

**ARRETE DU GOUVERNEMENT WALLON RELATIF AUX CONDITIONS D'AGREMENT DES
SERVICES RESIDENTIELS ET D'ACCUEIL DE JOUR POUR PERSONNES EN SITUATION DE
HANDICAP DONT LE FINANCEMENT ET LA DECISION DE PRISE EN CHARGE SONT ASSURES
PAR UNE AUTORITE PUBLIQUE ETRANGERE**

Le Gouvernement wallon,

Vu le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, article 283 modifié par l'arrêté du Gouvernement wallon du 6 février 2014 et par l'arrêté du Gouvernement wallon du 15 mai 2014 ;

Vu Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la santé;

Vu le rapport du 23 mars 2017 établi conformément à l'article 3, 2°, du décret du 11 avril 2014 visant à la mise en œuvre des résolutions de la Conférence des Nations unies sur les femmes à Pékin de septembre 1995 et intégrant la dimension du genre dans l'ensemble des politiques régionales ;

Vu l'avis XXXXX/XX du Conseil d'Etat, donné le XXX, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Considérant l'Accord-cadre du 21 décembre 2011, entre le Gouvernements de la République française et le Gouvernement de la Région wallonne du Royaume de Belgique sur l'accueil des personnes handicapées;

Considérant l'avis de la Commission Wallonne de la Personne Handicapée, donné le 12 mai 2017 ;

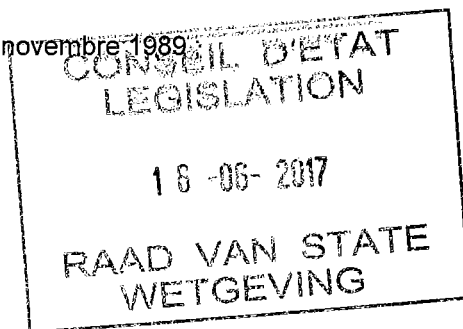
Considérant la Convention des Nations Unies relatives aux droits des Personnes Handicapées du 13 décembre 2006 ratifiée par la Belgique le 3 juillet 2009 ;

Considérant la Convention Internationale aux Droits de l'Enfant du 20 novembre 1989;

Sur la proposition du Ministre de la Santé et de l'Action sociale;

Après délibération,

ARRETE :



Article 1^{er}. Le présent arrêté règle, en application de l'article 138 de la Constitution, une matière visée à l'article 128, § 1^{er} de celle-ci.

Art. 2. Dans le Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé, Deuxième partie, Livre V, il est inséré un Titre XII/2, comportant les articles 1369/7 à 1369/89, rédigé comme suit :

« Titre XII/2. Services pour personnes en situation de handicap dont le financement et la décision de prise en charge est assurée par une autorité publique étrangère.

Chapitre 1^{er}. Dispositions générales

Art. 1369/7. Pour l'application du présent Titre l'on entend par :

1°. le Code décretaal : le Livre IV du Code décretaal Wallon de l'Action sociale et de la Santé.

- 2°. le ministre: le ministre ayant la Politique des personnes en situation de handicap dans ses attributions;
 - 3°. l'Agence : l'Agence wallonne de la Santé, de la protection sociale, du handicap et des familles créée par le décret du 3 décembre 2015, aussi dénommée l'Agence pour une vie de qualité,
 - 4°. la personne : toute personne reconnue en situation de handicap par l'autorité de placement ;
 - 5°. le jeune : la personne âgée de moins de 18 ans ou la personne âgée de 18 à 21 ans pour laquelle la décision d'intervention de l'Agence ou de toute autre autorité publique de placement étrangère précise qu'elle peut continuer à bénéficier du soutien d'un service pour jeunes ;
 - 6°. l'adulte : la personne âgée de 18 ans au moins ;
 - 7°. le régime de prise en charge: la prise en charge en journée aussi appelé accueil de jour, en nuit aussi appelé accueil de nuit, ou en jour et nuit aussi appelé accueil de type résidentiel ;
 - 8°. le gestionnaire: la personne morale qui prend en charge des personnes en situation de handicap;
 - 9°. le service : le service agréé sur base du présent Titre;
 - 10°. la capacité d'accueil : le nombre maximum de personnes en situation de handicap qu'il est permis d'accueillir en même temps par infrastructure tel que déterminé par l'attestation du service régional d'incendie;
 - 11°. l'extrait de casier judiciaire : l'extrait de casier judiciaire de modèle 1 établi conformément à la circulaire ministérielle n° 905 du 2 février 2007 relative à la délivrance d'extrait de casier judiciaire ;
 - 12°. l'entité administrative : l'entité constituée de plusieurs services agréés et autorisés par l'Agence, dépendant d'un même pouvoir organisateur, gérés par une direction générale commune, qui possède pour cet ensemble de service, la responsabilité de la gestion journalière tant administrative, financière que du personnel, à savoir le pouvoir quotidien effectif de donner des ordres et directives au personnel, en ce compris le pool administratif commun à ces services et d'être mis en possession des moyens lui permettant de faire face aux charges financières relatives au fonctionnement quotidien des services concernés.
- Concernant le 12°, à l'exception des entités administratives reconnues comme telles par l'Agence avant la date d'application du présent Titre, les services concernés par le regroupement sont situés à une distance de maximum trente kilomètres et de trente minutes en termes de trajet, du lieu où siège principalement la direction et où sont concentrées les données administratives nécessaires à la gestion journalière. La direction de cet ensemble de services agréés et subventionnés par l'Agence est réalisée à temps plein et est établie comme telle par un contrat de travail ou l'arrêté de nomination.

Chapitre 2. Principes généraux et missions des services

Art. 1369/8. § 1^{er}. L'accueil de jour consiste à favoriser l'épanouissement et l'intégration des personnes qu'elle soit scolaire, sociale ou culturelle, en mettant en place dans une relation de partenariat avec elles, leur famille et le réseau, des activités valorisantes socialement et citoyennes.

§ 2. L'accueil de type résidentiel consiste, outre les prestations assurées au paragraphe 1^{er}, à reconstituer le lieu de vie principal de la personne en s'assurant que la notion de « chez soi » soit réalisée concrètement au sein de l'établissement.

Art. 1369/9. L'accueil de jour et de type résidentiel s'inscrivent dans une recherche de qualité de vie en fonction des besoins spécifiques, des attentes et désirs ainsi que du rythme de chaque usager. Ils favorisent l'exercice des droits et des devoirs des usagers en lien avec la citoyenneté. Ils assurent un accompagnement éducatif via des activités variées et adaptées, un accompagnement psychologique, social et thérapeutique optimal adapté aux besoins individuels des personnes en situation de handicap et vise à l'intégration sociale, citoyenne ou culturelle ou à l'épanouissement de la personne.

Chapitre 3. Agrément des services

Section 1^{re}. Accord de principe

Art. 1369/10. La demande d'accord de principe est adressée par le gestionnaire à l'Agence. Elle est accompagnée:

- 1° d'un projet de service ainsi que le mode d'élaboration et de suivi des projets individuels établis selon respectivement le canevas minimum de l'annexe 117/3 et les dispositions de l'article 1369/39;
- 2° d'un règlement d'ordre intérieur qui reprend au minimum les éléments mentionnés à l'annexe 117/2 ;
- 3° d'un modèle de convention d'accueil qui reprend au minimum les éléments visés à l'annexe 117/5 ;
- 4° d'une note indiquant le ou les types de situation de handicap que vivent les personnes pour lesquelles une offre de prise en charge est faite, ainsi que leur sexe et leur âge ;
- 5° du numéro d'entreprise du gestionnaire ;

Art. 1369/11. Dans les trente jours de l'envoi de la demande, l'Agence adresse au demandeur, un accusé de réception du dossier. Si le dossier n'est pas complet, l'Agence en informe le demandeur et précise par quelles pièces le dossier doit être complété.

Art. 1369/12. Lorsque le dossier est complet, l'Agence instruit la demande dans un délai de six mois.

Art. 1369/13. L'accord de principe s'inscrit dans le respect de la programmation des services sur le territoire wallon de sorte que le nombre de places agréées par l'Agence sur le territoire d'une commune ne s'élève pas à plus de cinq pour cent de sa population.

Section 2. Demande d'agrément

Art. 1369/14. La demande d'agrément ne peut pas être introduite que si le gestionnaire est détenteur, pour son projet, d'un accord de principe accordé par l'Agence en vertu de la section 1^{re}.

Art. 1369/15. La demande d'agrément est adressée par le gestionnaire à l'Agence. Elle est accompagnée de:

- 1° l'identité du directeur du service, une copie conforme de ses diplômes ;
- 2° l'extrait de casier judiciaire du directeur tel que visé à l'article 1369/7, 11°, datant de moins de trois mois et exempt de condamnations à des peines correctionnelles incompatibles avec la fonction et criminelles ;
- 3° la délégation de pouvoirs écrite telle que visée à l'article 1369/5;
- 4° Sauf pour les projets de vie en autonomie dans un logement privatif occupé par au maximum six personnes, un rapport positif délivré par un « service conseil en accessibilité » reconnu par la Région wallonne, la Région bruxelloise ou la Région flamande, certifiant que les bâtiments sont accessibles et adaptables. De plus, les services demandeurs répondent aux normes spécifiques visées à l'annexe 117/8 ;
- 5° sauf pour les projets de vie en autonomie dans un logement privatif occupé par au maximum six personnes, d'un rapport d'un service communal ou d'un service régional d'incendie attestant que toutes les précautions ont été prises pour éviter les incendies..

Concernant le 5°, ce rapport stipule la capacité d'accueil des infrastructures.

Art. 1369/16. Dans les trente jours de l'envoi de la demande, l'Agence adresse au demandeur, un accusé de réception du dossier. Si le dossier n'est pas complet, l'Agence en informe le demandeur et précise par quelles pièces le dossier doit être complété.

Section 3. Décision d'agrément

Art. 1369/17. Lorsque le dossier est complet, l'Agence instruit la demande et le ministre statue dans un délai de six mois à dater de la réception du dossier complet de demande d'agrément.

Art. 1369/18. L'agrément est accordé pour une durée à l'essai d'une à trois années maximum. Au terme de cette période et après évaluation par l'Agence, l'agrément est, sauf décision contraire du ministre, accordé pour une durée indéterminée.

La décision d'agrément mentionne :

- 1° le régime de prise en charge ;
- 2° le nombre maximum de personnes en situation de handicap pouvant être prises en charge;
- 3° les tranches d'âges autorisées ;
- 4° la localisation ou les localisations des prises en charge des personnes en situation de handicap.

Section 4. Modification d'agrément

Art. 1369/19. Toute demande de modification d'agrément est motivée et adressée par lettre à l'Agence.

