

## KONINKRIJK BELGIË

-----

ADVIES 31.774/3  
32.152/3VAN DE AFDELING WETGEVING  
VAN DE RAAD VAN STATE

-----

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, derde kamer, op 31 mei 2001 en op 9 augustus 2001 door de Minister van Volksgezondheid verzocht haar van advies te dienen over :

- 1° een ontwerp van ministerieel besluit "tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van geneesheer specialisten in de psychiatrie, houders van de bijzondere beroepstitel in de psychiatrie voor volwassenen of in de kinder- en jeugdpsychiatrie, alsmede voor de stagediensten en stagemeesters" (31.774/3),
- 2° een ontwerp van koninklijk besluit "tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde" (32.152/3),

heeft op 24 september 2001 het volgende advies gegeven :

## ROYAUME DE BELGIQUE

-----

AVIS 31.774/3  
32.152/3DE LA SECTION DE LÉGISLATION  
DU CONSEIL D'ETAT

-----

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, troisième chambre, saisi par la Ministre de la Santé publique, le 31 mai 2001 et le 9 août 2001, d'une demande d'avis sur :

- 1° un projet d'arrêté ministériel "fixant les critères d'agrément des médecins spécialistes en psychiatrie, porteurs du titre professionnel particulier en psychiatrie de l'adulte ou en psychiatrie infanto-juvénile, ainsi que des services et maîtres de stage" (31.774/3),
- 2° un projet d'arrêté royal "modifiant l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire" (32.152/3),

a donné le 24 septembre 2001 l'avis suivant :

### STREKKING VAN DE ONTWERPEN

#### Ontwerp 32.152/3

Artikel 2 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde, somt de bijzondere beroepstitels op die voorbehouden zijn aan artsen die reeds houder zijn van één van de bijzondere beroepstitels vermeld in artikel 1 van dat besluit. Het gaat m.a.w. om beroepstitels die worden gedragen in combinatie met een eerder verkregen beroepstitel.

Het voor advies voorgelegde ontwerp van koninklijk besluit strekt er in de eerste plaats toe de lijst vervat in artikel 2 aan te vullen met twee bijzondere beroepstitels, de ene in verband met de volwassenpsychiatrie, de andere in verband met de kinder- en jeugdpsychiatrie.

Het ontwerp strekt er voorts toe een artikel 2bis in te voegen in het genoemde koninklijk besluit van 25 november 1991. De ontworpen bepaling stelt de lijst vast van bijzondere beroepstitels bedoeld in artikel 1 die tegelijk met een bijzondere beroepstitel bedoeld in artikel 2 verkregen kunnen worden. Die lijst bestaat uit de beroepstitel van "geneesheer-specialist in de psychiatrie en in de volwassenpsychiatrie" en de beroepstitel van "geneesheer-specialist in de psychiatrie en in de kinder-en jeugdpsychiatrie".

#### Ontwerp 31.774/3

Het voor advies voorgelegde ontwerp van ministerieel besluit strekt er in de eerste plaats toe de bijzondere criteria vast te stellen voor de erkenning als "geneesheer-specialist in de psychiatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in de psychiatrie voor volwassenen", en voor de erkenning als "geneesheer-specialist in de psychiatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in de kinder- en jeugdpsychiatrie".

De erkenning kan verleend worden na het volgen van een theoretische opleiding in de (algemene) psychiatrie en na het volgen van een stage, respectievelijk gericht op de volwassenpsychiatrie of op de kinder- en jeugdpsychiatrie.

.../...

Het ontwerp bepaalt voorts de criteria voor de erkenning van stagemeesters en stagediensten, respectievelijk in de psychiatrie voor volwassenen en in de kinder- en jeugdpsychiatrie.

Het ontworpen besluit is bedoeld om in de plaats te komen van het ministerieel besluit van 29 juli 1987 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeesters en stagediensten voor de specialiteiten van de neurologie en de psychiatrie, althans in zoverre dit besluit bepalingen bevat in verband met de psychiatrie.

### ALGEMENE OPMERKINGEN

1. Artikel 35ter van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen, waarvan de Nederlandse tekst sinds het indienen van de adviesaanvraag werd gewijzigd bij de wet van 10 augustus 2001, luidt als volgt :

"De Koning stelt de lijst van bijzondere beroepstitels en van bijzondere beroepsbekwaamheden vast voor de in de artikelen 2, 3, 4, 5, § 2, eerste lid, 21bis, 21quater en 22 bepaalde beoefenaars".

Luidens artikel 35quater van hetzelfde genummerde besluit, eveneens gewijzigd bij de wet van 10 augustus 2001, kan niemand "een bijzondere beroepstitel dragen of zich beroepen op een bijzondere beroepsbekwaamheid, dan na door de Minister tot wiens bevoegdheden de volksgezondheid behoort of de door hem gemachtigde ambtenaar hiertoe te zijn erkend".

