

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

27 maart 2002

WETSVOORSTEL

tot wijziging, wat de uitoefening van de beroepen uit de sector van de geestelijke gezondheidszorg betreft, van koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen

(ingediend door de heer Yvan Mayeur en mevrouw Colette Burgeon)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

27 mars 2002

PROPOSITION DE LOI

modifiant, en ce qui concerne l'exercice des professions de la santé mentale, l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé

(déposée par M. Yvan Mayeur et Mme Colette Burgeon)

SAMENVATTING

De behandeling van geestelijke stoornissen zorgt voor controverses tussen de menswetenschappen, de geneeskunde, de psychoanalyse en de psychologie. Een en ander vergroot de verwarring omtrent de taakverdeling tussen die disciplines. De indieners achten het in het belang van de patiënt dat de toegang tot dat type van beroep wordt gereguleerd. Daartoe stellen zij voor de beroepen uit de sector van de geestelijke gezondheidszorg op te nemen in de algemene regeling betreffende de gezondheidszorgberoepen. Een en ander garandeert dat het specifieke karakter van die beroepen en de volstrekt autonome uitoefening ervan worden erkend, zonder een interventie van of samenwerking met andere practici uit te sluiten.

RÉSUMÉ

Le traitement des troubles mentaux fait l'objet d'un partage controversé entre les sciences humaines, la médecine, la psychanalyse ou la psychologie, ce qui est de nature à alimenter la confusion sur la répartition des tâches entre chacune de ces disciplines. Dans l'intérêt des patients, les auteurs estiment qu'il y a lieu de réglementer l'accès à ce type de profession. Pour ce faire, ils intègrent les professions des soins de santé mentale dans la réglementation générale des professions de soins de santé, assurant ainsi la reconnaissance de leurs spécificités et leur exercice en parfaite autonomie, sans exclure l'intervention ou la collaboration avec d'autres praticiens.

AGALEV-ECOLO	:	Anders gaan leven / Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
FN	:	Front National
MR	:	Mouvement Réformateur
PS	:	Parti socialiste
PSC	:	Parti social-chrétien
SPA	:	Socialistische Partij Anders
VLAAMS BLOK	:	Vlaams Blok
VLD	:	Vlaamse Liberalen en Democraten
VU&ID	:	Volksunie&ID21

<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i>		<i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i>	
DOC 50 0000/000 :	Parlementair document van de 50e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 50 0000/000 :	Document parlementaire de la 50e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA :	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA :	Questions et Réponses écrites
CRIV :	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (op wit papier, bevat ook de bijlagen)	CRIV :	Compte Rendu Intégral, avec à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (sur papier blanc, avec les annexes)
CRIV :	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (op groen papier)	CRIV :	Version Provisoire du Compte Rendu intégral (sur papier vert)
CRABV :	Beknopt Verslag (op blauw papier)	CRABV :	Compte Rendu Analytique (sur papier bleu)
PLEN :	Plenum (witte kaft)	PLEN :	Séance plénière (couverture blanche)
COM :	Commissievergadering (beige kaft)	COM :	Réunion de commission (couverture beige)

<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>		<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>	
<i>Bestellingen :</i>		<i>Commandes :</i>	
Natieplein 2		Place de la Nation 2	
1008 Brussel		1008 Bruxelles	
Tel. : 02/ 549 81 60		Tél. : 02/ 549 81 60	
Fax : 02/549 82 74		Fax : 02/549 82 74	
www.deKamer.be		www.laChambre.be	
e-mail : publicaties@deKamer.be		e-mail : publications@laChambre.be	

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

De samenleving evolueert snel, wat de individuele burger ertoe noopt zich voortdurend aan te passen aan nieuwe situaties.

Die voortdurende veranderingen bedreigen het evenwicht van die individuele burger waardoor hij al te vaak niet meer weet waar hij aan toe is. Niet zelden blijft hij dan verweesd achter, zonder enig aanknopingspunt.