Art. 1369/20. Toute demande de modification d'agrément est accompagnée des documents visés à l'article 1369/15, 4° et 5° actualisés.

Art. 1369/21. Dans les trente jours de l'envoi de la demande, l'Agence adresse au demandeur, un accusé de réception du dossier. Si le dossier n'est pas complet, l'Agence en informe le demandeur et précise par quelles pièces le dossier doit être complété.

Art. 1369/22. Lorsque le dossier est complet, l'Agence instruit la demande et statue dans un délai de six mois. La modification d'agrément est considérée effective le premier jour du mois qui suit la notification de la décision de l'Agence.

Art. 1369/23. Une demande d'extension d'agrément d'une structure existante ne peut pas être introduite que par une entité déjà agréée par l'Agence, dépendant d'un même pouvoir organisateur. Si cette extension concerne un autre site, celui-ci ne peut pas être distant du premier de plus de trente kilomètres et de trente minutes en termes de trajet.

Chapitre 4. Conditions d'agrément

Art. 1369/24. Les prestations offertes aux personnes en situation de handicap sont en outre délivrées dans le respect des principes énoncés dans le Plan d'action du Conseil de l'Europe pour la promotion des droits et de la pleine participation des personnes handicapées à la société : améliorer la qualité de vie des personnes handicapées en Europe 2006-2015 - Recommandation REC(2006)5 du Comité des Ministres aux Etats membres, la Stratégie du Conseil de l'Europe sur le Handicap 2017-2023 « Droits de l'homme : une réalité pour tous » adoptée par le Comité des Ministres le 30 novembre 2016, la Convention des Nations Unies relative aux Droits de Personnes Handicapées, la Convention Internationale relative aux Droits de l'Enfant.

Art. 1369/25. Les normes réglementaires applicables aux services agréés par l'Agence sur base du Livre 5, Titres VII, XI, XII ou XIII, s'appliquent également aux ressortissants de nationalité étrangère qu'ils accueillent.

Section 1^{re}. Conditions relatives aux outils méthodologiques destinés à promouvoir la qualité de la prise en charge des usagers

Sous-section 1^{re}. Conditions générales relatives à l'accueil des usagers

Art. 1369/26. Le service garantit à la personne le respect de sa vie privée, de ses convictions idéologiques, philosophiques et religieuses, ainsi que des bonnes mœurs et convenances. Il lui assure un encadrement compétent et adapté à ses besoins ainsi que des conditions de vie de qualité, soucieuses de son bien-être, de ses besoins et de ses désirs.

Art. 1369/27. Les familles, amis et proches dont la présence est demandée par la personne ou son représentant légal s'il échet, ont un droit d'accès au service dans des lieux adaptés et accueillants.

Art. 1369/28. Afin de permettre des échanges quotidiens avec leurs familles, des moyens de communications tels que le téléphones, ordinateurs et internet sont mis à disposition des usagers. Les échanges se tiennent dans le respect de l'intimité et de la confidentialité.

Art. 1369/29. Le service garantit à la personne ou son représentant légal s'il échet et à sa famille la transmission des informations exactes et en temps utile sur toutes les questions touchant à son accueil ou à son hébergement et particulièrement celles relatives à son état de santé.

Art. 1369/30. Sauf dérogation préalable accordée par l'Agence, le service ne peut pas accueillir et/ou héberger sur un même lieu de vie des personnes mineures et majeures.

Sous-section 2. Conditions relatives à la Charte

Art. 1369/31. Le service élabore une charte des valeurs construite sur base des principes de références énoncés à l'annexe 117/1 et l'affiche à l'entrée du service ainsi qu'à différents endroits visibles dans le service.

Sous-section 3. Conditions relatives au projet de service

Art. 1369/32. Le projet du service est élaboré sur base du canevas repris à l'annexe 117/3. Son élaboration et ses mises à jour se réalisent avec l'aide de l'équipe des intervenants.

Il s'articule sur les valeurs fondamentales de l'association définies au départ d'une charte du service visée à l'article 1369/31. Il est co-signé par le pouvoir organisateur et la direction dès que celle-ci est mise en place.

Art. 1369/33. Le projet du service et ses mises à jour sont portés à la connaissance de tous les membres du service en ce compris les nouveaux membres du personnel, aux usagers ou à leurs représentants légaux s'il échet. Ces documents sont en outre mis à leur disposition en permanence.

Le projet de service est mis à jour dans les deux ans qui suivent l'octroi du premier agrément et par la suite, au minimum, pour chaque évaluation sexennale visée à l'article 1369/85 ;

Le service met en œuvre les actions qui concourent à la réalisation des objectifs contenus dans le projet du service.

Sous-section 4. Conditions relatives au rapport d'activités

Art. 1369/34. Le service transmet le rapport d'activités à l'Agence pour le 30 juin de chaque année.

Le rapport d'activité est structuré sur base du plan présenté à l'annexe 117/4.

Le rapport annuel d'activité du service est porté à la connaissance de tous les membres du service, aux usagers ou à leurs représentants légaux s'il échet. Ces documents sont en outre mis à leur disposition en permanence.

Sous-section 5. Conditions relatives à la convention d'accueil

Art. 1369/35. Toute prise en charge est subordonnée à la signature préalable d'une convention entre le gestionnaire et la personne ou son représentant légal s'il échet qui mentionne au minimum les éléments figurant à l'annexe 117/5.

Sous-section 6. Conditions relatives aux dossiers des usagers

Art. 1369/36. Tous les services agréés tiennent à jour un dossier de la personne comprenant :

- 1° une analyse des besoins de la personne, de sa volonté et ses préférences lorsqu'il s'agit d'un adulte, et de son intérêt supérieur lorsqu'il s'agit d'un enfant ;
- 2° un bilan des connaissances, aptitudes, potentialités et aspirations de la personne ;
- 3° un bilan psychologique ;
- 4° un bilan médical ;
- 5° une anamnèse sociale ;
- 6° une évaluation de l'autonomie.

Art. 1369/37. Le bilan médical contient les attestations médicales et protocoles d'examens médicaux ou documents utiles à sa prise en charge fournis par la personne lors de l'admission ainsi que toutes les pièces établies durant son séjour dans le service. Le dossier médical est consultable par l'inspection médicale de l'Agence et l'inspection médicale de l'autorité publique étrangère.

Art. 1369/38. Le dossier de la personne l'accompagne en cas de réorientation vers un autre service. La convention d'accueil doit prévoir un suivi médical, laissé au choix de la personne, soit au sein de l'institution, soit dans le pays d'origine de la personne.

Sous-section 7. Conditions relatives aux Projets individuels

Art. 1369/39. § 1^{er}. Le service offre à la personne un projet individuel adapté à ses besoins, aptitudes, aspirations.

§ 2. Le service met en place un projet individuel pour chaque usager et le formalise. Ce projet individuel est élaboré en concertation avec la personne ou son représentant légal s'il échet, sa famille et l'ensemble des intervenants internes et externes. Il contient au minimum :

- 1° l'identification du bénéficiaire;
- 2° les objectifs à atteindre;
- 3° la méthodologie utilisée et les moyens concrets mis en œuvre pour atteindre ses objectifs;
- 4° la ou les personnes ressources;
- 5° la procédure d'évaluation et la date d'échéance de celle-ci.

Il est établi pour la première fois, dans un délai de six mois à dater de l'admission dans le service.

§ 3. Pour construire le projet personnalisé, le service mène une évaluation globale de la personne en abordant au moins les domaines de vie suivants :

- 1° l'autonomie ;
- 2° les habiletés domestiques ;
- 3° les habiletés préscolaires et scolaires ;
- 4° les habiletés professionnelles ;
- 5° les comportements défis ;
- 6° le sensori-moteur ;
- 7° la socialisation ;
- 8° la santé et l'hygiène ;
- 9° la communication ;
- 10° la vie affective et sexuelle;
- 11° la volonté et les préférences de la personne lorsqu'il s'agit d'un adulte, ou l'intérêt supérieur de la personne lorsqu'il s'agit d'un enfant.

Sous-section 8. Conditions relatives aux cahiers de communication

Art. 1369/40. Un cahier de communication est tenu afin d'y consigner toutes informations utiles à destination des équipes éducatives tant de jour que de nuit.

Ces informations évoquent toutes les observations nécessaires en vue d'assurer la continuité des prestations utiles et adéquates aux différents usagers. Un volet spécifique est destiné aux informations relatives à leur santé et à leur sécurité.

Art. 1369/41. Un cahier de communication est tenu afin d'y consigner toutes informations utiles à destination des équipes de soins.

Les informations évoquent toutes les observations nécessaires en vue d'assurer la continuité et la qualité des soins dispensés aux différents usagers.

Ces procédures de transmissions des informations relatives à la santé des usagers sont supervisées par un médecin coordinateur.

Sous-section 9. Conditions relatives à l'accueil d'un nouvel usager

Art. 1369/42. L'accueil d'un nouvel usager fait l'objet d'une procédure destinée à répondre aux besoins spécifiques qui accompagnent cette période particulière.

Pour le nouvel usager, cette procédure vise notamment à :

- 1° lui communiquer toutes les informations nécessaires;
- 2° l'accompagner de manière régulière afin de l'aider à découvrir son nouveau milieu et afin d'y favoriser au mieux son intégration;
- 3° à identifier les adaptations nécessaires en vue de tenir compte, dans toute la mesure du possible, de ses besoins et de ses souhaits, ainsi que de sa volonté et de ses préférences s'il s'agit d'un adulte ou de son intérêt supérieur s'il s'agit d'un enfant ;

Pour la famille et les proches, cette procédure vise à :

- 1° établir les échanges destinés à récolter le maximum d'informations utiles à la prise en compte des besoins spécifiques du nouvel usager;
- 2° leur communiquer les informations utiles concernant les conditions dans lesquelles se déroule l'accueil du nouvel arrivant ;
- 3° convenir des personnes à contacter en cas de besoin.

Pour les professionnels, cette procédure vise notamment à :

- 1° les informer immédiatement et si possible avant l'arrivée de la personne, en abordant tous les points connus le concernant et touchant aux domaines de vie visés à l'article 1369/39, § 3 et en particulier ceux qui relèvent de sa santé ;
- 2° désigner le membre du personnel chargé de récolter ces informations auprès des proches du nouvel entrant et des professionnels qui l'ont accompagné dans ses parcours précédents ;
- 3° les informer des personnes de contacts parmi les proches et parmi tout autre collaborateur, à joindre en cas de questions ou de besoins d'informations.

Sous-section 10. Conditions relatives aux activités

Art. 1369/43. § 1^{er}. Les activités sont adaptées aux besoins, aptitudes et aspirations des personnes.