Aan het onderscheid tussen "bijzondere beroepstitels" en "bijzondere beroepsbekwaamheden", in de zin van de voornoemde artikelen 35ter en 35quater, beantwoordt de indeling in artikelen van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde. Dat besluit maakt, wat de artsen betreft, een onderscheid tussen de bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de titularissen van een wettelijk diploma van doctor in de genees-, heel- en verloskunde of van de academische graad van arts (artikel 1) en de bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de titularissen van een wettelijk diploma van doctor in de genees-, heel- en verloskunde of van de academische graad van arts, die reeds houder zijn van één van de bijzondere beroepstitels vermeld in artikel 1 (artikel 2).

De "bijzondere beroepstitels" opgesomd in artikel 1 zijn de "bijzondere beroepstitels" in de zin van artikel 35ter van het koninklijk besluit nr. 78, terwijl de "bijzondere beroepstitels" opgesomd in artikel 2 in feite overeenstemmen met de "bijzondere beroepsbekwaamheden", in de zin van artikel 35ter van het koninklijk besluit nr. 78. Die laatste "bijzondere beroepstitels" zijn complementair of aanvullend ten opzichte van een van de eerstgenoemde.

Volgens de vigerende bepalingen van het koninklijk besluit van 25 november 1991 kan een bijzondere beroepstitel als bedoeld in artikel 2 slechts verkregen worden als de betrokkene reeds houder is van een bijzondere beroepstitel als bedoeld in artikel 1. De vigerende ministeriële besluiten waarbij erkenningscriteria worden vastgesteld, voorzien in een specifieke opleiding van een aantal jaren voor de erkenning als geneesheer-specialist in een bepaalde specialiteit (bijzondere beroepstitel bedoeld in artikel 1), en in een bijkomende specifieke opleiding, van kortere duur, voor de erkenning van de bijzondere beroepsbekwaamheid in een specifiek onderdeel van die specialiteit (bijzondere beroepstitel bedoeld in artikel 2).

De voor advies voorgelegde ontwerpen wijken af van dit systeem.

Zoals door de gemachtigde ambtenaar is bevestigd, is het de bedoeling dat een erkenning als geneesheer-specialist in de psychiatrie niet meer op zich verkregen kan worden, ook al blijft die beroepstitel nog wel als zodanig in artikel 1 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 opgenomen. Het ontwerp 31.774/3 stelt dan ook geen criteria vast voor de erkenning als geneesheer-specialist in de psychiatrie, en voorziet in de opheffing van de desbetreffende bepalingen van het ministerieel besluit van 29 juli 1987.

Het is daarentegen de bedoeling dat een kandidaat meteen wordt erkend als "geneesheer-specialist in de psychiatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in de psychiatrie voor volwassenen" of als "geneesheer-specialist in de psychiatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in de kinder- en jeugdpsychiatrie" (terminologie van het ontwerp 31.774/3), of als "geneesheer-specialist in de psychiatrie en in de volwassenpsychiatrie" of "geneesheer-specialist in de psychiatrie en in de kinder- en jeugdpsychiatrie" (terminologie van het ontwerp 32.152/3), mits hij beschikt over het basisdiploma van arts en een specifieke opleiding van minstens vijf jaar heeft gevolgd, waarin de stage van bij de aanvang gericht is ofwel op de psychiatrie voor volwassenen, ofwel op de kinder- en jeugdpsychiatrie (zie onderdeel A, punten 2 tot 5, van het ontwerp 31.774/3). Het is dus niet vereist dat de kandidaat reeds houder is van een beroepstitel vermeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 25 november 1991.

Ook de stagemeeesters en de stagediensten worden volgens het ontwerp 31.774/3 erkend, ofwel voor de opleiding in de psychiatrie voor volwassenen, ofwel voor de opleiding in de kinder- en jeugdpsychiatrie (onderdelen B en C van het ontwerp).

2. De ontwerpen doorbreken aldus de logica van het bestaande systeem. Het zou meer in de lijn liggen van de bestaande regelgeving indien de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de psychiatrie afzonderlijk verkregen zou kunnen worden, na een algemene opleiding in de psychiatrie, waarna dan de bijzondere beroepsbekwaamheid als specialist in de volwassenpsychiatrie of in de kinder- en jeugdpsychiatrie erkend zou kunnen worden, meer bepaald na het volgen van een bijkomende, specifieke opleiding in de betrokken discipline.

De reden om af te wijken van het gebruikelijke systeem is volgens de gemachtigde ambtenaar de vrees bij de beroepsbeoefenaars dat in het kader van de terugbetalingstarieven van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging twee verschillende tarieven zouden worden bepaald, het ene voor "volwassenpsychiaters" en het andere voor "kinder- en jeugdpsychiaters". Zulk verschil zouden de stellers van de ontwerpen willen vermijden.