Het sociaal en familiaal weefsel vertoont bovendien aftakelingsverschijnselen en biedt niet langer een vangnet voor de permanente problemen waarmee een individu, als lid van de samenleving, te kampen heeft – of die problemen zich nu op familiaal, echtelijk, sociaal of arbeidsvlak voordoen.

De bestaande solidariteitsregelingen of -netwerken functioneren niet altijd correct of staan niet voor iedereen open.

Geregeld doen zich nieuwe vormen van psychisch lijden voor, wat nieuwe praktijken en theorieën vergt die afwijken van de gangbare stroming. Het individu verlaat zich op gezondheidswerkers wier taak er niet uitsluitend moet in bestaan zijn fysiek lijden te verzachten, maar ook hem te begeleiden, hem moreel te steunen of hem bij te staan om de situatie waarin hij zich bevindt beter te analyseren.

Tijdens zijn levensloop wordt ieder mens onvermijdelijk geconfronteerd met diverse problemen of beproevingen, met tegenslagen die ofwel onafwendbaar zijn (sterfgevallen), ofwel onvoorzienbaar (echtscheiding).

Sommigen spartelen zich door de moeilijkheden heen, maar voor anderen kan externe hulp op een bepaald ogenblik nuttig of zelfs noodzakelijk blijken.

De aanpak van geestesziekten zorgt voor controverses tussen de menswetenschappen, de geneeskunde, de psychoanalyse en de psychologie. Die controverses zaaien nog meer twijfel omtrent de specifieke bijdrage die elk van die disciplines op dit vlak kan leveren.

Het vraagstuk van de geestelijke gezondheid moet worden bekeken vanuit het standpunt van de patiënt als individu, maar ook vanuit het standpunt van zijn sociaal milieu.

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La société évolue rapidement et oblige les individus à sans cesse s'adapter aux transformations de celle-ci.

Cette adaptation continuelle menace l'équilibre acquis par l'individu le laissant trop souvent désarmé, en souffrance, ayant perdu ses repères.

De plus, les liens familiaux et sociaux ont tendance à s'effriter et à laisser l'individu démuni face aux problèmes permanents dont il fait l'objet en vivant en société, que ce soit au plan familial, conjugal ou dans les relations sociales ou de travail.

Les systèmes ou réseaux de solidarité mis en place ne fonctionnent pas toujours correctement ou tous les individus n'y ont pas un accès identique.

De nouvelles formes de souffrances psychiques apparaissent régulièrement nécessitant de nouvelles pratiques et théories s'écartant du courant classique. L'individu fait appel aux professionnels de la santé, pas uniquement en vue de voir son éventuelle souffrance physique soulagée mais aussi pour être accompagné, se sentir soutenu moralement, ou mieux analyser la situation dans laquelle il se trouve.

L'individu rencontre inévitablement au cours de son existence divers problèmes ou épreuves, obstacles inévitables (deuil) ou imprévisibles (séparation) qu'il doit affronter.

Certains arrivent à surmonter ces obstacles mais pour d'autres, à un moment ou un autre, une aide extérieure s'avère utile sinon indispensable.

L'approche de la problématique liée aux troubles psychiques fait l'objet d'un partage controversé entre les sciences humaines, la médecine, la psychanalyse ou la psychologie, ce qui est de nature à alimenter la confusion sur la répartition respective des tâches de chacune de ces disciplines.

Or, la santé mentale doit être appréhendée en tenant compte de l'individu et du groupe au sein duquel il évolue.

Het is van belang dat een individu dat zich in een sociaal, familiaal, professioneel of zelfs cultureel milieu beweegt, vrij een beroep kan doen op andere technieken en verzorgingsmethoden dan louter geneeskundige.

Teneinde rekening te houden met en vat te krijgen op de tegenstrijdigheden, conflicten en innerlijke moeilijkheden waarmee een mens te kampen krijgt, is het noodzakelijk het individu opnieuw centraal te plaatsen. Door zijn persoonlijke en sociale situatie is elk individu immers in wezen uniek.