Les services assurent un accompagnement éducatif, psychologique et social optimal adapté à leurs besoins et vise à l'intégration sociale, culturelle ou professionnelle de la personne. Ils proposent pour cela des activités variées et adaptées à chacun en mettant l'accent sur des activités valorisantes organisées prioritairement à l'extérieur de l'établissement.

§ 2. Le service se dote des outils nécessaires à la gestion des activités journalières qu'il organise tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'établissement. Ils sont accessibles à tous et permettent d'identifier au minimum:

- 1° le lieu de l'activité ;
- 2° la date de l'activité ;
- 3° les participants et le personnel d'encadrement impliqué.

Sous-section 11. Conditions relatives aux repas

Art. 1369/44. § 1^{er}. Les résidents reçoivent au moins trois repas par jour dont au moins un repas chaud complet. La nourriture est saine, variée et est adaptée à l'état de santé de la personne. Elle respecte les règles de qualité relatives à la nutrition des personnes. Les régimes diététiques prescrits par le médecin traitant sont observés. Pour au moins deux repas par jour, deux menus au choix sont prévus en tenant compte des souhaits des résidents.

§ 2. Un registre reprenant au moins la liste des menus du mois écoulé est tenu. Ce registre est accessible en permanence aux agents chargés du contrôle.

Sous-section 12. Conditions relatives au Conseil des usagers

Art. 1369/45. § 1^{er} Dans chaque service, il y a lieu de créer un conseil composé d'usagers ayant pour mission de formuler toutes suggestions relatives à la qualité de vie et à l'organisation pratique de l'accueil ou de l'hébergement des usagers.

§ 2. Le conseil des usagers comporte au moins trois membres dont un président élu en son sein. Il se réunit au moins une fois par trimestre. Le service veille à communiquer la liste des membres du conseil aux usagers et à leurs représentants légaux.

§ 3. Un membre du personnel assure l'animation et le secrétariat du conseil des usagers, établit et consigne dans un registre prévu à cet effet, les procès-verbaux des réunions.

§ 4. Les responsables du service transmettent au conseil toutes informations utiles à la participation au projet de service. Une concertation entre le conseil des usagers et le service est organisée pour les modifications au règlement d'ordre intérieur ainsi que pour toutes modifications importantes aux conditions générales de vie.

§ 5. Le service met en place des modalités de participation adaptées aux caractéristiques des usagers.

Sous-section 13. Conditions relatives à l'évaluation de la qualité des prestations offertes aux usagers

Art. 1369/46. § 1^{er} Le service procède tous les trois ans à l'évaluation de la qualité de ses prestations et ce, en concertation avec les usagers, leurs proches et l'équipe d'intervenants.

§ 2. L'évaluation peut être mise en œuvre de manière interne ou avec le recours à un organisme tiers.

§ 3. La méthodologie de cette évaluation précise au moins:

- 1° comment, de manière systématique, le service collecte et enregistre des données sur la qualité des prestations offertes aux personnes;
- 2° comment le service utilise les données visées au 1° pour formuler des objectifs d'amélioration de la qualité et adapter le projet de service ;
- 3° la stratégie, avec calendrier, que le service établit pour atteindre les objectifs visés au 2° ;
- 4° comment et à quelle fréquence le service évalue si les objectifs ont été atteints ;
- 5° les démarches d'améliorations que le service entreprend lorsqu'un objectif n'est pas atteint ;
- 6° comment le service intègre les démarches qualifiées préconisées par l'Agence;

§ 4. Les résultats de l'autoévaluation sont portés à la connaissance du pouvoir organisateur, de tous les membres du personnel du service, des usagers ou leurs représentants légaux s'il échet.

Sous-section 14. Conditions relatives au traitement des réclamations

Art. 1369/47. Le service organise un processus de traitement des réclamations exprimées par les usagers et leurs proches quant aux prestations qui leur sont offertes dans le service.

La désignation d'un référent parmi les membres du personnel se fait en concertation entre la direction et les équipes. La proposition de désignation doit recevoir l'aval du Conseil des Usagers.

Le rôle et l'identité du référent sont définis et communiqués au minimum par voie d'affichage à l'accueil et à différents endroits visibles de tous les usagers du service.

Sous-section 15. Conditions relatives aux systèmes de télésurveillance

Art. 1369/48. L'agrément des services, centres ou institutions disposant d'un système de télésurveillance ou de tout système analogue, est subordonné aux conditions suivantes :

- 1° le système est le moyen le plus approprié pour garantir aux personnes en situation de handicap concernées, la sécurité et la qualité de soins qu'exige leur pathologie ;
- 2° l'enregistrement des images est interdit sauf dans un but thérapeutique ;
- 3° l'utilisation d'un tel système est subordonnée à l'accord de la personne ou de son représentant légal sans que son refus puisse entraîner son exclusion du service, du centre ou de l'institution.

Section 2. Conditions relatives au personnel

Sous-section 1^{re}. Conditions générales

Art. 1369/49. Les gestionnaires, le personnel de direction ainsi que les membres du personnel éducatif et non-éducatif disposent d'un casier judiciaire exempt de condamnations à des peines correctionnelles concernant des délits incompatibles avec la fonction, ou criminelles.

Ils fournissent une copie de leur casier judiciaire, datant d'au maximum un mois, au gestionnaire lors de leur engagement et lors de toute modification qui y est apportée.

Art. 1369/50. Pour le calcul du respect des normes visées à la présente section, les volumes de prestation du personnel s'évaluent en base mensuelle en tenant compte des heures rémunérées du personnel et du nombre de journées d'inscription des usagers divisé par le nombre de jours contenus dans le mois considéré.

Par journées d'inscription l'on entend les journées de présences effectives, de retours en familles et d'absences ponctuelles.

Art. 1369/51. Pour autant qu'il satisfasse aux exigences de qualifications visées à l'annexe 117/6, seul le personnel d'accompagnement sous contrat de travail est pris en compte pour calculer le respect des normes de personnel. Le personnel sous statut d'indépendant peut être pris en compte aux mêmes conditions pour autant que son volume de prestation au sein du service puisse être démontré.

Art. 1369/52. Pour autant qu'il satisfasse aux exigences de qualifications visées à l'annexe 117/7, seul le personnel non-éducatif sous contrat de travail est pris en compte pour calculer le respect des normes de personnel. Le personnel sous statut d'indépendant peut être pris en compte aux mêmes conditions pour autant que son volume de prestation au sein du service puisse être démontré. Les prestations fournies par des personnes morales sont prises en compte au prorata des prestations de personnel, à la condition que ce dernier possède les qualifications visées à l'annexe 117/7.

Art. 1369/53. En aucun cas, les prestations de membres du personnel financé par l'INAMI ou tout autre pouvoir public belge n'entrent en ligne de compte pour le calcul du respect des normes d'encadrement.

Art. 1369/54. Outre les normes d'encadrement définies dans la présente section, la pluridisciplinarité des équipes est assurée par la présence de travailleurs ayant au moins trois des quatre qualifications suivantes : psychologue ou psychopédagogue, éducateur, assistant social, paramédical.

Sous-section 2. Conditions de la Direction

Art. 1369/55. Le service est dirigé par un directeur, personne physique sous contrat de travail avec l'entité juridique dont dépend le service.

Art. 1369/56. Le directeur est porteur d'un diplôme ou d'un certificat de fin d'études du niveau de l'enseignement supérieur universitaire ou non universitaire, à orientation pédagogique, psychologique, sociale ou paramédicale et justifie d'une expérience d'au moins trois années de service dans une fonction éducative, sociale, pédagogique, psychologique ou paramédicale exercée dans le secteur de l'aide aux personnes.

Art. 1369/57. Le directeur assure sa fonction en vertu d'une délégation de pouvoirs écrite du pouvoir organisateur ou du directeur général de l'entité administrative dont il dépend et sous la responsabilité de celui-ci, la gestion journalière du service, en ce qui concerne au minimum :

- 1° la mise en œuvre et le suivi du projet de service;
- 2° la gestion du personnel ;
- 3° la gestion financière ;
- 4° l'application des réglementations en vigueur ;
- 5° la représentation du service dans ses relations avec l'Agence.

Art. 1369/58. Une direction effective du service est assurée en permanence. En l'absence du directeur, un membre du personnel délégué à cet effet est en mesure de prendre les dispositions utiles en cas d'urgence et de répondre aux demandes tant externes qu'internes.

Lorsque le nombre de personnes handicapées prises en charge est inférieur ou égal à quinze, le directeur preste au moins un quart-temps.

Lorsque le nombre de personnes handicapées prises en charge est supérieur à quinze et égal ou inférieur à trente, le directeur preste au moins un mi-temps.

Lorsque le nombre de personnes handicapées prises en charge est supérieur à trente, le directeur preste un temps plein.

Art. 1369/59. Le directeur et les représentants de l'entité juridique dont le service fait partie sont solidairement responsables du respect des normes d'agrément.

Art. 1369/60. En cas de changement de direction, les titres et certificat de bonne vie et mœurs sont transmis spontanément à l'Agence.

Art. 1369/61. Par dérogation à l'article 1369/56, le directeur peut ne pas disposer de l'ancienneté requise et détenir un diplôme ou un certificat de fin d'études du niveau de l'enseignement supérieur universitaire ou non universitaire d'une autre orientation que celles requises. Cette dérogation est autorisée à la condition que la mise en œuvre et le suivi du projet de service visé à l'article 1369/57, 1° soit délégués, avec l'accord du pouvoir organisateur, à un coordinateur pédagogique remplissant les conditions de qualification et d'expérience visées à l'article 1369/56.

Sous-section 3. Conditions du personnel d'accompagnement

Art. 1369/62. Le personnel d'accompagnement relève obligatoirement des fonctions et qualifications visées à l'annexe 117/6.

Art. 1369/63. Dès le moment où le service accueille des résidents, la norme minimale des prestations du personnel d'accompagnement est fixée à 0,6 équivalent temps plein rémunéré par usager sans qu'il ne puisse être globalement inférieur à 6 équivalents temps-plein.

Art. 1369/64. Par tranche entamée de quinze personnes handicapées, l'équipe du personnel d'accompagnement compte en son sein au minimum un éducateur spécialisé ou travailleur psycho-médico-social à temps plein engagé comme tel. Dans tous les cas, le tiers au moins du personnel d'accompagnement est au minimum éducateur classe 1 ou classe 2A engagé comme tel.

Art. 1369/65. § 1^{er}. Les gestionnaires pourvoient, sous leur responsabilité, à l'encadrement de nuit de manière à assurer la sécurité des usagers ainsi que leur bien-être et compte tenu de leur handicap et de la configuration des lieux.

§ 2. L'encadrement strictement minimum de nuit est d'un membre du personnel et de deux dans les structures pavillonnaires.

§ 3. L'encadrement de nuit est assuré en permanence entre le départ et le retour de l'équipe de jour. Le personnel présent la nuit répond aux conditions de qualification et de compétence du personnel d'accompagnement visé à l'annexe 117/6.

