

BRUSSEL-HOOFDSTAD

**VERENIGDE VERGADERING
VAN DE
GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

GEWONE ZITTING 1996-1997

3 JULI 1997

ONTWERP VAN ORDONNANTIE

**betreffende de erkenning
en de subsidiëring van de diensten
voor geestelijke gezondheidszorg**

VERSLAG

uitgebracht namens de Commissie
voor de Gezondheid

door Mevr. Isabelle MOLENBERG (F)

Aan de werkzaamheden van de Commissie hebben deelgenomen:

Vaste leden: mevr. Corinne De Permentier, de heer Michel Hecq, mevr. Isabelle Molenberg, mevr. Martine Payfa, mevr. Caroline Persoons, mevr. Marie-Laure Stengers, de heren Jacques De Coster, Willy Decourty, mevr. A. Guillaume-Vanderroost, de heren Denis Grimberghs, Paul Galand, Robert Garcia.

Plaatsvervangende leden: De heer Jacques De Grave, mevr. Françoise Dupuis.

Andere leden: de heer Jean-Pierre Cornelissen.

Zie:

Stuk van de Verenigde Vergadering:
B38/1 - (96/97): Ontwerp van ordonnantie.

BRUXELLES-CAPITALE

**ASSEMBLEE REUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE
COMMUNE**

SESSION ORDINAIRE 1996-1997

3 JUILLET 1997

PROJET D'ORDONNANCE

**relative à l'agrément
et aux subventions des services
de santé mentale**

RAPPORT

fait au nom de la Commission
de la Santé

par Mme Isabelle MOLENBERG (F)

Ont participé aux travaux de la Commission:

Membres effectifs: Mme Corinne De Permentier, M. Michel Hecq, Mmes Isabelle Molenberg, Martine Payfa, Caroline Persoons, Marie-Laure Stengers, MM. Jacques De Coster, Willy Decourty, Mme A. Guillaume-Vanderroost, MM. Denis Grimberghs, Paul Galand, Robert Garcia.

Membres suppléants: M. Jacques De Grave, Mme Françoise Dupuis.

Autres membres: M. Jean-Pierre Cornelissen.

Voir:

Document de l'Assemblée Réunie:
B38/1 - (96/97): Projet d'ordonnance.

I. Inleidende uiteenzettingen van Leden van het Verenigd College

De leden van het Verenigd College bevoegd voor het gezondheidsbeleid geven een inleidende uiteenzetting.

De minister Jos Chabert begint met een herinnering:

1. Over welke diensten gaat het ?

Deze reglementering betreft de diensten voor ambulante psychiatrische zorgverlening.

In 1989 werden op het Brussels grondgebied 27 dergelijke diensten geteld.

Zes diensten vroegen een erkenning bij de Vlaamse Gemeenschap en 16 bij de Frans Gemeenschap.

De 5 overige hebben een bico-erkenning, te weten de dienst Antonin Artaud, Exil en De Zomer van Anderlecht, als privé-diensten en het Guidancesentrum van de Stad Brussel en van de Provincie Brabant als publieke diensten.

Intussen werd de dienst van de Provincie Brabant geïntegreerd in de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie met het statuut van een dienst voor afzonderlijk beheer.

2. Historiek van de reglementering

Het Koninklijk Besluit van 1975 regelde voor het eerst de ambulante psychiatrie. Het voorontwerp van dit besluit dateert van 1967. Deze tijdssituering geeft duidelijk aan dat deze diensten ontstonden in het kielzog van de antipsychiatrie, met als uitgangspunt de kritiek op het asiel en met een belangrijk sociaal en preventief accent in hun opzet.

De 6 diensten die opteerden voor de Vlaamse Gemeenschap zagen hun reglementair kader reeds geactualiseerd door een besluit van 1988 dat de reglementering van 1975 verving.

Voor de bicommunautaire en de Cocof-diensten bleef de reglementering 1975 van kracht hoewel sinds 1992 parallel gewerkt werd aan een nieuw wettelijk kader.

Tijdens de vorige legislatuur werd op de valreep het nieuwe decreet van de Cocof gestemd.

Vandaag is de reglementering van de bico-diensten aan de orde.

I. Exposés introductifs de Membres du Collège réuni

Les Membres du Collège réuni compétents en matière de santé font un discours introductif.

Le ministre Jos Chabert commence par un rappel :

1. De quels services s'agit-il ?

Cette réglementation concerne les services de soins psychiatriques ambulatoires.

En 1989, 27 services furent répertoriés sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale.

Six services ont demandé à être agréés par la Communauté flamande, seize par la Communauté française.

Les cinq services qui restent sont des services bicommunautaires. Il s'agit du "Service Antonin Artaud", d'"Exil" et de "L'Eté" à Anderlecht, qui sont des services privés, et du "Centre de Guidance de la Ville de Bruxelles" et du "Centre de Guidance de la Province du Brabant" qui sont des services publics.

Entre-temps, le service de la Province du Brabant a été repris par la Commission communautaire commune et a reçu le statut d'un service à gestion séparée.

2. Evolution de la réglementation

L'arrêté royal de 1975 a été la première réglementation de la psychiatrie ambulatoire. L'avant-projet de cet arrêté datait de 1967, démontrant que ces services, qui ont vu le jour dans le sillage de l'antipsychiatrie, résultaient de la critique des asiles. On y avait donné un accent social et préventif prononcé.

Le cadre réglementaire des six services qui ont opté pour la Communauté flamande a déjà fait l'objet d'une actualisation par voie d'un arrêté de 1988 qui a remplacé la réglementation de 1975.

Cette réglementation de 1975 était cependant restée en vigueur pour les services bicommunautaires et pour ceux de la Cocof bien que l'on travaillait depuis 1992 et de façon parallèle à un nouveau cadre légal.

Lors de la législature précédente, le nouveau décret de la Cocof avait pu être voté de justesse.

Aujourd'hui, la réglementation des services bicommunautaires est à l'ordre du jour.

Er werd naar gestreefd een zo groot mogelijke harmonie van de verschillende reglementeringen te bereiken op het Brussels grondgebied. Met de Cocof-overheid werd, gezien in de vorige legislatuur dezelfde Ministers bevoegd waren, voor een groot deel parallel gewerkt. Verschillende consultaties werden gehouden met vertegenwoordigers van de Vlaamse diensten.

De minister moet met de commissieleden vaststellen dat tussen de politieke beslissing om de reglementering te wijzigen in 1992 en vandaag een lange periode is verstreken. Hij zegt dat elkeen weet dat het advies van de Adviesraad reeds dateert van 1993 en 1994. Intussen is de tekst niet ter stemming voorgelegd. Hij zegt dat ook de commissieleden weten dat het politieke leven niet altijd voorspelbaar is, en dat onder meer verkiezingen hierop hun invloed hebben gehad.

Het was ook evident dat de nieuwe partner inzake het bicommunautaire gezondheidsbeleid zich achter deze tekst moest kunnen scharen en dat met hem nog verder gewerkt werd aan een verfijning en verbetering van de tekst, zonder aan de eigenlijke filosofie te raken.

Intussen werd met de sector onderhandeld over het sociaal statuut van het personeel. Dit is onlangs uitgemond in de ondertekening van een protocol van de Intersectoriële Rondetafel.

Intussen ook werd in een globaler kader, namelijk de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid, gezorgd voor de uitbouw van de geestelijke gezondheid van Brussel.

In wat volgt worden de grote beleidslijnen geschetst die de inspiratie vormden bij deze ordonnantie.

1. Welke beleidsfilosofie schuilt achter dit nieuw wettelijk kader?

De prioriteit, die door het beleid werd gegeven aan het geestelijke gezondheidsbeleid, uitte zich in 3 beleidsbeslissingen genomen tijdens de vorige legislatuur:

a) een analyse van de bestaande toestand. Deze is vervat in de studie naar de "Perspectieven van het Brussels beleid inzake geestelijke gezondheidszorg" door Mevrouw Lydwine Verhaegen, gepubliceerd in 1991. Hierin werden de bakens aangegeven voor die herziening van de reglementering van de ambulante diensten :

- behoud van de creativiteit eigen aan deze diensten, doch regelmatig feed-back over de bereikte doelstellingen,
- beoordeling van de activiteiten op basis van de behoeften van de bevolking,
- verantwoordelijkheid in het kader van de volksgezondheid voor een bepaald territorium,

On a poursuivi une harmonie optimale des différentes réglementations sur le territoire bruxellois. Etant donné que les mêmes Ministres sont compétents en la matière, on a collaboré avec la Cocof. Différentes consultations ont également eu lieu avec des représentants des services flamands.

Il se doit de constater avec les membres de la commission qu'une longue période sépare la décision politique de 1992 de modifier la réglementation et la présentation de la nouvelle réglementation aujourd'hui. Nous savons que l'avis du Conseil Consultatif date de 1993 et de 1994. Jusqu'à présent, nous n'avons pas réussi à vous soumettre ce projet. Les données politiques ne sont pas toujours prévisibles : il y a eu notamment les élections.

Il était clair que le nouveau partenaire pour la politique de la santé bicommunautaire devait approuver le texte et que nous avons affiné et encore amélioré celui-ci, sans toutefois toucher à la philosophie même.

Entre-temps, nous avons négocié le statut social du personnel avec les représentants du secteur. Ceci a abouti récemment à la signature du protocole de la Table Ronde Intersectorielle.

De plus, et dans un cadre plus global notamment la Conférence Interministérielle de la Santé, nous avons veillé au développement du secteur de la santé mentale à Bruxelles.

Voici les grandes lignes de la politique qui ont inspirées la présente ordonnance.

1. Quelle est la philosophie qui justifie ce nouveau cadre légal ?

Les priorités de l'action politique en matière de santé mentale lors de la législature précédente ont pris la forme de trois décisions :

a) de réaliser une analyse de la situation existante. Cette analyse est reprise dans l'étude des "Perspectives de la politique de Santé Mentale à Bruxelles" de Madame Lydwine Verhaegen, publiée en 1991. Dans cette étude, on proposait entre autres des éléments pour la nouvelle politique à mener en matière de santé mentale ambulatoire:

- sauvegarde de la créativité propre à ces services mais feed-back régulier relatif aux objectifs réalisés,
- appréciation des activités sur base des besoins de la population,
- responsabilité dans le cadre de la santé publique pour un territoire bien déterminé,

- grotere autonomie inzake personeelsbeleid en
 - duidelijker omschrijving van de preventieactiviteiten en van specifieke projecten,
 - efficiëntere samenwerking met diensten die opdrachten vervullen in het medisch-sociaal domein.
- b) Ter gelegenheid van een FORUM 'Geestelijke Gezondheidszorg', georganiseerd door de Ministers, werd eveneens met alle vertegenwoordigers van het terrein uitgediept hoe vanuit de specificiteit van de ambulante tegenover de residentiële sector, complementair kan worden gewerkt. Deze relatie wordt in het bestek van deze ordonnantie uitgewerkt.
- c) In dit kader wordt de opdracht van overleg tussen alle geledingen op het terrein van de geestelijke gezondheid, welke behoort tot de objectieven van het Overlegplatform, door ons ondersteund via bijkomende middelen aan dit Overlegplatform.

Het spreekt vanzelf dat het aanbod van diensten moet gebeuren vanuit een kennis van de behoeften. Deze behoeftenstudie behoort eveneens tot de expliciete opdracht van de "Overlegplatforms". De methodologie wordt op dit ogenblik uitgewerkt in een werkgroep van de Interministeriële Conferentie. Het Brussels overlegplatform werkt op dit ogenblik actief aan deze opdracht.

De diensten geestelijke gezondheid zullen van hun kant gegevens verzamelen en zodoende het platform helpen bij deze taak.

2. *Aan welke criteria moeten de diensten voor ambulante geestelijke gezondheidszorg beantwoorden ?*

In het bestek van deze ordonnantie is als belangrijkste doelstelling gesteld dat de dienst een opdracht van volksgezondheid moet vervullen ten opzichte van de bevolking (volwassenen en eventueel kinderen) van een door hem gekozen territorium en subsidiair ten opzichte van personen van buiten dit territorium. Dit wil zeggen dat hij geen enkele aanvraag mag weigeren en voldoende permanenties moet voorzien. Hij moet bovendien in staat zijn zijn opdrachten te vervullen in de beide landstalen.

Op basis van sociaal-demografische kenmerken van zijn territorium kunnen daarnaast specifieke projecten ontwikkeld worden.

3. *Welk budgettair kader ?*

Zoals geweten, zijn de bicommunautaire middelen beperkt door een dotatie die enkel aan indexschommelingen onderhevig is. De previsionele enveloppe in het kader van deze ordonnantie voor de 4 diensten bedraagt 62 miljoen.

- une autonomie plus grande au niveau de la politique du personnel et
- description plus précise des activités préventives et de projets spécifiques
- coopération plus efficace avec des services remplissant des missions dans le domaine médico-social.

b) A l'occasion d'un FORUM organisé par les Ministres, les participants ont examiné en outre avec tous les représentants du terrain quel était le caractère spécifique de chaque secteur et comment ceux-ci pourraient travailler de façon complémentaire. Dans la présente ordonnance, cette collaboration a été spécifiée.

c) Cette mission de concertation entre tous les acteurs du terrain constitue un des objectifs de la Plate-forme de Concertation à laquelle nous octroyons des moyens supplémentaires.

Il va sans dire que l'offre de services doit se baser sur une connaissance des besoins dans le domaine. Cette étude des besoins fait partie de la missions dévolue explicitement aux "Plates-formes de Concertation". La Plate-forme de Concertation bruxelloise y travaille actuellement.

Les centres de Santé Mentale, de leur côté, seront obligés de collecter les données, ainsi ils aideront la Plate-forme dans l'exécution de cette tâche.

2. *Quels sont les critères auxquels les services de santé mentale ambulatoire doivent répondre ?*

Dans le projet de cette ordonnance, le Collège a prévu comme objectif principal que le service doit remplir une mission de santé publique envers la population (adultes et éventuellement des enfants) d'un territoire choisi par celui-ci et subsidiairement envers la population venant de l'extérieur de ce territoire. Cela signifie qu'il ne peut refuser aucune demande et qu'il doit prévoir suffisamment de permanences. Il doit en outre être capable de s'acquitter de sa mission dans les deux langues nationales.

Sur base des caractéristiques socio-démographiques de son territoire, des projets spécifiques peuvent en outre être développés.

3. *Quel cadre budgétaire ?*

Comme tout le monde sait, les moyens bicommunautaires se limitent à une dotation qui n'est sujette qu'à des indexations. L'enveloppe previsionnelle dans le cadre de cette ordonnance s'élève à 62 millions pour les 4 services, en ce non compris le service de la Commission Communautaire Commune.

Op dit ogenblik wordt gewerkt aan de uitvoeringsbesluiten die meer specifiek zullen ingaan op de voorwaarden van erkenning en subsidiëring. In het kader van de Intersectoriële Rondetafel werden rond dit laatste voor 1997 tot en met 1999 afspraken gemaakt met de vertegenwoordigers van de werkgevers en de vakbonden.

Tijdens een overgangperiode zal in actief overleg met de diensten nagegaan worden of het activiteitsniveau in het kader van de voorgestelde algemene opdracht en de specifieke projecten het aantal personeelsleden rechtvaardigt.

Minister Hasquin vervolledigt de uiteenzetting. Het ontwerp van ordonnantie dat hier vandaag voorligt, werd op 20 maart 1997 bij een tweede lezing door het Verenigd College goedgekeurd, op 7 mei 1997 aan 'de Adviesraad voorgelegd en door het bureau op 28 mei 1997 bekrachtigd.

Op 24 februari 1995 legden de bevoegde ministers reeds een voorontwerp van ordonnantie ter advies voor aan de Raad van State. Deze laatste bracht advies uit op 7 maart 1995. De tekst die hier vandaag wordt voorgesteld, houdt rekening met alle opmerkingen van de Raad van State en ligt in de geest van het regeerakkoord van juli 1995 wat de harmonisering van de wetgeving van de Franse Gemeenschapscommissie en van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie betreft.

Er zij echter opgemerkt dat het decreet van de Franse Gemeenschapscommissie inzake de erkenning en de subsidiëring van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg op 27 april 1995 goedgekeurd werd, waardoor de Minister van de Franse Gemeenschapscommissie, bevoegd voor Gezondheid, sinds juli 1995 verplicht was de inhoud van de toepassingsbesluiten erop af te stemmen.

Hij wil er tevens aan herinneren dat, in tegenstelling tot de 6 Nederlandstalige diensten die nog steeds erkend zijn door de Vlaamse Gemeenschap, de 20 uitsluitend Frans-talige diensten erkend zijn door de Franse Gemeenschapscommissie - de COCOF - en niet door de Franse Gemeenschap; dit krachtens de Sint-Kwintensakkoorden.

Er zijn 5 bicommunautaire diensten.

Het is thans aangewezen de belangrijkste punten van dit ontwerp van ordonnantie nader te onderzoeken.

Artikel 3 stelt dat, om door het Verenigd College te worden erkend, de dienst voor geestelijke gezondheidszorg opgericht moet zijn door een vereniging zonder winstoogmerk of een openbare dienst, zoals een gemeente, een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn of een vereniging zoals bedoeld in artikel 118 van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor

Au moment de fixer les subventions, on tient compte des barèmes applicables au personnel de la CCC. Le médecin-psychiatre ne recevra en outre qu'environ 70 % de l'équivalent de son salaire puisqu'il pourra conserver l'intégralité des honoraires que le service percevra dans le cadre de la nomenclature INAMI. Les autres recettes peuvent être conservées pour 3/5 dans la mesure où elles sont destinés à couvrir des frais de personnel et de fonctionnement.

Durant une période transitoire, on examinera en concertation avec les services si le niveau des activités dans le cadre de la mission générale proposée et des projets spécifiques justifie le nombre de membres du personnel.

Le ministre Hasquin complète l'exposé. Il signale que le projet d'ordonnance en discussion a été approuvé en seconde lecture par le Collège réuni le 20 mars 1997, il a été présenté au Conseil consultatif le 7 mai 1997 et ratifié par le bureau le 28 mai 1997.

Un avant-projet d'ordonnance avait déjà été soumis, par les ministres compétents, le 24 février 1995 à l'avis du Conseil d'Etat. Le Conseil d'Etat a remis son avis le 7 mars 1995. Le texte proposé aujourd'hui reprend toutes les observations du Conseil d'Etat et respecte l'accord du gouvernement de juillet 1995 concernant l'harmonisation des législations entre la Commission communautaire commune et la Commission communautaire française.

Il convient toutefois de souligner que le décret relatif à l'agrément et aux subventions des services de santé mentale de la Commission communautaire française a été voté le 27 avril 1995. Le ministre responsable de la Santé de la Commission communautaire française, depuis juillet 1995, a été contraint de s'y conformer, dans la teneur des arrêtés d'application.

Il tient à rappeler également que contrairement aux six services néerlandophones qui sont toujours agréés par la Communauté flamande, les vingt services unilingues francophones sont agréés par la Commission communautaire française - COCOF - et non par la Communauté française, en application des accords dits de la Saint Quentin.

Cinq services sont des services bicommunautaires.

Il examine ensuite rapidement les points importants du projet d'ordonnance.

L'article 3 précise que pour être agréé par le Collège réuni, le Service de santé mentale doit avoir été créé à l'initiative d'une association sans but lucratif ou d'un service public, tel une commune, un centre public d'aide sociale ou une association visée à l'article 118 de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'aide sociale. Lorsque le service de santé mentale satisfait aux conditions fixées

maatschappelijk welzijn. Wanneer de dienst voor geestelijke gezondheidszorg voldoet aan de voorwaarden bepaald in deze ordonnantie en in de ter uitvoering ervan genomen besluiten, wordt hij erkend door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en kan zij nadien een overeenkomst sluiten met de inrichtende macht van deze dienst voor de specifieke projecten.

De in dit geval door de dienst voor geestelijke gezondheidszorg uitgewerkte specifieke projecten moeten passen in het kader van een problematiek van geestelijke gezondheidszorg. Deze worden verduidelijkt in de overeenkomst waarvan sprake in artikel 3. De specifieke projecten komen tot stand vertrekkende van de noden en de kenmerken van de bevolking die op de dienst beroep doet of die leeft in het gebied waar de dienst voor geestelijke gezondheidszorg actief is. De specifieke projecten kunnen zich evenwel ook richten tot personen die niet in dit gebied wonen. (artikel 10).

Het is aangewezen eraan te herinneren dat de dienst voor geestelijke gezondheidszorg, zoals elke bicommunautaire dienst, zijn opdrachten vervult zonder discriminatie van ras, nationaliteit, leeftijd, geslacht of aard van het probleem.

De organisatie van de dienst staat wat de opvang en de uitvoering van zijn opdrachten betreft volledig in het teken van de gebruikers en wordt zowel in het Nederlands als in het Frans verzorgd. Hier wordt gewezen op de tweetaligheid van de diensten en de eentaligheid van de zorgverstrekkers voor de opvang, de diagnose en de behandeling.

Tijdens of na hun opname kunnen de patiënten voor de verdere behandeling terecht in de residentiële en ziekenhuisinstellingen, mits instemming van hun geneesheer.

Door dit werk tracht men de patiënten in nood sociaal te integreren en wil men samenwerken met alle betrokken personen en instellingen.

De dienst voor geestelijke gezondheidszorg bestaat uit een pluridisciplinair team dat minstens instaat voor:

- a) de psychiatrische functie ;
- b) de psychologische functie ;
- c) de sociale functie ;
- d) en het onthaal en het secretariaat.

De dienst moet, om deze functies te kunnen vervullen, bestaan uit een minimaal team waarvan de prestaties overeenkomen met minstens één equivalent voltijdse arbeidsprestatie voor iedere van de in het vorige lid bedoelde functies. Nadat het advies van de Adviesraad is ingewonnen, bepaalt het Verenigd College de duur van de voltijdse arbeidsprestatie. (artikel 15).

par la présente ordonnance et par les arrêtés pris en exécution de celle-ci, la Commission communautaire commune agréée celui-ci et peut ensuite conclure une convention avec le pouvoir organisateur de ce service pour les projets spécifiques.

Les projets spécifiques développés, le cas échéant, par le service de santé mentale doivent s'inscrire dans une problématique de santé mentale. Ils sont précisés dans la convention visée à l'article 3. Les projets spécifiques sont définis à partir des besoins et des caractéristiques de la population qui s'adresse au service ou qui réside au sein du territoire desservi par le service de santé mentale. Les projets spécifiques peuvent néanmoins s'adresser à des personnes qui n'habitent pas ce territoire. (article 10).

Il convient de rappeler que, comme tout service bicommunautaire, le service de santé mentale remplit ses missions sans discrimination aucune fondée notamment sur la race, la nationalité, l'âge, le sexe ou le type de problème.

Le service est organisé de manière à garantir l'accueil et l'exécution de ses missions au bénéfice des usagers en français et en néerlandais. On rappelle ici le bilinguisme des services et l'unilinguisme des prestataires de soins pour l'accueil, le diagnostic et le traitement.

Le suivi des traitements des patients est assuré, moyennant l'accord de leurs médecins, dans les institutions résidentielles ou hospitalières, s'ils sont hébergés ou après leur hébergement.