Om ervoor te zorgen dat eenieder een optimaal welzijnsgevoel kan ervaren, is er hoe dan ook nood aan een specifieke en aangepaste begeleiding waarvoor de patiënt zelf kiest en die tot doel heeft zijn geestelijk lijden te verzachten of hem beter te wapenen tegen de diverse moeilijkheden die het leven in een samenleving meebrengt.

In het licht daarvan is het noodzakelijk de gezondheid van de patiënt in al haar facetten te beschouwen, door alle beroepstakken van de gezondheidszorg onder een gemeenschappelijke norm samen te brengen. Daarbij moet wel een onderscheid worden gemaakt tussen de strikt medische (somatische,...) vereisten en de vereisten op het stuk van de geestelijke gezondheidszorg (psychosociale aspecten,...). In het eerste geval gaat het erom zorg te verstrekken om fysiek lijden uit te schakelen; in het tweede geval is het veeleer de bedoeling de betrokkene te helpen diverse persoonlijke, familiale, professionele en sociale problemen het hoofd te bieden.

Het is van belang te erkennen dat de psychologische en sociale dimensie van de geestelijke gezondheidszorg in onze samenleving een primordiale en steeds belangrijker plaats inneemt. De beroepsmensen uit de sector van de geestelijke gezondheidszorg spelen een almaar grotere rol in onze samenleving en zij leveren een aanzienlijke bijdrage tot de evaluatie en de ontwikkeling van specifieke behandelingen.

De regeling inzake gezondheidszorg is niet uitsluitend curatief van opzet. Bijgevolg moet de psychologisch-sociale dimensie van de gezondheidszorg hoe dan ook worden versterkt door de beroepen in de sector van de geestelijke gezondheidszorg, zoals de psychologen en de psychotherapeuten autonomie te garanderen – uiteraard in het belang van de patiënt – en door het specifieke karakter van die zorgverstrekking te waarborgen.

Het is de bedoeling mensen die bij hen te rade gaan hulp te bieden om zoveel mogelijk voor zichzelf te zor-

Il importe que l'individu évoluant dans un milieu social, familial, professionnel voire culturel donné puisse recourir librement à d'autres techniques et à d'autres modes de soins que ceux offerts par la médecine.

Afin de prendre en compte et de gérer les contradictions, les conflits et les difficultés morales auxquels l'individu doit faire face, un «recentrage» sur l'individu doit être opéré parce que ce dernier est par essence unique de par sa situation personnelle et sociale.

Un accompagnement spécifique et adapté, choisi par le patient et visant à atténuer une souffrance morale ou dans le but de faire face à diverses difficultés liées à la vie en société est une exigence permettant à l'individu d'atteindre un niveau optimal de bien-être.

Il s'avère nécessaire dans cette optique d'appréhender la santé dans sa globalité en regroupant toutes les professions des soins de santé en une norme commune, en distinguant l'aspect purement médical (somatique,...) de celui de santé dite mentale (aspects psychosociaux,...). Si le premier vise à prodiguer des soins pour éliminer la souffrance physique, le deuxième tend plutôt à aider la personne à faire face à des difficultés diverses d'ordre personnel, familial, professionnel, social.

Il importe de reconnaître dans notre société l'incidence primordiale et grandissante du psychologique et du social en matière de santé mentale. Les professionnels de la santé mentale jouent un rôle de plus en plus important au sein de notre société, et leurs apports dans l'évaluation et l'organisation de traitements spécifiques sont considérables.

Le système des soins de santé n'étant pas qu'un système médical curatif, il est par conséquent impératif de renforcer la dimension psychosociale dans les soins de santé en garantissant, dans l'intérêt du patient, aux professions de la santé mentale, comme les psychologues et les psychothérapeutes, une autonomie et la spécificité des soins prodigués.