Art. 1369/66. Dans les lieux où des personnes en situation de handicap sont prises en charge uniquement le jour, uniquement la nuit ou dans des formules d'accompagnement à l'autonomie du type de celles visées au Livre 5, Titre VII, les normes minimales de personnel d'accompagnement visées aux articles 1369/63 sont divisées par deux.

Sous-section 4. Conditions du personnel non éducatif

Art. 1369/67. Le personnel d'encadrement non-éducatif relève obligatoirement des fonctions et qualifications visées à l'annexe 117/7.

Art. 1369/68. Dès le moment où le service accueille des résidents, la norme minimale des prestations du personnel non éducatif est fixée à 0,15 équivalent temps plein rémunéré par personne en situation de handicap hébergée.

Art. 1369/69. Dans les lieux où des personnes en situation de handicap sont prises en charge uniquement le jour, uniquement la nuit, ou dans des formules d'accompagnement à l'autonomie du type de celles visées au Livre 5, Titre VII, la norme minimale visée à l'article 1369/68 est réduite d'un tiers.

Sous-section 5. Conditions de formation du personnel

Art. 1369/70. § 1^{er}. S'appuyant sur le projet du service visé à l'article 1369/32, le service établit un plan de formation du personnel qui s'étend au moins sur trois années.

Ce plan, construit à l'issue d'un débat entre les acteurs concernés, détermine les objectifs poursuivis. Il décrit les liens entre l'environnement global du service, la dynamique du projet du service et le développement des compétences du personnel. Il définit les critères, modalités et périodicité d'évaluation de ces trois aspects.

Le plan de formation inclut obligatoirement des modules axés sur la bientraitance.

Chaque membre du personnel est tenu, chaque année, de suivre deux jours de formation par an en relation directe avec les besoins des usagers.

Section 3. Conditions relatives à la gestion

Art. 1369/71. Pour être agréé, le service est organisé par une personne morale de droit public ou privé belge.

Art. 1369/72. Le service satisfait à toutes ses obligations fiscales et sociales et fait certifier ses comptes annuels par un réviseur d'entreprise.

Art. 1369/73. § 1^{er}. Le service transmet annuellement à l'Agence un cadastre des personnes accueillies.

§ 2. On entend par « cadastre des personnes accueillies », la liste des personnes en situation de handicap accueillies durant chaque exercice reprenant pour chacune d'elle le nom, le prénom, la date de naissance, le sexe, la nationalité, l'adresse du domicile de la personne ou de son représentant légal, la ou les autorités responsables du placement et du financement.

§ 3. Les services envoient ce cadastre, dûment complété sur le formulaire produit par l'Agence, au plus tard pour le 31 mars suivant l'exercice écoulé.

Art. 1369/74. § 1^{er}. Le service transmet annuellement à l'Agence un cadastre de l'emploi.

§ 2. On entend par « cadastre de l'emploi » la liste nominative du personnel occupé et rémunéré durant chaque exercice, ventilée par fonctions et catégories telles que reprises aux annexes 117/6 et 117/7, reprenant pour chaque membre du personnel la durée hebdomadaire contractuelle du temps de travail ainsi que le total des heures rémunérées sur l'exercice et l'ancienneté pécuniaire.

§ 3. Les services envoient ce cadastre, dûment complété sur le formulaire produit par l'Agence, au plus tard pour le 31 mars suivant l'exercice écoulé.

Art. 1369/75. Le service, préalablement à toute admission d'un usager, souscrit une police d'assurance :

1° couvrant la responsabilité civile du service ou des personnes dont il répond pour tout dommage survenu à un usager ou causé par celui-ci ;

2° couvrant tout dommage causé par un usager qui ne met pas en cause sa responsabilité civile ou tout dommage dont il a été victime pendant son séjour.

Concernant le 1°, l'assurance précise que la personne garde la qualité de tiers et couvre les dommages jusqu'à concurrence d'un minimum de 2.478.935,25 euros pour les dommages corporels et 247.893,52 euros pour les dommages matériels, par sinistre.

Concernant le 2°, Dans ce cas, l'assurance doit couvrir le décès à concurrence d'un montant minimum de 2.478,94 euros, l'incapacité permanente à concurrence d'un montant minimum de 12.394,68 euros et les frais de traitement à concurrence d'un montant minimum de 2.478,94 euros.

Art. 1369/76. Tout décès ou accident grave fait l'objet d'un signalement à l'Agence dans les quarante-huit heures de sa survenance.

Section 4. Conditions relatives à l'infrastructure, à la sécurité et à l'hygiène

Art. 1369/77. Le service agréé respecte les normes énoncées à l'annexe 117/8

Chapitre 5. Prises en charge et financement par l'Agence

Art. 1369/78. § 1^{er}. En accord avec le gestionnaire du service agréé sur base du présent titre, l'Agence peut décider de l'entrée d'une personne de nationalité belge au sein dudit service.

§ 2. Dans la limite du crédit budgétaire réservé à cet effet, une subvention particulière peut être accordée pour la prise en charge nominative de personnes en situation de handicap déclarées prioritaires et en situation d'urgence.

§ 3. Est considérée comme personne prioritaire, la personne atteinte d'une des déficiences suivantes :

- 1° paralysie cérébrale, sclérose en plaques, spina-bifida, myopathie ou neuropathie;
- 2° déficience intellectuelle profonde;
- 3° déficience intellectuelle sévère;
- 4° troubles moteurs, dysmélie, poliomyélite, malformation du squelette et des membres avec handicap associé;
- 5° troubles envahissants du développement et troubles du comportement associés aux handicaps;
- 6° autisme;
- 7° lésion cérébrale congénitale ou acquise.

§ 4. Pour être considérée comme étant en situation d'urgence, la personne répond à un des critères suivants :

- 1° le principal soutien familial n'est plus en mesure d'assurer sa mission;
- 2° la situation actuelle présente un danger pour l'intégrité de la personne ou de tiers;
- 3° la personne a subi plusieurs exclusions.

Art. 1369/79. Lorsqu'un service procède à l'admission d'une personne handicapée prioritaire en situation d'urgence, il envoie, dans les trois jours de son admission, un avis d'entrée à l'administration. En cas de sortie, le service envoie également un avis de sortie dans les mêmes délais.

La personne handicapée prioritaire en situation d'urgence contribue forfaitairement à sa prise en charge.

Art. 1369/80. Le montant de la participation financière que le service peut réclamer est limité à un montant journalier de 51,06 euros pour une prise en charge en résidentiel et de 14,61 euros pour une prise en charge en journée uniquement. Pour les jeunes, ce montant est limité aux 2/3 des allocations familiales ramené en base journalière.

Cette participation financière peut être réclamée uniquement pour les jours où la personne est effectivement présente dans le service.

Art. 1369/81. § 1^{er}. Le tarif pour une prise en charge en résidentiel s'élève à 21.915,85 euros en base annuelle. Le tarif pour une prise en charge en accueil s'élève à 16.916,45 euros en base annuelle.

§ 2. L'Agence peut appliquer aux services un tarif spécifique dans des situations particulières, pour la personne visée par l'article 1369/78, § 3 et § 4, qui, cumulativement :

- 1° est âgée de trente ans maximum;

- 2° a subi de multiples exclusions de services;
- 3° a fait l'objet de séjours prolongés en structures psychiatriques;
- 4° présente des troubles graves du comportement caractérisés par de la violence envers autrui, soi-même ou son environnement;
- 5° présente des pathologies multiples;
- 6° nécessite une surveillance permanente, active et soutenue.

Le tarif spécifique visé à l'alinéa 1^{er} s'élève à 43.831,70 euros en base annuelle pour une prise en charge en résidentiel et à 25.373,18 euros en base annuelle pour une prise en charge en accueil de jour.

§ 3. La subvention du service s'obtient en multipliant le tarif par le nombre de jours de prise en charge durant l'année divisé par trois-cent-soixante-cinq ou trois-cent-soixante-six et ce, compte tenu du type de prise en charge et du quota hebdomadaire de fréquentation.

Sont considérées comme journées de prise en charge, les journées comprises entre la date de la prise d'effet de l'octroi d'une subvention particulière décidée par le Comité de gestion ou la date d'entrée effective si celle-ci est postérieure et la date de la sortie de la personne.

Art. 1369/82. L'accueil d'une personne handicapée prioritaire en situation d'urgence donne lieu à une adaptation des normes d'encadrement compte tenu de cette prise en charge supplémentaire.

La norme à respecter est de 0,5589 équivalent temps plein de personnel d'accompagnement en résidentiel et de 0,2077 équivalent temps plein d'accompagnement en accueil de jour.

Cette norme est à multiplier par le nombre de jours de prise en charge durant l'année divisé par trois-cent-soixante-cinq ou trois-cent-soixante-six et ce, compte tenu du type de prise en charge et du quota hebdomadaire de fréquentation.

Chapitre 6. Contrôle

Art. 1369/83. L'Agence assure le respect de la législation et de la réglementation dans le cadre de l'exercice du contrôle des services visés par le présent titre conformément aux dispositions des articles 315 à 320 du Code wallon de l'Action sociale et de la santé. Il veille à ce que les services agréés sur base du présent titre, proposent aux usagers, la plus grande qualité de vie possible.

Art. 1369/84. § 1^{er}. Lorsque qu'une ou plusieurs des conditions d'agrément énoncées au Chapitre 4 ne sont plus respectées, le ministre peut retirer, suspendre ou limiter temporairement la durée de l'agrément et ce, après audition organisée par l'Agence du gestionnaire et de la direction.

§ 2. La limitation temporaire de la durée de l'agrément s'exerce par l'octroi par le ministre d'un agrément provisoire d'une durée de un an à trois ans.

Au terme de cette période, l'agrément est, sauf décision contraire du ministre, accordé pour une durée indéterminée.

§ 3. La suspension de l'agrément implique l'interdiction de prendre en charge de nouvelles personnes en situation de handicap.

§ 4. Les décisions visées au paragraphe 1^{er} sont notifiées au gestionnaire par envoi recommandé ou par exploit d'huissier. Elles sont exécutoires dès notification.

§ 5. L'Agence communique au bourgmestre compétent les décisions de retrait d'agrément. Elle peut requérir la collaboration de tout service pour assurer la prise en charge urgente des personnes en situation de handicap devant être évacuées.

Art. 1369/85. Sans préjudice de l'article 315 du Code décretaal, l'Agence procède au minimum tous les six ans à un examen de la conformité aux normes ainsi qu'à l'évaluation de la qualité des prestations offertes par les services aux usagers et à leurs familles ou représentants légaux.