Le travail vise à la réinsertion sociale des patients en difficulté et une collaboration avec toutes les personnes et institutions concernées.

Le service de santé mentale comprend une équipe pluridisciplinaire qui doit assurer au moins les fonctions suivantes :

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

Pour assurer ces fonctions, le service comprend une équipe minimale qui assure des prestations équivalent au moins à une prestation de travail à temps plein pour chacune des fonctions visées à l'alinéa précédent. Le Collège réuni fixe après avis du Conseil consultatif, la durée de la prestation de travail à temps plein. (article 15).

Bovendien mag de dienst een gespecialiseerd pluridisciplinair team in dienst hebben voor de opvang van kinderen en adolescenten.

Dit team staat minstens in voor de pedopsychiatrische, psychologische en sociale functies.

Hier zal worden voorgesteld dat de prestaties van deze teams in een overeenkomst worden vastgelegd naar gelang van de activiteiten van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg.

De aanvraag om erkenning of om vernieuwing van erkenning wordt door de inrichtende macht van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg ingediend op de door het Verenigd College vastgestelde wijze en na advies van de Adviesraad.

Na het advies van de Adviesraad te hebben ingewonnen, stelt het Verenigd College de procedure vast voor de erkenning, de weigering en de intrekking van de erkenning, evenals voor de sluiting om dringende redenen.

De erkenning kan worden ingetrokken wanneer geen rekening wordt gehouden met de bepalingen van deze ordonnantie en haar uitvoeringsbesluiten en wanneer de in artikel 3 bedoelde overeenkomst niet wordt nageleefd.

De erkenning wordt na onderzoek toegekend voor een periode van zes jaar. (artikelen 24 tot 26).

Om tot de subsidie waarvan sprake in artikel 4 van deze ordonnantie te bepalen, wordt voor iedere dienst voor geestelijke gezondheidszorg een previsionele enveloppe forfaitair berekend, die gelijk is aan de som van :

- 1° de theoretische loonkost van het team dat is vastgesteld bij de erkenning en bij de overeenkomst voor specifieke projecten;
- 2° het maximumbedrag van de algemene exploitatiekosten;
- 3° en een veranderlijk gedeelte.

De theoretische loonkost van het team dat is vastgesteld bij de erkenning en de overeenkomst wordt, voor iedere functie, berekend op basis van één van de weddeschalen die zijn vastgesteld door het Verenigd College na advies van de Adviesraad, een gemiddelde anciënniteit en een coëfficiënt voor de sociale lasten en andere premies of sociale voordelen.

In de algemene exploitatiekosten zitten de kosten voor de werking van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg alsook de kosten voor de boekhoudkundige en administratieve beheertaken.

Het maximumbedrag van de algemene exploitatiekosten wordt door het Verenigd College vastgelegd, nadat het de Adviesraad om advies gevraagd heeft.

En outre le service peut comprendre une équipe pluridisciplinaire spécialisée dans la prise en charge des enfants et des adolescents.

Cette équipe doit assurer au moins les fonctions pédo-psychiatrique, psychologique et sociale.

Ici, nous proposerons que les prestations de ces équipes soient fixées par convention en fonction des activités menées par le service de santé mentale.

La demande d'agrément ou de renouvellement d'agrément est introduite par le pouvoir organisateur du service de santé mentale, selon les modalités arrêtées par le Collège réuni, après avis du Conseil consultatif.

Le Collège réuni arrête, après avis du Conseil consultatif, la procédure relative à l'agrément, au refus et au retrait d'agrément ainsi qu'à la fermeture d'urgence.

L'agrément peut être retiré en cas de non-observation des dispositions de la présente ordonnance et de ses arrêtés d'exécution, et en cas de non-respect de la convention visée à l'article 3.

Après examen, l'agrément est accordé pour un terme de six ans (article. 24 à 26).

Afin de déterminer la subvention visée à l'article 4 de la présente ordonnance, une enveloppe prévisionnelle est calculée forfaitairement pour chaque service de santé mentale, en additionnant :

- 1° le coût théorique des rémunérations de l'équipe fixée par l'agrément et par la convention pour les projets spécifiques;
- 2° le montant maximum des coûts généraux d'exploitation;
- 3° une partie variable.

Le coût théorique des rémunérations de l'équipe telle que fixée par l'agrément et la convention est calculé en déterminant, pour chaque fonction, une des échelles fixées par le Collège réuni après avis du Conseil consultatif. Il s'y ajoute une ancienneté moyenne et un coefficient multiplicateur couvrant notamment les charges sociales et autres primes ou avantages sociaux.

Les coûts généraux d'exploitation incluent les frais liés au fonctionnement du service de santé mentale ainsi que les frais liés aux tâches de gestion comptable et administrative.

Le montant maximal des coûts généraux d'exploitation est arrêté par le Collège réuni, après avis du Conseil consultatif.

Het veranderlijk gedeelte dekt de andere personeels- en de exploitatiekosten die nodig zijn om de aan de erkenning en de overeenkomst verbonden verplichtingen na te komen.

Het bedrag van de previsionele enveloppe wordt jaarlijks verhoogd met een coëfficiënt die door het Verenigd College is vastgesteld. Dit gebeurt nadat het College overleg gepleegd heeft met de vertegenwoordigers van de inrichtende machten en van de werknemers van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg (artikel 27).

Het voorontwerp werd tijdens de vorige zittingsperiode uitgewerkt en sindsdien werden er een aantal wijzigingen aangebracht vooral met betrekking tot de subsidies, met name de voltijdse en deeltijdse (niet meer dan 75%) subsidiëring van de psychiatrische functie, de toepassing van loonschalen die door het Verenigd College zijn vastgesteld en waarvan de beginselen besproken werden tijdens de intersectoriële rondetafel.

In het raam hiervan werd overeengekomen dat de subsidiëring voor de psychiatrische functie gebaseerd is op de weddeschalen van de geneesheer voor zo'n 75% procent. Terzelfdertijd mag het centrum de door het RISIV geïnde ontvangsten voor medische dienstverlening behouden, alsook 3/5 van de andere eigen middelen voor zover zij aangewend worden voor de personeels- en werkingskosten.

De diensten moeten alle mogelijke alternatieven bekijken om hun onkosten terug te winnen (OCMW's, federaal niveau).

Alle mogelijkheden om aanspraak te maken op de uitbetaling van de prestaties moeten worden onderzocht. In bijzondere gevallen waar deze onkosten onmogelijk kunnen worden teruggewonnen, kunnen gratis consultaties worden gehouden.

Om de toelagen te kunnen genieten, bezorgt de dienst voor geestelijke gezondheidszorg aan de diensten van het Verenigd College jaarlijks een activiteitenverslag, de rekeningen en de begroting die zijn vastgelegd door de inrichtende macht en de eindafrekening van de toelagen. Dit gebeurt allemaal volgens de door het Verenigd College voorgeschreven procedure en na advies van de Adviesraad.

La partie variable couvre les autres frais de personnel et d'exploitation nécessaires au respect des obligations fixées dans l'agrément et la convention.

Le montant de l'enveloppe prévisionnelle est majoré annuellement d'un coefficient arrêté par le Collège réuni, après concertation avec les représentants des pouvoirs organisateurs et des travailleurs des services de santé mentale. (article 27).

L'avant-projet avait été élaboré sous la précédente législature, un certain nombre de modifications ont été apportées surtout en ce qui concerne les subventions à savoir la subsidiation à temps plein et non plus à temps de la fonction psychiatrique, l'application d'échelles barémiques fixées par le Collège réuni dont les principes ont été discutés dans le cadre de la table ronde intersectorielle.

Dans ce cadre, il est convenu que la subsidiation pour la fonction de psychiatre est basée sur l'échelle barémique du médecin à plus ou moins 75 %. En même temps, le centre est autorisé à garder la totalité des ressources INAMI perçues pour les prestations médicales et 3/5 des autres ressources propres pour autant qu'elles soient utilisées pour les frais de personnel et de fonctionnement.

Les services doivent examiner toutes les possibilités de récupérer leurs frais (CPAS, niveau fédéral).

Toutes les possibilités de réclamer le paiement des prestations doivent être examinées. Dans des cas spécifiques où la récupération est justifiée impossible, des consultations gratuites peuvent être organisées.

Pour bénéficier des subventions, le service de santé mentale transmet annuellement aux services du Collège réuni, selon des modalités arrêtées par ce dernier, après avis du Conseil consultatif, un rapport d'activités, les comptes et budget arrêtés par le pouvoir organisateur et un décompte final des subventions.

II. Hoorzitting met de voorzitter en de ondervoorzitter van de afdeling geestelijke gezondheidszorg van de adviesraad

De Voorzitter schetst de historiek van het ontwerp. Hij stelt de commissieleden in kennis van de briefwisseling die hij hieromtrent met het Bureau van de afdeling geestelijke gezondheidszorg van de adviesraad heeft gevoerd.

Hij besluit zijn uiteenzetting met de opmerking dat hij de voorzitter en de ondervoorzitter van het Bureau heeft uitgenodigd om hun bezwaren betreffende het ontwerp van ordonnantie uiteen te komen zetten.

Mevrouw Micheline Roelandt, ondervoorzitter, licht namens het Bureau van de adviesraad de volgende vier punten toe die zij onder de aandacht van de commissieleden willen brengen:

- In de ziekenhuizen en de ambulante sector gelden andere weddeschalen voor het verplegend personeel, wat een hinderpaal vormt voor de uitwisseling en de mobiliteit van het personeel tussen die twee sectoren.
- Er is geen forfaitaire toelage voor de oprichtings- en uitrustingskosten. Deze was wel voorzien in het koninklijk besluit van 20 maart 1975 en in het besluit van het Verenigd College van 6 februari 1992, artikel 3, maar werd niet in de ontwerpen overgenomen. Ook al gaat het slechts over 150.000 frank, dit bedrag is onontbeerlijk voor een goede werking van de diensten.

In tegenstelling tot het decreet van de Franse Gemeenschapscommissie, heeft bovendien geen enkele bepaling betrekking op de verwerving van gebouwen.

- De subsidiërende overheid neemt de interesten die door de diensten moeten worden betaald voor de leningen die zijn aangegaan om de vertraging bij de betaling van de subsidies te dekken, niet voor haar rekening. Die leningen zijn nodig om de personeelskosten het hoofd te bieden en kunnen oplopen tot 100.000 frank per jaar per dienst.

Er zij op gewezen dat deze maatregel in het voorontwerp van ordonnantie stond en in het decreet van de Franse Gemeenschapscommissie is opgenomen.

- De honoraria van de geneesheren en de specialisten worden slechts gedeeltelijk gesubsidieerd; het verschil wordt gefinancierd door de betaling van de prestaties door de patiënten. Dit principe wordt niet opnieuw ter discussie gesteld. Dat is daarentegen wel het geval voor de toepassing van eenzelfde weddeschaal voor psychiaters en psychologen. Dit is moeilijk aanvaardbaar en zal

II. Audition du président et de la vice-présidente de la section santé mentale du conseil consultatif

Le Président fait l'historique de l'élaboration du projet. Il informe les membres de la commission de l'échange de correspondance qu'il a eu à ce sujet avec le Bureau de la section santé mentale du conseil consultatif.

En conclusion de son exposé, il signale qu'il a invité le président et la vice-présidente du Bureau à venir informer la commission des principales observations qu'ils ont formulées au sujet du projet d'ordonnance.

M^{me} Micheline Roelandt, vice-présidente expose au nom du Bureau du conseil consultatif les quatre points suivants sur lesquels il souhaite attirer l'attention des membres de la commission:

- La disparité des barèmes pour le personnel infirmier entre le secteur hospitalier et le secteur ambulancier. Cela constitue un obstacle à l'échange et à la circulation de personnel entre ces deux secteurs.
- L'absence d'une subvention forfaitaire destinée à couvrir les frais de premier établissement et d'équipement. Prévues antérieurement dans l'arrêté royal du 20 mars 1975 et dans l'arrêté du Collège réuni du 6 février 1992, article 3, cette disposition ne figure plus dans les projets. Même s'il ne s'agit que d'un montant de 150 000 francs, il s'avère indispensable pour le bon fonctionnement des services.

Par ailleurs, au contraire du décret de la COCOF, aucune disposition n'est prévue pour l'acquisition de bâtiments.

- L'absence d'une prise en charge par le pouvoir subsidiaire des intérêts à payer par les services pour les emprunts servant à couvrir les retards dans la liquidation des subventions. Ces emprunts sont indispensables pour faire face aux frais de personnel et peuvent atteindre un montant de cent mille francs par an par service.

Il est à signaler que cette mesure figurait dans l'avant-projet d'ordonnance et qu'elle est reprise dans le décret de la COCOF.

- Il n'est prévu qu'une subsidiation partielle des traitements des médecins et des médecins spécialistes, le paiement des prestations par les clients servant à combler la différence. Ce principe n'est pas remis en cause. Par contre, ce qui est remis en cause c'est l'égalité du barème appliqué au psychiatre et au psychologue. Difficilement acceptable, cela rendra dans les faits le recru-

in de praktijk de aanwerving van die categorieën van personeelsleden ten zeerste bemoeilijken.

Bovendien zouden de diensten het waarderen dat het deel van het honorarium van de psychiaters dat door de GGC wordt betaald, verschilt naargelang het over volwassen of kinderen gaat. Zij stellen voor het verschil tot 30% te beperken in het eerste geval en tot 15% in het tweede geval.

III. Algemene bespreking

Een lid stelt voor dat er een samenvattende tabel wordt opgemaakt van de verschillende subsidies die in het Brussels Gewest worden toegekend naar gelang van het stelsel waaraan die dienst is onderworpen. De GGC moet instaan voor de coördinatie en, in de mate van het mogelijke, de homogeniteit van de statuten van de werknemers waarborgen, opdat deze van de ene sector naar de andere zouden kunnen overstappen.

Deze tabel zal als bijlage bij het verslag worden opgenomen.

Een ander lid merkt op dat slechts twee van de vier geformuleerde opmerkingen betrekking hebben op de ordonnantie; de andere twee moeten door de toepassingsbesluiten worden geregeld. Het eerste punt betreft duidelijk de uitvoeringsbesluiten en is dus niet het voorwerp van dit debat.

Het tweede en het derde punt daarentegen sluiten aan bij het debat. De Raad van State heeft zelfs een herformulering van het laatste punt voorgesteld. Als de politieke wil aanwezig is, kan er aan dit verzoek gevolg worden gegeven.

Het vierde punt heeft betrekking op de toepassingsbesluiten. Het zou dan ook interessant zijn na te gaan hoe de ministers in die besluiten een passend gevolg zullen geven aan de onderhandelingen die in het kader van de intersectorale rondetafelgesprekken hebben plaatsgevonden. Deze hebben geleid tot de ondertekening van een protocol dat overigens officieel aan de commissieleden zou kunnen worden bezorgd.

Minister Hasquin merkt op dat twee van de vier aangekaarte punten betrekking hebben op het ontwerp van ordonnantie. De vergoeding voor de moratoire interesten (punt 3) is, net zoals dit het geval is in het decreet van de Franse Gemeenschapscommissie, opgenomen in het gewijzigd ontwerp van ordonnantie zoals het aan de commissie is voorgelegd. Op het vlak van de weddeschalen (punt 4) wordt de weddeschaal van de psychiater niet langer bere-

tement de ces catégories de personnel extrêmement complexe.

De plus, les services apprécieraient que la partie du traitement du psychiatre que la CCC prendra en charge soit différente selon que celui-ci prend en charge des adultes ou des enfants. Dans le premier, ils suggèrent que cette différence soit limitée à 30% pour les premiers et à 15% pour les seconds.

III. Discussion générale

Un membre suggère que l'on établisse un tableau synoptique reprenant les différents modes de subvention en région bruxelloise suivant le régime auquel le service est soumis. La CCC se doit d'assurer une coordination et, dans la mesure du possible, une homogénéité des statuts des travailleurs leur permettant de passer d'un secteur à l'autre.

Ce tableau figurera en annexe au rapport.

Un autre membre fait remarquer que seulement deux des quatre observations qui ont été formulées concernent l'ordonnance, les deux autres devant être réglés par les arrêtés d'application. Le premier point concerne manifestement les arrêtés d'exécution et ne fait donc pas l'objet du présent débat.

Les deuxième et troisième points par contre cadrent bien dans le débat. Le Conseil d'état a même proposé sur ce dernier point une réécriture du texte. Si la volonté politique existe, il y a moyen de donner suite à la demande.

Le quatrième point concerne lui aussi les arrêtés d'application. Il serait dès lors intéressant de voir comment les Ministres entendent dans ces arrêtés d'application donner la suite voulue aux négociations qui ont eu lieu dans le cadre de la Table Ronde intersectorielle. Celles-ci ont abouti à la signature d'un protocole qui pourrait d'ailleurs être officiellement communiqué aux membres de la commission.

Le ministre Hasquin fait observer que parmi les quatre points qui ont été abordés, deux concernent le projet d'ordonnance. En ce qui concerne l'indemnité pour intérêts de retard -le point trois- l'ordonnance peut le prévoir, comme c'est le cas dans le décret de la COCOF. En ce qui concerne le problème des barèmes - point quatre -, le barème du psychiatre n'est plus calqué sur celui du psychologue mais sur celui du médecin. De plus, il y a obli-

kend op grond van die van de psycholoog, maar er moeten terugbetalingen aan het RIZIV worden gevraagd. Het gaat om een stimulans. De twee andere punten komen niet als dusdanig in de tekst aan bod, maar zullen het voorwerp uitmaken van de besprekingen in het kader van de voorbereiding van de toepassingsbesluiten.

Een lid vraagt of deze ordonnantie ook betrekking heeft op de dienst met afzonderlijk beheer.

Minister Chabert antwoordt dat de bepalingen van de ordonnantie ook op deze dienst betrekking hebben, ook al is het Verenigd College de organiserende instantie.

Hetzelfde lid vraagt zich eveneens af of het platform voor de geestelijke gezondheidszorg de gegevens voor alle diensten van het Gewest moet verzamelen. Is hierover overleg gepleegd met de ministers van Gezondheid van de Vlaamse en de Franse Gemeenschapscommissie?

De minister antwoordt bevestigend en zegt dat dit in het verslag mag worden opgenomen. Een observatie op basis van vijf centra zou immers zinloos zijn.

De spreker vraagt met aandrang of er reeds een epidemioloog is aangeworven om te vermijden dat de verzamelde gegevens onbruikbaar worden.

Minister Hasquin antwoordt dat het Centrum voor Gezondheidsobservatie stilaan vorm krijgt. Er is eveneens een wetenschappelijke raad opgericht die reeds tweemaal is bijeengekomen. De aanwerving van de epidemioloog blijkt een bijzonder moeilijke opgave omdat de bezoldiging niet erg aantrekkelijk is.

Zullen de terugbetalingen van het RIZIV de thesaurie van het Centrum stijven of aan de arts worden gestort?

Minister Chabert antwoordt dat het Centrum de arts volgens de weddeschaal moet betalen en zelf de terugbetalingen bij het RIZIV moet aanvragen.

Over welke andere bronnen van inkomsten beschikken de centra? Wie bepaalt het bedrag van de bijdragen van de patiënten?

De minister antwoordt dat de bijdragen van de patiënten die andere bronnen van inkomsten zijn. De centra bepalen het bedrag ervan op grond van de deontologische normen.

Hoe zit het met de toegang tot de zorgverlening van degenen die de consultaties niet kunnen betalen? Is er voor de betrokken centra een correctie gepland?

Minister Hasquin preciseert dat gratis verzorging mogelijk is. De centra zouden eveneens een OCMW-bijdrage kunnen overwegen.

gation de procéder à des récupérations INAMI. Il s'agit là d'un incitant. Les deux autres points ne figurent pas comme tels dans le texte mais ils feront l'objet de discussions lors la préparation des arrêtés d'application.

Un membre demande si le service à gestion séparée est lui aussi concerné par cette ordonnance.

Le ministre Chabert répond que, même si le Collège réuni est le pouvoir organisateur de ce service, il est aussi concerné par les dispositions de l'ordonnance.

La plate-forme de santé mentale doit-elle aussi collecter des données pour l'ensemble des services de la région, interroge le même membre. Une concertation à ce sujet est-elle organisée avec le Ministre de la Santé de la Cocof et de la VGC ?

Le ministre Chabert confirme qu'il en est ainsi et que cela peut être inscrit dans le rapport. Une observation à partir de cinq centres seulement n'aurait pas de sens.

L'épidémiologiste est-il déjà engagé sous peine de rendre les données engrangées inutilisables, insiste l'intervenant.

La mise en place de l'Observatoire de la Santé se poursuit progressivement répond le ministre Hasquin. Le conseil scientifique a été mis en place lui aussi et s'est déjà réuni à deux reprises. Le recrutement de l'épidémiologiste s'avère particulièrement difficile, la rémunération n'étant pas particulièrement attractive.

En ce qui concerne les remboursements INAMI, vont-ils dans la trésorerie du Centre ou sont-ils versés au médecin ?

Le ministre Chabert répond que le Centre doit payer le médecin suivant le barème, à charge pour lui d'obtenir les remboursements auprès de l'INAMI.

Quels sont les autres sources de revenus des centres ? Qui fixe le montant des interventions des patients ?

Les interventions des patients sont ces autres sources de revenus; leurs montants sont fixés par les Centres eux-mêmes en fonction des normes déontologiques, répond le Ministre.

Qu'en est-il alors pour l'accès aux soins de ceux qui n'ont pas les moyens de payer les consultations ? Un correctif est-il prévu pour les centres concernés ?

Le ministre Hasquin précise que la gratuité est possible. L'intervention des CPAS est aussi à envisager par les Centres.

Minister Chabert merkt op dat de federale overheid in het kader van de interministeriële conferentie over de sociale integratie en de armoede een aantal fundamentele maatregelen heeft uitgewerkt betreffende de verzekering van die personen. Hierdoor zou vanaf 1 januari 1998 iedereen in het systeem van ziekteverzekering moeten zijn opgenomen. De toepassing van de derde betaler blijft eveneens van toepassing in de ambulante sector. Na onderzoek kan het centrum hun vrijstellen van betaling van de persoonlijke bijdrage.

Een ander lid vraagt erop toe te zien dat er geen nieuwe dienst wordt opgericht op een grondgebied dat te dicht in de nabijheid van een reeds bestaande dienst ligt. Hij wenst eveneens te weten of er een onderscheid wordt gemaakt tussen kinderen en volwassenen. Zullen de overlegperiodes met de andere diensten in aanmerking worden genomen?

Minister Hasquin antwoordt dat het begrip «grondgebied», net zoals in het decreet van de Franse Gemeenschapscommissie, bewust vaag is gehouden. In de praktijk worden door de huidige ligging van de bestaande diensten verschillende wijken bediend. Minister Chabert voegt hieraan toe dat men niet verplicht is naar de dienst te gaan die het dichtst bij zijn woonplaats ligt. Het Centrum mag daarentegen niet aan proselitisme buiten zijn «grondgebied» doen.

Hij vervolgt dat artikel 12 van de ordonnantie voorziet in het absoluut noodzakelijke overleg. De overeenkomst met de centra voorziet in de personeelskosten hiervoor.

