

# BELGISCHE SENAAAT

---

BUITENGEWONE ZITTING 2007

---

17 JULI 2007

---

**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 mevrouw Christiane Vienne c.s.)

---

## TOELICHTING

---

Dit wetsvoorstel neemt de tekst over van een voorstel dat reeds in de Senaat werd ingediend (stuk Senaat, nr. 3-807/1-2003/2004).

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 een toenemend aantal mensen waardoor zij al te vaak niet meer weten waar zij aan toe zijn. Niet zelden blijven zij dan verweesd achter, zonder enig aanknopingspunt.

Het sociaal en familiaal weefsel vertoont bovendien aftakelingsverschijnselen en biedt niet langer een vangnet voor de 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.

Het psychisch lijden doet zich geregeld in nieuwe vormen voor, wat reflectie en voortdurend onderzoek vergt van de praktijken en theorieën die hulp kunnen bieden. De lijdende mens verlaat zich op gezondheidswerkers wier taak er niet uitsluitend moet in bestaan

# SÉNAT DE BELGIQUE

---

SESSION EXTRAORDINAIRE DE 2007

---

17 JUILLET 2007

---

**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 Mme Christiane Vienne et consorts)

---

## DÉVELOPPEMENTS

---

La présente proposition de loi reprend le texte d'une proposition qui a déjà été déposée au Sénat le 8 juillet 2004 (doc. Sénat, n° 3-807/1-2003/2004).

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 un nombre croissant de personnes les laissant trop souvent désemparées, en souffrance et en perte de repères.

De plus, les liens familiaux et sociaux ont tendance à s'effriter et à laisser l'individu démuni face aux problèmes 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.

L'expression de la souffrance psychique apparaît régulièrement sous de nouvelles formes nécessitant une réflexion et une recherche continue en ce qui concerne les pratiques et les théories susceptibles de leur venir en aide. La personne en souffrance fait appel

zijn fysiek lijden te verzachten, maar ook hem door middel van een waaier van mogelijke therapievormen te begeleiden en moreel te steunen, zodat hij van zijn pijnlijke en hinderende psychische symptomen verlost geraakt, of nog, na een analyse van de zin van zijn lijden op dat moment in zijn bestaan voldoende psychische samenhang en een groter vermogen tot individuele en maatschappelijke ontwikkeling herwint.

Tijdens zijn levensloop wordt ieder mens onvermijdelijk geconfronteerd met diverse problemen of beproevingen, met tegenslagen die ofwel onafwendbaar zijn (bijvoorbeeld sterfgevallen), ofwel onvoorzienbaar (bijvoorbeeld verschillende vormen van 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 vergt een overlapping van deskundigheden, waarbij het soms moeilijk is een onderscheid te maken tussen wat strikt gezien behoort tot de geneeskunde, en meer bepaald de diverse psychiatrische benaderingen, wat behoort tot de diverse psychotherapeutische disciplines en ten slotte wat behoort tot de psychologie; dat alles draagt ertoe bij dat nog meer twijfel ontstaat omtrent de specifieke bijdrage die elk van die disciplines kan leveren.

De geestelijke gezondheid als biologische en psychosociale realiteit moet worden bekeken vanuit het standpunt van de patiënt als individu, maar ook vanuit het standpunt van zijn sociaal milieu.

Het is van belang dat de mens die zich in een sociaal, familiaal, professioneel of zelfs cultureel milieu beweegt, informatie kan krijgen en vrij en veilig een beroep kan doen op andere technieken en verzorgingsmethodes 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 gezond-

aux professionnels de la santé, pas uniquement en vue de voir son éventuelle souffrance physique soulagée mais aussi, dans une palette d'interventions possibles, pour être accompagnée, se sentir soutenue moralement, se trouver libérée de symptômes psychiques douloureux et handicapants, ou encore pour analyser le sens de sa souffrance à ce moment-là de sa vie afin de retrouver une suffisante cohérence psychique et une meilleure capacité de développement individuel et collectif.

L'individu rencontre inévitablement au cours de son existence divers problèmes ou épreuves, obstacles inévitables (par exemple le deuil) ou imprévisibles (par exemple différentes modalités de 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 recouvrement de compétences où il est parfois difficile de distinguer ce qui relève à proprement parler, de la médecine et plus précisément des diverses approches psychiatriques, de ce qui relève des diverses disciplines psychothérapeutiques et enfin de la psychologie, ce qui est de nature à alimenter la confusion sur la répartition respective des tâches de chacune de ces disciplines.