Het komt de Raad van State voor dat die motivering niet pertinent is. De ontworpen regeling kan immers niet uitsluiten dat de Koning, indien hij dat zou willen, met toepassing van artikel 35 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, een verschillend terugbetalingstarief vaststelt voor verstrekkingen verleend door een "geneesheer-specialist in de psychiatrie voor volwassenen" en voor verstrekkingen verleend door een "geneesheer-specialist in de kinder- en jeugdpsychiatrie". Of de betrokken beroepstitels opgesomd zijn in artikel 1, artikel 2 of (een nieuw) artikel 2bis van het koninklijk besluit van 25 november 1991, doet daarbij vanuit het oogpunt van de gecoördineerde wet niet terzake.

Kortom, de ontwerpen introduceren in de regelgeving m.b.t. de erkenning van bijzondere beroepstitels en van bijzondere beroepsbekwaamheden twee beroepstitels met een statuut dat niet past in het bestaande systeem, om redenen die vreemd zijn aan de intrinsieke kenmerken van dat systeem zelf, en die bovendien lijken te steunen op een onjuiste interpretatie van de wetgeving in verband met de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

Met het oog op de coherentie van de regelgeving, worden de stellers van de ontwerpen uitgenodigd zich te beraden over de vraag of geen regeling kan worden uitgewerkt die nauwer aansluit bij het bestaande systeem. Die regeling zou er met name in kunnen bestaan dat de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de psychiatrie als volwaardige beroepstitel, met aangepaste erkenningsvoorwaarden, behouden zou blijven, en dat daarnaast de bijzondere beroepsbekwaamheden in de volwassenpsychiatrie en in de kinder- en jeugdpsychiatrie ingevoerd zouden worden, welke bekwaamheden voorbehouden zouden zijn aan geneesheren-specialisten in de psychiatrie die aan bijkomende, specifieke erkenningsvoorwaarden zouden voldoen.

3. Indien de stellers van de ontwerpen toch bij het uitgangspunt willen blijven dat de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de psychiatrie niet meer kan worden verkregen, en dat voortaan de enige beroepstitels in de betrokken discipline die zijn van geneesheer-specialist in de psychiatrie en in de volwassenpsychiatrie en van geneesheer-specialist in de psychiatrie en in de kinder- en jeugdpsychiatrie, dan verdient het aanbeveling het ontwerp 32.152/3 zo aan te passen dat die laatstgenoemde titels opgenomen worden in de opsomming van artikel 1 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 in plaats van in de opsomming van artikel 2 van dat besluit. In dat geval bestaat er ook geen aanleiding tot invoeging van een artikel 2bis in dat besluit.

Opgemerkt moet worden dat het ontwerp 31.774/3 dan niet wezenlijk aangepast moet worden. De bepalingen ervan kunnen toegepast worden op een systeem als het hiervóór, in ondergeschikte orde, beschreven systeem.

4. Volledigheidshalve moet nog opgemerkt worden dat, als de stellers van de ontwerpen ertoe zouden besluiten om het ontwerp 32.152/3 niet wezenlijk te wijzigen, en zij m.a.w. de bestaande bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de psychiatrie zouden handhaven, en daarnaast de bijzondere beroepstitels van geneesheer-specialist in de psychiatrie en in de volwassenpsychiatrie en van geneesheer-specialist in de psychiatrie en in de kinder- en jeugdpsychiatrie zouden invoeren, het ontwerp 31.774/3 dan in elk geval aangepast moet worden. Met name dient dan in dat ontwerp een regeling te worden opgenomen m.b.t. de voorwaarden waaraan artsen moeten voldoen om de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de psychiatrie te verkrijgen en te behouden. Eventueel kan die regeling dan opgevat worden als een overgangsregeling, ten gunste van de artsen die de bedoelde beroepstitel dragen op het ogenblik van de inwerkingtreding van de ontworpen besluiten, in welk geval de

voorwaarden enkel op het behoud van de erkenning, niet op het verwerven ervan, betrekking zouden moeten hebben.

### BIJZONDERE OPMERKINGEN <sup>(1)</sup>

#### Ontwerp 32.152/3

##### Aanhef

1. Het eerste lid van de aanhef dient aangepast te worden aan de wijzigingen die bij de wet van 10 augustus 2001 zijn aangebracht in het opschrift en in artikel 35ter van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967.

2. In het tweede lid kunnen het nummer en de datum van het voorliggende advies vermeld worden.

##### Artikel 1

1. In dit artikel moet, bij de verwijzing naar artikel 2 van het koninklijk besluit van 25 november 1991, melding gemaakt worden van de wijzigingen die dat artikel reeds heeft ondergaan. Men schrijve derhalve : "Artikel 2 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende ..., gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 22 juni 1993, 8 november 1995 en 12 maart 1997, ...".

2. In de Franse tekst kunnen de woorden "psychiatrie juvéno-infantile" beter vervangen worden door "psychiatrie infanto-juvénile" (zie de terminologie gebruikt in ontwerp 31.774/3).

Deze opmerking geldt tevens voor artikel 2 van het ontwerp.