Artikel 15 voorziet in de mogelijkheid een kinderpsychiater aan te werven. Dat maakt deel uit van het veranderlijk gedeelte van de subsidie.

Een commissielid vraagt of deze ordonnantie betrekking heeft op alle deelaspecten van de geestelijke gezondheidszorg of zijn er specifieke ordonnanties voor de diensten voor tele-onthaal, zelfmoordpreventie, hulp aan slachtoffers en drugverslaafden?

Minister Chabert wijst erop dat deze ordonnantie betrekking heeft op al deze diensten. De diensten kunnen specifieke projecten indienen, maar er zal geen specifieke ordonnantie komen.

Een andere spreker dringt er eveneens op aan dat de verschillende reglementeringen die in Brussel van toepassing zijn op elkaar worden afgestemd om problemen te voorkomen.

Hoe staat het met de samenwerking van de centra met andere actoren in aanverwante domeinen, zoals de PMS-centra bijvoorbeeld?

De spreker besluit met de vraag hoe de tweetaligheid in die centra georganiseerd is?

Le ministre Chabert signale que l'autorité fédérale dans le cadre de la conférence interministérielle "Intégration sociale - Pauvreté" a élaboré une série de mesures fondamentales en ce qui concerne l'assurance des personnes concernées. Cela doit permettre de reprendre tout le monde dans le système de l'assurance maladie à partir du 1^{er} janvier 1998. L'application du tiers payant reste également d'application dans le secteur ambulatoire. Après enquête sociale, le Centre peut les dispenser du paiement de la contribution personnelle.

Un autre membre demande à ce que l'on veille à ne pas créer de service sur un territoire trop proche de celui d'un autre service existant. Il souhaite savoir si une différence est faite entre la population "enfant" et "adulte". Les périodes de concertation avec d'autres services seront-elles prises en considération?

Le ministre Hasquin répond que la notion de territoire reste volontairement vague comme c'est le cas pour le décret de la COCOF. Dans la pratique, vu l'implantation actuelle des services existants, les différents quartiers sont desservis. Il n'y d'ailleurs aucune obligation d'aller consulter le service le plus proche de son domicile, complète le ministre Chabert. Le Centre ne doit cependant pas faire du prosélytisme en dehors de son "territoire".

En ce qui concerne la concertation absolument indispensable, poursuit-il, celle-ci est prévue à l'article 12 de l'ordonnance. Les frais de personnel pour assurer cette tâche sont prévus dans la convention avec les centres.

A l'article 15, il est prévu la possibilité de recruter un pédo-psychiatre pour la prise en charge d'enfants. Cela rentre dans la partie variable de la subvention.

Un commissaire demande si cette ordonnance couvre toute la problématique de la santé mentale ou si des ordonnances spécifiques sont prévues pour les services de télé-accueil, les services de prévention du suicide, les services d'aide aux victimes et les services pour toxicomanes.

Le ministre Chabert signale que tous ces services sont repris dans le cadre de la présente ordonnance et qu'ils peuvent introduire des projets spécifiques. Il n'y aura pas d'ordonnance spécifique.

Un autre intervenant insiste également pour que les différentes réglementations en application à Bruxelles ne soient pas trop divergentes pour éviter de créer des problèmes.

Qu'en est-il des liens à établir par les centres avec d'autres intervenants ayant des compétences dans des domaines forts proches, les centres PMS par exemple?

Il termine son intervention en demandant comment est organisé le bilinguisme dans ces Centres?

Minister Chabert antwoordt dat de tweetaligheid van de diensten geregeld wordt door de bepalingen van de artikelen 5, 7 en 8. De tweetaligheid moet het mogelijk maken dat iedereen in zijn eigen taal kan spreken: het gaat over een volledige tweetaligheid van de diensten, niet van de personen.

Een lid vraagt welke weddeschaal op de artsen van toepassing zal zijn, rekening houdend met het feit dat er verschillende referentieschalen mogelijk zijn. Hij wenst eveneens te weten welke artikelen van toepassing zullen zijn op het centrum waarvan de GGC de organiserende instantie is. Hij vindt het immers normaal dat, met uitzondering van de bepalingen betreffende de subsidiëring, alle andere bepalingen hierop eveneens van toepassing zijn. Heeft artikel 10 betreffende de indiening van specifieke projecten bijvoorbeeld betrekking op dit centrum? Hij vindt dat op die manier meer klaarheid over de werking ervan ontstaat en het mogelijk is het gevolg te kennen dat aan de uitgevoerde audit is gegeven.

Minister Hasquin zegt dat hij reeds op de eerste vraag heeft geantwoord. Ter verduidelijking antwoordt hij bevestigend op de tweede vraag.

IV. Artikelsgewijze bespreking

Artikelen 1 en 2

Geen opmerkingen.

De artikelen 1 en 2 worden aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Artikel 3

Er wordt een amendement (nr. 3) ingediend, dat ertoe strekt het 8° van artikel 3 te doen vervallen. De tekst ervan verwijst naar het tweede lid van artikel 6.

Ondanks de belofte van de leden van het Verenigd College dat de personeelsleden niet tweetalig moeten zijn, zijn de indieners van het amendement niet gerustgesteld.

Zij voeren aan dat de GGC niet bevoegd is inzake het taalgebruik. Bovendien vinden ze het overdreven dat deze verplichting aan de twee vzw's en de drie centra die van de overheid afhangen, wordt opgelegd.

Le ministre Chabert répond que le bilinguisme des services est organisée par les dispositions des articles 5, 7 et 8. Le bilinguisme doit permettre que chacun puisse parler sa langue: il s'agit d'un bilinguisme complet des services, non des personnes.

Un membre demande quel sera la barème appliqué aux médecins, compte tenu qu'il existe plusieurs barèmes de référence possibles. Il souhaite également savoir quels articles de l'ordonnance seront applicables au centre dont la CCC est le pouvoir organisateur. Il estime en effet normal que, en dehors des dispositions relatives à la subside, tous les autres dispositions lui soient également applicables. Par exemple, l'article 10 qui prévoit le dépôt d'un projet spécifique concerne-t-il ce centre? A son avis, cela permettrait d'avoir, à la fois un peu plus de clarté sur son fonctionnement et de connaître la suite qui a été réservée à l'audit qui a eu lieu.

Le Ministre Hasquin dit qu'il a déjà été répondu à la première question. Dans un souci de clarté, il répond favorablement à la deuxième question.

IV. Discussion des articles

Articles 1er et 2

Pas d'observations.

Les articles 1 et 2 sont adoptés à l'unanimité des quatorze membres présents.

Article 3

Un amendement (n° 3) est introduit visant à supprimer le 8° de l'article 3. Ce texte se réfère lui-même au deuxième alinéa de l'article 6.

Malgré les engagements pris par les membres du Collège réuni précisant que les membres du personnel ne seraient pas soumis à une obligation de bilinguisme, les auteurs de l'amendement ne sont pas rassurés à ce sujet.

Ils précisent aussi que la CCC n'a pas de compétence en matière d'emploi des langues. De plus, il leur paraît excessif d'imposer cette obligation aux deux asbl et trois centres dépendant de pouvoirs publics.

Minister Hasquin verwijst naar zijn inleidende uiteenzetting: er wordt tweetaligheid vereist van de diensten en eentaligheid van de zorgenverstrekkers voor het onthaal, de diagnose en de behandeling.

Het regeerakkoord is in dit verband ook heel duidelijk. Er staat in te lezen dat men er in de privé-diensten van de bicommunautaire sector moet voor zorgen dat elkeen die zich tot de diensten wendt, in een van beide landstalen wordt geholpen, zonder dat het personeel daarom tweetalig moet zijn. De openbare diensten moeten de taalwetgeving in acht nemen. De berichten en de mededelingen aan het publiek moeten in het Frans en in het Nederlands gesteld zijn.

Minister Chabert wijst erop dat de Vaste Commissie voor Taaltoezicht op 6 augustus 1996, naar aanleiding van een klacht over het feit dat de door de GGC erkende opvangdienst voor doofstommen, «la Résidence Porte de Hal», in het telefoonboek slechts in één taal is vermeld, een advies heeft uitgebracht waarin staat dat de instellingen de berichten aan het publiek, in het Frans en in het Nederlands moeten stellen. Het betreft dus geen tweetaligheid van de personeelsleden, maar de diensten behoren tweetalig te zijn.

Een ander lid meent dat, als in het rapport duidelijk staat dat niet kan worden geëist dat het personeel tweetalig is, het ontwerp, zoals het thans geredigeerd is, niet goedgekeurd kan worden.

Minister Hasquin zegt in antwoord op een bijkomende vraag dat van de diensten alleen geëist wordt dat ze iemand kunnen inschakelen die de opgevangen persoon kan begrijpen en met hem kan praten.

Volgens een andere spreker moet er een onderscheid gemaakt worden tussen de diensten die door de overheid worden georganiseerd en die van nature bicommunautair zijn, en de privé-diensten, die communautair zijn omdat ze niet monocommunautair geworden zijn of konden worden. Voor deze diensten is tweetaligheid zoals die zopas beschreven is, niet altijd mogelijk. In de praktijk valt soms niet veel te merken van de bedoeling van de Regering...

Minister Hasquin wijst erop dat hij niet gezegd heeft dat de bicommunautaire diensten een tweetalige opvang verzekeren of dat ze alle hiervoor kunnen zorgen, maar wel dat ze dit zouden moeten doen.

Na beraadslaging, wordt het amendement ingetrokken. De indieners van het amendement zullen tijdens de bespreking van artikel 6 op deze problematiek terugkomen.

Artikel 3 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Monsieur le ministre Hasquin rappelle son exposé introductif : il est exigé "le bilinguisme des services et l'unilinguisme des prestataires de soins pour l'accueil, le diagnostic et le traitement."

De même l'accord de gouvernement est très clair en cette matière. Il prévoit pour les services privés du secteur bicommunautaire que les dispositions seront mises en oeuvre afin de garantir l'accueil des services fournis aux usagers dans les deux langues maternelles sans pour autant entraîner le bilinguisme des membres du personnel. Les services publics doivent se conformer aux lois linguistiques. Les avis et communications aux publics doivent être adressés au public en français et en néerlandais.

Le ministre Chabert signale que la Commission permanente de Contrôle Linguistique a rendu, le 6 août 1996, suite à une plainte parce que la mention reprise dans l'annuaire téléphonique relative au service d'accueil pour sourds-muets agréé par la CCC, la Résidence Porte de Hal, était unilingue, l'avis suivant: "(...)les organismes sont tenus (...) de rédiger les avis qu'ils adressent au public en français et en néerlandais." Il ne s'agit donc pas du bilinguisme des agents mais du bilinguisme des services.

Un autre membre demande si le rapport mentionne clairement qu'il ne s'agit pas d'exiger le bilinguisme des agents, le projet ne peut pas être voté tel quel.

Le ministre Hasquin précise suite à une question complémentaire que la seule exigence par rapport aux services c'est qu'ils soient en mesure de trouver pour chaque personne accueillie quelqu'un qui soit qui puisse la comprendre et parler avec elle.

Un autre intervenant dit qu'il faut, selon lui, opérer une distinction entre les services organisés par les pouvoirs publics qui sont bicommunautaires par nature et ceux organisés par le secteur privé qui sont bicommunautaires parce qu'ils ne sont pas devenus - ou n'ont pas pu devenir - monocommunautaires. Pour ces services, il n'est pas toujours possible de prévoir un fonctionnement bilingue tel qu'il vient d'être décrit. La réalité sur le terrain diffère parfois de la volonté exprimée dans la déclaration gouvernementale...

Le ministre Hasquin déclare qu'il n'a pas dit que les services bicommunautaires assurent ou sont tous à même d'assurer cet accueil bilingue mais bien qu'ils devraient l'être.

Après réflexion, l'amendement est retiré. Les auteurs de l'amendement reviendront sur cette problématique lors de la discussion de l'article 6.

L'article 3 est adopté à l'unanimité des quatorze membres présents.

Artikel 4

Dit artikel lokt geen opmerkingen uit.

Artikel 4 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Artikel 5

Er wordt een amendement (nr. 7) ingediend om te preciseren dat er geen reeks van ordonnanties zullen zijn om andere problemen inzake geestelijke gezondheid aan te pakken, zoals drugverslaving, zelfmoordpreventie en slachtofferhulp. De indiener van het amendement zegt dat hij wil dat er eerst een beroep wordt gedaan op de bestaande diensten vooraleer men er andere opricht.

Volgens minister Hasquin zou deze toevoeging de tekst een beperkend karakter, zelfs ondanks de toevoeging van het woord «met name». De huidige tekst is volgens hem veel ruimer.

Het amendement wordt ingetrokken op voorwaarde dat er in het rapport wordt gesteld dat er voor de drie vermelde categorieën van diensten geen specifieke ordonnanties zullen komen. Met hun specificiteit kan immers rekening gehouden worden in het derde lid van artikel 5.

Artikel 5 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Artikel 6

De indieners van de drie amendementen op dit artikel (nrs. 4, 5 en 6) zetten de doelstellingen ervan uiteen.

In hoofdorde wordt voorgesteld om het tweede lid te doen vervallen omdat de GGC geen enkele bevoegdheid heeft om inzake het taalgebruik in Brussel regelgevend op te treden.

Subsidiair wordt voorgesteld de tekst ervan als volgt te wijzigen: «De dienst zorgt ervoor dat hij zijn opdrachten ten gunste van de Nederlandstalige of Franstalige gebruikers kan vervullen.».

Nog meer subsidiair wordt voorgesteld de tekst ervan als volgt te wijzigen: «De dienst zorgt ervoor dat hij zijn opdrachten ten gunste van de gebruikers in het Nederlands of in het Frans kan vervullen.».

Een lid wijst erop dat, gelet op de bepalingen van artikel 3, artikel 6 een twee lid moet hebben.

Een andere spreker vraagt of de argumenten om het amendement op artikel 3 in te trekken, niet ook hier zouden kunnen worden aangevoerd.

Article 4

Pas d'observations.

L'article 4 est adopté à l'unanimité des quatorze membres présents.

Article 5

Un amendement (n° 7) est introduit pour préciser qu'il n'y aura pas une multiplicité d'ordonnances pour gérer d'autres problématiques relevant de la santé mentale comme la toxicomanie, la prévention du suicide et l'aide aux victimes. L'auteur de l'amendement précise qu'il souhaite qu'il y ait d'abord un recours aux services existants avant d'en créer d'autres.

Le ministre Hasquin trouve que l'ajout dans le texte lui donnerait un aspect limitatif même en dépit de la terminologie "notamment" qui est utilisée. La formulation actuelle est selon lui plus englobante.

L'amendement est retiré moyennant la précision suivante au rapport: les trois catégories de services évoquées ne feront pas l'objet d'une ordonnance spécifique car leur spécificité peut être rencontrée par le 3^e alinéa de l'article 5.

L'article 5 est adopté à l'unanimité des quatorze membres présents.

Article 6

Les auteurs des trois amendements relatifs à cet article (n° 4, 5 et 6) exposent les objectifs poursuivis.

A titre principal, il est proposé de supprimer le second alinéa, au motif que la CCC n'a aucune compétence pour légiférer en matière d'emploi des langues à Bruxelles.

A titre subsidiaire, il est proposé d'en modifier le libellé comme suit: " Le service veille à être en mesure de remplir ses missions au bénéfice des usagers de langue française ou de langue néerlandaise " .

A titre encore plus subsidiaire, il est proposé d'en modifier le libellé comme suit: " Le service veille à être en mesure de remplir ses missions au bénéfice des usagers en français ou en néerlandais " .

Un membre fait observer que, vu les dispositions de l'article 3, il s'impose que l'article 6 ait un second alinéa.

Un autre intervenant demande si les arguments qui ont prévalu pour le retrait de l'amendement à l'article 3 ne pourraient pas également trouver à s'appliquer ici.

Minister Chabert wijst erop dat men door het woord «en» te vervangen door «of» zou kunnen doen veronderstellen dat het voldoende zou zijn de taken in één van beide talen te vervullen, terwijl de dienst in staat moet zijn deze in beide talen te vervullen. De minister vraagt de amendementen te verwerpen.

Amendement nr. 4 wordt ingetrokken omdat het overbodig is geworden.

Een commissielid geeft het voorbeeld van een wervings-examen van 23 juni 1997 voor sociaal-psychiatrische assistenten voor het begeleidingscentrum van Brussel-Stad. Een van de voorwaarden om voor de betrekking in aanmerking te komen, bestond erin geslaagd te zijn voor het taalexamen van niveau 2 bij het VWS.

Minister Hasquin dient een amendement van het Verenigd College in (nr. 10) om elke dubbelzinnigheid weg te nemen en dat de tekst als volgt wil vervangen : «De dienst zorgt ervoor dat hij in staat is zijn opdrachten ten gunste van de gebruikers te vervullen, onverschillig of ze Nederlandstalig of Franstalig zijn.»

Een ander lid dringt erop aan dat er in het rapport vermeld wordt dat het Verenigd College erop toeziet dat, in de bicommunautaire diensten, met de problemen van de verschillende Brusselse bevolkingsgroepen rekening wordt gehouden.

De minister zegt dat de tekst er al de nadruk op legt dat er niet mag worden gediscrimineerd.

De amendementen nrs. 5 en 6 worden ingetrokken.

Amendement nr. 10 op artikel 6 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Het aldus geamendeerde artikel 6 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Artikelen 7 en 8

En spreker wijst erop dat het niet in alle gevallen van geestelijke gezondheidszorg nodig is alle partijen systematisch bij de behandeling te betrekken. Aan het slot van het tweede lid van artikel 8 moeten dan ook de woorden «zo nodig» tussen de woorden «het medisch schooltoezicht» en de woorden «bij de behandeling worden betrokken» worden ingevoegd.

Een ander commissielid zegt dat de PMS-centra en het medisch schooltoezicht niet noodzakelijkerwijs overal bij betrokken moeten worden, maar dat het in het algemeen beter is dit te doen.

De vorige spreker zegt dat deze tekst bovendien voorziet in overleg tussen diensten. Hier gaat het niet daaro-

Le ministre Chabert souligne que le fait d'avoir remplacé dans le texte "et" par "ou" laisse entendre que l'accomplissement des missions dans l'une ou l'autre langue suffirait alors qu'il faut que le service soit en mesure d'assurer celles-ci dans les deux langues. Il demande le rejet des amendements.

L'amendement n° 4 est retiré parce que devenu superfétatoire.

Un commissaire donne l'exemple d'un examen de recrutement en date du 23 juin 1997 d'assistants socio-psychiatriques pour le Centre de Guidance de la Ville de Bruxelles. Une condition d'accès à la fonction est d'avoir réussi l'examen linguistique du SPR de niveau 2.

Le ministre Hasquin propose alors un amendement du Collège réuni (n° 10) qui veut lever toute ambiguïté. Il a pour but de modifier le texte comme suit : "Le service veille à être en mesure de remplir ses missions au bénéfice des usagers, qu'ils soient de langue française ou de langue néerlandaise."

Un autre membre insiste pour qu'il soit indiqué au rapport que le Collège réuni veille à ce que, dans les services bicommunautaires, il soit répondu aux problématiques des différentes composantes culturelles de la population bruxelloise.

Le Ministre répond que cela figure dans le texte qui insiste déjà sur la non-discrimination.

Les amendements n° 5 et 6 sont retirés.

L'amendement n° 10 à l'article 6 est adopté à l'unanimité des quatorze membres présents.

L'article 6 ainsi amendé est adopté à l'unanimité des quatorze membres présents.

Articles 7 et 8

Un intervenant fait observer que tous les cas de santé mentale ne demandent pas à ce que systématiquement tous les intervenants soient associés à la prise en charge. Il faut dès lors préciser à la fin du second alinéa de l'article 8 "s'il y a lieu."

Un autre commissaire réplique que les centres PMS et l'inspection médicale scolaire ne doivent pas nécessairement être concernés par tout mais il vaut mieux en général qu'ils le soient.

Le préopinant dit que la concertation entre services est organisée par ailleurs dans le texte. Ici, il ne s'agit pas de

ver, maar wel over de therapeutische relatie, waarvan de vertrouwelijke aard een onontbeerlijk bestanddeel is. Het is een recht van openbare orde dat niets te maken heeft met de goede wil van de patiënt of de arts. Op institutioneel vlak moet men in een goed werkende maatschappij de garantie hebben dat zijn problemen onder het medisch geheim vallen. De spreker geeft het voorbeeld van een leerling in het laatste jaar van de middelbare school, die depressief is en die zou kunnen wensen dat het PMS-centrum van de school daar niets over te weten komt omdat hij niet goed opschiet met de psycholoog van deze dienst. Systematisch overleg is dus niet noodzakelijk.

Minister Chabert bevestigt dit.

Minister Hasquin dient dan een ander amendement van het Verenigd College in (nr. 11) om aan het slot van het tweede lid van artikel 8 de woorden «zo nodig» tussen de woorden «het medisch schooltoezicht» en de woorden «bij de behandeling te betrekken» in te voegen.

Artikel 7 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Amendement nr. 11 op artikel 8 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Het aldus geamendeerde artikel 8 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Artikelen 9 en 10

Deze artikelen lokken geen commentaar uit.

De artikelen 9 en 10 worden aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Artikel 11

Een raadslid wijst erop dat er in het tweede lid een taalkundige correctie moet worden aangebracht. In de Franse tekst moeten de woorden «les règles» worden vervangen door de woorden «des règles» en in de Nederlandse tekst moeten de woorden «de regels» worden vervangen door het woord «regels». Het gaat immers niet over alle regels.

De correctie wordt aangenomen.

Een lid vraagt of het Verenigd College de stuwende kracht zal zijn of jaar na jaar een beleid zal uitstippelen inzake specifieke projecten.

Minister Chabert zegt dat dit de rol is van de adviesraad, die zal moeten evalueren en nieuwe projecten zal moeten voorstellen.

cela mais bien de la relation thérapeutique dont le caractère confidentiel est un élément indispensable. C'est un droit d'ordre public qui ne relève pas du bon vouloir du patient ou du médecin. Au niveau institutionnel, pour qu'une société fonctionne bien, il faut que les personnes aient la garantie de ce que leurs problématiques soient couvertes par le secret médical. Il donne l'exemple d'un élève en fin de cycle d'études secondaires, dépressif, qui pourrait souhaiter que le PMS de l'école ne soit pas informé de cet état, parce qu'il ne s'entend pas avec le psychologue de ce service. Il ne doit donc pas y avoir de concertation systématique.

Le ministre Chabert confirme ce point de vue.

Le Ministre Hasquin propose alors un autre amendement du Collège réuni (n° 11) qui ajoute à la fin du texte de l'article 8 : “, s'il y a lieu”.

L'article 7 est adopté à l'unanimité des quatorze membres présents.

L'amendement (n° 11) à l'article 8 est adopté à l'unanimité des quatorze membres présents.

L'article 8 ainsi amendé est adopté à l'unanimité des quatorze membres présents.

Articles 9 et 10

Pas de commentaires.

Les articles 9 et 10 sont adoptés à l'unanimité des quatorze membres présents.

Article 11

Un conseiller fait observer qu'il faut apporter une correction linguistique à l'alinéa 2. Il faut en effet lire “des règles” au lieu de “les règles” et en néerlandais “regels” au lieu de “de regels”, parce qu'il ne s'agit de toutes les règles.

