**2016-10-28 - Arrêté royal fixant l'organisation et le fonctionnement du Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale, en exécution de l'article 68/3, § 7, de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée, le 10 mai 2015. - M.B. 2016-11-23**

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT
28 OCTOBRE 2016. - Arrêté royal fixant l'organisation et le fonctionnement du Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale, en exécution de l'article 68/3, § 7, de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée, le 10 mai 2015

PHILIPPE, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.
Vu la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, article 68/3, § 7, remplacée par la loi du 10 juillet 2016 ;
Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 31 août 2016 ;
Vu l'avis n° 60.094/2 du Conseil d'Etat, donné le 5 octobre 2016, en application de l'article 84, § 1er, alinéa 1er, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;
Sur la proposition de la Ministre de la Santé publique,
Nous avons arrêté et arrêtons :
Article 1er. Pour l'application du présent arrêté, il convient d'entendre par :
1° Ministre : le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ;
2° Le Conseil fédéral : le Conseil fédéral des professions des soins de santé mentale.
Art. 2. Le Conseil fédéral dispose d'un secrétariat, composé d'au moins un fonctionnaire qui représente le Ministre.
Ce(s) fonctionnaire(s) siège(ent) avec voix consultative.
Art. 3. § 1er. Le Conseil fédéral possède un bureau qui est composé :
1° du président et du vice-président ;
2° de cinq membres, désignés par le Conseil fédéral parmi ses membres ;
3° du (des) fonctionnaire(s) qui assure(nt) le secrétariat, tel que visé à l'article 2.
§ 2. Le bureau règle les travaux du Conseil fédéral.
Art. 4. En cas d'empêchement ou d'absence du président et du vice-président, la présidence du Conseil fédéral est assurée par le membre le plus âgé.
Art. 5. Le Ministre peut désigner des fonctionnaires afin de participer aux séances du Conseil fédéral et des groupes de travail avec voix consultative.
Art. 6. § 1er. Si le Ministre demande un avis au Conseil fédéral, celui-ci rend son avis dans les deux mois ; sur demande motivée du Conseil fédéral, le Ministre peut prolonger ce délai de deux mois.
Dans des cas exceptionnels, le ministre peut demander un avis urgent ; il fixe alors le délai, qui ne peut être inférieur à quinze jours.
§ 2. Le résultat du vote est joint à l'avis ; les notes de minorité sont communiquées avec l'avis majoritaire.
Art. 7. Le Conseil fédéral établit son règlement d'ordre intérieur et le soumet au Ministre pour approbation.
Art. 8. Le président, le vice-président et les membres du Comité fédéral ont droit :
1° à un jeton de présence, conformément aux dispositions de l'arrêté du Régent du 15 juillet 1946 fixant le montant des jetons de présence et les frais alloués aux membres des commissions permanentes ressortissant au département de la Santé publique et de l'Environnement. Les membres fonctionnaires ne peuvent y prétendre que dans la mesure où leur présence aux séances entraîne des prestations en dehors de leurs heures normales de service ;
2° au remboursement des frais de parcours, conformément à l'arrêté royal du 18 janvier 1965 portant réglementation générale en matière de frais de parcours ;
3° au remboursement des frais de séjour, conformément à l'arrêté royal du 24 décembre 1964, fixant les indemnités pour frais de séjour des membres du personnel des services publics fédéraux.
Pour l'application de cet article, les membres du Conseil fédéral qui ne sont pas fonctionnaires sont assimilés aux fonctionnaires de la classe A4 et A5.
Les fonctionnaires visés à l'article 5 ont également droit au jeton de présence ainsi qu'au remboursement des frais de parcours et de séjour visés à l'alinéa 1erdu présent article.
Art. 9. Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.
Donné à Bruxelles, le 28 octobre 2016.
PHILIPPE
Par le Roi :
La Ministre de la Santé publique,
Maggie DE BLOCK

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT
28 OCTOBRE 2016. - Arrêté royal fixant les critères pour que les associations professionnelles soient désignées comme représentatives en exécution de l'article 68/3, § 3 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015