Pour ce faire, six mois avant l'évaluation sexennale, le service transmet à l'Agence :

- 1° le projet de service mis à jour ;
- 2° le Règlement d'ordre intérieur actualisé ;
- 3° l'extrait de casier judiciaire du Directeur si des changements y ont été apportés.

Chapitre 7. Traitement des plaintes par l'Agence

Art. 1369/86. Toute plainte relative à la prise en charge dans un service peut être formulée par écrit à l'Agence. L'Agence en informe aussi rapidement que possible le pouvoir organisateur en tenant compte des besoins de l'examen de cette requête. L'Agence procède à cet examen dès réception de la plainte et formule ses conclusions dans un délai maximum de six mois. L'Agence en informe le plaignant, la direction, le gestionnaire du service et les autorités responsables du placement et/ou du financement, de la suite réservée à cette plainte.

Art. 1369/87. Lorsque la plainte est déposée par une personne en situation de handicap, son représentant légal ou un proche, son congédiement est interdit durant la durée de l'instruction à moins qu'elle ne soit réclamée par la personne ou son représentant légal.

Chapitre 8. Dispositions finales, transitoires et abrogatoires

Art. 1369/88. § 1^{er}. Les services qui à la date d'entrée en vigueur du présent titre accueillent des personnes de nationalité étrangère sous couvert d'une autorisation de prise en charge accordée sur base de l'article 288 du Code wallon de l'Action sociale et de la santé, sont automatiquement agréés à cette même date sur base du présent titre.

§ 2. Les normes du présent titre leur sont applicables dans les six mois de leur agrément. Entretemps ils restent soumis aux normes visées aux articles 1351 à 1359, 1362 et 1363.

§ 3. Par dérogation à l'article 1369/77, sont soumis aux normes en matière d'infrastructures figurant aux articles 1360 et 1361, les services visés au paragraphe 1^{er}, ainsi que ceux qui ont introduit, avant la date du 1^{er} janvier 2017, leur dossier de demande, de déménagement ou d'extension, et ce de manière complète sur base de l'article 1365 ou qui ont obtenu avant cette même date un accord du Gouvernement.

§4. Par dérogation à l'article 1369/77, sont soumis aux normes en matière d'infrastructures figurant aux articles 1360 et 1361, les services qui ont obtenu avant le 23 mars 2017, un permis de bâtir et pouvant démontrer qu'ils ont entamé les travaux avant cette même date. Cette dérogation n'est valable que s'il n'y a pas d'interruption de chantier, excepté celle relevant de force majeure et s'applique exclusivement au bâtiment et aux travaux pour lesquels le permis a été délivré.

Art. 1369/89. A la date d'application du présent Titre, le service autorisé à prendre en charge des personnes en situation de handicap en application de l'article 288 du Code wallon de l'Action sociale et de la santé et dont l'entité juridique de laquelle il dépend, bénéficie pour un autre de ses services d'un agrément octroyé par l'Agence pour un mode de prise en charge identique sur base du Livre 5, titres VII ou XI, est réputé agréé sur base de ces dernières dispositions si ces services sont distants de moins de trente kilomètres et de trente minutes en termes de trajet. ».

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur trente jours après sa publication au Moniteur Belge.

Art. 4. Le ministre qui a la Politique des personnes handicapées dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Gouvernement :

Namur, le

Le Ministre-Président,

Paul MAGNETTE

Le Ministre de la Santé et de l'Action sociale,

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized loop followed by a smaller loop and a short horizontal stroke.

Maxime PREVOT

Annexe 117/1

Principes de référence à partir desquels doit être développée la Charte visée à l'article 1369/31 du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé.

A. La personne en situation de handicap

La personne en situation de handicap exerce ses responsabilités dans la société, elle bénéficie des mêmes droits et assume les mêmes devoirs que tout autre citoyen. Elle a le choix de la maîtrise de son existence, elle a le droit au respect de sa dignité d'individu et du caractère unique de sa vie.

Enfant, elle a droit à l'éducation, à une vie de famille, à des loisirs.

Adulte, elle doit pouvoir mener son existence selon ses aspirations et ses choix quelle que soit leur évolution au cours du temps. Elle a le droit de choisir son lieu de vie et d'en changer.

La personne a accès aux informations qui la concernent et elle a la garantie de la confidentialité de celles-ci. Même dépendante, la personne en situation de handicap doit pouvoir garder sa place dans la société au contact des personnes valides. Sa famille et ses proches doivent être associés à sa vie dans son intérêt.

La personne en situation de handicap qui utilise nos services doit pouvoir poursuivre une existence aussi normale que possible et proche des conditions de vie habituelle de ses concitoyens. Elle doit pouvoir développer sa personnalité dans tous ses aspects et ainsi s'épanouir sur le plan social, affectif et spirituel et ce, tout au long de sa vie.

Les différents acteurs doivent veiller à reconnaître et à maintenir le rôle social de la personne en situation de handicap en facilitant les liens avec l'entourage, la famille, les proches, en multipliant les ouvertures et les échanges, en favorisant l'accessibilité aux services extérieurs et en proposant des activités stimulantes et adaptées.

B. La famille et les proches

Les familles et les proches ont le droit à une vie familiale, sociale et professionnelle équilibrée. Ils ont le droit de participer à l'éducation et au développement de la personnalité et à l'épanouissement social, affectif et spirituel de la personne en situation de handicap, et ce, tout au long de sa vie.

Ils sont reconnus dans leurs compétences et ne font l'objet d'aucun jugement sur leurs valeurs et mode de vie.

Ils ont accès à des prestations de l'association en fonction de leurs besoins et de leurs demandes dans les limites des missions des services.

C. Les collaborateurs

Les collaborateurs ont le droit d'exercer leur métier dans le respect de toutes les législations qui régissent le travail dans notre pays. Ils ont le droit au respect de leurs compétences et au développement de celles-ci.

D. Le Service

Propose des prestations variées, différenciées, à la disposition de la personne en situation de handicap et de sa famille, l'association offre des réponses graduées et évolutives et qu'elle adapte en permanence aux besoins, désirs et attentes des usagers.

Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement wallon du XXX relatif aux conditions d'agrément des services résidentiels et d'accueil de jour pour personnes en situation de handicap dont le financement et la décision de prise en charge est assurée par une autorité publique étrangère.

Namur, le

Le Ministre-Président,

P.MAGNETTE

Le Ministre de la Santé et de l'Action sociale,

A large, stylized handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the right.

M.PREVOT

Annexe 117/2

Le Règlement d'ordre intérieur, visé à l'article 1369/10 du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé.

Principes généraux

Le règlement d'ordre intérieur est applicable au personnel du service et à ses usagers.

Préalablement à la signature de la convention d'accueil visée à l'article 1369/36 le ROI est remis à la personne ou à son représentant légal s'il échet.

Le ROI est communiqué à la signature du contrat de travail de chaque membre du personnel.

Toute modification au ROI est communiquée au personnel, aux usagers ou à leurs représentants légaux s'il échet.

Mentions à faire figurer au Règlement d'ordre intérieur

- l'identification exacte (dénomination, siège, forme juridique) du service et la mention de la date de l'agrément;
- les objectifs du service et l'ensemble des services offerts par celui-ci, avec une description globale des bénéficiaires à accueillir ou à héberger ;
- description des moyens mis à disposition pour favoriser la communication et l'échange avec les proches (ex : skype, webcam, internet etc,...) ;
- le cas échéant, les conditions spéciales d'admission, notamment celles tenant à la période d'essai, les caractéristiques spécifiques des personnes en situation de handicap telles que l'âge, le sexe, les handicaps supplémentaires ou l'exclusion de ceux-ci;
- Les conditions et circonstances de résiliation pour chaque partie contractante, pouvant donner lieu à la réorientation ou au congédiement de la personne du service, la durée du préavis qui ne peut être inférieur à trois mois sauf accord du représentant légal s'il échet ou sauf s'il existe un péril grave pour les autres usagers du service ou membres de son personnel;
- les modalités d'introduction des réclamations, des suggestions et des remarques éventuelles et leur mode de traitement dans le respect des normes énoncées aux articles 1369/48, 1369/87 et 1369/88;
- les risques couverts par les polices d'assurance souscrites par le service préalablement à toute admission d'une personne en situation de handicap. Cette police d'assurance doit couvrir au minimum :
 - la responsabilité civile du service ou des personnes dont il doit répondre pour tout dommage survenu à un bénéficiaire ou causé par celui-ci. L'assurance doit préciser que le bénéficiaire garde la qualité de tiers et couvrir les dommages jusqu'à concurrence d'un minimum de 2.478.935,25 euros pour les dommages corporels et de 247.893,52 euros pour les dommages matériels, par sinistre ;
 - tout dommage causé par une personne en situation de handicap qui ne mettrait pas en cause sa responsabilité civile ou tout dommage dont il aurait été victime pendant son séjour.
- l'existence d'une convention d'accueil entre le service et la personne ou son représentant légal s'il échet, définissant les droits et obligations mutuelles des parties ;
- Les modalités de mise en œuvre du Conseil des usagers telles qu'elles sont définies à l'article 1369/46.

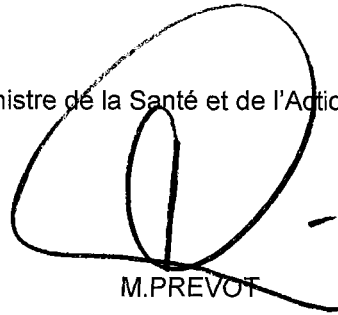
Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement wallon du XXX relatif aux conditions d'agrément des services résidentiels et d'accueil de jour pour personnes en situation de handicap dont le financement et la décision de prise en charge est assurée par une autorité publique étrangère.

Namur, le

Le Ministre-Président,

P.MAGNETTE

Le Ministre de la Santé et de l'Action sociale,

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'P' followed by a vertical line and a horizontal stroke at the bottom.

M.PREVOT

Annexe 117/3

Le projet de service visé à l'article 1369/32 du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé.

1. Dénomination et adresse de l'organisme gestionnaire

2. Description de l'agrément octroyé par l'AWIPH

3. Histoire, Mission, Vision et valeurs

Le Projet de Service présente synthétiquement les repères historiques, les évolutions majeures de l'établissement/service en lien avec celles des publics, de l'environnement socio-économique et des politiques sociales.

Il convient de s'assurer de la cohérence entre les valeurs défendues par le PO et les principes d'intervention de la structure

- Histoire
- Mission (objet social, buts de l'association, Finalités du service proposé et besoins à rencontrer.....)
- Vision (aspirations à long terme...)
- Valeurs qui fondent le travail
- Population cible
- Références théoriques du service et méthodologie de prise en charge des personnes en situation de handicap.