Cette correction est adoptée.

Un membre demande si le Collège réuni va être le moteur ou déterminer une politique annuelle en matière de projet spécifique.

Le ministre Chabert précise qu'il s'agit là du rôle du Conseil Consultatif qui devra évaluer et proposer de nouveaux projets.

Artikel 11 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Artikelen 12 en 13

De artikelen 12 en 13 worden aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Artikel 14

Op vraag van een lid wordt gepreciseerd dat de woorden «godsdienstige overtuiging» in hun gewone betekenis moeten worden begrepen, dat wil zeggen zoals in het courante taalgebruik.

Artikel 14 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Artikelen 15 en 16

De artikelen 15 en 16 worden aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Artikel 17

Een lid wenst dat in het rapport duidelijk wordt aangegeven dat de medische leiding in handen is van de arts-psychiater.

Artikel 17 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Artikel 18

Artikel 18 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Artikel 19

Een commissielid vraagt dat in het verslag gepreciseerd zou worden dat die vergaderingen geregeld zullen plaatsvinden.

Artikel 19 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Artikel 20

Een lid vraagt of het begrip 'iedere andere plaats' in § 4, wil zeggen dat het volgen van de patiënten om het even waar kan gebeuren.

L'article 11 est adopté à l'unanimité des quatorze membres présents.

Articles 12 et 13

L'article 12 et 13 est adopté à l'unanimité des quatorze membres présents.

Article 14

A la demande d'un membre, il est précisé qu'il faut prendre l'expression "convictions religieuses" dans son acception habituelle, se référant au langage courant.

L'article 14 est adopté à l'unanimité des quatorze membres présents.

Articles 15 et 16

Les articles 15 et 16 sont adoptés à l'unanimité des quatorze membres présents.

Article 17

Un membre souhaite qu'il soit bien précisé au rapport que la direction médicale est bien assurée par le médecin psychiatre.

L'article 17 est adopté à l'unanimité des quatorze membres présents.

Article 18

L'article 18 est adopté à l'unanimité des quatorze membres présents.

Article 19

Un commissaire demande que l'on précise au rapport qu'il s'agit de réunions qui auront lieu régulièrement.

L'article 19 est adopté à l'unanimité des quatorze membres présents.

Article 20

Au § 4, la notion "en tout autre endroit", interroge un membre, veut-elle dire que ce suivi puisse réellement avoir lieu n'importe où.

Minister Chabert preciseert dat de tekst zo ruim mogelijk geïnterpreteerd moet worden. De patiënten moeten overall waar nodig gevolgd kunnen worden.

Artikel 20 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Artikel 21

Een spreker zegt dat in artikel 21, § 1, wordt bepaald dat het Verenigd College de lijst vaststelt van de gegevens die in het persoonlijk dossier opgenomen moeten worden.

Minister Chabert merkt op dat de wet hierbij nageleefd moet worden en dat eerst het advies van de adviesraad gevraagd moet worden. Op die manier worden de vertrouwelijkheid en de persoonlijke levenssfeer geëerbiedigd.

Artikel 21 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Artikel 22

Geen commentaar.

Artikel 22 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Artikel 23

Een lid wenst dat de minister bevestigt dat de persoonlijke gegevens van een patiënt niet doorgegeven worden maar enkel algemene gegevens over een bepaalde bevolkingsgroep.

Hij vraagt de minister of het in § 2 wel degelijk gaat over het overlegplatform voor geestelijke gezondheidszorg.

De minister antwoordt bevestigend op de twee vragen.

Artikel 23 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Artikelen 24 en 25

De artikelen 24 en 25 worden aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Artikel 26

De duur van de erkenning wordt, luidens het antwoord van de minister op een vraag van een lid, vastgesteld op zes jaar zoals voor alle diensten van de bicommunautaire sector.

Le ministre Chabert précise que le texte garantit une couverture maximale. Il faut que l'intervention puisse avoir lieu là où c'est nécessaire.

L'article 20 est adopté à l'unanimité des quatorze membres présents.

Article 21

A l'article 21, § 1^{er}, il est prévu que le Collège réuni fixe la liste des éléments qui doivent figurer dans le dossier individuel, fait observer un intervenant.

Le ministre Chabert commente que cela se fera en respectant la loi et après avis du Conseil consultatif. Cela devrait assurer le respect de la confidentialité et de la vie privée.

L'article 21 est adopté à l'unanimité des quatorze membres présents.

Article 22

Pas de commentaires.

L'article 22 est adopté à l'unanimité des quatorze membres présents.

Article 23

Un membre veut que le ministre lui confirme qu'il ne s'agit pas de transmettre des données individuelles concernant un patient mais des données globales concernant une catégorie de population.

Il demande au ministre s'il s'agit bien au § 2 de la plateforme de santé mentale.

Le ministre répond par l'affirmative aux deux questions.

L'article 23 est adopté à l'unanimité des quatorze membres présents.

Articles 24 et 25

Les articles 24 et 25 sont adoptés à l'unanimité des quatorze membres présents.

Article 26

La durée de l'agrément est fixée à six ans comme pour tous les services du secteur bicommunautaire précise le ministre à la demande d'un membre.

Artikel 26 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Artikelen 27 en 28

De artikelen 27 en 28 worden aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Artikel 29

Er wordt op dit artikel een amendement nr. 1 ingediend dat ertoe strekt een vergetelheid goed te maken en in de tekst van de ordonnantie het principe van nalatigheidsintresten in te voeren wanneer de subsidiërende overheid de betalingstermijnen niet naleeft. Een van de indieners herinnert eraan dat die bepaling die in het voorontwerp opgenomen was, weggelaten is in het ingediende ontwerp.

Amendement nr. 1 op artikel 29 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Het aldus gewijzigde artikel 29 wordt aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Artikel 30

Er wordt een amendement (nr. 9) ingediend. Het strekt ertoe:

— 1° het woord 'bovendien' in het tweede lid te doen vervallen.

De indieners willen voorkomen dat de tekst verkeerd geïnterpreteerd wordt. Het is niet de bedoeling een supplement te vragen aan de patiënt, maar wel een bijdrage in de wettelijk bepaalde honoraria. De tarieven van het RIZIV terzake worden in acht genomen.

De minister bevestigt dat deze benadering juist is. Voor een beter begrip moet het woord 'bovendien' aan het begin van het lid geplaatst worden. Het gaat om een tekstcorrectie.

— 2° in het derde lid, het woord 'kunnen' door het woord 'moeten' vervangen.

De indieners willen onderstrepen dat een gesubsidieerde dienst voor gezondheidszorg, voor gratis raadplegingen moeten zorgen, indien dat nodig is.

De minister vraagt dat men die verantwoordelijkheid aan de diensten zou overlaten.

Een ander lid stelt voor «uitzonderlijk» door «evenwel» te vervangen - zoals bij de FGC - met behoud van het werkwoord «kan».

L'article 26 est adopté à l'unanimité des quatorze membres présents.

Articles 27 et 28

Les articles 27 à 29 sont adoptés à l'unanimité des quatorze membres présents.

Article 29

Un amendement n° 1 est introduit à cet article qui vise à réparer un oubli et à réintroduire dans le texte de l'ordonnance le principe d'intérêts de retard en cas de non respect par le pouvoir subsidiant des échéances de liquidation. Un des auteurs rappelle que cette disposition qui figurait dans l'avant-projet a été omise dans le projet déposé.

L'amendement n° 1 à l'article 29 est adopté à l'unanimité des quatorze membres présents.

L'article 29 ainsi amendé est adopté à l'unanimité des quatorze membres présents.

Article 30

Un amendement (n° 9) a été déposé. Il vise

— 1° à supprimer les mots "en outre" au § 2.

Les auteurs veulent éviter une interprétation erronée du texte. Il ne s'agit pas de réclamer un supplément d'honoraires au patient mais bien une participation aux honoraires légalement prévus. Les tarifs INAMI prévus en cette matière seront respectés.

Le ministre confirme le bien-fondé cette analyse. Pour une meilleure compréhension les mots "En outre" ("Bovendien" en néerlandais) doivent figurer en tête du paragraphe. Il s'agit là d'une correction formelle.

— 2° à remplacer au § 3 le mot "peuvent" par "doivent".

Les auteurs veulent souligner qu'il s'agit, pour un service subsidié de santé publique, d'une obligation d'assurer des consultations gratuites, s'il y a nécessité.

Le ministre plaide pour que cela soit laissé à l'appréciation des services en vue de les responsabiliser.

Un autre membre propose de remplacer «exceptionnellement» par «toutefois» - comme à la COCOF - avec maintien du verbe «peuvent».

De indieners van het amendement zijn het eens met deze formulering, maar de minister blijft bij zijn standpunt over de oorspronkelijke tekst.

De indieners van het amendement gaan ermee akkoord het punt 1° van hun amendement in te trekken indien de door de minister voorgestelde wijziging goedgekeurd wordt.

Amendement nr. 9 op artikel 30 wordt verworpen met 12 stemmen tegen 2.

Artikel 30 wordt aangenomen met 12 stemmen tegen 1, bij 1 onthouding.

Artikel 30bis

Er wordt een amendement (n° 2) ingediend. Het strekt ertoe een artikel 30bis in te voegen dat de toekenning van subsidies mogelijk maakt voor roerende en onroerende investeringen.

De indieners van het amendement verantwoorden deze vraag door het feit dat een dergelijke subsidie bij de Cocof bestaat en ook deel uitmaakt van de huidige reglementering.

Minister Chabert vraagt dat dit amendement verworpen wordt om de volgende redenen:

- de werkingssubsidies omvatten de kosten voor de uitrusting en de meubilering: het geplande bedrag is van 400 tot 600 000 frank opgetrokken;
- de tweede intersectorale rondetafel heeft die eis niet meer gesteld;
- het probleem van de aankoop van onroerende goederen bestaat niet meer voor geen enkele van de vier bicommunautaire diensten; twee diensten maken gebruik van gebouwen van de gemeente, twee andere huren hun lokalen en hebben dus geen kosten voor het grote onderhoud, want die zijn voor de eigenaar;
- de diensten mogen hun eigen middelen houden (alle honoraria en 3/5 van de andere middelen); deze kunnen aangewend worden om de werkingskosten te dekken;
- enkel de diensten voor de gehandicapten, de ziekenhuizen en de rusthuizen vallen eveneens onder zo'n regeling; de beschermde woningen, de psychiatrische verzorgingstehuizen en de opvangtehuizen hebben die mogelijkheid niet.

De mogelijkheid om een deel van de middelen voor investeringen te gebruiken blijft bestaan maar is een zaak voor de beheerder. De nieuwe boekhouding geeft de diensten de mogelijkheid reserves aan te leggen voor de investeringen.

Les auteurs de l'amendement se déclarent prêts à se rallier à cette formulation, mais le ministre maintient son point de vue sur le texte original.

Les auteurs de l'amendement acceptent de retirer le 1° de leur amendement moyennant la modification proposée par le ministre.

L'amendement n° 9 à l'article 30 est rejeté par douze voix contre deux.

L'article 30 est adopté par douze voix contre une et une abstention.

Article 30bis

Un amendement (n° 2) a été déposé. Il vise à insérer un article 30bis permettant l'octroi de subventions pour des investissements mobiliers ou immobiliers.

Les auteurs de l'amendement justifient cette demande par le fait qu'une telle subvention existe à la COCOF et existe aussi dans la réglementation actuellement applicable.

Le ministre Chabert demande le rejet de cet amendement pour les raisons suivantes:

- Les subsides de fonctionnement comprennent les frais d'équipement et d'ameublement: le montant prévu a été majoré de 400 à 600 000 francs;
- La deuxième Table ronde intersectorielle n'a plus formulé cette exigence;
- Le problème d'acquisition d'immeuble ne se pose pour aucun des quatre services bicommunautaires existants. Deux services occupent des bâtiments communaux, les deux autres louent leurs locaux et n'ont donc pas de charges de gros entretien, ceux-ci relevant du propriétaire;
- Les services peuvent garder leurs propres ressources (l'entièreté des honoraires et 3/5 des autres ressources), ceux-ci peuvent servir pour couvrir les frais de fonctionnement;
- Seuls les services pour personnes handicapées, les hôpitaux et les maisons de repos bénéficient également d'un tel régime. Les habitations protégées et les maisons de soins psychiatriques, les maisons d'accueil ne bénéficient pas de cette possibilité.

La possibilité d'affecter une partie de ses ressources à des investissements subsiste mais devra l'objet d'un choix de la part du gestionnaire. La nouvelle comptabilité permet aux services de constituer une réserve pour ses investissements.

Een van de indieners van het amendement herinnert eraan dat de diensten dat zelf gevraagd hadden. Bovendien is het niet omdat twee diensten vandaag huren, dat het probleem zich in de toekomst niet kan voordoen.

De minister antwoordt dat de GGC niet over voldoende middelen beschikt om die bijkomende mogelijkheid aan de diensten te bieden.

Amendement nr. 2 wordt verworpen met 12 stemmen tegen 2.

Artikelen 31 tot 36

De artikelen 31 tot 36 worden aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Het voorstel wordt in zijn geheel aangenomen bij eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Vertrouwen wordt geschonken aan de rapporteur voor het opstellen van dit verslag.

De voorzitter,

Robert GARCIA

De rapporteur,

Isabelle MOLENBERG

Un des auteurs de l'amendement rappelle qu'il s'agissait là d'une demande des services eux-mêmes. En outre, ce n'est pas parce que deux services sont actuellement locataires, que cette question ne se posera pas à l'avenir.

Le ministre répond que la CCC ne dispose pas des moyens nécessaires pour donner cette possibilité complémentaire aux services.

L'amendement n° 2 est rejeté par 12 voix contre 2.

Articles 31 à 36

Les articles 31 à 36 sont adoptés à l'unanimité des quatorze membres présents.

L'ensemble du projet est adopté à l'unanimité des quatorze membres présents.

Confiance est faite au rapporteur pour la rédaction du présent rapport.

Le Président,

Robert GARCIA

La Rapporteuse,

Isabelle MOLENBERG

Tekst aangenomen door de Commissie**TITEL 1
Algemene bepalingen***Artikel 1*

Deze ordonnantie regelt een in artikel 135 van de Grondwet bedoelde aangelegenheid.

Artikel 2

Voor de toepassing van deze ordonnantie dient te worden verstaan onder:

- 1° Dienst voor geestelijke gezondheidszorg: een ambulante voorziening voor geestelijke gezondheidszorg, erkend door het Verenigd College;
- 2° Adviesraad: het Bureau en de afdeling instellingen en diensten voor geestelijke gezondheidszorg van de Commissie voor Gezondheidszorg, bedoeld in de artikelen 4 en 8 van de ordonnantie van 17 juli 1991 houdende oprichting van een Adviesraad voor Gezondheids- en Welzijnszorg van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie;
- 3° Grondgebied: het gebied omschreven in de erkenning en in de overeenkomst betreffende de specifieke projecten bedoeld in artikel 3.

Artikel 3

Om door het Verenigd College te worden erkend moet de Dienst voor geestelijke gezondheidszorg opgericht zijn door een vereniging zonder winstoogmerk of een openbare dienst, zoals een gemeente, een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn of een vereniging bedoeld in artikel 118 van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn.

Indien de dienst voor geestelijke gezondheidszorg voldoet aan de voorwaarden bepaald in deze ordonnantie en in de ter uitvoering ervan genomen besluiten, wordt hij erkend door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, die, daarna, met de inrichtende macht van deze dienst een overeenkomst kan sluiten voor de specifieke projecten.

Het Verenigd College bepaalt, na advies van de Adviesraad, de inhoud en de modaliteiten volgens welke iedere individuele overeenkomst kan worden afgesloten.

Binnen de perken gesteld door de ordonnantie en de ter uitvoering ervan genomen besluiten, hebben de erkenning en de overeenkomst betreffende de specifieke projecten inzonderheid betrekking op:

Texte adopté par la Commission**TITRE 1^{er}
Dispositions générales***Article 1^{er}*

La présente ordonnance règle une matière visée à l'article 135 de la Constitution.

Article 2

Pour l'application de la présente ordonnance, il faut entendre par:

- 1° Service de santé mentale: une structure ambulatoire de santé mentale, agréée par le Collège réuni;
- 2° Conseil consultatif: le Bureau et la section des institutions et services de santé mentale de la Commission de la Santé, visés aux articles 4 et 8 de l'ordonnance du 17 juillet 1991 portant création d'un Conseil consultatif de la Santé et de l'Aide aux Personnes de la Commission communautaire commune;
- 3° Territoire: la zone définie dans l'agrément et la convention pour les projets spécifiques visés à l'article 3.

Article 3

Pour être agréé par le Collège réuni, le Service de santé mentale doit avoir été créé à l'initiative d'une association sans but lucratif ou d'un service public, tel une commune, un centre public d'aide sociale ou une association visée à l'article 118 de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'aide sociale.

Lorsque le service de santé mentale satisfait aux conditions fixées par la présente ordonnance et par les arrêtés pris en exécution de celle-ci, la Commission communautaire commune agréée celui-ci et peut ensuite conclure une convention avec le pouvoir organisateur de ce service pour les projets spécifiques.

Le Collège réuni arrête, après avis du Conseil consultatif, la teneur et les modalités selon lesquelles toutes les conventions individuelles peuvent être conclues.

Dans les limites fixées par l'ordonnance et les arrêtés pris en exécution de celle-ci, l'agrément et les conventions pour les projets spécifiques concernent notamment:

- 1° het territorium dat door de dienst voor geestelijke gezondheidszorg wordt bediend;
- 2° de opdrachten;
- 3° de coördinatie- en samenwerkingsinitiatieven;
- 4° het kader van het basisteam en het aanvullend kader voor de specifieke projecten;
- 5° de werking van de dienst;
- 6° de modaliteiten van overleg tussen de inrichtende macht en het team;
- 7° het bedrag van de previsionele enveloppe;
- 8° de naleving van het tweede lid van artikel 6.

De aanvraag voor erkenning en voor de sluiting van de overeenkomst wordt ingediend en onderzocht overeenkomstig de procedureregels bepaald in deze ordonnantie en in de ter uitvoering ervan genomen besluiten.

Artikel 4

Binnen de perken van de begrotingskredieten verleent het Verenigd College subsidies aan de erkende diensten voor geestelijke gezondheidszorg overeenkomstig de bepalingen van titel 3.

TITEL 2

Voorwaarden en erkenningsprocedure

HOOFDSTUK 1 Opdrachten

AFDELING 1 *Algemene bepalingen*

Artikel 5

De dienst voor geestelijke gezondheidszorg is een dienst die instaat voor de volksgezondheid van de bevolking van zijn grondgebied en, in bijkomende orde, van personen die niet op zijn grondgebied wonen en een beroep doen op zijn hulp. Door een multidisciplinaire aanpak en in samenwerking met andere bij de geestelijke gezondheidszorg betrokken instellingen en personen, draagt hij bij tot de psychiatrische, psychologische en psychosociale diagnose en behandeling van de patiënt in zijn gewone leefomgeving, en tot de preventie inzake geestelijke gezondheidszorg.

Hij vervult de volgende algemene opdrachten:

- zorgen voor een eerste opvang, de vraag van iedere patiënt analyseren en, in voorkomend geval, oriënteren;
- een diagnose stellen en voor de psychiatrische, psychotherapeutische en psychosociale behandeling zorgen van de psychische problemen;

- 1° le territoire desservi par le service de santé mentale;
- 2° les missions;
- 3° les initiatives de coordination et de collaboration;
- 4° le cadre de l'équipe de base et le cadre complémentaire pour les projets spécifiques;
- 5° le fonctionnement du service;
- 6° les modalités de concertation entre le pouvoir organisateur et l'équipe;
- 7° le montant de l'enveloppe prévisionnelle.
- 8° le respect du 2ème alinéa de l'article 6.

La demande d'agrément et de passation d'une convention est introduite et examinée conformément aux règles de procédure définies dans la présente ordonnance et dans les arrêtés pris en exécution de celle-ci.

Article 4

Dans les limites des crédits budgétaires, le Collège réunit octroie des subventions aux services de santé mentale agréés, conformément aux dispositions du titre 3.

TITRE 2

Conditions et procédure d'agrément

CHAPITRE 1^{er} Missions

SECTION 1 *Dispositions générales*

Article 5

Le service de santé mentale est un service qui travaille au bénéfice de la santé publique de la population de son territoire et, accessoirement, des personnes qui ne résident pas dans ce territoire et qui sollicitent son intervention. Par une approche multidisciplinaire et en collaboration avec d'autres institutions et personnes concernées par la santé mentale, il contribue au diagnostic et au traitement psychiatrique, psychologique et psychosocial du patient dans ses milieux habituels de vie, et à la prévention en santé mentale.

Il remplit les missions générales suivantes :

- offrir un premier accueil, analyser et, le cas échéant, orienter la demande de tout consultant;
- poser un diagnostic et assurer le traitement psychiatrique, psychothérapeutique et psychosocial de problèmes psychiques;

- preventie-activiteiten op zijn grondgebied organiseren, uitwerken of hieraan meewerken.

De dienst voor geestelijke gezondheidszorg kan bovendien specifieke projecten ontwikkelen.

Hij werkt meer bepaald samen met het gezondheids-, psychosociaal en schoolnetwerk.

AFDELING 1 *Opvang, diagnose en behandeling*

Artikel 6

De dienst voor geestelijke gezondheidszorg vervult zijn opdrachten zonder enige discriminatie, op welke grond ook, zoals ras, nationaliteit, leeftijd, geslacht of probleemgroep.

De dienst zorgt ervoor dat hij in staat is zijn opdrachten ten gunste van de gebruikers te vervullen onverschillig of zij Nederlandstalig of Franstalig zijn.

Artikel 7

De diagnose en de behandeling van psychische problemen omvatten de medische, psychiatrische, psychologische en sociale aspecten. De bedoeling bestaat er essentieel in voor het psychisch welzijn van de patiënt in zijn gewone leefomgeving zorg te dragen.

De dienst voor geestelijke gezondheidszorg zorgt voor de behandeling van de patiënten inzonderheid door:

- het volgen, met het akkoord van de geneesheren, van patiënten die in residentiële of ziekenhuisinstellingen zijn opgenomen;
- het volgen van patiënten na hun verblijf in residentiële of ziekenhuisinstellingen;
- een begeleiding die de resocialisatie van patiënten nastreeft die, ingevolge psychische problemen, in hun gezins-, school-, beroeps- of sociaal leven moeilijkheden ondervinden;
- een samenwerking met alle betrokken personen en instellingen.

Artikel 8

De dienst voor geestelijke gezondheidszorg betreft bij de behandeling van de patiënt, met zijn toestemming of deze van zijn wettelijke vertegenwoordiger, de door de patiënt

- organiser, élaborer ou collaborer à des activités de prévention dans le territoire.

Le service de santé mentale peut en outre développer des projets spécifiques.

Il travaille notamment en coordination avec le réseau sanitaire, psychosocial et scolaire.

SECTION 1 *Accueil, diagnostic et traitement*

Article 6

Le service de santé mentale remplit ses missions sans discrimination aucune, fondée notamment sur la race, la nationalité, l'âge, le sexe ou le type de problème.