Il s'agit d'aider les individus qui les consultent à se prendre en charge autant que possible, voire de leur

gen. Meer nog: hen moet worden bijgebracht hoe zij zelf het heft in handen kunnen en voor zichzelf kunnen beslissen door zichzelf als referentie te nemen. Het komt erop aan te luisteren naar wat men zelf wil, met zichzelf in het reine te zijn en tegelijkertijd rekening te houden met de medemens en de maatschappij. Ook is het van belang te aanvaarden dat ongemak en lijden deel uitmaken van eenieders levensweg.

Dankzij begeleiding en/of hulp kunnen zowel de individuele patiënten als de beroepsmensen uit de sector van de geestelijke gezondheidszorg die moeilijkheden en smart ombuigen teneinde de individuele ontwikkeling te vervolmaken en te pogen een zo intens mogelijk gevoel van welzijn te bereiken.

Er mag geen sprake van zijn dat disciplines uit de gezondheidszorg op welke manier ook onderling van elkaar afhankelijk zijn, want dat zou de fundamentele rechten van de patiënt schenden en een objectieve diagnose belemmeren. Een en ander neemt echter niet weg dat die disciplines elkaar kunnen aanvullen.

Coherentie en een multidisciplinaire aanpak moeten bij de behandeling van de patiënt centraal staan. Daarbij kan een beroep worden gedaan op practici die eventueel arts zijn, zodat elkeen vanuit zijn eigen specialiteit – maar met eerbied voor de bekwaamheden van de ander – een inbreng kan hebben. In die zin is de verwijzing naar (beroeps)ethische regels onontbeerlijk.

De beroepsbeoefenaar in de sector van de geestelijke gezondheidszorg moet echter autonoom kunnen werken en niet onder het toezicht van een arts. Als hij uitsluitend op voorschrift mag optreden, verliest hij immers niet alleen zijn onafhankelijkheid, maar ook de met die onafhankelijkheid verbonden verantwoordelijkheden. In die omstandigheden dreigt de samenwerking met de arts al gauw te verzanden. Wie een medisch voorschrift opstelt, wordt verondersteld te weten wat hij voorschrijft. De klinische psychologie is echter een volwaardige wetenschap en verschilt duidelijk van de geneeskunde. Artsen hebben geen gedegen opleiding in de klinische psychologie genoten en zijn dus niet bij machte een dergelijke therapie en het aantal vereiste sessies in te schatten.

Het is derhalve van belang de beroepstakken van de sector van de geestelijke gezondheidszorg in te passen in een wetgevend raamwerk dat rekening houdt met de kenmerken ervan, alsook met de opleidingsvereisten en de diverse erkenningsvormen. Aldus krijgen de patiënten de garantie dat de hun verstrekte zorg kwaliteitsvol is en kunnen zij een keuze maken uit het aanbod van de diverse practici van geestelijke gezondheidszorg.

apprendre à penser par eux-mêmes ou pour eux-mêmes en se prenant comme référence. Il s'agit d'être à l'écoute d'eux-mêmes et en accord avec eux-mêmes, tout en tenant compte de l'autre et de la société. Il s'agit aussi d'accepter que les difficultés et les souffrances font partie de tout chemin de vie.

Un accompagnement, et/ou une aide, permet(tent) à l'individu ou au professionnel de la santé mentale d'utiliser ces difficultés et ces souffrances pour parfaire le développement de l'individu en essayant d'atteindre le plus haut niveau de bien-être possible.

Il ne peut y avoir une quelconque dépendance entre les disciplines relevant des soins de santé car cela nuirait aux droits fondamentaux du patient et à l'objectivité du diagnostic. Néanmoins, cela ne signifie pas qu'une complémentarité ne puisse être envisagée.

L'approche du patient doit être cohérente et envisagée de manière multidisciplinaire avec d'autres praticiens, issus le cas échéant du corps médical, chacun avec sa spécialité et dans le respect des compétences des autres. La référence à une éthique et une déontologie est dans ce sens également indispensable.