La santé mentale, en tant que réalité bio-psycho-sociale, doit être appréhendée en tenant compte de l'individu et du groupe au sein duquel il évolue.

Il importe que la personne évoluant dans un milieu social, familial, professionnel voire culturel donné puisse être informée de ce qu'il lui est possible de recourir librement et de façon sûre 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 la personne doit être opéré parce que celle-ci 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 aux personnes 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 com-

heidszorg 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 (intrapyschische [psychodynamische], interpsychische [systemische] en 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 de psychische gevolgen op te vangen alsmede diverse persoonlijke, familiale, professionele en sociale problemen het hoofd te bieden.

Het is van belang te erkennen dat de psychische 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 psychische en psychosociale (de intrapsychische, interrelationele en omgevingsaspecten) 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 de psychische gezondheidswerkers te rade gaan, hulp te bieden om zoveel mogelijk voor zichzelf te zorgen. Meer nog: zij moeten in de beste omstandigheden leren hoe zij zelf het heft in handen kunnen nemen, op een persoonlijke en oorspronkelijke manier. 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.

Door middel van specifieke begeleiding en/of deskundige hulp kunnen de raadplegers die moeilijkheden en smart ombuigen teneinde hun individuele ontwikkeling te vervolmaken en te pogen een zo intens mogelijk gevoel van welzijn te bereiken.

Er mag geen sprake van ondergeschiktheid zijn tussen de somatische en de psychische disciplines, 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 al dan niet arts zijn, zodat elkeen vanuit zijn eigen

mune, en distinguant l'aspect purement médical (somatique, ...) de celui de la santé mentale (aspects intra-psychiques [psychodynamiques], inter-psychiques [systémiques] et 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 aux conséquences psychiques ainsi qu'à des difficultés diverses d'ordre personnel, familial, professionnel, social.

Il importe de reconnaître dans notre société l'incidence primordiale et grandissante du psychique 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 les dimensions psychique et psychosociale (dimensions environnementales, interrelationnelles et intrapsychiques) 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 personnes qui consultent les professionnels de la santé mentale à se prendre en charge autant que possible, voire de leur fournir les meilleures conditions leur permettant le développement d'une aptitude à une pensée singulière qui leur soit personnelle et originale. 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 spécifique et/ou une aide compétente, permet(tent) aux consultants d'utiliser ces difficultés et ces souffrances pour parfaire leur développement en essayant d'atteindre le plus haut niveau de bien-être possible.

Il ne peut y avoir une quelconque subordination entre les champs somatiques et psychiques 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 ou non du corps médical, chacun avec sa spécialité et dans le respect des compétences

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.

In die zin ligt het voor de hand dat de beroepsbeoefenaar in de sector van de geestelijke gezondheidszorg autonoom moet kunnen werken, en gelet op de belangrijkheid van het persoonlijke rijpingsproces wat niet in een gewone academische cursus kan worden geboden moet hij toegang blijven hebben tot een waaier van opleidingsmogelijkheden.

De klinische psychologie en de psychotherapeutische disciplines zijn specifieke praktijken die duidelijk verschillen van de geneeskunde. Artsen hebben geen gedegen opleiding in de klinische psychologie genoten en zijn niet strikt opgeleid in een of meer psychotherapeutische disciplines; hoewel het uiteraard uitermate wenselijk is hun klinische aandacht zodanig aan te scherpen dat zij onder andere ook het nut of de noodzaak van een psychotherapeutische aanpak onderkennen, zijn zij bovendien niet bij machte een dergelijke therapie en het aantal vereiste sessies in te schatten.

Het is derhalve zaak 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 pratici van geestelijke gezondheidszorg.

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 betrokkene 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 deskundige 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

des autres. La référence à une éthique et une déontologie est dans ce sens également indispensable.

En ce sens, il est clair que le professionnel en santé mentale doit pouvoir travailler de manière autonome, et étant donné l'importance, en la matière, de la maturation personnelle irréductible à un simple cursus académique il est nécessaire de laisser ouvertes une pluralité de filières de formation.

La psychologie clinique et les disciplines psychothérapeutiques sont des pratiques spécifiques qui se différencient de façon bien précise de la pratique médicale. N'ayant pas reçu de formation approfondie en psychologie clinique et n'ayant pas été rigoureusement formé à l'une ou plusieurs des diverses disciplines psychothérapeutiques, le médecin, s'il est évidemment éminemment souhaitable que son attention clinique ait été suffisamment aiguisée à pouvoir, en autres mesures, envisager l'utilité et/ou la nécessité d'une démarche psychothérapeutique, n'est, par ailleurs, pas en mesure d'apprécier de manière précise 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.