4. Mode d'utilisation actuel et futur des ressources

Les ressources sont prioritairement affectées au service d'un axe stratégique visant la prévention de la maltraitance et la promotion d'une culture de la bientraitance notamment sur les aspects suivants qui doivent être pris en compte même s'ils ne font pas systématiquement l'objet de plans d'action nouveaux:

- Le respect :
 - de la vie privée
 - de l'intimité
 - ...
- L'inclusion
- L'autonomie
- L'autodétermination
- La communication
- La valorisation des rôles sociaux : image de soi, participation à la société...
- La prise en compte de la spécificité de la personne et de son environnement
 - Handicap (double diagnostic, cérébrolésion, autisme...)
 - Précarité financière (emploi et logement par exemple)
 - Le vieillissement et la fin de vie (l'après-parent)
 - Vie relationnelle et affective (et sexuelle)
 - Les moments de détresse
 - La mobilité
 -
- Le soutien à la parentalité
- Travail en réseau et solidarité du réseau social
 - Accès prioritairement aux services généralistes (crèches, école, emploi, bénévolat, loisirs, prestataires de santé...)
 - Collaboration et liens avec la famille

Dans le cadre du soutien en lieux d'accueil et d'hébergement :

- La politique de sanctions
- La contention
- La qualité des repas

- Le confort et sécurité y compris la nuit

Ces aspects doivent être envisagés à travers les différents domaines suivants et selon la méthodologie choisie par les gestionnaires :

4.1. Infrastructure

Situation actuelle:

- Lieu d'implantation
- Type d'environnement
- Structuration de l'espace (unités de vie, locaux réservés à l'hébergement, aux activités,...),
- Ressources extérieures (Commerces, services, centres Sportifs, Culturels),
- Collaborations avec d'autres services spécialisés ou non

Situation future :

- Identification des objectifs à MT et à LT
- Justification des objectifs en termes de qualité de vie, de qualité de service et de bientraitance
- Priorisation des objectifs et leur déclinaison en actions à réaliser
- Détermination des moyens et ressources disponibles et ce dont le service a besoin en termes de moyens, soutien que peut apporter l'Agence
- Définition du suivi et de l'évaluation : indicateurs, échéances, groupes de travail

4.2. Implication de la personne

Situation actuelle :

- Mode d'élaboration et suivi des projets personnalisés
- Partenariat avec la famille
- Dossiers individuels

Situation future :

- Identification des objectifs à MT et à LT
- Justification des objectifs en termes de qualité de vie, de qualité de service et de bientraitance
- Priorisation des objectifs et leur déclinaison en actions à réaliser
- Détermination des moyens et ressources disponibles et ce dont le service a besoin en termes de moyens, soutien que peut apporter l'Agence
- Définition du suivi et de l'évaluation : indicateurs, échéances, groupes de travail

4.3. Politique d'accueil

Situation actuelle :

- Admissions et réorientation
- ROI
- Convention d'accueil
- Gestion des biens
- Conseil des usagers
- Traitement des réclamations
- Politique d'ouverture du service
-

Situation future :

- Identification des objectifs à MT et à LT
- Justification des objectifs en termes de qualité de vie, de qualité de service et de bientraitance
- Priorisation des objectifs et leur déclinaison en actions à réaliser
- Détermination des moyens et ressources disponibles et ce dont le service a besoin en termes de moyens, soutien que peut apporter l'Agence
- Définition du suivi et de l'évaluation : indicateurs, échéances, groupes de travail

4.4. Fonctionnement et organisation

Situation actuelle :

- Structuration des activités:
- Procédures de coordination et de concertation entre travailleurs, avec l'extérieur (partenaires), avec les parents, entre résidents.
-

Situation future :

- Identification des objectifs à MT et à LT
- Justification des objectifs en termes de qualité de vie, de qualité de service et de bientraitance
- Priorisation des objectifs et leur déclinaison en actions à réaliser
- Détermination des moyens et ressources disponibles et ce dont le service a besoin en termes de moyens, soutien que peut apporter l'Agence
- Définition du suivi et de l'évaluation : indicateurs, échéances, groupes de travail

4.5. Personnel

Situation actuelle :

- Organigramme fonctionnel et hiérarchique
- Volume d'emploi par fonction
- Définition de fonctions
- Politique de recrutement: niveau de qualification, diversité des ressources (pluridisciplinarité), équilibre hommes/femmes,...
- Politique de formation (interne et externe): comment est établi le plan de formation, quelle participation de l'institution dans les frais de formation, qui est sollicité
- Horaires: logique de structuration des horaires

Situation future :

- Identification des objectifs à MT et à LT
- Justification des objectifs en termes de qualité de vie, de qualité de service et de bientraitance
- Priorisation des objectifs et leur déclinaison en actions à réaliser
- Détermination des moyens et ressources disponibles et ce dont le service a besoin en termes de moyens, soutien que peut apporter l'Agence
- Définition du suivi et de l'évaluation : indicateurs, échéances, groupes de travail

Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement wallon du XXX relatif aux conditions d'agrément des services résidentiels et d'accueil de jour pour personnes en situation de handicap dont le financement et la décision de prise en charge est assurée par une autorité publique étrangère.

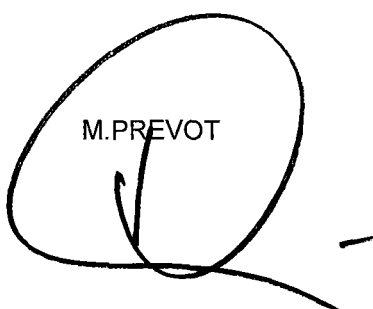
Namur, le

Le Ministre-Président,

P.MAGNETTE

Le Ministre de la Santé et de l'Action sociale,

M.PREVOT



5. Plan stratégique sexennal : Schéma de présentation à utiliser.

Axes stratégiques	Objectifs prioritaires	Actions prioritaires	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Pilote du GT	Outils /moyens	Indicateurs
1. prévention de la maltraitance et la promotion d'une culture de la bientraitance	En infrastructure										
	Pour l'implication de la personne										
	Pour la politique d'accueil										
	Pour le fonctionnement et l'organisation										
	Pour le personnel										

2											
3											

Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement wallon du XXX relatif aux conditions d'agrément des services résidentiels et d'accueil de jour pour personnes en situation de handicap dont le financement et la décision de prise en charge est assurée par une autorité publique étrangère.

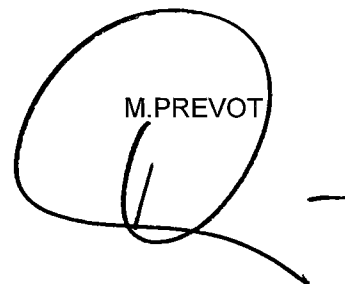
Namur, le

Le Ministre-Président,

P.MAGNETTE

Le Ministre de la Santé et de l'Action sociale,

M.PREVOT



Annexe 117/4

Mentions à faire figurer dans le Rapport d'activité annuel visé à l'article 1369/35 du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé.

1. Coordonnées du service

Matricule du service :

Nom du service :

Adresse du service :

Directeur :

N° de téléphone de contact :

2. Introduction

Objet social

Bref historique, visions et valeurs

Missions assurées par le service

3. Personnel

Nombre de personnes occupées dans le service

Catégories de fonctions, Niveau d'études, le type de contrat et le statut du travailleur,

4. Formations suivies

Thèmes

Nombre

Personnes bénéficiaires

5. Caractéristiques des bénéficiaires

Zone géographique d'intervention

Types de déficience

Services proposés

Collaboration – réseau

6. Expériences particulières

Vous pouvez indiquer dans cette rubrique les expériences particulières rencontrées au cours de cette année ou les projets éventuels que vous souhaiteriez mettre en exergue.

7. Recherches

Il s'agit d'expliquer les éventuelles recherches, en collaboration avec des universités ou d'autres instances, auxquelles votre service a collaboré au cours de l'année.

8. Etat de réalisation des objectifs fixés pour l'année écoulée

Il s'agit d'établir le lien avec les échéanciers du plan stratégique visé l'annexe 117/3.

9. Pistes de réflexion, propositions

Vous pouvez notamment écrire, sous ce chapitre vos commentaires ou propositions sur l'avenir de votre service, du secteur en général et/ou de ce modèle de rapport d'activités en particulier.

Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement wallon du XXX relatif aux conditions d'agrément des services résidentiels et d'accueil de jour pour personnes en situation de handicap dont le financement et la décision de prise en charge est assurée par une autorité publique étrangère.

Namur, le

Le Ministre-Président,

P.MAGNETTE

Le Ministre de la Santé et de l'Action sociale,

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized loop followed by a horizontal stroke and a small vertical tick at the end.

M.PREVOT

Annexe 117/5

Mentions à faire figurer dans la convention d'accueil visée à l'article 1369/36 du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé.

- l'identité des parties avec mention du domicile, de la nationalité et de la date de naissance de la personne ;
- l'identification exacte du service reprenant sa dénomination, l'adresse du siège social, sa forme juridique et le nom de son représentant légal;
- le fait que le règlement d'ordre intérieur annexé fait partie intégrante de la convention d'accueil
- les objectifs généraux poursuivis par le service et l'ensemble des services offerts par celui-ci, avec une description globale des usagers à accompagner, accueillir ou héberger ;
- le cas échéant, les conditions spéciales d'admission, notamment celles tenant à la période d'essai, les caractéristiques spécifiques des usagers telles que l'âge, les handicaps supplémentaires ou l'exclusion de ceux-ci ;
- les droits et obligations mutuels de la personne ou de son représentant légal s'il échet et du service ;
- les besoins exprimés par la personne ou son représentant légal s'il échet et ses proches;
- les jours et heures d'ouverture du service ;
- l'offre de prestations qui répond au mieux aux besoins exprimés par le usager ou son représentant légal s'il échet et ses proches. L'offre est déclinée sur les différents aspects de la vie de la personne notamment en matière d'alimentation, de soins de santé, d'hygiène, de suivi, d'activités et d'encadrement ;
- une mention explicite précisant que la personne et/ou sa famille seront invités à participer au projet personnalisé et à ses évaluations ;
- Les modalités de collaboration et de communication avec les familles, notamment dans le cadre du projet personnalisé;
- le montant de la participation financière éventuelle;
- la personne physique ou morale qui répond du paiement et de son mode de règlement ;
- Les modalités de la protection de la personne quant à la mise en dépôt des biens, garanties et valeurs confiées au gestionnaire, ainsi que les modalités de leur gestion éventuelle ;
- la durée de validité de la convention et les modalités de résiliation de la convention qui seraient complémentaires à celles prévues au ROI ;
- la procédure de gestion interne des doléances ainsi le nom du référent-satisfaction désigné en application de l'article 1369/48 ainsi que l'adresse de l'Agence à laquelle la personne, son représentant légal et sa famille peut adresser toute critique, plainte ou réclamation ;
- le principe du respect du libre choix du médecin par la personne ou son représentant légal s'il échet ;
- les modalités de l'accès du service pour la famille, les amis et les proches dont la présence est demandée par la personne ou son représentant légal s'il échet ;
- la garantie offerte à la personne du respect de sa vie privée, de ses convictions idéologiques, philosophiques et religieuses, ainsi que des bonnes mœurs et des convenances ;
- la garantie pour la personne ou son représentant légal s'il échet d'être informé de façon complète, exacte et en temps utile sur toutes les questions touchant son accueil ou son hébergement

Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement wallon du XXX relatif aux conditions d'agrément des services résidentiels et d'accueil de jour pour personnes en situation de handicap dont le financement et la décision de prise en charge est assurée par une autorité publique étrangère.