Cependant, le professionnel en santé mentale doit pouvoir travailler de manière autonome, et non sous l'autorité d'un médecin. En effet, s'il ne peut intervenir que sur base d'une prescription, il perd non seulement son indépendance, mais aussi les responsabilités liées à cette dernière. La collaboration avec le médecin risque fort, dans ces conditions, de devenir un leurre. La prescription médicale implique dans le chef du prescripteur un savoir relatif au contenu de la prescription. Or la psychologie clinique est une science à part entière et se différencie de façon nette de la médecine. N'ayant pas reçu de formation approfondie en psychologie clinique, le médecin n'est pas en mesure d'apprécier la nature des interventions, ainsi que le nombre de séances nécessaires pour traiter le patient.

Il importe donc d'insérer les professions de la santé mentale dans un cadre législatif reprenant leurs caractéristiques, des normes relatives à leur formation et agrément respectifs, afin de garantir aux patients des soins de qualité et de leur permettre de faire le tri parmi les soins de santé mentale proposés par des praticiens de tous ordres.

Garanties voor de eerbiediging van de fundamentele rechten van de patiënt en voor de eerbiediging van zijn recht op welzijn, kunnen slechts worden geboden via een adequate en aan de beroepstak van de geestelijke gezondheidszorg aangepaste wetgeving.

Als de individuele patiënt volkomen vrij de begeleider kan kiezen van wie hij denkt dat die het meest in aanmerking komt om zijn situatie op te lossen, en als hij die deskundigen zonder enige verplichting kan aanspreken, vergroot de kans dat hij zich opnieuw leert te ontplooiën in de samenleving, die daar op haar beurt beter van wordt.

Uit het voorgaande vloeit voort dat het aangewezen ware een specifiek hoofdstuk in te voegen in koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

De beroepen uit de sector van de geestelijke gezondheidszorg moeten worden gereguleerd en opgenomen in een omvattende zorgstructuur. De aldus in die structuur vervatte algemene reglementering moet bevorderen dat het specifieke karakter en de autonome uitoefening van die beroepen worden erkend. Tegelijk moet – in het belang van de patiënt – een interventie van of samenwerking met andere pratici mogelijk blijven.

ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

Artikel 2

Dit artikel voert in koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen een hoofdstuk III in, dat gewijd is aan de uitoefening van beroepen in de sector van de geestelijke gezondheidszorg en heeft tot doel het autonome optreden, de specificiteit en de onafhankelijkheid van de beroepen inzake geestelijke gezondheidszorg te beklemtonen.

Artikel 35^{quater} *decies* bepaalt wat onder «de uitoefening van een beroep in de sector van de geestelijke gezondheidszorg» moet worden verstaan. Paragraaf 2 verleent de Koning de mogelijkheid die definitie te verfijnen, nadat hij daartoe het advies van de Nationale Raad voor de geestelijke gezondheidszorg heeft ingewonnen (zie artikel 35^{sexies} *decies*).

Artikel 35^{quinquies} *decies* vermeldt de categorieën van beroepen van die gemachtigd zijn te praktiseren in de sector van de geestelijke gezondheidszorg.

Une législation adéquate et propre aux professions de la santé mentale, faisant partie intégrante du cadre général des professions de la santé, est une garantie du respect des droits fondamentaux du patient et du respect de son droit au bien-être.

Permettre à l'individu de choisir en toute liberté l'accompagnateur qu'il considère le mieux approprié à sa situation en favorisant le recours à celui-ci sur une base volontaire est de nature à favoriser son épanouissement au sein de la société et sera bénéfique à l'ensemble de celle-ci.

Il ressort de ce qui précède qu'il y a lieu d'introduire un chapitre particulier dans l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé.

Les professions de la santé mentale doivent être réglementées et incluses dans un schéma de santé global comprenant une réglementation générale des professions des soins de santé, assurant ainsi la reconnaissance de la spécificité de ces professions et de leur exercice en parfaite autonomie, sans exclure l'intervention ou la collaboration d'autres praticiens, et ce, dans l'intérêt du patient.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article 2

Cet article insère dans l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé un chapitre III consacré à l'exercice des professions de la santé mentale dans le but de souligner l'autonomie, la spécificité et l'indépendance des professions de soins de santé mentale.