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 la personne 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

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.

In dat opzicht is het opportuun te benadrukken dat de uitoefening van de klinische psychologie alleen bestemd is voor wie in het bezit is van een door de bevoegde minister verleende erkenning, die volgens specifieke diplomavooraarden wordt uitgereikt, omdat beroepsactiviteiten in verband met die titel beperkt moeten blijven tot wie houder is van een dergelijke erkenning.

Het is evident dat de beoefenaar van de geneeskunst in het raam van zijn werkzaamheden interesse heeft voor de psychische toestand van zijn patiënt. Hij heeft zich tijdens zijn basisopleiding evenwel niet de specifieke beroepsinstrumenten van de klinische psychologie en de psychotherapie eigen gemaakt.

Het is met andere woorden ontoelaatbaar dat als een bijzondere opleiding wordt geveerd om een praktijk als klinisch psycholoog of psychotherapeut te voeren, andere personen van wie een vergelijkbare bijzondere opleiding niet wordt geveerd, dezelfde handelingen mogen verrichten als de klinisch psychologen of de psychotherapeuten; het doel daarbij is toe te zien op de specificiteit van die beroepen en op de kwaliteit van de verstrekte zorg, alsook op de bescherming van de patiënt.

## ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

### Artikel 2

Dit artikel voegt in koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen een hoofdstuk III (nieuw) 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 35quinquies *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 35septies *decies*).

Artikel 35sexies *decies* vermeldt de categorieën van beroepen die gemachtigd zijn te praktiseren in de sector van de geestelijke gezondheidszorg.

Artikel 35septies *decies* voorziet in de oprichting van de Nationale Raad voor de geestelijke gezondheidszorg. Artikel 35octies *decies* omschrijft de taken

de leur exercice en parfaite autonomie, sans exclure l'intervention ou la collaboration d'autres praticiens, et ce, dans l'intérêt du patient.

À cet égard, il est opportun de souligner que l'exercice de la psychologie clinique est réservé aux porteurs d'un agrément accordé par le ministre compétent, en fonction de conditions de qualifications déterminées, l'accès aux activités liées à ce titre devant être réservées aux titulaires d'un agrément.

Il est évident que dans le cadre de son travail, le praticien de l'art de guérir s'intéresse à l'état psychique de son patient. Cependant, il n'a pas acquis, dans sa formation de base, les outils professionnels spécifiques de la psychologie clinique et de la psychothérapie.

En d'autres termes, à partir du moment où l'on exige une formation particulière pour être autorisé à pratiquer en qualité de psychologue clinicien ou de psychothérapeute, il n'est pas admissible que d'autres personnes, dont on n'exige pas une formation particulière comparable, puissent poser les mêmes actes que les psychologues cliniciens ou les psychothérapeutes, ceci afin de veiller à la spécificité de ces professions ainsi qu'à la qualité des soins et à la protection 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 (nouveau) 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 35quinquies *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. 35septies *decies*).

L'article 35sexies *decies* énumère les catégories de professions habilitées à exercer en matière de santé mentale.

L'article 35septies *decies* crée le Conseil national de la santé mentale. L'article 35octies *decies* définit les tâches assignées au Conseil national de la santé

die de Nationale Raad voor de geestelijke gezondheidszorg toegewezen krijgt en artikel 35*novies 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.

#### Artikel 4

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.

\*  
\* \*

### 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 (nieuw) houdende de artikelen 35*quinquies decies* tot 35*novies decies* ingevoegd, luidend als volgt:

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

Art. 35*quinquies decies*. — § 1. Onder « uitoefening van een beroep in de sector van de geestelijke gezondheidszorg » wordt verstaan de gebruikelijke verrichting van autonome handelingen inzake preventie, onderzoek, opsporing, diagnosestelling, 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

mentale et l'article 35*novies 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.

#### Article 4

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.

Christiane VIENNE.  
Philippe MAHOUX.  
Olga ZRIHEN.

\*  
\* \*

### PROPOSITION DE LOI

---

#### Article 1<sup>er</sup>

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

#### Art. 2

Un chapitre III (nouveau) comprenant les articles 35*quinquies decies* à 35*novies decies*, rédigés comme suit, est inséré 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*quinquies decies*. — § 1<sup>er</sup>. 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

diverse beroepsbeoefenaren die in de gezondheidszorg actief zijn.

