peut être revue par le Gouvernement, pour tout ou partie du rapport d'activités dès lors que le projet de service de santé mentale détermine des objectifs dont l'évaluation ne peut s'effectuer sur une durée inférieure ou égale à un an.

§2. Le Gouvernement fixe le délai et les modalités de transmission du rapport d'activités à ses Services.

Chapitre IX

Le cadastre de l'offre de soins et l'information du public

Art. 79.

§1^{er}. Tous les deux ans, le Gouvernement édite, selon les modalités qu'il détermine, un rapport de synthèse, faisant état de l'offre des services de santé mentale et de la manière dont cette offre s'est déployée.

Le rapport de synthèse, désigné sous le terme de « cadastre de l'offre », intègre également l'activité des centres de référence en santé mentale visés au chapitre [X](#).

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

Le cadastre de l'offre est transmis au Parlement par le Gouvernement.

Art. 80.

Le Gouvernement est tenu de mettre à disposition du public, qu'il soit général ou professionnel, une liste des services de santé mentale agréés, reprenant le territoire d'intervention de chacun d'entre eux, les modalités d'accessibilité et la définition de leur offre sous la forme la plus adaptée.

Chapitre X

Les centres de référence en santé mentale

Art. 81.

Un centre de référence en santé mentale, ci-après désigné sous le terme de « centre de référence », est l'organisme d'appui qui permet au personnel des services de santé mentale, de leurs initiatives spécifiques et des clubs thérapeutiques, et à leurs pouvoirs organisateurs, de disposer des informations et des outils nécessaires à la réalisation de leurs missions.

Dans le même objectif, il remplit également une mission de recherche et d'analyse, d'initiative ou sous l'impulsion du Gouvernement.

Art. 82.

§1^{er}. Le Gouvernement reconnaît, au plus, un centre de référence en santé mentale aux fins de soutenir l'action des professionnels des services de santé mentale et de l'intégrer parmi les autres activités en matière de santé mentale par les missions suivantes:

- une mission de concertation transrégionale et transectorielle;
- une mission d'observatoire des pratiques en santé mentale;
- une mission d'appui auprès des acteurs du secteur;
- une mission de recherche qui vise la réalisation d'analyses, d'études et de recherches ponctuelles résultant des missions d'observatoire, d'appui et de concertation des acteurs de santé mentale dans la Région de langue française;
- une mission de production, de récolte, de mise à disposition et de diffusion de toute information et toute documentation spécialisée, utiles aux différents acteurs de la santé mentale.

Le Gouvernement détermine les modalités d'exercice de ces missions.

§2. Le centre de référence qui souhaite être reconnu fournit:

- 1° l'identification du pouvoir organisateur;
- 2° la liste de ses membres comprenant notamment ses conseillers scientifiques et techniques, s'ils existent;
- 3° le programme d'activités, ci-après désigné sous le terme de « plan d'action », reprenant la manière dont les missions mentionnées au paragraphe précédent seront réalisées en terme de contenu, d'objectifs, d'évaluation de l'atteinte de ceux-ci sous la forme d'indicateurs et de budget.

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

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

Le Gouvernement en accuse réception dans le délai qu'il détermine et transmet les demandes au Conseil wallon de l'action sociale et de la santé visé par le décret du 6 novembre 2008 portant la rationalisation de la fonction consultative pour les matières réglées en vertu de l'article 138 de la Constitution, pour avis.

Dès réception de l'avis, le Gouvernement dispose d'un délai de deux mois pour statuer.

Les mêmes dispositions s'appliquent en cas de renouvellement de la reconnaissance.

Le dossier soumis au Conseil wallon de l'Action sociale et de la Santé est complété par l'évaluation des objectifs atteints et non atteints.

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

Celui-ci peut être modifié en cours de période de reconnaissance, au moyen d'une convention.

§5. En même temps que la reconnaissance en qualité de centre de référence en santé mentale est accordée par le Gouvernement, celui-ci publie au *Moniteur belge* un appel à candidature en vue de constituer le comité de pilotage, qui a pour mission de superviser l'organisation des missions et dont la composition est fixée comme suit:

- les personnes désignées par le conseil d'administration du centre de référence;
- deux représentants des pouvoirs organisateurs, dont un directeur administratif;
- trois représentants des travailleurs des services de santé mentale, chacun pour une fonction;
- un représentant de la fonction psychiatrique;
- un représentant des plates-formes de concertation en santé mentale.

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

Lorsque le centre de référence exerce uniquement les missions visées par le présent décret, le conseil d'administration tient lieu de comité de pilotage.

Le comité de pilotage désigne un secrétaire parmi les membres du personnel du centre de référence.

Il s'adjoit toute personne utile à l'accomplissement de sa mission.