L'article 35^{quater} *decies* définit ce qu'il faut entendre par «exercice d'une profession de la santé mentale». Le § 2 permet au Roi d'affiner cette définition, après avis du Conseil national de la santé mentale (voir art. 35^{sexies} *decies*).

L'article 35^{quinquies} *decies* énumère les catégories de professions habilitées à exercer en matière de santé mentale.

Artikel 35*sexies decies* voorziet in de oprichting van de Nationale Raad voor de geestelijke gezondheidszorg. Artikel 35*septies decies* omschrijft de taken die de Nationale Raad voor de geestelijke gezondheidszorg toegewezen krijgt en artikel 35*octies decies* bepaalt dat een beroep in de sector van de geestelijke gezondheidszorg alleen kan worden uitgeoefend door iemand die houder is van de erkenning die door de voor Volksgezondheid bevoegde minister wordt verleend.

Art. 3

Dit artikel verleent de Koning de mogelijkheid de nummering van koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, te coördineren en aan te passen.

L'article 35*sexies decies* crée le Conseil national de la santé mentale. L'article 35*septies decies* définit les tâches assignées au Conseil national de la santé mentale et l'article 35*octies decies* prévoit qu'une profession de la santé mentale ne peut être exercée que par un titulaire de l'agrément accordé par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Art. 3

Cet article permet au Roi de coordonner et d'adapter la numérotation de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé.

Yvan MAYEUR (PS)
Colette BURGEON (PS)

WETSVOORSTEL

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

In koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen wordt een hoofdstuk III ingevoegd, luidend als volgt:

«HOOFDSTUK III: uitoefening van de beroepen in de sector van de geestelijke gezondheidszorg

Art. 35^{quater} *decies*. — § 1. Naar luid van dit hoofdstuk wordt onder «uitoefening van een beroep in de sector van de geestelijke gezondheidszorg» verstaan de gebruikelijke verrichting van autonome handelingen inzake preventie, onderzoek, opsporing, diagnoses-telling, verzorging en begeleiding van lijden van psychische oorsprong of van psychisch lijden dat verband houdt met een somatische aandoening.

Die uitoefening impliceert, zo nodig en zo de patiënt daar om verzoekt, een samenwerking tussen de diverse beroepsbeoefenaren die in de gezondheidszorg actief zijn.

§ 2. De Koning kan, nadat Hij het advies van de in artikel 35^{sexies} *decies* bedoelde Nationale Raad voor de geestelijke gezondheidszorg heeft ingewonnen, de in § 1 bedoelde handelingen nader omschrijven en de voorwaarden voor de uitvoering ervan bepalen.

Art. 35^{quinquies} *decies*. — De volgende vier categorieën van beroepen zijn gemachtigd te praktiseren in de sector van de geestelijke gezondheidszorg:

a) de geneeskundige beroepen, met name de artsen-psychiaters en de in artikel 2, § 1, bedoelde kinderpsychiaters;

b) de niet-geneeskundige universitaire beroepen waarvan de beoefenaars houder zijn van een van de volgende diploma's:

- 1° licentiaat in de psychologie;
- 2° licentiaat in de seksuologie ;
- 3° licentiaat in de orthopedagogie;
- 4° licentiaat in de criminologie;
- 5° licentiaat in de logopedie;

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

Un chapitre III, rédigé comme suit, est inséré après le chapitre II^{bis} dans l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé :

«CHAPITRE III : L'exercice des professions de la santé mentale

Art. 35^{quater} *decies*. — § 1^{er}. Au sens du présent chapitre, on entend par exercice d'une profession de la santé mentale l'accomplissement habituel d'actes autonomes portant sur la prévention, l'examen, le dépistage, l'identification, la prise en charge, l'accompagnement des souffrances d'origine psychique ou des souffrances psychiques liées à une affection somatique.