§ 2. De Koning kan, nadat Hij het advies van de in artikel 35*septies 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*sexies 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, de neuropsychiaters en de in artikel 2, § 1, bedoelde kinderpsychiaters, alsmede de andere houders van een diploma in de geneeskunde, voor zover die beoefenaars een door de Koning, na advies van de Nationale Raad voor de geestelijke gezondheidszorg, bepaalde bijkomende opleiding met betrekking tot de uitoefening van een beroep in de sector van de geestelijk gezondheidszorg hebben gevolgd;

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;

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 van niveau A1;
- 6° de therapeuten psychomotoriek;
- 7° de ergotherapeuten;
- 8° de opvoeders;
- 9° de psychiatrisch verplegers;

d) de psychotherapeuten : de voornoemde beroepsbeoefenaars, van wie het aantal hoe dan ook niet mag worden beperkt, mogen de titel voeren van psychotherapeut nadat zij een door de Koning, na advies van

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*septies decies*, définir les actes visés au § 1<sup>er</sup> et fixer les conditions de leur exécution.

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

a) les professions médicales, à savoir les médecins psychiatres, les neuropsychiatres et les pédopsychiatres tels que visés à l'article 2, § 1<sup>er</sup>, ainsi que les autres titulaires d'un diplôme de médecine, et ce pour autant que ces praticiens aient suivi une formation complémentaire relative à l'exercice d'une profession de la santé mentale telle que définie par le Roi après avis du Conseil national de la santé mentale;

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) 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 A1;
- 6° les psychomotriciens;
- 7° les ergothérapeutes;
- 8° les éducateurs;
- 9° les infirmiers psychiatriques;

d) les psychothérapeutes : les professionnels mentionnés ci-dessus dont le nombre ne peut être limité de quelque manière que ce soit, peuvent porter le titre de psychothérapeute après avoir suivi une formation sur

de Nationale Raad voor de geestelijke gezondheidszorg, omschreven opleiding inzake de uitoefening van de psychotherapie hebben gevolgd.

Andere beroepsopleidingen kunnen toegang verschaffen tot het beroep van psychotherapeut, na een aanvullende opleiding vastgesteld door de Nationale Raad voor de geestelijke gezondheidszorg.

Voor elk van die beroepen gelden de al dan niet op schrift gestelde gedrags- en beroepsregels die door de vertegenwoordigers ervan zijn opgesteld.

Art. 35septies decies. — Bij de FOD Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu wordt een Nationale Raad voor de geestelijke gezondheidszorg opgericht.

De Koning bepaalt, bij een na overleg in de Ministerraad vastgesteld besluit, de samenstelling en de werkwijze van de Nationale Raad voor de geestelijke gezondheidszorg met inachtneming van de diversiteiten. De Nationale Raad voor de geestelijke gezondheidszorg is evenwel paritair samengesteld uit de psychotherapeuten bedoeld in artikel 35sexies decies, alsmede uit de diverse, in artikel 35sexies decies, a), b) en c) bedoelde categorieën van beroepen.

Art. 35octies 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. 35novies decies. — § 1. De uitoefening van een beroep in de sector van de geestelijke gezondheidszorg vereist 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 huidige hoofdstukken III en IIIbis worden respectievelijk de hoofdstukken IIIbis en IIIter.

#### Art. 4

De Koning kan koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen stroomlijnen met de bepa-

l'exercice de la psychothérapie, définie par le Roi après avis du Conseil national de la santé mentale dans le respect des filières et courants existants.

D'autres cheminements professionnels peuvent donner accès à la profession de psychothérapeute, moyennant un complément de formation défini par le Conseil national de la santé mentale.

Chacune de ces professions est soumise aux règles de conduite et de déontologie, écrites ou non, établies par les représentants de celle-ci.

Art. 35septies decies. — Il est institué auprès du SPF sociales, la Santé publique et 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 et ce dans le respect des diversités. Le Conseil national de la santé mentale est toutefois composé paritairement par les psychothérapeutes visés à l'article 35sexies decies, d), et par les autres catégories énumérées à l'article 35sexies decies, a), b) et c).

Art. 35octies 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. 35novies decies. — § 1<sup>er</sup>. 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<sup>er</sup> ainsi que les conditions supplémentaires, stages et supervisions qu'il nécessite. ».

#### Art. 3

Les chapitres III et IIIbis actuels deviennent respectivement les chapitres IIIbis et IIIter.

#### Art. 4

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



lingen 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.

12 juli 2007.

expressément ou implicitement modifié au moment où la coordination serait établie.

À 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.

12 juillet 2007.

Christiane VIENNE.  
Philippe MAHOUX.  
Olga ZRIHEN.