---

<sup>(1)</sup> Er is uiteraard uitgegaan van de teksten zoals die thans voorliggen. De hiernavolgende opmerkingen moeten eventueel worden herlezen, indien de ontwerpen ten gevolge van de algemene opmerkingen worden aangepast.

Ontwerp 31.774/3

1. Het ontwerp is niet onderverdeeld in artikelen, maar in onderdelen, aangeduid met letters en cijfers.

Deze vorm herinnert aan de oudere ministeriële besluiten met bijzondere erkenningscriteria voor geneesheren-specialisten, die dan wel bestaan uit een dispositief met een artikel dat de rest van het ontwerp onder de vorm van een bijlage verbindend stelt.

Inmiddels is voor dergelijke besluiten een indeling in hoofdstukken gebruikelijk (criteria voor de erkenning van de geneesheren-specialisten, criteria voor de erkenning van de stagemeeesters, criteria voor de erkenning van de stagediensten, overgangsbepalingen, opheffingsbepalingen). Elk van die hoofdstukken moet dan worden onderverdeeld in artikelen.

Er dient daarbij rekening te worden gehouden met het feit dat opschriften geen normatieve kracht hebben. De artikelen worden dan ook best als volgt geschreven :

- "Wie wenst erkend te worden als geneesheer-specialist in de ..., dient
  - 1° ....;
  - 2° ....;
  - 3° ...";
- "Wie wenst erkend te worden als stagemeeester in de ..., dient ..." ;
- "Om erkend te worden als stagedienst voor de ..., dient de dienst ...".

2. De terminologie van dit ontwerp dient afgestemd te worden op die van het ontwerp 32.152/3. Zoals dat laatste ontwerp thans geredigeerd is, heeft het tot gevolg dat in het ontwerp 31.774/3 de uitdrukkingen "geneesheer-specialist in de psychiatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in de psychiatrie voor volwassenen" en "geneesheer-specialist in de psychiatrie, houder van de bijzondere beroepstitel in de kinder- en jeugdpsychiatrie" telkens vervangen moeten worden door respectievelijk "geneesheer-specialist in de psychiatrie en in de volwassenpsychiatrie" en "geneesheer-specialist in de psychiatrie en in de kinder- en jeugdpsychiatrie".

3. Om duidelijk te maken dat het ontworpen besluit de bevoegdheid van de gemeenschappen inzake onderwijs niet in het gedrang wil brengen, dienen de bepalingen inzake de duur en de inhoud van de opleiding die de kandidaat gevolgd moet hebben om voor erkenning in aanmerking te komen, te worden geformuleerd als minimale vereisten en dienen imperatieve zinnen te worden vermeden. Zo vervangen men bijvoorbeeld in onderdeel A, punt 3, inleidende zin, de woorden "De opleiding in de psychiatrie bevat ..." door "De opleiding in de psychiatrie bevat minstens...".

Wat de minimale duur van de opleidingsonderdelen betreft, deze moet worden geformuleerd als equivalent van een voltijdse opleiding. Zo schrijft men bijvoorbeeld in onderdeel A, punt 2 : "De opleiding heeft een duur die overeenstemt met een voltijdse opleiding van ten minste vijf jaar".

4. In onderdeel A, punt 5, is sprake van een specifieke opleiding in respectievelijk de psychiatrie voor volwassenen en de kinder- en jeugdpsychiatrie. De vereisten waaraan die opleidingen moeten voldoen, worden echter niet bepaald.

Het ontwerp zou aangevuld worden met bepalingen die betrekking hebben op die specifieke opleidingen. Daarbij zou dan de verhouding bepaald moeten worden tussen de algemene opleiding in de psychiatrie, bedoeld in onderdeel A, punt 3, en de hiervoor bedoelde specifieke opleidingen. Bovendien zouden overlappingen tussen de desbetreffende bepalingen vermeden moeten worden.

5. In het ontwerp is op verscheidene plaatsen sprake van "diensten die erkend zijn voor ...". Er dient gepreciseerd te worden welke erkenning wordt bedoeld (erkenning als stagedienst, in de zin van artikel 3 van het koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen, dan wel als ziekenhuisdienst, op grond van de ziekenhuiswetgeving).

Overigens is in het ontwerp ook sprake van diensten zonder meer, d.w.z. zonder precisering dat de dienst erkend moet zijn. De vraag rijst of niet telkens een erkende dienst wordt bedoeld. Ter wille van de rechtszekerheid verdient het aanbeveling steeds dezelfde terminologie te gebruiken, als dezelfde begrippen bedoeld worden.

6. Anders dan gebruikelijk, regelt het ontwerp niet de voorwaarden voor het behoud van de erkenning. Het ontwerp zou beter worden aangevuld met bepalingen in die zin <sup>(2)</sup>.