Le service veille à être en mesure de remplir ses missions au bénéfice des usagers, qu'ils soient de langue française ou de langue néerlandaise.

Article 7

Le diagnostic et le traitement de problèmes psychiques intègrent les aspects médicaux, psychiatriques, psychologiques et sociaux. Ils visent essentiellement à assurer le bien-être psychique du patient dans ses milieux habituels de vie.

Le service de santé mentale assure le traitement des patients notamment par:

- le suivi, moyennant l'accord des médecins, de patients hébergés dans des institutions résidentielles ou hospitalières;
- le suivi de patients après leur hébergement dans des institutions résidentielles ou hospitalières;
- un travail qui vise à la réinsertion sociale de patients qui, suite à des problèmes psychiques, rencontrent des difficultés dans leur vie familiale, scolaire, professionnelle ou sociale;
- une collaboration avec toutes les personnes et institutions concernées.

Article 8

Le service de santé mentale associe au traitement du patient, avec l'accord de celui-ci ou de son représentant légal, le médecin généraliste désigné par le patient, et dans

aangewezen huisarts, en, in de mate van het mogelijke, alle beroepsverzorgers van buiten het team van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg die tot de behandeling kunnen bijdragen.

Indien het gaat om een persoon die een onderwijsinstelling bezoekt, ziet de dienst voor geestelijke gezondheidszorg er meer bepaald op toe het betrokken psychomedisch-sociaal centrum en het betrokken centrum voor medisch schooltoezicht zo nodig bij de behandeling te betrekken.

AFDELING 2 *Preventie-activiteiten*

Artikel 9

De dienst voor geestelijke gezondheidszorg organiseert of werkt mee aan preventie-activiteiten die nauw verband houden met zijn algemene opdrachten en eventueel met het specifiek project dat hij ontwikkelt.

Deze activiteiten kunnen meer bepaald bestaan uit :

- informatie, bewustmaking en opvoeding inzake de geestelijke gezondheid van de bevolking van het grondgebied dat door de dienst voor geestelijke gezondheidszorg wordt bediend;
- informatie, bewustmaking en opvoeding inzake de geestelijke gezondheid van de werknemers van het netwerk van gezondheids- en welzijnszorg van dit grondgebied;
- specifiek preventief optreden gericht op doelgroepen, inzonderheid op plaatsen waar kleine kinderen worden opgevangen.

AFDELING 3 *Specifieke projecten*

Artikel 10

De specifieke projecten die, in voorkomend geval, een dienst voor geestelijke gezondheidszorg kan ontwikkelen, moeten in het kader van de problemen van geestelijke gezondheidszorg passen. Zij worden in de in artikel 3 bedoelde overeenkomst nader omschreven.

De specifieke projecten worden vastgesteld op basis van de behoeften en de kenmerken van de bevolking die een beroep doet op de dienst of die woont op het grondgebied dat bediend wordt door de dienst voor geestelijke gezondheidszorg.

la mesure du possible, tous les professionnels de soins extérieurs à l'équipe du service de santé mentale susceptibles de contribuer au traitement.

S'il s'agit d'une personne fréquentant un établissement d'enseignement, le service de santé mentale veille notamment à associer le centre psycho-médico-social et le centre d'inspection médicale scolaire concernés, s'il y a lieu.

SECTION 2 *Activités de prévention*

Article 9

Le service de santé mentale organise ou collabore à des activités de prévention étroitement liées à ses missions générales et, le cas échéant, aux projets spécifiques qu'il développe.

Ces activités peuvent notamment consister en :

- l'information, la sensibilisation et l'éducation en matière de santé mentale de la population du territoire desservi par le service de santé mentale;
- l'information, la sensibilisation et l'éducation en matière de santé mentale des travailleurs du réseau sanitaire et social de ce territoire;
- des interventions spécifiques de prévention envers des groupes ciblés, notamment dans des lieux d'accueil de la petite enfance.

SECTION 3 *Projets spécifiques*

Article 10

Les projets spécifiques développés, le cas échéant, par le service de santé mentale doivent s'inscrire dans une problématique de santé mentale. Ils sont précisés dans la convention visée à l'article 3.

Les projets spécifiques sont définis à partir des besoins et des caractéristiques de la population qui s'adresse au service ou qui réside au sein du territoire desservi par le service de santé mentale.

De specifieke projecten kunnen evenwel gericht zijn op personen die niet op dit grondgebied wonen.

Artikel 11

Het Verenigd College kan nadere regels bepalen in verband met de inhoud en de uitvoering van specifieke projecten, na advies van de adviesraad.

Het stelt in elk geval regels vast voor de uitvoering van specifieke projecten inzake :

- de supervisie van het werk van instellingen en diensten die met problemen van geestelijke gezondheidszorg worden geconfronteerd, in de eerste plaats binnen het door de dienst bediende grondgebied.
- de opleiding op het vlak van de geestelijke gezondheidszorg van de werkers van het gezondheids- en welzijnsnet, in de eerste plaats binnen dat grondgebied.

AFDELING 4 Coördinatie en informatie

Artikel 12

De dienst voor geestelijke gezondheidszorg coördineert zijn activiteiten met die van de werkers van het gezondheids- en welzijnsnetwerk van het door hem bediende grondgebied. Met het oog daarop moet hij meer bepaald :

- 1° actief deelnemen aan de structuur van lokaal partnerschap of, bij ontstentenis hiervan, er samen met de betrokken personen, instellingen en diensten op toezien dat een dergelijk initiatief tot stand wordt gebracht;
- 2° de nodige stappen ondernemen om akkoorden inzake partnerschap tot stand te brengen met de personen, instellingen en openbare en privé-diensten gevestigd op zijn grondgebied. Deze akkoorden worden schriftelijk vastgelegd.

Bovendien kan de dienst voor geestelijke gezondheidszorg samenwerkingsovereenkomsten sluiten met andere personen, instellingen of diensten die buiten zijn grondgebied zijn gevestigd, en die in het bijzonder betrokken zijn bij de activiteiten van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg. Deze overeenkomsten worden eveneens schriftelijk vastgelegd.

Artikel 13

De dienst voor geestelijke gezondheidszorg brengt de bevolking en de medische en sociale diensten van grondgebied op de hoogte van zijn activiteiten, inzonderheid van de inrichting van wachtdiensten.

Les projets spécifiques peuvent néanmoins s'adresser à des personnes qui n'habitent pas ce territoire.

Article 11

Le Collège réuni peut fixer les modalités relatives au contenu et à l'exécution des projets spécifiques, après avis du Conseil consultatif.

Il fixe en tout cas des règles pour l'exécution de projets spécifiques relatifs à :

- la supervision du travail d'institutions et de services confrontés à des problèmes de santé mentale, prioritairement au sein du territoire desservi par le service;
- la formation, dans le domaine de la santé mentale, des travailleurs du réseau sanitaire et social, prioritairement au sein de ce territoire.

SECTION 4 Coordination et information

Article 12

Le service de santé mentale coordonne ses activités avec celles des travailleurs du réseau sanitaire et social du territoire qu'il dessert. A cet effet, il est notamment tenu de :

- 1° participer activement à la structure de partenariat local ou, si celle-ci fait défaut, veiller avec les personnes, institutions et services concernés à instituer une initiative semblable;
- 2° entreprendre des démarches pour établir des accords de partenariat avec les personnes, institutions et services publics et privés qui sont situés sur son territoire. Ces accords sont établis sous la forme de documents écrits.

Par ailleurs, le service de santé mentale peut conclure des conventions de collaboration avec d'autres personnes, institutions ou services qui sont situés en dehors de son territoire, et qui sont particulièrement intéressés aux activités du service de santé mentale. Ces conventions sont également établies sous la forme de documents écrits.

Article 13

Le service de santé mentale informe la population et les services médicaux et sociaux de son territoire de ses activités, notamment de ses permanences.

Artikel 14

De vrije keuze van een dienst voor geestelijke gezondheidszorg door de patiënt wordt gewaarborgd. Deze zal in alle omstandigheden de ideologische, filosofische en godsdienstige overtuiging van de patiënt eerbiedigen.

HOOFDSTUK 2**Teams***Artikel 15*

§ 1. — De dienst voor geestelijke gezondheidszorg bestaat uit een multidisciplinair team dat minstens de volgende functies omvat:

- a) de psychiatrische functie;
- b) de psychologische functie;
- c) de maatschappelijke functie;
- d) de onthaal- en secretariaatsfunctie.

Om die functies te vervullen, bestaat de dienst ten minste uit een team dat prestaties uitvoert, minstens gelijk aan één equivalent voltijdse arbeidsprestatie voor elk van de in het vorig lid bedoelde functies. Het Verenigd College bepaalt, na advies van de Adviesraad, de duur van de voltijdse arbeidsprestatie.

§ 2. — Het minimale team is samengesteld uit werknemers die elk minstens voor een halftijdse arbeidsprestatie door de dienst geestelijke gezondheidszorg zijn aangekomen.

§ 3. — Bovendien kan de dienst een multidisciplinair team omvatten, gespecialiseerd in de opvang van kinderen en adolescenten, en dat ten minste de kinderpsychiatrische, psychologische en sociale functie omvat.

§ 4. — Het team kan eveneens voor aanvullende functies zorgen, inzonderheid op het vlak van de geneeskunde, de verpleegkunde, de pedagogie, de sociologie, de criminologie, de psychomotoriek, de logopedie, de ergotherapie. Die bijkomende functies houden rechtstreeks verband met de activiteiten van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg in het kader van zijn algemene opdrachten en, in voorkomend geval, van zijn specifieke projecten.

§ 5. — Het Verenigd College stelt, na advies van de Adviesraad, de bekwaamheids- en opleidingsvereisten vast voor het personeel dat de in dit artikel bedoelde functies uitvoert.

Article 14

Le libre choix d'un service de santé mentale par le patient est garanti. Le service respectera, en toutes circonstances, les convictions idéologiques, philosophiques, et religieuses du patient.

CHAPITRE 2**Equipes***Article 15*

§ 1^{er}. — Le service de santé mentale comprend une équipe pluridisciplinaire qui doit assurer au moins les fonctions suivantes:

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

Pour assurer ces fonctions, le service comprend une équipe minimale qui assure des prestations équivalentes au moins à une prestation de travail à temps plein pour chacune des fonctions visées à l'alinéa précédent. Le Collège réuni fixe après avis du Conseil consultatif, la durée de la prestation de travail à temps plein.

§ 2. — L'équipe minimale est composée de travailleurs qui sont chacun engagés par le service de santé mentale pour des prestations de travail à mi-temps au moins.

§ 3. — En outre le service peut comprendre une équipe pluridisciplinaire spécialisée dans la prise en charge des enfants et des adolescents, qui doit assurer au moins les fonctions pédopsychiatrique, psychologique et sociale.

§ 4. — L'équipe peut également assurer des fonctions complémentaires, notamment dans le domaine de la médecine, des soins infirmiers, de la pédagogie, de la sociologie, de la criminologie, de la psychomotricité, de la logopédie, de l'ergothérapie. Ces fonctions complémentaires sont directement liées aux activités menées par le service de santé mentale dans le cadre de ses missions générales et, le cas échéant, de ses projets spécifiques.

§ 5. — Le Collège réuni arrête, après avis du Conseil consultatif, les conditions de qualification et de formation requises pour le personnel exerçant les fonctions visées au présent article.

Artikel 16

De inrichtende macht bepaalt de formatie van het personeel dat hij aanwerft, alsmede de duur van de door elk lid van de teams geleverde prestaties voor de verschillende in artikel 15 bedoelde functies.

Elk lid van de teams ontvangt van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg een loon dat overeenstemt met zijn functie, zijn kwalificatie, zijn anciënniteit en de duur van zijn prestaties, overeenkomstig de geldende bepalingen.

Artikel 17

De inrichtende macht wijst de persoon of personen aan die belast wordt of worden, binnen het team, met de medische leiding en de algemene coördinatie van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg waarvan de opdrachten en verantwoordelijkheden door het Verenigd College worden vastgesteld, na advies van de Adviesraad.

Artikel 18

Er moet eenmaal per trimester tussen de inrichtende macht en het personeel van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg overleg plaatsvinden, met inachtneming van de therapeutische vrijheid.

Dit overleg heeft betrekking op de uitwerking van de algemene opdracht en van de specifieke projecten, de uitvoering ervan en de mogelijke wijzigingen.

Artikel 19

De dienst voor geestelijke gezondheidszorg organiseert vergaderingen tussen de leden van het team om uitwisseling van informatie en besprekingen over het klinisch en preventief werk van de dienst mogelijk te maken.

HOOFDSTUK 3 Werking van de dienst

Artikel 20

§ 1. – De dienst voor geestelijke gezondheidszorg is zodanig gevestigd dat hij de belangen van de patiënten en van de bevolking van het bediende grondgebied zo goed mogelijk kan behartigen. Hij zorgt ervoor hun een gemakkelijke toegang te bieden.

§ 2. – Indien de dienst voor geestelijke gezondheidszorg gevestigd is in een gebouw waarin nog andere instellingen of welzijns- of gezondheidsdiensten zijn ondergebracht, moeten de lokalen die hem binnen dit gebouw zijn toegewezen een eenheid vormen.

Article 16

Le pouvoir organisateur fixe le cadre du personnel qu'il engage, ainsi que la durée des prestations fournies par chaque membre des équipes pour les différentes fonctions visées à l'article 15.

Chaque membre des équipes reçoit du service de santé mentale une rémunération correspondant à sa fonction, à sa qualification, à son ancienneté et à la durée de ses prestations, conformément aux dispositions en vigueur.

Article 17

Le pouvoir organisateur désigne la ou les personnes chargées, au sein de l'équipe, de la direction médicale et de la coordination générale du service de santé mentale dont les missions et responsabilités sont arrêtées par le Collège réuni, après avis du Conseil consultatif.

Article 18

Une concertation doit être organisée une fois par trimestre entre le pouvoir organisateur et le personnel du service de santé mentale, dans le respect de la liberté thérapeutique.

Elle porte sur l'élaboration de la mission générale et des projets spécifiques, leur exécution et les éventuelles modifications.

Article 19

Le service de santé mentale organise des réunions entre les membres de l'équipe qui visent à l'échange d'informations et à la discussion sur le travail clinique et préventif du service.

CHAPITRE 3 Fonctionnement du service

Article 20

§ 1^{er}. – Le service de santé mentale est situé de façon à répondre au mieux aux intérêts des patients et de la population du territoire qu'il dessert. Il veille à permettre à ceux-ci un accès aisé.

§ 2. – Si le service de santé mentale est situé dans un bâtiment qui comprend d'autres institutions ou services sociaux ou de santé, les locaux qui lui sont affectés dans ce bâtiment doivent former une unité.

De dienst voor geestelijke gezondheidszorg moet zich in het bijzonder onderscheiden op het vlak van zijn activiteiten, van zijn beheer en van zijn lokalen waar het zijn activiteiten uitoefent, van een andere dienst die patiënten opneemt of curatieve verzorging verstrekt.

§ 3. — De dienst voor geestelijke gezondheidszorg organiseert doorlopend een opvang, met inachtneming van de minimumvoorwaarden vastgesteld door het Verenigd College, na advies van de Adviesraad.

§ 4. — Ten einde het volgen van de patiënten waar te nemen, organiseert hij, met hun instemming, eveneens hun opvang bij hen thuis, in hun woon- of verblijfplaats of op enige andere plaats.

Artikel 21

§ 1. — Voor elke patiënt wordt een individueel dossier met de medische, maatschappelijke en administratieve gegevens aangelegd. Onverminderd andere wettelijke bepalingen stelt het Verenigd College, na advies van de Adviesraad, de lijst vast van de elementen die in het individueel dossier moeten voorkomen.

§ 2. — Onverminderd andere wettelijke bepalingen worden de individuele dossiers onder de verantwoordelijkheid van de geneeskundig directeur van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg ten minste 10 jaar na het afsluiten van het dossier bewaard.

§ 3. — De activiteiten en documenten van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg die de patiënten individueel betreffen, en inzonderheid de individuele dossiers, zijn door het beroepsgeheim beschermd

Artikel 22

De lijst van de preventie activiteiten en eventueel van de specifieke projecten ontwikkeld door de dienst voor geestelijke gezondheidszorg worden in één register met vermelding van het betrokken personeel opgenomen. Dit register bevat eveneens halfjaarlijkse evaluatieverslagen en de besluiten van het in artikel 18 bedoelde overleg tussen de inrichtende macht en het personeel van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg

Artikel 23

De dienst voor geestelijke gezondheidszorg legt ieder jaar aan het Verenigd College, onder de door dit college gestelde voorwaarden na advies van de Adviesraad, het in artikel 32 bedoelde activiteitenverslag voor, alsmede een geheel van anonieme gegevens die hij optekent en die betrekking hebben op de patiënten en de bevolking van het bediende grondgebied.

Le service de santé mentale doit en particulier se distinguer sur le plan de ses activités, de sa gestion et de ses locaux d'activité, d'un autre service qui héberge des patients ou dispense des soins curatifs.

§ 3. — Le service de santé mentale organise une permanence d'accueil, dans le respect des conditions minimales fixées par le Collège réuni, après avis du Conseil Consultatif.

§ 4. — Afin d'assurer le suivi des patients et en accord avec ceux-ci, il organise également leur prise en charge à domicile, au lieu de résidence ou d'hébergement, ou en tout autre endroit.

Article 21

§ 1^{er}. — Pour chaque patient, il est constitué un dossier individuel contenant les données médicales, sociales et administratives. Sans préjudice d'autres dispositions légales, le Collège réuni fixe, après avis du Conseil consultatif, la liste des éléments qui doivent figurer dans le dossier individuel.

§ 2. — Sans préjudice d'autres dispositions légales, les dossiers individuels sont conservés au moins 10 ans après leur clôture, sous la responsabilité du directeur médical du service de santé mentale.

§ 3. — Les activités et documents du service de santé mentale qui concernent individuellement des patients, et notamment les dossiers individuels, sont protégés par le secret professionnel.

Article 22

Un registre mentionne l'inventaire des activités de prévention et, le cas échéant, des projets spécifiques développés par le service de santé mentale, avec mention du personnel concerné. Ce registre comprend également des rapports semestriels d'évaluation et les conclusions de la concertation, visée à l'article 18, entre le pouvoir organisateur et le personnel du service de santé mentale.

Article 23

Le service de santé mentale transmet chaque année au Collège réuni, dans les conditions arrêtées par celui-ci après avis du Conseil consultatif, le rapport d'activités visé à l'article 32 ainsi qu'un ensemble de données anonymes qu'il enregistre et qui concernent les patients et la population du territoire desservi.

Het Verenigd College bepaalt, na advies van de Adviesraad, de te registreren gegevens, alsook de modaliteiten en de procedures van registratie en doorzending van deze gegevens naar het overlegplatform, bedoeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 10 juli 1990 houdende vaststelling van de normen voor de erkenning van samenwerkingsverbanden van psychiatrische instellingen en diensten, of naar enige andere studiedienst door het College aangegeven.

HOOFDSTUK 4 Erkenningsprocedure

Artikel 24

De aanvraag om erkenning of vernieuwing van erkenning wordt door de inrichtende macht van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg ingediend, volgens de regels gesteld door het Verenigd College, na advies van de Adviesraad.

Artikel 25

Het Verenigd College legt, na advies van de Adviesraad, de procedure voor de erkenning, de weigering of de intrekking van erkenning, alsook voor de sluiting wegens dringende redenen vast.

De erkenning kan worden ingetrokken indien de bepalingen van deze ordonnantie en van de uitvoeringsbesluiten niet worden nageleefd en wanneer de overeenkomst bedoeld in artikel 3 niet in acht wordt genomen.

Artikel 26

Na onderzoek, wordt de erkenning voor een periode van zes jaar toegekend.

De diensten die voor het eerst een aanvraag om erkenning hebben ingediend, krijgen een voorlopige erkenning voor een verlengbare periode van 1 jaar volgens de modaliteiten vastgesteld door het Verenigd College, na advies van de Adviesraad.

TITEL 3 Toekenning van de subsidies

Artikel 27

§ 1. — Om de in artikel 4 van deze ordonnantie bedoelde subsidie te bepalen, wordt een previsionele enveloppe forfaitair voor elke dienst voor geestelijke gezondheidszorg berekend, welke bestaat uit de som van :

Le Collège réuni arrête, après avis du Conseil consultatif, les données à enregistrer, ainsi que les modalités et les procédures d'enregistrement et de transmission de ces données à la plate-forme de concertation, visée à l'article 1er de l'arrêté royal du 10 juillet 1990 fixant les normes d'agrément applicables aux associations d'institutions et de services psychiatriques, ou à tout autre service d'étude désigné par lui.

CHAPITRE 4 Procédure d'agrément

Article 24

La demande d'agrément ou de renouvellement d'agrément est introduite par le pouvoir organisateur du service de santé mentale, selon les modalités arrêtées par le Collège réuni, après avis du Conseil consultatif.

Article 25

Le Collège réuni arrête, après avis du Conseil consultatif, la procédure relative à l'agrément, au refus et au retrait d'agrément ainsi qu'à la fermeture d'urgence.

L'agrément peut être retiré en cas de non-observation des dispositions de la présente ordonnance et de ses arrêtés d'exécution, et en cas de non-respect de la convention visée à l'article 3.

Article 26

Après examen, l'agrément est accordé pour un terme de six ans.

Les services qui ont introduit une première demande d'agrément reçoivent un agrément provisoire pour une durée d'un an renouvelable selon les modalités fixées par le Collège réuni, après avis du Conseil consultatif.

Titre 3 Octroi des subventions

Article 27

§ 1^{er}. — Afin de déterminer la subvention visée à l'article 4 de la présente ordonnance, une enveloppe prévisionnelle est calculée forfaitairement pour chaque service de santé mentale, en additionnant :

1° de theoretische loonkost van het door de erkenning en de overeenkomst betreffende de specifieke projecten vastgestelde team;

2° het maximumbedrag van de algemene exploitatiekosten;

3° een veranderlijk gedeelte.

§ 2. — De theoretische loonkost van het door de erkenning en de overeenkomst vastgestelde team wordt berekend door, voor elke in artikel 15 bedoelde functie, één van de weddeschalen door het Verenigd College vastgesteld na advies van de Adviesraad te bepalen, alsmede een gemiddelde anciënniteit en een coëfficiënt die meer bepaald de sociale lasten en andere premies of sociale voordelen dekt.

§ 3. — De algemene exploitatiekosten omvatten de kosten verbonden aan de werking van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg alsook de kosten verbonden aan het boekhoudkundig en administratief beheer.

Het maximumbedrag van de algemene exploitatiekosten wordt door het Verenigd College bepaald, na advies van de Adviesraad.

§ 4. — Het veranderlijk gedeelte dekt de andere personeels- en exploitatiekosten noodzakelijk voor de naleving van de in de erkenning en de overeenkomst vastgelegde verplichtingen.

§ 5. — Het bedrag van de previsionele enveloppe wordt jaarlijks met een door het Verenigd College vastgestelde coëfficiënt verhoogd, na overleg met de vertegenwoordigers van de inrichtende machten en van de werknemers van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg.

Artikel 28

De previsionele enveloppe vormt het maximumbedrag van de subsidie dat elke dienst voor geestelijke gezondheidszorg kan ontvangen.