Namur, le

Le Ministre-Président,

P.MAGNETTE

Le Ministre de la Santé et de l'Action sociale,

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'P' followed by a horizontal stroke and a small upward tick at the end.

M.PREVOT

Annexe 117/6

DEFINITION DES FONCTIONS ET QUALIFICATIONS DU PERSONNEL D'ACCOMPAGNEMENT visées à l'article 1369/63 du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé

Les éducateurs classe 3:

- diplôme ou certificat de fin d'études secondaires inférieures ou secondaires supérieures (formation générale ou technique);
- brevet ou certificat de fin d'études (terminées avec fruit) professionnelles secondaires supérieures;
- diplôme ou certificat de puéricultrice (D3P);
- diplôme ou certificat d'aide familial(e) et sanitaire (D3P);
- diplôme ou certificat de moniteur (trice) pour collectivités d'enfants (D3P);
- diplôme ou certificat d'aide-seniors;
- diplôme ou certificat d'auxiliaire polyvalent(e) des services à domicile et en collectivité correspondant au certificat de qualification d'auxiliaire familial(e) et sanitaire délivré par l'enseignement secondaire de plein exercice.

Les éducateurs classe 2:

Uniquement les éducateurs de classe II déjà en service dans une institution agréée à la date du 1^{er} janvier 1976 porteurs d'un des titres suivants:

- diplôme ou certificat d'une école ou d'un cours technique secondaire supérieur à orientation pédagogique, psychologique ou sociale;
- brevet d'infirmier(e) ou de puéricultrice pour autant que ceux-ci s'occupent d'enfants de 0 à 6 ans;
- diplôme, certificat ou titre assimilé au moins du niveau de l'enseignement normal primaire, pour autant que leurs titulaires s'occupent d'enfants de 3 à 6 ans;
- diplôme de l'enseignement normal gardien.

Les éducateurs classe 2A:

1) Les porteurs d'un des diplômes ou certificats suivants:

- éducation de l'enfance (D3TQ);
- sciences sociales appliquées (D3TQ);
- techniques sociales (D3TQ);
- éducation physique et animation socio-culturelle (D3TQ);
- d'aspirant(e) en nursing (D3TQ);
- d'assistance en gériatrie (D3TQ);
- d'agent d'éducation (D3TQ);
- d'animateur (D3TQ);
- d'agent social (D3TQ);
- sciences sociales et éducatives (D3TTR);

– attestant la réussite d'une 7^e année professionnelle (D37P) en puériculture, aide familial(e) et sanitaire, assistance en gériatrie;

– de fin d'études secondaires supérieures techniques à orientation pédagogique, sociale ou paramédicale, de plein exercice ou de promotion sociale.

2) Les porteurs d'un des brevets suivants:

– de puéricultrice (D3P) pour autant que ceux-ci s'occupent exclusivement d'enfants de 0 à 6 ans;

– d'infirmière.

Les éducateurs spécialisés (classe 1):

Les porteurs d'un diplôme ou d'un certificat de fin d'études du niveau de l'enseignement supérieur universitaire ou non universitaire, de plein exercice ou de promotion sociale, à orientation pédagogique, psychologique, sociale ou paramédicale, à l'exclusion du diplôme de bibliothécaire-documentaliste et du diplôme ou certificat d'aptitude pédagogique.

Les travailleurs psycho-médico-sociaux:

1) les assistants, auxiliaires ou conseillers sociaux;

2) les ergothérapeutes, kinésithérapeutes, logopèdes;

3) les rééducateurs en psychomotricité;

4) les infirmiers gradués sociaux;

5) les assistants en psychologie;

6) les licenciés en psychologie, psycho-pédagogie, pédagogie, kinésithérapie ou logopédie.

Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement wallon du XXX relatif aux conditions d'agrément des services résidentiels et d'accueil de jour pour personnes en situation de handicap dont le financement et la décision de prise en charge est assurée par une autorité publique étrangère.

Namur, le

Le Ministre-Président,

P.MAGNETTE

Le Ministre de la Santé et de l'Action sociale,

A large, stylized handwritten signature in black ink, appearing to be 'M. PREVOT', is written over the printed name.

M.PREVOT

Annexe 117/7

DEFINITION DES FONCTIONS ET QUALIFICATIONS DU PERSONNEL NON EDUCATIF visées à l'article 1369/68 du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé

Commis

Les porteurs d'un des titres suivants:

- diplôme ou certificat de fin d'études secondaires inférieures (formation générale ou technique);
- brevet ou certificat de fin d'études de l'enseignement professionnel secondaire inférieur délivré après une quatrième année de finalité ou agréé après une cinquième année de perfectionnement ou de spécialisation dans une section »Travaux de bureau« délivré par un établissement créé, subventionné ou reconnu par l'État.

Commis-sténodactylographe

- Les porteurs d'un titre requis pour la fonction de commis et un certificat ou diplôme attestant de la connaissance de la sténodactylographie.

Rédacteur

- Les porteurs d'un diplôme ou certificat de fin d'études secondaires supérieures (formation générale ou technique), dans la mesure où la formation reçue correspond avec les exigences normales de la fonction.

Econome

- Les porteurs d'un diplôme ou certificat permettant l'accès à la formation de rédacteur.

Comptable 2e classe

- Les porteurs d'un diplôme ou certificat de fin d'études secondaires supérieures (formation générale ou technique) à orientation commerciale.

Comptable 1re classe

- Les porteurs d'un diplôme ou certificat de fin d'études de l'enseignement supérieur à orientation économique dont la qualification est en relation avec les exigences normales de la fonction.
- Les porteurs du diplôme de la Chambre belge des Comptables.

Personnel ouvrier catégorie I

- Les manœuvres, nettoyeurs, domestiques, veilleurs de nuit, concierges, ouvriers agricoles non qualifiés.

Personnel ouvrier catégorie II

- Les blanchisseuses, ouvriers de laboratoire, repasseuses, lingères, portiers, aides d'ouvrier qualifié pour autant que l'ouvrier qualifié soit existant dans le service.

Personnel ouvrier catégorie III

- Les ouvriers qualifiés qui ne sont pas porteurs d'un diplôme ou certificat de fin d'études établissant leur qualification.

Personnel ouvrier catégorie IV

- Les ouvriers qualifiés porteurs d'un diplôme ou certificat délivré par une école ou un établissement d'enseignement et établissant une qualification telle que cordonnier, jardinier, mécanicien, plombier d'installations sanitaires, ébéniste, menuisier, électricien, cuisinier.

Personnel ouvrier catégorie V

- Les ouvriers possédant la qualification requise des ouvriers catégorie IV et ayant la responsabilité d'une équipe homogène d'au moins cinq ouvriers.
- Gradué ou régent à orientation économique, juridique, administrative, ou informatique
- Les porteurs du diplôme octroyant ce titre.
- Copiste (Braille) 2e classe
- Les porteurs d'un diplôme, certificat ou brevet permettant l'accès à la fonction de commis.
- Copiste (Braille) 1re classe
- Les porteurs d'un diplôme ou certificat permettant l'accès à la fonction de rédacteur.
- Médecin généraliste
- Les porteurs du diplôme de docteur en médecine, chirurgie et accouchement.
- Médecin spécialiste
- Les porteurs d'un titre de qualification requis pour l'exercice de la fonction de médecin généraliste ainsi qu'un titre de spécification requis suite à l'avis émis par la Commission d'Agréation des médecins spécialistes.
- Licencié à orientation économique, juridique, administrative, ou informatique
- Les porteurs du diplôme octroyant un de ces titres.

Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement wallon du XXX relatif aux conditions d'agrément des services résidentiels et d'accueil de jour pour personnes en situation de handicap dont le financement et la décision de prise en charge est assurée par une autorité publique étrangère.

Namur, le

Le Ministre-Président,

P.MAGNETTE

Le Ministre de la Santé et de l'Action sociale,

M.PREVOT

A large, stylized handwritten signature in black ink, consisting of a large loop and a trailing flourish, is written over the printed name 'M.PREVOT'.

Annexe 117/8

Normes architecturales visées à l'article 1369/78 du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé.

I. Mesures générales de prévention, de sécurité et de salubrité

1. Toutes les précautions sont prises pour prévenir, combattre l'incendie et protéger les résidents.
2. Les flammes ouvertes, dégagements de gaz et poussières sont interdits.
3. Les systèmes de chauffage d'appoint sont interdits.
4. L'enveloppe extérieure et la structure portante ne présentent aucun signe de défectuosité et sont régulièrement entretenues.
5. A l'exception des points d'eau techniques, La température de l'eau sanitaire est régulée contre tout risque d'hyperthermie ou d'hypothermie et limitée en tout temps à 40°C au maximum au point de puisage. L'eau y est obligatoirement potable.
6. Un système anti-légionellose est mis en place sur le réseau sanitaire et n'affecte en rien la température de l'eau aux différents points de puisage.
7. Les produits dangereux sont obligatoirement mis sous clefs.
8. Tous les châssis de fenêtres présentent une fonction de verrouillage à l'ouverture.
9. Dans chaque local utilisé par les résidents, au moins un châssis de fenêtre présente la possibilité à son occupant d'accéder à la fonction tombant, en toute autonomie, sans pour autant ôter la fonction de verrouillage à l'ouverture.
10. Les garde-corps sont obligatoires pour toutes baies d'étage ouvrante dont l'allège se situe à moins de 80 centimètres du plancher ou toute surface de plancher accessible située à plus de 80 centimètres du niveau du sol. Ils sont largement ajourés ou vitrés jusqu'à minimum 90 centimètres du sol.
11. Tous nouveaux vitrages sont choisis dans le respect de la dernière norme en vigueur.
12. Les portes et parois vitrées sont repérées visuellement entre 85-100 centimètres et 140-160 centimètres du sol.
13. Les portes de garage débordantes sont interdites.
14. La porte des WC ne peut s'ouvrir vers l'intérieur.
15. Dans les locaux d'activités, les locaux d'hébergement, les locaux sanitaires et les zones de circulations qui y conduisent, une température de min. 22°C peut être atteinte entre 6.00h et 22.00h. Cette température ne peut jamais être limitée sous les 18°C à toute heure sauf dans les locaux d'activités entre 18h00 et 8.00h.
16. En cas de canicule, un lieu de vie doit permettre de maintenir une température maximale de 27°C et être dimensionné pour pouvoir accueillir les résidents.
17. Tout escalier intérieur ou extérieur emprunté par les résidents, y compris les escaliers de secours, présentent une hauteur de marches de maximum 19 centimètres avec une largeur de giron de minimum 26 centimètres, soit un maximum de 36°.
18. La ventilation de tous les locaux est obligatoire et assurée conformément aux dernières normes en vigueur.
19. Des amenées d'air passives sont prévues dans tous les locaux de vie, d'hébergement et d'activités.
20. La ventilation des locaux sanitaires et wc est assurée au minimum par une ventilation mécanique.
21. Les sols et murs et portes des locaux sanitaires sont imputrescibles et lavables jusqu'à minimum 200 centimètres du sol.