Art. 83.

§1^{er}. Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement alloue une subvention dont le montant est fixé à un minimum de 2.500 euros par service de santé mentale agréé, et tient compte du programme d'activités accepté.

En aucun cas, le montant total alloué au centre de référence ne peut excéder 215.000 euros par an.

Les montants mentionnés aux alinéas précédents sont indexés 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.

§2. La subvention est versée sous la forme d'une avance équivalent à 80 % du montant total au plus tard le 1^{er} avril de l'exercice auquel elle se rapporte et le solde sur présentation des pièces justificatives selon les modalités fixées par le Gouvernement.

Art. 84.

Lorsque le centre de référence est reconnu, il se soumet à l'évaluation organisée par le Gouvernement dont la périodicité ne peut être inférieure à deux par an.

L'évaluation est menée par le comité de pilotage sous la présidence du Gouvernement.

Les modalités sont déterminées sur la base du plan d'action et consistent à:

- évaluer qualitativement et quantitativement les moyens affectés aux missions et le contenu des actions réalisées;
- mesurer les objectifs atteints et non atteints sur la base des indicateurs acceptés lors de la reconnaissance.

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

Au terme de ce délai, en l'absence de mise en conformité, une proposition de retrait de la reconnaissance est communiquée au Gouvernement.

Art. 85.

Le Gouvernement peut reconnaître des centres de référence spécifiques, en relation avec les initiatives spécifiques développées par les services de santé mentale.

Sans préjudice des missions confiées au centre de référence en santé mentale, les missions que ces centres peuvent exercer de manière spécifique, consistent en:

- une mission de concertation transrégionale et transectorielle;
- une mission d'observatoire des pratiques en santé mentale;
- une mission d'appui auprès des acteurs du secteur;
- une mission de recherche qui vise la réalisation d'analyses, d'études et de recherches ponctuelles résultant des missions d'observatoire, d'appui et de concertation des acteurs de santé mentale dans la Région de langue française;
- une mission de production, de récolte, de mise à disposition et de diffusion de toute information et toute documentation spécialisée, utiles aux différents acteurs de la santé mentale.

Les dispositions applicables au centre de référence en santé mentale s'appliquent aux centres de référence spécifiques, à l'exception des modalités particulières énoncées ci-après:

- les représentants des services de santé mentale au sein du comité de pilotage exercent leurs activités dans les initiatives spécifiques concernées par la spécificité abordée;
- les subventions allouées dans les limites des crédits budgétaires sont établies sur la base du projet introduit, en tenant compte de l'impact de ce projet sur les initiatives spécifiques concernées et ne peuvent être inférieures à 50.000 euros par centre de référence spécifique;
- la périodicité de l'évaluation est fixée à au moins une fois par an.

Le Gouvernement veille à associer le centre de référence en santé mentale aux activités des centres de référence spécifiques et inversement.

Chapitre XI

Dispositions dérogatoires, transitoires et finales

Art. 86.

§1^{er}. Le service de santé mentale agréé en vertu du décret du 4 avril 1996 organisant l'agrément et le subventionnement des services de santé mentale, introduit une nouvelle demande d'agrément dans les six mois de l'entrée en vigueur du présent décret.

La demande est obligatoirement complétée endéans cette période par le projet de service de santé mentale.

À défaut, il n'est plus agréé au terme de la période de six mois précitée.

§2. Dans l'attente de la décision relative à l'agrément, le service de santé mentale dispose d'un agrément provisoire durant la période au cours de laquelle il se met en conformité avec les présentes normes.

Le Gouvernement dispose d'un délai de six mois pour examiner les demandes d'agrément à partir de la date à laquelle la demande est complète et recevable.

Le Gouvernement notifie le début du délai.

Si, au terme de ce délai, aucune décision n'est intervenue, les pouvoirs organisateurs concernés maintiennent leur droit aux subventions allouées pour les frais de personnel et de fonctionnement sur la base du décret du 4 avril 1996, indexées conformément au présent décret, jusqu'à ce qu'il soit statué sur leur demande.

Art. 87.

Par dérogation à l'article [14, §3](#), lorsque les activités accessoires concernent l'information et la supervision, celles-ci peuvent dépasser le seuil de 20 % pour autant qu'elles aient été instituées dans le cadre du décret du 4 avril 1996, sur accord du Gouvernement, aussi longtemps que les conventions conclues avant l'entrée en vigueur du présent décret et dans le cadre desquelles s'exercent les activités accessoires sont valides.

Art. 88.

§1^{er}. Les dispositions relatives aux prestations définies à la section [8](#) du chapitre II s'appliquent selon des phases successives aux services de santé mentale agréés en vertu du décret du 4 avril 1996 et qui ont introduit une demande d'agrément dans le cadre du présent décret, dans les limites des crédits budgétaires.