Cet exercice implique, en cas de nécessité et à la demande du patient, une collaboration entre les différents intervenants professionnels du champ de la santé.

§ 2. Le Roi peut, après avis du Conseil national de la santé mentale visé à l'article 35^{sexies} *decies*, définir les actes visés au § 1^{er} et fixer les conditions de leur exécution.

Art. 35^{quinquies} *decies*. — Quatre catégories de professions suivantes sont habilitées à exercer en matière de santé mentale :

a) les professions médicales, à savoir les médecins psychiatres et les pédopsychiatres tels que visés à l'article 2, § 1^{er} ;

b) les professions universitaires non médicales dont les praticiens sont porteurs d'un des diplômes suivants :

- 1° licencié en psychologie ;
- 2° licencié en sexologie ;
- 3° licencié en orthopédagogie ;
- 4° licencié en criminologie ;
- 5° licencié en logopédie ;

c)) de volgende beroepen van hoger niet-universitair niveau, op voorwaarde dat de beoefenaars ervan een aanvullende, door de Koning vastgestelde opleiding inzake het verlenen van geestelijke gezondheidszorg hebben gevolgd :

- 1° de assistenten in de psychologie;
- 2° de sociaal assistenten;
- 3° de logopedisten van niveau A1;
- 4° de niet-universitaire seksuologen;
- 5° de huwelijksconsulenten;
- 6° de therapeuten psychomotoriek;
- 7° de ergotherapeuten;
- 8° de opvoeders;
- 9° de geboorte- en stervensbegeleiders;
- 10° de psychiatrisch verplegers;

d) zij die een andere beroepsoplossing hebben genomen die hen toegang verschaft tot de beroepsbeoefening in de sector geestelijke gezondheidszorg, na een aanvullende opleiding vastgesteld door de Nationale Raad voor de geestelijke gezondheid en na machtiging daartoe door diezelfde Raad.

De in het eerste lid, 1°, bedoelde beroepsbeoefenaars mogen de titel voeren van psychotherapeut nadat ze een door de Koning, na advies van de Nationale Raad voor de geestelijke gezondheidszorg, omschreven opleiding inzake de uitoefening van de psychotherapie hebben gevolgd.

Art. 35*sexies decies*. — Bij het ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu wordt een Nationale Raad voor de geestelijke gezondheidszorg opgericht.

De Koning bepaalt, bij een na overleg in de Minister-raad vastgesteld besluit, de samenstelling en de werkwijze van de Nationale Raad voor de geestelijke gezondheidszorg. Een meerderheid van de Nationale Raad voor de geestelijke gezondheidszorg bestaat evenwel uit de diverse, in artikel 35*quinquies decies* bedoelde categorieën van beroepen.

Art. 35*septies decies*. — De Nationale Raad voor de geestelijke gezondheidszorg heeft tot taak de voor Volksgezondheid bevoegde minister — op diens verzoek dan wel uit eigen beweging — adviezen te verlenen in alle aangelegenheden die verband houden met de geestelijke gezondheidszorg en met de noodzakelijke diplomavereisten voor de uitoefening van een beroep in de sector van de geestelijke gezondheidszorg.

Art. 35*octies decies*. — § 1. Onverminderd de deskundigheid van de in artikel 2, § 1, bedoelde beoefe-

c) les professions de niveau supérieur non-universitaire suivantes, et ce pour autant que ces praticiens aient suivi une formation complémentaire relative à l'exercice de la santé mentale telle que définie par le Roi :

- 1° les assistants en psychologie ;
- 2° les assistants sociaux ;
- 3° les logopèdes A1 ;
- 4° les sexologues non universitaires ;
- 5° les conseillers conjugaux ;
- 6° les psychomotriciens ;
- 7° les ergothérapeutes ;
- 8° les éducateurs ;
- 9° les accompagnants de naissance et de mourants ;
- 10° les infirmiers psychiatriques ;

d) d'autres cheminements professionnels pouvant donner accès à l'exercice en matière de santé mentale, moyennant un complément de formation défini par le Conseil national de la Santé mentale et l'autorisation accordée par celui-ci.