22. Le revêtement de sol des locaux sanitaires est anti-dérapant.
23. Tous les locaux sont nettoyés au savon et à l'eau au minimum une fois par semaine.
24. L'eau chaude sanitaire est suffisante pour assurer l'ablution de tous les résidents.
25. Les abords, bâtiments et locaux sont en tout temps propres. Ils sont entretenus régulièrement et protégés de toute humidité et/ou infiltrations d'eau. Les insectes, nuisibles, champignons ou tout autre parasite sont combattus tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du service.
26. Toutes les précautions spécifiques sont prises afin d'assurer la sécurité des résidents, en fonction de la configuration des abords privatifs du service.
27. Les dispositifs d'éclairage répondent aux exigences suivantes :
 - a. Les cheminements qui mènent aux entrées principales des bâtiments sont pourvus d'un éclairage permanent ou par détection. En tout temps, l'éclairage sera de minimum 50 à 100 lux, renforcé à 300 lux au droit des marches et escaliers.
 - b. Les locaux sanitaires sont pourvus d'un éclairage sans réverbération, non-éblouissant, continu et uniforme de minimum 500 lux.
 - c. Les zones de circulation et les locaux techniques sont pourvus d'un éclairage sans réverbération, non-éblouissant, continu et uniforme de minimum 200 lux. Un renforcement à 300 lux au droit des marches et escaliers est prévu. L'éclairage est permanent ou sous détection automatique la nuit dans les zones de circulation horizontale et verticales empruntées par les résidents.
 - d. Les zones de travail sont pourvues d'un éclairage sans réverbération, non-éblouissant, continu et uniforme de minimum 500 lux. Un renforcement à 1500 lux est assuré aux zones destinées à des travaux de précision.
 - e. S'il présente un risque pour les résidents, l'éclairage par le sol est interdit en extérieur comme en intérieur.
28. Les parkings et garages répondent aux caractéristiques techniques suivantes :
 - Ils sont signalés.
 - Ils disposent d'une zone d'embarquement des usagers protégée de la pluie et de la circulation.
29. Le réseau d'égouttage général est approprié, en bon état de fonctionnement et régulièrement entretenu.
30. Au moins une terrasse ou cour privative ou, à défaut, une zone verte publique est accessible en toute sécurité et autonomie. Elle est protégée de la circulation et est aménagée de manière conviviale. Une zone d'ombre y est prévue.

II. Normes spécifiques en matière de locaux

Les services d'accueil et/ou d'hébergement disposent au moins de lieux d'activités, de vie et de repos en ce qui concerne l'hébergement, de thérapies et de soins, et de locaux techniques et professionnels.

1. Les lieux d'activités

Les services d'accueil et/ou d'hébergement disposent au moins de locaux d'activités distincts répondant aux conditions suivantes:

- 1.1.1. La surface au sol des locaux d'activités est de minimum 6 m² par usager. Les locaux d'activités sont compris au sens strict du terme (déduction faite des couloirs, sanitaires, des locaux de vie, de thérapies et de soins, et des locaux techniques et professionnels).
- 1.1.2. Au moins un WC par dix résidents, une salle de douche ou de bain ainsi qu'une zone de repos sont implantés à proximité immédiate des locaux d'activités.
- 1.1.3. L'éclairage naturel est obligatoire dans chaque local d'activité. La surface totale des baies vitrées de ces locaux atteint minimum 1/6 ème de la surface du plancher du local.

2. Les lieux de vie

- 2.1. On entend par lieux de vie, les locaux affectés aux périodes hors activités. Par unité de vie, ils se composent au minimum d'une kitchenette, d'un salon, d'une salle-à-manger, d'une salle de bain adaptée aux besoins des usagers et d'un wc adaptable aux personnes à mobilité réduite.
- 2.2. La surface au sol de la salle à manger et du salon est de minimum 6 m² par usager.
- 2.3. Les kitchenettes des unités de vie se composent à minima d'un frigo, d'un four à micro-onde, d'un plan de travail et d'un évier et d'une hotte raccordée à l'extérieur du bâtiment si une plaque de cuisson est installée.
- 2.4. L'éclairage naturel est obligatoire dans le salon et la salle-à-manger. La surface totale des baies vitrées d'un local atteint minimum 1/6 ème de la surface du plancher du local. Les fenêtres permettent une vision normale de l'environnement extérieur en position assise.

3. Les lieux de repos

- 3.1. La surface au sol des chambres est de minimum :
 - 6m² par usager de - de 3ans.
 - 9m² par usager de 3 à 8ans.
 - 12m² par usager de plus de 8 ans
- 3.2. Les chambres répondent aux caractéristiques suivantes:
- 3.3. Un lavabo y est mis à disposition de la personne à moins d'en prouver l'incompatibilité vis-à-vis de son handicap. Dans ce cas, les amenées d'eau chaude et froide et l'évacuation seront au minimum prévues en attente à l'arrière d'une paroi de la chambre.
- 3.4. La chambre est cloisonnée du sol au plafond.
- 3.5. Une isolation acoustique suffisante y est assurée.
- 3.6. Les lits superposés sont proscrits.
- 3.7. Le lit est adapté aux mensurations de la personne.
- 3.8. L'occultation des baies de fenêtres y est assurée quel que soit le handicap du résident.
- 3.9. Une plaque de porte est prévue afin de matérialiser le caractère privatif de la chambre.
- 3.10. L'éclairage naturel est obligatoire dans les chambres. La surface totale des baies vitrées d'un local atteint minimum 1/10ème de la surface du plancher du local.
- 3.11. Les fenêtres des chambres permettent une vision normale de l'environnement extérieur en position assise sans risque d'accidents.

4. Les lieux de thérapies et de soins

Ils comprennent à minima :

- Un local polyvalent de consultation para-médical assurant l'intimité et la confidentialité des entretiens
- Un lavabo est prévu par lieu de thérapie et de soins

5. Les locaux techniques et professionnels

Ils se composent à minima de :

- Une cuisine collective
- Un vestiaire homme et femme
- Un wc homme et femme à destination des visiteurs et du personnel
- Un local réservé aux tâches administratives du personnel d'accompagnement et le cas échéant à ses périodes de repos

6. Mesures techniques générales

Les surfaces des lieux d'activités, de vie et de repos susvisées sont calculées nettes, hors murs et cloisons. Sous appentis de toiture, ces surfaces sont calculées à 75% entre 180 et 200 centimètres du sol, 50% entre 100 centimètres et 180 centimètres du sol et 0% sous 100 centimètres.

III. Mesures d'humanisation de l'habitat

1. Les capacités maximales d'accueil et/ou d'hébergement des résidents sont fixées en fonction des modes d'implantation des sites :
 - Lorsqu'un site se compose d'un seul bâtiment, sa capacité maximale sera limitée à 40 personnes.
 - Lorsqu'un site se compose de plusieurs bâtiments, un maximum de 80 personnes est accueilli et/ou hébergé sur ce site et les bâtiments qui le composent accueillent et/ou hébergent chacun un maximum de 20 personnes.
 - Lorsqu'un site correspond à un projet urbanistique plus large, un maximum de 100 personnes en situation de handicap y est accueilli et/ou hébergé et les bâtiments qui le composent accueillent et/ou hébergent chacun un maximum de 20 personnes. Le projet doit amener la mixité entre personnes en situation de handicap et personnes sans handicap, à minima sur les aspects logements. Les personnes sans handicap représentent au minimum 20% de la population globale de ce projet urbanistique.
2. Caractéristiques des sites en milieu urbain et en milieu rural
 - En zone urbaine, à savoir en agglomération, les sites ne peuvent être contigus. Ils sont séparés par de l'habitat, des zones d'équipements communautaires, d'activités économiques, de services publics ou de loisirs.
 - En zone rurale, les sites sont distants d'au moins 300 mètres.
3. L'unité de vie
 - L'unité de vie comprend maximum 10 personnes. Elle est constituée de chambres implantées à proximité d'un lieu de vie commun. Ce lieu de vie est lui-même constitué d'un salon, d'une salle à manger, d'un wc séparé, d'une salle de bain comprenant au moins un wc et d'une kitchenette.
4. Les chambres
 - Les chambres sont individuelles.
 - Sur base du projet de vie de résidents, la chambre double est autorisée.
 - La chambre laissée libre reste alors obligatoirement à disposition du couple ou du duo.
 - Le nombre de chambres doit toujours rester au minimum égal au nombre de bénéficiaires.
5. Les locaux d'activités
 - Les locaux d'activités sont idéalement situés sur un autre site
 - S'ils sont situés sur le même site, ce sera dans un bâtiment différent de celui où se trouvent les unités de vie
 - S'ils sont situés dans le même bâtiment, ces lieux doivent être clairement différenciés des unités de vie
6. Accueil mixte de résidents majeurs et mineurs
 - Les résidents majeurs et mineurs sont accueillis et/ou hébergés dans des sites, des bâtiments ou des parties de bâtiments, physiquement scindés et clairement identifiés.

Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement wallon du XXX relatif aux conditions d'agrément des services résidentiels et d'accueil de jour pour personnes en situation de handicap dont le financement et la décision de prise en charge est assurée par une autorité publique étrangère.

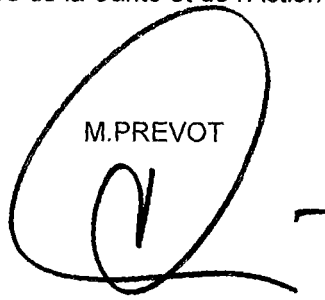
Namur, le

Le Ministre-Président,

P.MAGNETTE

Le Ministre de la Santé et de l'Action sociale,

M.PREVOT

A large, stylized handwritten signature in black ink, consisting of a large loop and a trailing flourish, positioned over the printed name M.PREVOT.