§2. Les services de santé mentale qui, à la date d'entrée en vigueur du présent décret, disposent de plus d'une équipe, conservent le bénéfice du surplus.

§3. Les services de santé mentale, dont les prestations des membres du personnel des équipes ne répondent pas aux critères du présent décret, en conservent le bénéfice.

§4. Les services de santé mentale qui ne disposent pas du tout ou partiellement de la fonction d'accueil et de secrétariat conformément à l'article [27](#), sont prioritaires pour son octroi.

Le Gouvernement décide des phases successives de cet octroi, sachant qu'elles ne peuvent être supérieures à 4 exercices budgétaires et qu'il convient de commencer par les services de santé mentale totalement dépourvus.

§5. Les services de santé mentale qui ne disposent pas d'au moins 19 heures de prestations de la fonction sociale par équipe, sont tenus de s'y conformer au fil des départs naturels.

En aucun cas, la fonction sociale ne pourra être inférieure à un mi-temps.

§6. Le Gouvernement décide des phases successives de l'octroi de la fonction de liaison, sachant qu'elles ne peuvent être supérieures à 4 exercices budgétaires et qu'il convient de commencer par les services de santé mentale dont les prestations attribuées lors de l'agrément sont les moins élevées.

La fonction de liaison s'applique aux services de santé mentale dont le territoire s'inscrit dans les arrondissements administratifs dont la moyenne de financement allouée par la Région wallonne lors du plus récent exercice clôturé à la date d'entrée en vigueur, est inférieur ou égal à 7 euros par habitant.

Pour les autres, la fonction de liaison ne peut être octroyée tant que tous les arrondissements administratifs ne sont pas parvenus à la moyenne de financement allouée par la Région wallonne, lors de l'exercice antérieur.

§7. Le Gouvernement décide des phases successives de l'octroi de la subvention destinée à la direction administrative, sachant qu'elles ne peuvent être supérieures à 4 exercices budgétaires et qu'il convient de commencer par les services de santé mentale dont les heures de prestation sont les plus élevées.

Art. 89.

§1^{er}. Par dérogation à l'article [29, §1^{er}](#), les services de santé mentale agréés en vertu du décret du 4 avril 1996 et dont l'arrêté d'agrément ne comprenait pas d'heures de prestations pour la fonction psychiatrique, continuent à se voir appliquer le même régime.

§2. Le Gouvernement peut accorder une dérogation au minimum de prestations de la fonction psychiatrique visée à l'article [29, §1^{er}](#), lorsque le pouvoir organisateur du service de santé mentale fait la preuve de l'impossibilité matérielle d'organiser la fonction conformément aux présentes dispositions et soumet des mesures compensatoires qu'il s'engage à mettre en œuvre.

Ces mesures visent à maintenir l'accessibilité aux soins et à organiser le recours à une direction thérapeutique pour les membres de l'équipe.

La dérogation est accordée pour une durée maximale d'un an et est renouvelée si le pouvoir organisateur établit que les mesures compensatoires ont bien été mises en œuvre et la preuve de l'impossibilité matérielle d'organiser la fonction conformément aux présentes dispositions.

En cas de dérogation au minimum de prestations, la fonction administrative est préservée.

Art. 90.

L'article [46](#) s'applique aux services de santé mentale agréés en vertu du décret du 4 avril 1996, lorsque ceux-ci emménagent dans d'autres locaux ou effectuent des travaux de mise en conformité après la date d'entrée en vigueur du présent décret, à l'exception des clubs thérapeutiques pour qui la règle s'applique dès l'entrée en vigueur du présent décret.

Art. 91.

Le décret du 4 avril 1996 relatif à l'agrément et au subventionnement des services de santé mentale est abrogé.

Art. 92.

Le présent décret entre en vigueur à la date fixée par le Gouvernement.

Promulguons le présent décret, ordonnons qu'il soit publié au Moniteur belge.
Namur, le 03 avril 2009.

Le Ministre-Président,

R. DEMOTTE

Le Ministre du Logement, des Transports et du Développement territorial,

A. ANTOINE

Le Ministre du Budget, des Finances et de l'Équipement,

M. DAERDEN

Le Ministre des Affaires intérieures et de la Fonction publique,

Ph. COURARD

Le Ministre de l'Économie, de l'Emploi, du Commerce extérieur et du Patrimoine,

J.-C. MARCOURT

La Ministre de la Recherche, des Technologies nouvelles et des Relations extérieures,

Mme M.-D. SIMONET

Le Ministre de la Formation,

M. TARABELLA

Le Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances,

D. DONFUT

Le Ministre de l'Agriculture, de la Ruralité, de l'Environnement et du Tourisme,

B. LUTGEN