PHILIPPE, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.
Vu la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, article 68/3, § 3, alinéa 6, remplacé par la loi du 10 juillet 2016 ;
Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 2 août 2016 ;
Vu l'avis n° 60.081/2 du Conseil d'Etat, donné le 5 octobre 2016, en application de l'article 84, § 1er, alinéa 1er, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;
Sur la proposition de la Ministre de la Santé publique,
Nous avons arrêté et arrêtons :
Article 1er. Le présent article s'applique aux associations professionnelles qui visent les psychologues cliniques, les orthopédagogues cliniques ou les médecins appartenant ou non à une spécialité médicale spécifique.
Art. 2. Pour être désignée comme représentative et rester désignée, l'association professionnelle doit satisfaire aux conditions suivantes :
1° adopter la forme juridique d'une union professionnelle conformément à la loi du 31 mars 1898 sur les unions professionnelles ou d'une association sans but lucratif conformément la loi du 27 juin 1921 sur les associations sans but lucratif, les associations internationales sans but lucratif et les fondations ;
2° avoir statutairement pour but de défendre les intérêts professionnels de tous les praticiens de la psychologie clinique, de l'orthopédagogie clinique ou de tous les médecins appartenant ou non à une spécialité médicale spécifique, ainsi que de veiller à la qualité de l'exercice de la psychologie clinique, l'orthopédagogie clinique ou l'art médical ;
3° s'adresser statutairement à tous les praticiens de la psychologie clinique, de l'orthopédagogie clinique ou à tous les médecins appartenant ou non à une spécialité médicale spécifique habilités à exercer leur discipline en Belgique dans au moins une des communautés visées à l'article 2 de la Constitution ;
4° percevoir statutairement une cotisation annuelle afin de couvrir les coûts de la représentation des membres ;
5° compter au minimum 50 membres avec une expérience pratique d'au moins 2 années dans le domaine de la psychologie clinique, de l'orthopédagogie clinique ou de la médecine ayant payé la cotisation annuelle complète.
Ces membres ne doivent pas être exclusivement liés à une association professionnelle ;
6° s'engager à mettre à disposition du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, la liste de leurs membres et de leurs statuts.
Les listes des praticiens professionnels inscrits qui sont tenues à jour par les organes déontologiques des psychologues cliniques, des orthopédagogues cliniques et des médecins peuvent servir à étayer le nombre de membres mentionné au point 5° de l'alinéa précédent.
Art. 3. La désignation en tant qu'organisation professionnelle représentative est accordée par le ministre qui a la santé publique dans ses attributions; elle est valable pendant une période de six ans et peut être renouvelée.
Art. 4. Par la voie d'un avis publié au Moniteur belge, le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions fait appel à candidatures aux associations professionnelles qui désirent être désignées comme association professionnelle représentative.
Art. 5. Le dossier de candidature pour pouvoir être désignée comme association professionnelle représentative montre qu'il est satisfait à toutes les conditions indiquées à l'article 2 et comporte tant la liste des membres que les statuts.
Art. 6. La désignation peut être retirée par le Ministre s'il s'avère que l'organisation professionnelle ne satisfait plus aux conditions visées à l'article 2.
Art. 7. Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.
Donné à Bruxelles, le 28 octobre 2016.
PHILIPPE
Par le Roi :
La Ministre de la Santé publique
Maggie DE BLOCK

Avenant au `Guide vers de meilleurs soins en santé mentale par la réalisation de circuits et de réseaux de soins'. - 4e Sélection des propositions de projets art. 107. - M.B. 2016-11-23