7. Onderdeel D, punt 1, voorziet in een overgangsbepaling ten gunste van de artsen die erkend zijn als geneesheer-specialist in de psychiatrie of in de neuropsychiatrie, en die "algemeen bekend" staan als bijzonder bekwaam "in dit domein" (lees : in het domein van de psychiatrie voor volwassenen of van de kinder- en jeugdpsychiatrie ?).

De Raad van State vraagt zich af of een overgangsregeling ook niet moet gelden voor de artsen die erkend zijn als geneesheer-specialist in de psychiatrie of in de neuropsychiatrie en die de volwassenpsychiatrie of de kinder- en jeugdpsychiatrie reeds gedurende een bepaalde tijd hebben uitgeoefend, zonder "algemeen bekend" te staan als bijzonder bekwaam in die disciplines. Bij gebreke van zulke bepaling zouden die artsen immers, zoals de nieuwelingen, een stage moeten volgen.

-----

---

<sup>(2)</sup> Zie in dit verband ook de algemene opmerking 4.

### PORTEE DES PROJETS

#### Projet 32.152/3

L'article 2 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire, énumère les titres professionnels particuliers réservés aux médecins qui sont déjà titulaires d'un des titres professionnels particuliers prévus à l'article 1<sup>er</sup> de cet arrêté. Il s'agit, en d'autres mots, des titres professionnels qui sont portés en combinaison avec un titre professionnel acquis auparavant.

Le projet d'arrêté royal soumis pour avis a tout d'abord pour objet d'ajouter à la liste figurant à l'article 2 deux titres professionnels particuliers, l'un concernant la psychiatrie de l'adulte, l'autre la psychiatrie juvéno-infantile.

Le projet vise ensuite à insérer un article 2bis dans l'arrêté royal du 25 novembre 1991 précité. La disposition en projet fixe la liste des titres professionnels particuliers visés à l'article 1<sup>er</sup> qui peuvent être acquis simultanément à un titre professionnel particulier visé à l'article 2. Cette liste comporte le titre professionnel de "médecin spécialiste en psychiatrie et en psychiatrie de l'adulte" et celui de "médecin spécialiste en psychiatrie et en psychiatrie juvéno-infantile".

#### Projet 31.774/3

Le projet d'arrêté ministériel soumis pour avis a tout d'abord pour objet de fixer les critères particuliers d'agrément comme "médecin spécialiste en psychiatrie, titulaire du titre professionnel particulier en psychiatrie de l'adulte" et comme "médecin spécialiste en psychiatrie, titulaire du titre professionnel particulier en psychiatrie infanto-juvénile".

L'agrément peut être accordé à l'issue d'une formation théorique en psychiatrie (générale) et d'un stage portant, d'une part, sur la psychiatrie de l'adulte ou, d'autre part, sur la psychiatrie infanto-juvénile.

Le projet fixe en outre les critères d'agrément des maîtres de stage et des services de stage, d'une part, en psychiatrie de l'adulte et, d'autre part, en psychiatrie infanto-juvénile.

L'arrêté en projet est appelé à remplacer l'arrêté ministériel du 29 juillet 1987 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins-spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage pour les spécialités de la neurologie et de la psychiatrie, du moins dans la mesure où cet arrêté comporte des dispositions relatives à la psychiatrie.

### OBSERVATIONS GENERALES

1. L'article 35ter de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, dont le texte néerlandais a été modifié depuis l'introduction de la demande d'avis par la loi du 10 août 2001, porte ce qui suit :

"Le Roi établit la liste des titres professionnels particuliers et des qualifications professionnelles particulières pour les praticiens visés aux articles 2, 3, 4, 5, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, 21bis, 21quater et 22".

Selon l'article 35quater du même arrêté numéroté, également modifié par la loi du 10 août 2001, "nul ne peut porter un titre professionnel particulier ou se prévaloir d'une qualification professionnelle particulière qu'après avoir été agréé à cet effet par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ou par le fonctionnaire délégué par lui".

La division en articles de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire, reflète la distinction opérée entre les "titres professionnels particuliers" et les "qualifications professionnelles particulières" au sens des articles 35ter et 35quater précités. En ce qui concerne les médecins, cet arrêté établit une distinction entre les titres professionnels particuliers réservés aux titulaires d'un diplôme légal de docteur en médecine, chirurgie et accouchements ou du grade académique de médecin (article 1<sup>er</sup>) et les titres professionnels particuliers réservés aux titulaires d'un diplôme légal de docteur en médecine, chirurgie et accouchements ou du

.../...

grade académique de médecin qui sont déjà titulaires d'un des titres professionnels particuliers prévus à l'article 1<sup>er</sup> (article 2).

Les "titres professionnels particuliers" énumérés à l'article 1<sup>er</sup> sont les "titres professionnels particuliers" au sens de l'article 35ter de l'arrêté royal n° 78, alors que les "titres professionnels particuliers" énumérés à l'article 2 correspondent en fait aux "qualifications professionnelles particulières" au sens de l'article 35ter de l'arrêté royal n° 78. Ces derniers "titres professionnels particuliers" sont complémentaires par rapport à l'un des titres cités en premier lieu.