De subsidie kan slechts worden uitgekeerd tot dekking van kosten die worden verantwoord.

Artikel 29

§ 1. — De subsidie wordt jaarlijks vereffend op basis van een eindafrekening volgens de door het Verenigd College vastgestelde modaliteiten, na advies van de Adviesraad.

Om het even welke honoraria, uitkeringen en bijdragen in de kosten die door het team worden ontvangen in het raam van de toepassing van deze ordonnantie, worden afgetrokken van het eindbedrag van de subsidie.

Ze worden er evenwel aan toegevoegd ten belope van 3/5 en volledig voor de medische honoraria indien de dienst

1° le coût théorique des rémunérations de l'équipe fixée par l'agrément et par la convention pour les projets spécifiques;

2° le montant maximum des coûts généraux d'exploitation;

3° une partie variable.

§ 2. — Le coût théorique des rémunérations de l'équipe fixée par l'agrément et la convention est calculé en déterminant, pour chaque fonction visée à l'article 15, une des échelles fixées par le Collège réuni après avis du Conseil consultatif, une ancienneté moyenne et un coefficient multiplicateur couvrant notamment les charges sociales et autres primes ou avantages sociaux.

§ 3. — Les coûts généraux d'exploitation incluent les frais liés au fonctionnement du service de santé mentale ainsi que les frais liés aux tâches de gestion comptable et administrative.

Le montant maximal des coûts généraux d'exploitation est arrêté par le Collège réuni, après avis du Conseil consultatif.

§ 4. — La partie variable couvre les autres frais de personnel et d'exploitation nécessaires au respect des obligations fixées dans l'agrément et la convention.

§ 5. — Le montant de l'enveloppe prévisionnelle est majoré annuellement d'un coefficient arrêté par le Collège réuni, après concertation avec les représentants des pouvoirs organisateurs et des travailleurs des services de santé mentale.

Article 28

L'enveloppe prévisionnelle constitue le montant maximum de la subvention que peut percevoir chaque service de santé mentale.

La subvention ne peut être accordée qu'en vue de couvrir les frais justifiés.

Article 29

§ 1^{er}. — La subvention est liquidée annuellement sur la base d'un décompte final selon les modalités arrêtées par le Collège réuni, après avis du Conseil consultatif.

Les honoraires, allocations et participations aux frais généralement quelconques perçus par l'équipe dans le cadre de l'application de la présente ordonnance sont déduits du montant final de la subvention.

Ils y sont cependant rajoutés à concurrence de 3/5, et totalement pour les honoraires médicaux, si le service les

ze aanwendt voor loon- of werkingskosten. Het gebruik moet worden verantwoord.

Het bedrag dat de dienst desgevallend verschuldigd is aan de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, wordt afgetrokken van de volgende storting van de previsionele enveloppe.

§ 2. — Er worden trimestriële voorschotten, gelijk aan een vierde van de previsionele enveloppe, uitgekeerd uiterlijk op 15 februari voor het eerste trimester van het kalenderjaar, op 15 mei voor het tweede trimester, op 15 augustus voor het derde trimester en een voorschot gelijk aan een vijfde van de previsionele enveloppe uiterlijk op 15 november voor het vierde trimester.

§ 3. — Als een voorschot op een vervaldag niet betaald is, zijn van rechtswege en zonder voorafgaande ingebrekestelling moratoire interesten verschuldigd, ten belope van de interbancaire intrestvoet, "biber" genoemd, bepaald op de vervaldag.

Artikel 30

De dienst voor geestelijke gezondheidszorg vordert van zijn consultants, hun wettelijke vertegenwoordigers of rechtstreeks van de betrokken instellingen, de wettelijk bepaalde honoraria en vergoedingen.

Bovendien mag de dienst voor geestelijke gezondheidszorg van de patiënten een bijdrage in de kosten vragen, met naleving van de ethische regels en gebruiken.

De dienst voor geestelijke gezondheidszorg kan uitzonderlijk in geval van nood voor kosteloze raadpleging zorgen.

TITEL 4 Controle en inspectie

Artikel 31

§ 1. — Het Verenigd College wijst de personeelsleden van zijn diensten aan, belast met het toezicht op de krachtens deze ordonnantie erkende diensten voor geestelijke gezondheidszorg. Alleen een geneesheer-inspecteur kan met de controle van de medische aspecten van de werking ervan worden belast.

De dienst voor geestelijke gezondheidszorg waarborgt deze ambtenaren een vrije toegang tot de lokalen en de mogelijkheid om ter plaatse de stukken en documenten te raadplegen die zij noodzakelijk achten om hun taak uit te oefenen.

§ 2. — Op verzoek van de door het Verenigd College aangewezen ambtenaren, zal de dienst voor geestelijke

affecte à des frais de rémunération ou de fonctionnement. Cette affectation doit être justifiée.

Le montant éventuellement dû par le service à la Commission communautaire commune est déduit du prochain versement de l'enveloppe prévisionnelle.

§ 2. — Des avances trimestrielles égales au quart de l'enveloppe prévisionnelle 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, ainsi qu'une avance égale au cinquième de l'enveloppe prévisionnelle au plus tard le 15 novembre pour le quatrième trimestre.

§ 3. — En cas de non paiement d'une avance à l'échéance, des intérêts moratoires sont dus de plein droit et sans mise en demeure préalable, aux taux de l'intérêt interbancaire, dénommé "biber", fixé le jour de l'échéance.

Article 30

Le service de santé mentale réclame à ses consultants, à leurs représentants légaux ou directement aux institutions intéressées, les honoraires et allocations légalement prévus.

En outre, le service de santé mentale est autorisé à demander aux patients une participation aux frais, dans le respect des règles et usages déontologiques.

Exceptionnellement, des consultations gratuites peuvent être assurées en cas de nécessité par le service de santé mentale.

TITRE 4 Contrôle et inspection

Article 31

§ 1^{er}. — Le Collège réuni désigne les agents de ses services chargés du contrôle des services de santé mentale, agréés en vertu de la présente ordonnance. Seul un médecin inspecteur peut être chargé du contrôle des aspects médicaux de leur fonctionnement.

Le service de santé mentale garantit à ces agents un libre accès à ses locaux et la possibilité de consulter sur place les pièces et documents nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

§ 2. — A la demande des agents désignés par le Collège réuni, le service de santé mentale présente tous les justi-

gezondheidszorg alle nodige bewijsstukken tot staving van de algemene exploitatiekosten en de loonkosten van het personeel voorleggen.

Artikel 32

Om de subsidies te kunnen ontvangen, moet de dienst voor geestelijke gezondheidszorg jaarlijks aan de diensten van het Verenigd College, volgens de door dit college vastgestelde regels, na advies van de Adviesraad, een activiteitenverslag voorleggen, alsmede de rekeningen en een begroting opgesteld door de inrichtende macht evenals een eindafrekening van de subsidies.

TITEL 5 Slot- en overgangsbepalingen

Artikel 33

Met een gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van 26 tot 1.000 frank, of met één van deze straffen alleen, wordt gestraft hij die een dienst organiseert of leidt die in artikel 5 vermelde opdrachten vervult of die de benaming "centrum voor geestelijke gezondheidszorg", "dienst voor geestelijke gezondheidszorg" of "guidancecentrum" gebruikt, zonder krachtens deze ordonnantie door het Verenigd College erkend te zijn.

Het vorige lid is niet toepasselijk op de Dienst voor geestelijke gezondheidszorg van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, opgericht krachtens artikel 2, 1°, van de ordonnantie van 27 april 1995 houdende oprichting van diensten van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad met afzonderlijk beheer.

Artikel 34

Bij wijze van overgangsmaatregel worden de diensten voor geestelijke gezondheidszorg, die met toepassing van het voornoemd koninklijk besluit van 20 maart 1975 een erkenning hebben verkregen, geacht te voldoen aan de voorwaarden bepaald in artikel 20, § 2, voor een door het Verenigd College bepaalde periode.

Artikel 35

Het koninklijk besluit van 20 maart 1975 betreffende de erkenning en subsidiëring van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 11 oktober 1978 en 13 juli 1988, de ordonnantie van 17 juli 1991 alsmede de besluiten van het Verenigd College van 7 februari 1994, wordt, wat de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie betreft, opgeheven.

ficatifs nécessaires pour les frais généraux d'exploitation et pour les frais de rémunération du personnel.

Article 32

Pour bénéficier des subventions, le service de santé mentale transmet annuellement aux services du Collège réuni, selon des modalités arrêtées par ce dernier, après avis du Conseil consultatif, un rapport d'activités, les comptes et budget arrêtés par le pouvoir organisateur et un décompte final des subventions.

TITRE 5 Dispositions finales et transitoires

Article 33

Est puni d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de 26 à 1.000 francs, ou d'une de ces peines seulement, celui qui organise ou dirige un service qui effectue des missions visées à l'article 5, ou qui utilise une des appellations «centre de santé mentale», «service de santé mentale», «centre de guidance», sans être agréé par le Collège réuni en vertu de la présente ordonnance.

L'alinéa précédent n'est pas applicable au Service de santé mentale de la Commission communautaire commune, créé en vertu de l'article 2, 1°, de l'ordonnance du 27 avril 1995 portant constitution de services du Collège réuni de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale à gestion séparée.

Article 34

A titre transitoire, les services de santé mentale qui ont bénéficié d'un agrément en application de l'arrêté royal du 20 mars 1975 précité sont réputés satisfaire aux conditions prévues à l'article 20, §2, pour une période déterminée par le Collège réuni.

Article 35

L'arrêté royal du 20 mars 1975 relatif à l'agrément des services de santé mentale et à l'octroi de subventions en leur faveur, modifié par les arrêtés royaux des 11 octobre 1978 et 13 juillet 1988, l'ordonnance du 17 juillet 1991 ainsi que l'arrêté du Collège réuni du 7 février 1994, est abrogé pour ce qui concerne la Commission communautaire commune.

Artikel 36

Het Verenigd College stelt de datum van inwerkingtreding van de artikelen van deze ordonnantie vast.

Article 36

Le Collège réuni arrête la date d'entrée en vigueur des articles de la présente ordonnance.

Amendementen

Nr. 1

In artikel 29 een § 3 in te voegen, luidend:

"Als een voorschot niet op een vervaldag betaald is, zijn van rechtswege en zonder voorafgaande ingebrekestelling moratoire interesten verschuldigd, ten belope van de interbancaire intrestvoet, "bibor" genoemd, bepaald op de vervaldag."

VERANTWOORDING

Dit amendement strekt ertoe in de ordonnantie weer het beginsel in te voeren van de moratoire interesten die de subsidiërende overheid verschuldigd is als ze de vervaldagen voor de uitbetaling die door of krachtens de ordonnantie bepaald zijn, niet in acht neemt.

Deze bepaling stond in het voorontwerp, maar werd in het ingediende ontwerp weggelaten.

De formulering houdt rekening met de opmerkingen van de Raad van State, die geen fundamenteel bezwaar heeft, maar daarentegen een formulering voorstelt die geldt voor alle vervaldagen die uit de ordonnantie voortvloeien.

Nr. 2

In titel 3 een artikel 30bis in te voegen, luidend:

"Binnen de perken van de kredieten uitgetrokken op de begroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie kan het College subsidies verlenen voor de verwerving, de bouw, de uitbreiding, de inrichting, de renovatie of de grove herstelling van gebouwen bestemd voor de diensten voor geestelijke gezondheidszorg, alsmede voor de uitrusting en de meubilering".

VERANTWOORDING

Dit nieuw artikel machtigt het College ertoe om uitvoeringsmaatregelen te nemen waardoor de diensten voor geestelijke gezondheidszorg subsidies kunnen krijgen om de kosten van de roerende en onroerende investeringen te bestrijden: het gaat om de verwerving, de bouw, de uitbreiding, de inrichting, de renovatie of de grove herstelling van de gebouwen bestemd voor de diensten voor geestelijke gezondheidszorg, alsmede om de uitrusting en de meubilering.

Dankzij deze bepaling krijgt de ambulante sector soortgelijke mogelijkheden om te investeren als die welke traditioneel voor de ziekenhuizen zijn weggelegd.

Er zij voorts op gewezen dat artikel 35, dat het koninklijk besluit van 20 maart 1975 betreffende de erkenning en subsidiëring van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg opheft, de facto de forfaitaire subsidie afschaft die bedoeld was om de oprichtings- en uitrustingskosten te dekken en die om de 5 jaar kon worden toegekend.

Amendements

N° 1

Ajouter un § 3 à l'article 29 rédigé comme suit:

«En cas de non paiement d'une avance à l'échéance, des intérêts moratoires sont dus de plein droit et sans mise en demeure préalable, aux taux de l'intérêt interbancaire, dénommé «bibor», fixé le jour de l'échéance».

JUSTIFICATION

Le présent amendement vise à réinscrire dans l'ordonnance le principe d'intérêts de retard dus par le pouvoir subsidiant en cas de non respect des échéances de liquidation fixées par ou en vertu de l'ordonnance.

Cette disposition figurait dans l'avant-projet et a été omise dans le projet déposé.

La formulation tient compte des remarques du Conseil d'Etat, lequel ne fait aucune objection de fond, mais au contraire propose une formulation apte à rencontrer la totalité des échéances de liquidation qui découlent de l'ordonnance.

N° 2

Dans le titre 3, ajouter un article 30bis rédigé comme suit:

"Dans les limites des crédits inscrits au budget de la Commission communautaire commune, le Collège peut octroyer des subventions pour l'acquisition, la construction, l'extension, l'aménagement, la rénovation ou les grosses réparations des immeubles affectés aux services de santé mentale, ainsi que pour leur équipement et leur ameublement".

JUSTIFICATION

Ce nouvel article habilite le Collège à prendre les mesures d'exécution permettant aux services de santé mentale de bénéficier de subventions dans les frais relatifs aux investissements mobiliers et immobiliers: il s'agit de l'acquisition, la construction, l'extension, l'aménagement, la rénovation ou les grosses réparations des immeubles affectés aux services de santé mentale, ainsi que pour leur équipement et leur ameublement.

Cette disposition permettra au secteur ambulatoire de bénéficier des possibilités similaires aux investissements traditionnellement réservés aux structures hospitalières.

Il est à noter par ailleurs que l'article 35 abrogeant l'arrêté royal du 20 mars 1975 relatif à l'agrégation des services de santé mentale et à l'octroi de subventions en leur faveur, entraîne de facto la disparition de la subvention forfaitaire destinée à couvrir les frais de premier établissement et d'équipement, qui pouvait être allouée tous les 5 ans.

Nr. 3

*Artikel 3***In het vierde lid, het 8° te doen vervallen.**

VERANTWOORDING

Het tweede lid van artikel 6 bevat een bepaling waaruit zou kunnen worden afgeleid dat de personeelsleden van de erkende diensten verplicht tweetalig moeten zijn. Een dergelijke bepaling valt niet onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

Nr. 4

*Artikel 6***Het tweede lid te doen vervallen.**

VERANTWOORDING

De Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie heeft geen enkele wetgevende bevoegdheid inzake het taalgebruik in Brussel; deze aangelegenheid behoort tot de bevoegdheid van de federale wetgever.

Nr. 5

*Artikel 6***Het tweede lid te vervangen door de volgende bepaling:**

"De dienst zorgt ervoor dat hij zijn opdrachten ten gunste van de Nederlandstalige of de Franstalige gebruikers kan vervullen."

VERANTWOORDING

Er kan de personeelsleden van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg geen verplichte tweetaligheid worden opgelegd, aangezien de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie hiervoor niet bevoegd is.

Nr. 6

*Artikel 6***Het tweede lid te vervangen door de volgende bepaling:**

"De dienst zorgt ervoor dat hij zijn opdrachten ten gunste van de gebruikers in het Nederlands of in het Frans kan vervullen."

N° 3

*Article 3***Le 8° du quatrième alinéa est supprimé.**

JUSTIFICATION

L'article 6, 2ème alinéa comprend une disposition qui peut s'interpréter comme imposant une obligation de bilinguisme aux membres du personnel des services agréés. Une telle disposition n'est pas de la compétence de la Commission communautaire commune.

N° 4

*Article 6***Supprimer le second alinéa.**

JUSTIFICATION

L'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune n'a aucune compétence pour légiférer en matière d'emploi des langues à Bruxelles: ceci est de la compétence du législateur fédéral.

N° 5

*Article 6***L'alinéa 2 est remplacé par la disposition suivante:**

"Le service veille à être en mesure de remplir ses missions au bénéfice des usagers de langue française ou de langue néerlandaise".

JUSTIFICATION

Le bilinguisme des membres du personnel des services de santé mentale ne peut en aucun cas être exigé, ce pourquoi la Commission communautaire commune n'a aucune compétence.

N° 6

*Article 6***L'alinéa 2 est remplacé par la disposition suivante:**

"Le service veille à être en mesure de remplir ses missions au bénéfice des usagers en français ou en néerlandais".

VERANTWOORDING

Er kan de personeelsleden van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg geen verplichte tweetaligheid worden opgelegd, aangezien de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie hiervoor niet bevoegd is.

Nr. 7

Artikel 5

In de laatste paragraaf, aan het slot van de zin, de woorden "onder meer op het vlak van de drugverslaving, de zelfmoordpreventie en de slachtofferhulp" toe te voegen.

VERANTWOORDING

Dit is een precisering die moet vermijden dat er nog meer ordonnanties moeten worden goedgekeurd voor een beperkt aantal diensten.

Nr. 8

Artikel 19

In dit artikel, voor het woord "vergadering", het woord "geregeld" in te voegen.

VERANTWOORDING

Dit amendement strekt ertoe de methode te preciseren.

Nr. 9

Artikel 30

1. In het tweede lid, het woord "bovendien" te doen vervallen.

VERANTWOORDING

Er moet worden voorkomen dat men bij wege van een ordonnantie het wettelijk vastgestelde honorarium, voorgeschreven door de eerste paragraaf van dit artikel, zou kunnen overschrijden of dat er bij de interpretatie verwarring ontstaat.

2. In het derde lid, het woord "kan", te vervangen door het woord "moet".

VERANTWOORDING

De dienst moet in noodgevallen optreden om zijn opdracht in het kader van de volksgezondheid te vervullen.

JUSTIFICATION

Le bilinguisme des membres du personnel des services de santé mentale ne peut en aucun cas être exigé, ce pourquoi la Commission communautaire commune n'a aucune compétence.

N° 7

Article 5

Avant-dernier paragraphe ajouter à la fin de la phrase "notamment en matière de toxicomanie, de prévention du suicide et d'aide aux victimes".

JUSTIFICATION

Précision: éviter de devoir multiplier les ordonnances pour un nombre restreint de services.

N° 8

Article 19

Premier ligne: ajouter après réunions le mot "régulières".

JUSTIFICATION

Préciser la méthode.

N° 9

Article 30

1. Au 2ème paragraphe suppression des mots "en outre".

JUSTIFICATION

Eviter de permettre par une ordonnance un dépassement d'honoraire légal tel que prévu au paragraphe 1^{er} de cet article ou de créer à ce sujet une confusion d'interprétation.

2. au 3ème paragraphe remplacer "peuvent" par "doivent".

JUSTIFICATION

Le service se doit de répondre à la nécessité dans le cadre de sa mission de santé publique.

Nr. 10

Artikel 6

Het tweede lid als volgt te vervangen: *“De dienst zorgt ervoor dat hij in staat is zijn opdrachten ten gunste van de gebruikers te vervullen, onverschillig of ze Nederlandstalig of Franstalig zijn.”.*

VERANTWOORDING

Dit amendement strekt ertoe elke dubbelzinnigheid weg te nemen.

Nr. 11

Artikel 8

Aan het slot van het tweede lid, tussen de woorden “het medisch schooltoezicht” en de woorden “bij de behandeling te betrekken”, de woorden “zo nodig” in te voegen.

VERANTWOORDING

Het is niet meer systematisch verplicht het psycho-medisch-sociaal centrum en het medisch schooltoezicht bij de behandeling te betrekken. Men zal geval per geval bekijken of dit raadzaam is.

N° 10

Article 6

Remplacer le texte de l'alinéa 2 par: *“Le service veille à être en mesure de remplir ses missions au bénéfice des usagers, qu'ils soient de langue française ou de langue néerlandaise”.*

JUSTIFICATION

Cet amendement vise à ôter toute ambiguïté au texte.

N° 11

Article 8

Ajouter à la fin du texte de l'article 8: *“, s'il y a lieu”.*

JUSTIFICATION

Le fait d'associer au traitement le centre psycho-médico-social et le centre d'inspection médicale concernés n'est plus une obligation systématique mais devra faire l'objet d'un examen d'opportunité préalable au cas par cas.

BIJLAGE 1

DIENSTEN VOOR GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG
VAN DE FRANSE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

- Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale
Voorzitterstraat 53, 1050 Brussel.
- A.N.A.I.S asbl
Fraikinstraat 27, 1030 Brussel.
- Centre de Guidance d'Etterbeek
Kazernestraat 27, 1040 Brussel.
- Centre de Guidance d'Ixelles - Département adultes
Elzas Lotharingenstraat 22, 1050 Brussel.
- Département enfants, adolescents et familles
Sans Soucistraat 114, 1050 Brussel.
- Centre de Guidance de Molenbeek
Oostendestraat 26, 1080 Brussel.
- Centre de Guidance de St-Gilles
Bordeauxstraat 62 A, 1060 Brussel.
- Centre de Guidance de l'UCL
Veldkapelgaarde 30/3049, 1200 Brussel.
- Centre Médico-Psychologique du Service Social Juif
Ducpétiauxlaab 68, 1060 Brussel.
- Centre Psycho-Médical
Services Sectorisés de Forest, Uccle et Watermael-Boisfort
de Frélaan 9, 1180 Brussel (adultes)
av. Bel Air 88, 1180 Bxl (enfants et adolescents)
Guillaume Van Haelenlaan 83, 1190 Brussel.
rue du Pinson 125, 1170 Bxl.
- Le Chien Vert
François Gaystraat 102, 1150 Brussel.
- Epilambanein
Albertlaan 135, 1190 Brussel.
- Free Clinic
Waverssesteenweg 154, 1050 Brussel.
- Le Grès
Driebruggenstraat 51, 1160 Brussel.
- La Gerbe
Thiéfrystraat 45, 1030 Brussel.
- Le Méridien
Middaglijnstraat 68, 1210 Brussel.
- Nouveau Centre Primavera
Stanislas Legrellestraat 48, 1090 Brussel.
- Psycho-Etterbeek
Louis Hapstraat 156, 1040 Brussel.
- Le SAS
H. Consciencestraat 83, 1140 Brussel.

Service de Santé Mentale de l'Université Libre de Bruxelles

- Psycho-Bélliard Plaine
Triomflaan, CP 254, accès 2 Bâtiment HB, 1050 Bxl.