Les professionnels visés à l'alinéa 1^{er}, 1°, peuvent porter le titre de psychothérapeute après avoir suivi une formation sur l'exercice de la psychothérapie définie par le Roi, après avis du Conseil national de la santé mentale.

Art. 35*sexies decies*. — Il est institué auprès du ministère des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement un Conseil national de la santé mentale.

Le Roi fixe, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, la composition et le mode de fonctionnement du Conseil national de la santé mentale. Le Conseil national de la santé mentale est toutefois composé majoritairement des différentes catégories professionnelles visées à l'article 35*quinquies decies*.

Art. 35*septies decies*. — Le Conseil national de la santé mentale a pour tâche de donner au ministre ayant la Santé publique dans ses attributions, à sa demande ou d'initiative, des avis en toutes matières relatives à la santé mentale et aux qualifications requises pour l'exercice d'une profession de la santé mentale.

Art. 35*octies decies*. — § 1. Sans préjudice de la compétence des praticiens de l'art médical visés à l'ar-

naars van de geneeskunde, vereist de uitoefening van een beroep in de sector van de geestelijke gezondheidszorg het verkrijgen van een erkenning, verleend door de voor Volksgezondheid bevoegde minister.

§ 2. De Koning bepaalt, nadat Hij het advies van de Nationale Raad voor de geestelijke gezondheidszorg heeft ingewonnen, de voorwaarden en de regels voor het verkrijgen, het behoud en de intrekking van de in § 1 bedoelde erkenning, alsmede de aanvullende voorwaarden, stageperiodes en monitoring die de erkenning vereist.

Art. 3

De Koning kan koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen stroomlijnen met de bepalingen die het expliciet dan wel impliciet zou hebben gewijzigd op het tijdstip waarop de coördinatie plaatsvindt.

Daartoe kan Hij :

1° de volgorde, de nummering en, in het algemeen, de indeling van de te coördineren bepalingen wijzigen;

2° de eventuele, in de te coördineren bepalingen vervatte verwijzingen wijzigen, teneinde ze met de nieuwe nummering te doen overeenstemmen;

3° de tekstredactie van de te coördineren bepalingen wijzigen teneinde de onderlinge overeenstemming ervan te waarborgen en ze terminologisch op elkaar af te stemmen, zonder dat aan de in die bepalingen opgenomen beginselen kan worden geraakt;

Bovendien kan Hij de voorstellingswijze wijzigen van de verwijzingen naar in de gecoördineerde tekst vervatte bepalingen, waaraan andere bepalingen refereren die niet in die tekst werden opgenomen.

4 maart 2002

ticle 2, § 1^{er}, l'exercice d'une profession de la santé mentale nécessite l'obtention d'un agrément accordé par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

§ 2. Le Roi définit, après avis du Conseil national de la santé mentale, les conditions et les règles pour l'obtention, le maintien et le retrait de l'agrément visé au § 1^{er} ainsi que les conditions supplémentaires, stages et supervisions qu'il nécessite. ».

Art. 3

Le Roi peut coordonner l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé avec les dispositions qui l'auraient expressément ou implicitement modifié au moment où la coordination serait établie.

A cette fin, Il peut :

1° modifier l'ordre, la numérotation et, en général, la présentation des dispositions à coordonner ;

2° modifier les références qui seraient contenues dans les dispositions à coordonner, en vue de les mettre en concordance avec la numérotation nouvelle ;

3° modifier la rédaction des dispositions à coordonner en vue d'assurer leur concordance et d'en unifier la terminologie, sans qu'il puisse être porté atteinte aux principes inscrits dans ces dispositions ;

Il peut, en outre, adapter la présentation des références que font aux dispositions reprises dans la coordination, d'autres dispositions qui n'y sont pas reprises.

4 mars 2002

Yvan MAYEUR (PS)
Colette BURGEON (PS)