Selon les dispositions en vigueur de l'arrêté royal du 25 novembre 1991, un titre professionnel particulier visé à l'article 2 ne peut être acquis que si l'intéressé est déjà titulaire d'un titre professionnel particulier visé à l'article 1<sup>er</sup>. Les arrêtés ministériels en vigueur qui fixent des critères d'agrément prévoient une formation spécifique durant un certain nombre d'années pour obtenir l'agrément comme médecin spécialiste dans une spécialité déterminée (titre professionnel particulier visé à l'article 1<sup>er</sup>) et une formation spécifique supplémentaire, de plus courte durée, pour obtenir l'agrément de la qualification professionnelle particulière dans une branche spécifique de cette spécialité (titre professionnel particulier visé à l'article 2).

Les projets soumis pour avis dérogent à ce système.

Ainsi que l'a confirmé le fonctionnaire délégué, le but est de ne plus permettre l'acquisition d'un agrément comme médecin spécialiste en psychiatrie en tant que tel, bien que ce titre professionnel figure toujours sous cette dénomination à l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté royal du 25 novembre 1991. Le projet 31.774/3 ne fixe dès lors pas de critères relatifs à l'agrément comme médecin spécialiste en psychiatrie, et prévoit l'abrogation des dispositions y afférentes de l'arrêté ministériel du 29 juillet 1987.

L'objectif est, en revanche, d'agréer directement un candidat soit comme "médecin spécialiste en psychiatrie, porteur du titre professionnel particulier en psychiatrie de l'adulte" ou comme "médecin spécialiste en psychiatrie, porteur du titre professionnel particulier en psychiatrie infanto-juvénile" (terminologie du projet 31.774/3), soit comme "médecin spécialiste en psychiatrie et en psychiatrie de l'adulte" ou comme "médecin spécialiste en psychiatrie et en psychiatrie juvénile-infantile" (terminologie du projet 32.152/3), à condition qu'il soit porteur du diplôme de

.../...

base de médecin et qu'il ait suivi une formation spécifique d'au moins cinq ans, dont le stage porte, dès le départ, soit sur la psychiatrie de l'adulte, soit sur la psychiatrie infanto-juvénile (voir partie A, points 2 à 5, du projet 31.774/3). Il ne faut donc pas impérativement que le candidat soit déjà titulaire d'un titre professionnel mentionné à l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté royal du 25 novembre 1991.

Le projet 31.774/3 prévoit que les maîtres de stage et services de stage, eux aussi, sont agréés soit pour la formation en psychiatrie de l'adulte, soit pour la formation en psychiatrie infanto-juvénile (parties B et C du projet).

2. Les projets rompent donc avec la logique du système actuel. Ils seraient plus conformes à la réglementation en vigueur si le titre professionnel particulier de médecin spécialiste en psychiatrie pouvait être obtenu séparément, à l'issue d'une formation générale en psychiatrie, et qu'ensuite la qualification professionnelle particulière comme spécialiste en psychiatrie de l'adulte ou en psychiatrie infanto-juvénile puisse être agréée, plus précisément à l'issue d'une formation spécifique supplémentaire dans la discipline concernée.

Selon le fonctionnaire délégué, le motif justifiant de déroger au système habituel est la crainte qu'éprouvent les praticiens que, dans le cadre des tarifs de remboursement de l'assurance obligatoire soins de santé, on ne fixe deux tarifs différents, l'un pour les "psychiatres de l'adulte" et l'autre pour les "psychiatres infanto-juvéniles". Les auteurs des projets entendraient éviter pareille différence.

Il apparaît au Conseil d'Etat que cette motivation manque de pertinence. En effet, les dispositions en projet ne peuvent exclure que, si telle est Sa volonté, le Roi fixe, en application de l'article 35 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, un tarif de remboursement différent pour les prestations fournies par un "médecin spécialiste en psychiatrie de l'adulte" et pour celles fournies par un "médecin spécialiste en psychiatrie infanto-juvénile". Peu importe, dans l'esprit de la loi coordonnée, que les titres professionnels concernés soient énumérés à l'article 1<sup>er</sup>, à l'article 2 ou dans un article 2bis (nouveau) de l'arrêté royal du 25 novembre 1991.

En un mot, les projets introduisent, dans la réglementation relative à l'agrément des titres professionnels particuliers et des qualifications professionnelles particulières, deux titres professionnels dotés d'un statut qui ne se concilie pas avec le système en vigueur, pour des raisons étrangères aux caractéristiques intrinsèques de ce système même et paraissant, de surcroît, se fonder sur une interprétation erronée de la législation relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

Afin d'assurer la cohérence de la réglementation, les auteurs des projets sont invités à se demander s'ils ne peuvent pas élaborer un système qui se rapproche davantage de celui qui est actuellement en vigueur. Ils pourraient notamment maintenir le titre professionnel particulier de médecin spécialiste en psychiatrie comme titre professionnel à part entière, tout en adaptant les conditions d'agrément, et instaurer, par ailleurs, les qualifications professionnelles particulières en psychiatrie de l'adulte et en psychiatrie infanto-juvénile, qualifications qui seraient réservées aux médecins spécialistes en psychiatrie remplissant des conditions d'agrément spécifiques supplémentaires.