ANNEXE 1

SERVICES DE SANTE MENTALE DE LA
COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANÇAISE

- Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale
rue du Président 53, 1050 Bxl.
- A.N.A.I.S. asbl
rue Fraikin 27, 1030 Bxl.
- Centre de Guidance d'Etterbeek
av. des Casernes 27, 1040 Bxl.
- Centre de Guidance d'Ixelles - Département adultes
rue d'Alsace-Lorraine 22, 1050 Bxl.
- Département enfants, adolescents et familles
rue Sans Souci 114, 1050 Bxl.
- Centre de Guidance de Molenbeek
rue d'Ostende 26, 1080 Bxl.
- Centre de Guidance de St-Gilles
rue de Bordeaux 62 A, 1060 Bxl.
- Centre de Guidance de l'UCL
Clos Chapelle-aux-Champs 30/3049, 1200 Bxl.
- Centre Médico-Psychologique du Service Social Juif
av. Ducpétiaux 68, 1060 Bxl.
- Centre Psycho-Médical
Services Sectorisés de Forest, Uccle et Watermael-Boisfort
av. de Fré 9, 1180 Bxl (adultes)
av. Bel Air 88, 1180 Bxl (enfants et adolescents)
bd Guillaume Van Haelen 83, 1190 Bxl.
rue du Pinson 125, 1170 Bxl.
- Le Chien Vert
rue François Gray 102, 1150 Bxl.
- Epilambanein
av. Albert 135, 1190 Bxl.
- Free Clinic
chaussée de Wavre 154, 1050 Bxl.
- Le Grès
rue des Trois Ponts 51, 1160 Bxl.
- La Gerbe
rue Thiéfry 45, 1030 Bxl.
- Le Méridien
rue du Méridien 68, 1210 Bxl.
- Nouveau Centre Primavera
rue Stanislas Legrelle 48, 1090 Bxl.
- Psycho-Etterbeek
rue Louis Hap 156, 1040 Bxl.
- Le SAS
av. H. Conscience 83, 1140 Bxl.

Service de Santé Mentale de l'Université Libre de Bruxelles

- Psycho-Bélliard Plaine
bd du Triomphe, CP 254, accès 2 Bâtiment HB, 1050 Bxl.

- Psy-Campus
Buyllaan 127, CP 184, 1050 Brussel.
- Centre de Guidance
Hoogstraat 322, 1000 Brussel.
- Wolu-Psycho-Social
Roodebeeklaan 471, 1200 Brussel.

**DIENSTEN VOOR GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG
VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

- Service de Santé Mentale ANTONIN ARTAUD
Groot Begijnhofstraat 10, 1000 Brussel.
- Centre de Guidance de la Ville de Bruxelles
Sint-Catharinastraat 11, 1000 Brussel.
- Centre de Guidance de la Commission communautaire commune
Gasthuisstraat, 1000 Brussel.
- Service de Santé Mentale EXIL
Brugmannlaan 43, 1060 Brussel.
- Service de Santé Mentale de la Commune d'Anderlecht
Aumalestraat 21, 1070 Brussel.

- Psy-Campus
av. Buyl 127, CP 184, 1050 Bxl.
- Centre de Guidance
rue Haute 322, 1000 Bxl.
- Wolu-Psycho-Social
chaussée de Roodebeek 471, 1200 Bxl

**SERVICES DE SANTE MENTALE DE
LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE COMMUNE**

- Service de Santé Mentale ANTONIN ARTAUD
rue du Grand Béguinage 10, 1000 Bxl.
- Centre de Guidance de la Ville de Bruxelles
rue Ste-Catherine 11, 1000 Bxl.
- Centre de Guidance de la Commission communautaire commune
rue de l'Hôpital, 1000 Bxl.
- Service de Santé Mentale EXIL
av. Brugmann 43, 1060 Bxl.
- Service de Santé Mentale de la Commune d'Anderlecht
rue d'Aumale 21, 1070 Bxl.

BIJLAGE 2

GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

Synoptische tabel van de wetgevingen die op het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest inzake de diensten voor geestelijke gezondheidszorg van toepassing zijn

Woord vooraf: De Gemeenschappelijke en de Franse Gemeenschapscommissie hebben wettelijke bepalingen vastgesteld met verwijzing naar uitvoeringsbesluiten. De Vlaamse Gemeenschap heeft een besluit uitgevaardigd dat voor enkele zeer specifieke aangelegenheden naar uitvoeringsbesluiten verwijst. Gelet op dat verschil qua hiërarchie van rechtsbronnen, handelt de vergelijking van de tabel alleen maar over de algemene principes.

Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie	Franse Gemeenschapscommissie	Vlaamse Gemeenschap	Waals Gewest (ter informatie)
Ontwerp van ordonnantie	Decreet van 27/4/1995	Besluit van VI. Ex. van 12/10/1988	Decreet van 4/4/1996
<p>Algemene definitie van het grondgebied (art. 2).</p> <p>De dienst voor geestelijke gezondheidszorg wordt erkend door de GGC, die daarna met de inrichtende macht van die dienst voor de specifieke projecten een overeenkomst kan sluiten (art. 3).</p> <p>Binnen de perken van de begrotingskredieten worden subsidies verleend (art. 4).</p> <p>De dienst voor geestelijke gezondheidszorg is een dienst die instaat voor de volksgezondheid van de bevolking van zijn grondgebied en, in bijkomende orde, van personen die niet op zijn grondgebied wonen en een beroep doen op zijn hulp. Door een multidisciplinaire aanpak en in samenwerking met andere bij geestelijke gezondheidszorg betrokken instellingen en personen, draagt hij bij tot de psychiatrische, psychologische en psychosociale diagnose en behandeling van de patiënt in zijn gewone leefomgeving, en tot de preventie inzake geestelijke gezondheidszorg (art. 5).</p> <p>Drie verplichte algemene opdrachten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zorg voor een eerste opvang, de vraag van iedere patiënt analyseren en, in voorkomend geval, oriënteren; - een diagnose stellen en voor de psychiatrische, psychotherapeutische en psychosociale behandeling zorgen van psychische problemen; - preventie-activiteiten op zijn grondgebied organiseren, uitwerken of hieraan meewerken (art. 5). 	<p>Idem</p> <p>De overeenkomst beoogt niet alleen de specifieke projecten maar alle belangrijke erkenningsvoorwaarden die bij de GGC in de beslissing tot erkenning worden opgenomen (art. 3).</p> <p>Idem (art. 4).</p> <p>De dienst voor geestelijke gezondheidszorg is een dienst die instaat voor de volksgezondheid van de bevolking van zijn grondgebied en, in bijkomende orde, van personen die niet wonen op dit grondgebied en zijn hulp vragen (art. 5).</p> <p>Idem (art. 5).</p>	<p>Maximum één centrum per 50.000 inwoners (art. 14).</p> <p>Geen overeenkomst.</p> <p>Idem (art. 3).</p> <p>Voor de toepassing van het besluit wordt onder een Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg een extramurale voorziening verstaan die op het vlak van de geestelijke gezondheidszorg door een multidisciplinaire aanpak, op de eerste plaats in samenwerking met andere hulpverleners, aan de patiënt een globale curatieve zorg verstrekt in de context van zijn gewoon leef-, werk- en gezinsmilieu en tevens terzake preventie-activiteiten ontwikkelt (art. 1).</p> <p>Het centrum vervult op het vlak van de geestelijke gezondheidszorg de volgende opdrachten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het verstrekken van algemene psychische hulp en begeleiding; - het organiseren of verstrekken van bijzondere hulp en begeleiding voor omschreven doelgroepen waarvoor minimum één persoon specifiek wordt aangewezen - het medewerken aan de in het kader van het besluit opgezette preventie-activiteiten alsmede aan opleidingsactiviteiten voor andere hulpverleners (art. 4). 	<p>De sector van een dienst telt minstens 50.000 inwoners en wordt door de Regering bepaald, met de mogelijkheid tot afwijking (art. 11).</p> <p>Geen overeenkomst.</p> <p>Idem (art. 26).</p> <p>Voor de toepassing van het decreet wordt verstaan onder dienst voor geestelijke gezondheidszorg een ambulante structuur die, d.m.v. een multidisciplinaire werkwijze en in samenwerking met andere diensten of personen die bij de gezondheidszorg betrokken zijn, voor het onthaal, de diagnose en de psychiatrische, psychologische en psycho-sociale behandeling van personen zorgt (art. 3).</p> <p>De dienst zorgt hoofdzakelijk voor het onthaal, de oriëntatie en de hulp aan iedere persoon die erom vraagt via een multidisciplinaire raadpleging.</p> <p>In bijkomende orde organiseert de dienst alleen of in samenwerking activiteiten i. v. m. informatie, onderzoek en preventie (art. 4).</p> <p>De dienst neemt een handvest van de ten laste genomen persoon aan tot bepaling van de grote ethische principes die hem in zijn therapeutisch project moeten leiden (art. 6).</p> <p>Hij zet aan tot overleg inzake geestelijke gezondheidszorg (art. 8).</p> <p>Hij verstrekt de Regering gegevens van epidemiologische aard (art. 9).</p>

COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE

Tableau synoptique des législations applicables sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale en matière de services de santé mentale

Préambule: Les Commissions communautaires commune et française ont prévu des dispositions légales avec renvoi à des arrêtés d'exécution. La Communauté flamande a pris un arrêté qui renvoie pour quelques matières très spécifiques à d'autres arrêtés d'exécution. Etant donné cette différence en terme de hiérarchie des sources de droit, la comparaison du tableau ne porte dès lors que sur les principes généraux.

Commission communautaire commune	Commission communautaire française	Communauté flamande	Région wallonne (pour information)
Projet d'ordonnance	Décret du 27/4/1995	Ex. fl. du 12/10/1988	Décret du 4/4/1996
Définition générale du territoire (art. 2).	Idem	Maximum un centre par 50.000 habitants (art. 14).	Le ressort territorial comprend au moins 50.000 habitants et est fixé par le Gouvernement, avec des possibilités de dérogation (art. 11).
Agrément avec possibilité de fixer une convention pour les projets spécifiques (art. 3).	La convention ne vise pas seulement les projets spécifiques mais bien toutes les conditions essentielles d'agrément, qui pour la CCC, sont reprises dans la décision d'agrément (art. 3).	Pas de convention.	Pas de convention.
Les subventions sont accordées dans les limites des crédits budgétaires (art. 4).	Idem (art. 4).	Idem (art. 3).	Idem (art. 26).
Le service de santé mentale est un service qui travaille au bénéfice de la santé publique de la population de son territoire et, accessoirement, des personnes qui ne résident pas dans ce territoire et qui sollicitent son intervention. Par une approche multidisciplinaire et en collaboration avec d'autres institutions et personnes concernées par la santé mentale, il contribue au diagnostic et au traitement psychiatrique, psychologique et psychosocial du patient dans ses milieux habituels de vie, et à la prévention en santé mentale (art 5).	Le service de santé mentale est un service de santé publique qui travaille au bénéfice de la population de son territoire et, accessoirement, des personnes qui ne résident pas dans ce territoire et qui sollicitent son intervention (art. 5).	Il faut entendre par centre de santé mentale, une structure extra-muros qui, par une approche multidisciplinaire en matière de santé mentale, notamment en coopération avec d'autres auxiliaires, dispense au patient des soins curatifs globaux dans son cadre de vie, son milieu familial et professionnel habituel et développe également des activités préventives en la matière (art. 1er).	Il faut entendre par service de santé mentale une structure ambulatoire qui, par une approche pluridisciplinaire et en collaboration avec d'autres services ou personnes concernés par la santé mentale, assure l'accueil, le diagnostic et le traitement psychiatrique, psychologique et psycho-social des personnes (art. 3).
Trois missions générales obligatoires: - offrir un premier accueil, analyser et, le cas échéant, orienter la demande de tout consultant; - poser un diagnostic et assurer le traitement psychiatrique, psychothérapeutique et psychosocial de problèmes psychiques; - organiser, élaborer ou collaborer à des activités de prévention dans le territoire (art. 5).	Idem (art. 5).	Le centre accomplit sur le plan de la santé mentale les missions suivantes: - la dispensation d'une aide et d'un accompagnement psychique d'ordre général; - l'organisation ou dispensation d'une aide spéciale et l'accompagnement de groupes cible pour laquelle une personne au moins du personnel est spécifiquement désignée; - la collaboration aux activités de préventives mises sur pied dans le cadre de l'arrêté ainsi qu'aux activités de formation destinées aux autres auxiliaires de soins (art. 4). - A titre principal, le service accueille, oriente et aide, de façon pluridisciplinaire (art. 4).	A titre complémentaire; seul ou en collaboration, il organise des activités d'information, de recherche et de prévention (art. 5). Il adopte une charte de la personne prise en charge, qui précise les grands principes éthiques qui le guident dans son projet thérapeutique (art. 6). Il suscite la concertation relative à la santé mentale (art. 8). Il fournit au Gouvernement des informations à caractère épidémiologique (art. 9).

Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie	Franse Gemeenschapscommissie	Vlaamse Gemeenschap	Waals Gewest (ter informatie)
Ontwerp van ordonnantie	Decreet van 27/4/1995	Besluit van Vl. Ex. van 12/10/1988	Decreet van 4/4/1996
De dienst voor geestelijke gezondheidszorg kan bovendien specifieke projecten ontwikkelen (art. 5). De specifieke projecten kunnen niettemin gericht zijn op personen die niet op dit grondgebied wonen (art. 10).	Idem (art. 5 en 10).	In het kader van de algemene hulp en begeleiding kan het centrum zich bijzonder toeleggen op bepaalde domeinen van de geestelijke gezondheidszorg (art. 6).	De dienst mag zich uitzonderlijkwijs in het opnemen van kinderen en adolescenten specialiseren als hij over de vereiste erkenning beschikt (art. 10).
Hij werkt meer bepaald samen met het gezondheids-, psychosociaal en schoolnetwerk (art. 5).	Idem (art. 5 en 8).	Voor belangrijke aspecten van de hulp die niet tot de specifieke opdracht van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg behoren, dient een beroep te worden gedaan op de medewerking van een openbaar of erkend centrum voor maatschappelijk welzijn of op een specifieke dienstverlening zoals P.M.S.- en M.S.T.-centra, arbeidsgeneeskundige diensten, sociale diensten van instellingen en organisaties (art. 5).	De dienst zorgt voor de coördinatie tussen de betrokken diensten met het oog op een geïntegreerde tenlasteneming (art. 7).
De dienst voor geestelijke gezondheidszorg betreft bij de behandeling van de patiënt, met zijn toestemming of die van zijn wettelijke vertegenwoordiger, de door de patiënt aangevozen huisarts, en, in de mate van het mogelijke, alle beroepsverzoekers van buiten het team van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg die tot de behandeling kunnen bijdragen. Indien het gaat om een persoon die een onderwijsinstelling bezoekt, ziet de dienst voor geestelijke gezondheidszorg er meer bepaald op toe het betrokken psycho-medisch-sociaal centrum en het betrokken centrum voor medisch schooltoezicht bij de behandeling te betrekken (art. 8)			
De dienst voor geestelijke gezondheidszorg vervult zijn opdrachten zonder enige discriminatie, op welke grond ook, zoals ras, nationaliteit, leeftijd, geslacht of probleemcategorie (art. 6).	Idem (art. 6).	Idem (art. 5).	Idem (art. 22).
De dienst is zo georganiseerd dat hij de opvang en de uitvoering van zijn opdrachten ten gunste van de gebruikers in het Nederlands en in het Frans waarborgt (art. 6).	Geen specifieke bepaling terzake.	Geen specifieke bepaling terzake.	Geen specifieke bepaling terzake.
Het volgen van de patiënten met de instemming van de artsen, van patiënten die inzonderheid in residentiële of ziekenhuisinstellingen zijn opgenomen (art. 7).	Geen specifieke bepaling terzake.	Geen specifieke bepaling terzake.	Geen specifieke bepaling terzake.
De vrije keuze van een dienst voor geestelijke gezondheidszorg door de patiënt is gewaarborgd (art. 14)	Idem (art. 15).	Idem (art. 15).	Idem (art. 22).
Het multidisciplinair team omvat minstens de vier volgende functies (art. 15): - de psychiatrische functie (1 FTE); - de psychologische functie (1 FTE); - de maatschappelijke functie (1 FTE); - de onthaal- en secretariaatsfunctie (1 FTE).	Idem (art. 16).	In het team dienen minimaal volgende functies te worden uitgeoefend: - de psychiatrische functie (16 uur per week); - de psychologische functie; - de maatschappelijke functie; - de administratieve functie. De psychologische, maatschappelijke en administratieve functie dienen minimum een voltijdse functie te omvatten (art. 12).	De dienst telt minstens een multidisciplinair team dat voor de psychiatrische (2/5 FTE), psychologische, sociale en administratieve functies instaat (art. 12). De psychologische, sociale en administratieve functies moeten minstens gelijk zijn aan twee volledige banen met een overwicht voor de psychologische en sociale functies. (art. 13).

Commission communautaire commune	Commission communautaire française	Communauté flamande	Région wallonne (pour information)
Projet d'ordonnance	Décret du 27/4/1995	Ex. fl. du 12/10/1988	Décret du 4/4/1996
Le service de santé mentale peut en outre développer des projets spécifiques (art. 5). Les projets spécifiques peuvent néanmoins s'adresser à des personnes qui n'habitent pas ce territoire (art. 10).	Idem (art. 5 et 10).	Dans le cadre de l'aide générale et de l'accompagnement, le centre peut se spécialiser dans certains domaines de la santé mentale (art. 6).	Le service peut, à titre exceptionnel et moyennant un agrément mentionnant cette particularité de spécialiser dans la prise en charge d'enfants et d'adolescents (art. 10).
Il travaille notamment en coordination avec le réseau sanitaire, psychosocial et scolaire (art. 5).	Idem (art. 5 et 8).	Pour des aspects importants de l'aide à la personne qui ne relèvent pas spécifiquement du service de santé mentale, il y a lieu de faire appel à la collaboration d'un centre public d'aide sociale public ou agréé ou à des services spécifiques tels que les centres PMS et IMS, les services de médecine du travail, les services sociaux des organismes et des organisations (art. 5).	Le service assure les liaisons entre les services concernés en vue de réaliser la prise en charge intégrée (art. 7).
Le service de santé mentale associe au traitement du patient, avec l'accord de celui-ci ou de son représentant légal, le médecin généraliste désigné par le patient, et dans la mesure du possible, tous les professionnels de soins extérieurs à l'équipe du service de santé mentale susceptibles de contribuer au traitement. S'il s'agit d'une personne fréquentant un établissement d'enseignement, le service de santé mentale veille notamment à associer le centre psycho-médico-social et le centre d'inspection médicale scolaire concernés (art. 8).	Idem (art. 6).	Même genre de disposition prévue (art. 5).	Idem (art. 22).
Le service de santé mentale remplit ses missions sans discrimination aucune, fondée notamment sur la race, la nationalité, l'âge, le sexe ou le type de problème (art. 6).	Pas de disposition à ce sujet.	Pas de disposition à ce sujet.	Pas de disposition à ce sujet.
Le service est organisé de manière à garantir l'accueil et l'exécution de ses missions au bénéfice des usagers en français et en néerlandais (art. 6).	Idem.	Pas de disposition à ce sujet.	Pas de disposition à ce sujet.
Suivi des patients organisé notamment dans les institutions résidentielles ou hospitalières, moyennant l'accord des médecins (art. 7).	Idem (art. 15).	Idem (art. 15).	Idem (art. 22).
Le libre choix est garanti (art. 14).	Idem (art. 16).	L'équipe doit assurer au moins les fonctions suivantes: - fonction psychiatrique (16h/sem.); - fonction psychologique; - fonction sociale; - fonction administrative. La fonction psychologique, sociale et administrative doit comporter au moins une fonction à temps plein (art. 12).	L'équipe pluridisciplinaire assure au moins les fonctions: psychiatrique (2/5e ETP), psychologique, sociale et administrative (art. 12). Les fonctions psychologique, sociale et administrative doivent correspondre ensemble à 2 ETP avec prépondérances pour les fonctions psychologique, sociale (art. 13).
L'équipe minimale comprend les quatre fonctions suivantes (art. 15): - fonction psychiatrique (1 ETP); - fonction psychologique (1 ETP); - fonction sociale (1 ETP); - fonction d'accueil et de secrétariat (1 ETP).			

Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie	Franse Gemeenschapscommissie	Vlaamse Gemeenschap	Waals Gewest (ter informatie)
Ontwerp van ordonnantie	Decreet van 27/4/1995	Besluit van VI. Ex. van 12/10/1988	Decreet van 4/4/1996
Het minimale team is samengesteld uit werknemers die elk minstens voor een halfzijdse arbeidsprestatie door de dienst geestelijke gezondheidszorg zijn aangeworven (art. 15).	Idem (art. 16).	Geen specifieke bepaling terzake.	Geen specifieke bepaling terzake.
Bovendien kan de dienst een team omvatten, gespecialiseerd in de opvang van kinderen en adolescenten, en dat ten minste de kinderpsychiatrische, psychologische en sociale functie omvat (art. 15).	Hetzelfde met bovendien minstens een halfzijdse arbeidsprestatie voor elk lid van dat team: een halfzijdse arbeidsprestatie voor de kinderpsychiater en met drie vierden van een voltijdse arbeidsprestatie voor de psychologen en maatschappelijk assistenten (art. 16).	Geen bijzondere bepaling voor dat gespecialiseerd team.	Geen bijzondere bepaling voor dat gespecialiseerd team.
Het team kan eveneens voor aanvullende functies zorgen (art. 15).	Idem (art. 16).	Idem (art. 12).	Idem (art. 12)
Een uitvoeringsbesluit stelt de bekwaamheids- en opleidingsvereisten vast voor het personeel (art. 15).	Idem (art. 16).	Idem (art. 12)	Idem (art. 12)
De aanwijzing van de persoon of personen die belast wordt of worden met de medische leiding en de algemene coördinatie (art. 17).	Idem (art. 18).	«Het team voert onder de leiding van een psychiater de opdrachten uit» (art. 11) en «De individuele dossiers worden onder de verantwoordelijkheid van de geneesheer-psychiater belast met de leiding van het team, bewaard» (art. 19, §2).	Het dagelijkse beheer wordt toevertrouwd aan een lid van het team (art. 17). De therapeutische directie wordt toevertrouwd aan een psychiater of een kinderpsychiater (art. 12).
Er moet eenmaal per trimester tussen de inrichtende macht en het personeel van de dienst overleg plaatsvinden (art. 18).	Idem (art. 19).	Idem (art. 21).	Idem (art. 15).
Verplichting tot multidisciplinaire vergaderingen om uitwisseling van informatie en besprekingen over het klinisch en preventief werk van de dienst mogelijk te maken (art. 19).	Idem (art. 20).	Elk behandelingsplan maakt het voorwerp uit van een multidisciplinaire teambespreking (art 5, §3).	Idem (art. 4).
De juiste vestigingsplaats van de dienst voor geestelijke gezondheidszorg en een gemakkelijke toegang (art. 20).	Idem (art. 21).	Idem (art. 18).	Idem in het uitvoeringsbesluit van 7/11/1996.
De lokalen moeten een eenheid vormen (art 20, §2).	Idem (art. 21).	Idem (art. 18).	Idem (art. 20).
De dienst voor geestelijke gezondheidszorg organiseert doorlopend een opvang (art 20, §3).	Idem (art. 21).	Idem (art. 17).	Idem in het uitvoeringsbesluit van 7/11/1996.
Opvang van de patiënten bij hen thuis, in hun woon- of verblijfplaats (art. 20).	Idem (art. 21).	Idem (art. 5).	Geen bijzondere bepaling terzake.
Individueel dossier (art. 21).	Idem (art. 22).	Idem (art. 19).	Idem (art. 18).
Register van de preventie-activiteiten en de specifieke projecten (art. 22).	Idem (art. 23).	Idem (art. 20).	Geen bijzondere bepaling terzake.
De dienst legt ieder jaar een activiteitenverslag voor (art. 23).	Idem (art. 24).	Idem (art. 39).	Idem (art. 32).