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT

Avenant au `Guide vers de meilleurs soins en santé mentale par la réalisation de circuits et de réseaux de soins'. - 4e Sélection des propositions de projets art. 107
1ère phase de sélection : décision
Au cours de la CIM Santé Publique du 20 décembre 2010, une première évaluation des projets avait été approuvée.
2ième phase de sélection : décision
Lors de la CIM du 06 juin 2011, il a été décidé d'approuver la classification suivante :
o 10 projets en classe 1a;
o 2 en classe 1b;
o et 7 en classe 2.
3ième phase de sélection : décision
Suite à la CIM du 18 juin 2012, les 9 projets classés dans les catégories 1b et 2 sont passés dans la catégorie supérieure 1a.
4ième phase de sélection : proposition
En concertation avec les Communautés et Régions, un élargissement des projets « article 107 » est en cours, en vue de couvrir l'intégralité du territoire belge.
Dans ce cadre, une proposition de projet des régions « Aalst/Dendermonde/Sint-Niklaas » et « Mechelen-Duffel » a été soumise.
Les acteurs de soins impliqués dans les deux projets proposés ont été conviés à une concertation avec les membres désignés par l'administration fédérale, les administrations des Communautés et Régions, et les représentants politiques des ministres compétents pour la santé publique au sein du gti « taskforce soins en santé mentale », en vue d'exposer les lignes de force de leur proposition et de préciser certains points à la demande du jury.
Il est souhaitable que les régions du Brabant wallon et du Luxembourg présentent elles aussi une proposition de projet au jury, afin de permettre la mise en route d'un projet « article 107 » dans ces régions également.
Sur base de la proposition du gti « taskforce soins de santé mentale », la CIM Santé publique décide de donner son approbation à la classification suivante. Après décision de la CIM, chaque proposition de projet recevra un avis motivé.

Réforme des soins en santé mentale : Synthèse des candidatures
PROPOSITION DE SELECTION
Le projet de la région Aalst/Dendermonde/Sint-Niklaas est classé en catégorie 1 et peut disposer du financement suivant à partir du 1er janvier 2016 :
Max € 106.120,80 pour le coordinateur de réseau,
Max € 424.483,20 pour les frais de fonctionnement,
Max € 231.210 pour la fonction médicale.
Les moyens de fonctionnement sont alloués jusqu'au 31 décembre 2018.
Le projet de la région Mechelen-Duffel est classé en catégorie 2 et peut disposer du financement d'un coordinateur de réseau à partir du 1er janvier 2016.
Ce projet candidat doit déposer un dossier adapté auprès du gti « taskforce soins en santé mentale » pour le 1er mai 2016 au plus tard.
Naam/Nom
Conclusie/Conclusion
Financiering/Financement
Vlaanderen

Regio Aalst/Dendermonde/Sint-Niklaas
1
Volledige financiering :
€ 761.814
Regio Mechelen/Duffel
2
Financiering coördinator :
€106.120,80

1. Conclusie/Conclusion :
Te overwegen voor selectie zonder bijsturing

A considérer pour la sélection, sans corrections/adaptations
2. Conclusie/Conclusion :
Te overwegen voor selectie maar beperkte bijsturing nodig

A considérer mais des corrections/adaptations limitées sont nécessaires
3. Conclusie/Conclusion :
Vrij ernstige bijsturing nodig

Des corrections/adaptations sérieuses sont nécessaires
4. Conclusie/Conclusion :
Niet aangepast voorstel

La proposition n'est pas adaptée

Ainsi conclu à Bruxelles le 21 mars 2016.
Pour l'Etat fédéral :
Mme M. DE BLOCK,
Ministre des Affaires Sociales et de la Santé publique.
Voor de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaams Gewest :
J. VANDEURZEN,
Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.
Pour la Région Wallonne :
M. PREVOT,
Ministre des Travaux publics, de la Santé, de l'Action sociale et du Patrimoine.
Pour la Communauté Française :
R. DEMOTTE,
Ministre-Président de la Fédération Wallonie-Bruxelles.
Mme A. GREOLI,
Vice-présidente, Ministre de la Culture et de l'Enfance.
Pour la Commission Communautaire Commune de Bruxelles-Capitale :
Voor de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad :
D. GOSUIN,
Ministre, Membre du Collège réuni, compétent pour la politique de la Santé, les Finances, le Budget, la Fonction publique, le Patrimoine et les Relations extérieures
G. VANHENGEL,
Minister, Lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, de Financiën, de Begroting, het Openbaar Ambt, het Patrimonium en de Externe Betrekkingen.
Pour le Collège de la Commission Communautaire Française de Bruxelles-Capitale :
Voor het College van de Franse Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest :
Mme C. JODOGNE,
Membre du Collège de la Commission communautaire française, compétente pour la Politique de Santé.
Für die Deutschsprachige Gemeinschaft :
Pour la Communauté germanophone :
A. ANTONIADIS,
Minister der Deutschsprachigen Gemeinschaft für Familie, Gesundheit und Soziales