3. Si les auteurs des projets tiennent néanmoins à s'en tenir au principe que le titre professionnel particulier de médecin spécialiste en psychiatrie ne peut plus être acquis et que, désormais, les seuls titres professionnels de cette discipline sont ceux de médecin spécialiste en psychiatrie et en psychiatrie de l'adulte et de médecin spécialiste en psychiatrie et en psychiatrie infanto-juvénile, il est recommandé d'adapter le projet 32.152/3 de manière à incorporer ces derniers titres dans l'énumération figurant à l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 plutôt que dans celle figurant à l'article 2 de cet arrêté. Dans ce cas, il n'y a pas lieu non plus d'insérer un article 2bis dans cet arrêté.

Il est à noter que le projet 31.774/3 ne doit dans ce cas pas être remanié de manière fondamentale. Ses dispositions peuvent s'appliquer à un système analogue à celui qui a été décrit ci-dessus à titre subsidiaire.

4. Par souci d'exhaustivité, il faut relever en outre que si les auteurs des projets décident de ne pas modifier le projet 32.152/3 de manière fondamentale, et qu'ils maintiennent, en d'autres mots, le titre professionnel particulier actuel de

.../...

médecin spécialiste en psychiatrie, en instaurant, par ailleurs, les titres professionnels particuliers de médecin spécialiste en psychiatrie et en psychiatrie de l'adulte et de médecin spécialiste en psychiatrie et en psychiatrie infanto-juvénile, le projet 31.774/3 doit, en tout état de cause, être remanié. Dans ce cas, ce projet doit notamment comporter une règle relative aux conditions que les médecins doivent remplir pour acquérir et conserver le titre professionnel particulier de médecin spécialiste en psychiatrie. Cette règle peut alors éventuellement être conçue comme une disposition transitoire en faveur des médecins qui sont titulaires du titre professionnel concerné à la date d'entrée en vigueur des arrêtés en projet, auquel cas les conditions doivent se rapporter uniquement, non pas à l'acquisition de l'agrément, mais à sa conservation.

### OBSERVATIONS PARTICULIERES <sup>(1)</sup>

#### Projet 32.152/3

#### Préambule

1. Il faut adapter le premier alinéa du préambule aux modifications que la loi du 10 août 2001 a apportées à l'intitulé et à l'article 35ter de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967.
2. Le deuxième alinéa peut mentionner le numéro et la date du présent avis.

---

<sup>(1)</sup> Les observations ci-après se basent évidemment sur les textes présentement examinés. Elles devront éventuellement être soumises à une nouvelle lecture si les projets sont adaptés en fonction des observations générales.

Article 1<sup>er</sup>

1. Dans la référence à l'article 2 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991, l'article 1<sup>er</sup> du projet doit faire mention des modifications déjà apportées à l'article 2 précité. On écrira dès lors : "L'article 2 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant ..., modifié par les arrêtés royaux des 22 juin 1993, 8 novembre 1995 et 12 mars 1997, ...".

2. Dans le texte français, mieux vaudrait remplacer les mots "psychiatrie juvéno-infantile" par "psychiatrie infanto-juvénile", (voir la terminologie utilisée dans le projet 31.774/3).

Cette remarque vaut également pour l'article 2 du projet.

Projet 31.774/3

1. Le projet n'est pas divisé en articles, mais ses subdivisions sont désignées par des lettres et des chiffres.

Cette structure rappelle les anciens arrêtés ministériels fixant les critères d'agrément particuliers pour les médecins spécialistes. Le dispositif de ces arrêtés consiste effectivement en un article rendant obligatoire les autres dispositions du projet qui font l'objet d'une annexe.

Depuis lors, l'usage veut que pareils arrêtés soient divisés en chapitres (critères d'agrément des médecins spécialistes, critères d'agrément des maîtres de stage, critères d'agrément des services de stage, dispositions transitoires, dispositions abrogatoires). Chacun de ces chapitres doit ensuite être subdivisé en articles.

A cet égard, il faut tenir compte du fait que les intitulés n'ont pas de valeur normative. Il est préférable, dès lors, de rédiger les articles comme suit :

- "Quiconque souhaite être agréé comme médecin spécialiste en ..., doit
  - 1° ...;
  - 2° ...;
  - 3° ...";
- "Quiconque souhaite être agréé comme maître de stage en ..., doit ...";
- "Pour être agréé comme service de stage pour ..., le service doit ...".