Commission communautaire commune	Commission communautaire française	Communauté flamande	Région wallonne (pour information)
Projet d'ordonnance	Décret du 27/4/1995	Ex. fl. du 12/10/1988	Décret du 4/4/1996
Chaque membre de l'équipe minimale doit travailler au minimum un mi-temps (art. 15).	Idem (art. 16).	Pas de disposition à ce sujet.	Pas de disposition à ce sujet.
Possibilité d'avoir une équipe «enfants et adolescents» qui doit avoir au moins les fonctions pédopsychiatrique, psychologique et sociale (art. 15).	Idem avec en outre un temps de travail minimum pour chaque membre de cette équipe: mi-temps pour le pédopsychiatre et trois quart temps pour les psychologues et assistants sociaux (art. 16).	Pas de disposition particulière pour cette équipe spécialisée.	Pas de disposition pour cette équipe spécialisée
Il peut en outre y avoir des fonctions complémentaires (art. 15).	Idem (art. 16).	Idem (art. 12).	Idem (art. 12).
Les qualification et formation sont fixées par arrêté d'exécution (art. 15).	Idem (art. 16).	Idem (art. 12).	Idem (art. 12).
Désignation d'un directeur médicale et d'un coordinateur (art. 17).	Idem (art. 18).	«L'équipe accomplit les missions sous la conduite d'un psychiatre» (art. 11) et «les dossiers individuels sont conservés sous la responsabilité d'un médecin-psychiatre chargé de la direction de l'équipe (art. 19, §2)».	La gestion journalière est confiée à un membre de l'équipe (art. 17). La direction thérapeutique est confiée à un psychiatre ou pédopsychiatre (art. 12).
Concertation trimestrielle au moins entre le pouvoir organisateur et le personnel (art. 18)	Idem (art. 19).	Idem (art. 21).	Idem (art. 15).
Réunions pluridisciplinaires obligatoires pour l'échange d'information et le discussion sur le travail clinique et préventif (art. 19)	Idem (art. 20).	Tout plan de traitement fait l'objet d'une concertation multidisciplinaire (art 5, § 3).	Idem (art. 4).
Implantation adéquate du service et accès aisé (art. 20).	Idem (art. 21).	Idem (art. 18).	Idem dans l'arrêté d'exécution du 7/11/96.
Les locaux doivent former une entité distincte (art 20).	Idem (art. 21).	Idem (art. 18).	Idem (art. 20).
Permanence d'accueil (art 20).	Idem (art. 21).	Idem (art. 17).	Idem dans l'arrêté d'exécution du 7/11/96
Prise en charge à domicile ou dans les lieux de résidence ou d'hébergement (art. 20).	Idem (art. 21).	Idem (art. 5).	Pas de disposition particulière à ce sujet.
Dossier individuel (art. 21).	Idem (art. 22).	Idem (art. 19).	Idem (art. 18).
Registre des activités de prévention et des projets spécifiques (art. 22).	Idem (art. 23).	Idem (art. 20).	Pas de disposition particulière à ce sujet.
Rapport d'activité à transmettre annuellement (art. 23).	Idem (art. 24).	Idem (art. 39).	Idem (art. 32).

Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie	Franse Gemeenschapscommissie	Vlaamse Gemeenschap	Waals Gewest (ter informatie)
Ontwerp van ordonnantie	Decreet van 27/4/1995	Besluit van VI. Ex. van 12/10/1988	Decreet van 4/4/1996
<p>Registratie en doorzending van bepaalde gegevens (art. 23).</p> <p>Voorlopige erkenning voor een verlengbare periode van 1 jaar voor de eerste aanvragen (art. 26).</p> <p>Erkenning voor een periode van 6 jaar (art. 26).</p> <p>De subsidie mag een previsionele enveloppe niet overschrijden, welke bestaat uit de som van :</p> <ul style="list-style-type: none"> - de theoretische loonkosten van het door de overeenkomst vastgestelde team; - het maximumbedrag van de algemene exploitatiekosten; - een veranderlijk gedeelte (art. 27, §1). <p>De theoretische loonkosten van het door de erkenning en de overeenkomst vastgestelde team worden berekend op basis van de door het Verenigd College vastgestelde weddeschalen, een gemiddelde anciënniteit en een coëfficiënt die meer bepaald de sociale lasten en andere premies of sociale voordelen dekt (art. 27, §2).</p>	<p>Idem (art. 24).</p> <p>Idem (art. 27).</p> <p>Erkenning voor een periode van 5 jaar (art. 27).</p> <p>Zelfde principe (art. 28).</p> <p>Idem, maar de gebruikte weddeschalen zijn die van het Paritair subcomité voor de ziekenhuizen (305.1) (art. 28).</p>	<p>Idem (art. 10).</p> <p>Principieel akkoord tot erkenning van een centrum 6 maand geldig. Eerste erkenning voor een periode van 2 jaar (art.24 tot 30).</p> <p>Wedererkenning per periodes van 4 jaar (art. 24 to 30).</p> <p>Subsidies, binnen de perken van de begrotingskredieten, tot dekking van:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de algemene werkingskosten van het centrum; - de volledige weddekosten voor de personeelsleden voor zover voorzien in de bij de erkenning vastgestelde subsidieerbare personeelsformatie; - de oprichtingskosten (art. 33). <p>De subsidiëring van de weddekosten (art. 35) mag de weddeschalen, subsidies en premies van de personeelsleden van de administratie van de Vlaamse Gemeenschap (inbegrepen het vakantiegeld) niet overschrijden, inzonderheid voor de volgende functies:</p> <ul style="list-style-type: none"> - geneesheer: 13/3; - universitair: 10/1 - gediplomeerden van het niet-universitair hoger onderwijs: 22/6, 23/6 en 24/6 na respectievelijk 9 en 18 jaar anciënniteit; - administratieve functie: 21/1. <p>De in andere inrichtingen verworven anciënniteit wordt ruim in aanmerking genomen.</p> <p>Te noteren de opnemings van «alle andere personeelskosten met een maximum van 2,5% van de globale weddekosten van het centrum en voor zover zij werkelijk worden uitbetaald» (art. 35).</p>	<p>Idem (art. 9).</p> <p>Geen bijzondere bepaling terzake.</p> <p>In principe erkenning voor 6 jaar. Als de erkenning voor minder dan 6 jaar wordt verleend, moet de beslissing met redenen worden omkleed (art. 25).</p> <p>Subsidies, binnen de perken van de begrotingskredieten, tot dekking van:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de personeelsuitgaven; - de werkingskosten; - de installatiekosten. <p>Binnen de perken van de begrotingskredieten kunnen subsidies worden verleend voor specifieke projecten (art.26).</p> <p>De subsidiëring van de weddekosten (art. 27) mag de weddeschalen van de personeelsleden van de administratie van het Waalse Gewest alsmede het aantal gesubsidieerde uren, door de erkenning vastgesteld, niet overschrijden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - geneesheer-directeur: 75% van de weddeschaal A4s; - psycholoog of licentiaat: 1/80; - gegradueerd maatschappelijk assistent: 1/55, 1/61, 1/77 (weddeschaal van de psychiatrische ziekenhuizen van het WG); - Assistent: C3. <p>De sociale lasten worden bij besluit geplafonneerd.</p> <p>Bij tijdelijke vervanging van een lid van het team geschiedt de berekening in functie van de persoon die vervangt.</p> <p>Een jaarlijkse subsidie van 125.000 F wordt uitgekeerd voor het overnemen van de aanvullende personeelsuitgaven verbonden aan het dagelijks beheer.</p> <p>Het aantal gesubsidieerde uren worden door de erkenning vastgesteld.</p> <p>De in andere inrichtingen verworven anciënniteit wordt ruim in aanmerking genomen.</p>

Commission communautaire commune	Commission communautaire française	Communauté flamande	Région wallonne (pour information)
Projet d'ordonnance	Décret du 27/4/1995	Ex. fl. du 12/10/1988	Décret du 4/4/1996
<p>Enregistrement et transmission de certaines données (art. 23).</p> <p>Agrément provisoire d'un an renouvelable pour les premières demandes (art.26).</p> <p>Agrément accordé pour un terme de six ans (art. 26).</p> <p>Subvention ne pouvant dépasser une enveloppe prévisionnelle qui est calculée à l'avance en additionnant trois parties:</p> <ul style="list-style-type: none"> - le coût théorique des rémunérations de l'équipe fixée par l'agrément et par la convention; - le montant maximum des coûts généraux d'exploitation; - la partie variable (art. 27, § 1). <p>Le coût théorique des rémunérations de l'équipe fixée par l'agrément et par la convention est calculé sur la base d'échelles barémiques fixées par le Collège réuni, d'une ancienneté moyenne et d'un coefficient multiplicateur couvrant notamment les charges sociales et autres primes et avantages sociaux (art. 27, §2).</p>	<p>Idem (art. 24).</p> <p>Idem (art. 27).</p> <p>Agrément accordé pour un terme de cinq ans (art. 27).</p> <p>Même principe (art. 28).</p> <p>Idem si ce n'est le fait que ce sont les échelles barémiques de la Sous-commission paritaire des hôpitaux (305.1) qui sont utilisées (art. 28).</p>	<p>Idem (art. 10).</p> <p>Accord de principe sur le projet d'ouverture d'un centre valable 6 mois.</p> <p>Premier agrément de 2 ans (art.24 à 30).</p> <p>Prorogation par périodes de 4 ans (art.24 à 30).</p> <p>Subventions dans les limites des crédits budgétaires pour couvrir:</p> <ul style="list-style-type: none"> - les frais généraux de fonctionnement; - le coût global des rétributions du personnel, pour autant qu'il ait été admis aux subventions lors de l'agrément; - les frais d'établissement (art. 33). <p>Pour les frais de personnel (art. 35), la subvention des rémunérations ne peut dépasser les échelles, allocations et primes des agents de l'administration de la Communauté flamande (y compris le pécule de vacance) et plus particulièrement les suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - médecins: 13/3; - universitaires: 10/1; - diplômés de l'enseignement supérieur non universitaire: 22/6, 23/6 et 24/6 après respectivement 9 et 18 ans d'ancienneté; - fonction administrative: 21/1. <p>La reconnaissance de l'ancienneté acquise dans d'autres établissements est large.</p> <p>A noter le reprise de «toute autre dépense de personnel avec un maximum de 2,5% du coût salarial global du centre, dans la mesure où il s'agit de dépenses réelles» (art. 35).</p>	<p>Idem (art. 9).</p> <p>Pas de disposition particulière à ce sujet.</p> <p>Agrément de 6 ans en principe. Si le terme est inférieur à 6 ans, la décision doit être motivée (art. 25)</p> <p>Subventions dans les limites des crédits budgétaires pour couvrir:</p> <ul style="list-style-type: none"> - les dépenses de personnel; - les frais de fonctionnement; - les frais de première installation. <p>Il existe une possibilité de subventions à des projets spécifiques dans les limites budgétaires (art.26).</p> <p>La subvention des dépenses de personnel (art. 27) ne peut dépasser les échelles barémiques des agents de l'administration de la Région wallonne ainsi que le nombre d'heures subventionnées fixé par l'agrément:</p> <ul style="list-style-type: none"> - médecin-directeur: 75% de l'échelle A4s; - psychologue ou licencié: 1/80; - assistant social, gradué: 1/55, 1/61, 1/77 (barème des hôpitaux psychiatriques de la RW); - Assistant: C3. <p>Les charges sociales patronales sont plafonnées par arrêté.</p> <p>En cas de remplacement temporaire d'un membre de l'équipe, le calcul se fait en fonction de la personne qui remplace.</p> <p>Une subvention annuelle de 125.000 FB est accordée pour la prise en charge de dépenses complémentaires de personnel liées à la gestion journalière.</p> <p>Le nombre d'heures de prestations subventionnées est fixé par l'agrément.</p> <p>La reconnaissance de l'ancienneté acquise dans d'autres établissements est large.</p>

Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie	Franse Gemeenschapscommissie	Vlaamse Gemeenschap	Waals Gewest (ter informatie)
Ontwerp van ordonnantie	Decreet van 27/4/1995	Besluit van Vl. Ex. van 12/10/1988	Decreet van 4/4/1996
Het maximumbedrag voor de algemene exploitatiekosten wordt door het Verenigd College bepaald (art. 27, § 3).	Idem. Ter informatie bedragen zij: - 600.000 BF voor 4 FTE; - 650.000 BF voor 5 en 6 FTE; - 700.000 BF voor 7 en 8 FTE; - 750.000 BF voor 9 en 10 FTE; - 800.000 BF voor 11 FTE en meer.	Voor de algemene kosten: 425.000 F plus: - 1.600 F voor elk supplementair subsidieerbaar uur tussen het 130ste t.e.m. het 260ste uur per week; - 1.500 F tussen het 260ste t.e.m. het 390ste; - 1.400 F boven het 390ste: met een maximumbedrag van 1.000.000 F. Bovendien 50.000 F voor de verplichte registratie van patiëntengegevens en 10.000 F per FTE psychiater, psycholoog en maatschappelijk assistent voor de opleiding (art. 34).	Voor de werkingskosten: maximum 600.000 F per dienst (art. 28). Als de dienst meerdere zetels heeft, kan de Regering dezelfde subsidie verlenen voor één of meer aanvullende zetels (deze bepaling is niet in het uitvoeringsbesluit opgenomen).
Het veranderlijk gedeelte dekt de andere personeels- en exploitatiekosten noodzakelijk voor de naleving van de in de overeenkomst vastgelegde verplichtingen (art. 27, § 4).	Idem maar het slaat alleen op de verplichtingen van de erkenningsovereenkomst (ter herinnering: in die laatste staan meer aangelegenheden dan in die van de GGC).	De 2,5% van de loonkosten (zie hierboven) zou als een veranderlijk gedeelte kunnen worden beschouwd, maar alleen voor de personeelskosten.	Geen veranderlijk gedeelte.
Het bedrag van de previsionele enveloppe wordt jaarlijks met een door het Verenigd College vastgestelde coëfficiënt verhoogd, na overleg met de vertegenwoordigers van de inrichtende machten en van de werknemers van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg (art. 27, § 5).	Idem (art. 28).	De subsidies voor de personeelskosten zijn geïndexeerd (art. 35).	Geen bijzondere bepaling terzake.
Geen bepaling terzake.	Mogelijkheid om subsidies te verlenen voor de aankoop, de bouw, de uitbreiding, de inrichting, de renovatie of grote herstelwerken van de onroerende goederen evenals voor de uitrusting en de meubilering (art. 32).	Niet-hernieuwbare subsidie van 250.000 F voor de oprichting en de uitrusting (art. 37)	Niet-hernieuwbare subsidie van maximum 300.000 F voor de installatiekosten van de diensten die voor het eerst worden erkend (art. 29).
Driemaandelijkse voorschotten, gelijk aan een vierde van de previsionele enveloppe voor de eerste drie, en een voorschot gelijk aan een vijfde van de previsionele enveloppe voor het vierde trimester (art. 29). Het saldo van de subsidie wordt op basis van een eindafrekening vereffend (art. 29).	Idem (art. 30).	De subsidies worden vereffend via driemaandelijkse voorschotten tot dekking van: - de personeelskosten; - een vijfde van de werkingskosten met vervolgens betaling van het saldo op grond van de eindafrekening (art. 38).	De personeelskosten zijn het voorwerp van driemaandelijkse voorschotten. De werkingskosten zijn het voorwerp van driemaandelijkse voorschotten die gelijk zijn aan 150.000 F. De subsidie wordt jaarlijks betaald op basis van een definitieve berekening (art. 30).
De algemene regel bestaat in consulten welke de patiënt moet betalen. Er kan evenwel uitzonderlijk voor kosteloze consulten worden gezorgd (art. 30).	Idem (art. 31)	Idem (art. 32).	Idem (art. 23).
De dienst mag bovendien van de patiënten een bijdrage in de onkosten vragen, met naleving van de deontologische regels en gebruiken (art. 30).	Idem (art. 31).	Geen bepaling terzake	Een financiële bijdrage kan worden gevraagd, gelijk aan een forfaitaire geldsom die, bij het aanleggen van het dossier, niet meer dan 1.000 F mag bedragen en een maximum van 350 F per persoon en per consult (art. 23).

Commission communautaire commune	Commission communautaire française	Communauté flamande	Région wallonne (pour information)
Projet d'ordonnance	Décret du 27/4/1995	Ex. fl. du 12/10/1988	Décret du 4/4/1996
Le montant maximum des coûts généraux d'exploitation est fixé par le Collège réuni (art. 27, §3).	Idem. Pour information, ils s'élèvent à: - 600.000 FB pour 4 ETP; - 650.000 FB pour 5 et 6 ETP; - 700.000 FB pour 7 et 8 ETP; - 750.000 FB pour 9 et 10 ETP; - 800.000 FB pour 11 ETP et plus.	Pour les frais généraux: 425.000 FB plus: - 1.600 FB par heure de prestations supplémentaire admise aux subventions, entre la 130e et 260e heure par semaine; - 1.500 FB entre 260e et 390e; - 1.400 FB au delà de 390e; avec un montant maximum de 1.000.000 FB. En outre, 50.000 FB pour l'enregistrement obligatoire de données relatives aux patients et 10.000 FB par ETP psychiatre, psychologue et assistant social, pour la formation (art. 34).	Pour les frais de fonctionnement: 600.000 FB par service maximum (art. 28). Lorsque le service comprend plusieurs sièges, le Gouvernement peut accorder la même subvention pour un ou plusieurs sièges supplémentaires (disposition non exécutée dans l'arrêté).
La partie variable couvre les autres frais de personnel et d'exploitation nécessaires au respect des obligations fixées dans l'agrément et la convention (art. 27, § 4).	Idem si ce n'est qu'elle ne concerne que les obligations de la convention d'agrément (pour rappel, cette dernière reprend un plus grand nombre de matières que celle définie par la CCC).	Les 2,5% du coût salarial (voir ci-dessus) pourraient être considérés comme répondant au concept de partie variable mais pour des frais de personnel uniquement.	Pas de partie variable.
Le montant de l'enveloppe prévisionnelle est majoré annuellement d'un coefficient arrêté par le Collège réuni, après concertation avec les représentants des pouvoirs organisateurs et des travailleurs des services de santé mentale (art. 27, §5).	Idem (art. 28).	Les subventions des dépenses de personnel sont indexées (art. 35).	Pas de disposition particulière à ce sujet.
Pas de disposition à ce sujet.	Possibilité d'accorder des subventions pour l'acquisition, la construction, l'extension, l'aménagement, la rénovation ou les grosses réparations des immeubles ainsi que de leur équipement et ameublement (art. 32).	Subvention de frais d'établissement de 250.000 FB non renouvelable (art. 37).	Subvention des frais de première installation de 300.000 FB maximum non renouvelable pour les services obtenant pour la première fois un agrément (art. 29).
Avances trimestrielles correspondant au quart de l'enveloppe prévisionnelle pour les 3 premières et au cinquième pour la dernière (art. 29). Le solde de la subvention est liquidée sur la base d'un décompte final (art. 29).	Idem (art. 30).	Liquidation des subventions par avances trimestrielles couvrant: - les frais de personnel; - 1/5 des frais de fonctionnement avec paiement du solde ensuite sur la base d'un décompte final (art. 38).	Des avances trimestrielles couvrent les frais de personnel et 150.000 FB pour les frais de fonctionnement. La subvention annuelle est établie sur la base d'un calcul définitif (art. 30).
Les consultations payantes constituent la règle générale. Des consultations gratuites peuvent toutefois être assurées à titre exceptionnel (art. 30).	Idem (art. 31)	Idem (art. 32).	Idem (art. 23).
Autorisation de demander aux patients une participation aux frais dans le respect des règles et usages déontologiques (art. 30).	Idem (art. 31).	Pas de disposition à ce sujet.	Une contribution financière peut être exigée. Elle ne peut dépasser 1.000 FB à l'ouverture du dossier et 350 FB par personne et par consultation.

Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie	Franse Gemeenschapscommissie	Vlaamse Gemeenschap	Waals Gewest (ter informatie)
Ontwerp van ordonnantie	Decreet van 27/4/1995	Besluit van VI. Ex. van 12/10/1988	Decreet van 4/4/1996
De honoraria en 3/5 van de uitkeringen en bijdragen mogen niet worden afgetrokken van de subsidie als zij voor de loon- of werkingskosten worden aangewend (art. 29).	De honoraria, uitkeringen en de door het conventioneel basisteam geïnde bijdragen worden van de subsidie afgetrokken (art. 30)	De honoraria en de uitkeringen worden van de subsidie afgetrokken (art. 35)	De loonkosten van de artsen komen in aanmerking ten belope van 75% van de loonkosten van de gesubsidieerde artsen. Eventuele honoraria van het gesubsidieerde niet-medische personeel moeten dienen voor opleiding, documentatie of voor kosten die niet door subsidies zijn gedekt (art. 27).
Alleen een geneesheer-inspecteur kan met de controle van de medische aspecten van de werking van de dienst worden belast (art. 31).	Geen bepaling terzake.	Geen bepaling terzake.	Geen bepaling terzake.
Jaarlijkse verzending: - van een jaarverslag; - van de rekeningen en een begroting; - van een eindafrekening (art. 32).	Idem (art. 34).	Idem (art. 39).	Idem (art. 31).

Commission communautaire commune	Commission communautaire française	Communauté flamande	Région wallonne (pour information)
Projet d'ordonnance	Décret du 27/4/1995	Ex. fl. du 12/10/1988	Décret du 4/4/1996
<p>Les honoraires et 3/5 des allocations et participations peuvent ne pas être déduits de la subvention s'ils sont affectés à des frais de rémunération ou de fonctionnement (art. 29).</p> <p>Seuls un médecin inspecteur peut être chargé du contrôle des aspects médicaux du fonctionnement du service (art. 31).</p> <p>Transmission annuelle: - d'un rapport annuel; - de comptes et d'un budget; - d'un décompte final (art. 32).</p>	<p>Les honoraires, allocations et participations perçus par les membres de l'équipe conventionnelle de base sont déduits de la subvention (art. 30)</p> <p>Pas de disposition à ce sujet.</p> <p>Idem (art. 34).</p>	<p>Les honoraires et allocations sont déduits de la subvention (art. 35)</p> <p>Pas de disposition à ce sujet.</p> <p>Idem (art. 39).</p>	<p>Les charges salariales des médecins sont prises en compte à concurrence de 75% des charges salariales des médecins subsidiés. Les honoraires éventuels du personnel non médical subsidié doivent être utilisés à des fins de formation, de documentation ou des frais non couverts par les subsides (art. 27).</p> <p>Pas de disposition à ce sujet.</p> <p>Idem (art. 31).</p>