2. Il faut aligner la terminologie de ce projet sur celle du projet 32.152/3. Dans sa rédaction actuelle, ce dernier projet emporte que les expressions "médecin spécialiste en psychiatrie, porteur du titre professionnel particulier en psychiatrie de l'adulte" et "médecin spécialiste en psychiatrie, porteur du titre professionnel particulier en psychiatrie infanto-juvénile" qui figurent dans le projet 31.774/3 doivent être remplacées chaque fois, d'une part, par l'expression "médecin spécialiste en psychiatrie et en psychiatrie de l'adulte" et, d'autre part, par l'expression "médecin spécialiste en psychiatrie et en psychiatrie infanto-juvénile (et non : "juvéno-infantile")".

3. Afin d'indiquer clairement que l'arrêté en projet ne tend pas à affecter la compétence des communautés en matière d'enseignement, il faut formuler comme des conditions minimales les dispositions relatives à la durée et à la teneur de la formation que le candidat doit avoir suivi pour pouvoir être agréé; en outre, il faut éviter les phrases impératives. Dans la phrase introductive de la partie A, point 3, on remplacera, par exemple, les mots "La formation en psychiatrie comprend ..." par les mots "La formation en psychiatrie comprend au moins ...".

La durée minimale des composantes de la formation doit être conçue comme l'équivalent d'une formation à temps plein. On écrira donc, par exemple, dans la partie A, point 2 : "La formation a une durée équivalente à une formation à temps plein d'au moins cinq ans".

.../...

4. La partie A, point 5, fait état d'une formation spécifique, d'une part, en psychiatrie de l'adulte et, d'autre part, en psychiatrie infanto-juvénile. Les conditions que doivent remplir ces formations ne sont toutefois pas précisées.

Le projet devrait être complété par des dispositions portant sur ces formations spécifiques. Il faudrait indiquer, à cet égard, le rapport qui existe entre la formation générale en psychiatrie visée à la partie A, point 3, et les formations spécifiques visées ci-dessus. En outre, il faudrait éviter que les dispositions concernées ne se recouvrent en partie.

5. Diverses dispositions du projet font mention des "services agréés pour ...". Il y a lieu de préciser de quel agrément il s'agit (agrément comme service de stage au sens de l'article 3 de l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrération des médecins spécialistes et des médecins généralistes ou comme service hospitalier sur la base de la législation sur les hôpitaux).

Au demeurant, le projet fait état, en outre, de services sans autre précision, c'est-à-dire sans indiquer que le service doit être agréé. La question se pose de savoir s'il ne s'agit pas chaque fois d'un service agréé. Dans l'intérêt de la sécurité juridique, il est recommandé d'employer toujours la même terminologie lorsqu'on évoque les mêmes notions.

6. Contrairement à l'usage, le projet ne règle pas les conditions déterminant le maintien de l'agrément. Il serait préférable d'ajouter au projet des dispositions dans ce sens <sup>(2)</sup>.

7. La partie D, point 1, prévoit une disposition transitoire en faveur des médecins qui sont agréés comme médecin spécialiste en psychiatrie ou en neuropsychiatrie et qui sont "notoirement connus" comme compétents "dans ce domaine" (lire : dans le domaine de la psychiatrie de l'adulte ou de la psychiatrie infanto-juvénile ?).

---

<sup>(2)</sup> Voir également, à ce propos, l'observation générale 4.

Le Conseil d'Etat se demande si une disposition transitoire ne doit pas s'appliquer également aux médecins qui sont agréés comme médecin spécialiste en psychiatrie ou en neuropsychiatrie et qui ont déjà exercé pendant un certain temps la psychiatrie de l'adulte ou la psychiatrie infanto-juvénile, sans être pour autant "notoirement connus" comme compétents dans ces disciplines. Faute de disposition de cet ordre, ces médecins devraient, en effet, suivre un stage comme les nouveaux candidats.

-----

De kamer was samengesteld uit

de Heren  
Messieurs

W. DEROOVER,

D. ALBRECHT,  
P. LEMMENS,

H. COUSY,  
A. SPRUYT,

G. DE MUNTER

La chambre était composée de

eerste voorzitter,  
premier président,

staatsraden,  
conseillers d'Etat,

assessoren van de afdeling wetgeving,  
assesseurs de la section de législation,

toegevoegd griffier,  
greffier assumé.

De overeenstemming tussen de Nederlandse en de Franse tekst werd nagezien onder toezicht van de H. P. LEMMENS.

Het verslag werd uitgebracht door Mevr. R. THIELEMANS, auditeur. De nota van het Coördinatiebureau werd opgesteld en toegelicht door de H. G. DE BLEECKERE, adjunct-referendaris.

La concordance entre la version néerlandaise et la version française a été vérifiée sous le contrôle de M. P. LEMMENS.

Le rapport a été présenté par Mme R. THIELEMANS, auditeur. La note du Bureau de coordination a été rédigée et exposée par M. G. DE BLEECKERE, référendaire adjoint.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

DE EERSTE VOORZITTER - LE  
PREMIER PRÉSIDENT,

G. DE MUNTER

W. DEROOVER